

การจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร: การมีส่วนร่วม คือ หัวใจ เส้นชัย คือ ผู้สูงอายุ

วรายุส ปานนิมิตจิตสมาน¹ ภคมน โภคะธีรกุล²
 ฐิติมา ให้อย่าง³ เชาวฤทธิ์ เชาว์แสงรัตน์⁴

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) วิเคราะห์สถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโลกและในประเทศไทย (2) วิเคราะห์ปัญหาการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และ (3) เพื่อนำเสนอแนวทางการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยนำแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และนโยบาย และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับสังคมผู้สูงอายุ มาเป็นกรอบในการวิเคราะห์

ผลการวิเคราะห์ พบว่า (1) ทวีปเอเชียมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก รองลงมา คือ ทวีปยุโรป ส่วนทวีปแอฟริกายังไม่เป็นสังคมผู้สูงอายุ ประเทศจีนมีประชากรสูงอายุมากที่สุดในโลก รองลงมา คือ อินเดีย สหรัฐอเมริกา อินโดนีเซีย และปากีสถาน สำหรับประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยในปี พ.ศ. 2564 เข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ และในปี พ.ศ. 2575 จะเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มที่ (2) ปัญหาการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัย การเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม การได้รับการยอมรับในสังคม การมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและการจ้างงาน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร การสนับสนุนของชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ สภาพพื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร และระบบขนส่งมวลชน และ (3) แนวทางการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ยึดหลักการมีส่วนร่วม ให้ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา และถอดบทเรียนความสำเร็จในการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุจากเมืองอื่นทั่วโลกนำมาประยุกต์ใช้

คำสำคัญ: การจัดการเมือง; ผู้สูงอายุ; เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ; การมีส่วนร่วม

ประเภทบทความ: บทความวิชาการ

การอ้างอิง:

วรายุส ปานนิมิตจิตสมาน, ภคมน โภคะธีรกุล, ฐิติมา ให้อย่าง และเชาวฤทธิ์ เชาว์แสงรัตน์. (2566). การจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร: การมีส่วนร่วม คือ หัวใจ เส้นชัย คือ ผู้สูงอายุ. *วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์*, 13(1), 104-116.

¹ หลักสูตรการจัดการดุสิตบัณฑิต สาขาวิชานวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี วิทยาเขตวังไกลกังวล 35/9 ถนนเพชรเกษม กม.242 ตำบลหนองแก อำเภอบางพลี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 77110, ประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบบทความ อีเมล: warayut.pann@gmail.com

^{2,3,4} วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

Urban Management that is Friendly to the Elderly in Bangkok Area: Participation is the Heart, the Finish Line is the Elderly

Warayut Pannimitjitsaman¹ Pakkamon Phokatirakul²

Thitima Holomyong³ Chawarit Chaosaengrat⁴

Abstract

This academic paper aims to (1) analyze the situation of entering the world's aging society in Thailand. (2) to analyze the problems of elderly-friendly city management and (3) to present guidelines for elderly-friendly city management in Bangkok by bringing the concept of the elderly elderly-friendly city and policies and cabinet resolutions related to the aging society as a framework for analysis.

The analysis results of the analysis revealed that (1) Asia has the highest number of elderly people in the world, followed by Europe, while Africa is not an aging society. China has the highest elderly population in the world, followed by India, the United States, Indonesia, and Pakistan. Thailand has entered an aged society since 2005 and by 2021 it has entered an aged society completely. In the year 2032, it will fully enter an aging society. (2) The problem of managing a city that is friendly to the elderly is housing, participation in society, social acceptance, local involvement and employment, access to information and communication, community support and health services, external space and building conditions, and mass transit systems and (3) Guidelines for managing a city that is friendly to the elderly are adhere to the principle of participation, make the elderly the center of development and take lessons from success in managing an elderly-friendly city from other cities around the world to apply.

Keywords: Urban Management; Elderly People; Elderly Friendly City; Participation

Type of Article: Academic Article

Cite this article as:

Pannimitjitsaman, W., Phokatirakul, P., Holomyong, T., & Chaosaengrat, C. (2023). Urban management that is friendly to the elderly In Bangkok area: Participation is the heart, the finish line is the elderly. *Ph.D. in Social Sciences Journal*, 13(1), 104-116.

¹ Doctor of Management Program in Innovative Management, Rajamangala University of Technology Rattanakosin Wang Klai Kangwon Campus

35/9 Phetkasem Road (km.242), Nong Kae, Hua Hin, Prachuap Khiri Khan 77110, Thailand

Corresponding Author Email: warayut.pann@gmail.com

^{2,3,4} Rattanakosin College of Innovation Management, Rajamangala University of Technology Rattanakosin

บทนำ

การพัฒนาประเทศให้ไปสู่ความเจริญก้าวหน้าอย่างยั่งยืนได้นั้น นอกจากจะอาศัยบุคคลในวัยทำงาน ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศแล้ว ยังต้องอาศัยบุคคลในวัยสูงอายุที่มีความสำคัญเช่นเดียวกันให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศอีกด้วย เนื่องจากบุคคลในวัยสูงอายุมีความเพียบพร้อมไปด้วยความรู้และประสบการณ์ เป็นผู้ถึงพร้อมทั้งคุณวุฒิ และวัยวุฒิ ซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่ายิ่งในสังคมไทย (Ministry of Social Development and Human Security, Department of Older Persons, 2019) ถ้าผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งทางด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมในสังคม และมีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตแล้ว ผู้สูงอายุจะสามารถดูแลตนเองได้ พึ่งพาตนเองได้ ไม่เป็นภาระของครอบครัว และสังคม รวมถึงจะสามารถลดค่าใช้จ่ายของประเทศในการดูแลรักษาผู้สูงอายุได้เป็นจำนวนมากอีกด้วย (Pornsiripongse, Boonraksa, & Ruedeejamroen, 2007)

องค์การสหประชาชาติคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2593 จำนวนประชากรของผู้สูงอายุทั่วโลกที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป จะเพิ่มสัดส่วนเป็นเท่าตัวจากจำนวน 605 ล้านคน หรือร้อยละ 11 ของจำนวนประชากรโลกทั้งหมด เป็น จำนวน 2 พันล้านคน หรือร้อยละ 22 นั่นหมายความว่าสังคมโลกกำลังจะกลายเป็นสังคมแห่งผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุทั้งหมดจะอาศัยอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง (United Nations Population Fund, 2020) สำหรับประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 กล่าวคือ มีสัดส่วนของผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 10.3 ของประชากรทั้งประเทศ และมีแนวโน้มของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Office of the National Economic and Social Development Council, 2019) ทั้งนี้ คาดการณ์ว่า

ในปี พ.ศ. 2575 จะเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มที่ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะกลายเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศในอนาคต (Peek, Im-em, & Tangthanaseth, 2015) จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นนี้ หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมิได้มีการวางแผนกำหนดแนวทางในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุแล้ว จะมีผลทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุติดตามมาอย่างมากมาย ถึงแม้ว่าระบบสวัสดิการรัฐ (welfare state) ที่ให้การดูแลทางการเงินแก่ผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ เช่น ในรูปของเงินบำนาญ (universal old age pension) และการดูแลโดยสถาบันที่ได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐ (state-subsidized institutional care) ก็ยังไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตในสภาพเศรษฐกิจที่มีความผันผวนอยู่ตลอดเวลา (Brown, 2014)

รัฐบาลได้มีการเตรียมความพร้อมในการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (age-friendly city) เพื่อส่งเสริมทุกภาคส่วนให้มีความสำคัญและสร้างความตระหนักให้แก่ครอบครัว ชุมชน และสังคม รวมทั้งภาคีเครือข่าย เสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยมีการรอบการพิจารณาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุทั้งหมด 8 ประเด็น ได้แก่ ที่อยู่อาศัย การเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม การได้รับการยอมรับในสังคม การมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและการจ้างงาน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร การสนับสนุนของชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ สภาพพื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร และระบบขนส่งมวลชน

จากที่ได้กล่าวมาทั้งหมดดังกล่าวข้างต้นนี้ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศเช่นเดียวกับประชากรในวัยอื่นๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการวางแผนปรับปรุงพัฒนาเมืองที่มีความเหมาะสมต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้ “เปลี่ยนจากภาระให้เป็นพลัง” ซึ่งจะส่งผลทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายของ

ประเทศในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้เป็นจำนวนมากอีกด้วย ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร: การมีส่วนร่วม คือ หัวใจ เส้นชัย คือ ผู้สูงอายุ” ทั้งนี้ มุ่งหวังว่าผลของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะเป็นข้อมูลในการนำไปเป็นต้นแบบในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร และนำไปบูรณาการประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุให้กับเมืองอื่นๆ ทั่วประเทศ เพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและมีศักยภาพ เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าอย่างยั่งยืนสืบไป

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดของเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลกได้ริเริ่มแนวคิดการสูงอายุอย่างมีคุณภาพ ผู้สูงอายุมีพลัง หรือแนวคิดพลัมพลัง (active ageing) โดยเสนอให้ใช้แนวคิดนี้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2002 โดยต้องการให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ประกอบด้วยสามองค์ประกอบหลัก ได้แก่ สุขภาพ (health) การมีส่วนร่วม (participation) และความมั่นคงปลอดภัย (security) หรือที่เรียกกันว่า 3 เสาหลัก (World Health Organization, 2022a)

องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนวคิดชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (age-friendly community) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดพลัมพลังโดยมีการพัฒนาทั้งด้านกายภาพ สภาพแวดล้อม ทางสังคม สุขภาพอนามัย และการให้บริการทางสังคม และได้มีการนำแนวคิดชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุมาใช้กันอย่างแพร่หลายทั่วโลก สำหรับประเทศไทย กรมอนามัยได้เริ่มนำแนวคิดนี้ มาใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 โดยได้จัดทำโครงการ “เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ: Age-Friendly City” พร้อมทำบันทึกข้อตกลงความเข้าใจกับเมือง

พญาและนครนนทบุรี เพื่อนำร่องในการสร้างต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับสังคมสูงวัยในประเทศไทย (Plikamin, Intrawut, Bunnag, & Limmaneewijit, 2015) จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า หลายประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ และให้ความสนใจเกี่ยวกับการสร้าง “เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ” ตามบริบทของแต่ละประเทศ โดยมีเป้าหมายที่สำคัญ คือ ต้องการให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพ สูงวัยอย่างมีพลัง มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้ง 3 ด้าน คือ สุขภาพ (health) การมีส่วนร่วม (participation) และความมั่นคงปลอดภัย (security)

องค์ประกอบของเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดองค์ประกอบของการเป็นเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (age-friendly city) 8 ด้าน ไว้ดังนี้ (World Health Organization, 2022b)

1. ด้านที่อยู่อาศัย ได้แก่ ความสามารถในการจ่าย การออกแบบ การปรับปรุง การบำรุงรักษาที่อยู่อาศัย ในที่เดิม ความเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ทางเลือกของการอยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมการอยู่อาศัย
2. ด้านการเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม ได้แก่ การเข้าถึงกิจกรรมและงานต่างๆ ค่าใช้จ่าย ความครอบคลุมของกิจกรรม สถานที่จัดงานและสิ่งอำนวยความสะดวก การสร้างความผสมผสานในชุมชน การให้ความสำคัญต่อกลุ่มเสี่ยง (การแปลกแยกทางสังคม) และการรณรงค์และรับรู้เกี่ยวกับกิจกรรม
3. ด้านการได้รับการยอมรับในสังคม ได้แก่ การให้ความสำคัญและบริการที่ให้ ภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุ การผสมผสานระหว่างกลุ่มวัยและปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว การศึกษาสาธารณะ การเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และการยอมรับเชิงธุรกิจ
4. ด้านการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและการจ้างงาน ได้แก่ ทางเลือกในงานอาสาสมัคร โอกาสการจ้างงาน การฝึกอบรม การเข้าถึงการทำงาน ค่าตอบแทน โอกาส

ในการลงทุน การให้คุณค่าต่อผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมในประชาคม

5. ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสารด้วยวาจา ข้อมูลจากสื่อสิ่งพิมพ์ ภาษามือ ภาษามืออักษรเบรลล์ เครื่องมืออุปกรณ์อัตโนมัติ และคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต

6. ด้านการสนับสนุนของชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงบริการ บริการที่จัดให้อาสาสมัคร และแผนกฉุกเฉิน

7. ด้านสภาพพื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร ได้แก่ พื้นที่สาธารณะภายนอก อาคารและตัวอาคาร เมืองมีความสะอาด การบังคับใช้กฎระเบียบ ในการควบคุมเสียงและกลิ่น

8. ด้านระบบขนส่งมวลชน ได้แก่ ค่าบริการ ข้อมูลข่าวสาร ความเที่ยงตรง ระบบบริการทางชุมชน ยานพาหนะ แท็กซี่ บริการพิเศษ ถนน ผู้ขับขี่ยานพาหนะ ความสามารถในการขับขี ความปลอดภัย สะพาน และที่จอดรถ

นโยบายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องในการเตรียมความพร้อมรับมือกับสังคมผู้สูงอายุ

1. นโยบายที่เกี่ยวข้อง

1.1 นโยบายของรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ คณะรัฐมนตรีโดยนายกรัฐมนตรี (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ได้แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2557 ได้กำหนดนโยบายการบริหารราชการแผ่นดิน 11 ด้าน โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ นโยบายด้านที่ 3 การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ (Ministry of Social Development and Human Security, Department of Older Persons, 2019)

1.2 นโยบายในการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต มอบให้ 4 กระทรวงหลัก คือ กระทรวงมหาดไทย

กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข บูรณาการการทำงานร่วมกัน (Ministry of Social Development and Human Security, Department of Older Persons, 2019)

1.3 นโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์) ในการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการขับเคลื่อนการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ได้แก่ การเพิ่มพื้นที่สีเขียว เพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน ประชาชน เพิ่มศักยภาพสวนที่มีอยู่ เน้นนโยบาย 5 ส. ได้แก่ (1) สุขภาพ ต้องนำสุขภาพที่ดีไปหาผู้สูงอายุ (2) สะดวก เรื่องการเดินทางสำหรับผู้สูงอายุต้องได้รับความสะดวกทั้งฟุตบาทและรถรับส่ง (3) สังคม เพิ่มชมรมผู้สูงอายุให้มากขึ้นเพื่อจะได้ร่วมกันทำกิจกรรม (4) สร้างงาน และ (5) สวัสดิการ การดูแลสวัสดิการของผู้สูงอายุให้ครบถ้วนและเพิ่มสวัสดิการ (Bangkok Metropolitan Administration, Public Relations Office, 2022)

2. มติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง (Ministry of Social Development and Human Security, Department of Older Persons, 2019)

2.1 คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2559 เห็นชอบมาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ 4 มาตรการ ได้แก่ การจ้างงานผู้สูงอายุ การสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ สินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และการบูรณาการระบบบำนาญบำนาญ

2.2 มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2560 มีนโยบายให้ดำเนินการมาตรการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยืมชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย (reverse mortgage) ตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

2.3 มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม

2561 เห็นชอบในหลักการมาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ ตามที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เสนอ

จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า รัฐบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของ “ระบบราชการ” ได้มีการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุ โดยกำหนดเป็นนโยบาย การออกกฎหมายสำคัญ และมติคณะรัฐมนตรี เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

กรอบในการวิเคราะห์

ผู้สูงอายุคือใคร

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (Ministry of Social Development and Human Security, Department of Older Persons, 2019) สอดคล้องกับนิยามขององค์การสหประชาชาติที่หมายถึงบุคคลหรือกลุ่มประชากรที่มีอายุตามปฏิทิน (calendar age, chronological age) ตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นเกณฑ์อายุเริ่มต้น การกำหนดนิยามอายุของผู้สูงอายุของแต่ละประเทศ มีความแตกต่างกันไปตามภาวะเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพพลานามัยของประชากร โดยองค์การสหประชาชาติได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมสูงอายุของแต่ละประเทศไว้ 3 ระดับ ดังนี้ (Sukhothai Thammathirat Open University, 2014)

1. ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) กล่าวคือ มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุ 65 ปี ขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ

2. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged

society) กล่าวคือ มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุ 65 ปี ขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ

3. ระดับสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (super-aged society หรือ hyper-aged society) กล่าวคือ มีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ

สถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโลก และในประเทศไทย

1. สถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโลก

จากรายงานสถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโลก ในปี 2019 พบว่า โลกมีประชากร จำนวน 7,713 ล้านคน โดยทวีปเอเชีย เป็นทวีปที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก คือ จำนวน 586 ล้านคน โดยในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุตอนปลาย (80 ปี ขึ้นไป) มากถึง จำนวน 70 ล้านคน รองลงมา คือ ทวีปยุโรป มีผู้สูงอายุ จำนวน 189 ล้านคน ขณะที่ทวีปแอฟริกา ซึ่งเป็นเพียงทวีปเดียวที่ยังไม่เป็นสังคมสูงวัย มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เพียงร้อยละ 5 ของจำนวนประชากรทั้งหมดเท่านั้น และยังเป็นสังคมเยาว์วัย ที่มีสัดส่วนประชากรเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) สูงถึงร้อยละ 41 สำหรับประเทศที่มีประชากรสูงอายุมาก 5 อันดับแรกของโลก ได้แก่ อันดับที่ 1 จีน มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 241 ล้านคน อันดับที่ 2 อินเดีย มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 135 ล้านคน อันดับที่ 3 สหรัฐอเมริกา มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 74 ล้านคน อันดับที่ 4 อินโดนีเซีย มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 26 ล้านคน และอันดับที่ 5 ปากีสถาน มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 14 ล้านคน (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2019)

2. สถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงในประเทศไทย

ประเทศไทยได้เริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 คือ มีสัดส่วนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 10.3 ของประชากรทั้งประเทศ และมีแนวโน้มของผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ จากการคาดประมาณประชากรของไทย พบว่า ภายในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ และในปี พ.ศ. 2575 จะเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มที่ (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2019)

จากข้อมูลของ Ministry of Social Development and Human Security, Department of Older Persons (2019) พบว่า ประชากรทั่วประเทศ มีจำนวน 66.374 ล้านคน เป็นหญิง จำนวน 34.300 ล้านคน และเป็นชาย จำนวน 32.074 ล้านคน มีจำนวนผู้สูงอายุทั่วประเทศ 11,030,287 คน เป็นหญิง จำนวน 6,124,501 คน และเป็นชาย จำนวน 4,905,786 คน โดยมีผู้สูงอายุทั่วประเทศที่มีอายุมากกว่า 100 ปี จำนวน 15,284 คน เป็นหญิง จำนวน 8,621 คน และชาย จำนวน 6,663 คน มีผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 1,108,219 คน เป็นหญิง จำนวน 648,729 คน และเป็นชาย จำนวน 459,490 คน และมีจำนวนผู้สูงอายุทั่วประเทศที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปี ขึ้นไป จำนวน 20,287 คน

จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าสถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงในประเทศไทย ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกับสถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโลก ทำให้สามารถฉายภาพสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุไทยที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยคาดการณ์ว่าค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศจะมีแนวโน้มสูงมากยิ่งขึ้นทุกปี ดังนั้น รัฐบาลต้องมีการเตรียมพร้อมเพื่อนำไปสู่การสร้างสังคมสูงวัยที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมทุกด้าน และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ “การสร้างเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ” เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เกิดความยั่งยืนในอนาคตต่อไป

ผลการวิเคราะห์

วิเคราะห์ปัญหาของการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กรุงเทพมหานคร นอกจากจะเป็นเมืองหลวงของประเทศแล้ว ยังเป็นศูนย์รวมแห่งความเจริญทางด้านต่างๆ ได้แก่ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง การศึกษา การคมนาคมขนส่ง และเทคโนโลยี เป็นต้น เสมือนเป็นแม่เหล็กดึงดูดให้ประชาชนจากทั่วทุกสารทิศเดินทางเข้ามาหางานทำ ดังคำกล่าวที่ว่า “ถนนทุกสายมุ่งสู่กรุงเทพฯ” ส่งผลทำให้เกิดความแออัดทางด้านที่อยู่อาศัย และกลายเป็นปัญหาเรื้อรังต่างๆ ติดตามมา จากการศึกษาของหน่วยงานและนักวิชาการหลายท่าน พบว่า ปัญหาของการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร สรุปได้ ดังนี้

1. ปัญหาด้านที่อยู่อาศัย จากการศึกษาของ Tiraphat, Buntup, Suthisukon, Thamma-aphiphol, and Chinchotikasem (2018) พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร มีพฤติพลั้งและคุณภาพชีวิตด้านที่อยู่อาศัยต่ำกว่าผู้สูงอายุในชนบทและผู้สูงอายุในเมือง นอกจากนี้ จากการศึกษาของ Intraratsamee et al. (2017) ยังพบว่า ผู้สูงอายุมีการเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้งภายในบ้านซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการหกล้มมากที่สุด เนื่องจากพื้นลื่น มีสิ่งกีดขวางทางเดิน ธรณีประตู และพื้นต่างระดับ เป็นต้น แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุยังมีปัญหาทางด้านความปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวัน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องหาแนวทางในการการปรับปรุงพัฒนาทางด้านที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุอย่างปลอดภัยอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

2. ปัญหาการเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาทางด้านสุขภาพขาดความร่วมมือจากประชาชนในชุมชน มีข้อจำกัดทางด้านงบประมาณเพื่อนำมาจัดกิจกรรม และบางชุมชนมีปัญหาความขัดแย้งระหว่างผู้สูงอายุที่เป็นคณะ

กรรมการชุมชนกับประชาชนในชุมชนเอง (Wongseng & Jadesadlug, 2015) แสดงให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินการประชาสัมพันธ์ทางด้านข้อมูลข่าวสารเพื่อแสวงหาการมีส่วนร่วม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข นำไปสู่การพึ่งตนเองต่อไป

3. ปัญหาการได้รับการยอมรับในสังคม จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุต้องการได้รับการยอมรับในการดำเนินชีวิตในสังคม ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดความภาคภูมิใจในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งที่มีบทบาทในสังคม ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวต้องช่วยกันให้เกียรติ เคารพ รวมถึงการให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ เพื่อให้คนในครอบครัว เข้าใจ และยอมรับผู้สูงอายุมากขึ้น โดยควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในทางบวก ให้มีความตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ พระคุณของผู้สูงอายุที่มีต่อลูกหลาน (Walker, 2018) แสดงให้เห็นว่า การที่ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับในสังคม จะส่งผลทำให้มีกำลังใจในการอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และเป็นกำลังใจสำคัญในการสร้างสรรค์สังคมให้เกิดความเข้มแข็ง และครอบครัวอบอุ่นต่อไป

4. ปัญหาการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและการจ้างงาน จากการศึกษา พบว่า ข้อจำกัดทางด้านงบประมาณของท้องถิ่น อัตราค่าจ้างของบุคลากร ความร่วมมือจากสมาชิกในครอบครัว และการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทางด้านความมั่นคงทางด้านรายได้ของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก และขาดผู้ดูแลช่วยเหลือในการทำกิจกรรมประจำวันให้กับผู้สูงอายุ (Raweesangsoon, 2016) แสดงให้เห็นว่า ปัญหาทางด้านรายได้นับเป็นปัญหาสำคัญที่ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นผลพวงมาจากการวางแผนชีวิตก่อน

เข้าสู่วัยสูงอายุ เกี่ยวข้องกับการออม การวางแผนทางการเงิน และการสร้างอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ

5. ปัญหาการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดทางด้านการเข้าถึง การประเมิน การรวบรวม และการจัดการทางด้านข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Tayati, Disthaporn, & Onming, 2017) แสดงให้เห็นว่า เทคโนโลยีสารสนเทศมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบัน ผู้สูงอายุต้องสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารอย่างเท่าเทียมกับบุคคลในวัยอื่นๆ ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการนำความรู้จากข้อมูลข่าวสารมาปรับใช้ใช้ดำเนินชีวิตให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

6. ปัญหาการสนับสนุนของชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ จากการศึกษาของ Sirisamud et al. (2014) พบว่า มีปัญหาทางด้านความเหลื่อมล้ำเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากกว่าสิทธิการรักษาอื่นๆ เช่น สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิประกันสังคม เป็นต้น และจากการศึกษาของ Ngamkham, Suwannapong, Tipayamongkhogul, and Munmee (2018) พบว่า ควรมีการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพในการให้บริการ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรม แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องเพิ่มประสิทธิภาพทางด้านการกระบวนการให้บริการ มีการปรับปรุงพัฒนาระบบเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพทั่วไปประจำปี และสามารถเข้าถึงการรับบริการทางการแพทย์อย่างทันท่วงทีเมื่อเจ็บป่วย

7. ปัญหาสภาพพื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาในการเข้าถึงพื้นที่สวนสาธารณะ เช่น การเดินทางตามถนนในซอย ทำให้มีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายจากรถยนต์ที่สัญจร

นอกจากนี้ ยังพบว่า สวนสาธารณะบางแห่งใน กรุงเทพมหานครขาดจุดนั่งพักระหว่างทางก่อนถึง สวน และขาดสัญญาณจราจรคนข้ามที่มีไฟและการนับ เวลาถอยหลัง อีกทั้งยังมีปัญหาที่จอดรถไม่เพียงพอ ความสะอาดของห้องน้ำ ซึ่งควรมีทางลาดที่เข้าถึงง่าย จำนวนห้องน้ำที่เพียงพอ (Jampangern, 2016) ควร ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสวนสาธารณะตามบริบท ของแต่ละชุมชน มีบทบาทในการพัฒนาการออกแบบ อุปกรณ์สาธารณะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และผู้พิการ ด้วย (Klinchart, 2017) แสดงให้เห็นว่า เมืองที่เป็น มิตรกับผู้สูงอายุต้องมีการออกแบบให้สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเน้นทางด้านความ ปลอดภัยเป็นหลัก และมาตรการในการป้องกันปัญหา ที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินในการใช้ชีวิตของ ผู้สูงอายุนอกบ้าน

8. ปัญหาระบบขนส่งมวลชน จากการศึกษา พบว่า ป้ายรถเมล์บางแห่งยังไม่มีไฟฟ้า ข้อความป้าย บอกรายรถเมล์ไม่ชัดเจน ไม่มีหลังคา และพบว่าป้าย รถเมล์มีร้านสะดวกซื้อมาเปิดอยู่ใกล้ เมื่อมีรถมาส่งของ ทำให้รถเมล์ไม่สามารถเข้าป้ายได้ ส่งผลทำให้เป็น อุปสรรคกับผู้สูงอายุหรือผู้ใช้วีลแชร์ นอกจากนี้สถานี รถไฟฟ้าไม่มีลิฟท์อำนวยความสะดวก และบางพื้นที่มี ลิฟท์แล้วแต่ไม่ติดตั้งในจุดที่มีทางม้าลายทำให้วีลแชร์ ข้ามถนนไม่ได้ หรือเมื่อลงจากลิฟท์แล้วทางเดินเท้าไม่ สามารถใช้วีลแชร์ได้ (Thai Health Promotion Foundation, 2018) ควรมีการออกแบบระบบขนส่ง สาธารณะเพื่อทุกคน (universal design) เช่น รถเมล์ รถขานต่ำ (low floor) เพื่อสอดคล้องกับสังคมผู้สูงอายุ (Sukto, 2019) แสดงให้เห็นว่า การออกแบบระบบ ขนส่งมวลชนต้องพิจารณาให้รอบคอบครอบคลุมถึง บุคคลทุกเพศ ทุกวัย ให้สามารถใช้บริการได้อย่าง เท่าเทียมและปลอดภัย

นอกจากนี้ สถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 ได้ส่งผลกระทบต่อการดำเนินโครงการ/

กิจกรรมของกรุงเทพมหานครไม่สามารถสำเร็จได้ตาม เป้าหมายที่กำหนด ขาดงบประมาณในการดำเนิน โครงการ/กิจกรรม ขาดความร่วมมือจากผู้สูงอายุ เนื่องจากปัญหาสุขภาพและการเดินทางมาร่วม กิจกรรม บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการแปลง แผนการขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุไปสู่การ ปฏิบัติ การบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภายนอกลด น้อยลง ประชากรแฝงมีจำนวนมาก และการให้ความ ร่วมมือของประชาชนมีน้อยเนื่องจากเป็นสังคมเมือง (Bangkok Metropolitan Administration, Public Relations Office, 2022)

จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่ากรุงเทพมหานคร มีบริบทของปัญหาที่มีความซับซ้อนที่หลากหลาย ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องระดมความร่วมมือ บูรณาการในการวางแผนร่วมกันเพื่อกำหนดแนวทาง ในการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิด ความยั่งยืนในการพัฒนาต่อไป

บทสรุป

จากที่กล่าวมาทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น แสดงให้ เห็นว่ารัฐบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนได้เสีย ได้ให้ความสำคัญกับการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีเป้าหมายสำคัญ คือ “ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาคุณภาพชีวิต” โดยมีเป้าหมายเพื่อจัดสภาพแวดล้อมในระดับชุมชน และเมืองที่มีความปลอดภัยและเอื้ออำนวยต่อการ ใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ (age-friendly cities and communities) การจัดบริการสาธารณะต่างๆ เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ มีบริการที่จำเป็น (aged care facilities and institute care) และ ภูมิปัญญาด้านสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (local aged caring environment) ด้วยความคิดริเริ่มของ ภูมิปัญญาในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีปัจจัยสู่ ความสำเร็จที่สำคัญ คือ “การมีส่วนร่วม” จากผู้มีส่วน

ได้เสียจากทุกภาคส่วน เนื่องจากการจัดการเมืองที่เป็นมิตรเป็นกระบวนการตลอดชีวิตมิใช่เพียงเพื่อผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังมีความสำคัญต่อประชาชนทุกคนที่ดำเนินชีวิตอยู่ในเมืองอีกด้วย เป็นการเตรียมความพร้อมประชากรผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพให้สอดคล้องกับบริบทของกรุงเทพมหานครอย่างยั่งยืนสืบไป

ข้อเสนอแนะ

การเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุโดยยึดหลักการที่สำคัญ คือ “การมีส่วนร่วม” ถือเป็นหลักสากลที่ได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญและจำเป็นในระบอบประชาธิปไตย ภายใต้การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมของประชาชนจึงเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในตัวเอง ที่ควรคำนึงถึงในการนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนดไว้ (Kokpol, 2009) การขับเคลื่อนการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุด้วยการนำผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผน การตัดสินใจ การดำเนินงาน และการประเมินผล โดยมีการจัดระบบงานหรือวิธีการทำงาน การจัดโครงสร้าง และการสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการเปิดโอกาสให้ประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการ จึงจะนำไปสู่เป้าหมายแห่งความสำเร็จร่วมกัน (Office of the Public Sector Development Commission, 2017) การจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุให้ประสบความสำเร็จจึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากผู้สูงอายุ ชุมชน และสังคม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Jarutach, 2018) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร ดังกล่าวข้างต้นพบว่า ยังมีปัญหาในการดำเนินงานหลายด้าน ได้แก่ การขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงาน ขาดอัตรากำลังของบุคลากร ขาดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้กรุงเทพมหานครเป็นมหานครที่มีขนาดใหญ่ที่มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่นเป็นจำนวนมาก มีบริบทเฉพาะของปัญหาที่มีความซับซ้อนแตกต่างจากเมืองอื่นๆ ทั่วโลก ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนวทางการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของภาครัฐ ควรมีการบูรณาการในการทำงานเกี่ยวกับการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุของกระทรวงหลักให้เกิดผลเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้บริหารระดับสูงของทั้ง 4 กระทรวง ต้องมีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อวางแผนการทำงานให้ครอบคลุมทุกมิติอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

2. การมีส่วนร่วมของกรุงเทพมหานคร ควรมีการทำงานประสานสัมพันธ์กันทั้งในระดับสำนัก และสำนักงานเขต ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยกันขับเคลื่อนการดำเนินงาน เนื่องจากเป็นเจ้าภาพหลักในการสร้างเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและเป็นผู้ดูแลพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร

3. การมีส่วนร่วมของภาคเอกชน/ธุรกิจ ควรเปิดโอกาสและส่งเสริมให้ภาคเอกชนที่มีความพร้อมให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ได้แก่ การออกแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ การสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และบุคลากร เป็นต้น

4. การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ควรเปิดโอกาสและส่งเสริมให้ภาคประชาชนที่อยู่ใกล้ชิดกับพื้นที่มากที่สุดและรับทราบปัญหาที่ชัดให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ได้แก่ กรรมการชุมชน องค์กรเอกชน อาสาสมัคร สมาคม และมูลนิธิ เป็นต้น

5. การมีส่วนร่วมของสถาบันการศึกษา ควรเปิดโอกาสและส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาที่มีองค์ความรู้ทางด้านการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเข้ามามีบทบาทในการดำเนินงาน เช่น การศึกษาวิจัย และการสร้างนวัตกรรม ซึ่งถือเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนให้เป็นไปตามทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นต้น

6. การมีส่วนร่วมของสื่อมวลชน ควรเปิดโอกาสและส่งเสริมให้สื่อมวลชนเข้ามามีบทบาทในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเมืองเพื่อระดมการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ซึ่งถือเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

7. การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุคือ ศูนย์กลางแห่งการพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังนั้น ควรเปิดโอกาสและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาทั้งทางด้านสุขภาพ (health) การมีส่วนร่วม (participation) และความมั่นคงปลอดภัย (security)

8. ควรมีการสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานของภาครัฐ หน่วยงานภาคเอกชน และอาสาสมัคร เพื่อช่วยกันขับเคลื่อนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลเป็นรูปธรรม และเกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

9. ถอดบทเรียนความสำเร็จในการจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุจากเมืองอื่นทั่วโลกแล้วนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของกรุงเทพมหานคร เช่น ญี่ปุ่น เกาหลี อังกฤษ และหมู่บ้านปทุมมา หมู่บ้านคนอายุยืนของสาธารณรัฐประชาชนจีน เป็นต้น

10. การจัดการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร ควรมีลักษณะพิเศษมีความเฉพาะที่สอดคล้องกับบริบททางด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง การปกครอง ของประเทศไทย และควรคำนึงถึงสภาพของสิ่งปลูกสร้างในปัจจุบัน ข้อจำกัดทางด้านงบประมาณ รายได้ ค่าครองชีพ สวัสดิการ และต้นทุนทางสังคมที่มีอยู่ในสังคมไทยเพื่อให้กรุงเทพมหานคร เป็นมหานครที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ในบริบทของประเทศไทยอย่างแท้จริงต่อไป

References

- Brown, P. (2014). Active aging: Roles of the aged groups and “capitals” utilized in elderly care Movement. *Journal of Humanities and Social Sciences*, 31(3), 97-120. [In Thai]
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2019). *Situation of the Thai older persons 2019*. Retrieved from <https://thaitgri.org/?p=39387> [In Thai]
- Intrratsamee et al. (2017). *Cooperative learning between elderly people and care giver to develop inside and outside environment of the elderly people's home within provinces under responsibility regional health promotion center 6*. Ministry of Public Health, Department of Health, Regional Health Promotion Center 7, Khon Kaen.
- Jampangern, S. (2016). *Development guidelines for public park towards age friendly city in Bangkok*. Master's Thesis of Architecture, Thammasat University. [In Thai]
- Jarutach, T. (2018). *Age-friendly city. What does a friendly city look like for the elderly?*. Retrieved from <https://shorturl.asia/ZvRL5> [In Thai]
- Klinchart, R. (2017). Nurse's roles for participation in age-friendly community development. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 31(1), 189-197. [In Thai]
- Kokpol, O. (2009). *Your partner, public participation handbook for local administrators*. Charansnitvong Printing. [In Thai]
- Ministry of Social Development and Human Security, Department of older Persons. (2019). *Measures to drive the national agenda on the aging society: Sustainable change*. Author. [In Thai]
- Ngamkham, S., Suwannapong, N., Tipayamongkhogul, M., & Manmee, J. (2018). Access to health services for the elderly in Taweewattana district. *Kuakarun Journal of Nursing*, 25(2), 91-104. [In Thai]
- Office of the National Economic and Social Development Council. (2019). *The number and rate of the elderly in the year 2008-2018*. Author. [In Thai]
- Bangkok Metropolitan Administration, Public Relations Office. (2022). *Policies of the governor of Bangkok (Mr. Chatchat Sitthiphan)*. Retrieved from <https://shorturl.asia/Orv7m> [In Thai]
- Office of the Public Sector Development Commission. (2017). *Participatory public administration: Techniques and methods and putting it into practice*. Author. [In Thai]
- Peek, C., Im-em, W., & Tangthanaset, R. (2015). *The state of Thailand's population report 2015: Features of Thai families in the era of low fertility and longevity*. The United Nations Population Fund and National Economic and Social Development Board. [In Thai]

- Plikamin, W., Intrawut, N., Boonnak, P., & Limmaneevijit, W. (2015). Organization of the care system and environment suitable for the elderly in an aging society. *Economic and Social Journal*, 52(3), 17-25. [In Thai]
- Pornsiripongse, S., Boonrugsa, T., & Ruedeejamroen, S. (2007). *Thai elderly...ageing with value and value Prestige*. *Journal of Language and Culture*, 26(1-2), 132-142. [In Thai]
- Raweesangsoon, S. (2016). *Guidelines for improving the quality of elderly care in Bangkok to support elderly society*. National Defence College, National Defence Program. [In Thai]
- Sirisamud et al. (2014). *Review of benefits package and device service access assistive devices for people with disabilities*. Public Health Systems Research Institute. [In Thai]
- Sukhothai Thammathirat Open University. (2014). *Aging society: Implications for economic development*. Retrieved from <https://www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom12/05-01.html>. [In Thai]
- Sukto, A. (2019). *Travel patterns and public transport with the aging society*. Retrieved from https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/download/article/article_20210423152404.pdf [In Thai]
- Tayati, P., Disthaporn, C., & Onming, R. (2017). The model of Thai elderly learning management for information and communication technology literacy. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 10(3), 1456-1471. [In Thai]
- Thai Health Promotion Foundation. (2018). *Age-friendly city: What do you look like?*. Retrieved from <https://www.thaihealth.or.th/age-friendly-city-เมืองเป็นมิตรผู้สูง> [In Thai]
- Tiraphat, S., Buntup, D., Suthisukon, K., Thamma-aphiphol, K., & Chinchotikasem, D. (2018). *Developing age-friendly communities to strengthen active aging with appropriateness and sustainability: Phase 1- Defining the indicators of age-friendly communities*. Mahidol University, ASEAN Institute for Health Development. [In Thai]
- United Nations Population Fund. (2020). *Ageing in the twenty-first century: A celebration and a challenge*. Author. [In Thai]
- Walker, A. (2018). *How nurses can help create age-friendly communities*. Retrieved from <https://campaignforaction.org/nurses-can-help-create-age-friendly-communities>
- Wongseng, W., & Jadesadlug, V. (2015). *The roles and participation of the elderly in civil society in community development Bangkhae district, Bangkok*. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 9(1), 1399-1415. [In Thai]
- World Health Organization. (2022a). *Active ageing: A policy framework*. Author.
- World Health Organization. (2022b). *Ageing and health*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>