

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการบูรณาการภาคีเครือข่าย

ในการเสริมพลังผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาจังหวัดพิษณุโลก

The Role of Local Administrative Organizations and Collaborative Network Integration in Elderly Empowerment: A Case Study of Phitsanulok Province

Received: 27/02/2568

Revised: 25/06/2568

Accepted: 26/06/2568

ชนิดาภา ชลอมวงษ์¹ และภัทรพิมพ์ ทองวัน²

Chanidapha Chalorwong¹ and Phatrapim Thongwan²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการเสริมพลังผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และวิเคราะห์การบูรณาการเครือข่ายภาคีในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนในจังหวัดพิษณุโลก ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก 15 คน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชน รวมถึงการวิเคราะห์เอกสารนโยบายที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในสามมิติหลัก ได้แก่ การจัดสวัสดิการและบริการทางสังคม การสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสร้างโอกาสในการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมชุมชน อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานยังเผชิญข้อจำกัดด้านงบประมาณ โครงสร้างการบริหาร และกลไกความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย การบูรณาการภาคีเครือข่ายต้องอาศัยองค์ประกอบสี่ประการ คือ การพัฒนาโครงสร้างความร่วมมือ การเสริมสร้างความสัมพันธ์และความไว้วางใจ การใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการที่ยั่งยืน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายประกอบด้วยพัฒนาระบบงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการดูแลผู้สูงอายุ การจัดตั้งระบบติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ การสร้างคณะกรรมการบูรณาการด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ และการพัฒนาระบบเครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ

คำสำคัญ: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, การเสริมพลังผู้สูงอายุ, การบูรณาการภาคีเครือข่าย

ABSTRACT

This study aims to examine the approaches of local administrative organizations in elderly empowerment and analyze collaborative network integration in developing sustainable elderly care systems in Phitsanulok Province. The qualitative research methodology employed in-depth interviews with 15 key informants, including local

¹⁻² อาจารย์สาขาวิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ประเทศไทย

¹⁻² Lecturer, Department of Political Science, Faculty of Social Sciences and Local Development, Pibulsongkram Rajabhat University, Thailand

* Email: chanidapha.c@psru.ac.th

administrative organization officials, sub-district health promoting hospital staff, village health volunteers, and community leaders, along with policy document analysis. The findings reveal that local administrative organizations play crucial roles in three main dimensions: providing social welfare and services, supporting health promotion activities, and creating opportunities for elderly participation in community activities. However, operations face limitations in budget allocation, administrative structure, and collaborative mechanisms among network partners. Collaborative network integration requires four essential components: developing cooperation structures, strengthening relationships and trust, efficient resource sharing, and developing sustainable management approaches. Policy recommendations include developing budget systems to support elderly care projects, establishing effective monitoring and evaluation systems, creating integrated elderly care committees at the local level, and developing elderly health networks through information technology. The study contributes to understanding the complexities of elderly empowerment at the local level and provides practical guidelines for sustainable elderly care system development that can be adapted to other provinces in Thailand.

Keywords: Local Administrative Organizations, Elderly Empowerment, Collaborative Network Integration

บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Super-Aged Society) โดยคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2583 จะมีประชากรผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 31.37 ของประชากรทั้งหมด (Statista, 2024) สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการปรับตัวเชิงนโยบายและการพัฒนา กลไกการดูแลผู้สูงอายุให้มีความสอดคล้องกับโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับ ท้องถิ่นที่ต้องแบกรับภาระในการจัดบริการสาธารณะและสวัสดิการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2564)

จังหวัดพิษณุโลกเป็นหนึ่งในพื้นที่ที่กำลังเผชิญกับปรากฏการณ์ดังกล่าว โดยจังหวัดพิษณุโลกมี ประชากรทั้งหมดประมาณ 840,000 คน ณ ปี พ.ศ. 2567 (City Population, 2024) และมีประชากรสูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 20.65 ของประชากรทั้งหมด (ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก, 2565) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความ จำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาแนวทางการเสริมพลัง (Empowerment) ให้กับผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถดำรงชีวิต อย่างมีคุณค่า มีส่วนร่วมในสังคม และลดการพึ่งพาภาครัฐในระยะยาว ทั้งนี้ แนวทางการเสริมพลังดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากกลไกของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในฐานะหน่วยงานหลักที่ รับผิดชอบด้านการบริหารและพัฒนาท้องถิ่น รวมถึงมีบทบาทสำคัญในการจัดบริการสาธารณะและสวัสดิการ

สังคมในระดับพื้นที่ อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานขององค์กรท้องถิ่นเพียงลำพังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการภาคีเครือข่าย (Collaborative Networks Integration) ระหว่างหน่วยงานรัฐ องค์กรภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อร่วมกันพัฒนาโครงสร้างการดูแลที่เข้มแข็ง ครอบคลุม และยั่งยืน โดยการบูรณาการดังกล่าวจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร ลดความซ้ำซ้อนของการให้บริการ และสร้างระบบการดูแลที่สามารถตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม (Bureau of Policy and Strategy, 2014)

ภายใต้บริบทดังกล่าว แนวคิด “การเสริมพลังผู้สูงอายุ” (Elderly Empowerment) จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยบทความนี้เน้นการเสริมพลังผู้สูงอายุว่าครอบคลุม 3 มิติหลัก ได้แก่ (1) การเข้าถึงสวัสดิการพื้นฐาน อย่างเหมาะสมและทั่วถึง เช่น เบี้ยยังชีพ การช่วยเหลือฉุกเฉิน (2) การได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งในด้านการป้องกัน รักษา และฟื้นฟูที่เหมาะสมกับวัย และ (3) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนและกระบวนการตัดสินใจ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของตนเอง ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกเป็นเจ้าของ ความภาคภูมิใจ และคุณค่าในตนเอง อย่างไรก็ตาม การเสริมพลังในทั้งสามมิติดังกล่าว ไม่สามารถดำเนินการโดยองค์กรใดองค์กรหนึ่งเพียงลำพัง หากแต่ต้องอาศัยการบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่ายอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในฐานะหน่วยงานใกล้ชิดประชาชนและรับผิดชอบโดยตรงด้านการบริหารท้องถิ่น ร่วมกับภาคีเครือข่าย อาทิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อสม. ชมรมผู้สูงอายุ วัด และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

แม้ว่าที่ผ่านมาได้มีความพยายามในการพัฒนาแนวทางการบูรณาการเครือข่ายเพื่อดูแลผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ แต่การดำเนินงานยังเผชิญกับข้อจำกัดหลายประการที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข ได้แก่ (1) การขาดกลไกการบูรณาการอย่างเป็นระบบ ซึ่งทำให้การทำงานระหว่างหน่วยงานยังคงเป็นลักษณะของการดำเนินงานแบบแยกส่วน (Fragmented Efforts) ส่งผลให้ขาดประสิทธิภาพในการให้บริการ เกิดความซ้ำซ้อน และไม่สามารถใช้ทรัพยากรได้อย่างคุ้มค่า (อิทธิรัตน์ ราศิริ และอาจินต์ สงทับ, 2561) (2) ข้อจำกัดด้านทรัพยากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งงบประมาณ บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ และโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นต่อการจัดบริการด้านสุขภาพและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลให้การให้บริการยังไม่สามารถครอบคลุมและตอบสนองความต้องการได้อย่างเต็มศักยภาพ (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก, 2563) (3) การมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมยังไม่เข้มแข็งและต่อเนื่อง แม้ว่าชุมชนจะมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทย แต่แรงจูงใจ ความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ และกลไกการสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมยังมีข้อจำกัด ทำให้ศักยภาพของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุไม่ได้รับการพัฒนาอย่างเต็มที่ (Ekadinata, Hsu, Chuang & Chao, 2023)

จากบริบทและข้อท้าทายดังกล่าว การศึกษานี้มุ่งศึกษากลไกและแนวทางการบูรณาการภาคีเครือข่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเสริมพลังให้กับผู้สูงอายุ มุ่งเน้นการวิเคราะห์บทบาทขององค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นในการเสริมพลังผู้สูงอายุในจังหวัดพิษณุโลก ตลอดจนแนวทางการพัฒนาระบบดูแลที่ยั่งยืนในบริบทของจังหวัดพิษณุโลก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวทางการเสริมพลังผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อวิเคราะห์การบูรณาการเครือข่ายภาคีในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งเหมาะสมกับการสำรวจและทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีความซับซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของการบริหารจัดการภาครัฐระดับท้องถิ่น และการบูรณาการภาคีเครือข่ายเพื่อดูแลผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์หลักของการวิจัย คือ เพื่อวิเคราะห์แนวทางการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเสริมพลังให้กับผู้สูงอายุ และเพื่อเสนอแนวทางการบูรณาการภาคีเครือข่ายในการสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็งและยั่งยืนในระดับพื้นที่ โดยการวิจัยนี้อยู่ในขอบข่ายของการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยอาศัยการศึกษาในเชิงลึกผ่านแหล่งข้อมูลหลัก (Primary Data) และแหล่งข้อมูลรอง (Secondary Data) เพื่อให้เข้าใจถึงบริบท โครงสร้าง และกลไกการบริหารจัดการขององค์กรท้องถิ่น รวมถึงเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ โดยเน้นการแสวงหาความหมาย และการตีความจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก

กลุ่มเป้าหมายในการให้ข้อมูลหลัก การเลือกพื้นที่ศึกษาใช้หลักการพิจารณาจากความหลากหลายของบริบทการดำเนินงานท้องถิ่นที่มีโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยเน้นพื้นที่ที่มีรูปแบบความร่วมมือของภาคีเครือข่ายอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งกลุ่มเป้าหมายในการให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ถูกคัดเลือกด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งมุ่งเน้นผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์ และมีบทบาทโดยตรงต่อการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและดูแลผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลัก ดังนี้ 1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น (นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล) สมาชิกสภาท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ซึ่งผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้มีบทบาทในการกำหนดนโยบาย การจัดสรรทรัพยากร และการขับเคลื่อนโครงการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ และ 2) กลุ่มภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แกนนำชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครจากศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งกลุ่มนี้มีบทบาทในการดำเนินงานภาคสนาม สนับสนุนด้านบริการสุขภาพ การส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม และการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) เป็นแนวคำถามกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview Guide) เครื่องมือคำถามสำหรับการ

สัมภาษณ์มี ทั้งหมด 2 ชุด โดยแยกตามลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย คือ ชุดที่ 1 สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุดที่ 2 สำหรับภาคีเครือข่ายที่มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ คำถามแต่ละชุดจะมีเนื้อหาคล้ายกันในภาพรวม แต่จะปรับให้เหมาะสมกับบทบาท หน้าที่ และประสบการณ์ของแต่ละกลุ่ม เช่น กลุ่ม อบท. จะเน้นเรื่องการกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ และการจัดการทรัพยากร กลุ่มภาคีเครือข่ายจะเน้นในด้านการให้บริการ การประสานงาน และข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน โดยข้อคำถามสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และแนวคิดทางทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดการบริหารภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management: NPM) แนวคิดการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม (Public Participation) แนวคิดการบูรณาการเครือข่าย (Collaborative Governance) โดยแนวคำถามมุ่งเน้นไปที่ประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ บทบาทและความรับผิดชอบของแต่ละองค์กรในการดูแลผู้สูงอายุ กลไกการเชื่อมโยงและการประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ความท้าทาย อุปสรรค และโอกาสในการดำเนินงาน แนวทางหรือข้อเสนอในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ นอกจากการสัมภาษณ์ ยังมีการใช้ การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยการวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนพัฒนาท้องถิ่น รายงานผลการดำเนินงานของ อบท. เอกสารนโยบายระดับประเทศและจังหวัด รวมถึงงานวิจัยหรือบทความวิชาการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยอาศัยวิธีการวิเคราะห์แบบมีระบบ (Systematic Thematic Analysis) ซึ่งครอบคลุมกระบวนการดังนี้ 1) การถอดความ (Transcription) ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทั้งหมดจะถูกถอดคำพูดอย่างละเอียด เพื่อให้สามารถวิเคราะห์เนื้อหาได้อย่างถูกต้อง 2) การเข้ารหัสข้อมูล (Coding) ทำการกำหนดรหัสหรือหมวดหมู่ที่สะท้อนประเด็นหรืออิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย 3) การจัดกลุ่มและตีความ (Thematic Categorization) ข้อมูลจะถูกจัดกลุ่มตามประเด็นสำคัญ เช่น บทบาทของ อบท. ในการส่งเสริมผู้สูงอายุ กลไกการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน ปัจจัยเอื้อ/ขัดขวางการทำงานร่วมกัน การมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับพื้นที่ 4) การเชื่อมโยงข้อมูลกับทฤษฎี ผลการวิเคราะห์จะถูกนำไปเปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย เพื่ออธิบายหรือสังเคราะห์ข้อค้นพบในเชิงลึก 5) การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Data Validation) ด้วยวิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) โดยเปรียบเทียบข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ และสอบทานกับผู้ให้ข้อมูลบางราย (Member Checking) เพื่อยืนยันความถูกต้อง

ผลการวิจัย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบท.) มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ โดยผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า บทบาทของอบท. สามารถจำแนกออกเป็นสามมิติหลักได้แก่ (1) การจัดสวัสดิการและบริการทางสังคม (2) การสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ (3) การสร้างโอกาสในการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมชุมชน ซึ่งแต่ละมิติสะท้อนถึงความสำคัญของอบท. ในฐานะหน่วยงานหลักที่เชื่อมโยงกับกลไกภาคีเครือข่าย ทั้งในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีแนวทางในการดำเนินงานที่ครอบคลุมและหลากหลาย แต่ประสิทธิภาพของการดำเนินงานยังคงถูกจำกัดโดย

ปัจจัยด้านงบประมาณ ขีดความสามารถของบุคลากร และโครงสร้างการบริหารที่ยังไม่สามารถบูรณาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในประเด็นของการจัดสวัสดิการและบริการทางสังคม อปท. มีหน้าที่ในการดูแลและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผ่านกลไกการให้บริการสวัสดิการ เช่น การให้เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การจัดทำโครงการบ้านพักผู้สูงอายุ และการพัฒนาศูนย์บริการผู้สูงอายุในระดับชุมชน โดยเฉพาะการพัฒนาให้ศูนย์เหล่านี้เป็นพื้นที่กลางในการเชื่อมโยงบริการด้านสุขภาพและกิจกรรมชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากรยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก (2563) ระบุว่า อปท. หลายแห่งยังคงขาดงบประมาณที่เพียงพอสำหรับการดำเนินโครงการที่มีคุณภาพและต่อเนื่อง โดยเฉพาะในเขตชนบทที่มีข้อจำกัดด้านโครงสร้างพื้นฐาน Sansone & Zhu (2020) นำชุดข้อมูลประชากรและสวัสดิการระดับประเทศของออสเตรเลีย มาพัฒนาระบบเตือนล่วงหน้า (early warning) โดยใช้ Machine Learning ซึ่งสามารถคาดการณ์ความต้องการใช้สวัสดิการในอนาคต (4 ปี) ได้แม่นยำกว่าแบบ heuristics และช่วยประหยัดงบประมาณโดยไม่ต้องเพิ่มต้นทุนให้เจ้าหน้าที่ ดังนั้น แนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยเสริมประสิทธิภาพของ อปท. ในด้านนี้ คือ การจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น ที่มีแหล่งเงินทุนจากหลายภาคส่วน เช่น ภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรการกุศล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการที่มีความต่อเนื่องและตอบสนองต่อความต้องการที่หลากหลายของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่

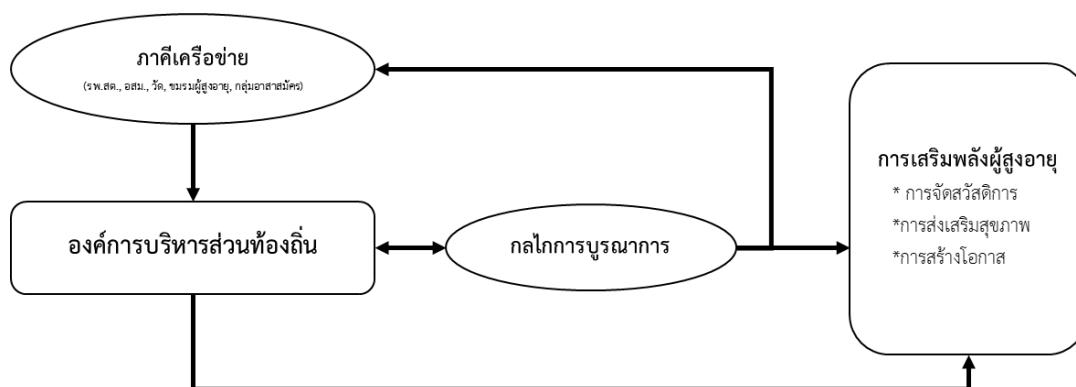
ในมิติของการสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ อปท. มีบทบาทสำคัญในการทำงานร่วมกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ในการจัดทำโครงการที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การสนับสนุนโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมออกกำลังกาย และโครงการสุขภาพเชิงป้องกัน โดยเฉพาะโครงการที่สอดคล้องกับแนวทางของระบบสุขภาพชุมชน อย่างไรก็ตาม อุปสรรคสำคัญคือ การขาดกลไกการประสานงานที่มีประสิทธิภาพระหว่างอปท. และหน่วยงานด้านสุขภาพ ทำให้การดำเนินงานมักขาดความต่อเนื่องและไม่มีทิศทางที่ชัดเจน Kajornbun (2023) ชี้ให้เห็นว่า การบูรณาการระหว่างอปท. และหน่วยงานสาธารณสุขจำเป็นต้องมีโครงสร้างความร่วมมือที่มั่นคง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่มีความต้องการด้านการดูแลสุขภาพสูง แนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น คือ การจัดตั้งศูนย์กลางสุขภาพระดับชุมชน (Community Health Hub) ที่มี อปท. ทำหน้าที่เป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการ และเป็นศูนย์กลางในการเชื่อมโยงทรัพยากรจากทุกภาคส่วน

ในด้านการสร้างโอกาสในการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมชุมชน อปท. มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในสังคมผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ การสนับสนุนโครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างทักษะ และการส่งเสริมอาชีพหลังเกษียณ อย่างไรก็ตาม อุปสรรคสำคัญที่พบคือ การขาดช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ชนบทที่โครงสร้างการสื่อสารยังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง การศึกษาของ Hanson (2003) ระบุว่า โครงสร้างทาง

สังคมและครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระดับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในบริบทของสังคมไทยที่มีแนวโน้มของครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนมากต้องอาศัยอยู่เพียงลำพังและมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมลดลง แนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยแก้ไขปัญหานี้ได้ คือ การพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครชุมชนที่ทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการประสานงานระหว่างผู้สูงอายุและหน่วยงานภาครัฐ ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการ ด้านสังคมอย่างทั่วถึงและทันสมัยมากขึ้น

นอกจากนี้ ผลการศึกษาแนวทางการบูรณาการภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่เข้มแข็งและยั่งยืนในจังหวัดพิษณุโลกยังพบว่า การบูรณาการภาคีเครือข่ายเป็นกลไกสำคัญที่สามารถช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพของระบบการดูแลผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น โดยต้องอาศัยองค์ประกอบหลัก 4 ประการ ได้แก่ (1) การพัฒนาโครงสร้างความร่วมมือ (2) การเสริมสร้างความสัมพันธ์และความไว้วางใจระหว่างเครือข่าย (3) การใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และ (4) การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการที่ยั่งยืน งานวิจัยของ Bryson et al. (2015) เน้นว่าการบริหารจัดการเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีการกำหนดบทบาทและหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานให้ชัดเจน ตลอดจนต้องมีระบบติดตามและประเมินผลที่สามารถสะท้อนความก้าวหน้าของการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในกรณีของจังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การขาดกลไกการบริหารจัดการที่เป็นระบบ เป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้การบูรณาการเครือข่ายยังไม่สามารถดำเนินไปได้อย่างเต็มที่ แนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น คือ การจัดตั้งคณะกรรมการบูรณาการระดับจังหวัด ที่มีหน้าที่กำกับดูแลและติดตามผลการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการบูรณาการที่มีความต่อเนื่อง เป็นระบบ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน

โดยสรุป ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า อบต. มีบทบาทสำคัญในการเสริมพลังให้กับผู้สูงอายุผ่านการจัดสวัสดิการ การสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมชุมชน อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานยังคงเผชิญกับอุปสรรคในหลายด้าน เช่น ข้อจำกัดด้านงบประมาณ โครงสร้างการบริหาร และกลไกความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย ดังนั้น แนวทางที่ควรได้รับการพัฒนาในอนาคต ได้แก่ (1) การพัฒนาโครงสร้างการบริหารจัดการให้มีความเป็นระบบมากขึ้น (2) การจัดตั้งกลไกติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ และ (3) การส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในระดับท้องถิ่นให้มีความยั่งยืนมากขึ้น เพื่อให้สามารถสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุที่เข้มแข็งและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ได้อย่างแท้จริง



ภาพที่ 1 แผนภาพแสดงความสัมพันธ์เชิงแนวคิดของการบูรณาการภาคีเครือข่ายโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเสริมพลังผู้สูงอายุใน 3 ด้านหลัก ได้แก่ ด้านสวัสดิการ ด้านสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วม โดยแสดงบทบาทขององค์กรหลักและภาคีเครือข่ายต่างๆ ในการร่วมดำเนินงาน
ที่มา: ผู้วิจัยสังเคราะห์จากข้อมูลภาคสนามและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

5. สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้วิเคราะห์บทบาทขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อปท.) และภาคีเครือข่ายในการเสริมพลังผู้สูงอายุในจังหวัดพิษณุโลก ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก 15 คน ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่อปท. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชน รวมถึงการวิเคราะห์เอกสารนโยบายที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า อปท. มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานสวัสดิการและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยจัดเบี้ยยังชีพ บริการสาธารณสุข และจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ดังที่ผู้ให้ข้อมูลหลักคนหนึ่งกล่าวว่า "เราจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุร่วม เช่น ออกกำลังกาย สวดมนต์ ทำอาหาร" นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชนผ่านกลุ่มอาชีพ กลุ่มออมทรัพย์ และกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรม โดยผู้นำชุมชนมองว่า "ผู้สูงอายุคือกำลังสำคัญที่ช่วยขับเคลื่อนกิจกรรมหมู่บ้าน" อย่างไรก็ตาม การวิจัยยังพบข้อจำกัดที่สำคัญในการบริหารจัดการภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะความเชื่อมโยงระหว่าง อปท. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขยังไม่เป็นระบบ และกลไกการติดตามประเมินผลยังมีความอ่อนแอ

การมีบทบาทของ อปท. ในการเสริมพลังผู้สูงอายุสะท้อนแนวคิด Decentralized Welfare State ที่เน้นการกระจายอำนาจในการจัดสวัสดิการสังคมสู่ระดับท้องถิ่น แต่ในทางปฏิบัติพบข้อจำกัดเรื่องงบประมาณและโครงสร้างการบริหารที่ยังรวมศูนย์ ซึ่งสอดคล้องกับงานศึกษาของ Unger & Mahakanjana (2016) ที่ชี้ให้เห็นข้อจำกัดของการกระจายอำนาจในบริบทประเทศไทย งานวิจัยของ Wimonmat Srichamroen (2023) ยืนยันผลการศึกษานี้โดยระบุว่าโครงสร้างเครือข่ายแบบผสม (hybrid governance) ระหว่างองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นกับหน่วยงานสุขภาพท้องถิ่น ยังขาดการแลกเปลี่ยนทรัพยากรและการเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน ส่งผลให้ประสิทธิภาพของนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย เมื่อพิจารณาในแง่ของแนวคิด Active Ageing ในบริบทไทย งานวิจัยของ Nongluk Boonyia & Nithra

Kitreerawutiwong (2021) ที่พัฒนาโมเดลในชุมชนชนบท ชี้ให้เห็นว่าการสร้างกลไกการมีส่วนร่วมที่ชัดเจนในด้านสุขภาพ ความมั่นคง และความปลอดภัย สามารถเพิ่มผลสัมฤทธิ์ของ Active Ageing อย่างมีนัยสำคัญ ขณะที่งานวิจัยแนวคิด Active Ageing ของ Benjapongs et al. (2024) เน้นความสำคัญของการปรับเครื่องมือมาตรวัดให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุไทย เพื่อสร้างความ "มีส่วนร่วม" และ "คุณภาพชีวิต" ที่จับต้องได้และวัดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม

นอกจากนี้ ผลการวิจัยและการอภิปรายข้างต้น ข้อเสนอแนะนโยบายในการพัฒนาบทบาทของ อปท. และภาคีเครือข่ายในการเสริมพลังผู้สูงอายุ 4 ประการหลัก ประการแรก ควรสร้างระบบจัดการทรัพยากรร่วมโดยการจัดตั้งเครือข่ายแลกเปลี่ยนทรัพยากร งบประมาณ และบุคลากร ตามแนวทางของ Rayan et al. (2023) ที่เน้นความสำคัญของทุนทรัพย์และวัฒนธรรมทางสังคมในการขับเคลื่อนนโยบาย การจัดสรรทรัพยากรร่วมกันจะช่วยลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ประการที่สอง ควรจัดตั้งศูนย์กลางข้อมูลและระบบติดตามร่วมในระดับตำบล เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุและโครงการต่างๆ รวมทั้งเชื่อมต่อการรายงานถึงส่วนกลาง ซึ่งจะช่วยป้องกันการซ้ำซ้อนของโครงการและเพิ่มประสิทธิภาพในการติดตามประเมินผล ประการที่สาม ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและภาคประชาสังคมโดยยึดแนวทาง Active Ageing ตามงานของ Benjapongs et al. (2024) และ Boonyia & Kitreerawutiwong (2021) การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีบทบาทเป็นผู้ดำเนินการและผู้ประเมินผลโครงการจะช่วยเพิ่มความเป็นเจ้าของและยั่งยืนของโครงการ และประการสุดท้าย ควรประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการ เช่น ระบบ SDCA+ ของ Nakniyom (2025) เพื่อให้การบริหารมีคุณภาพและโปร่งใส โดยใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการติดตามและการตัดสินใจเชิงนโยบายอย่างเป็นระบบ การนำเทคโนโลยีมาใช้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการประสานงานระหว่างหน่วยงานและการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ การดำเนินการตามข้อเสนอแนะเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายการทำงานและเพิ่มประสิทธิผลในการเสริมพลังผู้สูงอายุในจังหวัดพิษณุโลกให้มีความยั่งยืนและเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับจังหวัดอื่นๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.1 การจัดสรรงบประมาณแบบบูรณาการตามบริบทพื้นที่: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในจังหวัดพิษณุโลก โดยเฉพาะในเขตชนบทที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากรบุคคลและงบประมาณ ควรจัดสรรงบประมาณอย่างมียุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนโครงการดูแลผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมรูปแบบ "งบประมาณแบบบูรณาการ" ร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อสม. และองค์กรชุมชน เพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและสวัสดิการอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในพื้นที่ที่ อปท. มีศักยภาพจำกัด ควรจัดตั้ง “กองทุนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับตำบล” ที่ได้รับการสนับสนุนจากหลายภาคส่วน ได้แก่ (1) งบประมาณจากรัฐบาลกลางและจังหวัด (2) เงินสมทบจากภาคเอกชนผ่านโครงการ CSR และ (3) การมีส่วนร่วมจากภาคประชาสังคมและกลุ่มอาสาสมัครในท้องถิ่น ทั้งนี้ ควรกำหนดหลักเกณฑ์การใช้

ช่วยให้สอดคล้องกับความต้องการเฉพาะพื้นที่ เช่น พื้นที่ภูเขาห่างไกลกับพื้นที่กึ่งเมืองมีบริบทการดูแลที่แตกต่างกัน พร้อมพัฒนาเกณฑ์ประเมินการใช้งบประมาณที่สะท้อนผลลัพธ์จริงของผู้สูงอายุ

1.2 การพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลที่ยึดโยงชุมชน: ควรจัดตั้งระบบติดตามและประเมินผล (M&E) ที่ยืดหยุ่นและใช้ได้จริงในระดับชุมชน โดยใช้ตัวชี้วัดที่สะท้อนความเป็นจริงของผู้สูงอายุในพื้นที่ เช่น (1) ระดับคุณภาพชีวิตที่วัดจาก Active Ageing Index (AAI) (2) ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับบริการจาก อปท. และ (3) ความต่อเนื่องของกิจกรรมหรือโครงการที่ดำเนินในชุมชน โดยควรเปิดเผยผลการดำเนินงานในที่ประชุมชุมชน/ประชาคมหมู่บ้าน เพื่อสร้างความโปร่งใสและเปิดโอกาสให้ประชาชนเสนอแนะแนวทางปรับปรุงเชิงนโยบายอย่างมีส่วนร่วม

2. แนวทางการพัฒนาโครงสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย

2.1 การจัดตั้ง “คณะกรรมการบูรณาการด้านผู้สูงอายุระดับตำบล”: เสนอให้แต่ละ อปท. ในจังหวัดพิษณุโลก โดยเฉพาะในเขตเทศบาลตำบลหรือ อบต. ที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูง จัดตั้ง “คณะกรรมการบูรณาการผู้สูงอายุระดับตำบล” ประกอบด้วยภาคีหลักในพื้นที่ ได้แก่ ผู้แทน อปท. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้แทนจากวัดหรือองค์กรศาสนา และองค์กรภาคประชาสังคมในท้องถิ่น คณะกรรมการนี้ควรมีบทบาททั้งในเชิงนโยบาย การติดตามงบประมาณ และการจัดเวทีรับฟังเสียงผู้สูงอายุ เพื่อให้การดำเนินงานเกิดความต่อเนื่องและตอบสนองต่อความต้องการที่แท้จริงของพื้นที่

2.2 การเชื่อมโยงฐานข้อมูลสุขภาพในระดับท้องถิ่น: ควรส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุในแต่ละ อปท. โดยพัฒนาแพลตฟอร์มสารสนเทศร่วมระหว่าง รพ.สต., โรงพยาบาลจังหวัด, อสม. และหน่วยงานของ อปท. เช่น ศูนย์ข้อมูลสุขภาพตำบล (Local Elderly Health Dashboard) การดำเนินการนี้จะช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถติดตามสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุแบบเรียลไทม์ วิเคราะห์แนวโน้มการป่วย การเข้ารับบริการ และความต้องการด้านต่าง ๆ ได้แม่นยำมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ ควรดำเนินการภายใต้หลักเกณฑ์ของ พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 อย่างเคร่งครัด

เอกสารอ้างอิง

- เกษแก้ว เสียงเพราะ, และคณะ. (2561). การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนต่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมให้กับผู้สูงอายุในชุมชนชนบทของจังหวัดพะเยา. *วารสารสาธารณสุขแห่งประเทศไทย*, 48(2), 113–126.
- อิทธิรัตน์ ราศิริ และอาจันต์ สงทับ. (2561). การบูรณาการเครือข่ายเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ: ความท้าทายและโอกาสในบริบทไทย. *วารสารนโยบายสาธารณะและการบริหาร*, 15(2), 45–62.
- ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก. (2565). *รายงานสถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุในจังหวัดพิษณุโลก ปี 2565*. พิษณุโลก: ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2564). *แนวทางการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก. (2563). *รายงานสถานการณ์สวัสดิการสังคมจังหวัดพิษณุโลก ประจำปี 2563*. พิษณุโลก: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก.
- สุปรียา นุ่นเกลี้ยง และศิริลักษณ์ คัมภีรานนท์. (2562). ศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุบนพื้นฐานทุนทางวัฒนธรรมในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้: ศึกษากรณี เทศบาลตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. *คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา*.
- Benjapongs, N., Chaiyasit, C., & Wongsas, S. (2024). *Active ageing policy development in Thailand: A policy review and framework adjustment*. *Journal of Ageing and Society*, 39(2), 117–132. <https://doi.org/10.1017/S0144686X24000215>
- Boonyia, N., & Kitreerawutiwong, N. (2021). *Developing community-based active aging model for rural Thai elderly*. *Thai Journal of Health Education*, 14(1), 44–59.
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Stone, M. M. (2015). Designing and implementing cross-sector collaborations: Needed and challenging. *Public Administration Review*, 75(5), 647–663. <https://doi.org/10.1111/puar.12432>
- Bureau of Policy and Strategy. (2014). *National policy on the elderly 2014-2021*. Ministry of Social Development and Human Security.
- City Population. (2024). *Phitsanulok (Province, Thailand) - Population statistics, charts, map and location*. Retrieved from https://www.citypopulation.de/en/thailand/prov/admin/northern/65__phitsanulok/
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1980). Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity. *World Development*, 8(3), 213–235.
- Ekadinata, N., Hsu, Y. H., Chuang, Y. C., & Chao, J. C. J. (2023). Community participation in elderly care: A systematic review of interventions and outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 1-18.
- Hanson, E. M. (2003). *Educational administration and organizational behavior* (5th ed.). Allyn and Bacon.
- International Association for Public Participation. (2007). *IAP2 spectrum of public participation*. Retrieved November 22, 2016, from <https://www.iap2.org/associations/4748/files/spectrum.pdf>

- Kajornbun, S. (2023). Network and collaboration management of local administrative organizations for improving the quality of life for the elderly in Upper Southern Region, Thailand. *Local Administration Journal*, 16(1), 105–124.
- Nakniyom, P. (2025). *Applying SDCA+ model and digital tools to local government decision-making in ageing society*. *Journal of Public Sector Innovation*, 11(1), 23–45.
- Phijaisanit, S. (2023). *Thailand's Active Ageing Index and elderly well-being trends: A quantitative analysis*. *Social Indicators Review*, 45(4), 302–317.
<https://doi.org/10.1007/s11205-023-03049-w>
- Rayan, N., Sutthinarakorn, W., & Tammasuwan, T. (2023). *Social capital and local elderly care networks in Northeastern Thailand*. *Journal of Social Development Studies*, 21(3), 65–84.
- Sansone, D., & Zhu, A. (2020). *Using Machine Learning to Create an Early Warning System for Welfare Recipients*. arXiv.
- Sarakarn, A. (2020). Success of local governance management based on collaborative networks: Lessons from the elderly service system project in Kalasin Municipality. *Journal of Public and Private Management*, 27(2), 27.
- Shaeffer, S. (1994). *Participation for educational change: A synthesis of experience*. UNESCO.
- Srichamroen, W. (2023). *Hybrid governance of local administrative organizations and primary health services in promoting elderly well-being*. *Local Administration Journal*, 16(2), 88–105.
- Statista. (2024). *Thailand: Aging population 2040*. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/713667/thailand-forecast-aging-population/>
- The Nation Thailand. (2024, August 15). How Thailand's aging society and changing world affect businesses and SMEs. *The Nation Thailand*. Retrieved from <https://www.nationthailand.com/pr-news/pr-news/40040566>
- Unger, D. W., & Mahakanjana, C. (2016). *Decentralization and local governance in Thailand: Contemporary challenges and reforms*. In A. Suwanmala (Ed.), *Public Administration in Southeast Asia* (pp. 139–158). CRC Press.
- Weltch, K., & Tulbert, P. (2001). *Dynamics of organizational collaboration*. Jossey-Bass.
- World Health Organization. (2020). *World report on ageing and health*. Geneva: World Health Organization.