

การนำนโยบายผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติกรณีการร่วมจัดบริการของหน่วยงานรัฐ
และประชาสังคมในจังหวัดพิจิตร

The Implementation of the Elderly Policy: Co-Production between
Government Agencies and Civil Society Organizations in Phichit Province

(Received: July 30, 2022; Revised: August 26, 2022; Accepted: September 23, 2022)

อุทิศ วันเต¹ ศุภชัย ยาวะประภา²

Uthis Wunte¹ Supachai Yavaprabhas²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติของหน่วยงานรัฐ และการร่วมจัดบริการของประชาสังคมในการนำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติในจังหวัดพิจิตร ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยบุคลากรหน่วยงานรัฐใน 4 กระทรวงหลักที่ดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงศึกษาธิการ บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาสังคมในจังหวัดพิจิตร รวม 85 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ 4 วิธี คือ 1.การศึกษาเอกสาร 2.การสัมภาษณ์เชิงลึก 3.การสนทนากลุ่ม 4.การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรม Atlas ti. 8 และตารางวิเคราะห์ของ Lofland ที่ความแบบอุปนัย (Inductive) เพื่อตอบคำถามและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ไปปฏิบัติประกอบด้วย ตัวนโยบายที่กำหนดจากส่วนกลางไม่สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ ขาดการมอบอำนาจการตัดสินใจให้หน่วยงานระดับพื้นที่ การสนับสนุนทรัพยากรไม่เพียงพอและติดขัดระเบียบการเบิกจ่ายตามขั้นตอนราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีหลายหน่วยงาน การติดต่อสื่อสารเป็นแบบบนลงล่างตามสายการบังคับบัญชา บางหน่วยงานขาดกำลังคนปฏิบัติงาน

¹ สถาบันรัฐประศาสนศาสตร์และนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยรังสิต

Institute of Public Administration and Public Policy, Rangsit University

e-mail: wunte1969@hotmail.com

² สถาบันรัฐประศาสนศาสตร์และนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยรังสิต

Institute of Public Administration and Public Policy, Rangsit University

ในระดับอำเภอและตำบล ทำให้งานผู้สูงอายุกลายเป็นภารกิจฝากกับหน่วยงานอื่นในพื้นที่ รวมทั้งสภาพเศรษฐกิจโดยรวมที่ไม่พร้อมก็เป็นอุปสรรคต่อการนำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติด้วย

ท่ามกลางปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ การศึกษาครั้งนี้พบว่า ประชาสังคมในจังหวัดพิจิตร มีความเข้มแข็งและเข้ามามีส่วนร่วมจัดบริการในการดูแลผู้สูงอายุ เสริมการดำเนินงานของรัฐในรูปแบบบวร (บ้าน วัด ราชการ) ทำให้การดำเนินนโยบายผู้สูงอายุดีขึ้นในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ในอนาคตควรส่งเสริมบทบาทของประชาสังคมให้เข้ามามีส่วนร่วมกับหน่วยงานรัฐในลักษณะการร่วมจัดบริการ ตามสภาพพื้นที่มากกว่าสั่งการจากส่วนกลางมาอย่างอดีต สอดคล้องกับการบริหารงานรัฐในปัจจุบัน ที่เปลี่ยนจากการบริหารงานรัฐแบบดั้งเดิม (OPM) และการบริหารงานรัฐแนวใหม่ (NPM) มาเป็นการบริหารงานรัฐแบบร่วมจัดบริการสาธารณะ/แบบหลักธรรมาภิบาล (NPS/NPG)

คำสำคัญ: การนำนโยบายไปปฏิบัติ ผู้สูงอายุ การร่วมจัดบริการ

Abstract

This research aims to study the problems and obstacles in the implementation of the elderly policy by government agencies. And the provision of civil society services in the implementation of the elderly policy in Phichit province is quality research Important information consists of personnel, government agencies under the 4 main ministries to look after the elderly, including the Ministry of Interior, Ministry of Public Health, Ministry of Social Development and Human Security, and the Ministry of Education. personnel from local government organizations and civil society in Phichit province, a total of 85 people. Data collection uses 4 methods: 1.study of documents 2. in-depth interview 3. group discussion 4. Include participation and observation. Analyze data using Atlas Ti.8 and Lofland analysis tables and interpret the results in answering questions and in discussions.

The research shows that problems and obstacles in the implementation of the 2nd National Elderly Policy (2002-2003) to perform The policy specified by the center does not correspond to the existing conditions in the area. Lack of an attorney to make decisions at the local level Resource support is not enough and conflicts with the disbursement regulations according to government procedures There are many agencies involved. Communication is upstream, according to the command line. Some agencies lack the manpower to work at the district and sub-district levels. The elderly work to become a

mission with other agencies in the area, including the overall economic condition, which is not ready, is also an obstacle to the implementation of the elderly policy.

In the midst of various obstacles, this study found that civil society in Phichit province is strong and participates in the service to look after the elderly. The government has enhanced the operation of the state in the form of the Bowon (Baan Wat Government), resulting in the implementation of the elderly policy in the past 10 years. The role of civil society should therefore be promoted by the department to participate. state in the form of service According to the area, the central order will be in line with the current government administration That changed from traditional government administration (OPM) and new government administration (NPM), which is a public administration of public services and good governance (NPS/NPG).

Keywords: Policy Implementation, Elderly, Co-production

บทนำ

ประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป นับวันยังมีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้นโยบายของประเทศมุ่งเน้นให้ความสำคัญในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากขึ้น ปี 2564 ประเทศไทยมีประชากรทั้งสิ้น 66,171,439 คน เป็นผู้สูงอายุ 12,241,542 คน คิดเป็นร้อยละ 18.50 ถือเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว (กรมการปกครอง, 2565)

รัฐบาลกำหนดนโยบายการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) มอบหมายให้ 4 กระทรวง เป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนนโยบายผู้สูงอายุ 4 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 ด้านสภาพแวดล้อม มอบกระทรวงมหาดไทยดูแลการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก
บรรเทาทุกข์ด้านสิ่งแวดล้อม ความมั่นคงปลอดภัยที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ

ด้านที่ 2 ด้านระบบสุขภาพ มอบกระทรวงสาธารณสุขดูแลด้านสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ

ด้านที่ 3 ด้านสังคม มอบกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ดูแลด้านสังคม
ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ การจัดสวัสดิการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ ศูนย์พึ่งพิงผู้สูงอายุ

ด้านที่ 4 ด้านเศรษฐกิจผู้สูงอายุ มอบกระทรวงศึกษาธิการดูแลเรื่องการเรียนรู้ตลอดช่วงอายุ
การสร้างอาชีพ หารายได้และเก็บออมเงินไว้ใช้จ่ายยามชรา (กระทรวงสาธารณสุข, 2560, น 20-22)

จังหวัดพิจิตรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ พ.ศ. 2558 โดยมีผู้สูงอายุร้อยละ 20.87 สูงเป็นอันดับที่ 1 ของกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) ก่อนประเทศไทยโดยรวมถึง 7 ปี หน่วยงานรัฐในจังหวัดพิจิตรจึงต้องเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมสูงอายุเป็น

จังหวัดต้น ๆ ของประเทศไทย โดยเร่งดำเนินการตามนโยบายรัฐบาลมานานกว่า 20 ปี แต่ยังพบอุปสรรคทั้งความไม่ชัดเจนของนโยบาย ความไม่เพียงพอของทรัพยากร ดัดจริตระเบียบการปฏิบัติแบบขั้นตอนราชการ ทำให้การดูแลผู้สูงอายุในจังหวัดพิจิตรโดยหน่วยงานรัฐเป็นไปแบบไม่ต่อเนื่อง ผู้สูงอายุในจังหวัดพิจิตรจึงรวมกลุ่มจัดกิจกรรมดูแลกันเองควบคู่ไปกับการจัดบริการของหน่วยงานรัฐในรูปแบบการร่วมจัดบริการ (Co-production) ดูแลผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน ตลอดจนองค์กรสงฆ์และมูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตรเข้ามาร่วมดำเนินกิจกรรมด้วยกันในรูปแบบ บ้านวัดราชการ (เรียก บวร) เป็นประชาสังคมที่มีส่วนสำคัญในการร่วมดูแลผู้สูงอายุของจังหวัดพิจิตรตลอดมา จึงมีคำถามในการวิจัยครั้งนี้ว่าการนำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติโดยหน่วยงานรัฐพบปัญหาอุปสรรคอย่างไรและประชาสังคมเข้ามาร่วมนำนโยบายไปปฏิบัติให้ดีขึ้นได้หรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติของหน่วยงานรัฐ
2. เพื่อศึกษาการร่วมจัดบริการของประชาสังคมในการนำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติ

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ประโยชน์ทางวิชาการ ทำให้หน่วยงานรัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้อง เข้าใจบทบาทของประชาสังคมในการร่วมจัดบริการ (Co-Production) ในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกัน
2. ประโยชน์ทางบริหาร จะได้ข้อเสนอแนวทางการจัดการร่วมกัน (Co-Management) ของหน่วยงานรัฐ องค์กรที่เกี่ยวข้องและประชาสังคมในการดูแลผู้สูงอายุได้ดียิ่งขึ้น
3. ประโยชน์ทางนโยบาย จะมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อหน่วยงานรัฐ องค์กรที่เกี่ยวข้อง และประชาสังคม พัฒนาไปสู่นโยบายสาธารณะที่ตอบสนองผู้สูงอายุยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา เป็นการศึกษาการนำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติของหน่วยงานรัฐ ร่วมกับการร่วมจัดบริการของประชาสังคม

ขอบเขตผู้ให้ข้อมูล บุคลากรภาครัฐ 4 กระทรวงหลัก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาสังคมในจังหวัดพิจิตร

ขอบเขตด้านพื้นที่ ศึกษาเฉพาะในพื้นที่จังหวัดพิจิตร

ขอบเขตด้านเวลา เก็บข้อมูลระหว่างกรกฎาคม 2564 – ธันวาคม 2564

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้เลือกตัวแบบการนำนโยบายไปปฏิบัติของ Meter & Horn (1975, p. 445) ร่วมกับแนวคิดการร่วมจัดบริการ (Victor, Taco, Verschuere, Bram (eds.), 2012, pp. 493-501) ของประชาสังคมมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (Informants) แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จากผู้แทนหน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาสังคม ในพื้นที่จังหวัดพิจิตร ใช้การเก็บข้อมูล 4 วิธี ช่วงเวลาระหว่างเดือนกรกฎาคม 2564 ถึงเดือนธันวาคม 2564 ประกอบด้วย

1. รวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ประกอบด้วย โครงสร้างหน่วยงาน รายงานการประชุม สรุปผลการดำเนินงานประจำปี สืบค้นจากเว็บไซต์ต่างๆ และติดตามข่าวประชาสัมพันธ์หน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาสังคม ตั้งแต่เริ่มทำการศึกษา

2. การสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ และพื้นที่ รวม 56 คน ดังนี้

หน่วยงานราชการ ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร รองผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิจิตร, ผู้อำนวยการศูนย์เรียนรู้การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) จังหวัดพิจิตร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร นายอำเภอ ปลัดอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ กศน. อำเภอ/ตำบล และผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ รวม 26 คน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิจิตร นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุใน อปท.ทุกระดับ รวม 15 คน

ประชาสังคม ประกอบด้วย เจ้าคณะจังหวัดพิจิตร เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล เลขาธิการมูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตร ประธานชมรมผู้สูงอายุระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ รวม 15 รูป/คน

3. จัดสนทนากลุ่ม ผู้บริหาร/ผู้ปฏิบัติ ทั้งส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาสังคม ประกอบด้วย ปลัดอำเภอ ครูพี่เลี้ยงศูนย์ กศน.ตำบล ผอ.รพสต. เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล ประธานชมรมผู้สูงอายุระดับอำเภอ/ตำบล สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ รวม 29 รูป/คน

4. เก็บข้อมูลด้วยการสังเกตทั้งแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม จากการดำเนินกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุของหน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาสังคมในพื้นที่จังหวัดพิจิตร

ในระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำข้อมูลมาจัดแยกแต่ละหน่วย แต่ละด้านตามกรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อรวบรวมข้อมูลให้ครบถ้วนเพียงพอ ส่วนข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม นำมาถอดเทปที่บันทึกโดยไม่เพิ่มเติมความเห็นหรือตีความด้วยตนเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลจริงและครบถ้วน จึงจะนำมาประมวลผลตอนวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลในภายหลัง

ส่วนข้อมูลจากการสังเกตได้บันทึกโดยใช้ตารางวิเคราะห์ของ Lofland (สุภางค์ จันทวานิช, 2559, น. 83) ประกอบการสัมภาษณ์เพิ่มเติมในบางเหตุการณ์ที่อาจตีความได้ไม่ครบถ้วนทั้งจากผู้เกี่ยวข้องภายในและบุคคลภายนอกที่มาร่วมกิจกรรมในเหตุการณ์ต่างๆ ในพื้นที่ พร้อมตรวจสอบความถูกต้องนำเชื่อถือของแหล่งข้อมูลด้วยการตรวจทานแบบสามเส้า (Triangulation) แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหาอธิบายปรากฏการณ์เชื่อมโยงความสัมพันธ์โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ (ATLAS. ti 8) การวิเคราะห์เชิงบริบทร่วมกับแกนนำชมรมผู้สูงอายุ หน่วยงานรัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสอบถามยืนยันผลการวิเคราะห์ แล้วจึงสรุปข้อค้นพบที่ได้ตอบคำถามการวิจัยและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในการศึกษา

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 1 เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคการนำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) โดยใช้กลไกปกติของระบบราชการในพื้นที่จังหวัดพิจิตร พบปัญหาอุปสรรคการดำเนินการ ดังนี้

ข้อ 1 นโยบายผู้สูงอายุถูกกำหนดจากส่วนกลางแบบบนลงล่าง ลักษณะเชิงรับเพื่อบรรเทาปัญหามากกว่าเชิงรุกเพื่อป้องกันปัญหา ยังไม่เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่แท้จริง เช่น การแจกของทั้งที่ควรจะเน้นเรื่องการส่งเสริมอาชีพ ดังผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวว่า

“ด้านนโยบายควรเป็นแบบให้ช่วยเหลือตัวเอง อย่างอาชีพเสริมที่สร้างรายได้ จะยั่งยืนกว่าการสงเคราะห์หรือแจกของ และควรให้หน่วยงานในพื้นที่มาร่วมดำเนินการเพราะใกล้ชิด และเราก็เปิดกว้างให้หน่วยงานมาร่วมได้ อย่างเช่น กศน. รพสต. หรือกลุ่มอาชีพในพื้นที่” (นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง, 2564)

บางนโยบายไม่ได้มอบอำนาจการตัดสินใจมาให้หน่วยงานรัฐระดับจังหวัด ทำให้ใช้เวลาในการพิจารณานาน จนนโยบายดังกล่าวไม่ได้รับความสนใจจากกลุ่มเป้าหมาย ดังผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวว่า

“ผม. จะมีนโยบายมอบลงมาให้ แต่ว่าบางอย่างเขาก็ยังไม่ได้รับมอบอำนาจมาให้ อย่างการตัดสินใจที่จะส่งเสริมเงินกู้เพื่อประกอบอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ก็จะต้องส่งไปให้ส่วนกลางเป็นผู้พิจารณา

อาจจะต้องใช้เวลา” (บุคลากรของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิจิตร, 2564)

ข้อ 2 การสนับสนุนทรัพยากรนโยบายผู้สูงอายุของจังหวัดพิจิตรไม่เพียงพอ งบประมาณจัดสรรตามแผนงานที่ส่วนกลางกำหนดไว้ มีระเบียบขั้นตอนการปฏิบัติของทางราชการที่มาเป็นอุปสรรคในการเบิกจ่ายงบประมาณ ดังผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวว่า

“ใน 1 ราย สามารถสงเคราะห์ได้ไม่เกิน 20,000 บาท ในการปรับปรุงซ่อมแซมที่อยู่อาศัย เป็นค่าวัสดุทั้งหมด จะไม่มีส่วนที่เป็นค่าแรงงาน ซึ่งทางพื้นที่อาจจะเป็นเจ้าของบ้านจะต้องดูแลส่วนของค่าแรงหรืออาจจะต้องระดมคนมาช่วยกันปรับปรุงซ่อมแซมบ้านเรือนให้กับผู้สูงอายุ” (ฝ่ายยุทธศาสตร์สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิจิตร, 2564)

ข้อ 3 การติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานทั้งในหน่วยงานเดียวกันและระหว่างหน่วยงาน เป็นแบบบนลงล่างตามสายการบังคับบัญชาของแต่ละกระทรวง เป็นการตีความตามตัวหนังสือ ส่วนการประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจในตัวนโยบายในระดับจังหวัด อำเภอ ยังไม่พบว่ามีการประชุมเพื่อร่วมกันบูรณาการของกระทรวงหลักที่เกี่ยวข้อง ดังผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวว่า

“นโยบายต่าง ๆ ที่ลงมาเป็นตัวหนังสือ มีความหมายตามตัวหนังสือ จากส่วนกลางมา จังหวัด พอลงไปถึงระดับอำเภอ ตำบล ก็ไม่รู้จะไปอยู่หน่วยไหน ระดับตำบลไม่น้อยเลยไปลงกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกือบทุกกระทรวงเลยนะ มีปัญหาว่าจะบูรณาการอย่างไร” (เลขานุการมูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตร, 2564)

ข้อ 4 ลักษณะและความพร้อมของหน่วยงานที่ปฏิบัติ มีเพียง 2 กระทรวง คือกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ที่มีบุคลากรรับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุโดยตรงในหน่วยงาน ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ส่วนกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงพัฒนาสังคมฯ สองกระทรวงนี้ ไม่มีผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอและตำบล เป็นเพียงการมอบหมายให้ดูแลงานผู้สูงอายุตามภารกิจที่จังหวัดสั่งการมา ส่วนระดับตำบลจะเป็นการประสานงานไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเป็นภารกิจฝาก ได้แก่ การจัดทำข้อมูลสวัสดิการของผู้สูงอายุ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และการสงเคราะห์ผู้สูงอายุกรณีเกิดสาธารณภัยเป็นครั้งคราว ดังผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวว่า

“หน่วยอำเภอต้องรับภาระหลายกระทรวง แล้วก็ไม่มีบุคลากรพอที่อำเภอ เขาก็เลยจัดตั้งกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ ขึ้นมา เพื่อรับผิดชอบผู้สูงอายุ แต่ก็มีบุคลากรแค่ในระดับจังหวัด ส่วนระดับอำเภอ ตำบล ยังไม่มีเจ้าหน้าที่ของ พม. ก็มอบหมายนายอำเภอกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นช่วยดำเนินการ” (รองผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร, 2564)

ข้อ 5 สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมโดยรวมมีความเกี่ยวโยงส่งผลกระทบไปถึงการนำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติในระดับภูมิภาค ในจังหวัด อำเภอ ตำบล หากสภาพเศรษฐกิจและสังคมโดยรวมไม่ดี การสนับสนุนทรัพยากรจากส่วนกลางก็ลดน้อยตามกัน ดังผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวว่า

“การใช้จ่ายงบประมาณก็ต้องดูสภาพปัญหา ภาวะเศรษฐกิจในช่วงนั้นด้วย งบประมาณส่วนกลางมีจำกัด งบประมาณการจังหวัดอาจต้องจัดสรรไปช่วยเรื่องที่เราเร่งด่วนอย่างสาธารณภัย น้ำท่วม ยาเสพติด โรคระบาด อย่างโควิด 19 นี่ก็เกือบหมดละ บางช่วงที่ไม่มีปัญหาอะไร งบประมาณจังหวัดก็อุดหนุนให้ผู้สูงอายุได้มาก” (ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร, 2564)

สภาพเศรษฐกิจสังคมของผู้สูงอายุ ในส่วนภูมิภาคในชุมชนที่ไม่พร้อมก็เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรมตามนโยบายในระดับปฏิบัติด้วย ดังผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวว่า

“ผู้สูงอายุเขาไม่พร้อมในเรื่องรายได้ ในเรื่องอาชีพ เขาไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมได้ต่อเนื่อง ต้องหารายได้ด้วย อันนี้ก็เป็นข้อจำกัดในเรื่องของเศรษฐกิจที่มากระทบการดูแลผู้สูงอายุ แล้วก็ยังต้องดูแลหลาน ๆ ด้วย เขามาฝากไว้” (นายกเทศมนตรีท่านหนึ่ง, 2564)

“ปัญหาสังคมในชุมชนจะมีปัญหายาเสพติด ลักเล็กขโมยน้อย ผู้สูงอายุเดิมที่อยู่เลี้ยงลูกหลานที่พ่อแม่เด็กมาฝากให้เลี้ยง จะไปทำกิจกรรม ไปประชุมโครงการอะไรก็ไปไม่ได้เพราะว่าไม่กล้าจะทิ้งบ้าน อันนี้ก็เป็นปัญหา” (เจ้าหน้าที่เทศบาลแห่งหนึ่ง, 2564)

ส่วนด้านการเมืองและทัศนคติของบุคลากร ไม่พบว่าเป็นอุปสรรคในการดำเนินนโยบายผู้สูงอายุ แต่กลับเป็นส่วนที่เอื้อต่อการดำเนินนโยบายผู้สูงอายุ เนื่องจากรัฐบาลได้กำหนดให้นโยบายผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ เป็นเป้าหมายการทำงานของหลาย ๆ กระทรวง ในทุก ๆ พื้นที่ตั้งแต่ส่วนกลางจนถึงส่วนภูมิภาค ประกอบกับทัศนคติของคนไทยที่ให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุ เห็นคุณค่าที่ผู้สูงอายุเคยทำไว้ตั้งแต่วัยหนุ่มสาว จึงมองว่าผู้สูงอายุเป็นคลังสมอง เป็นที่ให้คำปรึกษาที่ต้องช่วยกันดูแลมากกว่าเป็นภาระของบุตรหลานหรือสังคม ดังข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวว่า

“นโยบายผู้สูงอายุมาจากยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีนะคะ โดยมอบกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กับอีกหลายๆกระทรวงช่วยกันขับเคลื่อน เป็นนโยบายโดยการเมืองระดับชาติ ผู้บริหารทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้องก็เลยให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ ตอนนี้ประเทศไทยก็เป็นสังคมผู้สูงอายุกันหมดแล้ว ก็มาช่วยกันดูแลทั้ง 4 มิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสุขภาพ การสาธารณสุข แล้วก็ด้านสิ่งแวดล้อม” (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิจิตร, 2564)

“ผู้สูงอายุเขาทำประโยชน์ให้สังคมมากมาย วันนี้เราเป็นลูกหลานก็ต้องดูแลท่าน เป็นหน้าที่ของลูกหลานนะไม่ได้เป็นภาระอะไร ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลอย่างยิ่ง มากกว่ากลุ่มอื่นๆ ด้วย” (นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิจิตร, 2564)

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 พบว่า หน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาสังคมเห็นตรงกันว่า ประชาสังคมในจังหวัดพิจิตรในรูปแบบ บวร (บ้าน วัด ราชการ) ได้ร่วมกันจัดกิจกรรมดูแลกลุ่มผู้สูงอายุอย่างเข้มแข็งตลอดมาตั้งแต่ปี 2542 จนถึงปัจจุบันมีความเหมาะสมจนได้รับการยอมรับเป็นต้นแบบในอันดับต้นๆ ของระดับประเทศ และยังคงดำเนินการต่อไปได้ ดังผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวว่า

“ภาครัฐอาจจะมีข้อจำกัดงบประมาณ จำกัดบุคลากร ของพิจิตรเราตอนนี้มีองค์กรสงฆ์ ชมรมผู้สูงอายุ มูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตร เป็นประชาสังคมที่เข้ามาช่วยดูแลผู้สูงอายุร่วมกับทางราชการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งระดับจังหวัดและระดับตำบลได้เป็นอย่างดี (รองผู้ว่าราชการ จังหวัดพิจิตรประสานมืออย่างมั่นใจ)” (รองผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร, 2564)

“จังหวัดพิจิตรเองถือว่าเข้มแข็งในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ แทบจะเป็นแบบอย่างต้นๆ ของประเทศ เรามีชมรมผู้สูงอายุ มีโรงเรียนผู้สูงอายุ ทางท้องถิ่นก็ได้เข้ามาช่วยดูแลผู้สูงอายุ เรามีการประชุมสัญจรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มาพบปะมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เป็นสิ่งดีๆ ที่เขาทำ มาโดยตลอด แล้วคนที่เกษียณ เขาก็เข้ามาช่วยกันดูแลในชมรม ทำให้เหมือนเรามีชุมชนทรัพย์ แล้วเขาก็ ช่วยกันดูแลกันได้” (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร, 2564)

“การจะดูแลผู้สูงอายุถ้าเป็นทางราชการก็จะมีเปลี่ยนมีย้ายกันบ่อย ความต่อเนื่องก็อาจจะไม่ค่อยมี ถ้าเป็นผู้สูงอายุด้วยกันเป็นหลักอย่างน้อยก็ยังอยู่ในพื้นที่ ไม่ได้ย้ายไปไหน หรือจะเป็นทาง บวร ที่มีพระเข้ามาช่วยดูแลผู้สูงอายุด้วย ก็จะมีทั้งเป็นตัวบุคคลที่ยั่งยืนแล้วก็มีงบประมาณในพื้นที่ ไม่จำกัดเวลาแบบราชการ ชุมทรัพย์ก็ระดมกันในชุมชน จากคนมีจิตศรัทธามาสมทบ ทำได้ต่อเนื่อง จะยั่งยืนกว่ารอคน รองจากทางราชการ” (ผู้สูงอายุท่านหนึ่ง, 2564)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อ 1 พบว่า ปัญหาอุปสรรคการนำนโยบายผู้สูงอายุไป ปฏิบัติของหน่วยงานรัฐในจังหวัดพิจิตรคือ 1) นโยบายสั่งการจากบนลงล่างโดยขาดการร่วมกำหนด ปัญหาจากผู้สูงอายุในพื้นที่ มีลักษณะเชิงรับเพื่อการสงเคราะห์บรรเทาปัญหามากกว่าเชิงรุกเพื่อ ป้องกันปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาในอดีตของ ปิยากร หวังมหาพร (2550, น. 145-148) ที่พบว่า การกำหนดนโยบายดูแลผู้สูงอายุขาดการมีส่วนร่วมจากผู้สูงอายุ 2) การสนับสนุนทรัพยากรนโยบาย ด้านผู้สูงอายุของหน่วยงานรัฐจังหวัดพิจิตรไม่เพียงพอ และงบประมาณที่กำหนดกิจกรรมไว้แล้ว ไม่สามารถปรับเปลี่ยนกิจกรรมเป้าหมายให้ตรงกับสภาพปัญหาในพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษา ของรุ่งระพี เขยศิริ (2551, น. 60-66) ที่พบว่า ระบบราชการมีข้อจำกัดไม่ปรับเปลี่ยนรูปแบบ โครงสร้างให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง 3) ขาดการสื่อสารทำความเข้าใจนโยบายและขั้นตอน ดำเนินการทั้งระหว่างองค์กรและในหน่วยงานเดียวกัน ตรงกับการศึกษาของ วราภรณ์ หล้าคำแก้ว (2558, น. 4-5) ที่ศึกษาพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2553) และแผนผู้สูงอายุ แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) พบว่า การบูรณาการแผนงานระดับกระทรวงที่เกี่ยวข้องยังไม่ เชื่อมโยงในการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ ขาดระบบฐานข้อมูลของผู้สูงอายุร่วมกัน 4) ความไม่พร้อม ของหน่วยที่ปฏิบัติคือ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) มีข้อจำกัดด้านกำลังคน โดยไม่มีบุคลากรในสังกัดฯ มาประจำที่หน่วยงานในระดับอำเภอตำบล มีเพียง 2 กระทรวงคือ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ที่มีบุคลากรรับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุโดยตรง

ในหน่วยงานทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ตรงกับการศึกษาของ พรรณอร วันทอง, จิระ ประทีปและ กิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย (2560, น. 657-670) เสนอว่า สมรรถนะองค์การต้องเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรให้เพียงพอในการดูแลผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อ 2 พบว่า หน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ ประชาสังคมในจังหวัดพิจิตร ได้ร่วมกันดูแลผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ซึ่งเป็นจุดเด่นของ สังคมไทยที่ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ โดยมีชมรมผู้สูงอายุเป็นแกนหลักและไม่ต้องรอภาครัฐตลอดเวลา ทั้งช่วยกันระดมทุนและทรัพยากรจากชุมชนก็สามารถดำเนินการได้ ภาครัฐคอยเป็นพี่เลี้ยงสนับสนุน ด้านวิชาการและดูแลความถูกต้องในกฎระเบียบทางราชการ เป็นการร่วมจัดบริการของประชาสังคม ที่เข้ามาเสริมการดำเนินการของภาครัฐตามที่ Victor, Taco, Bram (eds.) (2012, pp. 493-501) ได้กล่าวไว้ ซึ่งในประเทศไทยมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการร่วมจัดบริการของภาคประชาชน อย่างเช่น การร่วมกันจัดบริการสาธารณสุขระดับท้องถิ่นของพลเมืองในการจัดการขยะของชุมชนชลประทาน จังหวัดอุบลราชธานี (อรุณี สันฐิตินิช, 2557, น. 625-635) การผลิตร่วมในนโยบายพลังงาน ทดแทนแสงอาทิตย์ผลิตไฟฟ้า: กรณีศึกษา โครงการนำร่องพลังงานแสงอาทิตย์ผลิตไฟฟ้าติดตั้งบน หลังคาอย่างเสรี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (นวลประกาย เลิศกิจวงศ์, 2561, น. 6-27) และบทบาท ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนในการจัดการท่องเที่ยวชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา ชุมชนศรีดอนชัย อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย (อรุณี อินเทพ, 2564, น. 14-29) เป็นต้น

จากผลการศึกษาพบว่า การนำนโยบายผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงานรัฐ ในจังหวัดพิจิตร ยังขาดความพร้อมในการรับรู้ การร่วมวางแผนและประเมินผลนโยบาย รวมทั้ง การ สื่อสารประสานงานทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานยังไม่ดีพอ ขาดการบูรณาการแผนงาน ทรัพยากรที่สนับสนุนนโยบายและการจัดโครงสร้างบุคลากรภาครัฐไม่เพียงพอ และระเบียบขั้นตอน ทางราชการยังเป็นอุปสรรคในการเบิกจ่ายงบประมาณ

สิ่งที่มาเอื้อการดูแลผู้สูงอายุในจังหวัดพิจิตร คือ ทิศนคติเชิงบวกสังคมไทยที่ไม่ทิ้งผู้สูงอายุ และประชาสังคมที่เข้มแข็งมีความพร้อม ได้เข้ามาร่วมจัดบริการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การจัดตั้งโรงเรียน ผู้สูงอายุในวัด การปรับปรุงห้องน้ำผู้สูงอายุให้มีราวจับ ใช้โถส้วมแบบชักโครกแทนการนั่งยอง ดิดกริ่ง จุกฉึนในบ้านผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง การเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่ป่วยติดบ้านติดเตียงทั้งในชุมชนและ ในขณะไปรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยใช้ทุนทรัพยากรจากการระดมทุนในชุมชนด้วยตนเอง เป็นรูปแบบ การทำงานร่วมกันเรียกว่า บวร (บ้าน วัด ราชการ) เป็นการปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำนโยบาย ไปปฏิบัติในยุคต้นของการบริหารงานรัฐแบบดั้งเดิม (OPM) ดำเนินสู่ยุคการบริหารงานรัฐแนวใหม่ (NPM) จนมาถึงยุคการร่วมจัดบริการของภาคประชาสังคมในปัจจุบัน (NPS/NPG) กล่าวได้ว่า การร่วมจัดบริการของประชาสังคมในจังหวัดพิจิตรมาเสริมการดำเนินการของรัฐ ให้การนำนโยบาย ผู้สูงอายุไปปฏิบัติดีขึ้นกว่าให้หน่วยงานรัฐดำเนินการโดยลำพังอย่างในอดีต

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

รัฐบาลควรส่งเสริมบทบาทประชาสังคมในแต่ละพื้นที่ ร่วมกันเป็นเจ้าภาพหลัก จัดบริการในการดูแลผู้สูงอายุตั้งแต่ในระดับชุมชน ตำบลอำเภอจังหวัด โดยให้ผู้สูงอายุร่วมกำหนดสภาพปัญหาความต้องการและแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในรูปแบบนโยบายชุมชน โดยภาครัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้องร่วมสนับสนุนเป็นพี่เลี้ยงด้านวิชาการและข้อกฎหมาย เรียนรู้ร่วมกันผ่านการประชุมผู้สูงอายุสัญจรไปศึกษาดูงานในอำเภอต่าง ๆ เพื่อวางแผนชุมชน การดำเนินงานให้ปฏิบัติได้จริง และเปิดโอกาสให้ทุกกระทรวงมีเกี่ยวข้องมาร่วมกันเป็นเจ้าภาพ กำหนดเป็นนโยบายภาครัฐในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกันในทุกขั้นตอน ใช้จุดแข็งของสังคมไทยและประชาสังคม จัดบริการเสริมจุดอ่อนที่เป็นปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการภาครัฐในอดีตที่ผ่านมา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาข้อมูลในส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุด้วย เช่น กระทรวงแรงงาน และคุ้มครองสวัสดิการสังคม กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เป็นต้น รวมทั้งกลุ่มประชาชนที่กำลังจะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุในอนาคต เพื่อเตรียมพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในอนาคตอันใกล้

รายการอ้างอิง

- กรมการปกครอง. (2565). *ประชากรตามทะเบียนราษฎร*. สืบค้นจาก <http://www.dop.go.th/th>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *คู่มือการบูรณาการความร่วมมือ 4 กระทรวงเพื่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตในช่วงวัยสูงอายุ*. นนทบุรี: กระทรวงฯ.
- นวลประกาย เลิศกิจวงศ์. (2561). *การศึกษาการผลิตร่วมในนโยบายพลังงานทดแทนแสงอาทิตย์ผลิตไฟฟ้า: กรณีศึกษา โครงการนำร่องพลังงานแสงอาทิตย์ผลิตไฟฟ้าติดตั้งบนหลังคาอย่างเสรี (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต)*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ
- ปิยากร หวังมหาพร. (2550). *การวิจัยโครงการนวัตกรรมการนำนโยบายผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- พรณอร วันทอง, จิระ ประทีป และกิตติพงษ์ เกียรติวัชรชัย. (2560). รูปแบบการบริหารจัดการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์*, 8(2), 657-670.

- รุ่งระพี เกษศิริ. (2551). การเตรียมความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ. (การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น.
- วรภรณ์ หล้าคำแก้ว. (2558). วิจัยการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการผู้สูงอายุไทยในศตวรรษหน้า (พ.ศ.2560-2569). (วิทยานิพนธ์ดุษฎีนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง. กรุงเทพฯ.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2559). การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). การสำรวจอัตราการเป็นภาระวัยแรงงานต่อผู้สูงอายุ. สืบค้นจาก <http://www.nso.go.th>
- อรุณี สันฐิตินิช. (2557). การร่วมกันจัดบริการสาธารณะระดับท้องถิ่นของพลเมือง: กรณีศึกษาการจัดการขยะของชุมชนชลประทาน จังหวัดอุบลราชธานี. Veridian E-Journal. Silpakorn University. 7 (1) 625-635.
- อรุณี อินเทพ. (2564). บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนในการจัดการการท่องเที่ยวชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชุมชนศรีดอนชัย อำเภอเชียงของจังหวัดเชียงราย. วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, 14(1), 14-29.
- Meter D.V. & Horn C.V. (1975). The policy implementation process: A conceptual framework . *Administration & Society*. Ohio: The Ohio State University, 6(4), 445-488
- Victor P., B. Taco, Bram (eds.). (2012). *New public governance. the third sector. and co-production routledge*. New York: Simultaneously published