

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะกลไกการนำนโยบายสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: การวิเคราะห์เชิงแนวคิดและบริบทพื้นที่

Elderly Quality of Life Development Centers as Policy Implementation
Mechanisms in Local Governments: A Conceptual and Contextual Analysis

ศาสตราจารย์ เพ่งแพ

Sasawat Pengpae

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

Bachelor of Public Administration Program, Faculty of Humanities and Social Sciences,

Chandrakasem Rajabhat University

E-mail: pianghathaik@gmail.com

Received: December 23, 2025

Revised: December 30, 2025

Accepted: December 31, 2025

บทคัดย่อ

บทความวิชาการฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์บทบาทของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะกลไกการนำนโยบายสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยอาศัยกรอบแนวคิดด้านการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ (policy implementation) และการกำกับดูแลท้องถิ่น (local governance) เป็นฐานในการวิเคราะห์เชิงแนวคิดและเชิงนโยบาย บทความตั้งข้อสังเกตว่า ความท้าทายสำคัญของการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับพื้นที่มิได้เกิดจากการขาดนโยบาย หากเกิดจากความไม่เข้มแข็งของกลไกเชิงสถาบันที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างนโยบายระดับชาติกับการปฏิบัติการในระดับท้องถิ่น

การสังเคราะห์งานวิชาการที่เกี่ยวข้องชี้ให้เห็นว่า ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีศักยภาพในการทำหน้าที่เป็นเครื่องมือเชิงนโยบายที่สำคัญ หากได้รับการออกแบบและสนับสนุนอย่างเหมาะสมในมิติของโครงสร้าง บทบาท ทรัพยากร และการกำกับดูแลแบบเครือข่าย อย่างไรก็ตาม บทความยังสะท้อนให้เห็นข้อจำกัดเชิงโครงสร้างที่ศูนย์ยังคงเผชิญ ไม่ว่าจะเป็นความคลุมเครือด้านสถานะเชิงสถาบัน ข้อจำกัดด้านงบประมาณ และบุคลากร ความไม่ต่อเนื่องของนโยบาย และการขาดระบบข้อมูลที่บูรณาการกันอย่างเป็นระบบ

บทความนี้เสนอให้ทำความเข้าใจศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะ “กลไกเชิงสถาบันของการนำนโยบายไปปฏิบัติ” มากกว่าการเป็นเพียงหน่วยงานเชิงบริการหรือพื้นที่จัดกิจกรรม การมองศูนย์ในมิติดังกล่าวช่วยเปิดมุมมองเชิงนโยบายต่อการพัฒนาสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น และสามารถใช้เป็นกรอบแนวคิดสำหรับการพัฒนาเชิงนโยบายและการศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์ในอนาคต

คำสำคัญ: การนำนโยบายไปปฏิบัติ, การกำกับดูแลท้องถิ่น, สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, กลไกเชิงสถาบัน



Abstract

This article aims to analyze the role of Elderly Quality of Life Development Centers as mechanisms for implementing social welfare policies at the local government level. Drawing on the conceptual frameworks of policy implementation and local governance, the article provides a conceptual and policy-oriented analysis of how such centers function as institutional instruments linking national policy intentions with local-level practices. It argues that the key challenge in elderly social welfare provision at the local level lies not in the absence of policy, but in the fragility of institutional mechanisms responsible for translating policy into practice.

The synthesis of relevant literature suggests that Elderly Quality of Life Development Centers have the potential to serve as effective policy instruments when they are appropriately designed and supported in terms of institutional structure, functional roles, resource allocation, and network-based governance. However, the article also highlights persistent structural constraints, including ambiguous institutional status, limited financial and human resources, policy discontinuity, and fragmented information systems, which undermine the centers' capacity to perform their strategic roles.

This article proposes that Elderly Quality of Life Development Centers should be understood as institutional mechanisms of policy implementation rather than merely service-delivery units or activity-based facilities. Such a perspective contributes to a deeper understanding of local welfare governance and offers a conceptual foundation for future empirical research and policy development in the context of an ageing society.

Keywords: Policy Implementation; Local Governance; Elderly Social Welfare; Local Government Organizations; Institutional Mechanisms

บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่โครงสร้างสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ ซึ่งได้กลายเป็นความท้าทายเชิงโครงสร้างที่สำคัญของรัฐสมัยใหม่ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมิได้ส่งผลกระทบต่อบรรยากาศสุขหรือการดูแลในระดับครัวเรือน หากยังส่งผลโดยตรงต่อการออกแบบนโยบายสาธารณะและระบบสวัสดิการสังคมของรัฐ โดยเฉพาะในประเด็นการประกันคุณภาพชีวิต ความมั่นคงทางรายได้ และการดำรงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ (World Health Organization, 2015; United Nations, 2020) นโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุจึงมิได้เป็นเพียงมาตรการสงเคราะห์เฉพาะกลุ่ม หากแต่เป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาความสามารถของรัฐในการปรับตัวให้สอดคล้องกับโครงสร้างสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป



ในเชิงโครงสร้างการบริหาร บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ทวีความสำคัญขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ภายใต้กระบวนการกระจายอำนาจ ท้องถิ่นมิได้เป็นเพียงหน่วยงานสนับสนุนการดำเนินงานของรัฐส่วนกลาง หากแต่ได้กลายเป็นกลไกหลักในการจัดบริการสาธารณะที่ต้องตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของพื้นที่ แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐที่เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางและการตัดสินใจในระดับพื้นที่ได้ยกระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจากผู้รับนโยบายไปสู่ผู้แปลงนโยบายให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เศรษฐกิจ และทุนทางสังคมของแต่ละพื้นที่ (Rondinelli, McCullough, & Johnson, 1989; Andrews & Shah, 2005)

อย่างไรก็ตาม งานวิชาการด้านรัฐประศาสนศาสตร์ได้ชี้ให้เห็นมาอย่างต่อเนื่องว่า ความสำเร็จของนโยบายสาธารณะมิได้ขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์ของการออกแบบนโยบายเพียงอย่างเดียว หากขึ้นอยู่กับกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับพื้นที่ ซึ่งมักเผชิญกับข้อจำกัดทั้งในด้านโครงสร้างองค์กร ทรัพยากรงบประมาณ และศักยภาพของบุคลากร ปรากฏการณ์ที่เรียกว่า “ช่องว่างระหว่างนโยบายและการปฏิบัติ” จึงยังคงเป็นปัญหาเชิงคลาสสิกของการบริหารภาครัฐ โดยเฉพาะในบริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องรับภารกิจเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด (Pressman & Wildavsky, 1984; Hill & Hupe, 2014)

ในบริบทการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่เป็นกลไกเชื่อมโยงระหว่างนโยบายระดับชาติกับการปฏิบัติจริงในระดับพื้นที่ ศูนย์ดังกล่าวมิได้มีบทบาทเพียงในฐานะพื้นที่จัดกิจกรรมหรือหน่วยบริการเฉพาะด้าน หากสะท้อนความพยายามของรัฐในการออกแบบกลไกเชิงสถาบันที่บูรณาการมิติด้านสวัสดิการ สุขภาพ อาชีพ และการมีส่วนร่วมของชุมชนเข้าไว้ด้วยกัน การพิจารณาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะเครื่องมือเชิงนโยบาย (policy instrument) จึงช่วยเปิดมุมมองเชิงโครงสร้างต่อกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในระดับท้องถิ่น (Howlett, 2011)

แม้จะมีงานศึกษาด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนมากน้อย แต่งานวิชาการส่วนใหญ่ยังคงมุ่งเน้นการประเมินผลลัพธ์ด้านคุณภาพชีวิตหรือความพึงพอใจของผู้สูงอายุเป็นหลัก ขณะที่การวิเคราะห์เชิงลึกเกี่ยวกับกลไกการนำนโยบายไปปฏิบัติผ่านโครงสร้างการบริหารจัดการของศูนย์ในระดับพื้นที่ยังมีอยู่อย่างจำกัด ช่องว่างทางวิชาการดังกล่าวทำให้ความเข้าใจต่อศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะกลไกเชิงสถาบันของการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร โดยเฉพาะในบริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความแตกต่างด้านศักยภาพและเงื่อนไขเชิงพื้นที่

ด้วยเหตุนี้ บทความวิชาการฉบับนี้จึงมุ่งนำเสนอการวิเคราะห์บทบาทของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุผ่านกรอบแนวคิดด้านการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติและการกำกับดูแลท้องถิ่น โดยเป็นการวิเคราะห์เชิงแนวคิดและเชิงนโยบายที่เชื่อมโยงทฤษฎีทางรัฐประศาสนศาสตร์เข้ากับบริบทการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ เป้าหมายสำคัญของบทความคือการเสนอกรอบการทำความเข้าใจศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะกลไกเชิงสถาบัน ซึ่งสามารถใช้เป็นฐานสำหรับการพัฒนานโยบายและการศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์ในอนาคต



แนวคิดและกรอบทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

การนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ (policy implementation) ถือเป็นหัวใจสำคัญของศาสตร์รัฐประศาสนศาสตร์สมัยใหม่ เนื่องจากเป็นจุดเชื่อมระหว่างเจตจำนงเชิงนโยบายที่ถูกกำหนดขึ้นในระดับการเมืองกับการดำเนินงานจริงในระดับปฏิบัติการ งานวิชาการจำนวนมากชี้ให้เห็นตรงกันว่า ความล้มเหลวหรือความสำเร็จของนโยบายมิได้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของการออกแบบนโยบายเพียงอย่างเดียว หากแต่อยู่ที่กระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติซึ่งต้องเผชิญกับข้อจำกัดเชิงโครงสร้าง บริบททางสังคม และการจัดการเชิงสถาบันในระดับพื้นที่ (Pressman & Wildavsky, 1984; Hill & Hupe, 2014)

ในระยะแรกของการพัฒนาแนวคิด นักวิชาการสายบนลงล่าง (top-down approach) มองว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นกระบวนการถ่ายทอดคำสั่งจากส่วนกลางลงสู่ระดับปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับความชัดเจนของเป้าหมายนโยบาย โครงสร้างการบังคับบัญชา และกลไกควบคุมจากส่วนกลาง กรอบแนวคิดดังกล่าวเชื่อว่านโยบายจะบรรลุผลได้ หากผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินการตามเจตนารมณ์ที่ถูกกำหนดไว้อย่างเคร่งครัด (Pressman & Wildavsky, 1984) อย่างไรก็ตาม แนวคิดนี้ถูกวิพากษ์อย่างกว้างขวางว่าไม่สามารถอธิบายความซับซ้อนของการดำเนินนโยบายในโลกแห่งความเป็นจริงได้ โดยเฉพาะเมื่อผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่หลากหลายและไม่สามารถดำเนินการตามกรอบนโยบายได้อย่างตรงไปตรงมา

เพื่อตอบสนองต่อข้อจำกัดดังกล่าว แนวคิดแบบล่างขึ้นบน (bottom-up approach) จึงถูกเสนอขึ้น โดยให้ความสำคัญกับบทบาทของผู้ปฏิบัติระดับแนวหน้าและบริบทของพื้นที่ แนวคิดนี้มองว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นกระบวนการที่เปิดพื้นที่ให้ผู้ปฏิบัติใช้ดุลยพินิจในการตีความและปรับใช้นโยบายให้สอดคล้องกับความต้องการและเงื่อนไขเฉพาะของพื้นที่ งานของ Lipsky (2010) ชี้ให้เห็นว่า ผู้ปฏิบัติระดับแนวหน้า (street-level bureaucrats) มีบทบาทสำคัญในการกำหนดผลลัพธ์ของนโยบายผ่านการตัดสินใจในสถานการณ์จริง กรอบแนวคิดดังกล่าวช่วยอธิบายได้ว่า เหตุใดนโยบายเดียวกันจึงก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่

อย่างไรก็ดี ทั้งแนวคิดแบบบนลงล่างและล่างขึ้นบนต่างมีข้อจำกัดเมื่อใช้วิเคราะห์นโยบายที่มีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายฝ่าย นักวิชาการร่วมสมัยจึงเสนอกรอบแนวคิดแบบผสมผสาน (hybrid approach) ซึ่งมองการนำนโยบายไปปฏิบัติในฐานะกระบวนการเชิงปฏิสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างจากส่วนกลาง พฤติกรรมของผู้ปฏิบัติ และบริบททางสังคมและสถาบันในระดับพื้นที่ Hill และ Hupe (2014) เรียกกรอบดังกล่าวว่า “การกำกับดูแลเชิงปฏิบัติการ” (operational governance) ซึ่งเน้นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจหน้าที่ โครงสร้างองค์กร ทรัพยากร และเครือข่ายการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ในบริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรอบแนวคิดด้านการกำกับดูแลท้องถิ่น (local governance) มีบทบาทสำคัญในการอธิบายการดำเนินนโยบายสาธารณะ การกระจายอำนาจได้เปลี่ยนบทบาทของท้องถิ่นจากผู้รับนโยบายมาเป็นผู้มีส่วนร่วมในการออกแบบและปรับใช้นโยบายให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ (Rondinelli, McCullough, & Johnson, 1989; Andrews & Shah, 2005) การนำนโยบายไปปฏิบัติใน



ระดับท้องถิ่นจึงมิใช่เพียงกระบวนการเชิงเทคนิค หากเป็นกระบวนการเชิงสถาบันที่ต้องอาศัยการประสานงาน การต่อรอง และการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ

แนวคิดการกำกับดูแลแบบเครือข่าย (network governance) ยิ่งตอกย้ำให้เห็นว่าการจัดการนโยบายในระดับท้องถิ่นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลากหลายฝ่าย ทั้งหน่วยงานรัฐ องค์กรชุมชน ภาคประชาสังคม และกลุ่มเป้าหมายโดยตรง ความสำเร็จของนโยบายจึงขึ้นอยู่กับความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการทำหน้าที่เป็นผู้ประสานและอำนวยความสะดวก มากกว่าการสั่งการตามลำดับชั้นเพียงฝ่ายเดียว (Rhodes, 1997; Klijn & Koppenjan, 2016) กรอบแนวคิดนี้มีความเหมาะสมอย่างยิ่งต่อการวิเคราะห์นโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งมีลักษณะซับซ้อนและต้องอาศัยการบูรณาการการทำงานจากหลายภาคส่วน

ในเชิงเครื่องมือเชิงนโยบาย แนวคิดเครื่องมือเชิงนโยบาย (policy instrument)s ชี้ให้เห็นว่า การเลือกใช้กลไกหรือเครื่องมือในการนำนโยบายไปปฏิบัติมิได้เป็นเพียงการตัดสินใจเชิงเทคนิค หากสะท้อนวิถีคิดของรัฐต่อปัญหาสังคมและความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Howlett, 2011) การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับพื้นที่จึงสามารถถูกมองว่าเป็นเครื่องมือเชิงสถาบันที่รัฐใช้เพื่อแปลงนโยบายสวัสดิการสังคมให้เกิดผลในทางปฏิบัติ ผ่านกลไกการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กล่าวโดยสรุป กรอบแนวคิดการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติที่ผสมผสานแนวคิด การนำนโยบายไปปฏิบัติ (policy implementation) เข้ากับการกำกับดูแลท้องถิ่นและการกำกับดูแลแบบเครือข่าย ช่วยให้สามารถวิเคราะห์นโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมทั้งในมิติของโครงสร้างนโยบาย กลไกเชิงสถาบัน และการจัดการในระดับพื้นที่ กรอบแนวคิดดังกล่าวจึงเป็นฐานสำคัญสำหรับการทำความเข้าใจบทบาทของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะกลไกการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งจะถูกนำไปขยายความเชื่อมโยงกับบริบทไทยอย่างเป็นระบบในหัวข้อถัดไป

สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การทำความเข้าใจสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเชิงรัฐประศาสนศาสตร์ จำเป็นต้องก้าวพ้นกรอบการมองสวัสดิการในฐานะมาตรการสงเคราะห์หรือการช่วยเหลือเฉพาะหน้า ไปสู่การพิจารณาในฐานะกลไกเชิงโครงสร้างที่สะท้อนความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับประชาชนในระยะยาว ในทางทฤษฎี สวัสดิการสังคมถูกมองว่าเป็นส่วนหนึ่งของ “สัญญาทางสังคม” ที่รัฐมีพันธะในการประกันคุณภาพชีวิตและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ให้แก่ประชาชนตลอดช่วงชีวิต โดยเฉพาะในช่วงปลายของวงจรชีวิตซึ่งความสามารถในการพึ่งพาตนเองลดลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Esping-Andersen, 1990; Gough, 2013)

เมื่อสังคมเข้าสู่โครงสร้างประชากรสูงวัย สวัสดิการผู้สูงอายุจึงไม่ได้เป็นเพียงนโยบายเฉพาะกลุ่ม หากกลายเป็นตัวชี้วัดสำคัญของขีดความสามารถรัฐในการรับมือกับความเสี่ยงทางสังคมรูปแบบใหม่ ทั้งในมิติของรายได้ สุขภาพ การดูแลระยะยาว และการมีส่วนร่วมทางสังคม แนวคิดด้าน active ageing และ social inclusion ชี้ให้เห็นว่า การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีคุณภาพควรมุ่งส่งเสริมศักยภาพและบทบาทของผู้สูงอายุ



ในฐานะสมาชิกของสังคม มากกว่าการมองผู้สูงอายุเป็นภาระของระบบสวัสดิการเพียงฝ่ายเดียว (Walker & Maltby, 2012)

ในบริบทของประเทศไทย ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากรัฐสวัสดิการแบบคลาสสิก กล่าวคือ เป็นระบบสวัสดิการแบบผสมผสาน (mixed welfare regime) ที่พึ่งพาทั้งนโยบายของรัฐ กลไกตลาด และบทบาทของครอบครัวและชุมชนควบคู่กันไป แม้นโยบายระดับชาติ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะช่วยสร้างความครอบคลุมในระดับหนึ่ง แต่การดำเนินนโยบายเหล่านี้มักเผชิญข้อจำกัดเมื่อต้องนำไปปรับใช้ในพื้นที่ที่มีบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และทุนชุมชนแตกต่างกันอย่างมาก ความตึงเครียดระหว่างนโยบายแบบรวมศูนย์กับความหลากหลายเชิงพื้นที่จึงเป็นโจทย์สำคัญของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในสังคมไทยร่วมสมัย

ภายใต้บริบทดังกล่าว บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงทวีความสำคัญอย่างมีนัยสำคัญ การกระจายอำนาจมิได้เพียงถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางลงสู่ท้องถิ่น หากยังเปลี่ยนสถานะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจากผู้รับคำสั่งมาเป็นผู้จัดการนโยบายในระดับพื้นที่ (Andrews & Shah, 2005) ในทางปฏิบัติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด และมีศักยภาพในการรับรู้ปัญหา ความต้องการ และเงื่อนไขเชิงบริบทที่ไม่อาจสะท้อนผ่านข้อมูลเชิงมหภาคจากส่วนกลางได้อย่างครบถ้วน

จากมุมมองทางรัฐประศาสนศาสตร์ บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการเป็นผู้ดำเนินโครงการตามกรอบนโยบาย หากแต่ต้องทำหน้าที่หลากหลายซ้อนทับกัน ทั้งในฐานะผู้จัดบริการ ผู้ประสานเครือข่าย และผู้สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชน การทำงานในลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการกำกับดูแลท้องถิ่น (local governance) ซึ่งมองว่าความสำเร็จของนโยบายในระดับพื้นที่ขึ้นอยู่กับความสามารถในการบูรณาการทรัพยากร บุคลากร และความร่วมมือจากหลายภาคส่วน มากกว่าการสั่งการตามโครงสร้างลำดับชั้นแบบดั้งเดิม (Pierre & Peters, 2000)

อย่างไรก็ดี งานศึกษาทั้งในและต่างประเทศชี้ให้เห็นตรงกันว่า การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้ดำเนินไปอย่างราบรื่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนมากต้องเผชิญข้อจำกัดเชิงโครงสร้าง ทั้งด้านงบประมาณที่ไม่สอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น บุคลากรที่ขาดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และระบบข้อมูลที่ไม่เอื้อต่อการวางแผนและติดตามผลอย่างเป็นระบบ (Gough, 2013; Walker & Maltby, 2012) สถานการณ์ดังกล่าวทำให้การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในหลายพื้นที่มีลักษณะกระจัดกระจาย และขาดความต่อเนื่อง

งานศึกษาของนักวิชาการไทยสะท้อนภาพปัญหาในทำนองเดียวกัน โดยชี้ให้เห็นว่า การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นมักพึ่งพาความริเริ่มเฉพาะบุคคลของผู้บริหารหรือบุคลากรบางกลุ่ม มากกว่าการขับเคลื่อนผ่านโครงสร้างสถาบันที่มั่นคงและต่อเนื่อง (สมบัติ อารังธัญวงศ์, 2559; ธเนศวร์ เจริญเมือง, 2561) ผลที่ตามมาคือ คุณภาพและขอบเขตของสวัสดิการผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมากระหว่างพื้นที่ และยากต่อการยกระดับเป็นนโยบายเชิงระบบในระยะยาว

ในเชิงโครงสร้าง ปัญหาดังกล่าวสะท้อนภาวะ “การถ่ายโอนภารกิจโดยไม่ถ่ายโอนทรัพยากร” ซึ่งเป็นข้อวิพากษ์สำคัญของการกระจายอำนาจในหลายประเทศกำลังพัฒนา (Andrews & Shah, 2005) องค์กร



ปกครองส่วนท้องถิ่นจึงตกอยู่ในสถานะที่ต้องรับผิดชอบภารกิจด้านผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ขณะที่ขีดความสามารถเชิงสถาบันกลับไม่ได้รับการเสริมสร้างอย่างเพียงพอ ส่งผลให้การนำนโยบายสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติในระดับพื้นที่มักอยู่ในกรอบของ “การทำได้เท่าที่ทำ” มากกว่าการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ที่มีทิศทางชัดเจน

จากการสังเคราะห์ข้อถกเถียงทางวิชาการดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่า ปัญหาหลักของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมิได้อยู่ที่การขาดนโยบาย หากแต่อยู่ที่การขาด “กลไกเชิงสถาบัน” ที่สามารถบูรณาการภารกิจ ทรัพยากร และเครือข่ายในระดับพื้นที่เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ ช่องว่างเชิงโครงสร้างนี้เองที่นำไปสู่ความพยายามในการจัดตั้งกลไกเฉพาะด้านผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น เพื่อทำหน้าที่เป็นจุดศูนย์กลางของการนำนโยบายสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติ

ในบริบทนี้ การวิเคราะห์บทบาทของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ไม่เพียงในฐานะพื้นที่จัดกิจกรรมหรือหน่วยงานให้บริการ หากแต่ในฐานะกลไกเชิงสถาบันที่ถูกออกแบบขึ้นเพื่ออุดช่องว่างระหว่างนโยบายระดับชาติและการปฏิบัติในระดับพื้นที่ ประเด็นดังกล่าวจะถูกนำไปขยายความและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบในหัวข้อถัดไป

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะกลไกการนำนโยบายไปปฏิบัติ

4.1 การนิยามเชิงสถาบันของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์บทบาทของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำเป็นต้องเริ่มจากการทำความเข้าใจศูนย์ดังกล่าวในฐานะ “สถาบันเชิงนโยบาย” มากกว่าการมองเป็นหน่วยงานให้บริการหรือสถานที่จัดกิจกรรมเฉพาะด้าน ในเชิงทฤษฎี สถาบันมิได้หมายถึงองค์การในความหมายเชิงกายภาพเท่านั้น หากหมายรวมถึงชุดของกติกา บทบาท ความคาดหวัง และรูปแบบความสัมพันธ์ที่กำกับพฤติกรรมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และทำให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องในระยะยาว (North, 1990)

เมื่อนำกรอบแนวคิดดังกล่าวมาพิจารณาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่า ศูนย์มิได้เป็นเพียง “พื้นที่” สำหรับจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ หากแต่เป็นกลไกเชิงสถาบันที่รัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้ในการจัดระเบียบและบูรณาการการดำเนินนโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ การนิยามศูนย์ในลักษณะนี้ช่วยขยับกรอบการวิเคราะห์จากระดับกิจกรรมไปสู่ระดับโครงสร้าง และเปิดพื้นที่ให้พิจารณาบทบาทของศูนย์ในฐานะตัวกลางที่เชื่อมโยงระหว่างนโยบายระดับชาติ การบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชีวิตจริงของผู้สูงอายุในชุมชน

ในเชิงนโยบาย การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสะท้อนความพยายามของรัฐในการสร้างกลไกเฉพาะด้านที่สามารถรับมือกับความซับซ้อนของปัญหาผู้สูงอายุ ซึ่งไม่อาจจัดการได้ด้วยหน่วยงานหรือโครงการเชิงเดี่ยว การออกแบบศูนย์ในฐานะสถาบันเชิงนโยบายจึงมีนัยสำคัญต่อการทำความเข้าใจว่ารัฐเลือกใช้เครื่องมือแบบใดในการแปลงเจตจำนงเชิงนโยบายให้กลายเป็นการปฏิบัติจริงในระดับพื้นที่ (Howlett, 2011)

4.2 บทบาทของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในการนำนโยบายไปปฏิบัติ



เมื่อพิจารณาในเชิงบทบาท ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทำหน้าที่หลายประการที่ซ้อนทับและเชื่อมโยงกันอย่างมีนัยสำคัญ ประการแรก ศูนย์ทำหน้าที่เป็นกลไกในการ “แปลงนโยบาย” จากระดับชาติสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ กล่าวคือ นโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุที่ถูกออกแบบในระดับมหภาคมักมีลักษณะเป็นกรอบกว้างและมีความเป็นนามธรรมสูง การนำไปปฏิบัติในระดับท้องถิ่นจึงจำเป็นต้องอาศัยการตีความ การปรับใช้ และการจัดลำดับความสำคัญให้สอดคล้องกับบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของพื้นที่ บทบาทดังกล่าวสะท้อนลักษณะของการนำนโยบายไปปฏิบัติในแนวคิดแบบผสมผสาน ซึ่งให้ความสำคัญทั้งต่อกรอบจากส่วนกลางและดุลยพินิจของผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่ (Hill & Hupe, 2014)

ประการที่สอง ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทำหน้าที่เป็นกลไกการประสานและบูรณาการภารกิจด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ นโยบายผู้สูงอายุโดยธรรมชาติมีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับหลายมิติ ทั้งด้านสุขภาพ รายได้ การพัฒนาทักษะ และการมีส่วนร่วมทางสังคม หากขาดกลไกกลางในการประสานงาน การดำเนินงานมักมีลักษณะกระจัดกระจายและซ้ำซ้อน งานศึกษาด้านการกำกับดูแลแบบเครือข่ายชี้ให้เห็นว่ากลไกที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงหน่วยงานและภาคีต่าง ๆ เข้าด้วยกันมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของนโยบายที่มีความซับซ้อน (Rhodes, 1997; Klijn & Koppenjan, 2016) ในบริบทนี้ ศูนย์จึงสามารถทำหน้าที่เป็น “จุดรวมศูนย์เชิงสถาบัน” ของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับพื้นที่

ประการที่สาม ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุยังทำหน้าที่เป็นพื้นที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุเอง การออกแบบศูนย์ในลักษณะที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีบทบาทในการกำหนดกิจกรรมและทิศทางการดำเนินงาน สะท้อนการขยับกรอบความคิดจากการมองผู้สูงอายุเป็นผู้รับสวัสดิการ ไปสู่การมองเป็นหุ้นส่วนของรัฐในการจัดบริการสาธารณะ แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับมุมมองด้านการกำกับดูแลเชิงมีส่วนร่วม ซึ่งเน้นการสร้างความเป็นเจ้าของร่วมและความยั่งยืนของนโยบายในระยะยาว (Pierre & Peters, 2000)

4.3 โครงสร้างการบริหาร: ระหว่างความเป็นทางการกับความเป็นจริงในทางปฏิบัติ

ในเชิงโครงสร้าง ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุถูกจัดวางอยู่ภายใต้กรอบการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีลักษณะกึ่งทางการ กล่าวคือ แม้จะมีการกำหนดภารกิจและแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐ แต่ในทางปฏิบัติ การบริหารจัดการของศูนย์ยังขึ้นอยู่กับความพร้อมด้านงบประมาณ บุคลากร และการสนับสนุนจากผู้บริหารท้องถิ่นเป็นสำคัญ โครงสร้างเช่นนี้สะท้อนข้อจำกัดเชิงสถาบันของการกระจายอำนาจ ที่มักเกิดภาวะการถ่ายโอนภารกิจโดยไม่ถ่ายโอนทรัพยากรอย่างเพียงพอ (Andrews & Shah, 2005)

อย่างไรก็ดี ความไม่เป็นทางการในบางมิติกลับเปิดพื้นที่ให้ศูนย์สามารถปรับรูปแบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ได้มากขึ้น การพึ่งพาเครือข่ายชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุ และองค์กรภาคประชาสังคม ช่วยเสริมสร้างความยืดหยุ่นและลดข้อจำกัดด้านทรัพยากรของรัฐในระดับท้องถิ่น ประเด็นนี้สะท้อนให้เห็นว่าความเข้มแข็งของศูนย์มิได้ขึ้นอยู่กับโครงสร้างทางการเพียงอย่างเดียว หากยังขึ้นอยู่กับทุนทางสังคมและความสัมพันธ์เชิงเครือข่ายในระดับพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญ

4.4 ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะเครื่องมือเชิงนโยบายและกลไกการกำกับดูแลท้องถิ่น



เมื่อพิจารณาผ่านกรอบแนวคิดเครื่องมือเชิงนโยบาย ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสามารถถูกมองว่าเป็น “เครื่องมือเชิงสถาบัน” ที่รัฐเลือกใช้ในการขับเคลื่อนนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ การเลือกใช้เครื่องมือในลักษณะนี้สะท้อนการยับยั้งจากการควบคุมแบบลำดับชั้นไปสู่การบริหารจัดการผ่านกลไกที่เปิดพื้นที่ให้การปรับใช้และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Howlett, 2011)

ในขณะเดียวกัน แนวคิดการกำกับดูแลท้องถิ่นแบบเครือข่ายช่วยอธิบายบทบาทของศูนย์ในฐานะส่วนหนึ่งของระบบการกำกับดูแลที่เชื่อมโยงรัฐ ท้องถิ่น ชุมชน และกลุ่มผู้สูงอายุเข้าด้วยกัน ศูนย์ทำหน้าที่เป็น “จุดตัดของเครือข่ายนโยบาย” ที่ต้องจัดการความสัมพันธ์ อำนาจ และทรัพยากรอย่างต่อเนื่อง การมองศูนย์ผ่านกรอบนี้ช่วยให้เข้าใจว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับท้องถิ่นมิใช่กระบวนการเชิงเส้นตรง หากเป็นกระบวนการเชิงปฏิสัมพันธ์ที่มีทั้งความร่วมมือและความตึงเครียดแฝงอยู่ (Rhodes, 1997; Klijn & Koppenjan, 2016)

กล่าวโดยสรุป ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสามารถถูกทำความเข้าใจในฐานะกลไกเชิงสถาบันที่เชื่อมโยงนโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเข้ากับการปฏิบัติในระดับท้องถิ่น การวิเคราะห์ศูนย์ผ่านกรอบเครื่องมือเชิงนโยบายและการกำกับดูแลท้องถิ่นช่วยเปิดมุมมองเชิงลึกต่อทั้งศักยภาพและข้อจำกัดของศูนย์ ซึ่งเป็นฐานสำคัญสำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จและอุปสรรคในการดำเนินงานในหัวข้อถัดไป

ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จและข้อจำกัดของการดำเนินงานศูนย์

หากพิจารณาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะกลไกการนำนโยบายสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติ จะเห็นได้ชัดว่าความสำเร็จหรือข้อจำกัดของศูนย์มิได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งโดยลำพัง หากเป็นผลลัพธ์ของปฏิสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างเชิงสถาบัน ทรัพยากรการบริหาร อำนาจการตัดสินใจ และบริบททางสังคมของพื้นที่ งานด้านการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติชี้ให้เห็นอย่างต่อเนืองว่า นโยบายที่มีเป้าประสงค์ชัดเจนอาจไม่ก่อให้เกิดผลลัพธ์เชิงรูปธรรม หากขาดเงื่อนไขสนับสนุนในระดับปฏิบัติการ (Pressman & Wildavsky, 1984; Hill & Hupe, 2014) กรณีของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงสะท้อนภาพของความเป็นจริงเชิงสถาบันที่ทั้ง “โอกาส” และ “ข้อจำกัด” ดำรงอยู่ควบคู่กัน

ประการแรก ปัจจัยด้านการออกแบบเชิงสถาบันและความชัดเจนของบทบาทเป็นเงื่อนไขพื้นฐานของความสำเร็จ ศูนย์ที่มีการกำหนดบทบาท อำนาจหน้าที่ และความสัมพันธ์กับโครงสร้างการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างชัดเจน มักมีศักยภาพในการทำหน้าที่เป็นกลไกเชิงนโยบายได้ดีกว่าศูนย์ที่มีสถานะคลุมเครือ การมีกรอบภารกิจที่ชัดเจนช่วยลดปัญหาความซ้ำซ้อนของงาน และเอื้อให้เกิดการบูรณาการภารกิจด้านสุขภาพ สังคม และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ (Howlett, 2011) อย่างไรก็ตาม ในบริบทของการกระจายอำนาจแบบไทย ศูนย์จำนวนไม่น้อยยังคงถูกจัดวางอยู่ในโครงสร้างกึ่งทางการที่ขาดความมั่นคงเชิงสถาบัน ส่งผลให้การดำเนินงานพึ่งพาดุลยพินิจของผู้บริหารท้องถิ่นเป็นสำคัญ ซึ่งสะท้อนข้อจำกัดเชิงโครงสร้างของการออกแบบกลไกการนำนโยบายไปปฏิบัติในระดับพื้นที่ (Andrews & Shah, 2005)



ประการที่สอง ปัจจัยด้านทรัพยากร งบประมาณ และบุคลากรยังคงเป็นเงื่อนไขเชิงโครงสร้างที่กำหนดขอบเขตของการดำเนินงานศูนย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ งานศึกษาทั้งในและต่างประเทศสะท้อนตรงกันว่า การถ่ายโอนภารกิจด้านสวัสดิการสังคมให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมักไม่มาพร้อมการจัดสรรทรัพยากรที่สอดคล้องกับภารกิจดังกล่าว (Gough, 2013; Pierre & Peters, 2000) สถานการณ์เช่นนี้ทำให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต้องดำเนินงานภายใต้ข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และมักจำกัดบทบาทอยู่เพียงการจัดกิจกรรมเชิงสังคม มากกว่าการทำหน้าที่เชิงยุทธศาสตร์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระยะยาว

ในมิติของบุคลากร งานศึกษาของนักวิชาการไทยชี้ให้เห็นว่า บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนมากต้องรับผิดชอบงานหลากหลายด้านพร้อมกัน และขาดโอกาสในการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง (สมบัติ อารังธัญศรี, 2559; ธเนศวร์ เจริญเมือง, 2561) การพึ่งพาความสามารถเฉพาะบุคคลมากกว่ากลไกระบบ ส่งผลให้ความสำเร็จของศูนย์มีลักษณะไม่สม่ำเสมอ และยากต่อการยกระดับเป็นนโยบายเชิงระบบในระยะยาว

ประการที่สาม ภาวะผู้นำและการสนับสนุนเชิงนโยบายในระดับท้องถิ่นเป็นปัจจัยเชิงการเมืองที่มีบทบาทสำคัญต่อทิศทางของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้นำท้องถิ่นที่ให้ความสำคัญกับนโยบายด้านผู้สูงอายุและมองศูนย์ในฐานะกลไกเชิงยุทธศาสตร์ สามารถขับเคลื่อนศูนย์ให้ก้าวพ้นบทบาทเชิงกิจกรรมไปสู่การเป็นส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์การพัฒนาท้องถิ่นได้ ในทางตรงกันข้าม ความไม่ต่อเนื่องของผู้นำและการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองในระดับท้องถิ่นกลับกลายเป็นข้อจำกัดที่บั่นทอนเสถียรภาพของการดำเนินงาน ประเด็นนี้ตอกย้ำให้เห็นว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติมีกระบวนการเชิงเทคนิค หากเป็นกระบวนการที่มีมิติทางอำนาจและการเมืองแฝงอยู่เสมอ (Hill & Hupe, 2014)

ประการที่สี่ การมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่ายท้องถิ่นเป็นทั้งปัจจัยเอื้อและข้อจำกัดในเวลาเดียวกัน งานด้านการกำกับดูแลท้องถิ่นและการกำกับดูแลแบบเครือข่ายชี้ให้เห็นว่า ศูนย์ที่สามารถสร้างความร่วมมือกับกลุ่มผู้สูงอายุ องค์กรชุมชน และภาคประชาสังคม จะมีศักยภาพในการระดมทรัพยากรทางสังคม และเสริมสร้างความเป็นเจ้าของร่วมของนโยบาย (Rhodes, 1997; Klijn & Koppenjan, 2016) อย่างไรก็ตาม การพึ่งพาเครือข่ายชุมชนโดยปราศจากการสนับสนุนเชิงสถาบันจากรัฐ อาจนำไปสู่ความเหลื่อมล้ำเชิงพื้นที่ และทำให้คุณภาพของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างท้องถิ่น

ประการสุดท้าย ระบบข้อมูลและการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานยังคงเป็นข้อจำกัดเชิงโครงสร้างที่สำคัญ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำนวนมากยังขาดระบบข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลผู้สูงอายุ การให้บริการ และการติดตามผลได้อย่างเป็นระบบ การขาดฐานข้อมูลที่บูรณาการกันไม่เพียงจำกัดศักยภาพในการวางแผนและประเมินผล หากยังทำให้การดำเนินงานของศูนย์มีลักษณะตอบสนองเฉพาะหน้า มากกว่าการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ในระยะยาว (Gough, 2013)

กล่าวโดยสรุป ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ การออกแบบเชิงสถาบันที่ชัดเจน การสนับสนุนด้านทรัพยากรและบุคลากร ภาวะผู้นำเชิงนโยบาย และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายท้องถิ่น ขณะเดียวกัน ข้อจำกัดเชิงโครงสร้างด้านงบประมาณ บุคลากร ความต่อเนื่องของนโยบาย



และระบบข้อมูล ยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญที่บั่นทอนศักยภาพของศูนย์ในการทำหน้าที่เป็นกลไกการนำนโยบายสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติอย่างเต็มที่ ประเด็นเหล่านี้จึงเป็นฐานเชิงตรรกะที่นำไปสู่การอภิปรายเชิงนโยบายในหัวข้อถัดไป

อภิปรายเชิงนโยบาย

จากการสังเคราะห์กรอบแนวคิดและการวิเคราะห์ในบทก่อนหน้า สามารถอภิปรายเชิงนโยบายได้อย่างชัดเจนว่า ความท้าทายหลักของการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีได้อยู่ที่การขาดแคลนนโยบาย หากแต่อยู่ที่ความเปราะบางของกลไกการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งยังไม่สามารถทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างเจตจำนงเชิงนโยบายของรัฐกับการปฏิบัติการในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงควรถูกทำความเข้าใจใหม่ในฐานะกลไกเชิงสถาบันที่มีบทบาทเชิงยุทธศาสตร์มากกว่าการเป็นเพียงหน่วยงานเชิงกิจกรรมหรือพื้นที่จัดบริการเฉพาะด้านตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

ประเด็นเชิงนโยบายประการแรก คือ ความจำเป็นในการยกระดับสถานะเชิงสถาบันของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น งานด้านเครื่องมือเชิงนโยบายชี้ให้เห็นว่า กลไกที่มีสถานะคลุมเครือด้านอำนาจหน้าที่และความสัมพันธ์เชิงองค์กร มักไม่สามารถทำหน้าที่เป็นเครื่องมือขับเคลื่อนนโยบายได้อย่างเต็มศักยภาพ (Howlett, 2011) ในบริบทนี้ การกำหนดบทบาท ภารกิจ และตำแหน่งแห่งที่ของศูนย์ภายในโครงสร้างการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างชัดเจน จะช่วยลดปัญหาการดำเนินงานแบบแยกส่วน และเอื้อให้ศูนย์สามารถทำหน้าที่เป็นแกนกลางของการบูรณาการนโยบายและบริการด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ

ประเด็นที่สอง การเสริมสร้างขีดความสามารถเชิงสถาบันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเงื่อนไขเชิงโครงสร้างที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ การถ่ายโอนภารกิจด้านผู้สูงอายุโดยปราศจากการสนับสนุนทรัพยากรที่สอดคล้อง ย่อมทำให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไม่สามารถขยับจากบทบาทเชิงกิจกรรมไปสู่บทบาทเชิงยุทธศาสตร์ได้อย่างแท้จริง งานศึกษาทั้งในและต่างประเทศสะท้อนตรงกันว่า การกระจายอำนาจที่ยั่งยืนจำเป็นต้องมาพร้อมการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ระบบงบประมาณที่มีความยืดหยุ่น และกระบวนการเรียนรู้เชิงองค์กรอย่างต่อเนื่อง (Andrews & Shah, 2005; Gough, 2013) นโยบายของประเด็นนี้อยู่ที่การมองการพัฒนาศูนย์มิใช่ภารกิจเฉพาะหน่วยงาน หากแต่เป็นส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์การพัฒนาท้องถิ่นในภาพรวม

ประเด็นที่สาม การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับพื้นที่จำเป็นต้องขยับจากกรอบการบริหารแบบลำดับขั้นไปสู่การกำกับดูแลแบบเครือข่ายอย่างมีแบบแผน การวิเคราะห์ในบทก่อนหน้าชี้ให้เห็นว่า ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีศักยภาพในการทำหน้าที่เป็น “จุดตัดเชิงสถาบัน” ของเครือข่ายนโยบายที่เชื่อมโยงหน่วยงานรัฐ ชุมชน และกลุ่มผู้สูงอายุเข้าด้วยกัน อย่างไรก็ตาม ศักยภาพดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการออกแบบกลไกการประสานงานที่ชัดเจน และมีการสนับสนุนจากรัฐอย่างต่อเนื่อง งานด้านการกำกับดูแลท้องถิ่นชี้ว่า เครือข่ายที่ยั่งยืนไม่อาจพึ่งพาความสัมพันธ์ส่วนบุคคลเพียงอย่างเดียว หากต้องอาศัยกรอบการ



ทำงานร่วม ทรัพยากร และความไว้วางใจที่ถูกหล่อหลอมในเชิงสถาบัน (Rhodes, 1997; Klijn & Koppenjan, 2016)

ประเด็นที่สี่ ระบบข้อมูลและการบูรณาการสารสนเทศควรถูกยกระดับเป็นวาระเชิงนโยบายในตัวของมันเอง มิใช่เพียงเครื่องมือสนับสนุนการทำงานเชิงเทคนิคในระดับปฏิบัติ การขาดระบบข้อมูลที่เชื่อมโยงกันทำให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไม่สามารถทำหน้าที่เชิงวิเคราะห์ วางแผน และติดตามผลได้อย่างเป็นระบบ ส่งผลให้การดำเนินงานมักอยู่ในลักษณะตอบสนองเฉพาะหน้า มากกว่าการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ นโยบายในประเด็นนี้จึงอยู่ที่ความจำเป็นในการพัฒนาระบบข้อมูลผู้สูงอายุที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานในระดับพื้นที่และระดับชาติ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายและการจัดสวัสดิการที่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ (Gough, 2013)

ประเด็นสุดท้าย การอภิปรายเชิงนโยบายจากบทความนี้ชี้ให้เห็นว่า ความสำเร็จของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไม่ควรถูกประเมินจากจำนวนกิจกรรมหรือโครงการที่ดำเนินการ หากควรถูกพิจารณาในฐานะกลไกเชิงสถาบันที่สามารถลดช่องว่างระหว่างนโยบายและการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม การมองศูนย์ในมิตินี้ช่วยเปลี่ยนกรอบการประเมินจากผลลัพธ์ระยะสั้นไปสู่ศักยภาพเชิงโครงสร้างในระยะยาว และเปิดพื้นที่ให้การพัฒนานโยบายผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นก้าวพ้นข้อจำกัดเชิงกิจกรรมไปสู่การจัดการเชิงระบบอย่างแท้จริง

กล่าวโดยสรุป การอภิปรายเชิงนโยบายในบทความนี้เสนอให้รัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมองศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะเครื่องมือเชิงสถาบันของการนำนโยบายสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติ ซึ่งต้องอาศัยการออกแบบเชิงโครงสร้าง การเสริมสร้างขีดความสามารถ และการกำกับดูแลแบบเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง มุมมองดังกล่าวมิได้มุ่งเสนอคำตอบเชิงเทคนิค หากแต่ชี้ให้เห็นทิศทางเชิงนโยบายที่สามารถใช้เป็นฐานในการพัฒนากลไกการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และเป็นกรอบสำหรับการศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์ในระยะต่อไป

บทสรุป

บทความวิชาการฉบับนี้มุ่งสังเคราะห์และวิเคราะห์บทบาทของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะกลไกการนำนโยบายสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยอาศัยกรอบแนวคิดด้านการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติและการกำกับดูแลท้องถิ่นเป็นฐานในการอธิบายเชิงโครงสร้างและเชิงสถาบัน ประเด็นสำคัญที่บทความชี้ให้เห็นอย่างต่อเนื่องคือ ความท้าทายของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับพื้นที่มิได้เกิดจากการขาดเจตจำนงเชิงนโยบายของรัฐ หากเกิดจากความไม่มั่นคงของกลไกเชิงสถาบันที่ทำหน้าที่เชื่อมโยงระหว่างนโยบายระดับชาติและการปฏิบัติการในระดับท้องถิ่น

จากการสังเคราะห์แนวคิดและงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง พบว่า ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีศักยภาพในการทำหน้าที่เป็นเครื่องมือเชิงนโยบายที่สำคัญ หากได้รับการออกแบบและสนับสนุนอย่างเหมาะสมในมิติของโครงสร้าง บทบาท และทรัพยากร การทำความเข้าใจศูนย์ในฐานะกลไกเชิงสถาบันช่วยเปลี่ยนกรอบการวิเคราะห์จากการมุ่งประเมินผลการดำเนินงานเชิงกิจกรรมและผลลัพธ์ระยะสั้น ไปสู่การ



พิจารณาศักยภาพเชิงโครงสร้างของศูนย์ในการลดช่องว่างระหว่างนโยบายและการปฏิบัติในระยะยาว อันเป็นหัวใจสำคัญของการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติอย่างมีความหมาย

ในขณะเดียวกัน บทความได้สะท้อนให้เห็นข้อจำกัดเชิงโครงสร้างที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ยังคงเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นความคลุมเครือของสถานะเชิงสถาบัน ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและบุคลากร ความไม่ต่อเนื่องเชิงนโยบาย ตลอดจนการขาดระบบข้อมูลที่สามารถบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานได้อย่างเป็นระบบ ข้อจำกัดเหล่านี้มิใช่ปัญหาเฉพาะกรณี หากสะท้อนปัญหาเชิงคลาสสิกของการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ ซึ่งไม่อาจแก้ไขได้ด้วยมาตรการเชิงเทคนิคหรือโครงการเฉพาะหน้า หากต้องอาศัยการปรับกรอบความคิดเชิงนโยบายและการจัดการเชิงสถาบันในระดับที่ลึกและเป็นระบบยิ่งขึ้น (Pressman & Wildavsky, 1984; Hill & Hupe, 2014)

กล่าวโดยสรุป บทความนี้เสนอให้มองศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะ “กลไกเชิงสถาบันของการนำนโยบายไปปฏิบัติ” มากกว่าการเป็นเพียงหน่วยงานเชิงบริการหรือพื้นที่จัดกิจกรรม แนวคิดดังกล่าวไม่เพียงช่วยอธิบายความสำเร็จและข้อจำกัดของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น หากยังทำหน้าที่เป็นฐานทางวิชาการสำหรับการพัฒนาเชิงนโยบายและการศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์ในอนาคต

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

จากการสังเคราะห์ข้อค้นพบเชิงแนวคิดและการอภิปรายตลอดทั้งบทความ สามารถเสนอแนวทางเชิงนโยบายที่สำคัญได้หลายประการ ประการแรก ภาครัฐควรยกระดับสถานะของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีความชัดเจนเชิงสถาบัน โดยกำหนดบทบาท ภารกิจ และความเชื่อมโยงกับโครงสร้างการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ การยกระดับดังกล่าวจะช่วยลดปัญหาการดำเนินงานแบบแยกส่วน และเสริมสร้างความต่อเนื่องของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ให้มีทิศทางร่วมกัน (Howlett, 2011)

ประการที่สอง การเสริมสร้างขีดความสามารถเชิงสถาบันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรดำเนินไปควบคู่กับการถ่ายโอนภารกิจด้านผู้สูงอายุ ทั้งในมิติของงบประมาณ บุคลากร และการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง การกระจายอำนาจที่ปราศจากการสนับสนุนเชิงทรัพยากรอย่างเพียงพอ ย่อมนำไปสู่การนำนโยบายไปปฏิบัติที่ไม่สมบูรณ์ และบั่นทอนบทบาทเชิงยุทธศาสตร์ของศูนย์ในระยะยาว (Andrews & Shah, 2005; Gough, 2013)

ประการที่สาม การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ควรขยับจากกรอบการบริหารแบบลำดับขั้นไปสู่การกำกับดูแลแบบเครือข่ายอย่างมีแบบแผน โดยออกแบบกลไกการประสานงานที่ชัดเจนระหว่างหน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และกลุ่มผู้สูงอายุ การสนับสนุนเครือข่ายดังกล่าวในเชิงสถาบันจะช่วยเสริมสร้างความยั่งยืนของการจัดสวัสดิการ และลดการพึ่งพาความสัมพันธ์ส่วนบุคคลซึ่งมักขาดความต่อเนื่อง (Rhodes, 1997; Klijn & Koppenjan, 2016)

ประการที่สี่ ภาครัฐควรยกระดับระบบข้อมูลผู้สูงอายุให้เป็นวาระเชิงนโยบาย โดยพัฒนาระบบสารสนเทศที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานในระดับพื้นที่และระดับชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ





ระบบข้อมูลที่บูรณาการกันจะช่วยสนับสนุนการวางแผน การติดตาม และการประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเชิงยุทธศาสตร์ มากกว่าการตอบสนองเชิงกิจกรรมเฉพาะหน้า (Gough, 2013)

ประการสุดท้าย บทความนี้เสนอให้การพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุถูกบรรจุเป็นส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์การพัฒนาท้องถิ่นในภาพรวม มิใช่โครงการเฉพาะด้านที่แยกขาดจากบริบทการพัฒนาพื้นที่ การเชื่อมโยงศูนย์เข้ากับยุทธศาสตร์ท้องถิ่นจะช่วยเสริมสร้างความเป็นเจ้าของเชิงนโยบาย และเปิดโอกาสให้ศูนย์ทำหน้าที่เป็นกลไกเชิงสถาบันที่มีความหมายต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

- ธเนศวร์ เจริญเมือง. (2561). *การกระจายอำนาจกับการพัฒนาท้องถิ่นไทย*. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมบัติ อารังธัญวงศ์. (2559). *รัฐศาสตร์กับการพัฒนาสังคมไทย*. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Andrews, M., & Shah, A. (2005). *Citizen-centered governance: A new approach to public sector reform*. World Bank.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton University Press.
- Gough, I. (2013). *Social assistance in developing countries*. Cambridge University Press.
- Hill, M., & Hupe, P. (2014). *Implementing public policy: An introduction to the study of operational governance* (3rd ed.). SAGE.
- Howlett, M. (2011). *Designing public policies: Principles and instruments*. Routledge.
- Klijn, E.-H., & Koppenjan, J. (2016). *Governance networks in the public sector*. Routledge.
- Lipsky, M. (2010). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services* (30th anniversary ed.). Russell Sage Foundation.
- North, D. C. (1990). *Institutions, institutional change, and economic performance*. Cambridge University Press.
- Pierre, J., & Peters, B. G. (2000). *Governance, politics and the state*. Macmillan.
- Pressman, J. L., & Wildavsky, A. (1984). *Implementation: How great expectations in Washington are dashed in Oakland* (3rd ed.). University of California Press.
- Rhodes, R. A. W. (1997). *Understanding governance: Policy networks, governance, reflexivity and accountability*. Open University Press.
- Rondinelli, D. A., McCullough, J. S., & Johnson, R. W. (1989). Analysing decentralization policies in developing countries: A political-economy framework. *Development and Change*, 20(1), 57–87.



United Nations. (2020). *World population ageing 2020 highlights*. UN Department of Economic and Social Affairs.

Walker, A., & Maltby, T. (2012). Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. *International Journal of Social Welfare*, 21(S1), S117–S130.

World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. WHO Press.



