

นโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ¹

ชัยมงคล สุพรรณอินทร์²

วันที่รับบทความ: 22 กุมภาพันธ์ 2565

วันที่แก้ไขครั้งสุดท้าย: 11 เมษายน 2565

วันที่ตอบรับตีพิมพ์: 3 พฤษภาคม 2565

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการก่อตัวของนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ 2) ศึกษา วิเคราะห์รูปแบบและกลไกการดำเนินนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการวิเคราะห์เอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก และการจัดสนทนากลุ่ม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า (1) การก่อตัวของนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการเป็นไปตามตัวแบบพุทธรักษาของจอห์น คิงดอน ได้แก่ กระแสปัญหา กระแสนโยบาย และกระแสการเมืองมาบรรจบกัน ทั้งนี้ การผลักดันนโยบายผู้สูงอายุเข้าสู่วาระในระดับท้องถิ่นมีสองลักษณะ คือ หนึ่งมาจากนโยบายภาครัฐส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาค และสองมาจากผู้บริหารท้องถิ่นร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุ ในพื้นที่ โดยผู้ผลักดันนโยบาย (Policy Entrepreneurs) ที่สำคัญ คือ ภาครัฐ ได้แก่ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และภาคประชาชน คือ กลุ่มผู้สูงอายุ (2) รูปแบบการดำเนินนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ มี 9 รูปแบบ ได้แก่ การจ่ายเบี้ยยังชีพ โรงเรียนผู้สูงอายุ/ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ กลุ่มกองทุนสวัสดิการชุมชน การเยี่ยมบ้าน การจัดรถรับส่งผู้สูงอายุไปโรงพยาบาล ศูนย์พักคอยและการช่วยเหลือในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส

¹ บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “นโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ” ได้รับทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี งบประมาณรายได้ปี 2563

² อาจารย์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 12110
อีเมล: chaimongkhon_s@rmutt.ac.th

โคโรนา 2019 (Covid-19) และ 5 กลไก คือ กลไกการบริหารภาครัฐส่วนกลางและภูมิภาค กลไกการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน กลไกความร่วมมือของภาคประชาสังคม และกลไกการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้สูงอายุ

คำสำคัญ นโยบายสาธารณะ, คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

The Policies for Improving the Quality of Life of the Elderly of Local Administrative Organizations in Samut Prakan Province

Chaimongkhon Supromin³

Received: 22 February 2022

Revised: 11 April 2022

Accepted: 3 May 2022

Abstract

This qualitative research aimed to: 1) study the formation of the policies for improving the quality of life of the elderly in Samut Prakan province, 2) investigate and analyze the forms and operating mechanisms of the policies for the elderly's quality-of-life improvement in Samut Prakan province. Data were collected using document analysis, in-depth interviews, and focus group discussions. The collected data were analyzed using content analysis. The findings revealed that: 1) The formation of the policies for improving the quality of life of the elderly of the local administrative organizations in Samut Prakan province was consistent with John Kingdon's multiple-streams framework, in which the problem streams, the policy streams, and the political streams couple. The formation of the policies on the elderly at the local level was influenced by two sources--the central government policies and the provincial government agencies, and the local administrators and the elderly groups. The key policy entrepreneurs in the local communities in Samut Prakan province were the local administrators, the Tambon health promoting hospitals, and the elderly groups. 2) The nine forms implemented as the policies for improving the quality of life of the elderly by the local administrative organizations in Samut Prakan province included cash allowance, schools for the elderly/centers for the elderly's quality-of-life

³ Lecturer, Department of Social Science, Faculty of Liberal Arts, Rajamangala University of Technology Thanyaburi 12110. E-mail: chaimongkhon_s@rmutt.ac.th

development and career promotion, elderly clubs, groups for the elderly's job promotion, groups providing community welfare and fund, home visiting, and services to transport the elderly to hospitals and community isolation centers and to offer other forms of assistance during the coronavirus (Covid-19) situations. The five operating mechanisms included the central and regional government administration, the local government administration, the collaboration of governmental agencies, the private sector and the public sector, the cooperation of civil society, and the participation of the elderly groups.

Keywords Public Policy, Quality of Life, Local Government Organization

1. บทนำ

สถานการณ์ของประชากรโลกกำลังมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว หรือประเทศกำลังพัฒนา ในปี พ.ศ. 2560 โลกมีประชากรสูงอายุหรือคนที่มีอายุ 60 ขึ้นไป มากถึง 962 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรโลกทั้งหมด 7,550 ล้านคน เรียกได้ว่า โลกได้กลายเป็นสังคมสูงอายุแล้ว (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2561) ประเทศไทยได้เข้าสู่อการเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 กล่าวคือ ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 10.5 ของจำนวนประชากรทั้งหมดในประเทศ หรือคิดเป็นประมาณ 6.6 ล้านคน อันเป็นผลมาจากอัตราเกิดของคนไทยลดลง ประกอบกับคนไทยมีอายุยืนยาว เพราะความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข และประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Completed Aged Society) ในปี พ.ศ. 2564 และคาดว่าจะเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) ในปี พ.ศ. 2578 โดยประมาณการณั่ว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 30 (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2558) การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุส่งผลกระทบต่อประเทศในหลายด้าน โดยเฉพาะในด้านงบประมาณและการคลังเพราะรัฐบาลจำเป็นต้องจัดสรรงบประมาณเพื่อดูแลรักษาพยาบาลและจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในหลายด้าน เช่น ประเทศไทยรัฐบาลจำเป็นต้องจัดสรรงบประมาณในด้านเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นทุกๆ ปี ตามจำนวนผู้สูงอายุ เพราะถือว่าเป็นสิทธิตามกฎหมาย ซึ่งในปี พ.ศ. 2552 ใช้งบประมาณ 21,963 ล้านบาท เพิ่มขึ้นไปถึง 64,783 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2560 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2561) สถานะเช่นนี้จะกลายเป็นภาระทางการคลังกับรัฐไทยในอนาคตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น รัฐบาลจำเป็นต้องออกแบบนโยบายที่เหมาะสมเพื่อบรรเทาสังคมผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสวัสดิการพื้นฐานเหมาะสมกับการดำรงชีพ

จังหวัดสมุทรปราการ เป็นจังหวัดในเขตปริมณฑล ตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยา บริเวณปากอ่าวไทย ระยะทางห่างจากกรุงเทพมหานคร 30 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 1,004.02 ตารางกิโลเมตร แบ่งเขต การปกครองออกเป็น 6 อำเภอ คือ อำเภอเมืองสมุทรปราการ อำเภอบางพลี อำเภอบางพระสมุทเรเจดีย์ อำเภอบางบ่อ และอำเภอบางเสาธง มี 50 ตำบล 394 หมู่บ้าน โครงสร้างเศรษฐกิจของจังหวัดสมุทรปราการขึ้นอยู่กับภาคอุตสาหกรรมเป็นหลัก จึงมีประชากรย้ายถิ่นเข้ามาอาศัยอยู่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนเกิดเป็นชุมชนเมืองรูปแบบต่างๆ มีการสร้างหมู่บ้านจัดสรรและห้องเช่า เพื่อบรรเทาประชากรที่ย้ายเข้ามาอาศัยเพื่อทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ประชากรของจังหวัดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากปี พ.ศ. 2556-2562 เพิ่มจาก 1,241,610 คน เป็น 1,288,158 คน ในขณะเดียวกันจำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดก็เพิ่มขึ้นไปด้วย จากปี พ.ศ. 2555 จำนวน 135,073 คน เพิ่มเป็น

175,192 คน ในปี พ.ศ. 2560 หรือคิดเป็นร้อยละ 13.72 และข้อมูล พ.ศ. 2563 จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 202,635 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 14.71 ซึ่งได้กลายเป็นจังหวัดที่เป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ประชากรในจังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2555 – 2562

ปี พ.ศ.	กลุ่มเด็ก-เยาวชน (0-14 ปี)	กลุ่มวัยแรงงาน (15-59 ปี)	กลุ่มวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	ร้อยละ ของผู้สูงอายุ
2555	224,775	846,386	135,073	11.04
2556	223,992	851,035	164,744	13.42
2557	223,754	860,113	177,663	14.08
2558	222,304	868,127	164,744	12.88
2559	221,763	874,428	172,240	13.60
2560	221,201	880,427	175,192	13.72
2561	220,258	886,096	191,404	14.55
2562	218,726	878,655	202,635	14.71

ที่มา: สำนักงานจังหวัดสมุทรปราการ (ม.ป.ป.)

หากพิจารณาจากโครงสร้างประชากรจากปี พ.ศ. 2559-2562 ข้างต้น จะพบว่าประชากรกลุ่มวัยเด็กมีสัดส่วนลดลงเรื่อยๆ ประชากรกลุ่มวัยแรงงานกับกลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในเกือบทุกปี การมีผู้สูงอายุจำนวนเพิ่มขึ้นทั้งระดับจังหวัดจึงเป็นประเด็นที่สำคัญที่ภาครัฐควรจะต้องออกแบบนโยบายที่เหมาะสมเพื่อเตรียมรับกับสังคมผู้สูงอายุ

องค์กรภาครัฐของไทยที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งกระจายอยู่ในทุกพื้นที่ของประเทศ จังหวัดสมุทรปราการมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาล จำนวน 18 แห่ง (1 เทศบาลนคร 4 เทศบาลเมือง และ 13 เทศบาลตำบล) และองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 30 แห่ง อปท. เป็นองค์กรของรัฐที่ผู้บริหารมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน มีงบประมาณ แผนงาน และบุคลากรของตนเอง รวมทั้งมีความเป็นอิสระตามกฎหมายในการออกแบบนโยบายเพื่อจัดบริการและสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ เช่น การจัดสวัสดิการสังคมและการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16(10) กำหนดให้

เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจหน้าที่จัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น คือ ด้านการสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส

ในปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ ทั้งเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลหลายแห่งได้ดำเนินนโยบายเพื่อให้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มาทำกิจกรรมร่วมกัน และเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในหลากหลายรูปแบบ เช่น โรงเรียนเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลสำโรงเหนือ โรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเทพารักษ์ การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มออมทรัพย์ และกลุ่มผลิตสินค้าของชุมชน เพื่อสร้างรายได้เสริมให้กับผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลบางปลา เป็นต้น ขณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการบางแห่ง ก็ยังไม่ได้ดำเนินการในโครงการหรือกิจกรรมเหล่านี้เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แต่จะดำเนินการเฉพาะนโยบายเรื่องการจ่ายเบี้ยยังชีพเป็นหลักเท่านั้น

ดังนั้น จากความเป็นมาและประเด็นปัญหาข้างต้นจึงเป็นที่มาของการดำเนินวิจัยเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อศึกษาถึงการก่อรูปนโยบายด้านผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร จากปัจจัยใดบ้าง และรูปแบบการดำเนินนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ มีลักษณะอย่างไรบ้าง โดยคาดว่าผลจากการทำวิจัยในครั้งนี้ จะเป็นข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการและต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเชิงนโยบายโดยนำไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบจัดทำนโยบายด้านผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุและจัดสวัสดิการสังคมให้เหมาะสมกับการดำรงชีพในปัจจุบัน

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

(1) เพื่อศึกษาการก่อตัวของนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ

(2) เพื่อศึกษาวิเคราะห์รูปแบบและกลไกการดำเนินนโยบายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ

3. แนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

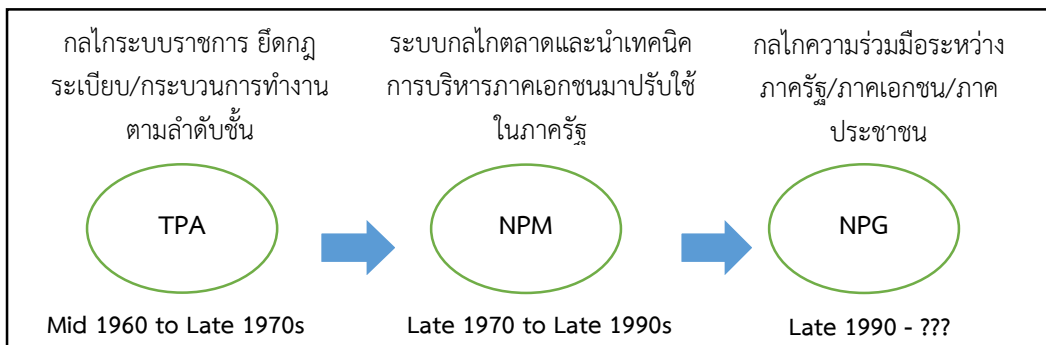
แนวคิด ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ประกอบด้วย แนวคิดด้านการจัดการภาครัฐ แนวคิดด้านนโยบายสาธารณะ แนวคิดด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต แนวคิดด้านผู้สูงอายุ แนวคิดด้านการบริหารงานและการปกครองท้องถิ่น โดยมีรายละเอียดสรุปได้ดังนี้

3.1 แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐและการดำเนินนโยบาย

การดำเนินนโยบายของภาครัฐเพื่อจัดบริการสาธารณะให้กับประชาชนมีลักษณะที่แตกต่างกัน 3 แบบ (Osborne, 2010) ดังนี้ ได้แก่ 1) การจัดการภาครัฐแบบดั้งเดิม (Traditional Public Administration: TPA) คือ การดำเนินนโยบายสาธารณะที่เน้นบทบาทภาครัฐเป็นหน่วยหลักในการดำเนินนโยบายและให้บริการแก่ประชาชน 2) การจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management: NPM) คือ การดำเนินนโยบายสาธารณะที่เน้นความร่วมมือกับภาคเอกชน การจ้างงานตามสัญญาจ้าง การเน้นผลลัพธ์มากกว่ากระบวนการ การแปรรูปรัฐวิสาหกิจ การกระจายอำนาจ และ 3) แนวคิดการบริหารงานสาธารณะแนวใหม่ (New Public Governance: NPG) คือ การดำเนินบริหารงานภาครัฐและดำเนินนโยบายสาธารณะโดยใช้กลไกความร่วมมือและภาคีเครือข่ายกับหลายภาคส่วน ระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่นๆ (Non-State Actors) เช่น ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม แนวคิดนี้มีการนำไปใช้ในการศึกษาวิจัยแพร่หลายในประเทศตะวันตก โดยเฉพาะในด้านการวิจัยสุขภาพและด้านสวัสดิการสังคม (Rees, Mullins, & Bovaird, 2012)

แนวคิดการบริหารงานภาครัฐที่มีลักษณะความร่วมมือกันหลายฝ่าย คือ แนวคิด Collaborative Governance และแนวคิด Co-Production (Brandsen & Hout, 2006, p. 538) แนวคิดการบริหารทั้งสามนี้สรุปได้ในแผนภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 แนวคิด ทฤษฎีและกลไกการบริหารงานภาครัฐ



ที่มา: สรุปจาก Osborne (2010); Pollitt and Bouckaert (2011); ชัยมงคล สุทธิมนตรี (2562)

3.2 แนวคิดการเข้าสู่วาระนโยบายตามตัวแบบพหุกระแส (Multiple Streams Model)

นโยบายสาธารณะตามความหมายของ Dye (2005) หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำหรือเลือกที่จะไม่กระทำ นั้นหมายความว่านโยบายของรัฐที่รัฐบาลเข้ามาบริหารประเทศอาจจะเลือกที่จะกระทำหรือเลือกที่จะไม่กระทำล้วนเป็นนโยบายสาธารณะทั้งสิ้น กระบวนการนโยบายสาธารณะโดยทั่วไป ประกอบด้วย การกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติและการประเมินผลนโยบาย แนวคิดการก่อรูปนโยบาย (Policy Agenda Setting) เป็นการศึกษานโยบายในขั้นตอนการกำหนดนโยบาย นักวิชาการที่นำเสนอแนวคิดนี้และเป็นที่อ้างอิงในการศึกษา นโยบาย คือ John Kingdon (1984) ในเรื่องตัวแบบพหุกระแส โดยตัวแบบนี้สามารถนำมาวิเคราะห์ว่าปัจจัยใดบ้างที่มีส่วนสำคัญต่อการเข้าสู่วาระนโยบาย และวิเคราะห์ว่าปัจจัยใดบ้างที่มีส่วนสำคัญต่อการเข้าสู่วาระนโยบายรวมไปถึงว่าใครเป็นผู้ผลักดันนโยบาย (Policy Entrepreneurs) ซึ่งมีบทบาทสำคัญอย่างไรต่อนโยบาย Kingdon นำเสนอว่าการกำหนดนโยบายของรัฐนั้นเกิดมาจากที่กระแส 3 กระแสมาบรรจบกันและต่างเป็นอิสระต่อกัน ได้แก่ กระแสปัญหา (Problems Stream) กระแสนโยบาย (Policies Stream) และกระแสการเมือง (Politics Stream) (Kingdon, 1995; Guldbrandsson & Fossum, 2009; ประสงค์ชัย เศรษฐสุริวิทย์, 2558; นพดล อุดมวิศวกุล, 2560) ดังนี้

(1) กระแสปัญหา เป็นกระแสที่เกี่ยวข้องกับความสนใจของประชาชนและของผู้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมซึ่งเห็นได้ว่าเป็นปัญหาที่ควรต้องดำเนินการแก้ไขร่วมกัน โดยปัญหาสาธารณะที่เกิดขึ้นนั้นอาจจะเกิดมาแล้วในอดีตหรืออาจจะกำลังเกิดขึ้นในปัจจุบัน และรัฐบาลเห็นแล้วว่าเป็นปัญหาสำคัญที่จะต้องดำเนินนโยบายเพื่อแก้ไข

(2) กระแสการเมือง คือ พลังสนับสนุนและแรงกดดันทางการเมือง เป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการผลักดันวาระนโยบายเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจนโยบายของรัฐบาล ประกอบด้วยสองส่วนใหญ่ คือ อารมณ์ของคนในชาติ และอำนาจทางการเมือง กล่าวคือ กระแสการเมืองเกี่ยวข้องกับภาครัฐหรือภาคการเมือง (Government or Political Sectors) ที่บทบาทและหน้าที่ตัดสินใจนโยบายที่มาจากข้อเรียกร้องหรือปัญหาของกลุ่มต่างๆ ในสังคม เช่น กลุ่มผลประโยชน์ กลุ่มเคลื่อนไหวทางการเมือง การเปลี่ยนแปลงรัฐบาลใหม่ และ

(3) กระแสนโยบาย คือ แนวทางเลือกนโยบายหรือข้อเสนอทางเลือกนโยบายที่ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อนำไปสู่การจัดทำนโยบายหรือแก้ไขปัญหาสาธารณะที่เกิดขึ้นมาแล้วหรือกำลังเกิดขึ้นอยู่ในรูปแบบกฎหมาย กฎ ข้อบังคับ หรือแผนงาน โครงการต่างๆ ทางเลือกนโยบายอาจจะมาจากหลายฝ่ายนำเสนอไปยังผู้กำหนดนโยบาย เช่น นักวิชาการ ที่ปรึกษาของรัฐบาล

กลุ่มผลประโยชน์ ภาคประชาชน หรือพรรคการเมือง (Kingdon, 1984; Guldbrandsson & Fossum, 2009; ประสงค์ชัย เศรษฐสุริวิชัย, 2558; นพดล อุดมวิศวกุล, 2560)

เมื่อใดที่กระแสทั้งสาม คือ กระแสปัญหา กระแสการเมือง และกระแสนโยบายมาบรรจบกัน ก็จะทำให้หน้าต่างนโยบาย (Policy Window) เปิดออก ซึ่งเป็นที่มาของนโยบายโดยที่กระแสทั้งสามประการดังกล่าวจะมีลักษณะที่เป็นอิสระต่อกัน ภายใต้บริบทหรือสภาพการณ์ทางสังคมที่มีอยู่ก่อน (Societal Predisposition) เช่น สภาพเศรษฐกิจและสังคม ค่านิยมวัฒนธรรมทางการเมือง และโครงสร้างรัฐธรรมนูญ เป็นเงื่อนไขพื้นฐานที่ทำให้ประเด็นปัญหาเข้าสู่วาระการตัดสินใจของรัฐบาล ถึงแม้ว่าการวิจัยโดยใช้ตัวแบบของ Kingdon จะมีแนวโน้มลดลงในสหรัฐอเมริกา แต่กลับเพิ่มขึ้นในยุโรปและประเทศในเอเชีย ในหลากหลายนโยบาย เช่น ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสวัสดิการสังคม ด้านจัดการภัยพิบัติและพลังงาน ทั้งนี้เป็นเพราะตัวแบบของ Kingdon มีความยืดหยุ่นในการนำไปใช้ ในด้านวิธีวิจัยส่วนใหญ่จะใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้หลักคั่นนโยบายให้เกิดวาระอันส่งผลต่อการกำหนดนโยบายมีหลากหลายได้แก่ หน่วยงานรัฐระดับกรม ชุมชน และองค์กรต่างๆ (Rawat & Morris, 2016, p. 627) ในกรณีประเทศไทยการศึกษาตามแนวคิดของ Kingdon ส่วนใหญ่เป็นงานศึกษาถึงนโยบายระดับประเทศ เช่น ปิยากร หวังมหาพร (2546) และนพดล อุดมวิศวกุล (2548) ซึ่งพบว่า ภาครัฐโดยส่วนราชการระดับกระทรวง และกรม มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะเนื่องจากเป็นหน่วยงานราชการนั้น มีขอบเขตอำนาจหน้าที่รับผิดชอบประเด็นปัญหาสาธารณะในเรื่องนั้น โดยปัจจัยด้านการเมืองที่มีเสถียรภาพและเศรษฐกิจที่มีความพร้อมจะเป็นปัจจัยสำคัญต่อการผลักดันให้เกิดนโยบายอีกด้วย (ประสงค์ชัย เศรษฐสุริวิชัย, 2559) และงานศึกษาสามชิ้นนี้ ยังพบว่า กระแสโลก (Global Stream) และองค์การระหว่างประเทศยังเป็นผู้มีส่วนผลักดันและมีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายของไทยในทางอ้อมอีกด้วย โดยเฉพาะการมีอิทธิพลต่อการทำข้อตกลงระหว่างประเทศที่ทำให้รัฐบาลไทยต้องกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับข้อตกลงนั้นๆ ส่วนการศึกษาของ ธเนศร์ โสรัตน์ (2553) ยังพบว่า ภาควิชาการและภาคเอกชน มีบทบาทต่อการให้ความเห็นทางวิชาการต่อรัฐบาลอีกด้วย

3.3 แนวคิดด้านคุณภาพชีวิต

แนวคิดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในการวิจัยนี้ใช้นิยามของคุณภาพชีวิต 2 ลักษณะควบคู่กัน คือ 1) ตัวชี้วัดทางสังคมเชิงภาวะวิสัย (Objective Well-Being) ที่เป็นตัวชี้วัดมุ่งไปที่วัตถุรายได้ของชาติหรือครัวเรือน และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ตัวอย่างของตัวชี้วัดทางสังคมเชิงภาวะวิสัย ได้แก่ อัตราการอ่านออกเขียนได้ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ประเภทของที่อยู่อาศัย และค่าครองชีพ และ 2) ตัวชี้วัดทางสังคมเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-Being)

หรือตัวชี้วัดทางด้านจิตใจ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึก ทศนคติ และความเข้าใจในระดับบุคคล (ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์, และจรัมพร ไพล์ยอง, 2556; ดุษฎี आयुวัฒน์, 2548, น. 42) และข้อกำหนดมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่กำหนดโดยกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย (2550) ซึ่งสอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ และภารกิจของการดำเนินนโยบายสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไทยในปัจจุบันด้วย ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล 2) ด้านเศรษฐกิจและการมีรายได้ 3) ด้านความมั่นคงทางสังคม และเครือข่ายเกื้อหนุน 4) ด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย ทั้งนี้ เพื่อเป็นกรอบการศึกษาถึงนโยบายของ อปท. ที่กำหนดขึ้นเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุใน 4 ด้านนี้

3.4 แนวคิดด้านผู้สูงอายุ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย ซึ่งสำนักงานสถิติแห่งชาติได้แบ่งผู้สูงอายุตามช่วงวัยเป็น 3 ช่วง คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) อย่างไรก็ตาม การเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุมีความหมายมากกว่าเรื่องของอายุตามจำนวนปีและการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพเท่านั้น การเข้าสู่วัยสูงอายุนั้นยังรวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวัฒนธรรมอีกด้วย (นภาพรณ หะวานนท์ และธีรวัลย์ วรรณโนทัย, 2552, น. 9) ดังนั้น การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุโดยใช้ลักษณะทางสุขภาพ สังคม และเกณฑ์กิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ (Activities of Daily Living: ADL) จึงอาจแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม (วรรณภา ศรีธีญรัตน์ และลัดดา ดำริการเลิศ, 2553, น. 83-89) และการกำหนดประเภทผู้สูงอายุตามลักษณะการดำเนินชีวิต ซึ่งแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ในด้านสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุต้องการได้รับจากภาครัฐหรือจากท้องถิ่น คือ สวัสดิการด้านสุขภาพ เช่น การให้บริการด้านการรักษาพยาบาล สุขภาพอนามัย และด้านความปลอดภัยในชีวิต เครือข่ายการ เกื้อหนุน ความมั่นคงทางสังคม (สิทธิพันธ์ พูนเอียด และศลทร คงหวาน, 2564) และสวัสดิการด้านเศรษฐกิจและการมีรายได้ เช่น การมีงานทำ เบี้ยยังชีพรายเดือนอย่างทั่วถึงและมีอัตราที่สูงขึ้น การส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้เสริม (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2553; อุทุมพร ศตะกูระมะ, ผ่องลักษณ์ จิตต์การุญ, และชุมพล เสมาชันธิ, 2556)

3.5 แนวคิดด้านการบริหารงานและการปกครองท้องถิ่น

แนวคิดการปกครองท้องถิ่น (Local Government) ในความหมายเดิมจะเน้นการกระจายอำนาจจากรัฐจากส่วนกลางไปสู่ระดับท้องถิ่น โดยกำหนดให้เป็นนิติบุคคล มีอาณาเขตและประชากรที่ชัดเจน การดำเนินนโยบายของท้องถิ่นจะต้องเป็นไปตามกรอบภารกิจที่รัฐบาลกลางกำหนด แต่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและภาคประชาสังคมมากนัก อย่างไรก็ตาม เมื่อบริบทของโลกเปลี่ยนแปลงไปจึงมีนักวิชาการได้นิยามคำว่า การปกครองท้องถิ่น ความหมายที่กว้างขึ้น โดยใช้คำว่า “Local Governance” หรือ “การบริหารจัดการท้องถิ่น/การบริหารปกครองท้องถิ่น” แทนการปกครองท้องถิ่นเดิมที่เป็นการบริหารงานท้องถิ่นโดยเน้นผลลัพธ์การดำเนินงานและเป็นการบริหารงานภาครัฐแบบภาคีเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคส่วนต่างๆ เช่น ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ภาคประชาชน สถาบันการศึกษา ในสังคมและชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมบริหารจัดการกับ อปท. ด้วย (อุดม ทุมโฆสิต, 2553, น. 206-208; Atkinson, 2002) อปท. ของไทยมีบทบาทสำคัญในด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น โดยเฉพาะในด้านสวัสดิการสังคม การศึกษา สาธารณสุข การรักษาวรรณธรรมและสิ่งแวดล้อม จากการศึกษาของ วีระศักดิ์ เครือเทพ และคณะ (2557) ในการวิจัยการกระจายอำนาจช่วง 15 ปี ของไทย (พ.ศ. 2540-2555) พบว่า อปท. ได้ทำให้ประชาชนในพื้นที่ต่างๆ เข้าถึงบริการสาธารณะที่จำเป็นพื้นฐานอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในด้านการศึกษาและงานสาธารณสุขปโภค ประชาชนส่วนใหญ่พอใจในผลงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นค่อนข้างมาก และการกระจายอำนาจมีส่วนช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้น และมีส่วนช่วยเพิ่มรายได้/และหรือลดรายจ่ายในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างชัดเจน

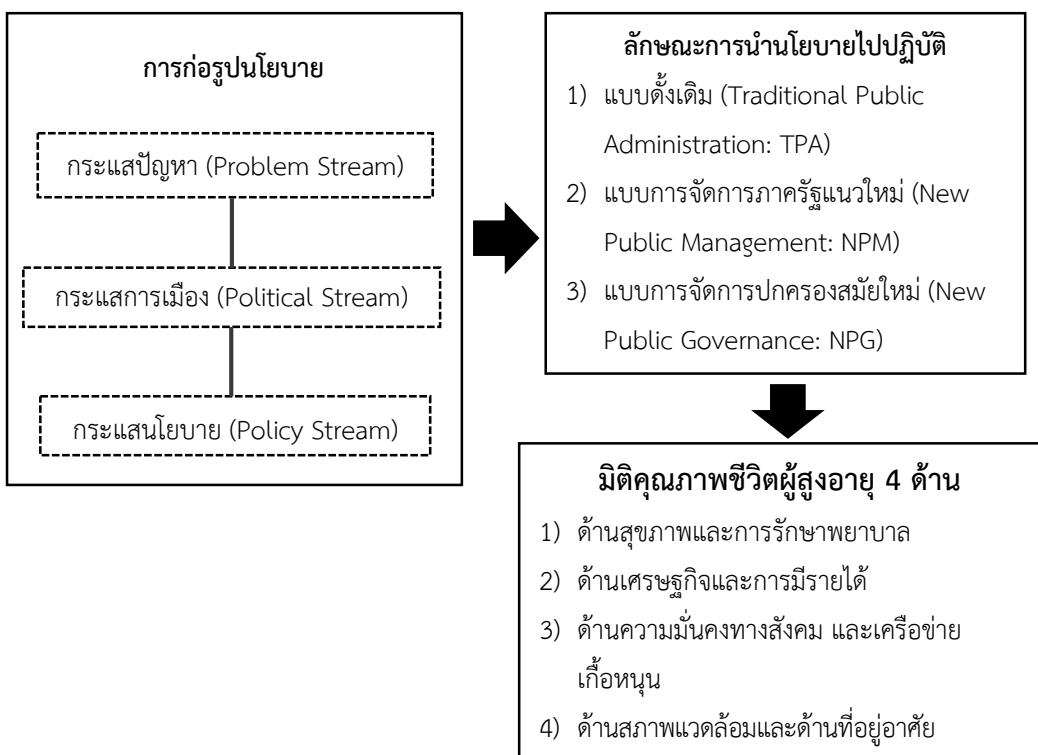
การจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของไทยมีสถานะเป็นนิติบุคคล โดยมีผู้บริหารและสภาท้องถิ่นทำหน้าที่จัดทำนโยบายและบริหารจัดการองค์กรโดยใช้งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และวัสดุอุปกรณ์เพื่อจัดทำบริการสาธารณะให้กับประชาชนในท้องถิ่นที่มีอิสระภายใต้กฎหมาย ภารกิจหนึ่งที่กฎหมายกำหนดให้เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลต้องดำเนินการ คือ การดำเนินนโยบายเพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยกระทรวงมหาดไทยได้กำหนดกรอบมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ไว้ทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงทางสังคม และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายเกื้อหนุน ในทางปฏิบัติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการดำเนินนโยบายด้านผู้สูงอายุในหลากหลายด้าน เช่น การจ่ายเบี้ยยังชีพ การสนับสนุนจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มวิสาหกิจชุมชน

กลุ่มออมทรัพย์ชุมชน นโยบายเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตในสังคม

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ผู้วิจัยสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย โดยการประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎีที่สำคัญ ดังนี้ 1) ตัวแบบพหุกระแสของ John Kingdon (1984) 2) ตัวแบบการจัดการภาครัฐและการนํานโยบายไปปฏิบัติที่มี 3 ลักษณะ Osborne (2010); Pollitt and Bouckaert (2011) 3) แนวคิดคุณภาพชีวิต โดย ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ (2556) และมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย (2550) ตามแผนภาพที่ 2

แผนภาพที่ 2 กรอบแนวคิด



ที่มา: ประมวลและสรุปโดยผู้วิจัย จาก John Kingdon (1984) Osborne (2010); Pollitt and Bouckaert (2011); ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ (2556); กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย (2550)

5. ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เป็นหลักและเสริมด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม มีเกณฑ์คัดเลือกหน่วยศึกษา ดังนี้

(1) เลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอที่มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่นในลำดับต้นของจังหวัดสมุทรปราการ (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงจังหวัดสมุทรปราการ, 2564, น. 12-13) คือ อำเภอเมืองและอำเภอบางพลี

(2) เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการดำเนินนโยบายด้านผู้สูงอายุในลักษณะแบบความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคส่วนอื่นๆ ได้แก่ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

(3) มีการดำเนินนโยบายด้านผู้สูงอายุในลักษณะก้าวหน้าและหลากหลายรูปแบบ เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมด้านสุขภาพ ด้านส่งเสริมรายได้และสร้างเครือข่ายเกื้อหนุนผู้สูงอายุ อย่างน้อย 1 ปี และมีการจัดกิจกรรมทุกเดือน โดยมีผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลุ่มผู้สูงอายุมีความสนใจและยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

จากเกณฑ์ดังกล่าว จึงได้พื้นที่ให้ข้อมูล 4 แห่ง ได้แก่ เทศบาลตำบลสำโรงเหนือ เทศบาลตำบลเทพารักษ์ องค์การบริหารส่วนตำบลบางปลา และองค์การบริหารส่วนตำบลบางโจลง

5.1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ใช้วิธีการแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ที่ยึดจุดมุ่งหมายการศึกษาเป็นสำคัญและวิธีการแบบบอกต่อ (Snowball Sampling) (ชาย โพธิสิตา, 2554, น. 118-122) โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

(1) กลุ่มที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 15 คน ประกอบด้วย 1) ผู้กำหนดนโยบายและผู้นำนโยบายไปปฏิบัติและผู้รับผลนโยบายภาครัฐ ได้แก่ ผู้บริหารเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล หรือผู้แทนของหน่วยงาน จำนวนรวม 7 คน 2) ผู้มีส่วนได้เสียและผู้ได้รับผลจากการดำเนินนโยบายด้านผู้สูงอายุของท้องถิ่น ได้แก่ ประธานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประธานชมรมผู้สูงอายุ ประธานกองทุนสวัสดิการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวนรวม 8 คน

(2) กลุ่มที่ 2 ผู้เข้าร่วมประชุมสนทนากลุ่ม 2 ครั้ง ครั้งละ 4 คน รวมทั้งสิ้น 8 คน โดยเลือกเทศบาล 1 แห่ง คือ เทศบาลตำบลเทพารักษ์ และองค์การบริหารส่วนตำบล 1 แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลบางปลา โดยผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่ม ประกอบด้วย ผู้แทนจาก อบท.

และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินนโยบายผู้สูงอายุ ได้แก่ ประธานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประธานชมรมผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ

5.2 เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 1) การศึกษาข้อมูลจากเอกสารจากวารสารวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนโยบายด้านผู้สูงอายุทั้งในประเทศและต่างประเทศ และคู่มือการปฏิบัติงานของ อปท. 2) การศึกษาจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก และ 3) การใช้แนวคำถามการสนทนากลุ่ม

5.3 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างกรกฎาคม 2563 - ตุลาคม พ.ศ. 2564

5.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและตรวจสอบข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ จัดการข้อมูล (Data Management) การแสดงข้อมูล (Data Display) และอธิบายข้อมูล (Data Explanation) (Miles & Huberman, 1994) รวมทั้งตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือการวิจัยแบบสามเส้า คือ การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) และการตรวจสอบด้วยการเก็บข้อมูลหลายแบบ (Methodological Triangulation) (ชาย โพธิสิตา, 2554; สุภางค์ จันทวนิช, 2556)

5.5 ข้อจำกัดในการวิจัย

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ในปี พ.ศ. 2563-2564 ทำให้ผู้สูงอายุบางพื้นที่ไม่สามารถให้ข้อมูลสัมภาษณ์ได้ จึงต้องยกเว้นการเก็บข้อมูลในแห่งนั้นไป ขณะที่การจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ และกิจกรรมอื่นๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุของ อปท. ต้องยุติลงชั่วคราวทำให้ไม่สามารถสังเกตการณ์กิจกรรมของผู้สูงอายุได้ อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเก็บรวบรวมเพิ่มเติมโดยการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์แทนเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติม

5.6 จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยฉบับนี้ได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี หมายเลขเอกสารอ้างอิง (REC NO.) 526635

6. ผลการศึกษาวิจัย

6.1 การก่อตัวของนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของ อบท. ในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า เกิดจากสามกระแสที่มาบรรจบกัน โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้

(1) กระแสปัญหา (Problem Stream) ในจังหวัดสมุทรปราการ สรุปได้ดังนี้

(1.1) จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและความต้องการสวัสดิการจากผู้สูงอายุในด้านต่างๆ

(1.2) ด้านสังคมและเครือข่ายเกื้อหนุน กล่าวคือ ผู้สูงอายุในสังคมเมืองนั้น เมื่อบุตรหลานออกไปทำงานนอกบ้านทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่คนเดียวหรือกับคู่สมรส การอยู่คนเดียวอาจจะทำให้เหงาได้จึงเข้าร่วมโครงการและกิจกรรมกับเทศบาลและชมรมผู้สูงอายุต่างๆ เพื่อจะมีเพื่อน ได้พูดคุย ได้มีสังคม

(1.3) ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ปัญหาด้านสุขภาพเป็นปัญหาหนึ่งของผู้สูงอายุ จะมีความกังวลและจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากบุตรหลาน และจากภาครัฐ เช่น โรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต โรคหัวใจ เป็นต้น นอกจากนี้ ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการผู้สูงอายุในสังคมเมืองที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในบ้านจัดสรร อาจเกิดปัญหาในการดูแลตนเองที่บ้านเพียงลำพังด้วย

(1.4) ด้านการเศรษฐกิจเพื่อให้มีรายได้เสริม ผู้สูงอายุบางส่วนยังขาดเงินออมเพื่อการเลี้ยงชีพ ดังนั้น จึงต้องทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงชีพเสริมเพราะการพึ่งพาจากเบี้ยยังชีพนั้นไม่เพียงพอ

(2) กระแสการเมือง (Political Stream) กระแสการเมือง คือ พลังสนับสนุนจากภาคประชาชนและแรงกดดันทางการเมืองซึ่งเกี่ยวข้องกับภาครัฐหรือภาคการเมืองที่มีบทบาทและหน้าที่ตัดสินใจนโยบายที่มาจากข้อเรียกร้องหรือปัญหาของกลุ่มต่างๆ ในสังคม ซึ่งในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า กลุ่มที่เป็นพลังสนับสนุนผลักดันวาระนโยบายเพื่อเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจนโยบายระดับท้องถิ่น ได้แก่ 1) ภาคประชาชน คือ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน เป็นกลุ่มที่เข้าไปร่วมกับเทศบาลและ อบต. เพื่อผลักดันนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มส่งเสริมอาชีพและการเยี่ยมบ้าน หากพิจารณาถึงกระแสการเมืองแล้ว จะเห็นว่ากลุ่มนี้เป็นกลุ่มแรงสนับสนุนการเลือกตั้งผู้บริหารท้องถิ่นระดับท้องถิ่นด้วย 2) ภาครัฐสองกลุ่มประกอบด้วย ผู้บริหารเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลที่จะต้องดำเนินนโยบายเพื่อตอบสนองต่อข้อเรียกร้องและแก้ปัญหาให้กับกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุและการส่งเสริมกลุ่มส่งเสริมอาชีพโดยเทศบาลตำบลสำโรงเหนือ และองค์การบริหารส่วนตำบลบางปลา และผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ผลักดันให้มี

การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลเทพารักษ์ ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม สรุปได้ดังนี้

“..ด้วยนายกเทศบาลลำโรงเหนือได้เล็งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นและเห็นว่ากลุ่มติดสังคมควรได้มีกิจกรรมทำร่วมกันและเรียนรู้การดูแลสุขภาพจึงได้จัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้น โดยเราจะเน้นการดูแลสุขภาพ ธรรมชาติ การใช้สมุนไพร การใช้เทคโนโลยี (ไลน์) แล้วก็กิจกรรมส่งเสริมอาชีพ...” (อสม.เทศบาลตำบลลำโรงเหนือ, การสื่อสารส่วนบุคคล, 28 ตุลาคม 2564)

“โรงเรียนผู้สูงอายุของเราเกิดจากการริเริ่มของ ผอ.รพ.สต. ตอนที่ท่านยังไม่เกษียณ เพราะท่านอยากให้ผู้สูงอายุมาจัดกิจกรรมร่วมกัน เช่น ได้ออกกำลังกาย การฝึกอาชีพเสริม และได้เรียนรู้สิ่งที่ไม่เคยรู้... ผู้สูงอายุเขาไม่อยากจะอยู่บ้าน อยากคุยกับเพื่อน อยากเข้าสังคม เพราะถ้าอยู่บ้านนานๆก็อาจจะเป็นโรคซึมเศร้าอย่างนี้ค่ะ... ส่วนใหญ่ก็มาเพราะเรื่องการดูแลสุขภาพ” (กลุ่มผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบางโหลง, การสื่อสารส่วนบุคคล, 10 ตุลาคม 2564)

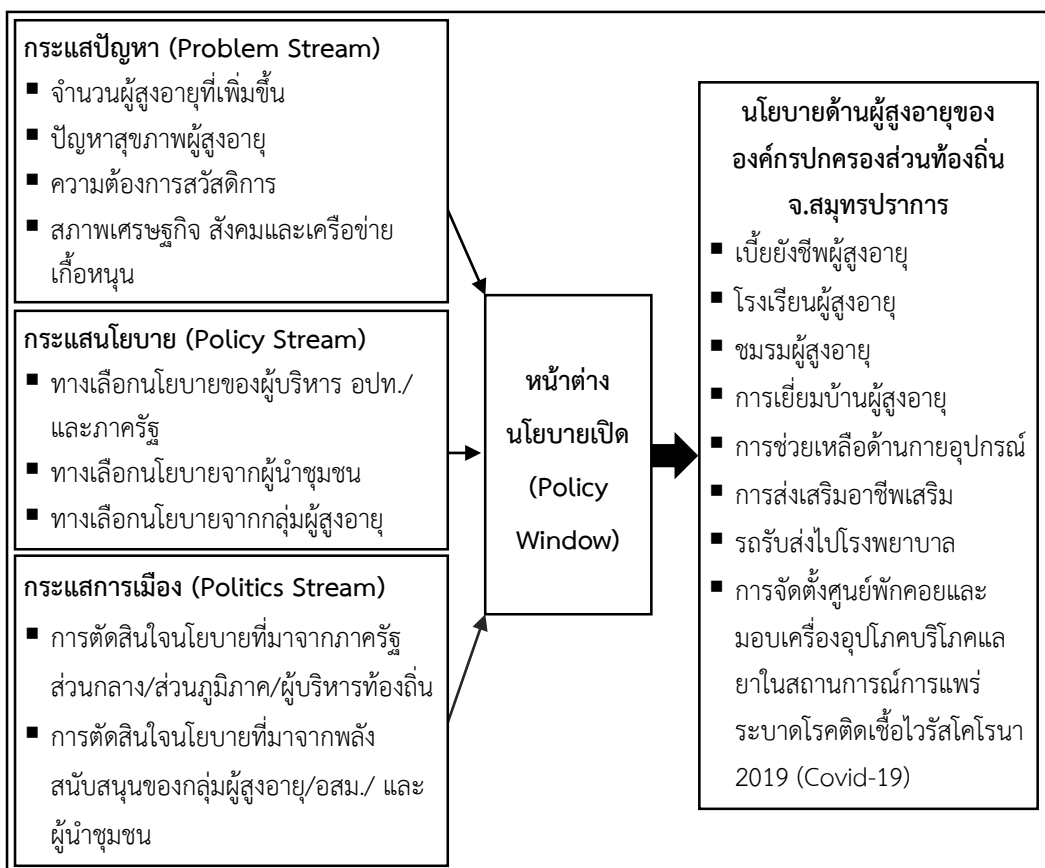
(3) กระแสนโยบาย (Policy Stream) จากกระแสปัญหาด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ จึงเกิดข้อเสนอทางเลือกนโยบายเพื่อนำไปสู่การจัดทำนโยบายแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นมาแล้วหรือกำลังเกิดขึ้นอยู่เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่ามาจาก 3 ทางหลัก ได้แก่ 1) ข้อเสนอแนะนโยบายที่ภาครัฐส่วนกลางกำหนดให้ท้องถิ่นต้องดำเนินการ เช่น การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 2) ข้อเสนอทางเลือกนโยบายที่เกิดจากผู้บริหาร อปท./โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้าน และการมอบกายอุปกรณ์ของเทศบาลตำบลลำโรงเหนือ ชมรมผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเทพารักษ์ ศูนย์พักคอย อบต.บางปลา 3) ข้อเสนอทางเลือกนโยบายจากกลุ่มผู้สูงอายุและผู้นำชุมชน เช่น การจัดตั้งกลุ่มอาชีพและกองทุนสวัสดิการชุมชน ขององค์การบริหารส่วนตำบลบางปลา

(4) หน้าต่างทางนโยบาย (Policy Window) และผู้ผลักดันนโยบาย ความสำคัญเกี่ยวกับนโยบายผู้สูงอายุ สามารถเข้าสู่วาระนโยบายของ อปท. ในจังหวัดสมุทรปราการได้เป็นเพราะสามกระแสมาบรรจบกัน คือ กระแสปัญหา กระแสการเมืองและกระแสนโยบาย โดยมีผู้เกี่ยวข้องในการผลักดันวาระนโยบายสองกลุ่มกลุ่ม ได้แก่ ภาคประชาชน คือ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้นำชุมชน กับภาครัฐ คือ ผู้บริหารของ อปท. (เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล) และผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จนทำให้วาระนโยบายผู้สูงอายุเข้าสู่การพิจารณาของสภาท้องถิ่นและผู้บริหารของ อปท. ทำให้เกิดการตัดสินใจเชิงนโยบายออกมาเป็นนโยบาย

ด้านผู้สูงอายุหลากหลายรูปแบบ ดังนั้น การจัดทำนโยบายด้านผู้สูงอายุของ อบต. จึงสามารถจัดทำเป็นแผนงานและโครงการในลักษณะรูปแบบต่างๆ 9 รูปแบบ ได้แก่ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ การส่งเสริมอาชีพเสริม รถรับส่งไปโรงพยาบาล ศูนย์พักคอยในสถานการณการแพรระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) นโยบายเหล่านี้ จึงเป็นนโยบายด้านผู้สูงอายุที่มีมาจากทั้งรัฐบาลส่วนกลางกำหนดให้ อบต. ดำเนินการ เช่น การจ่ายเบี้ยผู้สูงอายุ และเป็นนโยบายที่ อบต. ดำริจัดทำขึ้นเองเพื่อแก้ไขปัญหาและเพื่อจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ การส่งเสริมกลุ่มอาชีพ เป็นต้น

ผลการวิจัยเพื่อศึกษาการก่อตัวนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ สรุปได้ดังแผนภาพที่ 3

แผนภาพที่ 3 การกำหนดวาระนโยบายด้านผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นจากสามกระแส (Three Streams)



ที่มา: สรุปโดยผู้เขียน

6.2 ผลศึกษาวิเคราะห์รูปแบบและกลไกการดำเนินนโยบายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า มีหลายรูปแบบสรุปได้เป็น 9 รูปแบบ ดังนี้

(1) การจ่ายเบี้ยยังชีพรายเดือน

เป็นการดำเนินนโยบายตามที่รัฐส่วนกลางได้กำหนดไว้ตามกฎหมาย ทั้งนี้ เป็นไปตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 ที่กำหนดให้รัฐต้องส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองให้ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการในด้านรายได้โดยจ่ายในรูปแบบขั้นบันไดตามอายุที่ภาครัฐกำหนดไว้ในรูปแบบนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลมีหน้าที่หลักสองอย่างคือ หน้าที่รับลงทะเบียนผู้สูงอายุที่จะมีอายุครบ 60 ปี เพื่อรับสวัสดิการเบี้ยยังชีพ และทำหน้าที่จ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุรายเดือนภายในวันที่ 10 ของเดือน ในรูปแบบโอนเข้าบัญชีธนาคารหรือจ่ายเป็นเงินสดก็ได้

(2) โรงเรียนผู้สูงอายุ

เป็นการจัดการศึกษาลักษณะแบบตามอัธยาศัย โดยหลักสูตรจะเน้นไปที่วิชาที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุเกิดจากการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในแต่ละพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อมและปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และกฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การจัดกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุนั้นมีความหลากหลายรูปแบบ แต่กิจกรรมหลักของโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการซึ่งเป็นสังคมเมืองจะเน้นไปที่กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก ส่วนกิจกรรมเสริมหรือกิจกรรมรอง คือ กิจกรรมและโครงการในด้านส่งเสริมอาชีพ ด้านสังคมเครือข่ายและนันทนาการ และด้านศาสนาหรือประเพณี การจัดกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ บางแห่งจัดกิจกรรมเดือนละ 1 ครั้ง บางแห่งจัดเดือนละ 2 ครั้ง บางแห่งจัดสัปดาห์ละ 1 วัน งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการมาจากหลายแห่งได้แก่ งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (หรือ สปสช.) ที่เน้นกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ งบประมาณจากเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล งบประมาณที่ได้จากการจัดกิจกรรมอื่น เช่น การทอดผ้าป่า และงบบริจาคจากภาคเอกชนด้วย กลุ่มผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม เหตุผลสำคัญคือเพื่อมีสุขภาพที่ดีและด้านสังคม เช่น ได้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ไม่เหงา ได้พบปะพูดคุยกับเพื่อน ได้เข้าสังคม และมีส่วนร่วมในการทำงานกับสังคม

(3) ชมรมผู้สูงอายุ

ชมรมผู้สูงอายุเป็นการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุในชุมชนซึ่งได้รับการสนับสนุนจากรัฐ โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาล หรือในชุมชนท้องถิ่นต่างๆ ในการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเพื่อจัดกิจกรรมเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีนโยบายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุโดยเน้นการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมด้านศาสนา และด้านการจัดตั้งกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เพื่อให้ความช่วยเหลือครอบครัวผู้สูงอายุเมื่อถึงการเสียชีวิต

(4) กลุ่มส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ หรือวิสาหกิจชุมชน

กลุ่มส่งเสริมอาชีพเป็นการรวมกลุ่มของประชาชนในชุมชนท้องถิ่น โดยจัดกิจกรรมเพื่อให้สมาชิกได้มาฝึกอาชีพเสริมรายได้หรือเพิ่มรายได้ทางเลือกให้กับตนเอง จากการสัมภาษณ์และการจัดสนทนากลุ่ม พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดสมุทรปราการสนับสนุนให้มีการจัดตั้งและการรวมกลุ่มสมาชิกอาจจะมีทั้งกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี และวัยทำงานที่ต้องการทำกิจกรรมเป็นรายได้เสริมและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม แต่ไม่ได้เน้นการสร้างรายได้เป็นหลัก องค์การบริหารส่วนตำบลบางปลาส่งเสริมให้มีกลุ่มวิสาหกิจชุมชนส่งเสริมผ้ามัดย้อมจากสีธรรมชาติ โดยกลุ่มแม่บ้านสวนแก้วแสนเพื่อเป็นการส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน

(5) การรวมกลุ่มเป็นกลุ่มออมทรัพย์และสวัสดิการชุมชน

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ชุมชนโดยการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดตั้ง 1) กลุ่มออมทรัพย์สวนแก้วแสนจัดตั้งขึ้นปี พ.ศ. 2549 เนื่องจากปัญหาการเป็นหนี้นอกระบบเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของสมาชิกในชุมชนหรือหมู่บ้าน เพื่อให้สมาชิกได้กู้ยืมไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ โดยฝากเงินได้ ตั้งแต่ 100 บาท ถึง 500 บาท โดยเงินฝาก 100 บาท สามารถกู้ได้ 7,000 บาท ดอกเบี้ยร้อยละ 1 บาท (ต่อเดือน) เป็นต้น รวมทั้งมีเงินปันผลให้ด้วย 2) กองทุนสวัสดิการชุมชนสวนแก้วแสน เริ่มจัดตั้งปี พ.ศ. 2551 เป็นการรวมกลุ่มของประชาชนในชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือจัดเป็นสวัสดิการให้กับสมาชิกโดยเก็บวันละ 1 บาท สามารถฝากได้รายเดือนหรือรายปี เช่น เดือนละ 30-31 บาท หรือรายปี 365 บาท โดยฝากแต่ไม่ได้คืนเป็นรูปแบบเงิน แต่จะให้ความช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ แก่สมาชิกเมื่อ “เจ็บ ป่วย เยี่ยมไข้ และเสียชีวิต” เช่น ป่วยนอนโรงพยาบาล (มีใบรับรองแพทย์) ได้รับสวัสดิการครั้งละ

600 บาท/ครั้ง กรณีมีสมาชิกเสียชีวิตในเดือนนั้นจะเก็บเพิ่มอีก 50 บาท/ต่อคน เพื่อมอบให้ญาติผู้เสียชีวิต (สมาชิก 210 คน) ซึ่งสามารถบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้นแก่สมาชิกได้

(6) การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ

โครงการและกิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุเป็นภารกิจหนึ่งที่ภาครัฐดำเนินการเพื่อเป็นการป้องกันและรักษาสุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้น หรือเป็นการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้านให้ได้รับคำปรึกษาในด้านการรักษาสุขภาพ จากการสัมภาษณ์พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการได้จัดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับทีม อสม. ของชุมชน หรือหมู่บ้านออกตรวจเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ในช่วงสภาวะทั่วไปก่อนเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) บทบาทสำคัญของการเยี่ยมบ้าน คือ การให้คำปรึกษาการดูแลสุขภาพ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น ท้องถิ่นยังมีบทบาทสำคัญหนึ่ง คือ การแจกจ่ายยารักษาเพื่อบรรเทาทุกข์แก่ครอบครัวผู้สูงอายุ ยา แอลกอฮอล์ เป็นต้น

(7) การจัดรถรับส่งผู้สูงอายุไปโรงพยาบาล

บทบาทสำคัญหนึ่งในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดรถรับส่งผู้สูงอายุไปส่งโรงพยาบาลตามที่แพทย์ได้นัดเพื่อตรวจรักษา จากการสัมภาษณ์และการศึกษาเอกสาร พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินนโยบายในลักษณะนี้เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขมากยิ่งขึ้น รวมทั้งยังช่วยบรรเทาหรือลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางให้กับญาติผู้สูงอายุ หรืออาจจะเป็นเพราะว่าการเดินทางยากลำบาก

(8) การสนับสนุนกายอุปกรณ์และอื่นๆ แก่ผู้สูงอายุ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า เทศบาลมีบทบาทในการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุโดยการรวบรวมและระดมทุนจากการบริจาคของภาคเอกชน และประชาชนกับการจัดกิจกรรมทอดผ้าป่า เพื่อรวบรวมงบประมาณไปจัดซื้อกายอุปกรณ์และนำไปมอบให้กับผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นในชุมชน อาทิ รถวีลแชร์ เตียงพยาบาลคนไข้ และไม้เท้า เพื่อนำไปมอบให้กับผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน เป็นต้น

(9) ศูนย์พักคอย

การมอบถุงยังชีพ เครื่องอุปโภคบริโภคและยาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามกฎหมายจัดตั้งและพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจาย

อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 (9) มาตรา 17 (9) กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่ป้องกัน ควบคุมและระงับ โรคติดต่อ จากอำนาจหน้าที่ของกฎหมายดังกล่าว กระทรวงมหาดไทยจึงมีนโยบายให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นจัดตั้ง ศูนย์พักคอย (Community Isolation) เพื่อทำการตรวจหาเชื้อโรค ให้ความช่วยเหลือ และส่งต่อโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษา ทั้งนี้ โดยความร่วมมือของหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคของจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน เช่น ศูนย์พักคอย องค์การบริหารส่วนตำบลบางปลา เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชน รวมทั้งการมอบของอุปโภคบริโภค และยารักษาโรค เป็นต้น

ตารางที่ 2 รูปแบบการดำเนินนโยบายด้านผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตัวแบบ	ลักษณะการดำเนินนโยบาย	ตัวอย่างนโยบาย
1) แบบดั้งเดิม (Traditional Public Administration: TPA)	รัฐเป็นผู้ดำเนินการหลัก	■ การจ่ายเบี้ยยังชีพ ■ การจัดรถรับส่งผู้สูงอายุไปโรงพยาบาล
2) แบบการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management: NPM)	รัฐดำเนินการร่วมกับภาคเอกชน	■ การมอบกายอุปกรณ์ ■ ศูนย์พักคอย
3) แบบการจัดการปกครองสมัยใหม่ (New Public Governance: NPG)	รัฐดำเนินการร่วมกับภาคประชาชน/ภาคประชาสังคม/สถาบันการศึกษา/องค์กรด้านศาสนา (วัด)	■ โรงเรียนผู้สูงอายุ ■ ชมรมผู้สูงอายุ ■ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ■ การรวมกลุ่มเป็นกลุ่มออมทรัพย์ชุมชน ■ กลุ่มส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ หรือวิสาหกิจชุมชน ■ ศูนย์พักคอย/การมอบถุงยังชีพและยา ในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

ที่มา: สรุปรโดยผู้วิจัย

ด้านกลไกการดำเนินนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน จังหวัดสมุทรปราการนั้น พบว่า กลไกสำคัญที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำมาใช้เพื่อดำเนินนโยบาย ผู้สูงอายุให้ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย 5 กลไกหลัก (2 กลไกรัฐ 2 กลไกความร่วมมือ และ 1 กลไกการมีส่วนร่วม)

(1) กลไกการบริหารภาครัฐทั้งรัฐบาลกลาง ราชการส่วนภูมิภาค และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(2) กลไกการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(3) กลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ภาคประชาชน

(4) กลไกความร่วมมือและการสนับสนุนของภาคประชาสังคม คือ กลุ่มอาสาสมัครและวัดในพระพุทธศาสนา

(5) กลไกการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุ

กล่าวโดยสรุป การดำเนินนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานการณ์ทั้งปกติและไม่ปกตินั้นจะพบว่าการดำเนินนโยบายด้านผู้สูงอายุเฉพาะภาครัฐโดยผ่านกลไกระบบราชการ (Bureaucratic Model) ตามการบริหารงานภาครัฐแบบดั้งเดิมนั้น ไม่สามารถดำเนินนโยบายไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากนัก แต่จะต้องอาศัยกลไกอื่นๆ ที่มีอยู่ในสังคมเข้ามาเสริมเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มศักยภาพของภาครัฐมากยิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่การนำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติเกิดผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ การดำเนินนโยบายของรัฐบาลในลักษณะนี้จึงเป็นการดำเนินนโยบายที่เรียกว่า “การบริหารจัดการภาครัฐแบบความร่วมมือ” (Collaborative Governance) ในหลายลักษณะ ได้แก่ ความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานรัฐส่วนกลางและภูมิภาค เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มหาวิทยาลัยของรัฐ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และภาคเอกชน ได้แก่ บริษัท ห้างร้านในพื้นที่ จึงกล่าวได้ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลุ่มผู้สูงอายุเป็นสองกลุ่มหลักที่เป็นกลไกสำคัญส่วนภาครัฐส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ภาคเอกชน และภาคประชาชนที่รวมถึงวัดในพระพุทธศาสนาด้วย เป็นฝ่ายส่งเสริมและสนับสนุนในการดำเนินนโยบายผู้สูงอายุให้ประสบความสำเร็จในระดับท้องถิ่น

7. อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาข้างต้น สามารถนำผลการวิจัยมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

(1) ผลการวิจัยที่พบว่า การก่อตัวของนโยบายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ เป็นไปตามตัวแบบพุทธรักษาของคิงดอน (Kingdon) โดยกระแสปัญหา คือ จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น สภาพเศรษฐกิจ สังคมและเครือข่าย สุขภาพผู้สูงอายุ ความต้องการสวัสดิการ กระแสการเมือง ได้แก่ การตัดสินใจนโยบายที่มาจากภาครัฐส่วนกลางหรือภูมิภาค คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และการตัดสินใจนโยบายที่มาจากผู้บริหารหรือสภาท้องถิ่น (อปท.) หรือโดยความร่วมมือกับกลุ่มผู้สูงอายุ และกระแสนโยบาย ได้แก่ ทางเลือกนโยบายของผู้บริหาร อปท./และภาครัฐมาจากผู้นำชุมชน และจากกลุ่มผู้สูงอายุ โดยภาครัฐและภาคประชาชน มีบทบาทร่วมกันต่อการผลักดันนโยบายด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าลักษณะความเป็นสังคมเมืองอุตสาหกรรม ทำให้มีประชากรย้ายถิ่นเข้ามาอาศัยอยู่เพิ่มมากขึ้น ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการได้ให้ความสำคัญกับประเด็นเรื่องผู้สูงอายุ ขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุเองก็ต้องการได้รับสวัสดิการสังคมจากภาครัฐ และบางส่วนได้มีความสนใจที่จะเข้าร่วมดำเนินนโยบายและกิจกรรมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการวิจัยนี้จึงสอดคล้องกับทฤษฎีพุทธรักษาของ Kingdon (1995) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยากร หวังมหาพร (2546) และ Kitipadung (2020) ที่พบว่า ภาครัฐโดยระบบราชการและภาคการเมืองมีบทบาทสำคัญในการผลักดันนโยบายจนไปสู่การกำหนดนโยบายและนำไปสู่การนำไปปฏิบัติในรูปแบบต่างๆ เช่น การตราเป็นพระราชบัญญัติและการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เป็นต้น

นอกจากนั้น งานวิจัยนี้ยังพบอีกว่าผู้บริหารท้องถิ่นกับภาคประชาชน คือ กลุ่มผู้สูงอายุ มีบทบาทสำคัญในการผลักดันและกำหนดวาระนโยบายร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยผ่านกลุ่มชมรมผู้สูงอายุและกลุ่มแบบอื่นๆ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น ข้อค้นพบนี้จึงชี้ให้เห็นถึงพัฒนาการกำหนดวาระนโยบายสาธารณะด้านผู้สูงอายุได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ “รัฐโดยระบบราชการ” มีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้กำหนดนโยบายฝ่ายเดียวไปสู่บทบาทร่วมกันระหว่าง “ภาครัฐกับภาคประชาชน” มากยิ่งขึ้น ตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐในศตวรรษที่ 21 คือ ตัวแบบการร่วมผลิตบริการสาธารณะ (Co-Production) (Pestoff, 2011) และการบริหารจัดการแบบความร่วมมือ (Collaborative Governance) (Ansell & Gash, 2008; พัชรีย์ สิโรต และพรทิพย์ แก้วมูลคำ, 2560) รวมทั้งยังชี้ให้เห็นถึงการบริหารงานท้องถิ่นของไทยที่ได้ปรับเปลี่ยนจากการบริหารงานแบบ Local Government ไปสู่การบริหาร

แบบ Local Governance (Atkinson, 2002) อย่างชัดเจน ที่ไม่ใช่เฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่บริหารงานเพียงหน่วยเดียว แต่เป็นการบริหารปกครองท้องถิ่นที่ต้องการให้ภาคส่วนต่างๆ เช่น ภาคประชาชน ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมบริหารท้องถิ่นร่วมกันอย่างชัดเจน

(2) ผลการวิจัยที่พบว่า รูปแบบและกลไกการดำเนินนโยบายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ มี 9 รูปแบบ และ 5 กลไกหลัก (2 กลไกรัฐ 2 กลไกความร่วมมือ และ 1 กลไกการมีส่วนร่วม) ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงว่ารูปแบบการดำเนินนโยบายสาธารณะในด้านผู้สูงอายุในท้องถิ่นมีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ รูปแบบนโยบายที่ภาครัฐส่วนกลางกำหนดเป็นนโยบายและมอบหมายให้ อบต. นำไปปฏิบัติ รูปแบบที่เป็นความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับราชการส่วนภูมิภาค และรูปแบบนโยบายที่เป็นความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภาคประชาชน ที่มีผู้สูงอายุเป็นแกนหลักและมีภาคเอกชนเป็นภาคส่วนเสริมความเข้มแข็ง ผลการวิจัยนี้จึงสอดคล้องกับทฤษฎีการบริหารงานภาครัฐที่ยังคงมีระบบราชการเป็นกลไกหลักในการนำนโยบายไปปฏิบัติ รวมทั้งนำแนวคิดทฤษฎีการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) กับแนวคิดการบริหารงานสาธารณะแนวใหม่ (New Public Governance) โดยเน้นกลไกในรูปแบบเครือข่าย โดยการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐกับภาคส่วนอื่นๆ ที่มีทั้งการจัดตั้งเป็นองค์กรหรือเป็นภาคีร่วมในลักษณะชั่วคราวก็ได้ ความสัมพันธ์ระหว่างภาคีต่างๆ จะไม่เป็นลำดับชั้นแบบหน่วยงานราชการ และไม่มีสายบังคับบัญชา ไม่เป็นทางการ แต่เป็นการทำงานโดยอาศัยรูปแบบและกลไกทั้งที่เป็นรูปแบบกฎหมายและแบบไม่ใช่กฎหมาย (Osborne, 2010; Christensen, 2012) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Christensen and Lægreid (2011) และ Supromin and Choonhakhlai (2017) ที่พบว่า การบริหารงานภาครัฐในศตวรรษที่ 21 เป็นระบบการจัดบริการสาธารณะที่ไม่เน้นรัฐเป็นผู้ให้บริการหลักเพียงฝ่ายเดียว แต่เป็น “รูปแบบไฮบริด” (Hybrid Public Administration) หรือแบบผสมผสานที่มีหลากหลายรูปแบบ เช่น ระบบเครือข่ายและความร่วมมือ (Network and Partnership) กับการบริหารจัดการภาครัฐแบบความร่วมมือ (Collaborative Governance) (Ansell & Gash, 2008) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารและการให้บริการภาครัฐ

8. ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากผลการวิจัยนี้สามารถสรุปเป็นข้อเสนอแนะจากการศึกษาวิจัย ดังนี้

8.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

(1) จากผลการวิจัยที่พบว่า การตัดสินใจนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรปราการมีที่มาจาก 2 ส่วน คือ จากภาครัฐ ส่วนกลางหรือภูมิภาค และการตัดสินใจนโยบายที่มาจากผู้บริหารหรือสภาท้องถิ่นร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุ แสดงให้เห็นถึงการเข้าสู่วาระนโยบายของรัฐนั้น ภาคประชาชนเริ่มมีบทบาทสำคัญในการผลักดันนโยบายผู้สูงอายุที่มาจากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนท้องถิ่น ดังนั้น ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดระบบและกลไกให้ภาคประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเพื่อยกระดับขึ้นผ่านกฎหมายหรือปรับแก้กฎหมายให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และผ่านมาตรการอื่นๆ ของรัฐและท้องถิ่น

(2) จากผลการวิจัยที่พบว่า รูปแบบและกลไกการดำเนินนโยบายเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสมุทรปราการ มี 9 รูปแบบ 5 กลไก โดยรูปแบบนโยบายจะเน้นไปที่การส่งเสริมสุขภาพ การเพิ่มรายได้เสริมให้กับผู้สูงอายุ การสร้างเครือข่ายเกื้อหนุนทางสังคม ดังนั้น ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมรูปแบบนโยบายที่ส่งเสริมให้กลุ่มผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ และเครือข่ายเกื้อหนุนที่เข้มแข็งมากยิ่งขึ้น โดยการสนับสนุนการรวมกลุ่ม ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ และด้านบุคลากร

(3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรส่งเสริมการบริหารจัดการแบบภาคีเครือข่ายความร่วมมือ ร่วมกับภาคการเมือง ราชการส่วนภูมิภาค สถาบันการศึกษา ภาคเอกชน กลุ่มผู้สูงอายุ และพระสงฆ์ผู้นำศาสนา โดยผ่านกลไกของกฎหมาย และกลไกอื่นๆ เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมหรือสนับสนุนนโยบายด้านผู้สูงอายุ โดยร่วมกันจัดตั้งให้มีศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มส่งเสริมอาชีพ กลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มสตรี ซึ่งผลวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าโครงการเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

8.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

(1) ควรมีการวิจัยถึงข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการสังคมและปัจจัยแห่งความสำเร็จในการจัดระบบสวัสดิการสังคมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในท้องถิ่นของไทยทั้งในพื้นที่ชุมชนเมืองและพื้นที่ชุมชนชนบท

(2) ควรมีการวิจัยถึงการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดทำบริการสาธารณะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของไทยทั้งในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลและองค์การบริหารส่วนจังหวัดด้วย

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. (2550). *มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย.
- ชัยมงคล สุพรมอินทร์. (2562). *การปฏิรูปการบริหารงานภาครัฐในศตวรรษที่ 21: จากการจัดการภาครัฐแนวใหม่สู่การบริหารงานสาธารณะแนวใหม่*. การประชุมวิชาการรัฐประศาสนศาสตร์ระดับชาติ ครั้งที่ 9 วันที่ 15 มีนาคม 2562 ณ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ชาย โพธิ์สิตา. (2554). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ: อมรินทร์ปริ้นติ้ง.
- ดุขฎิ์ อายุวัฒน์. (2548). มาตรฐานคุณภาพชีวิต: ศึกษากรณีประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย. *วารสารประชากรศาสตร์*, 21(1), 41-62.
- ธเนศร์ โสรัตน์. (2553). การกำหนดนโยบายด้านโลจิสติกส์ของประเทศไทย. *วารสารนักบริหาร*, 30(2), 145-153.
- นพดล อุดมวิศวกุล. (2548). *การเข้าสู่วาระและการกำหนดนโยบายสาธารณะ: ศึกษากรณีนโยบายมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารในประเทศไทย* (วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรดุษฎีบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นพดล อุดมวิศวกุล. (2560). *การเข้าสู่วาระนโยบายสาธารณะ*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- นภาพร หะวานนท์, และธีรวัลย์ วรธโนทัย. (2552). *ทิศทางใหม่ในการพัฒนาการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม.
- ประสงค์ชัย เศรษฐสุริวิชญ์. (2558). การศึกษาการเข้าสู่วาระนโยบาย: วิเคราะห์ตัวแบบพบกระแสนและการนำไปใช้. *วารสารการเมือง การบริหารและกฎหมาย*, 7(3), 301-331.
- ประสงค์ชัย เศรษฐสุริวิชญ์. (2559). *การเข้าสู่วาระนโยบายระบบขนส่งทางรางในประเทศไทย: กรณีศึกษาโครงการรถไฟความเร็วสูงโดยใช้ตัวแบบของคิงดอน*. The 4th

International Conference on Magsaysay Awardees: Good Governance and Transformative Leadership in Asia, 31 May 2016.

ปิยากร หวังมหารพร. (2546). *นโยบายผู้สูงอายุของไทย* (วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต), สาขา รัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พัชรี สีโรรส, และพรทิพย์ แก้วมูลคำ. (2560). การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม: ตัวแบบและ กรณีกีศึกษาสู่ความสำเร็จ. *วารสารการจัดการภาครัฐและเอกชน*, 24(2), 139-160.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2561). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

วรรณภา ศรีธัญรัตน์, และลัดดา ดำริการเลิศ. (2553). *การจัดการความรู้และสังเคราะห์ แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: แนวปฏิบัติในการบริการ ผู้สูงอายุ*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

วีระศักดิ์ เครือเทพ, จรัส สุวรรณมาลา, ตระกูล มีชัย, วศิณ โกมุต, เสาวนีย์ วิจิตรโกสม, เอื้ออารีย์ อึ้งจะนิล, และคณะ (2557). *รายงานการศึกษานโยบายฉบับสมบูรณ์ (Final Report) โครงการศึกษาวิจัยเพื่อติดตามและประเมินผลการกระจายอำนาจของไทย*. กรุงเทพฯ: คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, เณลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์, และจรัมพร โพธิ์ลายอง. (2556). *คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและ สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2553). *รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการ ศึกษาเพื่อหารูปแบบการส่งเสริมการมีงานทำแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบท*. กรุงเทพฯ: สถาบันประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงานจังหวัดสมุทรปราการ. (ม.ป.ป.). *แผนพัฒนาจังหวัดสมุทรปราการ 5 ปี (2561-2565)*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <https://samutprakan.industry.go.th/en/> <https-samutprakan-industry-go-th-th-cms-of-454>

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง จังหวัดสมุทรปราการ. (2564). *รายงานสถานการณ์ ทางสังคม จังหวัดสมุทรปราการ ประจำปี 2564*. สมุทรปราการ: สำนักงานพัฒนา สังคมและความมั่นคงจังหวัดสมุทรปราการ.

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2558). *วาระปฏิรูปที่30: การปฏิรูประบบเพื่อรองรับ สังคมสูงวัย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.

- สิทธิพันธ์ พุนเอียด, และศลทร คงหวาน. (2564). แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ*, 6(5), 18-30.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2556). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุดม ทุมโฆษิต. (2553). *การปกครองท้องถิ่นสมัยใหม่: บทเรียนจากประเทศพัฒนาแล้ว*. กรุงเทพฯ: แชน โพร์ พรินติ้ง.
- อุทุมพร ศตะกูรมะ, ผ่องลักษณ์ จิตต์การุญ, และชุมพล เสมาชันต์. (2556). ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุตำบลบ่อโพธิ์ อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม*, 7(1), 129-138.

ภาษาอังกฤษ

- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of public admonition research and theory*, 18(4), 543-571.
- Atkinson, D. (2002). *Local Government, Local Governance and Sustainable Development: Getting the Parameters Right*. Cape Town, South Africa: Human Science Research Council Publishers.
- Brandsen, T., & Hout, V. (2006). Co-management in Public Service Networks: The Organizational Effects. *Public Management Review*, 8(4), 537-549.
- Christensen, T., & Lægreid, P. (2011). Complexity and Hybrid Public Administration: Theoretical and Empirical Challenges. *Public Organization Review*, 11(4), 407-423.
- Dye, T. R. (2005). *Understanding Public Policy*. New Jersey: Pearson Education.
- Guldbrandsson, K., & Fossum, B. (2009). An Exploration of the Theoretical Concepts Policy Windows and Policy Entrepreneurs at the Swedish Public Health Arena. *Journal of Health Promotion International*, 24(4), 434-444.
- Kingdon, J. W. (1984). *Agendas, Alternatives, and Public Policies*. Boston: Little, Brown.
- Kingdon, J. W. (1995). *Agendas, Alternatives, and Public Policies*. London, UK: Longman.

- Kitipadung, J. (2020). Multiple Streams Analysis of Agenda-setting and Public Policy Formulation: A Case Study of Thailand's Village and Urban Community fund. *Social science Asia*, 6(3), 58-69.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis. An Expanded Sourcebook*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Osborne, D. (2010). Introduction: The (New) Public Governance: A Suitable Case for Treatment. In Osborne, S. P. (Ed.) *The New Public Governance?: Emerging Perspectives on the Theory and Practice of Public Governance*.; London: Routledge.
- Pesoff, V. (2011). Co-production, New Public Governance and Third Sector Social Services in Europe. *Ciências Sociais Unisinos, São Leopoldo*, 47(1), 15-24.
- Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2011). *Public Management Reform*. New York, Oxford: University Press.
- Rawat, P., & Morris, C. J. (2016). Kingdon's Streams Model at Thirty: Still Relevant in the 21st Century. *Journal of Politics and Policy*, 44(4), 608-638.
- Rees, J., Mullins, D., & Bovaird, T. (2012). Third Sector Partnerships for Public Service Delivery: An Evidence Review. Retrieved February 1, 2022, from <https://www.birmingham.ac.uk/generic/tsrc/documents/tsrc/workingpapers/working-paper-60.pdf>
- Supromin, C., & Choonhakhlai, S. (2019). The Provision of Public Services in Municipalities in Thailand to Improve the Quality of Life of Elderly People. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 40, 619-627.