

HSO%3

สถานการณ์ชั่วคราวผู้สูงอายุไทยและแนวโน้มการพัฒนา

ประดิษฐ์ สีระพันธ์
เพ็ญประภา คิวโรจน์

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2542

กิตติกรรมประกาศ

ความสำเร็จของงานวิจัยเรื่องนี้ ได้รับความช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคล กลุ่มบุคคล และสถาบันจำนวนมาก ซึ่งคณะผู้วิจัยสึกษาซึ่งและขอขอบคุณในความกรุณาเป็นอย่างสูง ณ โอกาส นี้ ด้วย บุคคลที่มีพระคุณและอคติจะกล่าวถึงไม่ได้คือ นายแพทย์บรรดุ ศิริพานิช ประธานสาขาวิชาสูงอายุ แห่งประเทศไทย ที่ให้ข้อคิดและข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ดังเดียวกันเริ่มต้นโครงการจนกระทั่ง สิ้นสุดการวิจัย ท่านจึงเป็นทั้งแหล่งข้อมูลที่มีคุณค่ามากที่สุดและเป็นเสน่ห์ที่ปรึกษาการวิจัยเรื่องนี้ ด้วย นักจากนี้ขึ้นมา ศ. น.พ. พงษ์ศิริ ปราสาหาดี ประธานสาขาวิชาสูงอายุฯ จังหวัดเชียงใหม่ น.พ. ชัย กฤติยาภิชาติกุล ผู้อำนวยการศูนย์ต่อเรียนสุขภาพเขต 10 คุณอุบล หลิมสกุล ผู้เชี่ยวชาญกองสวัสดิการ สงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ และประธานชุมชนที่เป็นกรณีศึกษาทั้ง 5 แห่งคือ คุณลุงบุญมี แสงนุน คุณลุงแข น่วงทอง คุณลุงวราริน โปรดยำรุ่ง คุณลุงประสาน วงศ์กำแหงหาญ และคุณลุงกิมเสิง แก้วพุกษ์ ที่กรุณาให้ข้อมูลที่ละเอียด ชัดเจน และมีความหมายอย่างยิ่งต่อการศึกษา สำหรับสถาบันที่ เป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่ง ประกอบด้วย สถาบันสูงอายุแห่งประเทศไทย, Help-Age International, สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, กรมประชาสงเคราะห์, และกรุงเทพมหานคร และปัจจัยที่ขาดเสียไม่ได้คือสถาบันวิจัยสาธารณสุข(สวรส.) ที่กรุณาให้โอกาสและสนับสนุนเงินทุนทำวิจัย เรื่องนี้จนทำให้ได้งานวิจัยที่เรื่องว่าสามารถนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์

คณะผู้วิจัยซึ่งขอขอบคุณเป็นอย่างสูงอีกครั้งหนึ่งต่อบุคคล กลุ่มบุคคล และสถาบันดังกล่าว รวมทั้งบุคคลที่ไม่ได้เอียนามอีกหลายท่านด้วย และสุดท้ายนี้ต้องขอขอบคุณผู้นำชุมชนทุกท่านที่กรุณา ตอบแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ซึ่งบางท่านได้แสดงถึงความตั้งใจดีและเสียสละเมื่อย่างมากที่ได้ โทรศัพท์สอบถามผู้วิจัย หรือขอข้อมูลเพิ่มเติม รวมทั้งการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ซึ่ง ผู้วิจัยประทับใจจนมิอาจลืมได้

สารบัญ

	หน้า
กติกากรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ	ข-ก
สารบัญตาราง	กม
 บทที่ 1 บทนำ	 1
1. ความสำคัญของปัญหา	1
2. วัตถุประสงค์การวิจัย	3
3. ครอบแนวคิดการวิจัย	3
4. ระเบียบวิธีการวิจัย	4
4.1 การวิจัยเชิงสำรวจ	4
4.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ	6
5. การนำเสนอการวิจัย	7
 บทที่ 2 พัฒนาการนโยบายของรัฐและบทบาทภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องกับชุมชนผู้สูงอายุ	 8
1. นโยบายของรัฐกับการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุ	8
2. หน่วยงานของรัฐกับพัฒนาการของชุมชนผู้สูงอายุ	10
2.1 กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม	10
2.2 กระทรวงสาธารณสุข	12
2.3 กรุงเทพมหานคร	14
3. หน่วยงานเอกชนกับพัฒนาการของชุมชนผู้สูงอายุ	14
3.1 สถาบันสูงอายุแห่งประเทศไทย	15
3.2 Help-Age International (HAI)	16
 บทที่ 3 สถานการณ์และเงื่อนไขการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุ	 18
1. พื้นฐานผู้นำชุมชนและชุมชนผู้สูงอายุ	18
1.1 ลักษณะประชากรและสังคมของผู้นำชุมชน	18
1.2 การจัดตั้งและพื้นฐานสมาชิกชุมชน	19

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2. การบริหารจัดการชุมชนผู้สูงอายุ	20
2.1 เป้าหมายและระเบียบข้อบังคับของชุมชน	20
2.2 คณะกรรมการและกระบวนการการทำงาน	21
2.3 บทเรียนและผลประযิชน์ของผู้นำชุมชน	22
2.4 การประชุมสามาชิกชุมชน	22
2.5 การบริหารเงินทุนของชุมชน	23
3. กิจกรรมและผลงานชุมชน	24
3.1 กิจกรรมชุมชน	23
3.2 ผลงานและความร่วมมือกับองค์กรอื่นๆ	25
4. คุณค่าและความสำเร็จของชุมชนผู้สูงอายุ	26
4.1 ความสามารถของผู้นำชุมชนในการจัดกิจกรรม	26
4.2 พัฒนาการและความเข้มแข็งของชุมชน	28
5. ความสัมพันธ์ระหว่างพื้นฐานผู้นำชุมชนกับกิจกรรมหลักและผลงาน	29
5.1 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลงานหรือความสามารถสำเร็จของชุมชน	30
5.2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับกระบวนการหลักในการทำงานของชุมชน	30
 บทที่ 4 กรณีศึกษาชุมชนผู้สูงอายุ	 32
กรณีศึกษาที่ 1: การพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุโดยผู้นำชาวบ้านในชนบท	32
1. การเริ่มต้นและจัดตั้งชุมชน	32
2. โครงสร้างชุมชนและการบริหารจัดการ	33
2.1 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของชุมชน	33
2.2 คณะกรรมการชุมชนและการบริหารจัดการ	33
2.3 ระเบียบสามาชิกชุมชนและการนิสั่นร่วม	34
2.4 เงินทุนชุมชนและการจัดการ	35
3. กิจกรรมและผลงานชุมชน	36
3.1 การประชุมสามาชิกชุมชน	36
3.2 การส่งเสริมอาชีพเสริมรายได้	37
3.3 การส่งเสริมสุขภาพสามาชิก	37

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4. ผู้นำชุมชนกับผลงานชุมชน	39
5. ข้อสรุป	39
กรณีศึกษาที่ 2: บทเรียนของการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุจากข้าราชการ เกียรติอายุ	41
1. การเริ่มและจัดตั้งชุมชน	41
2. โครงสร้างชุมชนและการบริหารจัดการ	41
2.1 คณะกรรมการชุมชนและแผนการดำเนินงาน	41
2.2 ความเข้มแข็งของคณะกรรมการและชุมชน	42
2.3 การประชุมชุมชนและการจัดทำสมาชิกใหม่	44
3. กิจกรรมและผลงานชุมชน	45
3.1 การมีส่วนร่วมของสมาชิกในการประชุมชุมชน	45
3.2 ความสำน้ำเส่นในการใกล้ชิดกับศาสนา	45
3.3 โครงการธรรมะสัญจร	46
3.4 การเสริมขวัญและให้กำลังใจสมาชิก	46
3.5 การอนุรักษ์ขนบธรรมเนียมประเพณีไทย	46
3.6 การมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชน	47
3.7 การสร้างและขยายเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุ	47
4. การพัฒนาและความยั่งยืนของชุมชน	48
5. ข้อสรุป	48
กรณีศึกษาที่ 3: การยกระดับการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุที่จัดตั้งโดยหน่วยงานรัฐ และภาคผู้นำ	49
1. การเริ่มและจัดตั้งชุมชน	49
2. โครงสร้างชุมชนและการบริหารจัดการ	49
2.1 คณะกรรมการชุมชนและแผนการดำเนินงาน	49
2.2 ประธานชุมชนกับกระบวนการพัฒนา	51
2.3 เงินทุนชุมชนและการจัดการ	52
3. กิจกรรมและผลงานชุมชน	53
3.1 ช่วงก่อนการวิจัยปฏิบัติการ	53
3.2 ช่วงหลังการวิจัยปฏิบัติการ	55

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4. กระบวนการพัฒนาองค์กรและความสำเร็จ	57
5. ข้อสรุป	59
กรณีศึกษาที่ 4: การช่วยเหลือตนเองและชุมชนของชุมชนผู้สูงอายุ	
ในกรุงเทพมหานคร	60
1. การเริ่มและจัดตั้งชุมชน	60
2. โครงสร้างชุมชนและการบริหารจัดการ	60
2.1 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของชุมชน	61
2.2 คณะกรรมการชุมชนและการบริหารจัดการ	61
2.3 جينทุนชุมชนและการจัดการ	62
3. กิจกรรมและผลงานชุมชน	63
3.1 การประชุมสมาชิกชุมชน	63
3.2 การออกกำลังกาย	63
3.3 กิจกรรมทางศาสนา	63
3.4 ทักษะศึกษา	63
3.5 การช่วยเหลือสมาชิกและชุมชน	64
3.6 ความร่วมมือกับกลุ่มและหน่วยงานต่างๆ	64
4. การพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุในสังคมเมืองหลวง	65
5. ข้อสรุป	66
กรณีศึกษาที่ 5: ชุมชนผู้สูงอายุในรูปแบบของสังคมอุปถัมภ์	67
1. การเริ่มและจัดตั้งชุมชน	67
2. โครงสร้างชุมชนและการบริหารจัดการ	67
2.1 วัตถุประสงค์ของชุมชน	67
2.2 คณะกรรมการชุมชนและการบริหารจัดการ	68
2.3 جينทุนชุมชนและการจัดการ	68
3. กิจกรรมและผลงานชุมชน	69
3.1 การประชุมสมาชิกชุมชน	69
3.2 การแสดงความสามารถที่เสียชีวิต	69
3.3 ทักษะศึกษา	70
3.4 กิจกรรมสาธารณกุศล	70

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4. ประธานชมรมกับแนวโน้มการพัฒนาชมรม	70
5. ข้อสรุป	71
บทที่ 5 ความหมายและคุณค่าต่อการดำรงอยู่ของชมรมผู้สูงอายุ	72
1. สถานการณ์และความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุในปัจจุบัน	72
1.1 พัฒนาการของรูปแบบชมรมผู้สูงอายุ	72
1.2 สถานะและความพร้อมในการพัฒนาชมรม	74
2. แนวโน้มการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุในอนาคต	79
2.1 แนวโน้มของชมรมในอนาคต	79
2.2 ปัจจัยส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาชมรมในอนาคต	80
3. รูปแบบชมรมผู้สูงอายุที่เหมาะสม	83
3.1 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของชมรม	83
3.2 ระเบียบข้อบังคับชมรม	84
3.3 สมาชิกชมรม	84
3.4 กรรมการชมรม	85
3.5 ที่ดินชมรม	85
3.6 กิจกรรมชมรม	86
3.7 เครือข่ายของชมรม	87
3.8 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	87
บรรณานุกรม	89
ภาคผนวก (1) แบบสอบถามเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ	92
ภาคผนวก (2) ข้อมูลสถานการณ์และการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ	103
ภาคผนวก (3) ตารางความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของผู้นำชมรมและชมรมผู้สูงอายุกับกิจกรรมหลักและผลงานชมรม	132

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงกิจกรรมที่จัดในรอบปีของชุมชน	24
ตารางที่ 2 แสดงความสามารถในการดำเนินงานผู้นำชุมชน กรณีที่เจ้าหน้าที่ภาครัฐ หรือบุคคลภายนอกอื่นๆไม่เข้ามาช่วยจัดการชุมชน	27
ตารางที่ 3 แสดงกิจกรรมหลักและผลงานจำแนกตามพื้นฐานผู้นำชุมชน	29
ตารางที่ 4 แสดงปัจจัยส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาชุมชนในอนาคต	80

เรื่อง สถานการณ์ชุมชนผู้สูงอายุไทยและแนวโน้มการพัฒนา
ผู้วิจัย ประลักษณ์ ลีระพันธ์ และ เพ็ญประภา ศิวิโรจน์

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์การดำเนินงานของชุมชนผู้สูงอายุ และชี้ให้เห็นเงื่อนไขหรือปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาชุมชน โดยเน้นหนักที่นโยบายขององค์กรรัฐ และเอกชน โครงการสร้างชุมชนผู้สูงอายุ และการบริหารจัดการ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะต่อรูปแบบชุมชนผู้สูงอายุที่เหมาะสมสำหรับสังคมวัฒนธรรมไทย การศึกษาได้ใช้วิธีการทางวิจัยแบบปริมาณและคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณนั้นได้เก็บข้อมูลชุมชนผู้สูงอายุด้วยแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ได้ตัวอย่างทั้งหมด 1,085 ชุมชน และการวิจัยเชิงคุณภาพนั้นใช้วิธีการสัมภาษณ์ลึกและการศึกษาจากเอกสารจากบุคคลและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับชุมชนผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนเจาะลึกกรณีศึกษาชุมชนจำนวน 5 แห่ง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ในการอธิบายถึงความการวิจัยด้วย ข้อมูลจากทุกแหล่งนำมายเคราะห์และอธิบายร่วมกัน โดยข้อมูลจากแบบสอบถามได้วิเคราะห์ด้วยสถิติร้อยละและค่าไคลสแควร์เพื่อแสดงให้เห็นภาพรวมเชิงปริมาณของสถานการณ์ชุมชนและปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลงานและความสำเร็จของชุมชน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพจากวิธีการต่างๆนั้นใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อแสดงให้เห็นกระบวนการการดำเนินงานและพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุ และอธิบายปัจจัยที่กำหนดทั้งในระดับนโยบาย องค์กร และบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัยพบว่า นโยบายของรัฐได้กำหนดอย่างชัดเจนให้หน่วยงานต่างๆส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุขึ้นในพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศ แต่ยังขาดรูปธรรมของแผนงานโครงการ และสิ่งสนับสนุนต่างๆแก่หน่วยปฏิบัติการ ในพื้นที่และเจ้าหน้าที่ทั้งทางด้านความคิดและวิธีปฏิบัติ โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบนโยบายมาปฏิบัติอย่างจริงจังด้วยการซ่อมเหลือและสนับสนุนในการจัดตั้งชุมชนขึ้นที่โรงพยาบาล สถานีอนามัย และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ส่วนกรมประชาสงเคราะห์ช่วยส่งเสริมชุมชนผู้สูงอายุทางอ้อมด้วยการร่วมจัดตั้งและสนับสนุนสถาบันผู้สูงอายุ แห่งประเทศไทยให้เป็นองค์กรเอกชนที่เป็นศูนย์กลางการติดต่อและสนับสนุนชุมชนผู้สูงอายุทั่วประเทศ นอกจากนี้รัฐบาลได้ร่วมมือในการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุโดยผ่านทางโรงพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุขที่กระจายอยู่ในทุกพื้นที่ด้วย การสนับสนุนของแต่ละหน่วยงานต่อการจัดตั้งและดำเนินการของชุมชนนั้น ขึ้นอยู่กับความสนใจของเจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยฯ ให้ความสำคัญต่อชุมชนมากน้อยและจริงจังเพียงไร และส่วนใหญ่กิจกรรมที่จัดทำคือ การให้บริการรักษาพยาบาลและความรู้เรื่องสุขภาพแก่สมาชิกชุมชนผู้สูงอายุ

ชั้นรุ่มผู้สูงอายุประมวลครึ่งหนึ่ง ได้แสดงให้เห็นว่ามีศักยภาพที่จะพัฒนาต่อไปได้ดี ด้วยพื้นฐานจากประสบการณ์การทำงาน และหรือความพร้อมและความตั้งใจของผู้นำชั้นรุ่น ชั้นรุ่มเหล่านี้มีความหลากหลายของรูปแบบการดำเนินงาน เช่น จำนวนกรรมการชั้นรุ่มนี้ทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ กิจกรรมของชั้นรุ่มนี้มีความหลากหลายและส่วนใหญ่เป็นเรื่องสุขภาพ ศาสนา และศิลปวัฒนธรรม ซึ่ง ชั้นรุ่มจัดได้เป็นครั้งคราวและไม่สม่ำเสมอ ชั้นรุ่มนี้ยังคงมีงานก้าวและมีข้อจำกัดในการหาเงิน ซึ่งมักได้มาจากการเก็บจากสมาชิกและการบริจาค และความร่วมมือกันหน่วยงานอื่นๆซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในระดับการติดต่อสัมภักดีแต่ยังไม่มีความร่วมมืออย่างแท้จริง เช่น การร่วมมือกันองค์การบริหารส่วนตำบลและชั้นรุ่มนี้ๆ ซึ่งกระบวนการดำเนินการของชั้นรุ่มเหล่านี้ส่วนใหญ่ไม่เจ้าหน้าที่เป็นผู้ดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดในแบบทุกระดับของการทำงานของชั้นรุ่ม ทั้งนี้เพื่อช่วยประสานภาคองค์กรให้ชั้นรุ่มอยู่ได้ แต่ก็เป็นข้อจำกัดต่อการเติบโตของชั้นรุ่ม สำหรับปัจจัยหรือเงื่อนไขกำหนดความสำเร็จหรือการพัฒนาชั้นรุ่มนี้ พนักงาน ความเป็นผู้นำของประธานชั้นรุ่มและกรรมการมีความสำคัญมาก เช่น ประธานชั้นรุ่มที่มีการศึกษาสูง และมีประสบการณ์การทำงานนานา จะเป็นผู้ที่ทำงานได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำและขาดประสบการณ์ และสภาพชั้นรุ่มที่มีสมาชิกมาก และจัดตั้งนานานักเป็นปัจจัยอื่นๆ ให้การทำงานของชั้นรุ่มประสบความสำเร็จ ได้ดีกว่าด้วยอย่างไรก็ตามนี่ข้อผิดพลาดที่ผู้ใหญ่หรือผู้ชายที่เป็นผู้นำชั้นรุ่มนี้ไม่มีผลต่อการดำเนินงาน และการเป็นชั้นรุ่มในสังคมของหน่วยราชการหรือดำเนินงานโดยอิสระก็มีผลงานไม่แตกต่างกันด้วย

จากสภาพสภาพความสัมพันธ์ของกระบวนการดำเนินงานและปัจจัยหรือเงื่อนไขกำหนดการพัฒนาชั้นรุ่มดังกล่าว นี้ จึงมีข้อเสนอแนะว่า รูปแบบของชั้นรุ่มผู้สูงอายุควรปรับเปลี่ยนให้ดำเนินการและพัฒนาไปตามสภาพพื้นที่และความต้องการของสมาชิกชั้นรุ่น โดยมีเงื่อนไขที่เป็นหลักการสำคัญที่ชั้นรุ่มควรใช้เป็นแนวทาง 3 ประการคือ กระบวนการเรียนรู้ในชั้นรุ่มควรเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาในทุกกิจกรรมความยืดหยุ่นและความพร้อมจะปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานของชั้นรุ่ม และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง นอกจากการดำเนินการถึงหลักการดังกล่าว นี้ ในการพัฒนา รูปแบบชั้นรุ่มควรพิจารณาเงื่อนไขอื่นๆด้วย เช่น เจ้าหน้าที่ต้องทำหน้าที่เป็นเพียงที่ปรึกษาชั้นรุ่ม ไม่ใช่ผู้ปฏิบัติ ผู้กำกับ หรือเป็นเจ้าของชั้นรุ่ม ชั้นรุ่มควรยึดถือเป้าหมายและวัตถุประสงค์เป็นแนวทางสำคัญที่สุด และเป้าหมายดังกล่าวควรกำหนดขึ้นจากพื้นฐานความเป็นจริงของปัญหาและความต้องการของสมาชิกที่ปฏิบัติได้ และระเบียบข้อบังคับของชั้นรุ่มควรให้สมาชิกร่วมกำหนดขึ้นมาเองให้สอดคล้องกับความต้องการและมีความยืดหยุ่นพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนได้ง่าย

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสังคมไทยมีการปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็วในทุกด้าน ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง และสิ่งแวดล้อม ทำให้ปัญหาต่างๆมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้นจนเป็นอุปสรรค หรือข้อจำกัดที่ทำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีคุณภาพและมีความสุขได้ กล่าวคือ จำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในปัจจุบันมีประมาณ 4.4 ล้านคนหรือเป็นร้อยละ 7.3 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2537) และคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 15.3 หรือเท่ากับ 10.8 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2563 หรือในอีก 20 ปีข้างหน้า (สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2535) ผู้สูงอายุเหล่านี้ต้องพึ่งพาตนเองและมีชีวิตที่โดยเด่นชัดยิ่งขึ้นอันเนื่องจาก การอาศัยอยู่ กับครอบครัวเดียว และความสัมพันธ์และเกื้อหนุนภัยในครอบครัวลดลง เพราะสามาชิกแต่ละคน ต้องดูแลและเอาใจใส่จากปัญหาเศรษฐกิจที่รุนแรง นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังต้องเผชิญกับปัญหา สุขภาพ โดยเฉพาะการเป็นป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะจิตใจ เช่น ความซึมเศร้า ความรู้สึกห้อแท้ และสิ้นหวัง (นภาพร ไวยวัฒ แฉะมาลินี วงศ์สิทธิ์, 2530; จันทร์เพ็ญ ชูประภารณ์ และคณะ, 2539)

การช่วยเหลือและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่กับครอบครัวและชุมชนอย่างมีความสุข โดยสามารถช่วยเหลือตนเองในวิถีชีวิตประจำวัน ได้เป็นปัจจุบันและกลยุทธ์หลักของสังคมที่มีต่อ ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นที่ยอมรับและผลักดันให้เกิดผลในทางปฏิบัติทั้งในระดับสากลและของทุกหน่วยงาน ในประเทศที่รับผิดชอบผู้สูงอายุ ตัวอย่างเช่น กรมประชาสงเคราะห์ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลผู้สูงอายุจำนวนมาก ได้เปลี่ยนนโยบายจากการให้สังเคราะห์ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เป็น การช่วยเหลือให้อยู่อาศัยกับครอบครัวและชุมชนมากขึ้น (คณะกรรมการพิจารณา นโยบายและมาตรการหลักเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ, 2535) ส่วนกระทรวงสาธารณสุข ได้เปลี่ยนจากนโยบายการตั้งรับ คือ การให้การรักษาพยาบาลเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วย เป็นการบุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเอง ได้ซึ่งเป็นนโยบายเชิงรุก (กระทรวงสาธารณสุข, 2539) สำหรับรัฐบาลก็มีนโยบายในเรื่องนี้ชัดเจน และได้ลงนามรับรองคำประกาศ “ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย” เมื่อในปีผู้สูงอายุสากล พ.ศ. 2542 และพิรrocการเมืองทุกพรรคร่วมทั้งฝ่ายค้าน ได้ร่วมกันลงนามรับรอง ด้วย เพื่อให้เป็นปัจจุบันและพันธกรณีที่ทุกคน ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกัน ให้การยอมรับและ พัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิอย่างเต็มที่ตามมาตรฐาน สังคมวัฒนธรรมไทยและสากล

ชั้นรุ่นผู้สูงอายุเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นมาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2505 (วันนี้ บุญจะลักษณะและบุพิน วรศิริอนร, 2540) เป็นการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อการช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในชุมชนเดียวกัน และเพื่อการทำประโภชน์ให้กับสังคมตามเงื่อนไขหรือสภาพของชั้นรุ่มนั้นๆ ที่จะเอื้ออำนวย จนปัจจุบันชุมชนผู้สูงอายุได้ขยายการจัดตั้งแล้วไม่น้อยกว่า 3,000 ชุมชนทั่วประเทศทั้งในเขตเมืองและชนบท (บรรดุ ศิริพานิช และคณะ 2539: ๕) ประสบการณ์การดำเนินงานของชั้นรุ่นที่ผ่านมาอย่างนาน ทำให้มีความเชื่อว่าชั้นรุ่นผู้สูงอายุจะเป็นกลุ่มที่สำคัญในการแก้ไขหรือบรรเทาปัญหาที่ผู้สูงอายุกำลังเผชิญอยู่ร่องด้านและเป็นเงื่อนไขสำหรับการกำหนดนโยบายและมาตรการระยะยาวของรัฐบาลที่มีต่อผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2535(คณะกรรมการพิจารณา นโยบายและมาตรการหลักเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ, 2535) ที่ได้ระบุให้หน่วยราชการที่เกี่ยวข้องสนับสนุนการจัดตั้งชั้นรุ่นผู้สูงอายุขึ้น นอกเหนือไปในปฏิญญาผู้สูงอายุไทยจำนวน 8 ข้อที่เพิ่งประกาศใช้ในข้อ ๖ ได้ระบุชัดเจนเป็นประเพณีสำคัญในการสนับสนุนให้รวมกลุ่มผู้สูงอายุขึ้น ดังข้อความที่ว่า “ผู้สูงอายุควรได้มีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และความเข้าใจอันศรัทธาผู้สูงอายุด้วยกันและกับบุคคลทุกวัย” อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติชั้นรุ่นผู้สูงอายุมีพัฒนาการที่ค่อนข้างช้า และยังไม่เป็นระบบเท่าที่ควรด้วยเหตุผลและเงื่อนไขจำนวนมาก ทั้งที่เกิดขึ้นจากเงื่อนไขของผู้สูงอายุเอง สังคมและหน่วยราชการที่ยังขาดความชัดเจนและชิงชักของนโยบาย และรูปชัดเจนขององค์กรและกระบวนการ การบริหารจัดการหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น ชั้นรุ่นผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 70 จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยราชการ แต่หน่วยราชการจำนวนมากก็ไม่มีเป้าหมาย แผนงาน และกิจกรรมที่เป็นระบบในการพัฒนาชั้นรุ่นให้ช่วยเหลือตนเอง และเป็นประโยชน์กับสังคม ทำให้ชั้นรุ่นจำนวนมากมีแต่ชื่อและไม่เคยทำกิจกรรมใดๆ หรือทำกิจกรรมแต่ค่อยรับคำสั่งหรือคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่บ่อยกว่าให้ทำอะไรบ้าง เมื่อไร และทำอย่างไร (บรรดุ ศิริพานิช และคณะ, 2539) ส่วนชั้นรุ่นจำนวนมากที่มีผลงานและทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ก็มิใช่ผลงานของกลุ่มหรือองค์กร แต่อาจเป็นหนึ่งในกระบวนการชั้นรุ่นเป็นหลักในการดำเนินการ มีอิทธิพลพื้นด้ำแห่งกิจกรรมชั้นรุ่นกีฬา เช่น ว่ายน้ำและชั้นรุ่นบางแห่งอาจถูกนำไปเลี้ยว ริน โปรดปราน (2538)

การส่งเสริมและพัฒนาชั้นรุ่นผู้สูงอายุตามนโยบาย เป้าหมาย และกลยุทธ์ดังกล่าวข้างต้นนี้ เป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำอย่างเร่งด่วนจริงจังและเป็นระบบ โดยในเบื้องต้นนี้ต้องเรียนรู้จากบทเรียนที่ชั้นรุ่นเป็นอยู่ กล่าวคือ ต้องวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์การดำเนินงานชั้นรุ่นผู้สูงอายุเพื่อให้เข้าใจสภาพ เนื่องจาก แล้วปัจจัยที่กำหนดความสำเร็จหรือล้มเหลวในการพัฒนาชั้นรุ่นผู้สูงอายุ ซึ่งข้อสรุปดังกล่าวจะนำไปสู่แนวคิดและแนวทางปฏิบัติในการกำหนดรูปแบบและกลวิธีในการดำเนินงานของชั้นรุ่นผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นระบบและรูปชัดเจน และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงสอดคล้องกับสภาพและเงื่อนไขของผู้สูงอายุและสังคมวัฒนธรรมไทย

ซึ่งครอบความคิดดังกล่าวที่เป็นเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ และเชื่อว่าผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งหน่วยงานราชการและเอกชน ตลอดจนชุมชนผู้สูงอายุที่เป็นเป้าหมายในการส่งเสริมและพัฒนาด้วย

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ที่นำไปสู่การพัฒนารูปแบบชุมชนผู้สูงอายุไทย โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะในการศึกษาดังนี้

1. เพื่อวิเคราะห์นโยบาย แนวคิด และกระบวนการการดำเนินงานขององค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่รับผิดชอบและสนับสนุนชุมชนผู้สูงอายุในเชิงนโยบาย การดำเนินงานและเงินทุนการพัฒนา
2. เพื่อวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ในการดำเนินงานของชุมชนผู้สูงอายุ โดยเน้นที่โครงสร้างองค์กร การบริหารจัดการ กระบวนการดำเนินงาน กิจกรรมและผลงาน และปัจจัยหรือเงื่อนไขที่มีผลต่อความก้าวหน้าและพัฒนาการของชุมชนผู้สูงอายุ
3. เพื่อสร้างและพัฒนาการอบรมแนวคิดและรูปแบบชุมชนผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตผู้สูงอายุไทย และพร้อมที่นำไปทดลองใช้และพัฒนาต่อไป

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การที่ได้ข้อสรุปเพื่อส่งเสริมและพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุให้เป็นกลยุทธ์สำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักการและความจำเป็นที่ได้กล่าวมาแล้วนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบและแนวคิดในการทำความเข้าใจปัญหา เพื่อให้ได้ข้อสรุปตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวเป็น 2 ประเด็นใหญ่ๆ คือ

- 3.1 การวิเคราะห์และประเมินความสัมพันธ์ของนโยบาย กลยุทธ์ และกลไกในการดำเนินการของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนกับการดำเนินงานของชุมชนผู้สูงอายุ ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า ชุมชนผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องเรียนรู้จากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนและมีพัฒนาการจนมีความเข้มแข็งและพึงพาตนเอง และหลังจากที่ชุมชนพัฒนาไปถึงระดับหนึ่งก็ยังคงต้องรักษาความสัมพันธ์ และการเกื้อหนุนกันต่อไป เพียงแต่มีการเปลี่ยนแปลงกลไกและกระบวนการที่จะให้ชุมชนพึงพาตนเองได้อย่างแท้จริง ดังนั้นในการศึกษาจะพิจารณารายละเอียดเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรต่างๆ กับชุมชนผู้สูงอายุว่ามีหรือไม่ เพียงไร และมีผลต่อการคงอยู่และพัฒนาการของชุมชนผู้สูงอายุมากน้อยเพียงไร และอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นในเชิง

นโยบาย และการบริหารจัดการขององค์กรภาครัฐและภาคเอกชน และการเข้าถึงข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้เป็นวิธีการศึกษา

3.2 ความเข้าใจในเชิงการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์และรูปแบบการดำเนินงานของ ชุมชนผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่จำเป็น เพราะทำให้ทราบข้อเท็จจริงสภาวะปัจจุบันของชุมชนผู้สูงอายุ ซึ่ง เชื่อว่ามีความหลากหลายรูปแบบการดำเนินงานและผลงาน และมีความแตกต่างกันเรื่องความเชื่อ แข่งและทักษะภาพของชุมชนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่อง โครงสร้างองค์กร การบริหารจัดการ และความเป็นผู้นำของชุมชนผู้สูงอายุ และการทำความเข้าใจเรื่องนี้ต้องใช้ข้อมูลเชิงปริมาณที่ชี้ให้เห็นความมากน้อย และคุณลักษณะการดำเนินงานและผลงานของชุมชน และใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ชี้ให้เห็นคุณค่าและความหมายของกระบวนการและผลงานนั้นๆ ของชุมชน

4. ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ใช้การศึกษาหลายรูปแบบ (Multi-methods research design) คือ การออกแบบการวิจัยที่ใช้ระเบียบวิธีการศึกษา 2 แบบหลักๆ คือ 1) การวิจัยเชิงปริมาณ (Survey research หรือ Quantitative research) เพื่อให้ได้ภาพกราฟของสถานการณ์การดำเนินงานของชุมชนผู้สูงอายุ ทั่วประเทศ โดยการใช้แบบสอบถามที่ส่งทางไปรษณีย์ (Mail questionnaire) เป็นเครื่องมือในการสำรวจ และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อวิเคราะห์และประเมินภาพลักษณ์ในการ อธิบายปรากฏการณ์ที่ด้นพบจากการวิจัยเชิงสำรวจ โดยเฉพาะในประเด็นเชิงนโยบายและกระบวนการ การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องกับชุมชนผู้สูงอายุ ตลอดจนปัจจัย และเงื่อนไขที่มีผลต่อความแตกต่างกันในการดำเนินงานของชุมชน การศึกษาได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์ลึก (In-depth Interview) บุคคลที่เป็นผู้บริหารองค์กรที่เกี่ยวข้องกับชุมชนผู้สูงอายุ และการสัมภาษณ์ลึกประชานชนคนผู้สูงอายุที่ใช้เป็นกรณีตัวอย่างในการศึกษา นอกจากนี้ยังศึกษาวิเคราะห์จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentary analysis) ที่จะทำให้ทราบแนวคิดและพัฒนาการของชุมชนผู้สูงอายุด้วย โดยกระบวนการการศึกษาของทั้งสองรูปแบบนี้นำเสนอรายละเอียดที่แสดงถึงขั้นตอนและวิธีปฏิบัติได้ดังนี้

4.1 การวิจัยเชิงสำรวจ

การสำรวจชุมชนผู้สูงอายุด้วยแบบสอบถามทางไปรษณีย์มีแนวคิด ขั้นตอน และวิธีการศึกษาดังนี้

4.1.1 แหล่งข้อมูลที่เป็นตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้กำหนดศึกษาชุมชนผู้สูงอายุที่มีอยู่ทั้งหมดหรือเป็นการศึกษาทั้งประชากร และใช้ชุมชนผู้สูงอายุเป็นหน่วยในการศึกษา อย่างไรก็ตาม เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องทะเบียนชุมชนผู้สูงอายุที่ไม่สมบูรณ์และทันสมัยเพียงพอ ผู้วิจัยจึงใช้

ทะเบียนชื่นรุ่งผู้สูงอายุที่สถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยรวมไว้เป็นแหล่งข้อมูลหลัก นอกจากนี้ยังใช้ทะเบียนชื่นรุ่งผู้สูงอายุที่บางหน่วยงานจัดทำไว้ด้วย เช่น ทะเบียนชื่นรุ่งผู้สูงอายุที่กองส่งเสริมสุขภาพ กรุงเทพมหานคร ได้จัดทำไว้รายชื่อชื่นรุ่งผู้สูงอายุที่ร่วมรวมจากแหล่งต่างๆ ได้ทั้งหมดรวม 2,554 ฉบับ และได้จัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปให้ทั้งหมด ผลปรากฏว่าในที่สุดแล้วได้รับแบบสอบถามคืนในสถาบันที่ถูกต้อง สมบูรณ์ และนำมาใช้ได้จำนวนรวม 1,085 ฉบับ หรือคิดเป็นร้อยละ 42.5 ของชื่นรุ่งทั้งหมดที่ส่งไป(รายละเอียดกระบวนการเก็บและตรวจสอบความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามอยู่ในหัวข้อต่อๆไป) ซึ่งชื่นรุ่งเหล่านี้กระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศไทย รวมทั้งกรุงเทพมหานคร และเชื่อว่าเป็นจำนวนตัวอย่างที่สามารถเป็นตัวแทนประชากรชื่นรุ่งผู้สูงอายุทั้งหมดได้

4.1.2 เครื่องมือและวิธีการเก็บข้อมูล แบบสอบถามทางไปรษณีย์ที่คณะกรรมการศึกษาธิการขึ้นได้ดำเนินถึงหลักการสำคัญ 2 ประการคือ เมื่อหาหรือประเมินค่าตามมีความถูกต้องและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ซึ่งประกอบไปด้วยหัวข้อสำคัญ 4 เรื่องคือ หลักการและวัตถุประสงค์ การจัดตั้งชื่นรุ่ง การบริหารจัดการชื่นรุ่ง กิจกรรมและผลงานของชื่นรุ่ง และความคิดเห็นเชิงประเมินต่อการดำเนินงานของชื่นรุ่ง โดยหัวข้อการบริหารจัดการชื่นรุ่งเป็นประเด็นเน้นหนักในการศึกษา แบบสอบถามที่สร้างขึ้นได้ทดลองใช้ 2 ครั้ง ครั้งแรกทดลองใช้กับชื่นรุ่งในกรุงเทพฯ และครั้งที่สองใช้กับชื่นรุ่งผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐม รวมมีกรรมการชื่นรุ่งตอบแบบสอบถามทั้งหมด 32 คน ซึ่งการทดลองใช้แต่ละครั้งได้นำเข้ามูลน้ำใจเคราะห์ และใช้ปรับปรุงแบบสอบถามเพื่อนำไปทดลองใช้ครั้งต่อไป ในที่สุดแล้วศูนย์จัดทำได้ปรับปรุงแก้ไขจนเชื่อได้ว่าแบบสอบถามมีความคงเชิงเนื้อหา(Content validity) และมีความเชื่อถือสูงมากพอที่จะนำไปใช้ได้ (Internal consistency reliability)

การใช้แบบสอบถามไปเก็บข้อมูลยังพบว่า แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนและมีความสมบูรณ์ที่นำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 1,085 ฉบับนี้ ต้องผ่านการส่งแบบสอบถาม และติดตามถึง 2 รอบคือ รอบแรกส่งไปทั้งหมด 2,554 ฉบับ และรอบที่สองส่งจำนวน 1,000 ฉบับ (หลังจากส่งฉบับแรกไป 3 สัปดาห์) นอกจากนี้ได้ส่งเฉพาะ chunks ทวยทางบังคับชื่นรุ่ง 500 ฉบับ ด้วย ซึ่งแต่ละรอบ ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 950 ฉบับ และ 325 ฉบับตามลำดับ รวมทั้งล้วน 1,275 ฉบับ แต่หลังจากตรวจสอบค่าตอบในแบบสอบถามที่ได้รับแล้วต้องคัดเตือนทั้งจำนวน 190 ฉบับ เพราะแต่ละฉบับมีความพิเศษแตกต่างมาก 2 เรื่องคือ ตอบไม่สมบูรณ์จำนวนมาก(ว่างเว้นคำตอบหลายข้อทั้งโดยเดตนาและไม่เดตนา) และข้อมูลที่ตอบไม่น่าเชื่อถือ(คำตอบมีความขัดแย้งกันเอง) อนึ่งมีข้อนำสังเกตว่า แบบสอบถามจำนวนมากที่ใช้ได้ก็ยังมีปัญหาเรื่องการไม่ตอบคำถามบางข้อ ซึ่งมีผลให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีค่าตอบหลาຍข้อที่มีจำนวนผู้ตอบไม่เท่ากัน

4.1.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้รับนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำหรับจุล (Social Statistical Package for Social Sciences- SPSS pc+) และใช้ค่าสถิติร้อยละเพื่อบรรยายสถานการณ์ของชุมชนผู้สูงอายุตามประเด็นปัญหาที่กำหนดไว้ และใช้วิเคราะห์ค่าไคสแควร์ (Chi-square analysis) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เชื่อว่าเป็นหรือปัจจัยสั่งขึ้นจำนวน 6 ตัวเพื่อคือ อายุผู้นำ เพศผู้นำ การศึกษาผู้นำ อายุชุมชน ขนาดชุมชนและสังกัดของชุมชน กับปัจจัยที่เป็นกิจกรรมและผลงานของชุมชนผู้สูงอายุจำนวน 4 ตัวเพื่อชี้เดียวกันคือ การวางแผนกิจกรรม ความร่วมมือกับกรมการหนี้บ้าน ความก้าวหน้าของชุมชนและกิจกรรมดีเด่นของชุมชน

4.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยเชิงคุณภาพมี 2 กลุ่มคือ กลุ่มผู้บริหารองค์กรที่มีส่วนกำหนดนโยบาย และหรือให้การสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนผู้สูงอายุ และกลุ่มประธานชุมชนผู้สูงอายุที่ได้รับคัดเลือกเป็นกรณีตัวอย่างในการศึกษา ดังนี้

4.2.1 ผู้บริหารองค์กรภาครัฐและเอกชน คณะผู้วิจัยได้เลือกศึกษาเจาะลึกเชิงนโยบาย และการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนชุมชนผู้สูงอายุขององค์กรภาครัฐจำนวน 3 แห่ง และองค์กรเอกชนจำนวน 2 แห่ง ประกอบด้วย กรมประชาสงเคราะห์ (กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม) สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (กระทรวงสาธารณสุข) สำนักอนามัย (กรุงเทพมหานคร) สถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และองค์กรช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (Help-Age International) โดยการศึกษาแต่ละแห่งใช้วิธีการสัมภาษณ์ลึก และหรือการศึกษาจากเอกสารของหน่วยงานนั้น ข้อมูลจาก การสัมภาษณ์ลึกได้รับการบันทึกเทป และนำมาถอดออกเทปและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการจัดหมวดหมู่ ข้อมูล และการประเมินความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของข้อมูลทั้งหมด รวมทั้งข้อมูลเอกสารที่ได้ทบทวนมาด้วย โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะมีลักษณะเฉพาะของแต่ละหน่วยงานตาม สภาพข้อมูลที่ได้รับ โดยข้อมูลของทุกองค์กรจะมีประเด็นร่วมที่สำคัญคือ แนวโน้มทางและการ สนับสนุนช่วยเหลือชุมชนผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม

4.2.2 ประธานชุมชนผู้สูงอายุที่เป็นกรณีตัวอย่าง คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกชุมชนผู้สูงอายุจำนวน 5 แห่งเพื่อใช้เป็นกรณีตัวอย่างที่จะให้ข้อมูลเชิงลึกเพื่อเสริมความเข้าใจข้อมูลของชุมชนผู้สูงอายุที่ได้รับจากแบบสอบถามทางไปรษณีย์ โดยมีเกณฑ์การเลือกกรณีตัวอย่างที่สำคัญ 2 ข้อเพื่อให้ได้กรณีตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันคือ 1) เป็นชุมชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ดำเนินงานแตกต่างกัน (เช่น จังหวัด อำเภอ และตำบล) และ 2) เป็นชุมชนที่มีความหลากหลายในแบบของการบริหารจัดการ และหรือผลงาน (เช่น การเป็นชุมชนในสังกัดหรือไม่สังกัดหน่วยงานรัฐ และการบริหารจัดการโดยคณะกรรมการ หรือประธาน หรือเจ้าหน้าที่) ซึ่งผลกระทบการคัดเลือกตามเกณฑ์ดังกล่าวได้ชุมชนที่เป็น

กรณีศึกษา 5 แห่งคือ ชั้นรุ่นผู้สูงอายุคำบลแม่สา(ชั้นรุ่นระดับต่ำบล จังหวัดเชียงใหม่) ชั้นรุ่นผู้สูงอายุ อ่าเภอพุทธมณฑล(ชั้นรุ่นระดับอ่าเภอ จังหวัดนครปฐม) ชั้นรุ่นผู้สูงอายุอำเภอทุ่งใหญ่(ชั้นรุ่นระดับ อ่าเภอ จังหวัดนครศรีธรรมราช) ชั้นรุ่นผู้สูงอายุบ้างใหญ่(ชั้นรุ่นในเขตชานเมืองกรุงเทพมหานคร จังหวัดนนทบุรี) และชั้นรุ่นผู้สูงอายุทุ่งสองห้อง(ชั้นรุ่นในเขตเมือง กรุงเทพมหานคร) ข้อมูลจาก กรณีตัวอย่างนี้ได้จากการสำรวจชั้นรุ่นเป็นหลัก และมีบางส่วนได้จากการรวมการชั้นรุ่นของคนด้วย ส่วนสามาชิกชั้นรุ่นนั้นไม่อาจทราบรวมข้อมูลได้ เนื่องจากมีความจำกัดเรื่องเงื่อนไขเวลาและบ ประนาณการดำเนินการ

กระบวนการในการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลกรณีตัวอย่าง ได้ดำเนินการเหมือนกับการศึกษากลุ่มผู้บริหารองค์กรตามข้อ 2.1 ทั้งในเรื่องประเด็นการศึกษาและวิธีการ ส่วนการเสนอผล การวิเคราะห์ข้อมูลและความหมายของแต่ละกรณีศึกษานั้นมีหัวข้อที่ใกล้เคียงกันคือ การริเริ่มและ จัดตั้งชั้นรุ่น โครงสร้างชั้นรุ่นและการบริหารจัดการ กิจกรรมและผลงานชั้นรุ่น และประเด็นเฉพาะ ของแต่ละชั้นรุ่นที่เป็นเงื่อนไขให้ชั้นรุ่นพัฒนาและมีความเข้มแข็งได้

5. การนำเสนอผลการวิจัย

การเสนอผลการวิจัยแบ่งเป็น 5 บทคือ บทที่ 1: บทนำ(คือบทนี้) บทที่ 2: พัฒนาการนโยบายของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับชั้นรุ่นผู้สูงอายุ บทที่ 3: สถานการณ์และเงื่อนไขการพัฒนา ชั้นรุ่นผู้สูงอายุ บทที่ 4: กรณีศึกษาชั้นรุ่นผู้สูงอายุ และบทที่ 5: ความหมายและคุณค่าของชั้นรุ่นผู้สูง อายุในอนาคต โดยบทที่ 1 ทำให้เข้าใจประเด็นปัญหาการวิจัยว่ามีอะไรบ้าง มีเหตุผลและความ สำคัญอย่างไรในการศึกษา และปัญหานั้นจะใช้รับมือวิธีการศึกษาให้มีความถูกต้องและเชื่อถือได้ ได้อย่างไร บทที่ 2, 3 และ 4 นั้นเป็นการเสนอข้อมูลที่เป็นผลการศึกษา เริ่มต้นด้วยบทที่ 2 ที่ ต้องการให้เห็นภาพรวมของนโยบายของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งและสนับสนุนการ ดำเนินงานของชั้นรุ่นผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของชั้นรุ่นผู้สูง อายุที่จะอธิบายหรือซึ่งให้เห็นรายละเอียดในบทต่อๆไป บทที่ 3 และ 4 เป็นบทนำเสนอผลการ วิเคราะห์และประเมินชั้นรุ่นผู้สูงอายุที่จะซึ่งให้เห็นและเข้าใจภาพเชิงกว้างและลึกในเบื้องต้นๆใน การดำเนินงานของชั้นรุ่นผู้สูงอายุ ซึ่งข้อค้นพบที่เสนอในสารานวนนี้เป็นจะนำไปสู่ข้อสรุปของบทที่ 5 ที่เป็นการอภิปรายผลและให้ข้อเสนอแนะรูปแบบชั้นรุ่นผู้สูงอายุที่เหมาะสมหรือที่ควรจะเป็นภาย ได้บริบทของสังคมไทยปัจจุบัน

บทที่ 2

พัฒนาการนโยบายรัฐและบทบาทภาคเอกชน ที่เกี่ยวข้องกับชุมชนผู้สูงอายุ

ในบทนี้ชี้ให้เห็น 2 ประเด็นใหญ่ๆ คือ พัฒนาการและผลกระทบของนโยบายรัฐบาลที่มีต่อการจัดตั้งและเติบโตของชุมชนผู้สูงอายุ และขอบเขตของบทบาทหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในการช่วยเหลือและสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน ซึ่งจะเป็นฐานข้อมูลสำคัญที่ทำให้เข้าใจอย่างชัดเจนถึงสถานการณ์และแนวโน้มของชุมชนผู้สูงอายุที่ได้นำเสนอในบทต่อๆ ไป

1. นโยบายของรัฐกับการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุ

ประเทศไทยได้จัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติเป็นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2525 ตามนโยบายของที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ที่ต้องการให้หลักประกันทางเศรษฐกิจและสังคมแก่ผู้สูงอายุ และให้แต่ละประเทศสมาชิกจัดตั้งองค์กรและแผนระดับชาติสำหรับผู้สูงอายุขึ้น ประเทศไทยจึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติขึ้น โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธานและอธิบดีกรมประชาสงเคราะห์เป็นเลขานุการ และได้จัดทำแผนระยะยาว 20 ปี (พ.ศ. 2525-2544) โดยกำหนดนโยบายและมาตรการเน้นหนักการจัดสวัสดิการ ศูนย์บริการและส่งเสริมการแก่ผู้สูงอายุให้ก้าวข้ามมากยิ่งขึ้นทั้งภายในและภายนอกสถานที่ (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ 2525) ซึ่งเต็มที่ก่อนที่มีนโยบายและคณะกรรมการชุดนี้นั้นได้จัดบริการให้ผู้สูงอายุเฉพาะเรื่องการจัดสถานที่และสวัสดิการผู้สูงอายุท่านนั้น อย่างไรก็ตามไม่ปรากฏหลักฐานชี้ให้เห็นรูปธรรมของแผนงานและผลการดำเนินงานดังกล่าว

ในปี พ.ศ. 2535 สมัยรัฐบาลของนายอานันท์ ปันยารชุน ได้ให้ความสำคัญเรื่องผู้สูงอายุเป็นพิเศษตามข้อเสนอของสถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย(บรรลุ ศิริพานิช สัมภาษณ์ วันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2542) จึงได้กำหนดนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาวอีก 20 ปี (เริ่มปี พ.ศ. 2535 -2554) รวม 8 หัวข้อใหญ่ๆ ที่ครอบคลุมและเป็นระบบมากกว่าแผนงานเดิม กล่าวคือ ได้ขยายรอบแวงคิดจากการเน้นเพียงการให้สวัสดิการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคม อย่างมีคุณค่าและมีความสุขด้วยการช่วยเหลือตนเอง ได้อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น และเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนที่เกิดประโยชน์ทั้งแก่ผู้สูงอายุเองและสังคมด้วย ดังเช่นวัตถุประสงค์ข้อ 4.3 ของนโยบายดัง

กล่าวะนุ ไว้อ่ายอ้างข้อเจนว่า “ก่อให้ผู้สูงอายุมีบทบาทและมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านต่างๆของครอบครัวและสังคม ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น” และ ได้กำหนดเป็นแผนงาน/กิจกรรม กันชุมชนรวม 5 ด้านคือ 1) ด้านสุขภาพอนามัย 2) ด้านสวัสดิการสังคม 3) ด้านการงานและรายได้ 4) ด้านสังคม การศึกษา วัฒนธรรม และจิตใจ และ 5) ด้านวิจัยและพัฒนา ซึ่งมีผลทำให้งานผู้สูงอายุเป็น หน้าที่ของอีกหลายกระทรวงนอกเหนือจากกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย(ในขณะนั้น) โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และทบวงมหาวิทยาลัยที่ต้องมีส่วนร่วม รับผิดชอบ (คณะกรรมการพิจารณาโภນยาน โภนยาและมาตรการหลักเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ 2535) จนกระทั่ง ในปีปัจจุบัน(พ.ศ. 2542) รัฐบาล ได้ประกาศ “ปฏิญญาผู้สูงอายุ” และมีผู้แทนพระองค์เมืองทุกพระ รวมทั้งฝ่ายค้าน ได้สนับสนุนรับรอง เพื่อให้เป็นเป้าหมายร่วมกันในการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุและ ชุมชนผู้สูงอายุ ในปฏิญญาผู้สูงอายุฉบับนี้ ได้ระบุเป็นหลักการสำคัญที่ต้องส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มผู้ สูงอายุเพื่อร่วมทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม(ข้อที่ 6 ในจำนวน 8 ข้อ) ซึ่งมีผลทำให้ การจัดตั้งและความเคลื่อนไหวของชุมชนผู้สูงอายุมีหลักประกันเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์มากยิ่งขึ้น

ถึงแม้ว่า นโยบายและมาตรการต่างๆดังกล่าวมาแล้ว ได้รับถึงวิธีการรวมกลุ่มหรือการจัดชุมชน ผู้สูงอายุ แต่อาจกล่าวได้ว่า ได้สร้างเงื่อนไขสำคัญในการขยายการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุให้มีหลากหลาย ประเภท และกว้างขวางรวดเร็วมากกว่าเดิม กล่าวคือ ชุมชนผู้สูงอายุ ได้จัดตั้งครั้งแรกเมื่อปีพ.ศ. 2505 ที่ ศาตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ รัตนารัตน์จัดตั้งขึ้นตามโครงการสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นพระราชดำริของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (วันนี้ บุญลักษณ์ และยุพิน วรสิริอมร, 2540: 6; สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล, 2541: 25) ต่อจากนั้นก็มีการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆขึ้นอย่างอิสระ เช่น ชุมชนผู้สูงอายุของ ข้าราชการเกษียณอายุ และชุมชนผู้สูงอายุที่ประชาชนรวมตัวกันเองขึ้นตั้งในภูมิภาคต่างๆ ชุมชนผู้สูงอายุ ที่ประชาสงเคราะห์จังหวัดจัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2527 อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง ชุมชนผู้สูงอายุที่โรง พยาบาลต่างๆจัดตั้งขึ้นในคลินิกผู้สูงอายุ และการจัดตั้งสถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ในปีพ.ศ. 2532 โดยการสนับสนุนของกรมประชาสงเคราะห์ การจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุตามลักษณะต่างๆดังกล่าวมีเป็น ไปตามความสนใจเฉพาะของแต่ละกลุ่มหรือหน่วยงานในพื้นที่ที่มีลักษณะครั้งคราวโดยไม่มีนโยบายที่ สั่งการจากหน่วยงานรัฐระดับสูง จนกระทั่งเมื่อรัฐบาล ได้กำหนดนโยบายผู้สูงอายุขึ้นในช่วงที่สอง (พ.ศ. 2535) ทำให้หน่วยงานรัฐหลายแห่งดำเนินนโยบายและเป้าหมายให้หน่วยงานในสังกัดจัดตั้ง ชุมชนผู้สูงอายุขึ้นตามนโยบายและมาตรการข้อ 4.3 ดังได้กล่าวมาแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทรวง สาธารณสุข ได้กำหนดให้โรงพยาบาลระดับต่างๆ และสถานอนามัยทั่วประเทศจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุขึ้น (สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล, 2541: 25) นอกจากนี้สถานบริการสุขภาพรูปแบบอื่นๆ ก็ได้ร่วมจัดตั้งชุมชนผู้สูง

อาชุศรีช เช่น ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขตต่างๆ สำหรับกรุงเทพมหานครก็รับเอาแนวโน้มดังกล่าวมาปฏิบัติด้วย โดยกองส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย ได้ส่งเสริมให้ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีอยู่ทุกเขตของกรุงเทพมหานครจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชนต่างๆ ในเขตพื้นที่ของตนเอง จนทำให้ปัจจุบันมีชมรมผู้สูงอายุในสังกัดกรุงเทพมหานครจำนวนมากถึงประมาณ 150 แห่ง ทั้งนี้ยังไม่รวมชมรมผู้สูงอายุที่จัดตั้งขึ้นเอง เช่น ชมรมข้าราชการเกียรติยศอายุ และชมรมผู้สูงอายุตามกลุ่มวิชาชีพต่างๆ ซึ่งไม่ทราบจำนวนแน่นอน และในทำนองเดียวกันจำนวนชมรมผู้สูงอายุทั้งประเทศก็ไม่มีผู้รวบรวมไว้อายุกต้องแน่นอน แต่ประมาณการณ์ว่าปัจจุบันมีไม่น้อยกว่า 3,000 ชมรม (บรรลุ ศิริพานิช และคณะ, 2539)

กล่าวโดยสรุปนโยบายของรัฐที่มีต่อผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุนี้ 3 ช่วงที่สำคัญคือ สองช่วงแรกของนโยบายและมาตรการระยะยาวในปี พ.ศ. 2525 และ 2535 และในช่วงปัจจุบัน พ.ศ. 2542 ที่มีการประกาศปฏิญญาผู้สูงอายุเนื่องในโอกาสปีผู้สูงอายุสากล ซึ่งตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา นโยบายรัฐช่วงที่สองมีผลทำให้หน่วยงานรัฐส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตามการส่งเสริมดังกล่าวขึ้นเรื่องของแต่ละหน่วยงานระดับพื้นที่ที่จะให้ความสนใจและจริงจังมากน้อยเพียงใด เนื่องจากบังอาจความชัดเจนของนโยบายรัฐ และกลยุทธ์ที่กำหนด ตลอดจนความเพียงพอในการสนับสนุนดำเนินงบประมาณและอื่นด้วย

2. หน่วยงานรัฐกับพัฒนาการของชมรมผู้สูงอายุ

2.1 กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

หน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงต่อผู้สูงอายุของกรมประชาสงเคราะห์ที่อยู่ในระดับฝ่ายคือฝ่ายสงเคราะห์ผู้สูงอายุ กองสวัสดิการสงเคราะห์ โดยเริ่มต้นได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุแห่งแรกตั้งแต่ปีพ.ศ. 2496 จนถึงปัจจุบันมีการเพิ่มเติมการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขึ้นอีก รวมมี 3 ลักษณะคือ 1) สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ (มีทั้งหมด 18 แห่งทั่วประเทศ) 2) ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน(Day Care Center) (เป็นการให้บริการสวัสดิการเบ็ดเตล็ดของชุมชนแก่ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัว ปัจจุบันมีทั้งหมด 15 แห่ง) และ 3) การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้และช่วยเหลือตนเองไม่ได้(จ่ายให้คนละ 200 บาทต่อเดือนตลอดชีวิต ปัจจุบันจ่ายเพิ่มขึ้นเป็นคนละ 300 บาทจากเงินช่วยเหลือตามแผนมิยาซawa โดยจ่ายผ่านศูนย์สงเคราะห์รายภูมิบ้านที่ได้จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นศูนย์ช่วยเหลือผู้ที่ยากไร้ประจำหมู่บ้าน ซึ่งคณะกรรมการที่ชาวบ้านจัดตั้งขึ้นทำหน้าที่เป็นผู้คัดเลือกผู้สูงอายุที่ควรได้รับการสงเคราะห์) นอกจากนี้ปัจจุบันกรมประชาสงเคราะห์กำลังมีการจัดตั้งศูนย์บริการทาง

สังคมสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 200 แห่ง(ใช้เงินช่วยเหลือตามแผนมิยา札瓦) ที่ให้จัดตั้งในวัดหรือศูนย์กลางทางศาสนาประจำหมู่บ้านทั่วประเทศ และชาวบ้านเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการศูนย์ดังกล่าวของทั้งหมด รูปแบบในการจัดตั้งศูนย์ดังกล่าวนี้เป็นไปตามรูปแบบที่กรมประชาสงเคราะห์ได้ใช้ในโครงการพื้นที่นำร่องจำนวน 4 ศูนย์ซึ่งได้ดำเนินงานในปี พ.ศ. 2539 และหลังจากนั้น โครงการนำร่องนี้ได้นำไปขยายผลจัดตั้งเพิ่มเติมอีก 9 ศูนย์

กรมประชาสงเคราะห์ไม่มีนโยบายโดยตรงในการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุ (มีการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุขึ้นเพียงครั้งเดียวในปี พ.ศ. 2527 ที่ให้ประชาชนเคราะห์จังหวัดแต่ละจังหวัดจัดตั้งชุมชนขึ้นอย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง รวมจัดตั้งได้ 125 ชุมชน ทั้งนี้เพื่อร่วมเฉลิมพระเกียรติสมเด็จฯพระชนมายุครบ 80 พรรษา) หลังจากนั้นไม่ได้จัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุขึ้นอีกเลย จนกระทั่งปี พ.ศ. 2532 กรมประชาสงเคราะห์ได้ให้การสนับสนุนการจัดตั้งสถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยขึ้นและให้ความช่วยเหลือในการดำเนินงาน เช่น ให้สถานที่บุคลากร(จำนวน 2 คน) และเงินจำนวนหนึ่งหมื่นบาท (ประมาณ 300,000 บาทต่อปี) นอกเหนือนี้ยังให้การสนับสนุนสถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในรูปแบบอื่นอีกด้วย เช่น การจัดกิจกรรมร่วมกันในปีผู้สูงอายุถากล สำหรับกรณี นโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาวในปี พ.ศ. 2535 - 2554 ที่ระบุไว้อย่างชัดเจนให้หน่วยงานต่างๆ ของรัฐจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุขึ้นนั้น กรมประชาสงเคราะห์ไม่ได้จัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุโดยตรงตามมาตรการนี้ เพราะถือว่าให้สนับสนุนการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุผ่านสถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยอยู่แล้ว (อุบล หลิมสกุล สัมภาษณ์, วันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2542) ดังนั้น จึงได้จัดกิจกรรมสนับสนุนนโยบายนี้เน้นหนักในรูปแบบอื่นคือ การจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมให้กับผู้สูงอายุในชุมชนขึ้น เพื่อให้บริการสวัสดิการทั่วๆ ไปแก่ผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุและชุมชนร่วมกันรับผิดชอบกันเอง แต่ไม่ได้เน้นหรือบังคับว่าต้องบริหารจัดการศูนย์โดยชุมชนผู้สูงอายุท่านนี้ เพียงแต่ให้แนวทางว่าควรจัดตั้งที่วัดหรือในที่ๆ ชุมชนสะดวกในการไปใช้บริการ ในทางปฏิบัตินั้นมีศูนย์บริการทางสังคมบางแห่งที่ดำเนินการโดยชุมชนผู้สูงอายุในชุมชนนั้นๆ

นอกจากนี้หากเหตุผลใดในการให้การสนับสนุนชุมชนผู้สูงอายุทางอ้อมโดยผ่านสถาบันผู้สูงอายุ และศูนย์บริการทางสังคมดังได้กล่าวมาแล้ว กรมประชาสงเคราะห์ยังมีข้อจำกัดสำคัญเรื่องโครงสร้างองค์กร และครอบแนวคิดในการส่งเสริมชุมชนผู้สูงอายุด้วย กล่าวคือ กรมประชาสงเคราะห์มีโครงสร้างองค์การและการบริหารจัดการที่เน้นหนักให้การส่งเสริมเคราะห์และสวัสดิการมาโดยตลอด งานผู้สูงอายุที่อยู่ในความรับผิดชอบระดับฝ่าย(ฝ่ายงานผู้สูงอายุ)ในกองสวัสดิการสังเคราะห์ท่านนั้น(ในขณะที่นี้องานและงบประมาณในการส่งเสริมเคราะห์ผู้สูงอายุมีเป็นจำนวนมากนับเป็นพันล้านบาทต่อปี) ส่วนในภูมิภาค

นั้นก็มีหน่วยงานที่รับผิดชอบลงไปในระดับอ่ำเภอเท่านั้น และมีกำลังคนน้อยมากจนเป็นข้อจำกัดในการทำงานด้านชุมชนในเชิงรุกอย่างไรก็ตามทางด้านแนวความคิดของเจ้าหน้าที่นั้นมีความเข้าใจแนวคิดใหม่ และต้องการให้ปรับเปลี่ยนการให้สังคมสนใจเรื่องสิ่งแวดล้อมและสังคมไทยในเชิงรุกเพื่อการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุให้เข้ามายاه列入ตอนเรื่องแตะสังคม ได้ และการอยู่กับครอบครัวแทนการอยู่ในสถานสงเคราะห์ ตัวอย่างโครงการที่ได้จัดทำตามแนวคิดใหม่นี้ เช่น โครงการศูนย์ส่งเคราะห์รายวันประจำหมู่บ้าน และศูนย์บริการทางสังคม แต่ในทางปฏิบัติยังขาดการส่งเสริมและสนับสนุนอย่างจริงจัง เพราะแม้ว่าแนวคิดของเจ้าหน้าที่ได้ปรับเปลี่ยนและมีความทันสมัยแล้วแต่ก็ยังติดขัดที่โครงสร้างแบบเก่าที่เปลี่ยนแปลงยากของระบบราชการอยู่ชั้นเดิม

กล่าวโดยสรุปกรมประชาสัมพันธ์ยอมรับในหลักการและความจำเป็นของชุมชนผู้สูงอายุ แต่ด้วยข้อจำกัดเรื่อง โครงสร้างองค์กร ทำให้กรมประชาสัมพันธ์สนับสนุนการจัดตั้งและดำเนินงานของชุมชนผู้สูงอายุโดยอ้อม โดยผ่านทางสภาพผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย

2.2 กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขมีหน่วยงานระดับกรม 3 หน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุคือ 1) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โดยกองโรงพยาบาลภูมิภาคและกองสาธารณสุขภูมิภาค ที่คุ้มครองพยาบาลภูมิภาคและสถานีอนามัยทั่วประเทศ ตามลำดับ) 2) กรมการแพทย์ (โดยโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านต่างๆ และสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุที่คุ้มครองด้านวิชาการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ) และ 3) กรมอนามัย (โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพที่มีศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขตเป็นหน่วยวิชาการและปฏิบัติงาน ในพื้นที่ ซึ่งแต่ละศูนย์มีกิจกรรมเฉพาะในการพัฒนาทางวิชาการและบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ) หน่วยงานต่างๆ ที่สังกัดแต่ละกรมและเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้สนับสนุนด้วยงบประมาณ ให้ไว้ในส่วนของ รัฐเรื่องผู้สูงอายุพ.ศ.2535 อยู่ 3 ประเด็นที่สำคัญคือ 1) การจัดให้มีการรักษาพิเศษผู้สูงอายุ 2) การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการต่างๆ และ 3) ให้โรงพยาบาลทุกระดับและสถานีอนามัยทั่วประเทศสนับสนุนการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุขึ้นเพื่อเป็นกลุ่มสำหรับผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนั้นดัง แต่ปีพ.ศ. 2535 ที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายดังกล่าว ชุมชนผู้สูงอายุต่อไปจะจัดตั้งขึ้นภายใต้สังกัดสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุขระดับต่างๆ ทั้งระดับจังหวัด อ่ำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน ซึ่งผลการสำรวจชุมชนผู้สูงอายุทั่วประเทศครั้งแรก(บรรลุ ศิริพานิช และคณะ, 2539) ที่บันทึกข้อสรุปคงกล่าวไว้เป็นอย่างดี โดยพบว่า ชุมชนผู้สูงอายุร้อยละ 57.5 และ 63.3 สังกัดโรงพยาบาลและสถานีอนามัย ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีบางส่วนถังกัดศูนย์ส่งเสริมสุขภาพที่เป็นหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข

สุขด้วย อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัตินั้นกระทรวงสาธารณสุขมิได้มีนโยบายและวัตถุประสงค์เป็นการเฉพาะในการจัดตั้งและพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุ โดยมีเพียงนโยบายให้มีการจัดตั้งท่านั้น ดังนั้นการดำเนินงานของสถานบริการแต่ละแห่งที่มีต่อชุมชนผู้สูงอายุจึงเป็นไปอย่างอิสระ ที่นักบุญความสุนใจของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่แต่ละแห่งว่าให้ความสนใจผู้สูงอายุมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้หน่วยงานแต่ละแห่งทั้งในสังกัดกรมศึกษาธิการและต่างกรมกองห้องข้าวความร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดและเป็นรูปธรรมทั้งเรื่องแผนงานและกิจกรรมในเรื่องชุมชนผู้สูงอายุ ดังนั้นชุมชนผู้สูงอายุในสังกัดหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขแต่ละแห่งจะมีความเข้มแข็ง พัฒนาการ และรูปแบบการทำงานแตกต่างกันมาก ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลหรือสถานอนามัยบางแห่งที่สันໃใจพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุได้ทำการเสนอของประมวลสันบสนุนจากการและการและหรือองค์กรเอกชนจนนำมาใช้พัฒนาชุมชนผู้สูงอายุได้เข้มแข็งและเป็นศูนย์กลางของผู้สูงอายุ ในขณะที่ชุมชนผู้สูงอายุอีกจำนวนมากจัดตั้งขึ้นมาแล้ว ไม่มีกิจกรรมหรือพัฒนาการโดย แต่ยังคงสภาพชุมชนผู้สูงอายุอยู่ไว้ เพราะอย่างน้อยที่สุดผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชุมชนแต่ละคนได้รับประโยชน์จากการตรวจและรักษาจากสถานพยาบาลที่ชุมชนคนเองสังกัด ทำให้สถานพยาบาลจำนวนมากยึดกับความเป็นเจ้าของชุมชนผู้สูงอายุ และมีผลทำให้ชุมชนผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการพัฒนาและพึงพัฒนาอย่างได้อย่างแท้จริง(บรรลุ ศิริพานิช สัมภาษณ์, วันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2542)

ลักษณะเด่นของกระทรวงสาธารณสุขที่มีผลต่อพัฒนาการของชุมชนผู้สูงอายุอีกประการหนึ่งก็คือ การจัดสรรงบประมาณจำนวนหนึ่ง ไว้สนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรเอกชนทางค้านสุขภาพ โดยได้ให้การสนับสนุนงบประมาณส่วนนี้ต่อสภากู้สูงอายุแห่งประเทศไทยเป็นปกติทุกปี ปีละ ไม่ต่ำกว่าล้านบาท เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสาขาวิชาสภากู้สูงอายุที่ได้จัดตั้งเกื้อหนุนทุกจังหวัดแล้ว ซึ่งงบสนับสนุนนี้มีผลต่อการดำเนินงานของชุมชนผู้สูงอายุทั่วประเทศ นอกจากนี้องค์กรภาคเอกชนบางแห่งทำงานได้ทำเรื่องขอรับการสนับสนุนงบประมาณส่วนนี้จากกระทรวงสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้สนับสนุนและพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุเป็นครั้งคราวอีกด้วย เช่น สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนที่จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานทางค้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มต่างๆ ได้รับทุนสนับสนุนให้มาสำหรับชุมชนผู้สูงอายุ

กล่าวโดยสรุปกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่สนับสนุนการจัดตั้งและดำเนินงานชุมชนผู้สูงอายุมากที่สุดทั้งทางตรงและทางอ้อม แต่การดำเนินงานขึ้นอยู่กับแต่ละหน่วยงานในพื้นที่ ซึ่งยังขาดทิศทางและกระบวนการที่ชัดเจนที่จะพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุให้เป็นองค์กรที่เข้มแข็งและยั่งยืนต่อไปได้

2.3 กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานคร ได้รับเลือกเป็นฐานะและมาตรฐานสำหรับผู้สูงอายุระดับเยาวชนรัฐพ.ศ. 2535-2554 นำร่องเป็นรูปธรรม กล่าวคือ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครจำนวน 7 แห่งที่สังกัด สำนักการแพทย์ ได้จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุและชั้นเรียนผู้สูงอายุขึ้น ในทำนองเดียวกันกับกระทรวงสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักอนามัยทุกแห่งรวม 62 แห่งทั่ว กรุงเทพมหานคร ได้จัดตั้งศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุในศูนย์บริการสาธารณสุข และจัดตั้งชั้นเรียนผู้สูงอายุใน เขตพื้นที่ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขรับผิดชอบ ทำให้ในกรุงเทพมหานครมีชั้นเรียนผู้สูงอายุในสังกัดรวม ประมาณ 150 แห่ง สำนักงานเขตต่างๆ ก็กำหนดให้สนับสนุนและความช่วยเหลือการดำเนินงานของ ชั้นเรียนผู้สูงอายุร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขที่อยู่ในเขตนั้นๆ ด้วย นอกจากนี้กรุงเทพมหานคร ได้จัดตั้ง โรงพยาบาลหลวงพ่อทวดศักดิ์ เพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษด้วย

การดำเนินงานของชั้นเรียนผู้สูงอายุสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้ร่วมมือกับหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น กรุงเทพมหานคร ได้ขอความร่วมมือและช่วยเหลือจากการเคหะแห่งชาติขอใช้สถานที่ได้อาหารชุดเป็นที่ทำการและจัดกิจกรรมของชั้นเรียนผู้สูงอายุ และการขอใช้ที่ดินและเงินจากการเคหะแห่งชาติสร้างอาคารที่ทำการชั้นเรียนผู้สูงอายุในชุมชนของการเคหะแห่งชาติบางแห่ง นอกจากนี้ กรุงเทพมหานครยังสนับสนุนให้ชั้นเรียนผู้สูงอายุในสังกัด ได้ร่วมตัวกันเป็นสถาบันชั้นเรียนผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานครเพื่อร่วมกันจัดกิจกรรมในวาระต่างๆ เช่น วันผู้สูงอายุแห่งชาติ ปีผู้สูงอายุสากล และ การจัดการแสดงขันกีฬาผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร

กล่าวโดยสรุปกรุงเทพมหานคร ได้สนับสนุนการจัดตั้งและพัฒนาชั้นเรียนผู้สูงอายุในแนวทางเดียวกับกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านทาง โรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีอยู่ทุกพื้นที่ของ กรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ชั้นเรียนผู้สูงอายุยังได้รับการสนับสนุนจากเขตผ่านทางฝ่ายพัฒนาชุมชนที่ ติดต่อและให้การสนับสนุนโดยตรงต่อชั้นเรียนผู้สูงอายุอย่างไรก็ตามรูปแบบและความร่วมมือดังกล่าว ขึ้นกับความสนใจของผู้บริหารหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เป็นสำคัญ

3. หน่วยงานเอกชนกับพัฒนาการของชั้นเรียนผู้สูงอายุ

3.1 สถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ

สถาบันสูงอายุแห่งประเทศไทยได้จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ.2532 โดยการสนับสนุนของกรมประชาสงเคราะห์ที่ให้สถานที่ตั้ง เถ้าหน้าที่ และเงินจำนวนหนึ่ง เพื่อให้สถาบันสูงอายุเป็นศูนย์กลางระหว่างชั้นรุ่นผู้สูงอายุ หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมสังเสริมและพัฒนาชั้นรุ่นผู้สูงอายุและผู้สูงอายุทั้งในระดับบุคคลและองค์กร สถาบันสูงอายุจึงเป็นหน่วยงานเอกชนที่ไม่หวังผลกำไรที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุโดยตรงผ่านทางชั้นรุ่นผู้สูงอายุ ในการดำเนินงานนี้ สถาบันสูงอายุได้จัดตั้งสาขาสถาบันสูงอายุประจำจังหวัดต่างๆ ซึ่งปัจจุบันจัดตั้งเกือบครบถ้วนทุกจังหวัดแล้ว สาขาสถาบันสูงอายุที่จัดตั้งขึ้นมุ่งหวังให้เป็นศูนย์กลางความร่วมมือระหว่างชั้นรุ่นผู้สูงอายุภายในจังหวัดนั้นๆ และเป็นหน่วยประสานงานกับสถาบันสูงอายุและองค์กรอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนด้วย โดยบทบาทเดียวสถาบันสูงอายุสามารถให้การสนับสนุนชั้นรุ่นผู้สูงอายุในพื้นที่ต่างๆ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นสถาบันสูงอายุเป็นเสมือนกระบอกเสียงในการรักษาสิทธิและประโยชน์ที่ผู้สูงอายุพึงได้รับตามสิทธิขั้นพื้นฐานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยเฉพาะการได้รับความเชื่อถือให้คิดต่อ กับหน่วยงานของรัฐระดับกำหนดนโยบาย เช่น รัฐบาล กระทรวง และกรมกองต่างๆ มาโดยตลอด ตัวอย่างเช่น สถาบันสูงอายุแห่งประเทศไทยมีส่วนเสนอแนะ ผลักดัน และร่วมมือกับรัฐบาลในการกำหนดนโยบายและมาตรการระดับชาติต่อผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2535 และร่วมมือกับรัฐบาลในการกำหนดและประกาศปฏิญญาผู้สูงอายุไทยของรัฐบาล เมื่อในโอกาสเป็นผู้สูงอายุสากลในปี พ.ศ. 2542

สถาบันสูงอายุได้รับเงินสนับสนุนการดำเนินงานทั้งจากภาครัฐและเอกชน เช่น กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงสาธารณสุข องค์การช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (Help-Age International) และเงินบริจาคจากประชาชน การดำเนินงานของสถาบันสูงอายุในส่วนที่เป็นการพัฒนาชั้นรุ่นผู้สูงอายุมีความหลากหลายของรูปแบบและกิจกรรม เช่น การสนับสนุนเงินทุนแก่ชั้นรุ่นผู้สูงอายุ การจัดโครงการค่ายผู้สูงอายุที่ให้ผู้นำชั้นรุ่นในทุกจังหวัดทั่วประเทศ ได้มาร่วมประชุมเพื่อถ่ายทอดและเรียนรู้การทำกิจกรรมและพัฒนาของแต่ละชั้นรุ่น และการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุยากไร้ที่มีปัญหาทางด้านสายตา(ให้แว่นตา) โดยผ่านทางชั้นรุ่นผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัตินั้นสถาบันสูงอายุก็มีข้อจำกัดเรื่องบุคลากรที่มาช่วยงาน เพราะเป็นเรื่องของการอาสาสมัครและทำงานด้วยใจรัก โดยไม่มีผลประโยชน์ตอบแทน

กล่าวโดยสรุปสถาบันสูงอายุแห่งประเทศไทยเป็นองค์กรเดียวที่จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนและพัฒนาการดำเนินงานของชั้นรุ่นผู้สูงอายุที่มีอยู่ทั่วประเทศ แม้ว่ามีบุคลากรจำกัดแต่ก็ทำงานในฐานะองค์กรเอกชนที่มีศักยภาพและผลงานเด่นในการเป็นศูนย์กลางการประสานงานและร่วมมือกับภาครัฐ

ทั้งในระดับปฎิบัติการและผู้กำหนดนโยบาย และร่วมมือกับภาคเอกชนทั้งในเรื่องเงินทุน วิธีการ และปฎิบัติการเพื่อยกระดับคุณภาพชุมชนผู้สูงอายุด้วย

3.2 Help-Age International (HAI)

Help-Age International(HAI) เป็นองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร แต่เป็นองค์กรการกุศลระหว่างประเทศที่มีเป้าหมายการทำงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ด้อยโอกาสทั่วโลก โดย HAI มีเครือข่ายอยู่ทั่วโลกมากกว่า 50 ประเทศ HAI มีสำนักงานเดือนถูกต้องอยู่ที่ลอนดอน ประเทศอังกฤษ และมีสำนักงานส่วนภูมิภาคใน 4 ประเทศคือ ประเทศไทย เวียดนาม กัมพูชา และประเทศไทย (ตั้งที่จังหวัดเชียงใหม่ และรับผิดชอบทวีปเอเชีย) นอกจากนี้ HAI ยังมีบุคลากรประจำในประเทศต่างๆทั่วโลกเพื่อสนับสนุนและพัฒนาองค์กรท้องถิ่นที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

งานหลักของ HAI คือ การให้ทุนสนับสนุนแก่หน่วยงานหรือองค์กรผู้สูงอายุหรือที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ(HAI ไม่ให้การสนับสนุนเป็นรายบุคคล) ที่มีการดำเนินการเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา พัฒนามาตรฐานการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ยากจนและด้อยโอกาส และสนับสนุนองค์กรที่สร้างความตระหนักรู้ให้สังคมเห็นปัญหาและความสำคัญของผู้สูงอายุ โดย HAI มีเงื่อนไขสำคัญในการให้ทุนสนับสนุนคือ การให้เงินทุนสนับสนุนไม่เกินร้อยละ 85 ส่วนที่เหลือหน่วยงานหรือองค์กรขอทุนต้องเป็นผู้ออกสมทบ และระยะเวลาการให้ทุนไม่เกิน 5 ปีต่อโครงการ กิจกรรมหรือโครงการที่ HAI ให้การสนับสนุนมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การพัฒนาองค์กร การฝึกอบรม ข้อมูลเชิงสารและการรวมรังส์ การวิจัยและน โยบายด้านผู้สูงอายุ การแก้ปัญหาสุขภาพ การพัฒนาสุภาพสังคม การส่งเสริมอาชีพและรายได้ การสร้างความปึกแผ่นให้ครอบครัวและชุมชน และการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบภัยพิบัติต่างๆ สำหรับประเทศไทยนั้น HAI ได้สนับสนุนโดยตรงเป็นประจำแก่หน่วยงานเอกชนคือ สถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย และการก่อตั้งมูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย นอกจากนี้ยังให้การสนับสนุนแก่องค์กรหรือหน่วยงานที่ขอรับทุนสนับสนุนเป็นครั้งคราวด้วย เช่น เปิดโอกาสให้กลุ่มหรือชุมชนผู้สูงอายุในทุกภูมิภาคของประเทศไทย เงินทุนสนับสนุนการทำกิจกรรมของชุมชน

กล่าวโดยสรุป HAI เป็นองค์กรการกุศลระหว่างประเทศที่ให้การสนับสนุนแก่หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆในประเทศไทยที่ทำงานเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีขอบเขตของงานหรือโครงการให้การสนับสนุนค่อนข้างกว้างขวาง อ忙่าวน ไรก็ตาม HAI ก็มีเงื่อนไขพอกสมควร เช่น ให้ทุน

เฉพาะหน่วยงานหรือองค์กรที่ทำงานด้านผู้สูงอายุท่านนี้ (ไม่ให้ทุนเย็นรายบุคคล) และหน่วยงานที่ขอทุนต้องลงทุนสนับสนุนโครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 (ให้ทุนไม่เกินร้อยละ 85) ทั้งนี้เพื่อสร้างหลักประกันว่า โครงการที่ให้การสนับสนุนสามารถดำเนินการได้สำเร็จและถูมีค่ากับประเทศไทยที่ผู้สูงอายุได้รับ นอกจากนี้จากการให้ทุนสนับสนุนโครงการต่างๆแล้ว การที่ HAI มีสำนักงานอยู่ในประเทศไทย จึงนับเป็นโอกาสที่ดีในการติดต่อขอความร่วมมือและช่วยเหลือด้านอื่นๆอีกด้วย เช่น การศึกษาค้นคว้าเอกสารจากห้องสมุดของ HAI เพื่อเรียนรู้ประสบการณ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตรู้สูงอายุในประเทศต่างๆ ทั่วโลก และการขอคำปรึกษาหารือทางวิชาการและปฏิบัติการจากเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญเรื่องผู้สูงอายุของ HAI ด้วย

บทที่ 3

สถานการณ์และเงื่อนไขการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุ

การเสนอผลการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์และเงื่อนไขการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุในบทนี้ ได้นำจากข้อมูลการสำรวจด้วยแบบสอบถามทางไปรษณีย์ที่ส่งให้ผู้นำชุมชนผู้สูงอายุตอบคำถาม และการเสนอผลจะจำกัดการเสนอเฉพาะในส่วนของการบรรยาย และขอขยายความหมายของข้อมูลที่แปลงผลจากตารางตัวเลขผลการวิเคราะห์เท่านั้น ยกเว้นข้อมูลบางเรื่องที่จำเป็นต้องมีตารางข้อมูลตัวเลขประกอบเพื่อให้มีความเข้าใจชัดเจนมากยิ่งขึ้น สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณที่เป็นตารางผลการวิเคราะห์ทั้งหมดจะอยู่ในภาคผนวก(3) ซึ่งจำนวนหนึ่งที่ได้นำเสนอไว่นี้อาจมีจำนวนไม่เท่ากันในบางประเด็น เนื่องจาก การตอบข้อมูลในส่วนนั้นๆ ไม่สมบูรณ์ จำเป็นต้องตัดทิ้งในการขั้นตอนของวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอแบ่งออกเป็น 5 หัวข้อใหญ่ๆ คือ พื้นฐานผู้นำชุมชนและชุมชนผู้สูงอายุ การบริหารจัดการ ชุมชนผู้สูงอายุ กิจกรรมและผลงานของชุมชนผู้สูงอายุ การประเมินผลกระบวนการและผลงานของ ชุมชนผู้สูงอายุ และความสัมพันธ์ระหว่างพื้นฐาน ผู้นำชุมชนกับกิจกรรมหลักและผลงาน อนึ่งสำหรับ ข้อมูลเชิงปริมาณหรือตัวเลขที่แสดงผลการศึกษาในแต่ละหัวข้อของบทนี้ และหรือในตารางภาคผนวก นั้น เป็นการเสนอตามตัวเลขจริงที่ได้รับและผ่านการตรวจสอบความถูกต้องแล้ว ซึ่งมีผลให้ตัวเลข หรือฐานข้อมูลของแต่ละตาราง ไม่เท่ากันหรือสอดคล้องกันแม้ว่าเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกันโดยตรง ทั้งนี้เนื่องจากมีผู้ไม่ตอบแต่ละหัวข้อมากกว่า 50% ของจำนวนพสกนิค

1. พื้นฐานผู้นำชุมชนและชุมชนผู้สูงอายุ

1.1 สังคมประชาราษและสังคมของผู้นำชุมชน ผู้นำชุมชนผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่(ร้อยละ 74.7) เป็นประธานชุมชนผู้สูงอายุ ที่เหลือเป็นรองประธานและกรรมการชุมชนที่เป็นผู้บริหารหลัก ยกเว้นประมาณร้อยละ 8.1 ที่เป็นเพียงสมาชิกชุมชน แต่เป็นผู้ที่รับผิดชอบงานชุมชนเป็นอย่างดี ผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมด(ร้อยละ 88.0) เป็นผู้ชาย ส่วนใหญ่(ร้อยละ 60.4) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและต่ำกว่า ที่เหลือจบระดับปวช. หรือเทียบเท่าขึ้นไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำชุมชน จำนวนมากถึงร้อยละ 16.2 จบระดับปริญญาตรีและสูงกว่า ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าผู้นำชุมชนมีระดับการศึกษาที่ค่อนข้างกระจายและแตกต่างกันมาก ไม่แตกต่างกันมากนัก ในทำนองเดียวกับอายุผู้นำชุมชนที่ค่อนข้างกระจายและแตกต่างกันมาก แต่อายุต่ำกว่า 60 ปี ถึง 80 ปี เช่น ผู้นำชุมชนอายุต่ำกว่า 60 ปี อายุ 60-69 ปี และอายุ 70-79 ปี จำนวนร้อยละ 14.6, 40.4 และ 42.7 ตามลำดับ ซึ่งมีข้อสังเกตว่าผู้นำชุมชนที่มีอายุ

น้อยกว่า 60 ปีเป็นผู้นำชุมชนจำนวนมากพอสมควร ในขณะที่ผู้นำชุมชนที่มีอายุมากดังแต่ 80 ปีขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 2.3 เท่านั้น (คุณภาพและอัตราการพัฒนา 2 ตารางที่ 1)

จากลักษณะของผู้นำชุมชนดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ผู้ชายยังคงเป็นผู้นำชุมชนมากกว่าผู้หญิงอยู่ย่างชัดเจน ในขณะที่การศึกษาและอาชีวันั้นเริ่มนิการกระจายไปในกลุ่มต่างๆมากขึ้น และคนที่มีการศึกษาสูงๆก็เข้าไปอยู่ในชุมชนผู้สูงอายุ และได้รับการยอมรับเป็นผู้นำด้วย

1.2 การจัดตั้งและพัฒนาสามาชิกชุมชน ชุมชนผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 86.2) จัดตั้งต่ำกว่า 10 ปี โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลักๆคือ ร้อยละ 41.7 และ 35.9 เป็นชุมชนที่ได้จัดตั้งอยู่ระหว่างช่วง 6 - 10 ปี และ 2 - 5 ปี ตามลำดับ และในการจัดตั้งนั้นเข้าหน้าที่และหน่วยงานรัฐได้ริเริ่มจัดตั้งเองทั้งหมดมีจำนวนมากถึงร้อยละ 56.9 ที่เหลือเมื่อว่าคราวเริ่มจัดตั้งเป็นผู้สูงอายุ และหรือผู้นำในชุมชน แต่ในกระบวนการ การจัดตั้งของชุมชนเหล่านี้ เข้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการให้การสนับสนุนช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ จนทำให้ชุมชนผู้สูงอายุใกล้ชิดเจ้าหน้าที่ และเกื้อหนันกัน (ร้อยละ 96.4) มีสังกัดที่อยู่ภายใต้การสนับสนุนช่วยเหลือของหน่วยงานรัฐ และส่วนใหญ่ของชุมชนเหล่านี้จะอยู่ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลระดับจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน(ระดับอำเภอ) และสถานีอนามัย(ระดับตำบล)

ชุมชนผู้สูงอายุร้อยละ 52.7 ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ชนบทระดับตำบลและหมู่บ้าน ที่เหลืออยู่ในเขตตัวอำเภอ(เขตเทศบาลในปัจจุบัน) และเขตเทศบาลเมืองของแต่ละจังหวัดในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ชุมชนผู้สูงอายุที่ตั้งขึ้นนี้ร้อยละ 30.2 ยังไม่มีอาคารหรือสถานที่ตั้งชุมชนแน่นอน ส่วนที่เหลือ(ร้อยละ 69.8)แม้ว่ามีสถานที่ตั้งของตนเอง แต่ในจำนวนนี้มีชุมชนเพียงร้อยละ 9.7 เท่านั้นมีสถานที่ตั้งชุมชนที่เป็นของตนเอง ที่เหลือได้ตั้งชุมชนในหน่วยราชการ(ร้อยละ 44.9) โดยเฉพาะเกื้อหนันกันจัดตั้งที่โรงพยาบาล สถานีอนามัย และศูนย์บริการสาธารณสุข สำหรับที่เหลือนั้น ชุมชนจัดตั้งที่วัด/องค์กรทางศาสนา(ร้อยละ 22.0) บ้านของผู้สูงอายุในชุมชน(ร้อยละ 16.6) และที่ทำการศูนย์กลางชุมชน เช่น ศาลประชากม ศูนย์สาธารณสุขชุมชนชุมชน(ศสช.) และศูนย์ส่งเสริมราษฎรประจำหมู่บ้าน (รวมร้อยละ 6.8)

ชุมชนผู้สูงอายุที่มีเกื้อหนันกัน(ร้อยละ 91.4) เป็นชุมชนของผู้สูงอายุทั่วๆไปที่อาศัยอยู่ในชุมชน โดยมีเพียงร้อยละ 4.9 และ 3.1 เท่านั้นที่เป็นกลุ่มชุมชนของเฉพาะของข้าราชการเกษียณ และกลุ่มผู้ที่ประกอบอาชีพคล้ายคลึงกัน ตามลำดับ สามาชิกชุมชนเป็นผู้ชายและผู้หญิงจำนวนใกล้เคียงกัน(ร้อยละ

44.3 และร้อยละ 55.7 ตามลำดับ) และมีข้อสังเกตว่า ทุกๆ ขนาดของชุมชน ไม่ว่าจะเป็นชุมชนขนาดเล็ก ที่มีสมาชิกน้อยกว่า 50 คนหรือชุมชนที่มีจำนวนสมาชิกมากก็ตาม มีสมาชิกที่เป็นหญิงมากกว่าสมาชิกชายเสมอ อย่างไรก็ตามสัดส่วนที่แตกต่างกันของทั้งสองกลุ่มสมาชิกไม่มากนัก(อยู่ระหว่างร้อยละ 10 - 15) (คุราalach เอียดในภาคพนวก 2 ตารางที่ 2 – 10)

กล่าวโดยสรุปได้ว่าชุมชนส่วนใหญ่ที่จัดตั้งอยู่ภายใต้การสนับสนุนและช่วยเหลือจากหน่วยงานรัฐ โดยเฉพาะหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งชุมชนเหล่านี้กระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆ คือ เขตเมือง และเขตชนบท และชุมชนเหล่านี้อยู่ระหว่างการเริ่มต้น และในกระบวนการพัฒนาที่อาศัยเจ้าหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือและสนับสนุน ทั้งเรื่องการจัดตั้ง และที่ตั้งของชุมชน เพื่อทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

2. การบริหารจัดการชุมชนผู้สูงอายุ

2.1 เป้าหมายและระเบียบข้อบังคับของชุมชน ผู้นำชุมชนทั้งหมดมีวิธีคิดและเป้าหมายในการบริหารชุมชน โดยเกือบครึ่งหนึ่ง(ร้อยละ 42.2)ได้กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์การตั้งชุมชนไว้ หลากหลายประการ และมีความสำคัญเท่าเทียมกันจนไม่อาจตัดสินว่าเรื่องอะไรมีความสำคัญมากที่สุด ในขณะที่ผู้นำชุมชนร้อยละ 32.5, 10.1, 8.0 และ 7.2 ต่างชี้ขาดเป้าหมายที่สำคัญที่สุดของชุมชนได้คือ การช่วยเหลือกันด้านสุขภาพ เศรษฐกิจการเงิน การสังสรรค์สนา และกิจกรรมทางศาสนา ตามลำดับ เมื่อชุมชนได้จัดตั้งขึ้นมาเพียงร้อยละ 78.9 ที่มีระเบียบข้อบังคับของชุมชน โดยชุมชนที่มีระเบียบข้อบังคับนี้ ประมาณครึ่งหนึ่ง(ร้อยละ 54.3) คณะกรรมการชุมชนได้กำหนดขึ้นเองทั้งหมด ส่วนที่เหลือเป็นการร่วมมือกันเจ้าหน้าที่ในการกำหนด และชุมชนบางแห่ง(ร้อยละ 3.9) ที่เจ้าหน้าที่เป็นผู้กำหนดจะระเบียบข้อบังคับทั้งหมด ชุมชนประมาณสองในสามพอใจกับระเบียบข้อบังคับที่มีอยู่ ที่เหลือมีความคิดเห็นว่าควรปรับปรุงแก้ไขเป็นบางส่วน และมีเพียงร้อยละ 3.8 เท่านั้นที่คิดว่าควรแก้ไขปรับปรุงทั้งหมด (คุราalach เอียดในภาคพนวก 2 ตารางที่ 12-13)

จากข้อมูลดังกล่าววนี้มีข้อน่าสังเกตว่าชุมชนประมาณครึ่งหนึ่งได้แสดงให้เห็นถึงศักยภาพและความพร้อมที่จะพัฒนาให้เข้มแข็งต่อไปได้เป็นอย่างดี เช่น การมองเป้าหมายชุมชนที่หลากหลายและผสมผสาน และสามารถกำหนดระเบียบข้อบังคับชุมชนด้วยตนเอง ในขณะที่ชุมชนที่เหลืออีกประมาณครึ่งหนึ่งนั้นยังคงพึ่งพาราชการอีกมาก และคงใช้เวลาและเงินทุนมากพอสมควรในการยกระดับการพัฒนา

2.2 คณะกรรมการและกระบวนการทำงาน โดยภาพรวมจำนวนกรรมการของชุมชนมีขนาดไม่ใหญ่มากนัก กล่าวคือ ชุมชนประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.9) มีคณะกรรมการน้อยกว่า 10 คน และอีก ร้อยละ 32.3 มีจำนวนคณะกรรมการระหว่าง 11-20 คน ซึ่งสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้นำชุมชนที่ ส่วนใหญ่(ร้อยละ 59.1) คิดว่าจำนวนกรรมการที่เหมาะสมควรมีน้อยกว่า 10 คน และร้อยละ 31.8 คิดว่า กรรมการจำนวนอยู่ระหว่าง 11-15 คน ส่วนที่เหลือร้อยละ 7.1 คิดว่าควรมีมากกว่า 15 คน สำหรับการเข้ามา เป็นกรรมการของสมาชิกชุมชนนั้น พนวจชุมชนประมาณร้อยละ 60.0 ไม่มีสมาชิกคนใดสมัครเป็น กรรมการด้วยตนเองเลย แต่ได้รับการเสนอชื่อจากสมาชิกคนอื่น หรือขอร้องให้รับเป็นกรรมการ และมี เพียงร้อยละ 7.6 เท่านั้นที่ชุมชนได้กรรมการจากสมาชิกที่เสนอตัวเองจนเกินจำนวนหรืออดีตกับจำนวน คณะกรรมการตามข้อบังคับ

การดำเนินงานของคณะกรรมการนั้น ผลปรากฏว่า ชุมชนร้อยละ 12.9 ไม่เคยมีการเรียกประชุม กรรมการโดยในรอบปี ส่วนชุมชนที่มีการประชุมคณะกรรมการนั้น ประมาณร้อยละ 21.1 มีการประชุม เฉลี่ยเดือนละครั้ง ที่เหลือเกือบทั้งหมดจะประชุมน้อยกว่า โดยเฉลี่ยมีการประชุมกรรมการประมาณ 3-4 ครั้งต่อปี การประชุมแต่ละครั้งของคณะกรรมการชุมชนโดยเฉลี่ยมีกรรมการเข้าร่วมประชุมมากกว่า ครึ่งหนึ่ง มีจำนวนมากถึงร้อยละ 87.2 ในกระบวนการประชุมกรรมการนั้น ส่วนใหญ่ประชานชุมชนเป็น ผู้เรียกประชุมและกำหนดประดิษฐ์การประชุมคิดเป็นร้อยละ 64.0 และ 56.7 ตามลำดับ ส่วนที่เหลือนั้น วาระและประเด็นการประชุมเป็นไปตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ดังหน้าแล้ว(ประมาณร้อยละ 19) และ เจ้าหน้าที่รัฐเป็นผู้กำหนด(ประมาณร้อยละ 17) ระหว่างการประชุมกรรมการเจ้าหน้าที่ของรัฐได้เข้าร่วม ประชุมด้วยร้อยละ 18.7 สำหรับบรรยาศการประชุมกรรมการนั้น ประชานชุมชนไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 คิดว่า การประชุมเป็นประโยชน์และสร้างสรรค์ เช่น การแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม การตัดสิน ใจของกรรมการ ความน่าสนใจของประเด็นการประชุม และความเป็นผู้นำของประธานชุมชนในที่ ประชุม(คุณภาพอีกด้านหนึ่งในภาคผนวก 2 ตารางที่ 14-17)

กล่าวโดยสรุปแล้วจำนวนคณะกรรมการชุมชนที่เป็นจริงกับความคาดหวังของผู้นำชุมชนนั้น สอดคล้องกัน ที่เห็นว่าคณะกรรมการชุมชนที่เหมาะสมควรเป็นขนาดเล็ก(ไม่เกิน 12 คน) เพื่อทำให้การ บริหารมีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ แต่การเข้าเป็นกรรมการนั้นส่วนใหญ่ยังขาดความกล้าใน การสมัคร จำเป็นต้องอาศัยเพื่อนสมาชิกเสนอและให้กำลังใจ ซึ่งก็เป็นบุคลิกของคนไทยโดยทั่วไป อย่างไรก็ตามเมื่อมามีกรรมการแล้วนั้น ประธานชุมชนยังคงเป็นบุคคลหลักในการประชุม โดยมีส่วน น้อยไม่เกินหนึ่งในห้าที่ผู้นำชี้แจง ไม่เข้มแข็งพอ และต้องอาศัยเจ้าหน้าที่เป็นผู้นำหรือช่วยเหลือการประชุม

2.3 บทเรียนและผลประโยชน์ของผู้นำชุมชน ผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมดคิดว่าตนเองได้รับประโยชน์จากการเป็นกรรมการชุมชน(มีเพียงร้อยละ 4.3 เท่านั้นที่คิดว่าตนเองไม่ได้ประโยชน์อะไรเลย) ประโยชน์ที่ได้รับนั้นมีหลายอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ การได้ช่วยเหลือสังคม ซึ่งจะทำให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่าและความหมายมากยิ่งขึ้น(ร้อยละ 70.1) และการได้ประโยชน์กับตนเองเป็นการเฉพาะ คือได้รับประสบการณ์และเรียนรู้วิถีและสังคมมากขึ้น ได้สามาคองสังสรรค์มากขึ้น และได้รับบริการสุขภาพ เป็นกรณีพิเศษจากสถานพยาบาลของรัฐ(คิดเป็นร้อยละ 72.9, 65.3 และ 48.2 ตามลำดับ) สำหรับการเสียประโยชน์จากการเป็นผู้นำชุมชนนั้นร้อยละ 62.8 คิดว่าตนเองไม่เสียประโยชน์อะไรเลย ส่วนกลุ่มที่คิดว่าเสียประโยชน์นั้น ระบุว่าต้องเสียเวลาในการทำงานปกติ(ร้อยละ 28.5) เสียเงินเพิ่มขึ้น(ร้อยละ 17.6) และเสียสุขภาพ(ร้อยละ 2.6) (คุราลัยอุดในภาคพนวก 2 ตารางที่ 18)

ข้อสังเกตสำหรับประดิษฐ์ดังกล่าวที่คือ ผู้นำชุมชนได้ประเมินผลประโยชน์ที่ตนเองได้รับจากการเป็นกรรมการชุมชน ยังคงเน้นหนักที่การทำคุณค่าและเป็นประโยชน์ให้กับสังคม แม้แต่การคิดว่าตนเองได้ประโยชน์โดยตรง แต่ก็เป็นประโยชน์ในเชิงการเรียนรู้ และเพิ่มพูนประสบการณ์ ซึ่งจะส่งผลต่อการทำงานเพื่อประโยชน์กับสังคม ได้มากยิ่งขึ้นต่อไป ส่วนเรื่องการเสียผลประโยชน์ในด้านเวลา และเงินนั้นก็เป็นประเด็นข้อเท็จจริง โดยเฉพาะกับผู้นำที่มีภารกิจอื่นๆ ก็ย่อมได้รับผลกระทบบ้าง

2.4 การประชุมสมานฉickชุมชน ในรอบปีชุมชนได้จัดประชุมสมานฉickชุมชนคิดเป็นร้อยละ 92.1 และประมาณครึ่งหนึ่งของชุมชนที่จัดประชุม(ร้อยละ 50.2) ได้จัดประชุมเพียงปีละครั้ง ส่วนที่เหลืออีกนึ่นโดยเฉลี่ยแล้วประชุมประมาณ 3-4 ครั้งต่อปี สำหรับวาระและประเด็นการประชุมนั้นมีลักษณะใกล้เคียงกับการประชุมกรรมการ กล่าวคือ ส่วนใหญ่ประชุมชุมชนเป็นผู้กำหนดควรการประชุม(ร้อยละ 61.7) กำหนดประดิษฐ์การประชุม(ร้อยละ 56.2) และเป็นผู้นำการประชุม(ร้อยละ 75.8) ส่วนที่เหลืออีกประมาณร้อยละ 25-40 เป็นการประชุมตามวาระและประเด็นที่กำหนดล่วงหน้าไว้แล้ว ซึ่งในการประชุมสมานฉickชุมชนนี้เจ้าหน้าที่ของรัฐก็มีบทบาทในการประชุมสมานฉickชุมชนด้วย โดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้กำหนดควรการประชุม กำหนดคัดประดิษฐ์การประชุม ผ้าร่วมประชุมด้วยทุกครั้ง และเป็นผู้นำการประชุมคิดเป็นร้อยละ 13.5, 18.2, 22.5 และ 21.3 ตามลำดับ (คุราลัยอุดในภาคพนวก 2 ตารางที่ 19)

กล่าวโดยสรุปแล้วการประชุมสมานฉickชุมชนกับการประชุมคณะกรรมการชุมชนมีลักษณะใกล้เคียงกันคือ ประธานชุมชนมีบทบาทในการเป็นผู้นำในกระบวนการประชุม ประมาณครึ่งหนึ่งหรือมากกว่าไม่นานนัก ที่เหลือส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่รัฐมาช่วยหรือเป็นผู้นำและประคับประคองการประชุม อนึ่งมี

ข้อสังเกตว่า จำนวนครั้งการประชุมสมาชิกและการประชุมกรรมการมีใกล้เคียงกัน ซึ่งจากข้อมูล สัมภាយณ์ลึกอาจกล่าวได้ว่ามารมจำนวนหนึ่งที่ไม่เคยประชุมกรรมการเลย มักมีการประชุมสมาชิก อายุน้อยหนึ่งครั้ง ในรอบปี และมักจัดและดำเนินการประชุมโดยเข้าหน้าที่รู้

2.5 การบริหารเงินทุนของชุมชน เงินทุนของชุมชนมีค่อนข้างจำกัด โดยประมาณครึ่งหนึ่งของ ชุมชน(ร้อยละ 48.2) มีเงินทุนอย่างกว่า 5,000 บาท ส่วนที่เหลือนั้นมีจำนวนเงินค่อนข้างต่ำคือ ประมาณ ร้อยละ 36.1 มีเงินทุนอยู่ระหว่าง 5,000-15,000 บาท และร้อยละ 12.2 มีเงินทุนอยู่ระหว่าง 15,000-100,000 บาท สำหรับชุมชนที่มีเงินทุนเกิน 100,000 บาทนั้นมีเพียงร้อยละ 3.5 เท่านั้น

รายได้ของชุมชนมาจากหลายแหล่ง และเหล่าที่สำคัญที่เป็นหลักได้มาจากการประกอบอาชีพ โดย ตรง ประกอบด้วยรายได้จากค่าสมัครสมาชิก(ร้อยละ 53.0) ค่าบำรุงรายเดือน/ปี(ร้อยละ 28.9) และเงิน บริจาคของสมาชิก(ร้อยละ 44.9) ส่วนเงินจากแหล่งอื่นๆนั้น ที่สำคัญมี 2 แหล่งคือ กิจกรรมหารายได้ ของชุมชน(ร้อยละ 18.0) และเงินสนับสนุนจากภาครัฐ/เอกชน(ร้อยละ 14.0) สำหรับค่าใช้จ่ายของชุมชน นั้น มีรายการหลักที่ต้องจ่ายอยู่ 3 รายการคือ การซ่อมแซมอสังหาริมทรัพย์/ดูแลรักษา ภาระน้ำ ไฟฟ้า น้ำประปา และการจัดซื้ออุปกรณ์ต่างๆ ของชุมชน และการจ่ายค่าจัดประชุมกรรมการและสมาชิกชุมชน โดยรายจ่ายรายการแรกคือ การซ่อมแซมอสังหาริมทรัพย์ ที่มีจำนวนมากถึงร้อยละ 68.9 ได้จ่ายเงินเรื่องน้ำก็ที่สุด เมื่อประเมินรายรับราย จ่ายแล้วพบว่า ชุมชนประมาณร้อยละ 55.6 มีเงินไม่เพียงพอในการใช้จ่าย และร้อยละ 15.1 ไม่มีรายได้ที่ จะใช้จ่าย ส่วนเรื่องการจัดทำบัญชีและจัดการเรื่องการเงินของคณะกรรมการชุมชนนั้น ส่วนใหญ่(ร้อย ละ 75.8) ไม่มีปัญหา ที่เหลือเป็นกลุ่มนี้ปัญหา และกลุ่มชุมชนที่ไม่มีรายได้ในการบริหารจัดการ(คุณ ละเอียดในภาคผนวก 2 ตารางที่ 20-21)

กล่าวโดยสรุปแล้วเงินทุนของชุมชนส่วนใหญ่มีค่อนข้างต่ำ ทั้งนี้เนื่องจากแหล่งรายได้ยังจำกัด อยู่ในการเก็บจากสมาชิกหรือการขอรับบริจาค ซึ่งเป็นแหล่งรายได้จำนวนไม่นักนัก ในขณะที่กิจกรรม ในการหารายได้ซึ่งมีโอกาสได้เงินมากจึงยังจัดกันไม่นักนัก ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องส่งเสริมและพัฒนา กัน ต่อไปอย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตว่า ชุมชนผู้สูงอายุจำนวนมากที่เมืองมีรายได้ไม่นักนักแต่ชุมชนไม่มี ปัญหารื่องเงิน ทั้งนี้เป็นเพราะใช้วิธีการประนัยดัดค่าใช้จ่ายประจำ เช่น การจัดประชุม และการทำกิจ กรรมพิเศษที่ใช้เครื่องเงินจากสมาชิกเป็นครั้งๆ ไป เช่น การไปทศศึกษาและการเลี้ยงสังสรรค์

3. กิจกรรมและผลงานของชุมชน

3.1 กิจกรรมของชุมชน

ข้อมูลจากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าชุมชนผู้สูงอายุได้จัดกิจกรรมหลายอย่างให้กับสมาชิกชุมชนและกิจกรรมส่วนใหญ่จัดเป็นครั้งคราว แต่ละกิจกรรมที่จัดเป็นประจำนั้นมีชั้นประมวลไม่เกินร้อยละ 30.0 ได้จัดขึ้น ยกเว้นกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพคือ การตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำ(ร้อยละ 40.2) และอบรมเรื่องสุขภาพ(ร้อยละ 32.9) และกิจกรรมทางสังคมที่อยู่ในวิถีชีวิตปกติของชาวบ้านในชุมชนคือ กิจกรรมทางศาสนา(ร้อยละ 34.6) และการร่วมงานประจำเพื่อชุมชน(ร้อยละ 33.1) สำหรับกิจกรรมที่ชุมชนจำนวนมากไม่ได้จัดให้สมาชิกนั้น มีข้อน่าสังเกตว่า เป็นกิจกรรมที่ค่อนข้างยุ่งยากในการบริหารจัดการ และใช้เวลาค่อนข้างมาก เช่น การอบรมเรื่องอาชีพ ทัศนศึกษา ร่วมพัฒนาชุมชน และการออกกำลังกาย ซึ่งมีชั้นประมวลที่ไม่เคยจัดให้สมาชิกเลยคิดเป็นร้อยละ 68.5, 66.8, 44.6 และ 38.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 กิจกรรมที่จัดในรอบปีของชุมชน

กิจกรรม	ความถี่ของการจัด			รวม
	ไม่ได้จัด	จัดเป็นครั้งคราว	จัดเป็นประจำ	
1. อบรมเรื่องสุขภาพ	267(24.1)	459(43.0)	351(32.9)	1067(100.0)
2. อบรมเรื่องการประกันอาชีพ	698(68.5)	240(23.5)	82(8.0)	1020(100.0)
3. ทัศนศึกษา	686(66.8)	227(22.1)	114(11.1)	1027(100.0)
4. การออกกำลังกาย	396(38.3)	356(34.5)	281(27.2)	1032(100.0)
5. กิจกรรมทางศาสนา	160(15.3)	525(50.1)	362(34.6)	1047(100.0)
6. การเลี้ยงสังสรรค์	543(52.3)	294(28.3)	202(19.4)	1039(100.0)
7. ร่วมงานประจำ	177(16.9)	525(50.0)	348(33.1)	1050(100.0)
8. ร่วมพัฒนาชุมชน	462(44.6)	471(45.5)	103(9.9)	1036(100.0)
9. การตรวจสอบสุขภาพ	247(23.7)	376(36.1)	419(40.2)	1042(100.0)
10. กิจกรรมอื่นๆ	765(71.3)	184(17.2)	123(11.5)	1072(100.0)

สำหรับรายละเอียดของกิจกรรมต่างๆที่จัดเป็นประจำนั้น พนวจจำนวนครั้งของการจัดมีความแตกต่างกันตามสภาพความยากง่ายของการจัดกิจกรรมและเงื่อนไขของชุมชนและชุมชนนั้นๆด้วย ตัว

อย่างเช่น การจัดทัศนศึกษา การเลี้ยงสังสรรค์ระหว่างสมาชิก และการร่วมงานพัฒนาชุมชน ส่วนใหญ่ ชุมชนจัดกิจกรรมเหล่านี้ปีละ 1-3 ครั้ง ด้วยข้อจำกัดเรื่องเงิน เวลา สภาพชุมชน และการบริหารจัดการ ของคณะกรรมการชุมชน ซึ่งผู้นำชุมชนคนหนึ่งพูดถึงเรื่องนี้ว่า “...คู่สูงอาชุขอนสนูกสนานและสังสรรค์ กันอยู่แล้ว การประชุม(สมาชิกชุมชน)แต่ละครั้งพยายามให้มีรายการบันทึก...มีการร้องรำเป็นรายการ สุดท้ายของการประชุม สำหรับคนที่ไม่ชอบหรือมีภารกิจลับบ้าน ได้ในช่วงนี้...การไปที่บ้านก็อยู่ในใจคู่ สูงอาชุจำนวนมาก แต่จัดได้นานๆครั้ง เพราะไปที่กีฬียิ่งเงียบ บางคนไม่มีเงินก็ไปไม่ได้ สงสารขา บางคนสุขภาพไม่ดีก็ไม่ได้ไป แม้ว่าอย่างไร กิจกรรมการชุมชนก็เห็นอยู่เสมอ สมควรกับการจัด...” (คุราalach เอียดในภาคผนวก 2 ตารางที่ 22)

กิจกรรมอีกประเภทหนึ่งที่ชุมชนจัดให้บริการแก่สมาชิกในที่ทำการของชุมชนคือ การจัดหา เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ไว้โดยให้บริการสมาชิกตลอดเวลา ตัวอย่างเช่น เครื่องมือวัสดุสุขภาพ (เช่น เครื่องซั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความดัน โลหิต) อุปกรณ์ออกกำลังกาย (เช่น เครื่องมือที่ช่วยออกกำลังกายอยู่ กับที่ในการบริหารส่วนต่างๆของร่างกาย) สวนสมุนไพร ที่อบไอน้ำสมุนไพร และเครื่องมือที่ช่วยในการประกอบอาชีพ (เช่น เครื่องมือจักสาน เครื่องปั้นฝาด) อย่างไรก็ตามมีชุมชนเพียงประมาณร้อยละ 50 เท่านั้นที่มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์เท่านั้น ไว้บริการสมาชิก และเมื่อยกพิจารณาตามรายการที่มีพบ ว่าไม่เกินหนึ่งในสี่ของชุมชนที่จัดให้มีวัสดุอุปกรณ์แต่ละรายการ ยกเว้นเครื่องมือวัสดุสุขภาพที่ชุมชน จำนวนมากถึงเกินครึ่งหนึ่ง(ร้อยละ 48.5) มีไว้บริการสมาชิก (คุราalach เอียดในภาคผนวก 2 ตารางที่ 23-24)

กล่าวโดยสรุปแล้วกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้นเป็นประจำนั้นตั้งอยู่บนพื้นฐานของความจำเป็นของ ผู้สูงอายุคือ เรื่องสุขภาพ ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณี อย่างไรก็ตามก็มีชุมชนไม่นานก็ที่จัดให้ สมาชิกเป็นประจำได้ กิจกรรมอื่นๆที่จัดขึ้นอยู่กับความพร้อมของชุมชน และมักจะเป็นครั้งคราว ดัง นั้นการพัฒนาความพร้อมในการจัดกิจกรรมของผู้นำชุมชนจึงเป็นความจำเป็นที่ต้องพิจารณาและ ดำเนินการ

3.2 ผลงานและความร่วมมือกับองค์กรอื่นๆ การจัดกิจกรรมตามข้อ 3.1 นั้น ชุมชนประมาณ ร้อยละ 60.0 ได้จัดอย่างนี้ແนนและ โครงการที่กำหนดไว้ล่วงหน้า และมีการติดตามประเมินผลด้วย โดย ใช้วิธีการประเมินเชิงคุณภาพที่เป็นการประชุมสรุปความคิดเห็นผลการจัดกิจกรรมของคณะกรรมการ

และสามารถเพื่อเป็นบทเรียนในการจัดครั้งต่อๆไป ชั้นรุ่นร้อยละ 43.9 คิดว่ากิจกรรมที่จัดมีผลงานดีเด่น หรือมีความภาคภูมิใจที่ได้จัดกิจกรรมนั้นๆขึ้น

การจัดกิจกรรมของชั้นรุ่นทำให้ต้องติดต่อขอความร่วมมือและช่วยเหลือจากองค์กรอื่นๆทั้งใน และนอกชุมชนที่ชั้นรุ่นต้องอยู่ เช่น ร่วมมือกับกรมการพัฒนาชุมชน (ร้อยละ 59.6) และร่วมมือกับอบต./เทศบาล(ร้อยละ 29.8) ส่วนความสัมพันธ์กับชุมชนผู้สูงอายุอื่นๆนั้น พนง.ว่ามีความพยายามลักษณะกิจกรรม เรียบง่ายด้วยความมากน้อยของการจัดกิจกรรมดังนี้ การร่วมกิจกรรมตามประเพณี(ร้อยละ 42.9) การแลกเปลี่ยนข้อมูล(ร้อยละ 39.0) และการคุยกันที่ชั้นรุ่นอื่นๆ(ร้อยละ 28.2)

สำหรับความต้องการความช่วยเหลือจากองค์กรอื่นๆนั้นพบว่า ชั้นรุ่นร้อยละ 90.7 ต้องการความช่วยเหลือ โดยต้องการให้ช่วยเรื่องการหารายได้ของชั้นรุ่นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 78.3 นอกจากนี้ยังต้องการให้ช่วยเรื่องสุขภาพ(ร้อยละ 71.3) ความรู้เรื่องต่างๆ(ร้อยละ 66.5) การประกอบอาชีพ(ร้อยละ 60.8) และการบริหารจัดการชั้นรุ่น(ร้อยละ 49.7) (ตารางที่ 2 ตารางที่ 25)

กระบวนการจัดกิจกรรมดัง ได้กล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นแนวโน้มที่ค่อนข้างดีของชั้นรุ่นที่มีการทำงานตามแผน ร่วมมือกับหน่วยงานหรือบุคคลอื่นๆในการจัดกิจกรรม และมีการตรวจสอบและติดตามผล เมื่อว่าโดยภาพรวมแล้วคุณภาพของการจัดการ ไม่ดีนักและชั้นรุ่นยังมีทักษะและความต้องการความช่วยเหลือปัจจัยหรือเงื่อนไขพื้นฐานอีกมาก เช่น เรื่องเงิน และสุขภาพ เพราะพื้นฐานการทำงานเป็นระบบตามลักษณะดังกล่าวมานี้ อาจเป็นความหวังที่เป็นไปได้ที่ชั้นรุ่นจะพัฒนาต่อไปได้ ดังเช่น กรณีศึกษาของชั้นรุ่นผู้สูงอายุพุทธศาสนิก(ในบทที่ 4)ที่แสดงให้เห็นและพิสูจน์ว่าชั้นรุ่นผู้สูงอายุสามารถพัฒนาได้ เมื่อว่าจะเริ่มต้นจากความอ่อนแอก่อน ไม่มีประสบการณ์เลยก็ตาม

4. ภูมิคุ้มกันและความสำเร็จของชั้นรุ่นผู้สูงอายุ

4.1 ความสามารถของผู้นำชั้นรุ่นในการจัดกิจกรรม ผลการประเมินตนเองของผู้นำชั้นรุ่นในตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าจากประสบการณ์ของผู้นำชั้นรุ่นทำให้ประมวลครึ่งหนึ่งเชื่อมั่นว่า ตนเองสามารถรับผิดชอบกิจกรรมพื้นฐานของชั้นรุ่นได้เป็นอย่างดี คือ การจัดประชุมกิจกรรม การประชุม สามารถ การหาสมาชิกเพิ่ม และการเลือกกรรมการชุดใหม่ ในขณะที่ผู้นำชั้นรุ่นที่ไม่แน่ใจว่าทำได้หรือทำเองไม่ได้มีประมาณร้อยละ 20 ส่วนที่เหลือ(ร้อยละ 36.4) คือกลุ่มที่เชื่อว่าทำได้แต่ทำได้ไม่ดีนัก เมื่อพิจารณาการจัดกิจกรรมหลักของชั้นรุ่นคือ เรื่องสุขภาพ หารายได้ ทัศนศึกษา และความร่วมมือกับ

ชุมชนอื่นๆ พบร่วมกันน้ำชุมชนที่เชื่อมั่นว่าตนเองทำได้ดีในกิจกรรมเหล่านี้มีเพียงประมาณร้อยละ 20 เท่ากัน (ยกเว้นการติดต่อร่วมนื้อกับชุมชนอื่นๆที่ผู้นำชุมชนมั่นใจว่าทำได้ร้อยละ 30-40) ที่เหลืออีกประมาณร้อยละ 40-50 ซึ่งเป็นคนกลุ่มใหญ่ไม่แน่ใจว่าตนเองทำได้

ข้อมูลดังกล่าวมีข้อให้เห็นว่า ผู้นำชุมชนโดยทั่วไปขงขาดความเชื่อมั่นตนเองในการบริหารจัดการชุมชน โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมให้สมาชิก อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในประเด็นรายละเอียดของกระบวนการเรียนรู้นั้น จะเห็นว่าผู้นำชุมชนเหล่านี้เรียนรู้ด้วยการปฏิบัติจริงและทำด้วยตนเอง ซึ่งน่าจะเป็นกระบวนการที่ถูกต้องและหากมีการเสริมหรือได้รับการแนะนำอย่างถูกต้องเหมาะสมจากบุคคลภายนอกโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ใกล้ชิดกันจะช่วยให้ผู้นำชุมชนพัฒนาได้ดีและเร็วขึ้นได้

ตารางที่ 2 ความสามารถในการดำเนินงานผู้นำชุมชน กรณีที่เจ้าหน้าที่ภาครัฐหรือบุคคลภายนอกอื่นๆ ไม่เข้ามาช่วยจัดการชุมชน

กิจกรรมชุมชน	ความคิดเห็น				รวม
	ทำเอง ไม่ได้	ไม่แน่ใจว่า ทำเองได้	ทำเองได้ แต่เบี่ยง ได้	ทำเอง ได้ดี	
1. การประชุมกรรมการ	84 (8.7)	103 (10.6)	354 (36.4)	430 (44.3)	971 (100.0)
2. การประชุมสมาชิก	71 (7.4)	93 (9.7)	346 (36.1)	449 (46.8)	959 (100.0)
3. การเลือกประธาน และกรรมการชุดใหม่	123 (13.0)	91 (9.6)	209 (23.1)	524 (55.3)	947 (100.0)
4. การหาสมาชิกเพิ่ม	80 (8.3)	78 (8.1)	276 (28.7)	528 (54.9)	962 (100.0)
5. การจัดกิจกรรมเพื่อ สุขภาพ	248 (26.2)	136 (14.4)	387 (40.8)	176 (18.6)	947 (100.0)
6. การจัดกิจกรรมทาง รายได้	228 (24.1)	202 (21.3)	338 (35.7)	179 (18.9)	947 (100.0)

ตารางที่ 2 ความสามารถในการดำเนินงานผู้นำชุมชน กรณีที่เข้าหน้าที่ภาครัฐหรือบุคคลภายนอกอื่นๆ ไม่เข้ามาช่วยจัดการชุมชน(ต่อ)

กิจกรรมชุมชน	ความคิดเห็น				รวม
	ทำเอง ไม่ได้	ไม่แน่ใจว่า ทำเองได้	ทำเองได้	แต่ไม่ได้	
7. การจัดทัศนศึกษา	337 (17.2)	151 (12.2)	262 (36.0)	192 (34.6)	942 (100.0)
8. การติดต่อกับชุมชนอื่นๆ	161 (17.2)	114 (12.2)	337 (36.0)	324 (34.6)	936 (100.0)

4.2 พัฒนาการและความเข้มแข็งของชุมชน ผู้นำชุมชนมากกว่าครึ่งหนึ่ง(ร้อยละ 64.5) เห็นว่า ชุมชนผู้สูงอายุในปัจจุบันมีความก้าวหน้ากว่าเดิม และมีน้อยมาก(ร้อยละ 3.9)ที่เห็นว่า แยกกว่าเดิมหรือ เป็นการก้าวถอยหลัง และผู้นำชุมชนส่วนใหญ่(ร้อยละ 58.8)ก็เชื่อว่าชุมชนผู้สูงอายุมีอนาคตที่ดี สามารถ เดิน โอดและมีกิจกรรมใหม่เกิดขึ้น ได้อีก ส่วนกลุ่มที่เชื่อว่าชุมชนจะ ไม่มีอนาคตหรืออยู่เกิดชุมชนมีเพียง ร้อยละ 11.5 เมื่อพิจารณาในรายละเอียดเรื่องความเข้มแข็งของชุมชนพบว่า ผู้นำชุมชนร้อยละ 52.9 เชื่อ ว่าชุมชนผู้สูงอายุที่ศูนย์กลางของบริหารจัดการอยู่มีจุดแข็งหรือข้อเด่น ส่วนที่เหลือคือกลุ่มที่ไม่แน่ใจและแน่ใจ ว่าไม่มีความเข้มแข็งในสัดส่วนใกล้เคียงกัน สำหรับประเด็นเรื่องจุดอ่อนของชุมชนนั้น ผู้นำชุมชนเพียง ร้อยละ 11.0 เท่านั้นที่เชื่อว่า ชุมชนตนเอง ไม่มีจุดอ่อนในการดำเนินงาน ที่เหลือเกือบทั้งหมดไม่แน่ใจว่า ชุมชนมีจุดอ่อนหรือไม่ อย่างไรก็ตามเมื่อผู้นำชุมชนแสดงความคิดเห็นเป็นรายประเด็น ก็สามารถสรุปได้ว่า ชุมชนมีจุดอ่อนหรือข้อด้อยอะไรบ้าง โดยเห็นว่าข้อด้อยหลักๆมีเรื่องเงินทุน(ร้อยละ 63.8) การ สนับสนุนของหน่วยงานอื่นๆ(ร้อยละ 51.2) และการประสานงานร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ(ร้อยละ 33.7) ส่วนข้อด้อยที่ๆไปที่มีไม่นัก(ประมาณ ไม่เกินร้อยละ 25) เช่น ความร่วมมือของสมาชิก ความ เข้มแข็งของผู้นำ และการบริหารจัดการ (คุณภาพเฉลี่ยในภาคผนวก 2 ตารางที่ 27-28)

กล่าวโดยสรุปแล้ว ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ยังเห็นว่าชุมชนผู้สูงอายุได้พัฒนาและมีอนาคตที่ดีใน การที่ประ ใบอนุญาตให้สมาชิกและสังคม และการที่สามารถวิเคราะห์และประเมินตนเองเรื่องจุดอ่อนและ จุดแข็งของชุมชนได้ดี ได้แสดงถึงความสามารถและการมีคิดไว้ก้างของผู้นำชุมชน ได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ก็ยังกังวลกับเรื่องหลักๆ และหวังพิงพิงตามช่วยเหลือจากหน่วยงาน

อื่นๆ เป็นเรื่องที่ต้องวิเคราะห์และประเมินอย่างจริงจังว่ามีเหตุผลหรือเงื่อนไขอย่างไร และจะมีกระบวนการการพัฒนาอย่างไรที่จะทำให้สมรรถนะดีและมีความยั่งยืนได้

5. ความสัมพันธ์ระหว่างพื้นฐานผู้นำชุมชนกับกิจกรรมหลักและผลงาน

ตารางที่ 3 แสดงให้เห็นผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพื้นฐานของผู้นำชุมชน และลักษณะของชุมชน(รวม 6 ตัวแปรคือ อายุ เพศ การศึกษา อายุชุมชน ขนาดชุมชน และสังกัดชุมชน) กับตัวแปรลักษณะการดำเนินงานและผลงานของชุมชน (รวม 4 ตัวแปรคือ การวางแผนทำกิจกรรม การร่วมมือกับกรรมการหมู่บ้าน การมีกิจกรรมดีเด่น และความก้าวหน้าของชุมชน) โดยข้อสรุปของผลการวิเคราะห์ได้เสนอตามตารางดังนี้ (คุณality เอียงในภาคผนวก 2 ตารางที่ 1-24)

ตารางที่ 3 แสดงกิจกรรมหลักและผลงานของชุมชนผู้สูงอายุจำแนกตามพื้นฐานผู้นำชุมชน

กิจกรรม และผลงาน พื้นฐาน ผู้นำชุมชน	การวางแผนกิจกรรม (ไม่มี, มี)	ร่วมมือกับ กรรมการหมู่บ้าน (ไม่มี, มี)	ความก้าวหน้า ของชุมชน (ไม่มี, มี)	กิจกรรมดีเด่น (ไม่มี, มี)
1. อายุ (<60, 60-70 และ >70 ปี)	2.461 (0.292)	2.931 (0.231)	20.705 (0.000)**	7.626 (0.022)*
2. เพศ (ชาย,หญิง)	0.966 (0.326)	0.392 (0.531)	4.441 (0.035)*	0.003 (0.956)
3. การศึกษา (ประถม, มัธยม,และสูงกว่ามัธยม)	29.930 (0.000)**	0.371 (0.830)	30.507 (0.000)**	26.665 (0.000)**
4. อายุชุมชน (>1ปี, 2-8 ปี และ>8ปี)	3.969 (0.137)	4.282 (0.118)	16.676 (0.000)**	25.602 (0.000)**
5. ขนาดชุมชน (สมาชิก>100, 100-199 และ>199คน)	2.461 (0.292)	4.551 (0.102)	105.309 (0.000)**	64.442 (0.000)**
6. สังกัดชุมชน (ไม่มี, มี)	7.459 (0.006)**	5.011 (0.025)*	0.232 (0.629)	0.036 (0.849)

หมายเหตุ ตัวเลขในตารางที่ 3 หมายถึงค่า Pearson Coefficient และ ค่า Significance (อธิบายในงี้เป็น)

* ค่า Significance < 0.05

** ค่า Significance < 0.005

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรตามตารางที่ 3 สรุปได้ดังนี้

5.1 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลงานหรือความสำเร็จของชุมชน ผลงานหรือความสำเร็จของชุมชนผู้สูงอายุที่วัดจากการมีกิจกรรมคีเด่นและความก้าวหน้าของชุมชนนั้น พนบว่าความสำเร็จของชุมชนทั้ง 2 เรื่องมีความสัมพันธ์กับอายุผู้นำ การศึกษา อายุของชุมชน และขนาดของชุมชน กล่าวคือ ผู้นำที่มีอายุมากและการศึกษาสูง ทำให้ชุมชนมีกิจกรรมคีเด่น และมีความก้าวหน้าได้ดีกว่าผู้นำชุมชนที่มีอายุน้อยกว่าและมีการศึกษาต่ำ และชุมชนที่ตั้งนานาและมีขนาดใหญ่มีกิจกรรมคีเด่นและมีความก้าวหน้ามากกว่าชุมชนที่เพิ่งตั้งใหม่และมีขนาดเล็กกว่า และมีข้อสังเกตว่า ความแตกต่างเรื่องเพศ และการมีหรือไม่มีสังกัดของชุมชนไม่เกี่ยวข้องกับผลงานและความสำเร็จของชุมชน ทั้งเรื่องการมีกิจกรรมคีเด่น และความก้าวหน้าของชุมชน ยกเว้นเรื่องความก้าวหน้าของชุมชนสัมพันธ์กับเพศของผู้นำ ที่ผู้นำชายสร้างความก้าวหน้าให้ชุมชนได้มากกว่าผู้หญิง อย่างไรก็ตามระดับความแตกต่างนี้ไม่มากนัก

5.2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับกระบวนการหลักในการทำงานของชุมชน การทำงานอย่างมีแผน และการทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้านเป็นกระบวนการสำคัญในการทำงานของชุมชน ซึ่งพบว่าปัจจัยทั้งสองประการนี้มีความสัมพันธ์กับการมีหรือไม่มีสังกัดของชุมชน กล่าวคือ ชุมชนที่มีสังกัดภายนอกให้หน่วยงานราชการจะทำงานอย่างมีแผนและทำร่วมกับกรรมการหมู่บ้านได้ดีกว่าชุมชนที่ไม่มีสังกัดหน่วยงานใดๆ สำหรับอายุของผู้นำ เพศผู้นำ การศึกษาของผู้นำ อายุชุมชนและขนาดของชุมชนนั้นไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานอย่างมีแผนหรือไม่ และทำงานร่วมมือกับกรรมการหมู่บ้านหรือไม่ ยกเว้นเรื่องการวางแผนของชุมชนนั้น พนบว่ามีความสัมพันธ์กับการศึกษาของผู้นำ โดยผู้นำที่มีการศึกษาสูงมีการทำงานอย่างมีแผนมากกว่าผู้นำที่มีการศึกษาต่ำ

ข้อสรุปความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้มีข้อสังเกตว่าอายุของผู้นำ อายุของชุมชน และขนาดของชุมชนชุมชนมีแบบแผนความสัมพันธ์ที่เหมือนกัน โดยตัวแปรสังกัดผู้นำมีความสัมพันธ์กับผลงานหรือความสำเร็จของชุมชนทั้งสองประเด็น(ความก้าวหน้าและกิจกรรมคีเด่น) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการทำงานของชุมชนในอีกสองประเด็นด้วย ในขณะที่สังกัดของชุมชนมีลักษณะตรงกันข้ามกับลักษณะดังกล่าวคือ การมีสังกัดของชุมชนสัมพันธ์กับกระบวนการทำงานของชุมชนทั้งสอง

ประเด็น แต่ไม่สัมพันธ์กับผลงานหรือความสำเร็จของชุมชนทั้งสองประเด็น สำหรับเรื่องเพศของผู้นำและอายุของชุมชนนั้น ที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยความสำเร็จและกระบวนการการทำงานของชุมชนอย่างน่าสนใจถ้วน กล่าวคือ เพศของผู้นำ และอายุของชุมชนนั้นที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยความสำเร็จและกระบวนการการทำงานของชุมชน กล่าวคือ เพศของผู้นำชุมชนไม่สัมพันธ์กับความสำเร็จและกระบวนการการทำงานของชุมชน ในขณะที่การศึกษาของผู้นำสัมพันธ์กันอย่างชัดเจนกับความสำเร็จและกระบวนการการทำงานของชุมชน

บทที่ 4

กรณีศึกษาธรรมผู้สูงอายุ

บทนี้ต้องการชี้ให้เห็นกระบวนการพัฒนาและความสำเร็จของชุมชนผู้สูงอายุที่เป็นกรณีศึกษาอย่างจำนวน 5 แห่งที่แสดงให้เห็นความหลากหลายรูปแบบการดำเนินงานและเงื่อนไขของการพัฒนา แต่ละกรณีศึกษาได้นำเสนอใน 3 หัวข้อที่เหมือนกันคือ การเริ่มต้นและจัดตั้งชุมชน โครงสร้างชุมชนและการบริหารจัดการ ส่วนประเด็นอื่นๆนั้นจะเป็นหัวข้อตามลักษณะเฉพาะของแต่ละกรณีศึกษา โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับปัจจัยหรือเงื่อนไขที่กำหนดความสำเร็จของกรณีศึกษา

กรณีศึกษาที่ 1: การพัฒนาระบบสูงอายุโดยผู้นำชาวบ้านในชนบท

1. การริเริ่มและจัดตั้งหน่วย

ชั้นรวมผู้สูงอายุดำเนินแม่สาวหรือชั้นรวมผู้สูงอายุวัดสมเด็จดอยน้อยเป็นกรณีศึกษาที่นี้ดังอยู่ที่
ดำเนินแม่สาว จำนวนเมริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นชั้นรวมผู้สูงอายุระดับตำบลที่เกิดจากการรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่
หัวไปในชุมชน โดยผู้นำที่มีประสบการณ์ในการเป็นผู้นำชั้นรวมผู้สูงอายุระดับจังหวัดมา ก่อน(เคยเป็น
ประธานชั้นรวมผู้สูงอายุนครพิงค์-ชั้นรวมระดับจังหวัดประมาณ 6 ปี) ชั้นรวมนี้ก่อตั้งขึ้นเมื่อปีพ.ศ. 2534
เป็นชั้นรวมในสังกัดสถานีอนามัยบ้านแม่สาว และเข้าเป็นสมาชิกของสภาสูงอายุแห่งประเทศไทยเมื่อปี
พ.ศ.2535 ในระยะแรกสำนักงานชั้นรวมผู้สูงอายุดังอยู่ที่วัดสมเด็จดอยน้อย หลังจากที่ชั้นรวมมีผลงานดี
และได้รับดัดเลือกเป็นพื้นที่นำร่องโครงการศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนของกรม
ประชาสงเคราะห์ เมื่อปี พ.ศ. 2539 ชั้นรวมจึงได้ขยับสถานที่ตั้งไปอยู่ที่อาคารหลังเก่าของสถานีอนามัย
บ้านแม่สาว ซึ่งอยู่ในบริเวณริมแม่น้ำกก กับอาคารสถานีอนามัยใหม่ ตัวบทหลักที่วัดสมเด็จดอยน้อยค่อน
ข้างห่างไกลจากชุมชน ประกอบกับมีอาคารสถานีอนามัยเก่ากว่าและมีพื้นที่กว้างเน�ะสามารถกับการทำกิจ
กรรมต่างๆ ได้ เช่น การอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพ การฝึกอาชีพ ตลอดจนมีอุปกรณ์และเครื่องมือใน
การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

ความจริงแล้วผู้สูงอายุในชุมชนต่ำบลแม่สาได้รวมตัวกันอย่างไม่เป็นทางการมานานประมาณ 10 ปีแล้ว โดยร่วมกันเป็นกลุ่มทำกิจกรรมทางศาสนาที่วัด และได้รับความร่วมนื้อกาบบุคคลและกลุ่มในชุมชน เช่น พระ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และกรรมการหมู่บ้าน การรวมกลุ่มดังกล่าวไม่มีการขัดตังค์เป็น

ทางการและสำนักงานที่มีภาระเรื่องศาสนาก่อตัว ประธานชุมชนคนปีจุบันเป็นผู้ก่อตั้งและดำรงตำแหน่งประธานชุมชนมาโดยตลอดตั้งแต่เริ่มต้น และได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “ผู้สูงอายุในตำบลแม่สายมีอีกมาก แต่ขาดตัวเชื่อม ต่างคนต่างอยู่ ลูกหลานก็ไม่ทำงานข้างนอกกันหมด เมื่อพูดลาออกจากประธานชุมชนผู้สูงอายุระดับขังหัวดึงอาสาเป็นผู้ประสานงานให้มาร่วมกันปรึกษาหารือตั้งชุมชนผู้สูงอายุขึ้น พอดังนัดกัน ก็ให้อสม. ไปติดต่อในแต่ละหมู่บ้าน ครั้งแรกมีจำนวนสมาชิกประมาณ 100 คนก็ทำงานเติบโตเรื่อยมาจนถึงปีจุบัน”

2. โครงสร้างชุมชนและการบริหารจัดการ

2.1 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของชุมชน ประธานชุมชนใช้ประสบการณ์ที่เคยเป็นผู้นำชุมชนผู้สูงอายุระดับจังหวัดมาก่อน ร่วมกับกรรมการชุมชนกำหนดครรภะเบื้องต้นว่าด้วยเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของชุมชนที่ค่อนข้างครอบคลุมความต้องการของผู้สูงอายุทั้งหมด โดยแบ่งเป็น 4 ด้านคือ

- 2.1.1 ด้านสุขภาพ** เน้นการให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ
- 2.1.2 ด้านสังคม** เน้นการให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะ สังสรรค์ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ร่วมทำและอนุรักษ์กิจกรรมทางวัฒนธรรมประเพณี
- 2.1.3 ด้านจิตใจ** เน้นการให้ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติธรรม ฝึกสมาธิร่วมกัน และให้ชุมชนเป็นศูนย์รวมเสวนาธรรม
- 2.1.4 ด้านเศรษฐกิจ** เน้นการให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมอาชีพ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ยากไร้รายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

2.2 คณะกรรมการชุมชนและการบริหารจัดการ ชุมชนดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการประกอบด้วยคณะกรรมการบริหารงานทั่วไป และคณะกรรมการเฉพาะกิจที่รับผิดชอบโครงการและงานต่างๆของชุมชน และคณะกรรมการที่ปรึกษาและอุปถัมภ์ของชุมชน (ประกอบด้วยผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคล เจ้าหน้าที่อนามัย ประธานกลุ่มนหุ่นสาว ประธานกลุ่มแม่บ้าน อาจารย์ใหญ่โรงเรียนบ้านแม่สา และประธานกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข)

คณะกรรมการบริหารของชุมชนทั้ง 2 ชุด ได้แบ่งตำแหน่งหน้าที่กันรับผิดชอบดังนี้

2.2.1 คณะกรรมการบริหารชุมชน(กรรมการบริหาร) ประกอบด้วยกรรมการจำนวน 14 คน ได้

แก่ ประธาน รองประธาน เลขาธนการ เหตุผลวิก นายทะเบียน ปภ.คุม ประชาสัมพันธ์ และพิธีการ

**2.2.2 คณะกรรมการเดินทางกิจ (กรรมการดำเนินงาน) ประกอบด้วยกรรมการระดับผู้อำนวยการจาก
สมาชิกชั้นนำจำนวน 36 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการ 2-3 วัย ผู้อำนวยการศิลปวัฒนธรรม ผู้อำนวยการสภานักเรียน ไพร ผ่า
ขอบสมุนไพร ผู้อัยต้อนรับแขก ผู้อัยตัดเย็บ ผู้อัยวิชาการ ผู้อัยดูแลเครื่องออกกำลังกาย ผู้อัยจัดเครื่องเสียง
และผู้อัยขายของ ผู้อัยซ้อมเครื่องออกกำลังกาย ผู้อัยงานประดิษฐ์ ผู้อัยจัดสถาน ผู้อัยออกกำลังกาย ผู้อัย
เพื่อความสุขเพื่อน และผู้อัยดูแลวัสดุครุภัณฑ์**

การจัดรูปแบบคณะกรรมการในลักษณะเช่นนี้ มีเจตนาให้มีการกระจายงานและเปิดโอกาสให้สมาชิกชุมชนมีส่วนร่วมรับผิดชอบในโครงการและงานค่างๆของชุมชนให้มากที่สุด ซึ่งมีผลให้มีกิจกรรม/โครงการต่างๆเกิดขึ้นมากมาย นอกจากนั้นการแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนยังเป็นการระดมความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชนกลุ่มต่างๆในการดำเนินงานชุมชนผู้สูงอายุได้อีกด้วย คณะกรรมการบริหารมีการประชุมทุกวันที่ 4 ของเดือน(หลังการประชุมสมาชิกประจำเดือนวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน) เพื่อวางแผนงานประจำเดือนของชุมชน โดยเฉพาะการเตรียมประชุมประจำเดือนลักษณะของสมาชิกนักนั้นยังมีการเรียกประชุมพิเศษเป็นครั้งคราว เช่น เมื่อมีผู้นำเยี่ยมเยือน และต้องการการตัดสินใจร่วมกัน การประชุมกรรมการแต่ละครั้งมักจะประชุมกันพร้อมเพรียงเสมอ ระหว่างประชุมเปิดโอกาสให้กรรมการเสนอความคิดเห็นอย่างอิสระและหาข้อสรุปโดยเสียงข้างมาก ซึ่งประธานชุมชนกล่าวถึงเรื่องคณะกรรมการและการทำงานว่า "...ด้วยกรรมการหลายชุด ชุดละหลายคน ทำให้ระดมกันทำงานได้ง่าย เพราะทุกคนรู้ด้วยว่ามีหน้าที่อยู่...เราต้องทำงานเมื่อกลุ่ม และเอกสารนัดหมายเข้าวันสมอ ว่าสิ่งที่ต้องทำ...ต้องทำ...คือถ้าลงมติว่าดี ก็จะทำ ถ้าไม่ดีก็เปลี่ยนระบบใหม่ ใช้วิธีมีงานอะไรมีช่วยกันทำและแบ่งงานกันรับผิดชอบ มีความชัดเจนเกิดขึ้นก็พูดคุยกันให้รู้เรื่องของรับกัน ก็ไม่เกิดปัญหาอะไรมีรุนแรงของรับกัน และแก้ไขได้เสมอ" และคณะกรรมการชุดปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นคณะกรรมการชุดเดิมมาตั้งแต่ตั้งชุมชน ซึ่งกรรมการชุมชนผู้หนึ่งได้กล่าวเสริมเรื่องนี้ว่า "คนทำงานๆ ก็มีน้ำใจ ไม่ต้องห่วง แต่ต้องรับฟังกันแน่แท้ คนอื่นๆก็ช่วยเป็นครั้งคราว มากันมากหน่อยก็ต้องระดมคนจัดงานใหญ่ๆ เช่น ต้อนรับแขกกลุ่มใหญ่ๆที่มาเยี่ยม...ปกติที่เห็นมากันประจำ 4-5 คน ตัวประธานเป็นหลักประจำสำนักงานอยู่แล้ว...ถ้าขาดประธานไปก็ไม่แน่ใจว่าชุมชนจะไปกันอย่างไร คงลำบากน่าดู แต่คิดว่าคงไปได้ช่วยกัน"

2.3 ระเบียบสามาชิกธรรมและการมีส่วนร่วม ชั้นรวมทางสามาชิกเพิ่มเติมและประชาสัมพันธ์ ชั้นรวมความหนักเบาในต่างๆเป็นประจำคือวิธีการขัดประชุมสามาชิกประจำเดือนหมุนเวียนกันไปจัดที่วัด

ของแต่ละหมู่บ้าน ซึ่งการจัดประชุมด้วยจุลนี้ได้ผลเป็นอย่างดีจนปัจจุบันมีสมาชิกชุมชนที่เริ่มต้นจาก 100 คนเป็น 231(จำนวนผู้สูงอายุในตำบลนี้ประมาณ 500 คน) สมาชิกของชุมชนมี 2 ประเภท คือ สมาชิกสามัญ เป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และเสียค่าสมัครตลอดชีวิตคนละ 30 บาท และสมาชิกสามทบเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 55-60 ปี เสียค่าสมัคร 30 บาทต่อปี

ชุมชนได้กำหนดระเบียบข้อบังคับเรื่องสิทธิและหน้าที่ของสมาชิกที่มีลักษณะพิเศษเพื่อสูงไป สมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน เช่น สมาชิกเข้าร่วมประชุมชุมชนมากกว่า 6 ครั้งต่อปีจะได้รับเงินช่วยเหลือ 600 บาท แต่ถ้าสมาชิกมาร่วมประชุมน้อยกว่า 6 ครั้งต่อปีจะได้รับเงินช่วยเหลือ 300 บาท และถ้าสมาชิกไม่เคยมาประชุมเลยในรอบปี นอกจากจะไม่ได้เงินช่วยเหลือจากชุมชนแล้วยังต้องขาดจากการเป็นสมาชิกชุมชนด้วย นอกจากนี้สมาชิกที่เข้าร่วมประชุมทุกครั้ง ยังมีโบนัสพิเศษด้วย ตัวอย่าง เช่น สมาชิกจะได้รับของขวัญพิเศษแยกให้ในวันประชุมใหญ่ของชุมชนพร้อมประกาศเกียรติคุณด้วย และครอบครัวได้รับเงินช่วยเหลือเมื่อสมาชิกถึงแก่กรรม โดยให้เงินจากกองทุนของชุมชน 1,200 บาท และเงินสมทบจากสมาชิกคนละ 20 บาทด้วย รวมแล้วแต่ละครอบครัวของสมาชิกได้รับความช่วยเหลือ ประมาณ 6,000 บาท

2.4 เงินทุนชุมชนและการจัดการ ปัจจุบันชุมชนมีเงินทุนประมาณ 190,000 บาท โดยชุมชนได้เงินจาก 4 แหล่งรายได้คือ 1)ค่าสมัครสมาชิก 2)เงินท่าน尹จากหิบรับบริจาคเชิงคอร์สเทพ(จัดทำพิเศษ เพียงครั้งเดียว และ ได้ประมาณ 70,000 บาท) 3)ผลกำไรจากการกิจกรรมหารายได้ของชุมชน เช่น การขายผลิตภัณฑ์งานประดิษฐ์ สนุน ไฟ และการจัดงาน/บริการอื่นๆ (เช่น การรับจัดงาน พิธีศีบะชา) และ 4)เงินสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชนเป็นครั้งคราว เช่น กรมประชาสงเคราะห์ สถาบันสูงอายุฯ และองค์การช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ ชุมชนได้ฝากเงินไว้กับธนาคาร การเบิกจ่ายเงินต้องมีกรรมการลงชื่ออย่างน้อย 2 คน(รวมประธานชุมชน) และประธานชุมชนสามารถใช้จ่ายได้โดยไม่ต้องได้รับอนุมัติ 1,000 บาท โดยไม่ต้องผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ สำหรับการใช้จ่ายเงินของชุมชนนั้น ประกอบด้วยรายการหลัก 3 อย่างคือ การจัดซื้ออุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในสำนักงาน การจัดกิจกรรมของชุมชน และจ่ายเงินค่าสวัสดิการต่างๆให้สมาชิก นอกจากนี้ชุมชนยังมีรายจ่ายพิเศษคือ การต้อนรับคณะผู้มาเยือนเยี่ยม/ศึกษาดูงานของชุมชนในฐานะชุมชนผู้สูงอายุเด่น ซึ่งแต่ละปีมีผู้มาเยือนเยี่ยมชมอย่างค่อนข้างมาก เช่น สถาบันสูงอายุฯ เคยพาร์ทเนอร์กับชุมชนในการจัดการอาหารและเครื่องคั่น และประธานชุมชนกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “จริงๆก็เป็นเงินมากพอสมควร แต่คุ้มค่า

เพื่อสร้างความภาคภูมิใจให้ชาวบ้านทำให้มีแรงทำต่อและทำดีไว้ให้บัน มิฉะนั้นจะเสียชื่อเสียง..." อนึ่งชั้นรุ่นกำลังจัดทำโครงการกู้เงินช่วยเหลือทางสังคมของต่างประเทศผ่านธนาคารออมสิน(SIF-Social Investment Fund)เพื่อนำมาสร้างสำนักงานถาวรที่ชั้นรุ่นเป็นเจ้าของเอง(ใกล้กับที่ตั้งปัจจุบัน)ซึ่งเป็นความตั้งใจมั่นของประชาชนชั้นรุ่นที่ต้องทำให้ได้

3. กิจกรรมและผลงานชั้นรุ่น

3.1 การประชุมสามาชิกชั้นรุ่น การประชุมสามาชิกชั้นรุ่นทุกวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน เริ่มต้นด้วยการลงทะเบียนผู้มาเข้าร่วมประชุม(แต่ละครั้งมีผู้สูงอายุเข้าร่วมประชุมเฉลี่ยประมาณ 100 คน) หลังจากนั้นประธานชั้นรุ่นทำพิธีเปิดประชุม และทำกิจกรรมที่ชั้นรุ่นจัดขึ้น 4 เรื่อง เรียงตามลำดับ คือ 1) วิชาการ ให้วิทยากรบรรยายเรื่องสุขภาพหรือเปิดประเด็นการพูดคุยเรื่องที่กุณสนใจ โดยมีประธานและหัวอุมการชั้นรุ่นเป็นผู้ดำเนินรายการ ซึ่งรายการนี้ได้เป็นเวทีฝึกพูดของกรรมการไปด้วย 2) ธรรมะ ให้สามาชิกจุดธูปเทียน ไหว้พระ สาค漫ต์ รับศีล แผ่เมตตา และฟังธรรมะร่วมกัน หลังจากนั้นจึงร่วมรับประทานอาหารกลางวันที่สามาชิกนำมาเอง 3) สุขภาพ การซั่งน้ำหนักและวัดความดันโลหิต และออกกำลังกายร่วมกัน และ 4) บันเทิง การร้องรำทำเพลงร่วมกัน

การจัดกิจกรรมเรียงตามลำดับทั้ง 4 เรื่องดังกล่าวเนี้ย มีเจตนาเพื่อให้สามาชิกเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนจบรายการ เช่น ถ้าบรรยายวิชาการในช่วงหลังผู้สูงอายุไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร โดยประธานชั้นรุ่นกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า "เมื่อพำนักผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีความอุดหนาจำต้องพักผ่อนมากขึ้น ไม่ได้นาน บางที่เวลาวิทยากรพูดอยู่ ก็ลูกชิ้น และลูกกัน ไปเรื่อยๆ จนบางครั้งน้ำเกลือด กรง ใจวิทยากร จึงเปลี่ยนเป็นธรรมะ ไว้ให้หลัง ให้วิทยากรบรรยายก่อน ได้ผลดี เพราะต้องรอรับศีลและช่วงที่พระเทศนาอยู่ผู้สูงอายุไม่กล้าลูกชิ้น ไปไหน.. ช่วงบ่ายนั้นชาวบ้านเข้าสนับสนุนอยู่แล้วเรื่องสุขภาพ แต่คนก็อยากตรวจร่างกายและเมื่อมีบันเทิงปิดท้าย ก็สนุกสนานได้เต็มที่ ผู้สูงอายุชอบกิจกรรมนี้ คงไม่ชอบหรือมีธุระ ก็กลับบ้าน ได้เลย เพราะเป็นเรื่องสนุกสนานอย่างเดียวแล้ว" สำหรับการประชุมสัญจรหมุนเวียนไปจัดในวัดของแต่ละหมู่บ้านนั้น กรรมการท่านหนึ่งกล่าวว่า "การจัดในวัดนั้นได้ประโยชน์สองด้าน ก็คือ เป็นประโยชน์กับชาวบ้านแล้วที่จะรู้เรื่องชั้นรุ่นและได้รับสิ่งที่เป็นประโยชน์แล้ว บังท่าให้พระรู้ว่าผู้สูงอายุกำลังทำอะไร ใจอยู่บ้าง เป็นประโยชน์อย่างไรกับผู้สูงอายุและประชาชนในหมู่บ้าน เท่ากับให้พระช่วยประชาสัมพันธ์ให้กับผู้สูงอายุ ให้พระช่วยบอกคนอื่นๆ... ซึ่งได้ผลดีมาก เพราะผู้สูงอายุกับวัดก็อยู่คู่กันอยู่แล้ว"

3.2 การส่งเสริมอาชีพเสริมรายได้ ตลอดช่วงเวลา 6 ปีของการจัดตั้งชุมชน ชุมชนได้จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพหลายอย่างให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น การสารนศรัณภ์ไม่ໄไฟ การประดิษฐ์ของไม้จากกระดาษ ไกรศิลป์ ผ้าเช็ดเท้าจากเศษผ้า และการปลูกสมุนไพรที่เป็นของชุมชนเอง(พื้นที่ว่างหลังสถานีอนามัย) และให้สมาชิกผู้สูงอายุที่สนใจไปปลูกที่บ้านด้วย ซึ่งชุมชนจะทำหน้าที่เป็นตัวแทนการขายผลผลิตของสมาชิก อย่างไรก็ตามชุมชนยังมีป้ายหารือเรื่องตลาดที่ไม่สามารถหาแหล่งรับซื้อสินค้าที่ผลิตขึ้น ได้หมุดโดยเฉพาะภาวะวิกฤติเศรษฐกิจในปัจจุบันขายได้ยากมาก จนต้องลดการผลิต และมักจะขายเล็กๆน้อยๆ ให้กับผู้ที่มาเยี่ยมเยียนชุมชน และตลาดภายในหมู่บ้านและงานประจำปีที่อำเภอจัดขึ้นท่านั้น ซึ่งเรื่องนี้ ประธานชุมชนกล่าวว่า “ไม่เป็นห่วงเรื่องแรงงานและฟื้นฟื้นของสมาชิก เพราะมีเวลาว่างพอ และคนในครอบครัวก็ช่วยกันทำด้วย แต่ทำแล้วขายไม่ออก ก็ถูกขายเป็นป้ายหารือ เนื่องจากไม่มีตลาดที่เดินทางนี้ก็มีป้ายหารือได้ยากและราคาถูก เป็นป้ายหารือ...รู้สึกต้องเข้ามาช่วยเรื่องตลาด ถ้าตลาดดี จะช่วยได้มาก” สำหรับเรื่องสมุนไพรนั้น ชุมชนเคยได้รับรางวัลดีเด่น จากสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขมาก่อน จึงเป็นเรื่องที่สร้างผลประโยชน์กับสมาชิกชุมชนมาก ไม่ใช่เฉพาะเรื่องรายได้เท่านั้นแต่กระบวนการต่อจิตใจ และความภาคภูมิใจที่เคยได้รับด้วย

3.3 การส่งเสริมสุขภาพสมาชิก กิจกรรมหลักที่ชุมชนจัดให้สมาชิกเพื่อการส่งเสริมสุขภาพมี 3 เรื่องคือ

3.3.1 การออกกำลังกาย ประกอบด้วยการออกกำลังกายด้วยอุปกรณ์และเครื่องมือครบชุด (อุปกรณ์นี้ได้รับบริจาคจากโครงการนำร่องศูนย์บริการทางสังคมของกรมประชาสงเคราะห์) ที่ชั้นล่าง สถานีอนามัย โดยเปิดบริการฟรีแก่สมาชิกและบุคคลทั่วไปทุกวัน ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นผู้ชายมักมาใช้จักรยานและเครื่องออกกำลังแขนและขา (วันละ 4-7 คน) นอกจากนี้ชุมชนจัดให้มีการเดิน แอโรบิกทุกวันอาทิตย์ โดยจัดครุภัณฑ์กายภาพสอนและเปิดโอกาสให้ชาวบ้านทั่วไปในชุมชนเข้าร่วม (คิดค่านบริการ 10 บาท/ครั้ง/คน) มีผู้มาใช้บริการประมาณ 10 คน/ครั้ง อย่างไรก็ตามสมาชิกชุมชนคนหนึ่งให้ข้อন่าสังเกตว่า “ผู้สูงอายุเข้ามาร่วมทำกิจกรรมนี้มากเฉพาะช่วงแรก แต่ไม่นานก็เหลือน้อย อุปกรณ์ออกกำลังกายบางชนิดก็ไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพราะต้องออกแรงมากและผู้สูงอายุไม่กระตื้บกระ Jeg พอดีจะทำได้นะแต่ไม่สามารถ”

3.3.2 การให้บริการอนไอน้ำสมุนไพร(ได้รับบริจาคด้วยมาจากการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคม กรมประชาสงเคราะห์) ผู้ที่สนใจทั้งผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปสามารถเข้ารับบริการได้ทุกวัน เสียค่าบริการ 30 บาทต่อครั้ง(สำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน ชุมชนจะให้อบไอน้ำสมุนไพรฟรี) นอกจากนี้ชุมชน

ได้จัดทำสานาમเปตอง(ได้ขอเงินสนับสนุนจากองค์กรบริหารส่วนตำบลมาสร้างสานามเป็นเงิน20,000 บาท) โดยชาวบ้านและผู้สูงอายุนิยมมาเด่น และ ได้จัดแข่งขันระหว่างกันในโอกาสต่างๆด้วย

3.2.3 การจัดทำบัตรผู้มีรายได้น้อย ชุมชนได้ทำบัตรผู้มีรายได้น้อยให้กับผู้สูงอายุทุกคนและสามารถนำไปใช้รักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยที่โรงพยาบาลทั้งระดับอำเภอและจังหวัด ได้ซึ่งเป็นการคาดแทนบัตรผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการใช้สถานบริการเฉพาะแห่งเท่านั้น โดยได้รับความร่วมมือและช่วยเหลือจากนายอำเภอที่ให้ความอนุเคราะห์เป็นกรณีพิเศษ

3.2.4 การอนุรักษ์ประเพณีวัฒนธรรม ชุมชนเป็นตัวแทนของชุมชนในการจัดกิจกรรมอนุรักษ์ประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น(ล้านนาไทย) กิจกรรมที่สำคัญคือ การจัดพิธีสืบชะตา ซึ่งชุมชนรับจัดงานคั่งกล่าวทั่วจังหวัดเชียงใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวันผู้สูงอายุแห่งชาติที่รวมผู้สูงอายุจากชุมชนต่างๆทั่วจังหวัดเชียงใหม่ นำร่วมมากกว่า30,000 คน นอกจากนี้ชุมชนยังรับทำขันบายศรีสุขวัฒน์ รับทำของในพิธีเขียนบ้านใหม่ การเรียกขวัญ และจัดสอนฟ้อนรำให้ลูกหลานในชุมชน(ร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) และยังได้ถ่ายทอดภาษาหรือสอนหนังสือพิมพ์เมืองให้ลูกหลาน ตลอดจนการรวมรวมค้าขายและประสานการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุ(ความรู้ชาวบ้าน) ไว้เป็นมงคลให้ลูกหลานต่อไป

กิจกรรมใหม่ที่เพิ่งเริ่มต้นและน่าสนใจคือ โครงการสามวัย โครงการนี้มุ่งสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีระหว่างบุคคลต่างวัยในครอบครัวและชุมชน โดยชุมชนจัดให้มีการถือจักรยานในตอนเช้าของคน 3 วัยคือ เด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ซึ่งชุมชนได้ขอความร่วมมือและประสานไปยังโรงเรียนและชุมชนในการเข้าร่วมกิจกรรมนี้ ในวันทำงานมีผู้ใหญ่และผู้สูงอายุร่วมถือจักรยานประมาณ 8-10 คน ส่วนในวันหยุดนี้ทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุเข้าร่วมรวมประมาณ 30-40 คน นอกจากนี้ชุมชนยังมีโครงการค่าย 3 วัยที่วัสดุเดิมคงอยู่เป็นเวลา 2 วัน และ โครงการแข่งกีฬาระหว่างคน 3 วัย เพื่อเสริมสร้างความรู้ด้านต่างๆ และความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

3.2.5 กิจกรรมอื่นๆ ชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มและองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนอยู่เสมอ เช่น ร่วมกับหน่วยงานรัฐวัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุแห่งชาติ(การจัดประกวดสุขภาพผู้สูงอายุ และพิธีเคารพผู้สูงอายุในวันสงกรานต์) การร่วมเดินเทิดพระเกี้ยรติในโอกาสต่างๆ วางพวงมาลาในวันสำคัญของชาติ และการเข้าร่วมกิจกรรมกับองค์กรเอกชน เช่น การเข้าร่วมประชุมวิบากสัญจรของสาขาวิชาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย จังหวัดเชียงใหม่ และการเป็นเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุของสถาบันผู้สูงอายุฯใน

ระดับอุบัติภัยแมร์ริน(ประธานชนวนได้เป็นประธานชนวนผู้สูงอายุอุบัติภัยแมร์รินด้วย)ซึ่งประธานได้สะท้อนประสบการณ์การทำงานกับสภากู้สูงอายุไว้น่าสนใจว่า “ชนวนฯนี่เป็นส่วนราชการไม่อย่างนั้นจะเป็นชนวนเดือน และมีโอกาสได้รับความช่วยเหลือจากสภากับบ้านเป็นบางอย่าง โดยเฉพาะเรื่องข้อมูลและความก้าวหน้าของชนวนที่อื่นๆ...แต่การจัดทำกิจกรรมของสภาก็ไม่กรังเท่าไร มีเพียงการประชุมก่ออุ่นเท่านั้น...ให้ชนวนแต่ละแห่งแต่ละแห่งในที่ประชุมว่าใครทำอะไรไปบ้าง ต่างคนต่างแหล่ง ก็ได้บ้างไม่ได้บ้าง สภาก็มีกิจกรรมส่งเสริมสนาชาติกันมากกว่านี้ที่จะช่วยกันพัฒนาชนวนผู้สูงอายุให้ก้าวหน้าต่อไป”

4. ผู้นำชนวนกับผลงานชนวน

กรรมการและสนาชาติชนวนต่างยอมรับว่า การจัดตั้งและพัฒนาชนวนนี้ความเริ่มต้นก้าวหน้ามาโดยตลอดจนถูกยกเป็นสถานที่ดูงานของกลุ่มต่างๆและได้รับรางวัลมากนายเป็นเพรษประธานชนวนเป็นบุคคลสำคัญที่สุดที่มีส่วนทำให้เกิดขึ้น(แม้ประธานชนวนนบกกว่าเป็นความร่วมมือกันของคณะกรรมการและทีมงาน-เป็นการตอบโดยหลักการและมารยาท)ดังได้กล่าวมาแล้ว ซึ่งประธานชนวนมีความภาคภูมิใจกับตำแหน่งและผลงาน และได้กล่าวสรุปถึงบุคลิกผู้นำที่คาดหวัง ซึ่งก็มีความหมายใกล้เคียงกับคุณสมบัติของตนเองคือ “...ต้องทำงานด้วยใจรัก เสียสละ ไม่เห็นแก่ตัว อ่อนน้อม จิตใจ ต้องซื่อตรง และมีความเข้มแข็ง กล้าท้าและกล้าตัดสินใจ...” นอกจากนี้ประธานชนวนได้พูดถึงแนวคิดและกระบวนการทำงานชนวนที่เป็นประสบการณ์สะสมมาเป็นเวลานานว่า “...การทำงานใช้หลักการทำงานธรรมชาติ เพียงแต่ต้องทำจริงจัง และแน่นหนาในเรื่องที่จะทำ...และชี้ด้วยตัวตัวการทำงาน 4 อย่างคือ ต้องสร้างความสามัคคีให้ได้ แล้วจะง่ายในการทำงาน แต่ถ้าเรื่องนี้ว่ายังเดียวจะไม่สำเร็จ ต้องมีเงิน เมื่องจากชนวนต้องมีงานต่างๆ ที่ต้องใช้เงินในการทำ ต้องมีหน่วยงานมาช่วยในระยะแรก แต่เมื่อผ่านไประยะหนึ่ง ถึงแม้ว่าไม่มีหน่วยงานใดมาช่วยชนวนก็อยู่ได้ และต้องค่อยไปค่อยๆไป ถ้าพอกันอย่างเดียวไม่ลงมือทำ ก็ผ่านไป ไม่ได้ผล และต้องใช้เงินที่จะทำไปเรื่อยๆใช้วลามานานหน่อย เพราะบางเรื่องต้องใช้เวลา คนมักใจร้อน เมื่อทำไม่ได้ก็พอดีห่วง เลิกทำก็มี”

5. ข้อสรุป

ชนวนผู้สูงอายุดำเนินตามแผนฯได้จัดการบริหารจัดการที่ค่อนข้างเป็นระบบ มีเป้าหมาย แผนงาน กิจกรรม และเทคนิคใช้ในการทำงานที่มีการควบคุมกำกับไว้ด้วยเงิน ลักษณะเฉพาะและเด่นของชนวน ในเรื่องคณะกรรมการชนวนที่มีหลากหลายและมีจำนวนกรรมการจำนวนมาก การจัดทำสนาชาติเพื่อเดิน และประชาสัมพันธ์ชนวนด้วยการประชุมสนาชาติสัญจร ไปตามหมู่บ้านต่างๆ กำหนดการประชุม

กรรมการและสมาชิกประจำเดือนที่ชัดเจนແນ່ນອນທັງວັນເວລານແລະວາຣະກາຣປະຈຸນມາຕຽກຮູງໃຈແລະ
ຄວບຄຸນສາຍືກເຫົ່ວ່າມີກິຈกรรมໝາຍນ ແລະກາຣເປັນຜູ້ນໍາໃນກາຣອນຸຮັກຢ່າງພະເພີແລະວັພນຫຮຽນທົ່ວງຄືນ
ປະເດືອນຕ່າງໆເຫັນນີ້ໄດ້ຮັ້ງໃຫ້ເຫັນຍ່າງຊັດເຈນດຶງຄວາມສໍາເລົງຂອງໝາຍນ ແລະບທບາທຂອງຄະກຽມກາຣ
ໝາຍນແລະຄວາມເປັນຜູ້ນໍາ ໂດຍແພະຍ່າງເຊິ່ງຈາກປະຫານໝາຍນທີ່ມີຄວາມເປັນຜູ້ນໍາສູງ ແລະນີປະສາບກາຣຟ
ສະສົມເຮືອງໝາຍນຜູ້ສູງອາຍຸມາຍາວານາ ອັນມີວິທີກິດແລະວິທີທ່າງນີ້ທີ່ສ່ຽງປັບປຸງແພນແພນພະຂອງທຸນອອງ
ໂດຍອຸ່ກ່າຍໄດ້ຈົດໃຈທີ່ນຸ່ງນັ້ນແລະເສີຍສະເພື່ອກາຣພັດທະນານັ້ນຜູ້ສູງອາຍຸ ໜໍ້າອືອນດັ່ງກໍາລ່າວຂອງປະຫານ
ໝາຍນທີ່ວ່າ “ເຮືອງກຣອບຄຣັວແລະຫົວີຕ່ສ່ວນດ້າ ໄມມີອະໄຣເປັນຫ່ວງແສ້ວ ມ່ວງແລະກິດຕລອດເວລາເຮືອງໝາຍນນີ້
ແທລະວ່າຈະທໍາຍ່າງໄໄຣໃຫ້ພັດທະນຍິ່ງໆເຊື່ອນີ້ປະໄຍພັນກັນຫາວັນໃຫ້ມາກທີ່ສຸດ ເພຣະກລັວວ່າດ້ານຮາໄມ່ອູ່
ເສີຍຄນ ຂະທຳໃຫ້ໝາຍນໄມ່ສາມາດທ່າງນໃດ໌...ຕອນນີ້ກີ່ພາຍານມີກິຈກາຣໃຫ້ທ່າງນແທນ...ຝຶກໃຫ້ພູດ
ແລະແສດງຄວາມຄົດເຫັນເວລາມີປະຈຸນ...ດ້ານຮາຕາຍໄປຈະໄດ້ມີຄນທ່າງນຕ່ອງໄດ້...”

กรณีศึกษาที่ 2: บทเรียนของการพัฒนาระบบสูงอายุจากข้าราชการเกษียณอายุ

1. การริเริ่มและจัดตั้งชุมชน

ชุมนุมผู้สูงอายุอ่านกอกหุ่งใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษที่เป็นกรณีศึกษาที่ 2 นี้ เป็นชุมนุมที่โรงเรียนได้ริเริ่มและสนับสนุนให้จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขดังแต่ พ.ศ. 2539 โดยรวมกับผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเป็นสมาชิกชุมชนและตั้งสำนักงานชุมนุมอยู่ที่โรงพยาบาล ใน การจัดตั้งชุมนุมนี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้ติดต่อหัวหน้ากุ่มข้าราชการเกษียณอายุในพื้นที่ให้มามีเป็นประธานชุมนุม หลังจากนั้นจึงเป็นการรวมตัวของผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นข้าราชการเกษียณอายุและประชาชนทั่วไปเป็นกลุ่มเดียวกัน ประธานชุมนุมคนแรก(อดีตเป็นข้าราชการครู)ได้เป็นประธานต่อเนื่องถึงปัจจุบัน และได้กล่าวถึงสถานการณ์และบุคลากรที่ในการทำงานให้ชุมนุมว่า “การมีสมาชิกกุ่มข้าราชการเกษียณแต่เดิมก็ไม่ได้ทำกิจกรรมอะไรมากนัก นอกจากกินเลี้ยงสังสรรค์ประจำเดือน ในขณะที่สมาชิกชุมนุมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลมีสมาชิกมาก แต่ก็ไม่ได้ทำอะไรมาก เช่น เดียวกัน เมื่อทุกคนมาร่วมตัวกันก็เป็นสิ่งที่ดี การที่ผมมีประสบการณ์ ก็เป็นที่พึงพอใจได้และทำงานได้ดี โรงพยาบาลก็ช่วยสนับสนุนอย่างแข็งขัน และชาวบ้านก็ยอมรับ ซึ่งเป็นมาตรฐานๆ แล้วมีความสุข และสนูกับการทำงานที่ได้ช่วยชาวบ้าน” ดังนั้นจากช่วงก่อตั้งที่มีสมาชิกร่วมก่อการเพียง 18 คน จนปัจจุบันมีสมาชิกทั้งหมด 356 คน ในจำนวนนี้เป็นกุ่มสماชิกที่เป็นข้าราชการเกษียณอายุจำนวน 50 คนซึ่งส่วนมากจะเป็นกลุ่มข้าราชการครูเกย์บิน

2. โครงสร้างชุมชนและการบริหารจัดการ

2.1 คณะกรรมการและแผนดำเนินงาน ชุมนุมดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการจำนวน 21 คน กว่าจะมีกรรมการนี้เป็นข้าราชการเกษียณจำนวนมากถึง 13 คน การจัดตั้งดำเนินการต่างๆ ของคณะกรรมการเป็นไปตามโครงการสร้างการบริหารงานทั่วไป คือ ประธาน รองประธาน เลขาธุการ เหตุจัดกิจกรรม ประชาสัมพันธ์ และนายทะเบียน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ) และสมาชิกชุมนุมชุดก่อตั้งชุมนุม ได้ร่วมกันกำหนดระเบียบข้อบังคับที่ค่อนข้างกว้างและครอบคลุม 3 เรื่องใหญ่ๆ คือ วัดถุ ประسنศักดิ์ของชุมนุม การเข้าเป็นสมาชิกชุมนุมและคณะกรรมการ และรายได้และรายจ่ายของชุมนุม การทำงานชุมนุมซึ่งเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการที่จะกำหนดแผนงานและกิจกรรมที่เป็นรูปธรรม โดยชุมนุมมีแผนงานหลัก 4 เรื่องคือ แผนงานเกี่ยวชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ และขนบธรรมเนียมประเพณี และลงทะเบียนจะมีกรรมการรับผิดชอบในการกำหนดและจัดกิจกรรมในรอบปี และแต่ละกิจกรรมของแต่ละแผนงานดังกล่าว นี้ ได้เชิญชวนสมาชิกชุมนุมเข้าร่วมเป็นกรรมการตามความสนใจและ

สมัครใจ จากโครงสร้างของแผนงานและกิจกรรมดังกล่าวนี้ ได้แบ่งเป็นกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ และต่อเนื่องรวม 5 กลุ่มคือ กลุ่มปฏิบัติธรรม กลุ่มศิลปะพื้นเมือง กลุ่มคนดี กลุ่มผลประโยชน์ และกลุ่มสวัสดิการ

แผนงานและกิจกรรมดังกล่าว ได้รับอิทธิพลทางความคิดและการจัดการของประธานชุมชนมาก พอก่อนควร โดยประธานชุมชนใช้ประสบการณ์ที่ได้ทำงานสาธารณะประจำชุมชนต่างๆ ในตำแหน่งมากนัก (เช่น ประธานสภាភัฒนาชุมชนอำเภอ และประธานมูลนิธิวันครูเพื่อการส่งเสริมการศึกษาให้กันเด็ก) นำ มากำหนดกรอบความคิดการทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยประธานมีพื้นฐานแนวคิดหลักว่า ผู้สูงอายุมี ความต้องการใกล้ชิดกับ 4 เรื่องคือ 1) ใกล้หมู่ (ให้การรักษา ปรึกษาและพึ่งพาเรื่องสุขภาพ) 2) ใกล้เพื่อน (ปรึกษาหารือ สังสรรค์ และมีกิจกรรมร่วมกัน) 3) ใกล้บ้าน (ผู้สูงอายุคุ้นเคยและวัสดุ) และ 4) ใกล้บ้าน (ความอบอุ่นที่เทห์จริงต้องได้รับจากครอบครัว) ดังนั้น การจัดแผนงานและกิจกรรมชุมชนทั้ง 5 กลุ่มจึงเป็นการจัดตามกรอบความคิดดังกล่าวนี้ เพื่อให้กิจกรรมทั้งหมดเอื้ออาทรหรือสอดคล้องกับ ความต้องการของผู้สูงอายุให้มากที่สุด

2.2 ความเข้มแข็งของคณะกรรมการและชุมชน ประธานชุมชนมีความเห็นอย่างมั่นใจว่า ความเข้มแข็งของชุมชนนี้อยู่กับเงื่อนไขสำคัญอย่างน้อย 4 ประการคือ 1) ประธานชุมชน 2) คณะกรรมการชุมชน 3) การสนับสนุนช่วยเหลือจากหน่วยงานรัฐ และ 4) เงินทุน โดยระบุถึงความสำคัญของประธานชุมชนว่า “หากประธานชุมชนไม่ได้ริเริ่มทำกิจกรรมและเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมนั้น ก็จะทำให้ชุมชน มีพึงแต่ชื่อเท่านั้น คุณสมบัตินั้น... อายุ ความรู้สูงๆ ไม่ใช่สิ่งที่เป็นพึงแต่ต้องสมัครใจ มีความคิด มี ประสบการณ์ และทำตามที่อ้างกับของชุมชนเท่านั้น” ส่วนคณะกรรมการชุมชนนั้นประธานชุมชนได้ ให้เหตุผลว่า การทำงานของชุมชนจะทำแบบระบบราชการไม่ได้ เพราะ ไม่มีกฎหมายมาบังคับกัน เป็น เรื่องของความสมัครใจทั้งสิ้น และต้องมีคุณสมบัติเหมาะสม นอกจากเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และ ประสบการณ์แล้ว ยังต้องเข้มแข็ง เสียสละ มีความรับผิดชอบ ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน และอคติ ด้วย นอกจากนี้กรรมการชุมชนต้องทำงานแบบเข้าถึง 3 เรื่องคือ ใจถึง มือถึง และเข้าถึง นอกจากนั้น กรรมการทุกคนต้องทำตามหน้าที่ เช่น เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการ (ต้องมาทุกครั้ง และทุกคนต้องมี ส่วนร่วม) ซึ่งการเลือกบุคคลที่มาเป็นกรรมการให้สอดคล้องกับคุณสมบัติดังกล่าวนี้ ประธานชุมชน กล่าวว่า “ต้องศึกษาประวัติการทำงานของคนนั้น ซึ่งถ้าได้ทำงานร่วมกันสักช่วงหนึ่ง ก็จะรู้ด้วยตัวเอง เหมือนมาช่วยเป็นกรรมการหรือไม่ เมื่อเข้ามาแล้ว(ประธาน)ต้องใกล้ชิดเค้า ต้องขอร้อง ให้ข้อมูลและ กำลังใจ และสร้างแรงจูงใจในการทำงานตลอดการทำงานร่วมกัน เช่น หากมีกรรมการไม่เข้าร่วม

ประชุม กีฬาภายนคริดต่อส่วนความถึงปัจจุบันและสาเหตุ ให้ความสนใจ ก็จะ ได้ประ ไชน์ต้องต่อ เพราะ ได้ทั้งเรื่องการสร้างขวัญและกำลังใจแล้ว ยัง ได้เรื่องการควบคุมกำกับด้วย" สำหรับประเด็นเฉพาะเรื่อง การเป็นคณะกรรมการชุมชนกับข้าราชการเกย์มอาญานี้ ประธานชุมชนกล่าวอย่างชัดเจนว่า "การที่ คณะกรรมการชุมชน Active หรือ ไม่นั้นขึ้นอยู่กับพื้นฐานแต่ละคน พุด ไม่ได้ว่าข้าราชการเกย์มอาญ Active กว่าคนอื่นๆ คนที่ Active และเดิมแต่เดิมเป็นกรรมการหมัดແสว้า ส่วนคนอื่นๆ ก็เป็นสมาชิกเหมือน ชาวบ้านทั่วๆ ไป" และประเด็นเรื่องจำนวนคนที่เป็นคณะกรรมการชุมชนนี้ ประธานชุมชนกล่าวว่า "จำนวนกรรมการขึ้นอยู่กับนโยบาย กลุ่มเด็กกลุ่มใหญ่ไม่แตกต่างกัน เพราะเป็นองค์กรการกุศล แต่ที่ อย่าง ได้กลุ่มใหญ่ เพราะจะ ได้ระดมความคิดเห็นต่างๆ ได้ ถ้าเป็นกลุ่มเด็กพอมีกิจกรรมอะไร ก็ไม่มีผู้รับ ผิดชอบ แต่ถ้าเป็นกลุ่มใหญ่ เราสามารถแบ่งความรับผิดชอบให้หลายฝ่ายหลายคนได้ แต่การมี กิจกรรมมาก ไม่ได้เป็นหลักประกันเรื่องคุณภาพชุมชน แต่เป็นเรื่องช่วยกันรับผิดชอบ โครงการ-กิจ กรรม และคุณภาพขึ้นอยู่กับแผนงาน โครงการ กิจกรรมที่วางแผนไว้ ว่า มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด จะทำได้แค่ไหน"

เรื่องการสนับสนุนช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐนั้น เป็นเงื่อนไขเพื่อความจำเป็นเพื่อชุมชน ผู้สูงอายุนี้ข้อจำกัดหรือทำไม่ได้หลายอย่าง ในขณะเดียวกันก็มีความต้องการหลายอย่างเช่นกัน เช่น กรณีต้องการใกล้ห้องน้ำกัน หาห้องน้ำไม่ช่วยไม่ให้ความช่วยเหลือก็จะลำบากมากขึ้น และ ไม่ใช่เฉพาะ กระทรวงสาธารณสุขเท่านั้นหน่วยงานอื่นๆ ก็ต้องสนับสนุนผู้สูงอายุด้วย แต่อาจไม่ชัดเจนเหมือน สาธารณสุข ในการทำงานร่วมกันนั้นประธานชุมชนมีหลักการทำงานว่า ต้องมีความเห็นอกัน 4 อย่าง ดัง 1)ผืนเหมือนกัน(ทุกชุมชนและทุกหน่วยงานต้องมีแนวคิดร่วมที่ตรง ไปยังเป้าหมายนั้นเหมือนกัน) 2)คิดให้เหมือนกัน(คิดตามความผืน) 3)พูดเหมือนกัน (ประชาชนพันธ์ไปในแนวทางเดียวกัน) และ 4) ลงมือทำเหมือนกัน(การประสานและร่วมมือกันทำให้งานสำเร็จ) โดยประธานชุมชน ได้กล่าวเน้นเรื่อง ว่า "ต้องศึกษาความต้องการของประชาชนในท้องที่ คำว่า ประสานงานต้องประสานตั้งแต่นั้นไป ไม่ใช่ ประสานงานที่ต้องกัน แต่ที่สำคัญต้องประสานใจ...ปัจจุบันการประสานงานของหน่วยงานรัฐทำให้เกิดปัญหา สูญเปล่าและซ้ำซ้อน งานที่ออกมาซ้ำกันยอดและ ไปคนละทางกัน"

ส่วนประเด็นสุดท้ายเรื่องการจัดหาและใช้เงินทุนของชุมชนนี้ ปัจจุบันชุมชนมีเงินทุน ประมาณ 200,000 บาท รายได้ของชุมชนส่วนใหญ่มาจาก 4 แหล่งคือ 1)เงินค่าสมัครเป็นสมาชิกชุมชน ประมาณ 100,000 บาท(สมาชิกสามัญคนละ 500 บาทตลอดชีพ สมาชิกสมบทคนละ 100 บาทต่อปีเมื่อ จ่ายจนครบ 7 ปีถือว่าเป็นสมาชิกตลอดชีพ) 2)กิจกรรมหารายได้ของชุมชน(เช่น รายได้จากการเงินทำบุญ

กับที่เก็บไว้ในวันประชุมของสมาชิก การตักบานตรเทโว และการจัดทัศนศึกษา) 3)เงินบริจาค(เช่น หอดผ้าป่าได้เงินประมาณกว่า 70,000 บาท) และ 4)คงเหลือจากเงินฝากธนาคาร เงินทุนดังกล่าวจะนี้ชุมชนเก็บไว้เป็นทุนในการจัดกิจกรรมของชุมชนและใช้ให้น้อยที่สุด เพราะต้องใจเก็บไว้เป็นทุนสำรองใช้ที่จำเป็น การจัดกิจกรรมทั่วๆไปของชุมชนจึงมักขอรับการสนับสนุนจากชุมชน เช่น การสนับสนุนจากการเมืองท้องถิ่น และสมาชิกสภาพผู้แทนราษฎร(โดยได้รับความช่วยเหลือเรื่องอุปกรณ์และเครื่องมือบางอย่างที่ใช้ในการดำเนินการของชุมชน) นอกจากนี้ชุมชนยังมีเงินทุนอีกห้อนหนึ่งที่ทำคล้ายกองทุนมา ปั้นกิจสองคราห์คือ การเก็บเงินจากสมาชิกครั้งแรก 100 บาท เมื่อมีสมาชิกเดียวติดต่อขอรับเงินส่วนนี้ ของสมาชิกคนละ 20 บาท หักจนเหลือ 40 บาท (3 คน) ก็จะเก็บเพิ่มอีก 100 บาท ทำแบบนี้วนเวียนไป ตลอด จะปัจจุบันมีเงินทุนห้อนนี้ประมาณ 90,000 บาท และเมื่อสมาชิกเดียวติดต่อขอรับเงินช่วยเหลือจำนวน 5,000 บาท

สำหรับรายจ่ายของชุมชนนี้ นอกเหนือจากการใช้ในการบริหารจัดการและจัดกิจกรรมของชุมชนแล้ว ชุมชนได้จ่ายเงินจำนวนหนึ่งช่วยเหลือครอบครัวของผู้สูงอายุที่ยากจนและการซื้อวัสดุ อุปกรณ์ที่ขาดแคลนให้โรงพยาบาล โดยชุมชนได้สอนถ่านโรงพยาบาลลดเวลาว่ามีอะไรขาดแคลน บ้าง และต้องการให้ชุมชนช่วยสนับสนุนในเรื่องใด ซึ่งผู้อำนวยโรงพยาบาลมักตอบปฏิเสธ ทำให้ สมาชิกต้องสำรวจและเก็บข้อมูลเองและตัดสินใจซื้อบริจากให้โรงพยาบาล เช่น การซื้อตู้เอกสาร โต๊ะ และเก้าอี้ให้กับโรงพยาบาล ซึ่งประธานชุมชนกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “อยู่ร่วมกันต้องพึงพาช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน โรงพยาบาลเป็นหน่วยราชการที่บังคับใช้กฎหมายอย่างยุ่งยาก เราที่พายามเสนอให้ก็อย่างดอนแทนโรงพยาบาลบ้าง เพราะช่วยเหลือชุมชนมาโดยตลอด” เงินรายได้และรายจ่ายของชุมชนนี้ ได้จัดทำบัญชีเป็นระบบและไปร่วมใส่มีสมาชิก กรรมการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหลายคนรับรู้ ร่วมรับผิดชอบและตรวจสอบ เช่น เงินที่ได้จากการทำบัญชีแต่ละครั้ง ชุมชนให้ชาวบ้านและสมาชิก ชุมชนมีส่วนร่วมในการนับเงินด้วยทุกครั้ง และนำเข้าบัญชีเงินฝากของธนาคาร

2.3 การประชุมชุมชนและการจัดทำสมาชิกใหม่ ชุมชนมีกำหนดการประชุมที่แน่นอน และทำให้อายุสัมภានและห่อเนื่องคือ ประชุมกรรมการทุกเดือน ประชุมสมาชิกทุก 3 เดือน และประชุมใหญ่ชุมชนประจำปีปลายครึ่ง ซึ่งกำหนดการประชุมดังกล่าวได้ปรับเปลี่ยนเรื่อยมาจนกระทั่งปัจจุบัน ซึ่ง คาดว่าจะมีความเหมาะสมมากที่สุดแล้ว โดยประธานชุมชนนี้มีความคิดว่า การประชุมไม่ควรนิมาก ครั้งกว่านี้เพื่อระบายความคิดเห็นและให้ความชัดเจน แต่ควรครั้งเดียว สำหรับการประชุมที่มีความสำคัญ ควรจัดทำให้ดีและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการจัดทำบัญชีและรายงานผลการดำเนินการอย่างรวดเร็ว ทำให้สมาชิกสามารถติดตามและประเมินผลได้ทันท่วงทัน การจัดทำบัญชีและรายงานผลการดำเนินการ ควรทำให้โปร่งใสและมีรายละเอียดชัดเจน ทำให้สมาชิกสามารถตรวจสอบและติดตามได้สะดวก

ตรวจดูขภาพจากหมอยาบาล การอบรมให้ความรู้เรื่องต่างๆ และกิจกรรมการสังสรรค์รื่นเริงระหว่างสมาชิก

สำหรับวิธีการหาสมาชิกใหม่นั้นมี 2 วิธีหลักคือ การทำหนังสือเชิญเป็นสมาชิกอย่างเป็นทางการถึงบุคคลที่มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับจากชุมชน เช่น ข้าราชการเกย์ชาว กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตัวนชาวบ้านทั่วๆไปนั้นใช้วิธีพูดในที่ชุมชนเนื่องในโอกาสต่างๆ และพยายามแสดงให้เห็นว่าการเป็นสมาชิกชุมชนจะได้รับประโยชน์อย่างแน่นอนหากเขามาเป็นสมาชิกชุมชน ตัวอย่างเช่น ประธานชุมชนกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “เวลานี้ไปไหนไปเป็นก่ออุ่น พอกนแก่ที่เขายืดบ้านหันไปกันเป็นก่ออุ่น ก็อยากมาเข้าร่วมด้วย เช่น เวลาไปกรุงศรีฯ ป้าป้า ตายเทียน ก็ต้องมีเครื่องประโภคด้วย เวลาจะไปถึงไหน เราจะร่วมมือกันอบต. ประกาศให้ชาวบ้านมาร่วมด้วย... ชาวบ้านเห็นว่าเราหนี้ยวแน่น และเป็นประโยชน์จริงๆ อุ่นบ้านก็โดยเดียว แต่ถ้ามาเข้าก่ออุ่น เราจะได้เพื่อน ได้มาปฏิบัติธรรม”

3. กิจกรรมและผลงานชุมชน

3.1 การมีส่วนร่วมของสมาชิกในการประชุมชุมชน ชุมชนจัดประชุมสมาชิกชุมชนที่โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ทุก 3 เดือน และเป็นวันแสร้งแรกของเดือนที่ประชุม การกำหนดประชุมวันแสร้ง เพราะเป็นวันที่ห้องประชุมโรงพยาบาลไม่ได้ใช้งานและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลต้องจากการงานปกติสามารถช่วยตรวจสอบสุขภาพแก่ผู้เข้าร่วมประชุมได้ โดยมีพยาบาล 4 คน และนักสาธารณสุข 1 คนมาร่วมตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำ ผู้สูงอายุเข้าร่วมประชุมชุมชนและครึ่งประมาณวัยละ 60-70 กิจกรรมระหว่างการประชุมนั้น กำหนดให้ตอนเข้ามีการตรวจสอบสุขภาพให้ผู้สูงอายุ (ซึ่งหนักและวัดความดันโดยพิเศษ) เปิดการประชุมโดยประธานชุมชน หลังจากนั้นมีพิธีทางศาสนา ร่วมสวดมนต์ สมាមานศีล เจริญพระพุทธมนต์ พึงเทคโนโลยีและถวายเพล และมีการรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน(ผู้สูงอายุแต่ละคนนำอาหารมาเอง) และภาคบ่ายเป็นการบรรยายเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งลงงาน/กิจกรรมชุมชนทั้งที่ผ่านมาและจะดำเนินการต่อไป และเปิดโอกาสให้สมาชิกได้เสนอความคิดเห็นต่อการดำเนินการชุมชน ตลอดจนการพูดคุยถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุและชุมชน

3.2 ความสนใจและสนับสนุนในการให้สัมภาษณ์ นอกเหนือจากการประชุมสมาชิกแต่ละครั้งที่มีกิจกรรมทางศาสนาทั้งเรื่องพิธีกรรมและการให้ความรู้ทางธรรมะแล้ว ชุมชนจัดให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมประกอบกิจทางศาสนาในนามของชุมชนทุกวันสำคัญทางศาสนา เช่น การทอดกฐินและทอดผ้าป่า วันเข้าพรรษา การถวายเทียนพรรษา(ปีที่แล้วชุมชนไปถวายเทียนพรรษาจำนวน 12 วัดจากวัดทั้ง

หมดในชุมชนกว่า 70 วัด) โดยแต่ละครั้งจะมีพิธีการและการนำขบวน ได้ขบวนร่มอย่างอิกรุก จนเป็นที่ สนใจของประชาชนทั่วไป ซึ่งนอกจากเป็นประ โยชน์แก่สมาชิกโดยตรงแล้ว ยังเป็นการประชาสัมพันธ์ ชั้นรุ่นให้กับประชาชนทั่วไปและสมาชิกใหม่ที่สนใจด้วย

3.3 โครงการธรรมะสัญจร ชั้นรุ่น ได้จัดให้ผู้สูงอายุพร้อมสมาชิกในครอบครัวที่สนใจได้ไป ทัศนศึกษาในสถานที่ต่างๆ เป็นประจำทั้ง ในและนอกประเทศไทย โดยเน้นการออก ไปปฏิบัติธรรมนอก สถานที่ เช่น สวน ไม้ก็ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พุทธมณฑลสถาน จังหวัดนครปฐม ท่องเที่ยวจังหวัด ภูเก็ต และประเทศไทยเดิมเช่น การจัดทัศนศึกษาแต่ละครั้งชั้นรุ่นเก็บเงินค่าใช้จ่ายจากผู้สูงอายุด้วยราคากูก ที่สุด แต่พยายามให้เป็นประ โยชน์กับสมาชิกให้มากที่สุด โดยเฉพาะการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ระหว่างสมาชิกในครอบครัว และระหว่างสมาชิกด้วยกันเอง

3.4 การเสริมขวัญและให้กำลังใจสมาชิก ชั้นรุ่น ให้เงินช่วยเหลือแก่ครอบครัวผู้สูงอายุที่ถึง แก่กรรมจำนวน 5,000 บาท พร้อมกันนี้กรรมการพร้อมสมาชิกชั้นรุ่น ได้เข้าร่วมพิธีทางศาสนาในงาน ศพด้วย เช่น เป็นเจ้าภาพสวดพระอภิธรรม และร่วมสวดดิปประติประวัติสมাচิกผู้เสียชีวิต ซึ่ง ประธานชั้นรุ่น ได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “สมาชิกชั้นรุ่น ก็เห็นว่าดีมาก เพราะตายแล้ว ไม่โอดเดียว และให้ ความรู้สึกที่ดีแก่ญาติพี่น้องผู้เสียชีวิต ประชาชนทั่วไป ก็ชื่นชมและกล่าวถึงกัน” นอกจากการช่วยเหลือ งานศพแล้วชั้นรุ่น ได้ขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลให้ตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้สูงอายุโดยไม่เสียค่า ใช้จ่ายด้วย อาจกล่าวได้ว่าการเข้าร่วมงานศพของสมาชิก และการให้บริการตรวจสุขภาพดังกล่าวเป็น แรงจูงใจที่สำคัญให้ผู้สูงอายุตระหนักรู้ในคุณค่าของ การเป็นสมาชิก และทำให้ผู้สูงอายุทั่วไปสนใจ สมัครเข้าเป็นสมาชิกชั้นรุ่นมากยิ่งขึ้น แม้แต่ผู้สูงอายุที่อยู่นอกเขตตั้งพิธีของชั้นรุ่น ก็สนใจสมัคร เป็นสมาชิก แต่ไม่อาจรับได้ เพราะอยู่นอกเหนือข้อบังคับของชั้นรุ่น นอกจากนั้นยังมีผู้มีอายุต่ำกว่า 60 ปี สนใจสมัครเข้าเป็นสมาชิก ชั้นรุ่น จึงได้แก่ไขระเบียบข้อบังคับให้สมาชิกชั้นรุ่น มีอายุได้ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป

3.5 การอนุรักษ์ขนบธรรมเนียมและประเพณีไทย ชั้นรุ่น เน้นให้ทุกกลุ่มกิจกรรมของชั้นรุ่น ได้ ปฏิบัติการกิจให้ถูกต้องตามพิธีการของประเพณีและวัฒนธรรมไทยด้วยเดิม เช่น การสาบคนต์ การจัด โต๊ะหมู่บ้าน การจัดพิธีการทางศาสนา และการจัดพิธีในงานมงคลต่างๆ นอกจากนั้นยังชื่นชมให้ประชาชนทั่วไป ได้เข้าใจและปฏิบัติให้ถูกต้องด้วย ซึ่งหากประชาชนเชิญชั้นรุ่นให้ช่วยเรื่องนี้ ก็จะช่วยเหลือมา โดยตลอด นอกจากนี้ยังได้ร่วมมือกับหน่วยราชการต่างๆ ในการจัดกิจกรรมตามประเพณีที่ถูกต้องและ

สมบูรณ์ในโอกาสต่างๆด้วย ซึ่งประธานกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า "ชุมชนได้ดำเนินการเรื่องนี้ แต่ติดตามผลอ ย่างชิงจัง ซึ่งเมื่อประเมินจากผู้ร่วมงานคิดว่าได้ผลประมาณ 20%... ก็ยังดีกว่าไม่ได้ทำอะไรมาก เพราะสังคมปัจจุบันละเอียด และท่าทางของเด็กที่เป็นวัฒนธรรม ประเพณีไทยอยู่ตลอดเวลา และผู้สูงอายุน่าจะมีบทบาทสำคัญที่จะช่วยเหลือเรื่องนี้ เพราะรู้ดีและมีประสบการณ์"

3.6 การมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชน ชุมชนได้จัดให้มีการทอคล้าป้าและทอดกฐิน เพื่อนำเงินไปใช้ พัฒนาวัดและโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่ธุรกันดารของอำเภอ การลงไปพัฒนาชุมชนที่กันตนนี้เป็นครั้งที่ ร่วมกันของผู้สูงอายุที่ต้องการทำประ โยชน์ให้กับสังคมมากเท่าที่สามารถทำได้ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเนี้ย สามารถพอยามา และประธานชุมชนกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า "ไม่สามารถเข้าไปพัฒนาในทุกพื้นที่ได้ ต้องทำ เป็นบางแห่งเท่านั้น เนื่องจากไม่พร้อมในด้านเงินทุน ไม่เคยขอหรือได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน ใดเลยเป็นการระดมทุนของชุมชนแท้ๆ ถ้าภาครัฐให้การช่วยเหลือเรื่องเงินทุน ชุมชนจะทำงานด้าน บ้านพักประ โยชน์ได้มากขึ้น เพราะเป็นประ โยชน์โดยตรงกับชาวบ้าน"

3.7 การสร้างและขยายเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุ ชุมชนได้ร่วมมือกับหน่วยราชการ และชุมชนผู้ สูงอายุที่อื่นๆในการจัดตั้งเครือข่ายชุมชนผู้สูงอายุระดับจังหวัดขึ้นในเดือนเมษายน ปีพ.ศ. 2542 โดยจัด เป็นชุมชนผู้สูงอายุจังหวัดนครศรีธรรมราชที่มีสมาชิกเป็นชุมชนผู้สูงอายุในทุกอำเภอของจังหวัด และ ประธานชุมชนผู้สูงอายุแต่ละแห่งร่วมกันเป็นคณะกรรมการบริหาร ชุมชนผู้สูงอายุระดับจังหวัดนี้มีวัตถุ ประสงค์หลักเพื่อเป็นแกนกลางในการเชื่อมโยง การประสานงาน และการดำเนินงานของชุมชนระดับ อำเภอและตำบล ดังนั้นชุมชนระดับจังหวัดจึงไม่ใช่ชุมชนปฏิบัติการโดยตรง ปัจจุบันอยู่ระหว่างการ สร้างชุมชนญี่ปุ่นหรือระเบียงข้อบังคับ แผนงาน โครงการ และกิจกรรมเพื่อให้ชุมชนสมาชิกได้ปฏิบัติใน ทิศทางเดียวกันและประยุกต์ใช้ความสามารถและเงื่อนไขของแต่ละชุมชน ซึ่งประธานชุมชนผู้สูง อายุทุกกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า "...ในวันเดียวกันตั้งกรรมการระดับจังหวัดไม่ได้ไป เท่าจะไห้เป็นรอง ประธาน...ตอนนี้ก็มีหลายตำแหน่งนั่งงานไม่ไหวอยู่แล้ว ชุมชนจังหวัดนี้มีความสำคัญ เพราะจะช่วย ให้ชุมชนผู้สูงอายุระดับต่างๆทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และมีความเข้มแข็ง โดยเฉพาะอย่าง ยิ่งชุมชนระดับตำบลที่มีข้อจำกัดหลายอย่าง (ในอำเภอทุ่งใหญ่มี 34 ชุมชนผู้สูงอายุระดับตำบล) เป็น ชุมชนขนาดเล็ก และคาดหวังความช่วยเหลือจากสถานีอนามัย ได้น้อย การทำงานก็ไม่ค่อยรับรู้ว่าสาร และความช่วยเหลือจากหน่วยงานใด...จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากหลายทาง"

4. การพัฒนาและความยั่งยืนของชุมชน

ช่วงเวลาประมาณ 4 ปีของการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุทุ่งใหญ่อาจกล่าวได้ว่า ชุมชนได้เดินทางเข้าสู่การมีผลงานที่ค่อนข้างประสบผลสำเร็จ(ความหลากหลายของกิจกรรม ความต่อเนื่องสม่ำเสมอ การมีสมาชิกใหม่ และเงินทุนเพิ่มขึ้น) ประธานชุมชนมีความเชื่อว่า ความสำเร็จดังกล่าวและความยั่งยืนของชุมชนขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เป็นพื้นฐาน 4 ประการดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ในทางปฏิบัตินั้นมีอิทธิพลในประเด็นความยั่งยืนของชุมชนแล้ว ได้ให้ความสำคัญกับความเป็นผู้นำของกรรมการชุมชน ค่อนข้างมากและจริงจัง โดยชุมชนต้องตั้งใจพัฒนากระบวนการให้มีความเป็นผู้นำให้ได้ ซึ่งจากการชุมชน 21 คน ประธานชุมชนเชื่อว่า ผู้ที่สามารถเป็นผู้นำระดับประธานต่อไปได้มี 4-5 คน แต่ปัจจุบันยังไม่พร้อมที่จะปล่อยให้ทำงานอย่างอิสระ ได้ ซึ่งประธานชุมชนได้วิเคราะห์และชี้ให้เห็นคุณลักษณะของการทำงานของกรรมการที่ถือว่าอยู่ในกลุ่มผู้นำได้อย่างน่าสนใจว่า

คนที่หนึ่ง ทำงานได้สารพัด ทำได้ทุกอย่าง แต่ไม่ก่อสร้างสักดิบสินใจ

คนที่สอง วิ่งเร็วเกินไป และใช้อานาจเหลือจากการ

คนที่สาม รู้มากเกินไป และดองด้อยไม่รู้จะละทركะ คุณเขม่นและอ่อน

คนที่สี่ ถูกเอาเผาภิน อุยเรื่องงาน และไม่ยอมทำตามระเบียบประเพณี

คนที่ห้า ทำอย่างเดียว ไม่พูดไม่แสดงออก และขาดความก้าวหน้าและมั่นใจ

จากคุณลักษณะดังกล่าวที่จะเห็นได้ว่าความไม่พอดีของศักยภาพและการแสดงออกของกรรมการที่จะให้สามารถรับและให้การสนับสนุนเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งประธานชุมชนเชื่อมั่นว่า คุณลักษณะเหล่านี้สามารถปรับเปลี่ยนและพัฒนาได้ แต่ต้องใช้เวลาพอสมควร

5. ข้อสรุป

ชุมชนผู้สูงอายุทุ่งใหญ่ได้แสดงให้เห็นผลการพัฒนา อันเนื่องมาจากการบริหารจัดการที่เป็นระบบภายใต้แนวคิดและความเชื่อที่ชัดเจนของประธานชุมชน ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจในการเรียนรู้ เช่น วิธีการคิดเรื่องปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ(ต้องการ 4 ใกล้) วิธีคิดเรื่องกลยุทธ์และกลวิธีการทำงานของชุมชน(องค์ประกอบ 4 ประการของชุมชนเข้มแข็ง) วิธีปฏิบัติในการสร้างแรงจูงใจและกำกับการทำงานของกรรมการชุมชน เทคนิคการจัดหน้าสมาชิกใหม่ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการทำงาน การสร้างจุดเน้นหรือจุดขายของชุมชนเรื่องศิลป ประเพณี และวัฒนธรรม และปัจจัยกำหนด ความสำเร็จและยั่งยืนของชุมชน(พื้นฐาน 4 ประการ)

กรณีศึกษาที่ 3: การยกระดับการพัฒนาระบบสูงอายุที่จัดตั้งโดยหน่วยงานรัฐ และภาคผู้นำ

1. การริเริ่มและจัดตั้งชุมชน

ชุมชนผู้สูงอายุพุทธมณฑลที่เป็นกรณีศึกษาที่ 3 นี้ จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้โรงพยาบาลจัดตั้งชุมชนขึ้น โดยจัดตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2540 (โรงพยาบาลได้ตั้งขึ้นเมื่อปี 2539 หลังจากกิจกรรมเฝ้าเมา ได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม) การจัดตั้งชุมชนเริ่มต้นที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลได้จัดอบรมการคุ้มครองสุขภาพคน老弱 จำนวน 13 ครั้ง ให้แก่ผู้สูงอายุที่มาร่วมตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาล (แต่ละครั้งมีผู้สูงอายุเข้าร่วมอบรมประมาณ 30 คน) หลังจากการอบรมสิ่งสุดคลังจึงได้จัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุขึ้น โดยเจ้าหน้าที่ได้คัดเลือกประธานชุมชนและคณะกรรมการชุมชนจากผู้ที่เข้าอบรมด้วยความสมัครใจของผู้สูงอายุ และได้ร่วมรวมผู้สูงอายุที่มาร่วมทั้งหมด 36 คนเป็นสมาชิกชุมชนและใช้โรงพยาบาลเป็นที่ตั้งชุมชน การจัดกิจกรรมและดำเนินงานของชุมชนอยู่ภายใต้การริเริ่มและสนับสนุนของโรงพยาบาลโดยตลอด จนกระทั่งปลายปี พ.ศ. 2541 โรงพยาบาลได้ร่วมกับนักศึกษาปริญญาเอกจัดทำโครงการพัฒนาระบบสูงอายุในด้านการบริหารจัดการ โดยอาศัยรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นเวลา 6 เดือน หลังจากนั้นจึงมีการเปลี่ยนแปลงและมีพัฒนาชุมชนอย่างชัดเจน ซึ่งการนำเสนอในหัวข้อต่อๆ ไป จะแสดงให้เห็นพัฒนาการและการปรับเปลี่ยนเด่นๆ ประจำปี ได้อย่างไร และมีความหมายอย่างไรต่อความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

2. โครงสร้างชุมชนและการบริหารจัดการ

2.1 คณะกรรมการชุมชนและการดำเนินงาน ชุมชนได้ตั้งคณะกรรมการบริหารชุมชนจำนวน 20 คนตามระเบียบข้อบังคับของชุมชนที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล(ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ)เป็นผู้ร่างขึ้น โดยระเบียบข้อบังคับมี 9 หมวด ได้แก่ ลักษณะของชุมชน วัตถุประสงค์ของชุมชน สมาชิกภาพ กรรมการ และคณะกรรมการ การประชุมคณะกรรมการ วาระของคณะกรรมการ ทรัพย์สินและรายได้ของชุมชน การเก็บไข่เพิมเติมข้อบังคับ และการเดินชุมชน และยังได้กำหนดครึ่งหมายชุมชนเป็นรูปปอดกล้าม 2 ชั้น มีความหมายว่าคอกกล้ามมีความหนาที่เปรียบเสมือนผู้สูงอายุซึ่งเป็นที่พึ่งพาใจของบุคคลอื่น

คณะกรรมการบริหารชุมชนประกอบด้วยบุคลากร 2 ฝ่ายคือ สมาชิกชุมชนผู้สูงอายุจำนวน 15 คนและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจำนวน 5 คน และได้แบ่งตำแหน่งต่างๆ ตามลักษณะการบริหารงานทั่วๆ ไป คือ ประธาน รองประธาน เลขาธุการ เหรียญกิ ประชาสัมพันธ์ นายทะเบียน ปฏิคม และกรรมการ

กลาง คณะกรรมการชุมชนไม่เคยมีการประชุมและจัดแบ่งหน้าที่หรือดำเนินกิจกรรมใด การเป็นกรรมการตัวแทนต่างๆ จึงเป็นเพียงชื่อ ซึ่งเมื่อสอบถามตามแล้ว กรรมการบางคนจำไม่ได้ว่าตนเองนี้ ตัวแทนอะไร และไม่ทราบว่ารับผิดชอบงานอะไรบ้าง การจัดกิจกรรมของชุมชนจึงเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินงานเป็นหลัก เช่น การทำทะเบียนสมาชิกและรับสมาชิกใหม่ การจัดทำบัญชีการเงิน และการประชุมสมาชิกชุมชนและบันทึกการประชุม บทบาทของกรรมการผู้สูงอายุมีเพียง การค่อยช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในบางเรื่อง เช่น การติดต่อเช่ารถโดยสารในการไปพัฒนาศึกษา และการระดมผู้สูงอายุเข้าร่วมงานที่จัดขึ้น คณะกรรมการชุมชนมีวาระ 2 ปี และจะดำรงตัวแทนด้วยกันติดต่อ กันเกิน 2 วาระ ไม่ได้ และระเบียบของชุมนุมกำหนดให้คณะกรรมการต้องประชุมทุก 2 เดือน แต่ในทางปฏิบัติคณะกรรมการชุมชนไม่เคยมีการประชุมเลยตั้งแต่ก่อตั้งชุมชนมา มีเพียงการประชุมสมาชิกชุมชน (กรรมการชุมชนเข้าร่วมประชุมในฐานะสมาชิก) เดือนละครั้ง ทุกวันศุกร์แรกของทุกเดือนในช่วงเช้าซึ่งโรงพยาบาลได้จัดขึ้นและนำมาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอจนถึงปัจจุบัน และในที่ประชุมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้นำการประชุมทุกครั้ง

หลังจากได้ปฏิบัติการพัฒนาองค์กรตามโครงการความร่วมมือพิเศษดังกล่าวแล้ว กรรมการได้เรียนรู้และมีข้อสรุปว่า ตำแหน่งของกรรมการความพร้อมกับหน้าที่และความรับผิดชอบ และจำนวนคณะกรรมการจำนวนมากแต่ไม่ทำงานเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน และที่สำคัญที่สุดคือ การรับรู้ว่าตนเอง(กรรมการ)ก็สามารถริเริ่มและทำกิจกรรมได้เอง ดังเช่น กรรมการชุมชนผู้หนึ่งกล่าวว่า “ไม่เคยคิดมาก่อนว่าต้องทำอะไรบ้าง ถึงเวลาที่เข้าประชุมและทำตามเจ้าหน้าที่ว่ามีเรื่องอะไรบ้างต้องทำ...การร่วมฝึกการพัฒนา(การวิจัยปฏิบัติการ) ทำให้เราได้คุยกันมากขึ้น รู้ว่าคราวนี้มีความคิดดี สนใจทำงานซึ่งชิงชากันแล้วก็มีเพียงไม่กี่คน...คิดว่าไม่เกิน 10 คน แต่ละคนมีความคิด ความต้องการอย่าง อย่างไบ่หนนดซึ่งต้องหาข้อสรุปมาทำ...ก็ทำได้จริงๆ” ดังนั้นในที่ประชุมประจำเดือนของชุมชนในวาระการเลือกกรรมการชุดใหม่ กรรมการชุมชนได้เสนอให้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบคณะกรรมการใหม่ ซึ่งที่ประชุมให้มีการรับรอง โดยมีข้อสรุปคือ คณะกรรมการชุมชนมีเพียง 12 คนเท่านั้น และเป็นผู้สูงอายุทั้งหมด (เจ้าหน้าที่เป็นที่ปรึกษา) และกำหนดตำแหน่งใหม่ให้เป็นไปตามลักษณะงานที่จำเป็นและปฏิบัติจริงในชุมชนเท่านั้นคือ ตำแหน่งประธาน รองประธาน เลขาธุการ และเหรัญญิก ที่เหลืออีก 8 คนเป็นกรรมการกลาง นอกจากนี้ยังแบ่งเขตพิเศษในภารกิจและกลุ่มผู้สูงอายุตามความแตกต่างของพื้นที่ในตำบล ศาลายา โดยแบ่งเป็น 3 เขต แต่ละเขตมีรองประธานรับผิดชอบร่วมกับกรรมการกลางอีก 3 คน เพื่อให้สามารถติดต่อสมาชิกอย่างใกล้ชิดและให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุในเหตุการณ์ต่างๆ ได้ นอกจากนี้ยังกำหนดให้คณะกรรมการประชุมเดือนละ 1 ครั้ง ส่วนการประชุมสมาชิกยังคงทำเหมือนเดิมคือ ประชุม

เดือนละครั้งที่โรงพยาบาล และกรณีที่มีเรื่องเร่งด่วนเกี่ยวกับประชุมเป็นกรณีพิเศษ ได้ ซึ่งตั้งแต่แต่ตั้งค่ายกรรมการชุดใหม่(เก็บทั้งหมดเป็นกรรมการชุดเดียว) คณะกรรมการสามารถทำงานข้อตกลงใหม่ ได้ โดยเฉพาะการประชุมกรรมการ โดยไม่มีเจ้าหน้าที่เข้าร่วมด้วย และการประชุมกรรมการหลักครั้งมี สมาชิกผู้สูงอายุบทางคนให้ความสนใจและเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการด้วย

2.2 ประธานชุมนุมกับกระบวนการพัฒนา ประธานชุมนุมเป็นชายอายุ 72 ปี ได้รับการคัดเลือก และร้องขอจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลให้เป็นประธานชุมนุมในที่ประชุมการจัดตั้งชุมนุม(ที่ประชุมในขณะนี้ไม่มีครายอนรับเป็นประธานชุมนุม) เรียนหนังสือจบชั้นประถมศึกษา(ป.4) มีฐานะเศรษฐกิจค่อนข้างดี อัธยาศัยดี และเป็นที่รู้จักกันดีในชุมชน แต่ประธานพูดไม่เก่ง และไม่เคยมีบทบาทการเป็นผู้นำชุมชนด้านใดมาก่อน เจ้าหน้าที่ได้ให้เหตุผลในการเลือกเป็นประธานชุมนุมว่า "เป็นคนใจเย็น ใจดี ฐานะดี และมีความรับผิดชอบมาร่วมประชุมทุกครั้ง และให้ความร่วมมือในการทำงานทุกอย่าง โดยไม่เกียจงาน" บทบาทของประธานชุมนุมจึงเป็นเสมือนตัวแทนของรูปแบบการจัดตั้งกรรมการเท่านั้น อย่างไรก็ตามหลังจากการทำวิจัยปฏิบัติการประมาณ 4 เดือนต้องเลือกประธานคนใหม่ตามวาระ คณะกรรมการชุดเดียวและสมาชิกชุมนุมต่างกีหันพ้องกันทั้งหมดให้ดำเนินการต่อไปอีก เมื่อว่าประธานชุมนุมไม่ต้องการและขอให้เลือกคนอื่นขึ้นมาแทนกีดาม ซึ่งความเป็นจริงแล้วมีกรรมการหลักคนที่มีความคิดดี พูดคิด และมีความรับผิดชอบ แต่สมาชิกส่วนใหญ่ยังเห็นคุณค่าของประธานคนเดียว มีสมาชิกคนหนึ่งกล่าวถึงเหตุผลในการสนับสนุนประธานคนเดียวว่า "ไม่เคยมีปัญหากับใคร ใจเย็น ใจดี ซึ่งคลอด ขอແลัวสบายนะ แต่มีฐานะร่ำรวย ไม่เตือคร้อนอะไรมีข้อตกลงในการทำงานใหม่ โดยเฉพาะให้กรรมการชุมนุมและสมาชิกชุมนุมเป็นผู้นำในการประชุม แต่ประธานชุมนุมกีไม่สามารถนำการประชุมได้ จึงมองหมายให้รองประธานชุมนุมทำหน้าที่แทน โดยประธานทำหน้าที่เป็นเพียงผู้กล่าวปีดและปีกการประชุมเท่านั้น ซึ่งที่ประชุมทุกครั้งประธานจะพูดแค่เพียงว่า "เอกสารเบ็ดการประชุมได้แล้ว ขอเชิญรองประธานทำหน้าที่ต่อ" และ "ไม่มีอะไรແลัวนะ ปีกการประชุมได้" ซึ่ง ประธานได้กล่าวถึงเรื่องนี้อย่างน่าสนใจว่า "ประธานไม่จำเป็นต้องพูดเก่งกีได้ ตัวเราเองเหมือนเป็นพระประธานในโภสก (พระพุทธชูปีก) ไม่เคยพูดเลย แต่มีคนกราบไหว้ด้วย"

นอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการประชุมแล้ว คณะกรรมการชุมนุมได้ทำงานเป็นทีมงานมากขึ้น ทำการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันมากขึ้น ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การนัดพบกลุ่มเล็กๆร่วมประชุมปรึกษาหารือที่วัดหรือร้านอาหารเพื่อหาข้อสรุปเรื่อง

โครงการวิจัยการดูแลสุขภาพคน老 และ โครงการพัฒนากิจกรรมของชุมชนที่กรรมการต้องการจัดทำ และที่สำคัญก็คือ คณะกรรมการได้ทบทวนวัตถุประสงค์ของชุมชน และมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม มากยิ่งขึ้น กล่าวคือ เดิมวัตถุประสงค์ของชุมชน(กำหนดโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล)กำหนดไว้ค่อนข้าง กว้างและครอบคลุมสิ่งที่เป็นประ โยชน์กับผู้สูงอายุทุกเรื่อง คือมุ่งให้ชุมชนเป็นแหล่งพัฒนาระบบ ของผู้สูงอายุและเป็นศูนย์กลางการให้บริการผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ ธรรมะ นันทนาการ สวัสดิการ การออกกำลังกาย การกีฬา และการเยี่ยมเยียนช่วยเหลือสมาชิกที่ประสบปัญหา นอกเหนือจากนั้นชุมชนยังเป็นศูนย์กลางด้านข่าวสารที่เป็นประ โยชน์สำหรับผู้สูงอายุและร่วมกันจัดกิจกรรม สาธารณประโยชน์ ไม่ใช่รวมได้รับการพัฒนาจากโครงการวิจัย จึงได้ข้อคิดว่า วัตถุประสงค์ของชุมชน ควรเน้นหนักความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติของคณะกรรมการและสมาชิก และสนองต่อความต้องการ ของผู้สูงอายุจริงๆ โดยเฉพาะเรื่องการดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ เช่น การควบคุมโรค และความเจ็บป่วยในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการคลายเครียด กรรมการ ชุมชนจึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ของชุมชนใหม่ ผลจากการพัฒนาชุมชนทำให้มีผู้สูงอายุสมัครเป็น สมาชิกชุมชนเพิ่มขึ้นจำนวน 9 คน สมาชิกเหล่านี้อยู่ในพื้นที่ตำบลศาลายา สมัครเป็นสมาชิกชุมชน เพื่อประสานใจเข้าร่วมโครงการ / กิจกรรมการดูแลสุขภาพคน老 ที่ชุมชนกำลังจัดตามโครงการวิจัย

2.3 เงินทุนชุมชนและการจัดการ ปัจจุบันชุมชนมีเงินทุนประมาณ 35,000 บาท (มีบัญชีเงินฝาก ธนาคารในนามชุมชนผู้สูงอายุ ซึ่งประธานหรือรองประธานชุมชนและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเป็นผู้เบิก จ่ายเงินร่วมกัน) รายได้ของชุมชนมาจาก 3 แหล่งคือ 1)เงินค่าสมัครเป็นสมาชิกชุมชน ประมาณ 23,000 บาท (สมาชิกสามัญคนละ 500 บาทตลอดชีพ สมาชิกสมบทคนละ 100 บาทต่อปี จำนวนกรุงทั้งครอบครัว 7 ปีถือว่าเป็นสมาชิกตลอดชีพ) 2)กิจกรรมหารายได้ของชุมชน (เช่น รายได้จากการเก็บเงินในวันปразุญ สมาชิกชุมชนคนละ 10 บาท และการจัดทักษิณศึกษา) และ 3)เงินบริจาคจากสมาชิกชุมชนและประชาชน ทั่วไป

สำหรับรายจ่ายของชุมชนนั้น ไม่เคยใช้เงินทุนที่มีอยู่ของชุมชน การทำกิจกรรมแต่ละครั้งจะเก็บ เงินจากสมาชิกที่เข้าร่วมเป็นครั้งๆ ตัวอย่างเช่น ชุมชน ได้จ่ายเงินเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและรักษา ตัวในโรงพยาบาล และช่วยเหลือครอบครัวของผู้สูงอายุที่เสียชีวิต(ประมาณ 500 บาทต่อครั้ง) โดยใช้ เงินบริจาคจากสมาชิกที่เข้าร่วมปразุญปะจำเตือน และเงินที่เหลือจากค่าอาหารว่างที่เรียกเก็บจาก สมาชิกผู้เข้าร่วมปразุญคนละ 10 บาท ซึ่งกรรมการคนหนึ่งของชุมชนกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “เงินชุมชนอา

มาใช้ไม่ได้ กล่าวว่าความไว้ใจอย่างเดียวหายไป ไม่ได้ เงินก็จะหมด...ถ้าเงินหมดชั้นรุ่มก็จะอยู่ไม่ได้ แล้วเงินไว้ก่อน อุ่นใจดี เอาไว้ใช้ตามจำเป็นจริงๆ" สำหรับการทำบัญชีนั้นเจ้าหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบ

หลังจากที่คณะกรรมการชั้นรุ่มเข้าร่วมวิจัยปฏิบัติการนั้น กรรมการบริหารชั้นรุ่มมีความคิดที่จะทำกิจกรรมหลายอย่างและจำเป็นต้องใช้เงิน จึงร้องขอจากเจ้าหน้าที่เป็นผู้บริหารจัดการเงินด้วยตนเอง ซึ่งเจ้าหน้าที่ก็อนุมัติ กรรมการจึงตัดสินใจใช้เงินทุนของชั้นรุ่มในการทำกิจกรรมต่างๆมากขึ้น เช่น การจ่ายค่าอาหารว่างให้กับสมาชิกที่มาเข้าร่วมกิจกรรมการคุ้มครองสุขภาพคนอง และการซื้อกา้อเจ้านวน 25 ตัวเพื่อใช้ในการทำกิจกรรมของชั้นรุ่ม สำหรับการทำบัญชีและตรวจสอบการเงินของชั้นรุ่มนั้น มีคณะกรรมการชั้นรุ่ม 3 คนร่วมกันรับผิดชอบ (ประธาน รองประธาน และเหรียญกุก)ซึ่งกรรมการจะนำรายละเอียดรายรับและรายจ่ายของชั้นรุ่มมารายงานให้ที่ประชุมสมาชิกทราบทุกครั้ง ส่วนการตัดสินใจเรื่องการใช้จ่ายเงินนั้น กำหนดให้คณะกรรมการชั้นรุ่มใช้เงินได้โดยในวงเงินไม่เกิน 3,000 บาท กรณีใช้จ่ายเงินมากกว่า 3,000 บาท ต้องขออนุมัติจากที่ประชุมประจำเดือน มีข้อ拿出สังเกตว่าแนวคิดของกรรมการชั้นรุ่มต่อการทำรายการได้ของชั้นรุ่มนั้น มีข้อสรุปที่ชัดเจนว่า ชั้นรุ่มไม่ต้องการทำรายการได้เข้าชั้นรุ่ม โดยวิธีการทดสอบด้วยการเงินบริจาคจากบุคคลใดๆ โดยกรรมการผู้หนึ่งที่มีอิทธิพลทางความคิดต่อกรรมการชั้นรุ่มให้ข้อคิดว่า "ชั้นรุ่ม(ผู้สูงอายุ)ไม่ต้องการเป็นผู้ขอ...ไม่ว่าจะใช้วิธีแบบไหนก็เหมือนการขอ ขอแบบบังคับหรือ ไม่บังคับก็ตาม...ทุกคนเคยเป็นผู้ถูกขอมาแล้วทั้งนั้น...ส่วนมากก็ให้แบบเสียไม่ได้ ใจจริงๆก็ไม่อยากให้ ชั้นรุ่มจึงไม่ควรทำและไม่ต้องการทำเงินด้วยวิธีนั้น"

3. กิจกรรมและผลงานชั้นรุ่ม

3.1 ช่วงก่อนการวิจัยปฏิบัติการ กิจกรรมและผลงานของชั้นรุ่มก่อนเริ่มโครงการวิจัยปฏิบัติการการคุ้มครองสุขภาพคนองของผู้สูงอายุ ทางชั้นรุ่มและโรงพยาบาล ได้ร่วมกันกำหนดเป็นรายการปฏิบัติที่ค่อนข้างชัดเจนและแน่นอน จนเป็นที่รับรู้ของสมาชิกชั้นรุ่ม โดยทั่วไป ซึ่งสรุปได้โดยสังเขปดังนี้

3.1.1 การประชุมสมาชิกชั้นรุ่ม การจัดประชุมสมาชิกชั้นรุ่มทุกวันศุกร์แรกของเดือน จัดที่ห้องประชุมของโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลช่วยในการจัดเตรียมของว่าง และเป็นผู้นำในการประชุม การประชุมเริ่มต้นด้วยการแจ้งเรื่องหรือประกาศต่างๆ เช่น กิจกรรมที่สาขาสภากผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยต้องการให้ชั้นรุ่มทำ ตัวอย่างเช่น การเข้าร่วมประชุม และการประมวลผู้สูงอายุศึกษาดูงาน ประจำปี กิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดขึ้น และรายการสุคท้ายให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยแก่ผู้สูงอายุโดยแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาล ซึ่งการประชุมแต่ละครั้งมีผู้สูงอายุเข้าร่วมประมาณ 20 คน

อนึ่งก่อนเข้าร่วมประชุมแต่ละครั้งผู้สูงอายุจะเข้ารับการตรวจรักษาที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกตามความต้องการหรือความเจ็บป่วยของแต่ละบุคคลด้วย

3.1.2 กิจกรรมทางศาสนา โรงพยาบาลได้จัดให้มีรมเข้าร่วมประกอบกิจทางศาสนาเป็นประจำ 2 ครั้งในรอบปีคือ วันมหิดลที่โรงพยาบาล และเข้าร่วมพิธีทางศาสนาที่พุทธ卯มาล

3.1.3 ทัศนศึกษา โรงพยาบาลได้จัดให้ผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาจังหวัดใกล้เคียงที่สามารถไปกลับในวันเดียวได้ เช่น เขาวัง จังหวัดเพชรบูรณ์ และ โบราณสถาน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งการไปแต่ละครั้งผู้อ่าน่วยการโรงพยาบาลและเข้าหน้าที่โรงพยาบาลร่วมไปทัศนศึกษาด้วยทุกครั้งซึ่งมีผลเชิงจิตวิทยาแก่ผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุคนหนึ่งกล่าวว่า “ถ้าไปเที่ยวแค่ละครั้งมีหมอนไปด้วย พอกเราเก็บเสบายนิ่ง เพราะหมอนเป็นผู้ใหญ่ที่ช่วยเหลือขัดการได้ทุกอย่าง และถ้าไม่ได้ไม่สบาย ก็ช่วยเหลือได้ทันที” การจัดทัศนศึกษาแต่ละครั้งชั้นรมเก็บเงินค่ารถจากผู้สูงอายุประมาณ 150-200 บาท ส่วนการรับประทานอาหารกลางวันให้ผู้สูงอายุแต่ละคนรับผิดชอบกันเอง

3.1.4 การจัดสวัสดิการให้สماชิก โรงพยาบาลมีนิยามาให้สวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปี และรักษาพยาบาลให้ผู้สูงอายุสมาชิกชั้นรม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายซึ่งผู้สูงอายุพอใจเรื่องนี้มาก เช่น สมาชิกชั้นรมคนหนึ่งกล่าวว่า “ผู้สูงอายุเข้าวนมากสามครั้งเข้าชั้นรม เพราะต้องการสิทธิการรักษาพยาบาลเท่านั้น บางคนไม่เคยมาเข้าร่วมกิจกรรมใดๆ ของชั้นรม แม้แต่การประชุมสมาชิกชั้นรม”

3.1.5 การอนรักษ์ชนบทรัตนเนียมและประเพณีไทย ชั้นรมได้เข้าร่วมกิจกรรมประเพณีสงกรานต์ที่อำเภอจัตุรี โดยเป็นตัวแทนของชุมชนที่นั่นในพิธีให้ลูกหลวงได้รดน้ำและขอพรตามประเพณี

3.1.6 ความร่วมมือกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆ ชั้นรมผู้สูงอายุได้เข้าร่วมประชุมและและร่วมทำกิจกรรมของสาขาวิชาสภารผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐม เช่น การคัดเลือกผู้สูงอายุคีเด่นเพื่อไปประกวดระดับจังหวัดและเขต นอกจากนี้ยังได้ติดต่อกับชั้นรมผู้สูงอายุอื่นๆ ในพื้นที่ใกล้เคียง แต่ยังไม่เคยทำกิจกรรมร่วมกัน

3.2 ช่วงทดลองการวิจัยปฏิบัติการ หลังจากที่กรรมการและสมาชิกมรมผู้สูงอายุได้เข้าร่วมในโครงการวิจัยปฏิบัติการเพื่อการคุ้มครองสุขภาพคน老 โดยนอกเหนือจากการมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีทักษะและประสบการณ์มากเพียงพอในการคุ้มครองสุขภาพคน老 ได้แล้ว ยังต้องการพัฒนาองค์กรและการบริหารจัดการของคณะกรรมการชุมชนผู้สูงอายุด้วย ซึ่งแนวคิด กระบวนการดำเนินการ และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการวิจัยปฏิบัติการครั้งนี้ดังนี้

3.2.1 โครงการการคุ้มครองสุขภาพคน老 (โครงการระยะสั้น 6 เดือน) คณะกรรมการได้กำหนดให้สมาชิกได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติการคุ้มครองสุขภาพ 4 กิจกรรมด้วยกันคือ

3.2.1.1 การบรรยายทางวิชาการ ได้จัดทั้งหมด 4 ครั้ง ในวันประชุมประจำเดือนของสมาชิก โดยได้เชิญวิทยากรจากองค์กรและหน่วยงานภายนอกที่ชำนาญการ และมีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเป็นวิทยากรเสริมในบางครั้ง พัฒนาการของคณะกรรมการชุมชนที่เห็นได้จากการประชุมรับฟังการบรรยายของวิทยากรคือ มีความกล้าที่จะซักถามและพูดคุยกับวิทยากรมากขึ้น และการทำหน้าที่เป็นประธานในที่ประชุมได้มากขึ้น และเมื่อเป็นการประชุมประจำเดือนตามวาระปกติ คณะกรรมการและสมาชิกมรม ได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นมากขึ้น จนบางครั้งเจ้าหน้าที่และนักวิจัยต้องเข้ามาช่วยตัดสินหรือแนะนำเข้าสู่ประเด็นเป็นครั้งๆไป ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การประชุมประจำเดือนได้กลายเป็นเวทีของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง จนผู้สูงอายุเห็นใจเจ้าหน้าที่และผู้วิจัย ที่ไม่มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุม เช่น กรรมการชุมชนคนหนึ่งกล่าวต่อที่ประชุม เพื่อเสนอแนะแก่สมาชิกว่า “จะไม่ให้หมอดูคืออะไรเลยหรือ หมอน้ำดีกว่ายาอะ อิกพั้งนมมนี่หมอก็เป็นผู้สร้างขึ้นมา ต้องให้เกียรติหมอน้อย (เจ้าหน้าที่และนักวิจัย)” ซึ่งที่ประชุมก็ยอมรับและเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่และนักวิจัยพูด แต่เจ้าหน้าที่และนักวิจัยก็รู้บทบาทคน老 จึงปล่อยให้ผู้สูงอายุถูกเติบกันต่อไป

3.2.1.2 การฝึกปฏิบัติร่วมกัน หลังจากรับฟังวิทยากรภาคทฤษฎีแล้ว โครงการนี้ได้กำหนดให้สมาชิกชุมชนทุกคนเข้าร่วมฝึกปฏิบัติเป็นกิจกรรมกลุ่มๆ 2 สัปดาห์ ตลอดช่วงเวลา 6 เดือน ของโครงการนี้ รวมได้ฝึกปฏิบัติจำนวน 10 ครั้ง ผู้สูงอายุร่วมฝึกปฏิบัติในการคุ้มครองสุขภาพคน老 เน้นหนัก 3 ด้านคือ การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และความเจ็บป่วย การฝึกออกกำลังกายอย่างถูกวิธีและตามสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล และฝึกการคลายเครียด(การนวดและการใช้น้ำมันนวด) โดยมีวิทยากรทั้งจากสมาชิกมรมเองและบุคคลภายนอก(ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าให้ใช้วิทยากรจากภายในชุมชนก่อน เพื่อประยัคค่าใช้จ่าย และถ้าไม่มีจึงใช้บุคคลภายนอก) ชุมชนได้จัดกิจกรรมนี้ขึ้นที่วัดสุวรรณาราม และโรงพยาบาลได้ให้ความช่วยเหลือเรื่องรับส่งผู้สูงอายุทุกครั้งที่มีการฝึกปฏิบัติ ซึ่งแต่ละครั้งของการฝึกปฏิบัติร่วมกัน สมาชิกเจ้า

ร่วมฝึกประمامครั้งละ 15-20 คน และเก็บห้องหมอดเป็นสามาชิกที่มาอย่างต่อเนื่องทุกครั้ง จนกลายเป็นกลุ่มที่สนใจเริ่ง และปฏิบัติจริง

3.2.1.3 การฝึกปฏิบัติที่บ้าน ข้อดีของร่วมกันของการฝึกปฏิบัติคือ ผู้สูงอายุทุกคน ต้องนำความรู้และการฝึกปฏิบัติที่ได้รับไปฝึกปฏิบัติต่อที่บ้านด้วย และเมื่อกลับมาฝึกปฏิบัติร่วมกันตามข้อ3.2.1.2 จะมีการซักถามและนำเสนอปัญหาอุปสรรคมาพูดคุยเพื่อให้กลุ่มได้ช่วยกันแก้ปัญหา ซึ่งผลปรากฏว่ามีสามาชิกประمامครึ่งหนึ่งที่นำไปฝึกปฏิบัติต่อที่บ้านอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ซึ่งเป็นอัตราที่สูงมากและเป็นน่าสนใจ สามาชิกชุมชนคนหนึ่งกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า "...หลังได้รับความรู้ที่สอนและแล้ว ก็พยายามเอาไปฝึกที่บ้าน เพราะอยากรู้เหมือนกันว่า ถ้าฝึกทำตามแล้ว จะได้ผลอย่างไร...ที่ทำให้เข้าใจมากขึ้นก็ตรงที่ได้มาพูดคุยกันว่า โครงการนี้ไปทำที่บ้านอย่างไร ทำแล้วมีปัญหาอะไร สิ่งที่ทำอยู่ก็ต้องหรือไม่...คิดว่าทำแบบนี้ดีมาก เพราะศูนย์สูงอายุทดลองลืมง่าย...ต้องให้ทำซ้ำๆ พูดคุยกันบ่อยๆ จึงจะได้ผล"

3.2.1.4 การศึกษาดูงาน ชุมชนได้จัดให้ผู้สูงอายุและคณะกรรมการได้เรียนรู้การบริหารจัดการชุมชนผู้สูงอายุจากหน่วยงานอื่นๆ เช่น การไปดูดูงานชุมชนผู้สูงอายุและโรงพยาบาลหัวเฉียว อำเภอครชัยศรี จังหวัดนครปฐม และชุมชนผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาท

3.2.2 โครงการทำที่อบไอน้ำสมุนไพร เป็นกิจกรรมสำคัญที่อาจกล่าวได้ว่าเป็นโครงการดีอย่างที่สะท้อนให้เห็นพัฒนาการและศักยภาพของคณะกรรมการชุมชนที่จะพึงพาณองและพัฒนาต่อไปได้อีก กล่าวคือ หลังจากที่คณะกรรมการชุมชนได้รับการฝึกฝนให้มีส่วนร่วมในการคิดและตัดสินใจในการดำเนินการด้วยตนเองแล้ว กรรมการจำนวนหนึ่งต้องการทำที่อบไอน้ำสมุนไพรเพื่อบริการสามาชิกชุมชน และเป็นโครงการเสริมที่ทำให้โครงการการดูแลสุขภาพคน老ของมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น กรรมการได้จัดให้มีการประชุมเรื่องนี้หลายครั้ง หลายโอกาส โดยเฉพาะเรื่องเงินทุนที่จะใช้และสถานที่จัดสร้างที่อบไอน้ำสมุนไพร ข้อสรุปที่ได้คือ จัดสร้างที่อบไอน้ำสมุนไพรที่ชั้นล่างของสถานีอนามัย (เริ่มแรกกรรมการชุมชนติดต่อขอใช้สถานที่ของโรงพยาบาล แต่ไม่มีที่ว่าง จึงติดต่อที่สถานีอนามัยซึ่งอยู่ห่างโรงพยาบาลประมาณ 1 กิโลเมตรและอยู่ใกล้ชุมชน) ส่วนเงินทุนที่ใช้ในการก่อสร้างนั้น กรรมการชุมชนบางท่านได้ไปติดต่อขอเงินสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลศาลายา ผลปรากฏว่าได้รับอนุมัติเงินช่วยเหลือเป็นค่าสร้างห้องสำนักงานชุมชนจำนวน 40,000 บาท และที่อบไอน้ำสมุนไพรจำนวน 70,000 บาท สำหรับเงินที่ใช้ในการตกแต่งสำนักงานนั้นกรรมการชุมชนตกลงให้ใช้เงินทุนจากเงินบริจาคของสามาชิกและบุคคลทั่วไป และหากได้ไม่พอให้ใช้เงินกองทุนของชุมชนที่มีอยู่ ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างการก่อสร้างสำนักงานชุมชน และคาดว่าจะสร้างเรียบร้อยภายในเดือนกันยายน 2542 นี้

3.2.3 โครงการเงินกู้ฉุกเฉินสำหรับสมาชิก แนวคิดนี้เกิดขึ้นจากการที่สมาชิกบางคนไม่อาจมาร่วมกิจกรรมโครงการคูเดสุขภาพดูแลเองได้ เนื่องจากความไม่สงบทางใจและต้องการเข้าร่วมอย่างมาก เพราะมีฐานะยากจนและต้องทำงานแบบห้ามกินค่า จึงทำให้กรรมการชุมชนต้องหาเงินให้ใช้เงินทุนของชุมชนที่เก็บไว้(ห้างฯที่เคยมีแนวคิดที่ห่วงเห็นมาตลอด) โดยมีข้อสรุปพิจารณาให้ความช่วยเหลือเป็นรายๆ และเป็นครั้งๆไป

อนึ่งสำหรับกิจกรรมและโครงการต่างๆที่เคยทำก่อนที่จะเริ่มโครงการวิจัยปฏิบัติการนี้ ยังคงดำเนินไปปกติ แต่มีความหมายและเป้าหมายเฉพาะมากยิ่งขึ้น เช่น การจัดทัศนศึกษาดูเยือนภาคใต้ งานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในส่วนที่อยู่อาศัย ฯลฯ

4. กระบวนการพัฒนาองค์กรและความสำเร็จ

การปรับเปลี่ยนบทบาทคณะกรรมการบริหารชุมชนจากการพึ่งพิงเจ้าหน้าที่และขาดความเชื่อมั่นตนเอง เป็นกลุ่มที่กล้าคิด กล้าตัดสินใจ และทำงานเป็นทีม ได้เป็นอย่างดี เป็นผลเนื่องจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยปฏิบัติการในการคูเดสุขภาพดูแล ซึ่งสามารถสรุปเป็นแนวคิด เมื่อตอนนี้ ขั้นตอน และวิธีการดังนี้

4.1 การสอนงาน นักศึกษาปริญญาเอก(นักวิจัย) ทำหน้าที่เหมือนเป็นเจ้าหน้าที่คนหนึ่งของโรงพยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้ทำโครงการคูเดสุขภาพดูแลของผู้สูงอายุ เริ่มด้วยการพูดคุยกับผู้สูงอายุเรื่องปัญหาสุขภาพที่กลุ่มต้องการให้แก่ไขจนได้ข้อสรุปว่า กลุ่มนี้ปัญหาเรื่องโรคไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน และต้องการแก้ไขเพื่อป้องกันดับแรก จากนั้นผู้วิจัยดำเนินงานโครงการคร่าวๆ เป็นโครงการคูเดสุขภาพดูแลของผู้สูงอายุ และเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมตามแผนงานและโครงการ เมื่อผู้วิจัยคุ้นเคยกับผู้สูงอายุพอสมควร(ทำกิจกรรมร่วมกันประมาณ 2-3 ครั้ง) ก็เริ่มพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับกลุ่มกรรมการชุมชน โดยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุสนใจความคิดเห็น ต่อแผนงานและกิจกรรมที่ได้ทำมาแล้วว่า ได้ผลหรือไม่ เพียงไร เพราะเหตุใด และการทำอะไรเพิ่มเติม หรือไม่และทำอย่างไร และกรรมการแต่ละคนความมีหน้าที่ความรับผิดชอบกันอย่างไร ซึ่งในกระบวนการนี้ ก็คือ การฝึกฝนหรือสอนให้ผู้สูงอายุแสดงออกถึงความคิดเห็น การตัดสินใจ และร่วมรับผิดชอบ ซึ่งพบว่าสมาชิกบางคนแสดงความเป็นผู้นำในการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิด และได้รับการชักชวนให้ร่วมเป็นกรรมการในวาระที่ 2 ของคณะกรรมการชุมชน

4.2 การให้เป็นผู้นำทำกิจกรรม ผู้วิจัยได้เริ่มถอนตัวจากการเป็นผู้นำกลุ่มในช่วงการสอนงาน นาเป็นที่ปรึกษาใกล้ชิด(ร่วมในทุกกระบวนการภาระและจัดกิจกรรมกลุ่ม) และให้กรรมการ ชุมชนเป็นผู้นำกลุ่มในการทำกิจกรรมด้วยตัวเอง โดยเริ่มนั่นจากการประชุมกรรมการที่ไม่เป็นทาง การ เพื่อปรับตัวและฝึกฝนตนเอง ซึ่งพบว่า กรรมการแต่ละคนมีความสามารถแสดงออก ไม่เหมือนกัน แต่กรรมการแต่ละคนก็ยอมรับซึ่งกันและกัน แม้ว่าจะมีท่าที่ไม่เหมือนกัน เช่น บางคนพูดสุภาพเรียบ ร้อย และบางคนพูดจาคุ้นเคย รุนแรง แต่มีประดีนและความคิดที่ดีเหมือนกัน ตัวอย่างเช่น ประธาน ชุมชนแม้ว่าไม่มีบุคลิกเป็นผู้นำ แต่ก็ได้รับการยอมรับที่วางแผนได้ดี เป็นคนดีที่ได้รับการยอมรับ จึงทำ หน้าที่เป็นผู้ประสานงาน ส่วนการแสดงออกที่ให้รองประธานซึ่งมีความคิดดี ตรงไปตรงมา เต็มที่ ทำ รุนแรง ทำหน้าที่แทน และมอบหมายให้กรรมการคนอื่นๆทำหน้าที่ตามความเหมาะสม หลังจากนั้น ระหว่างการประชุม(เป็นทางการ)ประจำเดือนของสมาชิกชุมชน กรรมการชุมชนก็เริ่มเป็นผู้นำการ ประชุมและกรรมการแต่ละคนก็แสดงบทบาทที่ได้รับมอบหมายและฝึกฝนมา ซึ่งทำได้ดีระดับหนึ่งแม้ ว่าในช่วงแรกๆนักวิจัยและเจ้าหน้าที่ต้องพยายามช่วยเหลือและสรุปประเด็นให้กับตาม

4.3 การริเริ่มทำกิจกรรมที่ตนเองต้องการ หลังจากการฝึกอบรมความเชื่อมั่น ให้กรรมการแล้ว กรรมการชุมชนเริ่มกล้าคิดและแสดงออกถึงสิ่งที่ตนเองต้องการ จนได้ข้อสรุปในการทำกิจกรรม3 อย่าง ดังได้กล่าวแล้วข้างต้น ซึ่งผลจากการวางแผนในการทำกิจกรรมดังกล่าว กรรมการชุมชนได้เรียนรู้ กลยุทธ์การทำงานที่สำคัญอย่างน้อย 4 ประการคือ 1)การแบ่งงานกรรมการตามความสามารถแต่ละคน โดยเริ่มนั่นจากการประชุมร่วมกันว่าต้องทำงานอะไรเพื่อให้โครงสร้างสำเร็จ หลังจากนั้นจึงมีผู้อาสาเพื่อรับงานนั้นๆไปทำ ซึ่งทุกคนก็มีความสุขกับงานนั้นๆ 2)การใช้ทรัพยากระยะหนึ่งเงินทุนท่องอิน การ ประชุมกรรมการ ได้ข้อสรุปที่จะจัดหาเงินทำโครงการจากองค์กรและบุคคลในท้องถิ่น เช่น องค์การ บริหารส่วนตำบล กำนัน และร้านค้าในตลาดที่สนับสนุนกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ 3)การใช้ศักยภาพ ความเป็นผู้อาสาในชุมชน ผู้สูงอายุพบว่า ตนเองมีความคุ้นเคย และได้รับการยอมรับจากองค์กรและ บุคคลต่างๆภายในชุมชนเป็นจำนวนมาก ดังนั้นมีขอความร่วมมือและช่วยเหลือจากองค์กรและบุคคล ต่างๆทั้งในฐานะชุมชนผู้สูงอายุและความสัมพันธ์ส่วนบุคคล ก็ได้รับการยอมรับและช่วยเหลือเป็นอย่างดี เช่น การให้ผู้อาสาหำาอยคนติดต่อกับกรรมการอบต. ที่แต่ละคนคุ้นเคยเพื่อขอรับการสนับสนุนเรื่อง เงินทุน และ4)การประสานงานและร่วมมือกับองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง ผู้สูงอายุค่อนข้างเกรงใจโรง พยาบาล กลัวมีข้อครหาว่าจะติดต่อจากโรงพยาบาลหลังจากที่ชุมชนมีสถานที่ตั้งชุมชนของตนเองแล้ว กรรมการจึงมีข้อตกลงให้คงมีการประชุมสมาชิกประจำเดือนที่โรงพยาบาล โดยพิจารณาว่า่านอกจาก เพื่อสร้างความรู้สึกและความสัมพันธ์ที่ดีกับโรงพยาบาลให้ต่อเนื่องแล้ว การประชุมประจำเดือนที่โรง

พยายามทำให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากการมาตรวจรักษาและขอรับยาสำหรับผู้ที่เจ็บป่วยด้วย นอกจากรัฐกิจกรรมการชุมชนยังได้ติดต่อกับชุมชนผู้สูงอายุอื่นๆ โดยเฉพาะชุมชนที่มีประสบการณ์ในจังหวัดที่ทราบข่าวการทำกิจกรรมได้มาศึกษาดูงานซึ่งกันและกันด้วย

4.4 ความภาคภูมิในการพัฒนาคนเอง กรรมการชุมชนไม่เคยคิดว่าตนเองสามารถพัฒนาและประสบความสำเร็จในการคิดและทำโครงการของตนเอง ดังคำกล่าวของกรรมการคนหนึ่งว่า “ไม่เคยคิดว่าชุมชนเราจะก้าวหน้ามากอย่างนี้ ยังเคยคิดว่าชุมชนต้องล้มเหลวนอน กรรมการก็ไม่เคยทำอะไรมาก ต้องให้หนูทำให้ตลอด... กิจกรรมที่ทำมีมือก่อนก็มีแต่การประชุมประจำเดือนและไปเที่ยวกันเท่านั้น... ไม่น่าเชื่อเลยว่าอบต.จะให้เงินมาทำกิจกรรม เพิ่งรู้ว่าหากให้ความสำคัญผู้สูงอายุเหมือนกันนะ” กรรมการชุมชนทุกคนต่างศึกษาและภาคภูมิใจในผลงานของตนเอง โดยนักวิจัยได้ปรับตัวเองเป็นที่ปรึกษาอย่างแท้จริงซึ่งไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมกิจกรรมกับกรรมการชุมชนทุกครั้งเหมือนอย่างที่ผ่านมา เพียงแต่รอคอยให้กรรมการชุมชนมาปรึกษาหารือหรือเชิญเข้าร่วมประชุม

5. ข้อสรุป

การยกระดับการพัฒนาของชุมชนผู้สูงอายุพุทธมณฑล เป็นกรณีตัวอย่างที่ดีที่แสดงให้เห็นว่า ชุมชนผู้สูงอายุทั่วไปที่ขาดผู้นำ การขาดตั้งคณะกรรมการภายใต้การช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ และไม่เคยมีผลงานที่เกิดขึ้นจากการริเริ่มและความต้องการของตนเองนั้น ชุมชนเหล่านี้สามารถพัฒนาให้มีความเข้มแข็ง ได้ หากได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนช่วยเหลือที่ถูกต้องและเหมาะสม กระบวนการพัฒนา ชุมชนและเงื่อนไขหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา จึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะเรียนรู้และนำไปใช้ ประโยชน์ได้ ซึ่งอาจกล่าวเชิงสรุปได้ว่า การพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุที่เริ่มต้นจากการขาดผู้นำและไม่มีประสบการณ์ จำเป็นต้องอาศัยเจ้าหน้าที่หรือผู้นำภายในออกในการสอนงานในระยะเริ่มต้น และเป็นการสอนที่มุ่งเน้นในการยกระดับความสามารถในการคิด และการทำร่วมกันเป็นกลุ่มหรือเป็นทีม พร้อมๆ กับการฝึกปฏิบัติที่มีการตรวจสอบและประเมินภายในกลุ่มด้วยกันเองเพื่อสรุปเป็นบทเรียน พร้อมกันนั้นก็มีการสนับสนุนให้มีการปรับเปลี่ยน โครงสร้างองค์กร และคณะกรรมการชุมชนตามความพร้อม และความต้องการของสมาชิก เพื่อให้มีความสอดคล้องและคล่องตัวมากขึ้น เมื่อกรรมการชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้มากเท่าไร ผู้นำภายในองค์กรก็ถอนตัวออกไปเป็นที่ปรึกษาเต็มรูปแบบมากขึ้นเท่านั้น

กรณีศึกษาที่ 4: การช่วยเหลือตนเองและชุมชนของชุมชนผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร

1. การริเริ่มและจัดตั้งชุมชน

ชุมชนผู้สูงอายุเคลื่อนย้ายที่อยู่ในกรุงเทพมหานครที่เป็นกรณีศึกษาที่ 4 นี้ได้จัดตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2532 โดยศูนย์บริการสาธารณสุข 53 (สังกัดกองส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย) สนับสนุนให้จัดตั้งขึ้นตามนโยบายเรื่องผู้สูงอายุของรัฐบาล โดยขอความร่วมมือจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอยู่แล้วในชุมชนจัดตั้งเป็นชุมชนผู้สูงอายุ (ชุมชนนี้เป็นพื้นที่ของการเดินทางแห่งชาติ และเป็นชุมชนของผู้มีรายได้ปานกลาง จนถึงรายได้ค่อนข้างต่ำ) นอกจากนี้กรุงเทพมหานคร ได้ขอความช่วยเหลือจากการเคหะแห่งชาติในการมอบที่ดินและเงินค่าก่อสร้างอาคารที่ทำการชุมชนผู้สูงอายุด้วย ชุมชนผู้สูงอายุเคลื่อนย้ายที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร จึงมีสถานที่ตั้งชุมชนที่เป็นของตนเองและตั้งอยู่ใกล้ตัวตลาดที่เป็นศูนย์กลางชุมชน และกรุงเทพมหานครได้จัดทำอุปกรณ์การออกกำลังกายให้กับชุมชนด้วย ซึ่งผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปในชุมชนสามารถมาใช้บริการได้ นอกจากนี้ชาวบ้านยังใช้สำนักงานชุมชนผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางการจัดงานต่างๆ ของชุมชนด้วย

คณะกรรมการชุมชนที่จัดตั้งขึ้นมาจากการเลือกของกลุ่มผู้สูงอายุเดิมที่อยู่ในชุมชน และคณะกรรมการชุดนี้ได้ร่างระเบียบการชุมชนขึ้นเอง ปัจจุบันชุมชนมีสมาชิกจำนวน 112 คน (จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในชุมชนประมาณ 250 คน) ในจำนวนนี้เป็นผู้ชาย 39 คน และผู้หญิง 73 คน และมีอายุระหว่าง 60-70 ปีจำนวน 67 คน ที่มีอายุในช่วง 71-80 ปีจำนวน 41 คน และอายุมากกว่า 80 ปี 4 คน การสมัครเป็นสมาชิกชุมชนนี้ไม่มีเงื่อนไขพิเศษใดๆ เพียงแต่เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีและอยู่ในชุมชนเคลื่อนย้ายท่องเที่ยว และการสมัครเข้าเป็นสมาชิกชุมชน ไม่ต้องเสียค่าสมัครและค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

2. โครงสร้างชุมชนและการบริหารจัดการ

2.1 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของชุมชน ชุมชนมีคณะกรรมการบริหารจำนวน 11 คน มี 7 ตำแหน่งคือ ประธาน รองประธาน เลขาธุการ เหตุยูนิต นายทะเบียน ประชาสัมพันธ์ และปฏิคม คณะกรรมการได้กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของชุมชน โดยเน้นให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางผู้สูงอายุในชุมชนที่จะให้การช่วยเหลือกันเอง ในทุกๆ เรื่อง โดยกิจกรรมพื้นฐานที่ทำเป็นประจำคือ เรื่องสุขภาพ การสังสรรค์สมาคม และร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา ประธานชุมชนมี prerogative ที่กำหนดแนวทางนี้ในการบริหารชุมชนตลอดช่วงเวลาที่ผ่าน ดังคำกล่าวที่ว่า “ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาคนอื่นเป็นส่วนมาก กว่าจะได้กินบางกอก(ลูกหลวง)ต่ำพ่อแม่มีชั่งกว่านิยา.. ชุมชนนี้เป็นประชาชนชั้นกลางและชั้นต่ำ มี

บัญญาของ เรานอกขอบเขตงานที่ทำงานอย่างนี้ มาช่วยกันปลดอบรมใจให้(ชมรม)เป็นหลักประกันที่พึงของเข้าได้มากกว่าตัวกัน...เราจะเป็นผู้ให้และไม่ทอดทิ้งกัน" และวัตถุประสงค์เฉพาะที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ชมรมยึดถือเป็นแนวปฏิบัติคือ การป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุในชุมชนเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เพราะเชื่อว่าผู้สูงอายุจะไม่มีความสุข หรือทุกข์ทรมานในการอยู่ใกล้ๆกับคนอื่น โดยประธาน ชมรมกล่าวเสริมเหตุผลของเรื่องนี้ว่า "บรรจุผู้สูงอายุทั่วไปคิดว่า การอยู่ในสถานสงเคราะห์แล้วจะสะดวกสบาย และมีความสุขคือมีคนดูแล แต่เขามีรู้หรือก่อว่าจะเหงาแค่ไหน และทุกสักเท่าไร ชมรมพยายามพาผู้สูงอายุไปดูงานสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อให้เห็นของจริง พอยเห็นแล้วก็เปลี่ยนความคิด เป็นส่วนใหญ่ อยู่บ้านด่าทอ กับบุตรหลาน ยังไงถูกๆหลานๆของเรางง สายใจกว่าเป็นไหนๆ ชมรมปิด ประตูด้วย...เราไม่ยอมสำหรับเรื่องนี้"

2.2 กรรมการชมรมกับการบริหารจัดการ ประธานและกรรมการชมรมทั้งหมดเป็นกรรมการมาตั้งแต่เริ่มจัดตั้งชมรม เมื่อวาระกรรมการเพียง 2 ปี แต่เมื่อเลือกตั้งใหม่ ประธานชมรมและกรรมการชมรมเกือบทั้งหมดได้รับเลือกเข้ามายใหม่ ซึ่งประธานชมรมได้กล่าวถึงความเหมาะสมและความพร้อมของกรรมการอย่างชัดเจนว่า "...กรรมการท่านจะรู้ใจ คนที่มีบัญญາคือต้องตัวเองออกไปเอง ทำงานแบบนี้ชาวบ้านเขาที่เห็น เขาจะเลือก เพราะเขานั้นตัวตนของเรารึงๆ...ชมรมจะยังยืนได้อยู่ที่คุณจะกรรมการชมรมต้องออกหัวใจนอดอดหน้าหาก ไม่ยึดติดกับบัญญานบรรดาหักดิที่ตัวเองมีมาก่อน...ต้องเตือนกับผู้สูงอายุอีกนิดๆ...ต้องทุ่มเทความรักให้เหมือนเป็นญาติที่น้องกัน...ซึ่งถ้ายังยึดหัวใจนอดอยู่ก็จะทำให้งานของชมรมมีบัญญาได้ ชมรมที่ล้มตาไป เพราะคณะกรรมการ ไม่สามารถออกหัวใจนี้ได้ และผู้ที่จะมาเป็นกรรมการ ต้องมีใจรักชมรม และต้องเป็นความรักที่ยืนนานด้วย ไม่ใช่วรักปีเดียวเท่านั้น"

ประธานชมรมเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจเกี่ยนอยุที่ทำงานช่วยเหลือกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน นั้นตั้งแต่ก่อนเกษียณอายุ(ทำงานค้านน้ำมากกว่า 30 ปี) เมื่อตั้งชมรมจึงได้รับเลือกเป็นประธานชมรมมาตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง ความเป็นผู้นำและการกล้าแสดงออกทำให้ประธานมีตำแหน่งอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ อีก 3 ตำแหน่งคือ ประธานสาขาสภากผู้สูงอายุฯเขตหลักสี่ ประธานชมรมผู้สูงอายุศูนย์ประสานงาน 4 (เป็นพื้นที่รวมหลักฯเขตกรุงเทพมหานคร) และรองประธานสหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร (ชมรมผู้สูงอายุทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร) นอกจากนี้ประธานชมรมยังได้รับรางวัลมากนัก เช่น ผู้สูงอายุดีเด่น(จากสภากผู้สูงอายุ) ผู้สื่อข่าวสารสาธารณะดีเด่น(จากกรุงเทพมหานคร) ผู้สูงอายุสุขภาพดี (จากการตรวจสุขภาพดี) และชมรมผู้สูงอายุดีเด่นค้านการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต(จากการเคหะแห่งชาติ) นอกจากนี้ประธานชมรมยังได้รับเชิญให้เป็นวิทยากรในการประชุมเกี่ยวกับผู้อาชญา

ของหน่วยงานต่างๆ หลายครั้ง เช่น สมาคมคลังปัญญาผู้อ่อน弱 กรุงเทพมหานคร กรมประชาสงเคราะห์ และสถาบันสูงอายุแห่งประเทศไทย ลักษณะเด่นอีกประการหนึ่งของประธานชุมชนคือ เป็นผู้มีความสามารถในการเขียนโครงการต่างๆ เพื่อขอทุนสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนและได้รับทุนหลายครั้ง เช่น ได้รับทุนจากสถาบันสูงอายุฯ กระทรวงสาธารณสุข และองค์การช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (Help-Age International)

กรรมการบริหารชุมชนจัดประชุมทุกสัปดาห์(ทุกวันเสาร์หลังเสร็จสิ้นกิจกรรมประจำสัปดาห์ ของชุมชนที่สำนักงาน) เพื่อให้รับรู้ข้อมูลระหว่างกันและร่วมกันทำงานได้เต็มที่และทันเวลา ซึ่งกรรมการชุมชนผู้หนึ่งกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “ทำงานจนเป็นที่รู้กันโดยอัตโนมัติแล้วว่าต้องมาเจอกันทุกวัน เสาร์ ถ้าไม่มาเป็นจริงๆ กุกคนก็มาร่วมประชุมโดยไม่ขาด... ความจริงแล้วส่วนใหญ่กรรมการก็จะเจอกันอยู่แล้ว ไคร่วงก็มาเจอกันที่ชุมชนอยู่เป็นประจำเกือบทุกวัน ไปมาจากที่ไหนก็จะชุมนุมก่อน ไคร่วงไม่ว่างหรือทำอะไรรู้กันหมด ช่วยเหลือกันดี”

2.3 เงินทุนชุมชนและการจัดการ ปัจจุบันชุมชนมีเงินทุนประมาณ 19,000 บาท รายได้ของชุมชนมาจากเงินบริจาค (เช่น จักนักการเมืองท้องถิ่น และสมาชิกสถาบันรายภูมิ) กิจกรรมหารายได้ของชุมชน (เช่น รายได้ที่เหลือจากการทำนาอยู่กันที่เทคโนโลยีของสมาชิก และเบอร์เซนต์การขายบัตรการกุศลของกรุงเทพมหานคร) และเงินสนับสนุนที่ได้รับจากโครงการที่เสนอไป เช่น ได้รับเงินจากองค์การช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศจำนวน 50,000 บาท(แต่ได้ใช้เงินไปประมาณ 20,000 บาท เนื่องจากความยุ่งยากของเงื่อนไขการใช้เงินที่ต้องทำตามระเบียบอย่างเคร่งครัด เงินที่เหลืออีก 30,000 บาท ยังคงเก็บไว้ไม่ได้นำมาใช้) เงินสนับสนุนกิจกรรมชุมชนจากกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 30,000 บาท (ผ่านทางสถาบันสูงอายุฯ) และเงินจากสถาบันสูงอายุจำนวน 5,000 บาท(โครงการคลายเครียดผู้สูงอายุ) สำหรับรายจ่ายของชุมชนนั้น ได้นำไปช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากจนรายละ 300 บาท/เดือน จ่ายเงินช่วยเหลือครอบครัวผู้สูงอายุที่ถึงแก่กรรมจำนวน 1,000 บาท และซื้อใบอนุญาตสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีเงินนอกจากนั้นชุมชนให้ทุนการศึกษาแก้เยาวชนที่ครอบครัวยากจนจนบกการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เมื่อพิจารณารายรับและรายจ่ายของชุมชนนั้น จะเห็นได้ว่ามีสภาพการหมุนเวียนของเงินโดยรวมค่อนข้างดี โดยที่สมาชิกชุมชนไม่ต้องจ่ายเงินให้ชุมชนเลย แต่กลับได้รับประโยชน์จากชุมชนอย่างเต็มที่ ซึ่งกรรมการชุมชนผู้หนึ่งกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “...ได้เงินมากก็ใช้ไปตามโครงการที่ขอ หมดไปก็ทำใหม่เป็นแบบนี้ต่อต่อ ยังไม่เคยถึงกับเงินขาดมือจนทำอะไรมาก.. ประธานหานเงินก่อน กวนเชื่อถือว่าทำจริงจังให้มา หาบ้านก็พอใจ สนับสนุนเต็มที่”

3. กิจกรรมและผลงานชั้นเรียน

3.1 การประชุมสมาชิกชั้นเรียน ชั้นเรียนจัดประชุมสมาชิกทุกวันอาทิตย์แรกของเดือน โดยทำเป็นประจำทุกปี ไม่ต้องมีหนังสือเรียกประชุม ยกเว้นการเรียกประชุมเป็นกรณีพิเศษจะทำเป็นหนังสือเชิญ สมาชิกทุกคน สมาชิกชั้นเรียนเข้าร่วมประชุมแล้วถือต่อครั้ง ไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่ง การประชุมแต่ละครั้งมีภาระค่อนข้างแน่นอนคือ หลังจากเปิดการประชุมโดยประธานชั้นเรียน จะมีพิธีกรรมทางศาสนา ร่วมทำบุญและพึงเทคโนโลยี หลังจากนั้นประธานชี้แจงผลงาน/กิจกรรมชั้นเรียนทั้งที่ผ่านมาและจะต้องดำเนินการต่อไปซึ่งเปิดโอกาสให้สมาชิกได้เสนอความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง ตลอดจนการพูดคุยถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุและชุมชน พร้อมหารือสรุปเพื่อเป็นแนวปฏิบัติต่อไป

3.2 การออกกำลังกาย ชั้นเรียนจัดให้มีการออกกำลังกายแบบไทยเก็บในทุกวันเสาร์ เวลา 7.00-09.00 น. สมาชิกและประชาชนในชุมชนเข้าร่วมออกกำลังกายเฉลี่ยต่อครั้งประมาณ 30 คน และได้ทำติดต่อกันมานานกว่า 5 ปีจนประชาชนในชุมชนรับรู้ว่า หากต้องการมาออกกำลังกายต้องไปที่ชั้นเรียนทุกวันเสาร์เช่น

3.3 กิจกรรมทางศาสนา นอกเหนือจากการที่สมาชิกร่วมทำบุญเป็นประจำทุกเดือนในช่วงการประชุมสมาชิกชั้นเรียนแล้ว ชั้นเรียนได้จัดให้ผู้สูงอายุได้ประกอบกิจทางศาสนาทุกวันสำคัญทางศาสนา เช่น การทอดศรีษะ การทอดผ้าป่า การทำบุญวันเข้าพรรษา และการถวายเทียนเข้าพรรษา

3.4 ทัศนศึกษา ชั้นเรียนได้จัดทัศนศึกษาให้ผู้สูงอายุในหลายสถานที่ แต่เป็นการจัดแบบประยัดคชั้นอยู่กับเงินทุนของชั้นเรียนที่มีอยู่(ไม่ได้เก็บเงินสมาชิก เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ค่อนข้างยากจน) ใน การจัดชั้นเรียนออกค่าใช้จ่ายเฉพาะเรื่องรถ ส่วนอาหารและเครื่องดื่มนั้นผู้สูงอายุต้องรับผิดชอบเอง และ ชั้นเรียนมักจัดทัศนศึกษาในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลเพื่อประยัดค่าใช้จ่าย และผู้สูงอายุสามารถกลับไปรับประทานอาหารกลางวันหรืออาหารเย็นที่บ้านตนเองได้ สถานที่ที่ชั้นเรียนจัดให้ไปทัศนศึกษา บ่อยครั้งคือ สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่บ้านบางแคร(และที่บ้านละมุง จังหวัดฉะบุรี ซึ่งเป็นทัศนศึกษาร่วมสนับสนุนจาก Help-Age International) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าไปสัมผัสด้วยตัวเองผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ นอกจากไปคุยงานที่สถานสงเคราะห์แล้ว ชั้นเรียนจัดให้ผู้สูงอายุไปทัศนศึกษาที่พระราชวังสวนจิตรลดา เพื่อคุยงานโครงการพระราชดำริต่างๆของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว(พระราชวังเป็นสถานที่ที่ผู้สูงอายุฝึกหัดด้วยการเข้าไปเรียนรู้และสัมผัสมาก) และการไปทัศนศึกษาวัดต่างๆในกรุงเทพมหานคร

3.5 การช่วยเหลือสมาชิกและชุมชน การที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในชุมชนเดชะทุ่งสองห้องมีฐานะยากจน ต้องพึ่งพิงลูกหลาน ประกอบกับชั้นธรรมเนียม โบราณที่จะไม่ยอมให้สมาชิกผู้สูงอายุไปอยู่สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ดังนั้นชั้นธรรมเนียมจึงมีโครงการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้ โดยจัดให้มีการลงทะเบียนที่ 3 ด้านคือ 1)การให้เงินช่วยยังชีพ 300 บาทต่อเดือนสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน ไม่มีรายได้ และลูกหลานไม่สามารถเดียงดูได้(ใช้เงินรายได้ชั้นธรรมและผู้รับเงินเป็นคนละกลุ่มกับผู้รับเงินลงทะเบียนประจำตัวของชั้นธรรมประจำที่) 2)การจัดหาโลงศพ ชั้นธรรมร่วมพิธีทางศาสนาวันและมาปัจกิจศพให้ครอบครัว(ปัจจุบันเงินชั้นธรรมลดลงจึงคงช่วยเหลือเรื่องโลงศพ) ประธานชั้นธรรมกล่าวถึงโครงการนี้ว่า “คนแก่จะนึกถึงความตายอย่างเดียว ชั้นธรรมจึงให้หลักประกันว่า ตายแล้วไม่ต้องง้อใครทำศพ ฝ่าก็ฝ่าไห้กับชั้นธรรม และให้ชั้นธรรมทำศพให้ก็ได้ คนแก่จะได้นอนตายหลับ” และ 3)การจัดอบรมอาชีพเสริมให้ผู้สูงอายุ เช่น การประดิษฐ์พวงหรีด และดอกไม้ประดิษฐ์ ชั้นธรรมจะเป็นศูนย์กลางในการติดต่อหาลูกค้าให้ โดยไม่หักค่าใช้จ่ายใดๆ(ส่วนใหญ่ลูกค้าชั้นธรรมมักเป็นนักการเมือง ในพื้นที่และนักธุรกิจในชุมชน) นอกจากชั้นธรรมให้การลงทะเบียนแก่สมาชิกตามลักษณะดังกล่าวแล้ว ชั้นธรรมได้ร่วมมือกับการศึกษาอนุรักษ์เรียนในการเป็นศูนย์กลางฝึกอบรมอาชีพให้กับประชาชนในชุมชน โดยใช้ที่ตั้งของชั้นธรรมเป็นสถานที่ฝึก

3.6 ความร่วมมือกับกลุ่มและหน่วยงานต่างๆ ชั้นธรรมมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มและหน่วยงานต่างๆ ที่สำคัญคือ ความร่วมมือกับสหพันธ์ชั้นธรรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครในการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การจัดหารายได้ โดยการขายบัตรการถูกคลื่นพื้นที่(บัตรละ 10 บาท) ชั้นธรรมได้รับส่วนแบ่ง 60 % อีก 40 % เป็นของสหพันธ์ชั้นธรรมฯ(ชั้นธรรมได้เงินมาเกือบ 30,000 บาท) การจัดแข่งกีฬาผู้สูงอายุประจำปี ของกรุงเทพมหานคร และประธานชั้นธรรมต้องเข้าร่วมการประชุมสหพันธ์ชั้นธรรมฯทุกๆเดือนและประชุมในวาระพิเศษตามโอกาสต่างๆเพื่อรับทราบนโยบายและกิจกรรมที่ต้องการให้ชั้นธรรมรับไปดำเนินการ นอกจากนี้ชั้นธรรมให้ความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆของกรุงเทพมหานคร เช่น การร่วมมือกับฝ่ายพัฒนาชุมชนของเขตด่านвоз หัดดีกรีน ไปแสดงในโอกาสต่างๆ และร่วมงานพัฒนาของเขตการไปร่วมงานกับหน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะกับกรุงเทพมหานครนั้น กรรมการชั้นธรรมได้รับประสบการณ์หลายอย่าง ซึ่งประธานชั้นธรรมได้กล่าวเชิงประเมินความร่วมมือคั่งค้างไว้อย่างน่าสนใจว่า “กรุงเทพมหานครไม่มีโครงการเฉพาะในการพัฒนาชั้นธรรมผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรมชัดเจน แม้แต่ในส่วนของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ใกล้ชุมชน ก็เป็นเพียงการให้บริการรักษาพยาบาลเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยเท่านั้น ไม่มีโครงการพัฒนาที่จะช่วยเหลือผู้สูงอายุอย่างจริงจัง ส่วนสำนักงานเขตที่ดีขึ้นหน่อยที่ให้ชั้นธรรมผู้สูงอายุเข้ามามีบทบาทในการตัดสินใจให้บัตรสุขภาพผู้สูงอายุแก่ผู้สูงอายุในชุมชน...ชั้นธรรมเองก็ให้กับหน่วย

งานของกทม. มากเหมือนกัน...ต้องเข้าร่วมตามที่ร้องขอมาในงานต่างๆที่มีตลอดปี แต่บางทีไปช่วยหรือเข้าร่วมก็ได้รับการต้อนรับไม่ค่อยดี...เรื่องการแข่งกีฬานั้นก็ไม่ประทับใจ เพราะกรุงเทพมหานครไม่ได้ให้ความช่วยเหลือมากนักในการไปร่วมงานกีฬา ได้จัดอาหารกลางวันให้ผู้สูงอายุจากหมู่บ้านเพียง 10 คน ทั้งๆที่มีผู้สูงอายุไปร่วมงานกว่า 60 คน”

4. การพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุในสังคมเมืองหลวง

ชุมชนผู้สูงอายุและชุมชนทุ่งสองห้อง เป็นชุมชนของผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนและอยู่ในเขตเมืองหลวง ได้แสดงให้เห็นถึงประเดิมเฉพาะที่น่าสนใจของการพัฒนาชุมชนที่มีสังคมเมืองหลวง 3 ประการคือ 1) การได้รับความช่วยเหลือเมื่อแสดงความสามารถ กล่าวคือชุมชนในเขตเมืองอยู่ใกล้ชิดกับแหล่งทุนและองค์กรรัฐและเอกชนที่สนับสนุนการดำเนินงานของผู้สูงอายุ แต่ไม่ได้มายความว่าจะได้รับความช่วยเหลือมากและง่าย เพราะการได้มาซึ่งความช่วยเหลือนั้น ชุมชนต้องแสดงให้เจ้าของทุนหรือหน่วยงานรับความสามารถในการบริหารจัดการได้ และสามารถเขียนโครงการขอรับการสนับสนุนได้ด้วย ซึ่งชุมชนจะต้องโดยเฉพาะประชานมีความพร้อมเรื่องนี้ 2) การแยกเปลี่ยนระหว่างผู้ให้และผู้รับการสนับสนุน นอกจากชุมชนได้รับความช่วยเหลืออย่างเรื่องตั้งกล่าวมาแล้ว ชุมชนก็ต้องให้ความร่วมมือกับหน่วยงานรัฐในการเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นพิธีการและประเพณีวัฒนธรรมของระบบราชการตัวอย่าง เช่น การขายบัตร และการร่วมในงานประจำต่างๆ ซึ่งถ้าชุมชนไม่พร้อมก็จะสร้างปัญหาให้สมาชิกได้เหมือนกัน และ 3) การเป็นชุมชนของสมาชิกที่มีปัญหาเหมือนกัน การที่ชุมชนมีเป้าหมายที่ชัดเจนและมั่นคงในการให้การช่วยเหลือสมาชิกที่ยากจน เป็นจุดแข็งของชุมชนที่ทำให้มีความชัดเจนในเป้าหมาย แผนงาน และกิจกรรมที่ปฏิบัติ ซึ่งบุคคลและองค์กรภายนอกเข้าใจและยอมรับได้ง่าย และต้องการให้ความช่วยเหลือ

ทั้งสามประเด็นดังกล่าว นี้ เป็นเรื่องที่สำคัญที่เป็นทั้งกลยุทธ์และเงื่อนไขสำคัญที่จะเป็นหลักประกันความสำเร็จของการพัฒนา โดยเฉพาะการที่ต้องอาศัยความร่วมมือและช่วยเหลือจากบุคคลและองค์กรอื่นๆ ซึ่งชุมชนแห่งนี้ได้พิสูจน์ให้เห็นและได้รับการยอมรับ โดยเฉพาะประชานชุมชนและกรรมการบริหารที่มีความสามารถในการบริหารจัดการกันเรื่องหรือประเด็นดังกล่าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ข้อสรุป

ชุมชนผู้สูงอายุเคหะชุมชนทุ่งสองห้อง ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานรัฐก่อนเข้าชัดเจนทางด้านการวัดถู เนื่อง สถานที่ตั้งชุมชนและเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ทั้งจากกรุงเทพมหานครและการเคหะแห่งชาติในฐานะเจ้าของพื้นที่ แต่ในการสนับสนุนเชิงคุณภาพนั้น ยังไม่มีอยู่กับความสามารถของชุมชนที่จะติดต่อและขอรับความช่วยเหลือ ทั้งนี้เป็นเพราะหน่วยงานรัฐไม่ได้มีนโยบายและเป้าหมายที่ชัดเจน จริงจัง และเป็นรูปธรรมในการสนับสนุนส่งเสริมชุมชน การเป็นตัวกลางในการจัดตั้งองค์กร เครือข่ายผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นเพียงรูปแบบที่ยังไม่มีข้อสรุปชัดเจนเรื่องผลงานและคุณภาพที่ได้รับ ในขณะที่กรรมการชุมชนโดยเฉพาะประธานชุมชนไม่ได้แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการทำงาน ได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะการทำให้ชุมชนผู้สูงอายุเป็นของชุมชนอย่างแท้จริง ซึ่งเห็นได้จากการกำหนดเป้าหมายและทำกิจกรรมทุกอย่างเพื่อช่วยเหลือ ป้องกันและแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชน โดยไม่ทำให้ชาวบ้านเดือดร้อนเรื่องเงินและค่าใช้จ่าย และประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและให้การยอมรับ นอกจากนี้ การหาเงินจากการเขียน โครงการขอรับการสนับสนุนเรื่องเงินจากองค์กรต่างๆ ที่เป็นลักษณะเด่นและความสามารถเฉพาะตัวของประธานชุมชนด้วย

กรณีศึกษาที่ 5: ชุมชนผู้สูงอายุในรูปแบบของสังคมอุปถัมภ์

1. การริเริ่มและจัดตั้งชุมชน

2. โครงสร้างชั้นรุ่นและการบริหารจัดการ

2.1 วัตถุประสงค์ของชุมชน เพื่อให้เป็นศูนย์กลางการให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิกผู้สูงอายุโดยเน้นหนักการให้ความช่วยเหลือเรื่องการเงินแก่ครอบครัวสมาชิกที่เสียชีวิต และการให้ความช่วยเหลือเรื่องอื่นๆตามที่สมาชิกต้องการ ซึ่งปัจจุบันทำอยู่ 3 เรื่องคือ 1) การให้ความรู้เรื่องต่างๆ เช่น การประกอบอาชีพ และการดูแลสุขภาพ 2) การตรวจสุขภาพให้สมาชิก โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรวจสุขภาพ(วัดความดัน โลหิต) และ 3) การไปทัศนศึกษาเพื่อการฝึกคลายความเครียดและให้ผู้สูงอายุนิรภัย

**2.2 คณะกรรมการชั่วคราวและการบริหารจัดการ ชั่วคราวดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการ
ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารจำนวน 20 คน โดยคณะกรรมการชุดนี้เป็นคณะกรรมการชุดเดิม
เกือบทั้งหมดที่ข้ามมาจากชั่วคราวเดิม ซึ่งได้แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบกันไปตามตำแหน่งหน้าที่คือ
ประธาน รองประธาน เลขาธุการ เหรัญญิก และผู้ตรวจสอบบัญชี ระเบียบข้อบังคับชั่วคราวที่สมาชิกช่วย
กันร่างขึ้น กำหนดให้คณะกรรมการชั่วคราวมีวาระ 4 ปี โดยให้เลือกประธานชั่วคราวในที่ประชุมเพียง
ตำแหน่งเดียว หลังจากนั้นให้ประธานเลือกและแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารด้วยตนเอง อย่างไรก็ตาม
ในทางปฏิบัตินั้นประธานชั่วคราวจะเปิดโอกาสให้ที่ประชุมสมาชิกเลือกประธานใหม่ทุกปีเพื่อให้มี
โอกาสปรับเปลี่ยน แต่สมาชิกยังคงไว้วางใจให้ประธานคนเดิมเป็นต่อไป**

การประชุมคณะกรรมการบริหารและการประชุมสมาชิกได้จัดประชุมในวันเดียวกันของทุกวัน เสาร์ เรอกของเดือน โดยกรรมการชั้นรวมจะประชุมหลังจากถึ่นสุดการประชุมประจำเดือนของสมาชิกซึ่ง จะเป็นช่วงบ่ายของวันนั้น คณะกรรมการบริหารชั้นรวมเข้าร่วมประชุมแต่ละครั้งเกือบครบจำนวน ประเด็นหลักของการประชุมมี 3 เรื่องคือ การเคลียร์บัญชีเงินทุน วาระและการเตรียมการประชุมสมาชิกเดือนต่อไป และเรื่องต่างๆที่กรรมการต้องการเสนอแนะหรือขอคำปรึกษาหารือ อย่างไรก็ตามจากการ สังเกตการประชุมของผู้วัยพนักว่า การประชุมเป็นแบบไม่เป็นทางการระหว่างการรับประทานอาหาร โดยพูดคุยเรื่องทั่วๆไป ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวกับชั้นรวม แต่ที่จริงจังคือ การเคลียร์เรื่องเงินทุนว่า ในรอบเดือนมีรายรับรายจ่ายอะไรบ้างและเหลือเงินเท่าไร โดยเห็นว่าบัญชีเป็นผู้เสนอต่อที่ประชุม ซึ่ง ลักษณะการประชุมดังกล่าวไม่กรรมการคนหนึ่งกล่าวว่า "...เรื่องประชุมครั้งต่อไปไม่ต้องพูดกันมาก เพราะรู้กันอยู่แล้วว่าต้องทำอะไร ถ้ามีข้อเสนอพิเศษก็พูดมา จะได้อาไปทำต่อ มองหมายกันทำ...เมื่อ ไม่มีอะไร ให้ก็ถือว่ากรรมการได้มานพบปะสังสรรค์กัน...วันธรรมดาก็มีการพบปะพูดคุยกับประธานอยู่ แล้ว"

2.3 เงินทุนชุมชนและการจัดการ ชุมชนมีรายได้เพียง 2 แหล่งเท่านั้นคือ 1)เงินบริจาค จากประชาชนชุมชนและบุคคลอื่นๆที่ส่วนมากเป็นเพื่อนของประชาชนชุมชน และ 2)เงินสมทบทุกสมาชิก 50 บาทต่อเดือน(โครงการสมาชิกเพื่อนช่วยเพื่อน) สำหรับค่าใช้จ่ายของชุมชนนั้นมีเพียงอย่างเดียวคือ จ่ายเป็นค่าซ่อมเหลือครอบครัวสมาชิกชุมชนที่เสียชีวิต ส่วนค่าใช้จ่ายอื่นๆในการจัดกิจกรรมต่างๆของชุมชนนั้น ประชาชนชุมชนเป็นผู้ออกให้ทั้งหมด (บางส่วนเพื่อนๆประชาชนออกสมทบด้วย) เช่น การจัดพิมพ์เอกสาร การจัดทัศนศึกษา และการเลี้ยงอาหารกลางวันแก่สมาชิกในวันประชุมประจำเดือน ทั้งนี้ เป็นเจตนาของประชาชนชุมชนที่ต้องการช่วยเหลือสมาชิกให้มากที่สุดและ ไม่ต้องครุ่นรือเรื่องค่าใช้จ่าย ดัง

สำหรับของประชานที่ว่า “พมทำบุญมาพอย ทำมานาน เมื่อมาทำซัมรนผู้สูงอายุ ก็อยากรจะสังเคราะห์ อยากรวยเข้าเต็มที่ ก็ถือว่าเป็นการทำบุญกับผู้สูงอายุได้ประโยชน์ได้บุญเหมือนกัน...”

3. กิจกรรมและผลงานชุมชน

3.1 การประชุมสามัคคีชุมชน ชุมชนจัดประชุมสามัคคีชุมชนทุกวันเสาร์แรกของเดือนที่ บ้านประชานชุมชน โดยได้ปรับพื้นที่บ้านส่วนเป็นห้องประชุมขนาดใหญ่ประมาณ 300 คน ซึ่งแต่ละ ครั้งมีผู้สูงอายุเข้าร่วมประชุมประมาณครึ่งหนึ่งของสมาชิกทั้งหมด(ประมาณ 130 – 140 คน) และได้จัด ประชุมเป็นประจำไม่เคยขาด สำหรับวาระการจัดประชุมนั้น ประชานเป็นผู้เบิกการประชุม หลังจาก นั้นจะมีผู้ดำเนินการประชุม และทำกิจกรรมประจำ 2 เรื่องคือ 1)การบรรยายโดยวิทยากร การประชุมแล้ว ละครร้องโดยวิทยากรพิเศษมานารายายให้สมาชิกฟังเรื่องต่างๆ(ครั้งที่ผู้วัยไปสังเกตการณ์การประชุม คณะกรรมการชุมชนได้เชิญนายอำเภอ率วมประชุมและพบปะกับสมาชิกด้วย แต่นายอำเภอไม่ได้ ในช่วงเวลาดังกล่าวจึงครายการนี้ไป) และ 2)การซื้อขายกิจกรรม/สถานการณ์ทางการเงินของชุมชนให้ กับสมาชิกทราบ หลังจากการประชุมมีการรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน ซึ่งเป็นอาหารที่ ประชานจัดเตรียมไว้และบางครั้งเพื่อนๆประชานจะนำอาหารมาร่วมสมบทด้วย ซึ่งเพื่อนของประชาน คนหนึ่งที่นำอาหารมาช่วยสนับสนุนกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า "...อยากมาช่วยเหลือ และทำบุญกับผู้สูงอายุด้วย ทำ แล้วสบายใจ ประชานเขาก็เลี้ยงของเขามาเป็นประจำอยู่แล้ว แม้ตอนนี้เขามีปัญหาเศรษฐกิจกับภานหมื่น กัน (ปัจจุบันประชานมีทรัพย์สินมาก แต่ขาดเงินสดหมุนเวียน และมีหนี้ธนาคารจำนวนหนึ่ง) ก็ยังมีใจ อดเลี้ยงหมื่นเดิม เราเกิดต้องมาช่วยสนับสนุนด้วย"

3.2 การสังเคราะห์สมาชิกที่เสียชีวิต โครงการนี้เรียกชื่อเป็นทางการว่า “โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน” มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกชุมชนผู้สูงอายุได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยสมาชิกชุมชนต้อง ชำระเงินเก่าชุมชนเดือนละ 50 บาท หลังจากที่สมาชิกชำระบุตรเดือนก็มีสิทธิได้รับสวัสดิการจากชุมชน แต่หากสมาชิกเสียชีวิตก่อนเดือนหรือสมาชิกจ่ายเงินไม่ครบตามจำนวนที่กำหนด คณะกรรมการ บริหารชุมชนจะพิจารณาช่วยเหลือครอบครัวสมาชิกตามสมควร การจ่ายเงินสวัสดิการเต็มจำนวนนั้น กำหนดให้จ่ายรายละ 20,000 บาทเมื่อสมาชิกถึงแก่กรรม หรือจ่ายตามจำนวนเงินที่สมาชิกจ่ายจริงให้ ชุมชน(กรณีที่สมาชิกจ่ายเงินมากกว่า 20,000 บาท) โดยจะจ่ายเงินช่วยเหลือให้ครอบครัวสมาชิกที่เสียชีวิตภายใน 7 วัน อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัตินั้นในระยะเริ่มต้น โครงการนี้ ประชานชุมชนได้ใช้เงิน ส่วนตัวจ่ายเงินให้ครอบครัวผู้เสียชีวิตตามข้อกำหนดมาตลอด และบริจาคเงินส่วนตัวสมทบกองทุน เป็นจุดเริ่มต้น 100,000 บาท และเพื่อนๆประชานบริจาคสมทบอีกจำนวนหนึ่ง และกรณีที่สมาชิกถอน

ตัวหรือลักษณะของสามาชิกชุมชน ประธานชุมชน(มีอำนาจในการตัดสินใจ)ก็จะจ่ายเงินคืนแก่สามาชิกเท่ากับจำนวนที่ได้ส่งให้ชุมชนด้วย ปัจจุบันชุมชนมีเงินทุนจำนวนมากถึงประมาณ 200,000 บาท โครงการนี้เป็นกิจกรรมหลักของชุมชน และเป็นสิ่งจูงใจสำคัญให้ผู้สูงอายุต้องการเป็นสามาชิกของชุมชน

3.3 ทัศนศึกษา ชุมชน ได้จัดทัศนศึกษามากกว่า 6 ครั้ง ในระยะเวลา 3 ปี (ก่อนแยกชุมชนออกนา) เช่น เชียงใหม่ และกาญจนบุรี การจัดทัศนศึกษาแต่ละครั้งประธานชุมชนจะเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายทั้งหมด(ค่าอาหาร ที่พัก และค่ารถ) ซึ่งเป็นจำนวนเงินค่อนข้างสูง เช่น การไปทัศนศึกษาที่เชียงใหม่ มีสามาชิกไปร่วมประมาณ 200 คน ประธานชุมชนจ่ายเงินเพื่อการนี้มากกว่าแสนบาท อย่างไรก็ตาม ภายหลังเกิดวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศไทย ธุรกิจรับเหมา ก่อสร้างของประธานได้รับผลกระทบมาก จึงระงับการจัดทัศนศึกษาไว้ชั่วคราว ซึ่งประธานตั้งใจว่าหากเศรษฐกิจดีขึ้น ก็จะจัดอีกในลักษณะเดียวกันคือ ไม่เก็บเงินสามาชิกเลย และจะช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายทั้งหมด โดยประธานได้ยืนยันเรื่องนี้ว่า "...บริจาคม ตลอดชีวิต เป็นแสนเป็นล้าน ทำมาตลอดเวลา การช่วยเหลือ(การจัดทัศนศึกษา)แค่นี้ให้ผู้สูงอายุ ไม่ใช่ มากมากอะไร แต่ได้ประโยชน์ยอะ สามาชิกเขามีความสุข เราก็มีความสุขด้วย..."

3.4 กิจกรรมสาธารณกุศล ชุมชน ได้ใช้ช่องชุมชนบริจาคเงินและวัสดุสิ่งของให้กับสาธารณะกุศล เป็นประจำ เช่น การบริจาคเงินซื้อความถาวายเนื่องในโอกาสเฉลิมพระชนมพรรษาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และบริจาคเงินสมทบทุนกับกองทุนหรือมูลนิธิต่างๆ ในการช่วยเหลือประชาชน โดยเงินที่บริจาคของชุมชน ได้จากเงินของประธานชุมชน กรรมการบางท่าน และเพื่อนๆ ของประธาน(ส่วนใหญ่เป็นพ่อค้านักธุรกิจ และข้าราชการระดับสูงในพื้นที่ และกรุงเทพมหานคร) นอกจากนี้ชุมชนได้นำสามาชิกชุมชนไปทำกุศลต่างๆ เช่น การอกรถยนต์ทางไทรทัศน์ เมืองผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุปากเกร็ด และการปฏิบัติธรรมที่วัด ออย่างไรก็ตาม หลังวิกฤติเศรษฐกิจของชาติ กิจกรรมดังกล่าวมีน้อยลงด้วย

4. ประธานชุมชนกับแนวโน้มการพัฒนาชุมชน

ประธานชุมชนยืนยันอย่างชัดเจนว่า แนวคิดและวิธีปฏิบัติในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผ่านชุมชนผู้สูงอายุเป็นความมุ่งมั่นที่ต้องการทำตลอดไป และหากคนเองเสียชีวิตไป(ปัจจุบันอายุ 68 ปี) ครอบครัวของตนโดยเฉพาะภรรยาที่จะดำเนินแนวทางนี้ต่อไป ซึ่งภรรยาของประธานชุมชนก็ยังอย่างหนักแน่น เช่นกัน แนวทางและรูปแบบของชุมชนจึงมีแนวโน้มที่จะพัฒนาไปในแนวทางนี้ต่อไป เพื่อรวมการและสามาชิกชุมชนต่อไป อย่างต่อเนื่อง ซึ่งกับการเสียสละของประธานชุมชน และสนับสนุนการ

ดำเนินการของชุมชนในลักษณะนี้ต่อไป การรับรู้และรู้ประเด็นคุณความดีของประธานชุมชนในฐานะเป็นศูนย์กลางของชุมชน ก็อาจมีผลกระทบทางลบต่อพัฒนาการและความเข้มแข็งของชุมชนได้เหมือนกัน กล่าวคือ อาจทำให้องค์กรของชุมชนไม่เข้มแข็งเนื่องจากไม่มีส่วนร่วมของสมาชิกชุมชนในทุกกระบวนการดำเนินการของชุมชน โดยเฉพาะความคิดเห็นความรู้สึกของสมาชิกที่ยังมีลักษณะของการพึ่งพิงคนอื่นที่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมและมีส่วนร่วมในการพัฒนาตามหลักการการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

5. ข้อสรุป

ชุมชนผู้สูงอายุบางแห่งเป็นตัวอย่างของชุมชนผู้สูงอายุที่ขาดดิ่งเข้าบนพื้นฐานของจิตวิญญาณ และการเดิมสร้างของประธานชุมชนและการผู้ที่มีฐานะเศรษฐกิจดีและต้องการแบ่งปันสิ่งที่มีกลับคืนสู่สังคม การขาดกิจกรรมต่างๆของชุมชนจึงเป็นไปในลักษณะค้างคลาน และเข้าอยู่กับเงื่อนไขความพร้อมของประธานเป็นหลัก การซ้ายเงินสมทบทองสมาชิกเป็นรายเดือนนั้นเป็นเพียงกลไกหนึ่งเดียวที่ทำให้สมาชิกรู้สึกมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของทั้งเป็นเจ้าของกองทุนและเจ้าของชุมชนอยู่บ้างแต่คงไม่นักนัก บรรยายกาศของการประชุมประจำเดือนของสมาชิก จึงคุ้มเนื่องนี้ช่องว่างและเป็นช่วงห่างของผู้ให้และผู้รับที่ต่างฝ่ายต่างชื่นชมซึ่งกันและกันในความดีและความรู้สึกที่ดีที่ให้ต่อกัน และได้กล่าวเป็นสังคมอุปถัมภ์ก็ควรเป็นหนึ่ง

บทที่ 5

ความหมายและคุณค่าต่อการดำรงอยู่ของชุมชนผู้สูงอายุ

บทสุดท้ายนี้ต้องการนำเสนอผลการวิเคราะห์และประเมินข้อมูลที่ได้นำเสนอในบทที่ผ่านมาแล้วทั้งหมด เพื่อซึ่งให้เห็นประเด็นที่มีความหมายและคุณค่าต่อการดำรงอยู่และความเคลื่อนไหวของชุมชนผู้สูงอายุที่จะเดินต่อไปและพัฒนาขึ้นตามบริบทของชุมชนและสังคมวัฒนธรรมไทยต่อไป และข้อเสนอแนะต่อรูปแบบชุมชนผู้สูงอายุที่เหมาะสมหรือที่ควรจะเป็นและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ การนำเสนอผลการวิเคราะห์และประเมินผล และข้อเสนอแนะดังกล่าวใน 3 หัวข้อใหญ่ๆ คือ สถานการณ์และความเข้มแข็งของชุมชนผู้สูงอายุในปัจจุบัน แนวโน้มการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุในอนาคต และรูปแบบชุมชนผู้สูงอายุที่เหมาะสม

1. สถานการณ์และความเข้มแข็งของชุมชนผู้สูงอายุในปัจจุบัน

1.1 พัฒนาการของรูปแบบชุมชนผู้สูงอายุ การรวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุเกิดขึ้นนานาภัยและเป็นไปในลักษณะไม่เป็นทางการ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในชุมชนที่มีวัดเป็นศูนย์รวมที่มานะปะปูคุยและทำบุญร่วมกัน ในขณะที่สังคมเมืองที่มีผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งใช้วัดเป็นศูนย์กลาง เช่นเดียวกัน แต่เนื่องจากความเป็นเมืองมีความซับซ้อนของสังคมมากยิ่งขึ้น การรวมตัวของผู้สูงอายุจึงมีลักษณะเฉพาะมากยิ่งขึ้น เช่น การรวมตัวของกลุ่มชาวราษฎรเกย์ผู้สูงอายุที่ซักด้างและไม่ได้จัดตั้งเป็นชุมชน กลุ่มอาชีพหรือวิชาชีพต่างๆ กลุ่มกิจกรรมต่างๆ(เช่น กลุ่มออกกำลังกายช่วงเช้าร่วมกัน) และกลุ่มตามพื้นที่ที่มีปัญหาร่วมกัน (เช่น กรณีศึกษาที่ชุมชนผู้สูงอายุเกหะทุ่งสองห้อง กรุงเทพมหานคร) ซึ่งกลุ่มต่างๆเหล่านี้ส่วนใหญ่(ประมาณร้อยละ 70) ได้พัฒนาไปสู่ชุมชนผู้สูงอายุจากการส่งเสริมของหน่วยงานรัฐเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายรัฐบาลเรื่องผู้สูงอายุในปีพ.ศ.2535 นอกจากนี้ชุมชนประมาณครึ่งหนึ่งได้ยังตั้งอยู่ที่หน่วยราชการ โดยเฉพาะโรงพยาบาล และสถานีอนามัย

การที่ชุมชนผู้สูงอายุมีความโภตชิคและอยู่ภายใต้ความช่วยเหลือจากหน่วยงานรัฐ โดยเฉพาะหน่วยงานบริการทางสุขภาพนั้นย่อมมีผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ผลด้านบวกคือ ความโภตชิคระหว่างกันทำให้สามารถช่วยเหลือกัน ได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะปัญหาเรื่องสุขภาพอนามัยที่เกื่อยกุ้ง ชุมชนต่างให้ความสำคัญ และกิจกรรมพื้นฐานที่โรงพยาบาลทั่วไปจัดให้สามารถคือ การให้การรักษาพยาบาล และฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพเป็นครั้งคราว ส่วนผลด้านลบนั้น นายแพทย์บรรลุ

ศิริพานิช (สัมภาษณ์, วันที่ 4 กรกฎาคม 2542) กล่าวไว้ succinct เชนว่า "...เจ้าหน้าที่มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ชุมชน ทำให้ชุมชนช่วยเหลือหรือพึ่งพิงตนเอง ได้ยากถ้าหากบ้าน ที่ต้องกิดและทำความสะอาดเจ้าหน้าที่ และรองรับความช่วยเหลือ..." ซึ่งเป็นเรื่องที่สอดคล้องกับข้อเท็จจริง เช่น ในกระบวนการดำเนินงานของชุมชน นั้นเจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมตั้งแต่การร่างระเบียบข้อบังคับ การเรียกประชุมกรรมการและสมาชิก การเป็นผู้นำในการประชุม และการคุ้มครองเงินและบัญชีของชุมชน อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะเกิดผลด้านบวกหรือลบต่อกระบวนการพัฒนาชุมชน เมื่อพิจารณาที่เขตนาแล้วพบว่าเป็นความคิดและความรู้สึกที่คิดต่อกันในการให้ความช่วยเหลือ และในข้อเท็จจริงนั้นชุมชนผู้สูงอายุที่เริ่มจัดตั้งโดยไม่มีประสบการณ์การรวมกลุ่มมาก่อนจะมีข้อจำกัดมากทั้งด้านความคิดและการปฏิบัติ จึงจำเป็นต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่รัฐ หรือแม้แต่ชุมชนที่พัฒนาแล้วก็ตามยังคงต้องการความช่วยเหลือและใกล้ชิดกับโรงพยาบาลต่อไป (เช่น กรณีศึกษาที่ 2 ชุมชนผู้สูงอายุทุ่งใหญ่) ดังนั้นเรื่องความช่วยเหลือและสถานที่ตั้งของชุมชน ในหน่วยราชการคงไม่ใช่เป็นประเด็นปัญหา ควรปล่อยให้เป็นไปตามความต้องการของชุมชนเป็นหลัก (เช่น กรณีศึกษาที่ 3 ชุมชนผู้สูงอายุพุทธมณฑลที่ชุมชนได้ขยับตัวออกจากโรงพยาบาลไปอยู่ที่สถานอนามัย เพราะโรงพยาบาลไม่มีสถานที่ให้ชุมชนตั้งที่อบตโอน้ำมนุษย์ที่ชุมชนริเริ่มจัดทำขึ้น) ประเด็นสำคัญ ในการพัฒนาชุมชนจึงอยู่ที่ว่า เจ้าหน้าที่รัฐจะกำหนดบทบาทและท่าทีของตนเองอย่างไร ที่จะช่วยให้ชุมชนพัฒนาในแนวทางที่สามารถพึ่งพาตนเอง ได้อย่างเป็นขั้นตอนและในช่วงเวลาที่เหมาะสม ทั้งที่ เป็นชุมชนในสังกัดและตั้งที่หน่วยงานของตนเอง และชุมชนนอกสังกัดและตั้งอยู่ในชุมชน

เจ้าหน้าที่ โดยทั่วไปมีข้อจำกัดเรื่องแนวคิดและประสบการณ์การทำงานพัฒนาตามกลยุทธ์ของ การให้ประชาชนหรือผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางการพัฒนา เพราะเจ้าหน้าที่สามารถสูงสุดให้ผู้มีวิธีคิด และวิชีปฎิบัติตามกรอบของวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขที่ได้ศึกษาฝึกอบรมมา ตลอดจนการคิดในการออกแบบวัฒนธรรมระบบราชการ อย่างไรก็ตามในสถานการณ์ปัจจุบันที่นโยบายรัฐมุ่ง ปฏิรูปกระบวนการราชการ และปรับเปลี่ยนการทำงานให้ชุมชนและประชาชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาและมี ส่วนร่วมมากขึ้นเพื่อให้เป็นไปตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 และสอดคล้องกับ หลักการ และแนวทางของรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน กลยุทธ์ใหม่ดังกล่าววนย้อมเป็นปัจจัยอีกประการ ที่สำคัญในการสร้างโอกาสปรับเปลี่ยนและเพิ่มศักยภาพแก่เจ้าหน้าที่ในการทำงาน ซึ่งไม่เพียงแต่ เป็นประโยชน์ต่อชุมชนผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังมีผลดีกับระบบการทำงานของเจ้าหน้าที่และหน่วยงานรัฐทุก แห่งด้วย จึงเป็นเรื่องร่วมด้วยที่ต้องกำหนดมาตรการในการพัฒนาเจ้าหน้าที่รัฐให้สามารถทำงานกับกลุ่ม ประชาชนและชุมชนตามเป้าหมายและกลยุทธ์ดังกล่าวนี้

1.2 สถานะและความพร้อมในการพัฒนาชุมชน

1.2.1 กรรมการและองค์กรของชุมชน จำนวนกรรมการชุมชนที่จัดตั้งขึ้น อาจแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ คณะกรรมการขนาดเล็กและขนาดใหญ่ ซึ่งชุมชนส่วนใหญ่นิยมนิยมคณะกรรมการขนาดเล็ก(ไม่เกิน 10 คน) และต่างก็เชื่อว่าคณะกรรมการขนาดเล็กมีความเหมาะสมมากกว่าขนาดใหญ่ อีกทั้งในทางปฏิบัตินั้นชุมชนที่ประสบความสำเร็จส่วนหนึ่งก็มีจำนวนคณะกรรมการขนาดใหญ่ เช่น ชุมชนผู้สูงอายุ เมื่อสาม และชุมชนผู้สูงอายุทุ่งใหญ่ ที่ต่างก็มีจำนวนคณะกรรมการมากกว่า 20 คน และมีเหตุผลในทำนองเดียวกันคือ ชุมชนมีกิจกรรมหลากหลายอย่างจึงจำเป็นต้องมีกรรมการหลายคนดูแล โดยแบ่งเป็นกลุ่มๆตามกิจกรรมเพื่อเป็นการกระจายงานแบ่งหน้าที่รับผิดชอบกันทำ จึงมีข้อสังเกตว่า ความเหมาะสมของจำนวนกรรมการชุมชนนั้นต้องพิจารณารายละเอียดของบุคคลในคณะกรรมการและเงื่อนไขของชุมชนด้วย กล่าวคือ คณะกรรมการชุดใหญ่อาจต้องแบ่งย่อยเป็น 2 กลุ่มคือ กรรมการที่เป็นหลักในการบริหารจัดการ และกรรมการที่เป็นผู้ปฏิบัติ ซึ่งกรรมการในกลุ่มแรกมีจำนวนไม่มากนัก และมีแนวโน้มว่า ชุมชนขนาดใหญ่ มีกิจกรรมมากก็ต้องมีกรรมการมากตามไปด้วย แต่กรรมการบริหารก็ยังคงเป็นคนกลุ่มเล็กที่อยู่ในระดับการคิดและการตัดสินใจของชุมชน ดังนั้นระเบียบข้อบังคับชุมชนจึงไม่ควรกำหนดให้ชัดเจนว่าต้องมีขนาดจำนวนกรรมการทำไร แต่ควรกำหนดให้ชัดยุ่งและปรับเปลี่ยนได้ง่ายตามสถานการณ์และความจำเป็นของชุมชนนั้นๆ

สำหรับคุณภาพของคณะกรรมการชุมชนนี้ “ประธานชุมชน” เป็นกลไกสำคัญที่สุดที่เป็นหลักประยุกต์ในการพัฒนาและความสำเร็จของชุมชน จากกรณีศึกษาทั้งหมดต่างแสดงให้เห็นว่า ประธานชุมชน เป็นคนเก่งทั้งเรื่องคิด บริหาร และลงมือทำกิจกรรม จนบางคุณสามารถสรุปบทเรียนของตนเองเป็นหลักปฏิบัติได้ง่ายๆ เช่น แนวคิดความต้องการ 4 ไกส์ของผู้สูงอายุ(กรณีศึกษามีชุมชนผู้สูงอายุทุ่งใหญ่) และหลักการทำงานชุมชน 4 เรื่อง(กรณีศึกษามีชุมชนผู้สูงอายุเมื่อสาม) สำหรับกรณีศึกษามีชุมชนผู้สูงอายุ พุทธมณฑลที่เป็นกรณียกเว้น เพราะประธานชุมชนไม่ได้เป็นผู้นำชุมชนนี้ ได้สะท้อนให้เห็นอีกแง่มุมหนึ่งว่า สังคมไทยส่วนหนึ่งยังมองรับผู้นำหรือผู้มีตำแหน่งประชานบนพื้นฐานของคุณคือความดีที่ไม่เป็นพิษเป็นภัยกับใคร แม้ว่าผู้นั้นไม่เป็นผู้นำทางความคิดและการปฏิบัติก็ตาม และเมื่อกรรมการให้การยอมรับฐานะของประธานชุมชนในภาคคุณคือถูกต้อง ได้กรรมการคนอื่นๆก่ออาชีวะเสริมบทบาท การนำแทนประธานได้ ซึ่งทำให้ชุมชนมีผลงานและพัฒนาได้เรื่องเดียวกัน ความเป็นผู้นำหรือเป็นประธานชุมชนจึงอาจมีความหมายเฉพาะของแต่ละชุมชนหรือชุมชน และเป็นประเด็นต้องพิจารณาให้ความสำคัญในกระบวนการพัฒนาชุมชนด้วย ส่วนกรณีของกรรมการชุมชนนั้น ในกระบวนการทำงานร่วมกันผู้สูงอายุต่างรู้ดีว่ามีโครงสร้างหน้าที่และอำนาจในการบริหาร แต่ก็ต้องมีกระบวนการ การที่พนักงานชุมชน

แต่ละแห่งส่วนใหญ่ได้รับเลือกให้ทำงานต่อไปหลังจากหมวดวาระ อาจเป็นได้ด้วยเหตุที่มีความจำกัดของผู้นำและผู้เสียสละ ในกลุ่มผู้สูงอายุ แต่ประเด็นสำคัญอยู่ที่กรรมการส่วนใหญ่ได้พิสูจน์ให้สามารถ เห็นและยอมรับในผลงานได้ ซึ่งความจริงแล้วกรรมการเหล่านี้ได้พิสูจน์ตนเองให้ชาวบ้านทราบและยอมรับนานาแส่วนก่อนที่จะจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุเสียอีก อนึ่งสำหรับประธานที่มีกรรมการจำนวนน้อยมากเสนอตัวของให้ที่ประชุมเลือก แต่กลับให้ที่ประชุมเสนอและขอร้องให้เป็นกรรมการชุมชนนั้น ไม่ควรเป็นตัวชี้ถึงความสามารถของกรรมการ เพราะเป็นประเด็นปัญหาทางสังคมวัฒนธรรมไทยที่คนไทยนักมีนิสัยไม่ชอบแสดงตนถึงความคิดและความต้องการของตนเองต่อที่สาธารณะ

กล่าวโดยสรุปแนวทางการพัฒนาฐานแบบชุมชนผู้สูงอายุในเรื่องกรรมการของชุมชน ควรขึ้นหลักให้สามารถคิดและตัดสินใจด้วยตนเองว่าจำนวนและคุณภาพของคณะกรรมการควรเป็นอย่างไร โดยสรุปจากประสบการณ์การทำงาน ซึ่งต้องใช้เวลาพอสมควรและบางครั้งต้องยอมรับการลงมติดลงถูก และระเบียบข้อบังคับของชุมชนที่สร้างขึ้นต้องสอดคล้องกับหลักการตั้งกล่าวที่ด้วย เพราะชุมชนไม่ใช่องค์กรที่มีผลประโยชน์แต่เป็นองค์กรสาธารณะและต้องการกรรมการที่เสียสละมาทำงาน เช่น ไม่ควรกำหนดให้กรรมการดำรงตำแหน่งเกิน 2 วาระ ไม่ได้ เพราะในความเป็นจริงประธานชุมชนนั้น อาจเป็นผู้ที่เหมาะสมและสามารถยอมรับมากที่สุดให้ทำงานต่อเนื่องตลอดไป ระเบียบข้อบังคับจึงควรกำหนดเพียงวาระการดำรงตำแหน่งเท่านั้น เพื่อให้เกิดกระบวนการปรับเปลี่ยนและตรวจสอบได้ของ สมาชิกเท่านั้น

1.2.2 กิจกรรมและผลงานชุมชน ข้อมูลจากการสำรวจและกรณีศึกษา ให้เห็นอย่างชัดเจน และสอดคล้องกันว่า กิจกรรมของชุมชนครอบคลุมทุกเรื่องที่เป็นวิถีชีวิตร่องผู้สูงอายุ ทั้งเรื่องสุขภาพ ครอบครัวและสังคม ศาสนา เศรษฐกิจ และศิลปะเพลิดเพลินและวัฒนธรรม เผื่องการทำกิจกรรมต่างๆเหล่านี้ ยังมีข้อจำกัดทั้งความถี่และความต่อเนื่อง ซึ่งชุมชนส่วนใหญ่ทำกิจกรรมเหล่านี้เพียงครั้งคราวหรือทำประจำแต่ทำเพียง 1-2 ครั้งในรอบปี ทำให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ไม่นัก อย่างไรก็ตามหาก พิจารณาจากสภาพและเงื่อนไขการจัดตั้งชุมชนดังได้กล่าวมาแล้ว ก็อาจกล่าวได้ว่า ชุมชนยังอยู่ในช่วง การเรียนรู้ทำกิจกรรมต่างๆในขอบเขตที่ส่วนของตอบต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ แม้ว่าจะทำได้น้อยและได้ผลไม่นัก ก็ควรได้รับการยอมรับว่าไม่ใช่เป็นประเด็นปัญหา แต่จากกิจกรรมที่ชุมชนทำ 3 เรื่องคือ ความเจ็บป่วย ศาสนา และประเพณีศิลปวัฒนธรรม พบว่าเป็นกิจกรรมที่ชุมชนทำมาก ทำบ่อย และทำตามความต้องการของผู้สูงอายุจริงๆ ซึ่งควรให้ความสำคัญเป็นพิเศษในการส่งเสริมและพัฒนา เป็นพิเศษ เพราะทั้งสามเรื่องมีผลที่มีความหมายรวมถึง ภาวะสุขภาพที่แท้จริงของผู้สูงอายุคือ สุขภาพ

กาย(การปลดจากโรคและความเจ็บป่วย) สุขภาพใจ(กิจกรรมทางศาสนาเพื่อความสุข) และสุขภาพทางสังคม(ความเป็นอยู่ที่ดีในสังคมด้วยการเข้าร่วมส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมของชาติและการได้รับการยอมรับ)

ปัญหาพื้นฐานของการทำกิจกรรมของชุมชนที่ควรพิจารณา 1) กิจกรรมที่ทำาดการพิจารณาความจำเป็นและความเป็นไปได้ ทั้งนี้เนื่องจากในกระบวนการพัฒนาชุมชนได้พยายามจัดให้มีการเรียนรู้และร่วมน้อระหว่างชุมชนซึ่งเป็นกลวิธีที่คิดมาก แต่ชุมชนจำนวนมากเรียนรู้ด้วยการรับแต่เพียงรูปแบบของกิจกรรมของชุมชนอื่นๆที่คิดว่าเป็นประโยชน์และน่าสนใจหรือเป็นการเลียนแบบทำกิจกรรม โดยไม่พิจารณาให้รอบคอบว่ากิจกรรมนั้นๆเป็นความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุในชุมชนเองหรือไม่และชุมชนสามารถบริหารจัดการให้เกิดประโยชน์ตามที่คาดหวังหรือไม่ ดังนั้นเมื่อทำกิจกรรมนั้นๆอาจทำไม่สำเร็จหรือทำไม่ต่อเนื่อง ด้วยย่าง เช่น กรณีศึกษาระบบทั้งหมดที่ได้ความคิดเรื่องการทำที่อบไอน้ำสมุนไพรจากการคุยงานชุมชนอื่นๆ จึงนำมาทำในชุมชนและปัจจุบันอยู่ระหว่างการดำเนินการก่อสร้าง ซึ่งเริ่มนิ่ามกิจชีวในกลุ่มคณะกรรมการว่าจะรับผิดชอบกันอย่างไร จะทำให้ต่อเนื่องได้อย่างไร และกรรมการบางคนเริ่มคิดว่าจะคุ้มค่าหรือไม่ และ 2) ขาดการจัดทำแผนและโครงการ กิจกรรมของชุมชนจำนวนมากทำไปโดยขาดการเตรียมการเรื่องแผนและโครงการ ทำให้ได้ผลงานไม่น่าร�� เป้าหมายเท่าที่ควร และผลกระทบที่สำคัญที่สุดคือ กรรมการชุมชนและสมาชิกขาดโอกาสเรียนรู้ร่วมกันและมีผลโดยตรงต่อการยกระดับการพัฒนาความเข้มแข็งให้กับชุมชนในทางปฏิบัตินั้นชุมชนมักจะไม่เห็นหรือไม่ได้คาดหวังต่อผลประโยชน์ดังกล่าว การเรียนรู้กิจชีวจาก การปฏิบัติและเป็นเรื่องเฉพาะบุคคลที่จะสรุปเป็นบทเรียนของตนเอง และเฉพาะผู้นำที่มีความสามารถ เท่านั้นที่สามารถสรุปบทเรียนนี้เป็นหลักการทำงานของตนเอง ได้ดังเช่นกรณีศึกษาของชุมชนหลายแห่ง เช่น ประธานชุมชนผู้สูงอายุแม่สา สรุปบทเรียนการทำงานชุมชนให้สำเร็จมี 4 หลักการสำคัญคือ ต้องสร้างความสามัคคี ต้องมีเงิน ต้องมีหน่วยงานมาช่วยระยะแรก และต้องค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งจากแนวคิดนี้จะเห็นว่าเป็นบทเรียนที่มีคุณค่าและความหมายในภาคปฏิบัติมาก ดังนั้นการดึงเป้าหมายการทำกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ของกรรมการและสมาชิกชุมชนนั้นควรเป็นเป้าหมายหลัก ส่วนผลของกิจกรรมเป็นเป้าหมายรอง และเป็นประเด็นที่ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของเจ้าหน้าที่นั้น ควรมีแนวคิดดังกล่าวเนื่องจากเจนและมีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดกระบวนการดังกล่าวด้วย ซึ่งเจ้าหน้าที่สามารถทำได้ในลักษณะนี้ต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้ในการปรับวิธีคิดและวิธีปฏิบัติตามที่ได้กล่าวมาแล้วในข้อ 1.2.1

1.2.3 เงินทุนชั่วคราว จากข้อมูลการศึกษาพบว่ามีประเด็นเรื่องเงินทุนของชุมชนที่ควรพิจารณา 3 เรื่องคือ 1) จำนวนเงินทุนกับการพัฒนาชุมชน เมื่อว่าชุมชนโดยทั่วไปจะมีเงินทุนไม่มากนัก (ประมาณร้อยละ 33 มีเงินทุนน้อยกว่า 5,000 บาท) และชุมชนส่วนใหญ่ต้องการเพิ่มเงินทุนชั่วคราว แต่ที่ไม่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการพัฒนาชุมชน เมื่อจากกิจกรรมทั่วๆ ไปของชุมชนใช้เงินไม่มากนัก แต่สามารถจัดกิจกรรมทางกายอย่างได้ เช่น กรณีชุมชนผู้สูงอายุและชุมชนหุ่งสองห้องที่ไม่เรียกเก็บเงินจากสมาชิกเลย ไม่ว่าเป็นค่าสมัครสมาชิกหรือการร่วมกิจกรรมต่างๆ กับชุมชน และมีกิจกรรมทางกายอย่างที่จัดให้สมาชิกอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยใช้เงินจากแหล่งสนับสนุนอกรุ่นชั่วคราว ดังนั้นในทางปฏิบัติปริมาณเงินทุนชั่วคราวซึ่งไม่น่ามีความสัมพันธ์โดยตรงกับการจัดทำกิจกรรมและการพัฒนาชุมชน ชั่วคราวซึ่งไม่ควรกำหนดเป้าหมายเรื่องสะสมเงินทุน โดยประสาจากเป้าหมายการใช้เงินและการพัฒนาชุมชนที่มีเป้าหมายและจำเป็นต้องมีการปรับแก้การรับรู้เรื่องนี้ใหม่ ให้พิจารณาเรื่องงานหรือกิจกรรมก่อนที่จะคิดเรื่องการหาเงินทุน 2) แหล่งเงินทุนชั่วคราว ชุมชนส่วนใหญ่มีข้อจำกัดมากเรื่องการจัดหาเงินจากแหล่งทุนภายนอก เนื่องจากการชุมชนยังไม่เข้มแข็งหรือมีความเชื่อถือมากเพียงพอที่จะทำโครงการเสนอขอรับทุนสนับสนุนได้ โดยเฉพาะความสามารถในการเพียงโครงการขอรับทุน ในขณะที่เงินทุนที่ได้จากการเรียกเก็บจากสมาชิกชุมชนมีไม่มากนัก ดังนั้นจึงมีช่วงบางแห่งขอรับเงินทุนสนับสนุนจากองค์กรในชุมชน โดยเฉพาะองค์กรบริหารส่วนตำบล ซึ่งได้รับการสนับสนุนด้วยดี อบต. จึงเป็นแหล่งเงินทุนภายใต้กฎหมายที่น่าสนใจที่สุด เพราะสอดคล้องกับหลักการท่องศูนย์ท่องเที่ยวที่ต้องสนับสนุน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน ปัญหาอยู่ที่การปฏิบัติว่าจะทำอย่างไรให้อบต. เก็บคุณค่าและความหมายของชุมชนผู้สูงอายุอย่างแท้จริง และ 3) การใช้เงินของชุมชน สภาพโดยทั่วไปของชุมชนนั้น ต้องการหาเงินมากกว่าการใช้เงิน การใช้เงินของชุมชนส่วนใหญ่ใช้ไปกับส่องเรืองคือ การซ่อมแซมหลังหรือสังเคราะห์สมาชิกเมื่อประสบปัญหา ซึ่งเป็นเรื่องที่จำเป็นและมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อสมาชิก และการจัดหาวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ เพื่อใช้ในการบริหารจัดการชุมชน โดยเฉพาะในการจัดการออกกำลังกาย และส่งเสริมสุขภาพให้สมาชิก การใช้เงินของชุมชนซึ่งไม่น่าเป็นประเด็นปัญหาอย่างไร ก็ตาม ก็มีแนวโน้มที่น่าสนใจและควรมีการติดตามและประเมินผลอย่างจริงจังคือ การที่ชุมชนหลายแห่งมีเป้าหมายเก็บเงินสมาชิกในลักษณะการอาบปั๊กสังเคราะห์ ซึ่งอาจมีปัญหาในการบริหารจัดการเรื่องเงินและจะมีผลกระทบต่อสมาชิกก่อนข้างมาก ตลอดจนมีผลกระทบต่อภาพพจน์และคุณค่าของชุมชนโดยรวมด้วย

1.2.4 เครื่อข่ายชุมชน ชุมชนได้ติดต่อกับบุคคลและองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกชุมชนเพื่อร่วมนื้มและหารือเรื่องความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมจำนวนมากพอสมควร เช่น ประมาณครึ่งหนึ่งที่มีการติดต่อกับกรมการหมู่บ้านและสาขาวิชาสภาพัฒนาฯแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นแนวโน้มที่ดีที่จะพัฒนาไปสู่ความร่วมมือและช่วยเหลือกันเป็นเครือข่ายต่อไป อีกส่วนใหญ่คามมีพิธารณาในเชิงคุณภาพของการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างกันนั้นพบว่าบังคับเป็นปัญหาและต้องมีการปรับปรุงแก้ไขอีกมาก เช่น ชุมชนผู้สูงอายุบางแห่งเป็นสามาชิกสภาพัฒนาฯ เพราะหน่วยราชการต้นสังกัดคิดต่อและสนับสนุนให้ และการติดต่อร่วมนื้กับกรมการหมู่บ้านและองค์กรบริหารส่วนตำบลยังมีลักษณะเป็นส่วนบุคคล มิใช่เป็นองค์กร ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า ความร่วมมือระหว่างบุคคลและองค์กรยังเป็นการเริ่มต้นที่ต้องพัฒนาต่อไปอีกมาก และเงื่อนไขสำคัญของการพัฒนาเครือข่ายจะเป็นความร่วมมือที่สำคัญอันดับแรกคือ การพัฒนาองค์กรของคนเอง ให้เข้มแข็ง และหรือใช้การติดต่อและความสัมพันธ์แบบเครือข่ายสร้างความเข้มแข็งให้อย่างคึกคัก ซึ่งจะทำให้เครือข่ายที่เกิดขึ้นมีความเข้มแข็งและพัฒนาต่อไปได้ด้วยดี

1.2.5 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลงานชั้นรุ่น จากข้อดีนั้นพบในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของผู้นำชั้นรุ่นและลักษณะของชั้นรุ่นกับผลงานหรือความสำเร็จของชั้นรุ่นและกระบวนการ

การในการทำงานนั้น ปัจจัยร่วงสังกัดชุมชน และเพศของผู้นำทำให้พบว่าไม่สัมพันธ์กับผลงานชุมชนและกระบวนการการทำงานนั้นเป็นประเด็นที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะมีความหมายว่า ชุมชนที่สังกัดหน่วยราชการมีผลงานไม่แตกต่างกับชุมชนที่อยู่อย่างอิสระและทำกิจกรรมด้วยตนเอง หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การสนับสนุนช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่อย่างใกล้ชิด ไม่มีผลต่อความแตกต่างของผลงานชุมชน ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลที่ยืนยันข้อสรุปและข้อเสนอแนะตามข้อ 1.2.1 ได้ที่ไม่ให้ความสำคัญเรื่องชุมชนนี้ หรือไม่มีต้นสังกัด แต่ควรเน้นที่การปรับเปลี่ยนบทบาทของเจ้าหน้าที่จากผู้ปฏิบัติเป็นผู้สนับสนุนช่วยเหลือให้ชุมชนพัฒนาต่อไปได้ ส่วนเรื่องเพศนั้นก็เป็นสิ่งยืนยันได้ว่า ในกระบวนการพัฒนาชุมชนนั้นผู้นำชายหรือหญิงก็มีบทบาทและความสามารถไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ควรให้ความสำคัญของเรื่องนี้ สำหรับปัจจัยอื่นๆ เช่น อายุของผู้นำ และการศึกษาของผู้นำ อายุชุมชน และขนาดของชุมชนต่างกันพนักว่า มีผลต่อความสำเร็จของชุมชนนั้น ต่างก็เป็นประเด็นพื้นฐานของผู้นำที่ยอมรับและรับรู้กันทั่วไปแล้วว่า ผู้นำที่มีประสบการณ์มากกว่าไม่ว่าจะมีเงื่อนไขใดก็มีโอกาสที่จะทำงานให้มีคุณภาพมากกว่าด้วย สำหรับประเด็นเรื่องอายุและขนาดของชุมชนนั้น ก็อธิบายได้ว่า เป็นเรื่องที่สัมพันธ์โดยตรงกับผลงาน หรือความสำเร็จของชุมชนอยู่แล้ว กล่าวคือ ชุมชนที่สามารถจัดตั้งมานานในระยะหนึ่งก็หมายความว่า อย่างน้อยที่สุดชุมชนก็มีกิจกรรมและผลงานที่สมารถได้รับประ賛ชื่นชมและชื่นชมที่มีขนาดใหญ่ก็มีความหมายถึงการยอมรับและความสนใจเข้าร่วมเป็นสมาชิกของผู้สูงอายุ ซึ่งการเข้ามาร่วมเป็นสมาชิกก็คงหมายถึง การที่สมาชิกเห็นคุณค่าและประ賛ชื่นชมที่จะได้รับเช่นเดียวกัน

2. แนวโน้มการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุในอนาคต

2.1 แนวโน้มของชุมชนในอนาคต เมื่อพิจารณาภาพรวมของชุมชนทั่วโลก พนักงานชุมชน ประมาณครึ่งหนึ่งมีแนวโน้มการพัฒนาให้เติบโตและมีความเข้มแข็งมากขึ้น ส่วนชุมชนอีกครึ่งหนึ่งนั้น ยังคงการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของชุมชนนั้นๆ ซึ่ง หากปัจจัยดังกล่าวมีความคงที่ ชุมชนดังกล่าวจะมีสภาพไม่แตกต่างกันจากปัจจุบันมากนัก คืออยู่ในสภาพทรงตัวที่อาจมีเตี้ย่่องค์ แต่ก็มีความหมายและหัวใจที่สำคัญยิ่ง หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า เป็นชุมชนที่มีแนวโน้มพัฒนาต่อไปอย่างต่อเนื่อง ไม่พัฒนา การที่ชุมชนก่อตั้งต้องอยู่ในสภาพไม่เติบโตแต่ก็ไม่ยุบเลิก คาดว่าเป็นเพียงชุมชนขั้นเชื่อม ไม่กับสถานบริการสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาล สถานอนามัย และสถานบริการลักษณะอื่นๆ ซึ่งสมาชิกผู้สูงอายุต้องใช้บริการประจำและใช้สิทธิพิเศษของสมาชิก ชุมชนได้ และที่สำคัญยิ่งก็คือ นโยบายของรัฐบาลคงเน้นหนักเรื่องการให้บริการขั้นพื้นฐานแก่ผู้สูงอายุ และรัฐก็ได้รับการเรียกร้อง และตรวจสอบจากองค์กรเอกชนอย่างเสมอ โดยเฉพาะจากสถาบันผู้สูงอายุแห่ง

ประเทศไทยที่มีพัลังและบารมีในระดับผู้ตัดสินใจเชิงนโยบายมากพอสมควร ดังนั้นสภาพการให้บริการและความต้องการใช้บริการยังมีความสอดคล้องและเกือบ Hun ให้คงสภาพความเป็นชุมชนอยู่ได้

สำหรับชุมชนอิกคิริ่งหนึ่งที่มีแนวโน้มที่ดีในการพัฒนาต่อไป ได้นั้น ต้องอยู่บนพื้นฐานที่สำคัญของผู้นำชุมชนหรือกลุ่มคณะกรรมการที่เริ่มนี้แนวคิด และประสบการณ์ในการทำงานและพัฒนาชุมชน ซึ่งเชื่อว่า ชุมชนเหล่านี้สามารถจัดกิจกรรมของชุมชนต่อไปได้ และประสบการณ์ที่ได้รับจะช่วยสอนและสร้างผู้นำชุมชนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนสามารถถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปยังคนอีกรุ่นหนึ่งได้ นอกจากปัจจัยด้านผู้นำชุมชนแล้ว เสื่อสาร โฆษณาในชุมชนที่เป็นทั้งปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่สำคัญจะช่วยให้ชุมชนทำงานได้และพัฒนาต่อไป โดยเฉพาะองค์กรธุรกิจบริหารส่วนตำบลที่เป็นทั้งแหล่งสนับสนุนทางการเงิน และเป็นองค์กรของชุมชนที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสริมจากภายนอกที่เข้ามาสนับสนุนช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง เช่น สถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และนโยบายขององค์กรอนามัย โลก ดังนั้นจากพื้นฐานที่ดีที่มีอยู่ของชุมชน ชุมชนกลุ่มนี้สามารถติดต่อร่วมมือ และขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ ได้เมื่อมีความจำเป็น และน่าจะเป็นไปได้ว่าในอนาคต กลุ่มนบุคคลและองค์กรอิสระต่างๆ ที่เป็นองค์กรของประชาชนจะมีมากขึ้นและรวมตัวเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็งจะเป็นพลังเสริมให้ชุมชนเติบโต และพัฒนาจนชุมชนผู้สูงอายุควรเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายนี้

2.2 ปัจจัยส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาชุมชนในอนาคต นอกจากนี้จากปัจจัยที่มีต่อการพัฒนาชุมชนในอนาคตที่ได้ระบุไว้เป็นภาพรวมในหัวข้อ 2.1 แล้ว ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่เชื่อว่าเกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนซึ่งสามารถแยกแยะรายละเอียดได้ตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาชุมชนในอนาคต

ปัจจัยส่งเสริม	ปัจจัยอุปสรรค
1. ผู้สูงอายุ <p>1.1 ผู้นำชุมชน คือ ผู้สูงอายุที่มีความคิด ก้าวส่องอก มีประสบการณ์ เสียสละ และ เป็นคนดี (การศึกษาสูง ประสบการณ์มาก และอายุไม่นานนัก เป็นเพียงปัจจัยเสริม ความเป็นผู้นำ)</p>	1. ผู้สูงอายุ <p>1.1 ไม่มีผู้นำชุมชน คือผู้สูงอายุที่ไม่มีโอกาสในการส่งเสริมและพัฒนา</p>

ปัจจัยสนับสนุน	ปัจจัยอุปสรรค
<p>1.2 สมาชิกชั้นรุ่น คือ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาและต้องการความช่วยเหลือ ความสัมพันธ์เดิมพื้นฐานที่คือระหว่างผู้สูงอายุในชุมชน และความสัมพันธ์ที่คือระหว่างผู้สูงอายุกับครอบครัวและชุมชน</p>	<p>1.2 สมาชิกชั้นรุ่น คือ ผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจไม่ดี ขาดโอกาสในการเป็นสมาชิกชั้นรุ่น และขาดโอกาสในการพัฒนาตนเองจากการเป็นสมาชิก</p>
<p>2. เจ้าหน้าที่</p> <p>2.1 สาธารณสุข คือ เจ้าหน้าที่ที่มีทักษะคิดที่ดีต่อผู้สูงอายุ มีความคิดและความเข้าใจที่ถูกต้องในการพัฒนาชั้นรุ่นผู้สูงอายุ และมีประสบการณ์งานชุมชน(เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุเรื่องสุขภาพได้ซึ่งเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ)</p> <p>2.2 เจ้าหน้าที่อื่นๆ คือ คนที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ และติดต่อสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>2. เจ้าหน้าที่</p> <p>2.1 สาธารณสุข คือ เจ้าหน้าที่ที่รู้สึกเป็นเจ้าของชั้นรุ่นผู้สูงอายุที่สังกัดหน่วยงานของตนเอง และขาดคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดีทั้งค้านทักษะคิดและพฤติกรรม</p> <p>2.2 เจ้าหน้าที่อื่นๆ คือ เจ้าหน้าที่ที่รู้สึกเป็นเจ้าของชั้นรุ่นผู้สูงอายุที่สังกัดหน่วยงานของตนเอง และมีคุณสมบัติตรงกับคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดี</p>
<p>3. ชุมชนและองค์กรชุมชน</p> <p>3.1 ชุมชน ชุมชนที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาล หรือสถานีอนามัย และที่ตั้งของอบต.</p> <p>3.2 อบต. มีกรรมการบริหารอบต. เข้าใจและเห็นความสำคัญของชั้นรุ่นผู้สูงอายุ</p>	<p>3. ชุมชนและองค์กรชุมชน</p> <p>3.1 ชุมชน ชุมชนที่ขาดผู้นำการพัฒนา และไม่เป็นที่ตั้งโรงพยาบาล และสถานีอนามัย อบต. กรรมการบริหารอบต. ไม่เข้าใจหรือไม่ยอมรับความสำคัญของชั้นรุ่น</p>
<p>4. เงินทุนชุมชน</p> <p>4.1 อบต. สามารถจัดสรรเงินทุนสนับสนุนการดำเนินงานของผู้สูงอายุได้</p> <p>4.2 สมาชิกชั้นรุ่นเป็นผู้อาพาธและมีบารมีในการติดต่อกับแหล่งเงินทุนต่างๆ ทั้งที่เป็นองค์กรและบุคคลให้ช่วยเหลือชั้นรุ่น</p>	<p>4. เงินทุนชุมชน</p> <p>4.1 สมาชิกชั้นรุ่นขาดความรู้และประสบการณ์ การบริหารจัดการการเงิน ทั้งเรื่องการจัดทำ การใช้ และการจัดเก็บ</p> <p>4.2 ชั้นรุ่นที่มีเจ้าหน้าที่ค่อยๆ แลกเปลี่ยนความรู้ใหม่ๆ ไม่มีความจำกัด กับการจัดการเรื่องเงินของชุมชน</p>

ปัจจัยส่งเสริม	ปัจจัยอุปสรรค
	ชุมชน โดยเฉพาะการใช้ชีวิตร่วมและวิธีดำเนินระบบราชการ
5. กลุ่มและองค์กรต่างๆ <p>5.1 ชุมชนผู้สูงอายุในชุมชนิกสีเคียง คือชุมชนที่ มีความก้าวหน้าในการพัฒนาชุมชน</p> <p>5.2 สถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย คือชุมชนที่ เป็นสามาชิกสภาพ</p>	5. กลุ่มและองค์กรต่างๆ <p>5.1 ชุมชนผู้สูงอายุในชุมชนิกสีเคียง คือชุมชนที่ ไม่มีผลงานและความก้าวหน้าในการดำเนินงาน</p> <p>5.2 สถาบันผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย คือ ชุมชนที่ไม่ เป็นสามาชิกสภาพ</p>
6.นโยบายและการส่งเสริมของรัฐ <p>6.1 การมีนโยบายและมาตรการส่งเสริมและ พัฒนาผู้สูงอายุระดับชาติ</p> <p>6.2 การมีคำสั่งโดยตรงของกระทรวง สาธารณสุขถึงสถานบริการทุกแห่งเพื่อ ส่งเสริมการขัดตัวชุมชนผู้สูงอายุ</p>	6.นโยบายและการส่งเสริมของรัฐ <p>6.1 ขาดแผนงานและ โครงการที่เป็นรูปธรรมใน การส่งเสริมชุมชนผู้สูงอายุ ทั้งโดยตรงและ โดยอ้อม โดยตรง คือ การไม่มีโครงการ สนับสนุนช่วยเหลือการดำเนินงานและ พัฒนาชุมชน โดยอ้อม คือ การพัฒนาเจ้า หน้าที่ให้มีความพร้อมทั้งความคิดและวิธี ปฏิบัติในการทำงานกับชุมชนและการ พัฒนา</p> <p>6.2 ขาดการประสานงานและร่วมมือระหว่าง องค์กรของรัฐทั้งภายในกระทรวงเดียวกัน และต่างกระทรวงกัน</p> <p>6.3 ขาดการติดตามและประเมินผลการดำเนิน งานเรื่องผู้สูงอายุและชุมชน</p>

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า ในกลุ่มปัจจัยเดียวกันอาจเป็นทั้งปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยที่เป็น อุปสรรค ในทางปฏิบัติจึงต้องพิจารณาประเด็นหรือปัจจัยในการอนุญาต ปัจจัยเดียวกันให้ก้าวข้างหน้าและ ครอบคลุมมากที่สุด ดังแต่ละดับบุคคลคือ ผู้สูงอายุ จนถึงระดับสถาบันที่เป็นเรื่องของนโยบายรัฐและ องค์กรของรัฐ และต้องมีกลยุทธ์และกลวิธีในการปรับเปลี่ยนกลุ่มปัจจัยดังกล่าวจากเงื่อนไขที่เป็น อุปสรรคให้กลายเป็นเงื่อนไขการส่งเสริมและพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุ

3. รูปแบบชั้นรมผู้สูงอายุที่เหมาะสม

ข้อมูลจากการศึกษาทั้งหมดชี้ให้เห็นชัดเจนว่า ชั้นรมที่มีอยู่ทั้งที่มีผลงานคีเด่นหรือพัฒนาแล้ว และกำลังอยู่ในระหว่างการพัฒนา มีรูปแบบการดำเนินงานที่แตกต่างกัน ด้วยเงื่อนไขและปัจจัยที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้นการนำเสนอรูปแบบชั้นรมผู้สูงอายุที่เหมาะสมในหัวข้อนี้ จึงไม่อาจกำหนดประเด็น ต่างๆ ของรูปแบบให้ชัดเจนแน่นอน แต่เป็นเพียงการเสนอแนวคิด แนวทางและกระบวนการที่ควรจะเป็นเพื่อทำให้สามารถพัฒนาเป็นชั้นรมที่เหมาะสม ซึ่งก็คือชั้นรมที่จัดตั้งและพัฒนาเพื่อให้เกิดประโยชน์กับสมาชิกและสังคมมากที่สุดตามเงื่อนไขหรือภาวะที่มีอยู่ และประเด็นของรูปแบบที่นำเสนอจะระบุถึงสิ่งที่ควรจะเป็นและแนวทางที่ควรปฏิบัติเพื่อให้ได้รับที่ต้องการเท่านั้น โดยไม่มีการอธิบายถึงเหตุผลในการนำเสนอแนวคิดดังกล่าว เพราะได้อธิบายไว้แล้วในบทและหัวข้อที่ผ่านมา

3.1 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของชั้นรม ชั้นรมควรกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์การจัดตั้งและดำเนินการของชั้นรมเป็น 2 ระดับคือ

3.1.1 เพื่อประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ ครอบคลุมประเด็นที่เป็นปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุทั้งหมด ที่สำคัญมี 4 เรื่องคือ สุขภาพอนามัย ศาสนา ศิลปวัฒนธรรมและประเพณี และสังคมและสันทานการ สำหรับบางชั้นรมอาจกำหนดเรื่องการส่งเสริมอาชีพและรายได้หากเป็นปัญหาและต้องการของสมาชิก

3.1.2 เพื่อประโยชน์แก่สังคม ชั้นรมควรกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์แก่สังคมในขอบเขตที่ชั้นรมสามารถทำได้ ซึ่งมีความยืดหยุ่นแล้วแต่เงื่อนไขของแต่ละชั้นรม และในชั้นรมเดียว กัน อาจมีการปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ด้วย เพียงแต่ให้ระบุประเด็นนี้ไว้เพื่อให้ผู้สูงอายุร่วมตัวกันทำงาน และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความหมายและคุณค่ามากที่สุด

แนวปฏิบัติในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ควรให้สมาชิกร่วมกันกำหนดด้วยการประชุมกลุ่ม และใช้กระบวนการ AIC (กระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มอย่างมีส่วนร่วม) โดยมีเจ้าหน้าที่หรือบุคคลภายนอกเป็นที่ปรึกษา ซึ่งข้อสรุปที่ได้ไม่จำเป็นต้องถูกต้องเหมาะสมหรือสมบูรณ์ แต่มีความพร้อมที่จะนำมาใช้เป็นแนวปฏิบัติ พร้อมสร้างเงื่อนไขที่จะปรับเปลี่ยนได้เสมอ อนึ่งสำหรับชั้นรมที่ได้กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ไว้แล้ว ก็ควรมีการนำเอาเข้ากำหนดคัดกรองตามตรวจสอบภายในกลุ่ม ด้วยกระบวนการแบบเดียวกันและควรทำเป็นช่วงๆ ด้วย เพื่อให้มีโอกาสในการปรับเปลี่ยน และสร้างการต่อตัวในกลุ่มกรรมการชั้นรมและสมาชิกตลอดเวลา

3.2 ระเบียบข้อบังคับชั่วคราว ชั่วคราวทุกแห่งต้องมีระเบียบข้อบังคับเพื่อ ใช้เป็นแนวทางและข้อตกลงปฏิบัติการของกรรมการและสมาชิกชั่วคราว โดยมีแนวคิดและแนวทางในการกำหนดครรภ์เบียบข้อบังคับของชั่วคราว ดังนี้

3.2.1 ระเบียบข้อบังคับชั่วคราวกำหนดขั้นบนพื้นฐานที่ว่า “ชั่วคราวเป็นของผู้สูงอายุ บริหารจัดการ โดยผู้สูงอายุ และเพื่อประโยชน์แก่ผู้สูงอายุและสังคม”

3.2.2 ประเด็นที่จำเป็นต้องกำหนดในระเบียบข้อบังคับควรมี 4 เรื่องคือ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของชั่วคราว ประเภทสมาชิกและการเข้าออกจากการเป็นสมาชิก กรรมการชั่วคราวและวาระกรรมการ และการบริหารการเงินชั่วคราว ส่วนประเด็นอื่นๆนั้นแล้วแต่ความต้องการของสมาชิกชั่วคราว

3.2.3 ระเบียบข้อบังคับควรกำหนดขึ้นมาโดยสมาชิกชั่วคราวด้วยกระบวนการแบบเดียวกันกับการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชั่วคราว กรณีที่สมาชิกไม่อาจกำหนดครรภ์เบียบข้อบังคับได้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลภายนอกอาจช่วยกร่างให้ก่อนได้ แต่ควรเสนอประเด็นที่กำหนดให้กู้่สมาชิกพิจารณาเพื่อการรับทราบ เรียนรู้ และร่วมตัดสินใจ

3.2.4 ระเบียบข้อบังคับควรมีความยืดหยุ่น และพร้อมที่จะมีการปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขได้ตลอดเวลา และจ่ายต่อการแก้ไข แต่ต้องมาจากความริเริ่มและความต้องการของสมาชิกชั่วคราว

ในทางปฏิบัตินั้น ชั่วคราวมีปัญหาในการกำหนดครรภ์เบียบบังคับในช่วงเริ่มต้นจัดตั้ง จึงมักใช้ตามแนวทางของข้าราชการที่ช่วยกำหนดหรือระเบียบข้อบังคับที่มีอยู่ของชั่วคราวอื่นๆ ซึ่งนักเป็นระเบียบข้อบังคับที่ขาดความยืดหยุ่นและยากในทางปฏิบัติ ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงมีบทบาทสำคัญมากที่จะช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ปฏิบัติตามแนวทางทั้ง 4 ข้อได้

3.3 สมาชิกชั่วคราว การเป็นสมาชิกชั่วคราวผู้สูงอายุ มีแนวคิดและแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

3.3.1 สมาชิกชั่วคราวเป็นผู้สูงอายุที่ไม่จำกัดในเรื่องอายุ เพศ การศึกษา ฐานะเศรษฐกิจ และสถานที่อยู่ สำหรับเรื่องอายุนั้นแม้ว่าเป็นชั่วคราวของผู้สูงอายุ แต่หากมีประชาชนวัยอื่นต้องการเข้าร่วมก็ อาจเป็นประโยชน์ต่อสมาชิกคนนั้นและต่อชั่วคราวด้วย ซึ่งในทางปฏิบัติมีคนน้อยมากที่ต้องการเข้าสังกัดชั่วคราวนอกกลุ่มอายุตนเอง เพราะความแตกต่างของอายุมีความหมายถึงความแตกต่างของความสนใจและกิจกรรมที่ทำด้วย นอกจากนี้การเปิดกว้างสำหรับทุกคน โดยไม่เกิดกันผู้ใดก็เป็นการส่งเสริมสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานด้วย

3.3.2 การสมัครเข้าเป็นสมาชิกชั่วคราว ไม่ควรเก็บเงินค่าสมัครสมาชิกจำนวนมาก เพราะอาจ เป็นเงื่อนไขกีดกันผู้สูงอายุที่ยากจนออกไป และหากไม่เรียกเก็บค่าสมัครเลยก็จะเป็นประโยชน์ในการ ดึงผู้สูงอายุเข้าร่วม ได้มากขึ้น

3.3.3 สมาชิกชั่วคราวรับทราบและเรียนรู้ประเด็นหลักๆของระเบียบข้อบังคับชั่วคราวดังแต่ เริ่มเป็นสมาชิก โดยเฉพาะประเด็นเรื่องปีกหมายและวัตถุประสงค์ของชั่วคราวที่สมาชิกทุกคนต้องเข้าใจ มีความเชื่อ และตั้งใจที่จะมีส่วนร่วมในการผลักดันให้บรรลุปีกหมายและวัตถุประสงค์ดังกล่าว

3.4 กรรมการชั่วคราว การเป็นกรรมการชั่วคราวมีแนวคิดและแนวปฏิบัติดังนี้

3.4.1 กรรมการชั่วคราวทั้งหมดควรมาจากการเป็นสมาชิกชั่วคราว ส่วนบุคคลอื่นๆ เช่น เจ้าหน้าที่ และ ผู้นำชุมชนควรแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษา หรืออยู่ในฐานะอื่นๆ

3.4.2 คณะกรรมการชั่วคราวแยกเป็น 2 กลุ่มคือ คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการ การปฏิบัติการ โดยคณะกรรมการบริหารควรมีจำนวนคนให้น้อยที่สุด(ไม่ควรเกิน 10 คน) และควร ประกอบด้วยตำแหน่งที่จำเป็นเท่านั้น เช่น ประธานชั่วคราว รองประธานชั่วคราว เหรัญญิก และเลขานุการ ส่วนตำแหน่งอื่นๆก็แต่งตั้งได้ตามความจำเป็นของงาน สำหรับคณะกรรมการปฏิบัติการนั้นควรแต่งตั้ง ให้สอดคล้องกับกิจกรรมหรือ โครงการประจำของชั่วคราวเพื่อ ให้มีผู้คุ้มครองและดูแล จำนวนคณะกรรมการชุดนี้ควรแต่งตั้งตามความจำเป็นของภาระงานนั้นๆ

3.4.3 การทำงานของคณะกรรมการต้องมีการให้เกียรติ และเสริมสร้างการเรียนรู้ร่วมกันอยู่ ตลอดเวลา ซึ่งวิธีการที่สำคัญที่สุดคือ การประชุมคณะกรรมการที่ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการคิด และ ตัดสินใจอย่างเท่าเทียมกัน พร้อมกันนั้นก็ให้กำลังใจกันในที่ประชุมด้วยการยกย่องและประกาศคุณ ความดีของกรรมการที่ทำประโยชน์ให้ชั่วคราวและสังคมเป็นครั้งๆไป

3.5 ที่ตั้งชั่วคราว ที่ตั้งชั่วคราวปล่อยให้เป็นไปตามสภาพและเงื่อนไขของชั่วคราวว่าจะต้องอยู่ที่ ใด อย่างไรก็ตามมีแนวคิดในการพิจารณาเรื่องที่ตั้งชั่วคราว ดังนี้

3.5.1 กรณีที่ชั่วคราวต้องที่สถานที่ราชการ เช่น โรงพยาบาล และสถานีอนามัย เจ้าหน้าที่ต้อง ควบคุมบทบาทของตนเองไม่ให้ไปกำหนดหรือเป็นผู้นำบทบาทหน้าที่ของกรรมการชั่วคราวและสมาชิก โดยทำหน้าที่เพียงเป็นที่ปรึกษาเมื่อชั่วคราวร้องขอ และมีความพร้อมและยินดีเสนอที่ชั่วคราวเดิน トイและพึง ตนเอง ได้ เช่น การย้ายสถานที่ตั้งไปอยู่ที่ใหม่ที่เหมาะสมมากกว่า

3.5.2 กรณีที่ชุมชนตั้งที่สถานที่สาธารณะ เช่น วัด และตลาด ซึ่งเป็นที่ตั้งที่เหมาะสมในเชิงหลักการมากที่สุดเพราจะมีชุมชนเป็นองค์กรประชาชน กรรมการชุมชนควรคัดเลือกสถานที่ที่เป็นแหล่งชุมชนที่สามารถมีความสะดวกในการติดต่อ

3.5.3 กรณีที่ตั้งชุมชนเป็นที่อยู่อาศัยของชาวบ้าน กรณีนี้อาจมีความเหมาะสมน้อยกว่าที่ตั้งอื่นๆ จึงควรใช้เป็นที่ตั้งชั่วคราว เพื่อหากตั้งชุมชนอยู่นานหรือตลอดไป ชุมชนจะไม่เป็นอิสระและมีแนวโน้มอยู่ภายใต้อิทธิพลของเจ้าของบ้านได้

3.6 กิจกรรมชุมชน การกำหนดกิจกรรมของชุมชนแต่ละแห่ง ควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของเงื่อนไข 3 ประการคือ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ชุมชน ความพร้อมของชุมชนในการจัดทำกิจกรรม(เช่น คนเงิน และวัสดุอุปกรณ์) และการมีส่วนร่วมของสมาชิกชุมชนทั้งในการมีส่วนร่วมรับผิดชอบและร่วมรับประโยชน์ ซึ่งกรรมการและสมาชิกต้องพิจารณาเงื่อนไขทั้งหมด แล้วตัดสินใจกำหนดว่าจะทำหรือไม่ทำกิจกรรมนั้น และในการทำกิจกรรมของชุมชนมีแนวคิดและแนวปฏิบัติ ดังนี้

3.6.1 กิจกรรมชุมชนที่ควรพิจารณาในการจัดทำเป็นประจำและสม่ำเสมอ มี 4 เรื่องคือ การส่งเสริมสุขภาพอนามัย ศาสตร์และการทำนา ภาระหน้ารุ่งคิดปลaudiumธรรมและประเพณี และกิจกรรมการเอื้ออาทรต่อกันในกลุ่มสมาชิก ส่วนกิจกรรมอื่นๆควรขึ้นอยู่กับความพร้อมและความเหมาะสมของเงื่อนไขทั้งหมดตามที่กล่าวมาแล้ว ซึ่งอาจขึ้นอยู่กับความต้องการหรือเป็นประจำที่ได้

3.6.2 การทำกิจกรรมควรรอบхватยังให้กรรมการชุมชนและสมาชิกเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำ พร้อมทั้งติดตามและประเมินผลด้วย โดยอาจแต่งตั้งเป็นกรรมการเฉพาะกิจกรรมนั้นให้รับผิดชอบในกระบวนการทั้งหมด และคณะกรรมการบริหารชุมชนมีหน้าที่ค่อยกำกับและตรวจสอบอย่างใกล้ชิด

3.6.3 การประชุมกรรมการและการประชุมสมาชิกเป็นกิจกรรมเชิงการบริหารงานที่มีความจำเป็นต้องขัดเป็นประจำและสม่ำเสมอ โดยควรกำหนดเป็นโครงการและแผนงานที่ชัดเจนว่าจะประชุมเมื่อไรและวาระการประชุมมีอะไรบ้าง ความถี่หรือความห่างการประชุมไม่ใช่เป็นประเด็นสำคัญนักเพียงแต่ว่าไม่ควรทิ้งช่วงห่างจากสมาชิกก็ตาม ไม่ได้หรือประชุมถี่จนไม่มีเนื้อหาหรือวาระใหม่แจ้งให้สมาชิกทราบและตัดสินใจ เช่น ประชุมสมาชิกไม่เกินเดือนละครั้ง และประชุมกรรมการอย่างน้อยเดือนละครั้ง

3.6.4 การบริหารการเงินของชุมชน จำเป็นต้องมีคณะกรรมการบริหารกิจกรรมชุมชนทั้ง 3 ประการดังกล่าวอย่างเคร่งครัดและมีความโปร่งใส โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการขัดหาเงินต้องเป็นวิธีการที่ไม่ทำให้สมาชิกเดือดร้อนหรือลำบากใจ การใช้เงินต้องเป็นประโยชน์และคุ้มค่ากับสมาชิกและการพัฒนา

ชุมชน และการจัดเก็บเงินดัง ไม่เน้นการจัดเก็บเพียงอย่างเดียว แต่ต้องทำให้มีความสมดุลในการจัดหาระบบที่ใช้ และการจัดเก็บ

3.7 เครือข่ายของชุมชน การทำกิจกรรมของชุมชนควรสัมพันธ์กับบุคคล กลุ่มบุคคล และองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อการสนับสนุนและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยมีแนวคิดและแนวปฏิบัติในการสร้างเครือข่ายของชุมชน ดังนี้

3.7.1 ชุมชนควรติดต่อและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคล กลุ่มบุคคล และองค์กรต่างๆในชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน และอบต. โดยอาจเชิญมาเป็นที่ปรึกษา การขอความร่วมมือช่วยเหลือ(ทั้งเรื่องเงิน การบริหารจัดการ และการดำเนินการ) และการร่วมสังสรรค์สมาคมระหว่างกัน เพื่อให้มีความสนิทสนมและยอมรับซึ่งกันและกัน

3.7.2 ชุมชนควรเป็นสมบัติภูมิปัญญาสูงอายุแห่งประเทศไทย เพื่อสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงระหว่างชุมชนผู้สูงอายุด้วยกันเอง และเป็นประโยชน์ในการเรียนรู้จากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน มีความทันสมัยจากข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากสภากาแฟ และการได้รับความช่วยเหลือทางวิชาการและการเงินจากสภากาแฟด้วย

3.8 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ประจำสถานบริการที่ติดต่อสัมพันธ์โดยตรงและโดยอ้อมกับชุมชนผู้สูงอายุควรกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบต่อชุมชนผู้สูงอายุ ดังนี้

3.8.1 เจ้าหน้าที่และหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ต้องให้การสนับสนุนช่วยเหลือชุมชนผู้สูงอายุให้เติบโตและพัฒนาจนสามารถพึ่งตนเองได้ ซึ่งเป็นภาระและความรับผิดชอบที่ทำอย่างต่อเนื่องตลอดไป

3.8.2 ท่าทีและวิธีการทำงานในการให้การสนับสนุนและช่วยเหลือชุมชนนั้น ควรอยู่ในขอบเขตที่ปรึกษาไม่ใช่ผู้ปฏิบัติงาน หัวหน้า และเป็นเจ้าของชุมชน ซึ่งวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุดก็คือ การให้คำแนะนำเมื่อชุมชนต้องการ และคำแนะนำควรเสนอแนะเฉพาะประเด็นในเชิงการวิเคราะห์ที่เป็นตัวอย่างให้กรรมการชุมชนคิดต่อ และตัดสินใจด้วยตนเอง

3.8.3 เจ้าหน้าที่ควรได้รับการพัฒนานาแนวคิดและวิธีปฏิบัติตามกรอบหลักการของการพัฒนา รูปแบบชุมชนผู้สูงอายุที่เหมาะสมที่ได้กล่าวมาแล้วทั้งหมด เพื่อให้สามารถทำงานในฐานะที่ปรึกษาได้สมบูรณ์แบบ

3.8.4 เจ้าหน้าที่ควรให้บริการแก่ผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ และควรเชื่อมโยงการให้บริการของตนเองให้เป็นปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุและชุมชน เช่น การให้สิทธิพิเศษในการรักษาพยาบาลแก่สมาชิกชุมชน เพื่อเป็นการจูงใจ ในขณะเดียวกันก็ให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชุมชน ตามมาตรฐานการให้บริการที่กำหนดไว้

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2539). สถานภาพของแผนพัฒนาการสาธารณสุขในอดีต-ปัจจุบันและทิศทางของแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8(พ.ศ. 2540-2544). รายงานผลการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข.

คณะกรรมการพิจารณานโยบายและมาตรการหลักเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ.(2535). สาระสำคัญของนโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว(พ.ศ. 2535-2554). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย.

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2535). รายงานการสำรวจการเปลี่ยนแปลงของประชากรผู้สูงอายุ พ.ศ. 2534. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี.

จันทร์ เพ็ญ ชูประภาวรรณ และคณะ. (2539). การสำรวจผู้สูงอายุในประเทศไทย 2538. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

นภัสพร ชโยวรรณ และมาลินี วงศ์สิทธิ์ . (2530). ปัญหาผู้สูงอายุในประเทศไทย. รายงานผลการวิจัยเบื้องต้น. ใน การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: สมาคมนักประชากรไทย.

บรรดุ ศิริพานิช และคณะ. (2539). ชุมชนผู้สูงอายุ: การศึกษาหารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วิญญาณ.

บรรดุ ศิริพานิช. 3 กรกฎาคม 2542. ประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย. สัมภาษณ์.

瓦ทินี บุญยะลักษณ์ และยุพิน วรศิริอมร. (น.ป.ป.). การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากร มหาวิทยาลัยนทีศิล.

วาริน โปรดยนารุส. (2540). การก่อตั้งชุมชนผู้สูงอายุและการดำเนินกิจกรรม. วารสารเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, (8), 21-24.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2537). รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2533.

กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี.

ฤทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2541). สถานะประชากรผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน และการดำเนินการต่างๆ ในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะแพทยศาสตร์.

อุบล หลิมสกุล. 28 มิถุนายน 2542. ผู้เชี่ยวชาญ กองสวัสดิการสังเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. สำนภยณ.

ภาคผนวก

ภาคผนวก (1) แบบสอบถามเกี่ยวกับชั้นรุ่มผู้สูงอายุ

ภาคผนวก (2) ข้อมูลสถานการณ์และเงื่อนไขการพัฒนา

ภาคผนวก (3) ตารางความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย

พื้นฐานของผู้นำชั้นรุ่มและชั้นรุ่ม

ผู้สูงอายุกับกิจกรรมหลักและผลงาน

ชั้นรุ่ม

ภาคผนวก (1)

แบบสอบถามเกี่ยวกับชุมชนผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

- แบบสอบถามนี้ต้องการทราบสถานการณ์การดำเนินงานชุมชนผู้สูงอายุว่าเป็นอย่างไร และมีเงื่อนไขหรือปัจจัยการดำรงอยู่และแนวโน้มการพัฒนาอย่างไร ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางและส่งเสริมการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพต่อไป
- ให้ประธานชุมชนเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม กรณีที่ประธานไม่อาจตอบเองได้ ให้มอบหมายกรรมการชุมชนที่รู้เรื่องชุมชนดีที่สุดเป็นผู้ตอบแทน
- กรุณาตอบทุกคำถามและเลือกคำตอบที่ตรงความเป็นจริงมากที่สุด โดยทำเครื่องหมาย () ในช่องคำตอบที่ต้องการเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น ยกเว้นข้อที่ระบุให้ตอบได้หลายข้อ

ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม

- ท่านดำรงตำแหน่งอะไรในชุมชนผู้สูงอายุ
 ประธาน รองประธาน กรรมการ อื่นๆ.....
- เพศ ชาย หญิง
- ท่านมีอายุ.....ปี
- ท่านจบการศึกษาสูงสุดชั้นอะไร
 ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า
 อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า สูงกว่าปริญญาตรี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชน

- ชุมชนของท่านจัดตั้งมานาน.....ปี
- ปัจจุบันชุมชนของท่านมีสมาชิกจำนวน.....คน ผู้ชาย.....คน ผู้หญิง.....คน
- สมาชิกชุมชนของท่านมีอายุเท่าไร
 อายุต่ำกว่า 60 ปี จำนวน.....คน อายุ 60-70 ปี จำนวน.....คน
 อายุ 71-80 ปี จำนวน.....คน อายุมากกว่า 80 ปี จำนวน.....คน
- ปัจจุบันชุมชนของท่านต้องอยู่ในเขตใด
 เขตเทศบาล เขตสุขาภิบาล
 นอกเขตสุขาภิบาล อื่นๆ ระบุ.....

5. ปัจจุบันชุมชนมีที่สถานที่ทำการของชุมชนเป็นหลักแหล่งที่ແນ່ນອນหรือไม่

() ไม่มี () มี...ตั้งอยู่ที่ไหน

- อาคารของชุมชนเอง
- บ้านของผู้สูงอายุ / ประชาชนทั่วไป
- โรงพยาบาล / สถานีอนามัย / ศูนย์บริการสาธารณสุข
- โรงเรียน / วิทยาลัย / มหาวิทยาลัย
- วัด / องค์กรทางศาสนาอื่นๆ ระบุ.....
- หน่วยงานของกรมประชาสงเคราะห์
- หน่วยงานสำนักงานสวัสดิการสังคมของกรุงเทพมหานคร
- อื่นๆ ระบุ.....

6. โครงการที่ร่วมกันที่ร่วมกันจัดตั้ง (ให้ระบุทุกคนที่ร่วมกันจัดตั้ง)

- | | |
|-----------------------|---|
| () เจ้าหน้าที่ของรัฐ | () เจ้าหน้าที่หน่วยงานพัฒนาเอกชน |
| () พระ | () ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการอบต. |
| () ผู้สูงอายุ | () อื่นๆ ระบุ..... |

7. เป้าหมายหลักที่สำคัญที่สุดในการจัดตั้งชุมชนของท่านคืออะไร

- () เพื่อช่วยเหลือกันทางด้านเศรษฐกิจการเงิน () เพื่อช่วยเหลือกันทางด้านสุขภาพ
- () เพื่อร่วมกันในการสังสรรค์สมาคม () เพื่อร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา
- () อื่นๆ ระบุ.....

8. ปัจจุบันชุมชนของท่านสังกัดหน่วยงานราชการใดบ้าง (ตอบได้หลายช่อง)

- () ไม่ได้สังกัดหน่วยงานใด () สังกัดหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข
- () สังกัดหน่วยงานของกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม
- () สังกัดหน่วยงานของสำนักงานสวัสดิการสังคม กรุงเทพมหานคร
- () อื่นๆ ระบุ.....

9. ชุมชนของท่านเป็นสมาชิกสภาพผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยหรือไม่

() ไม่เป็น () เป็น

10. ชุมชนของท่านจัดตั้งอยู่ในประเทศใด

- () กลุ่มข้าราชการเกษียณอายุ ระบุกลุ่ม/หน่วยงาน.....
- () กลุ่มที่มีอาชีพด้านคลังกัน ระบุอาชีพ.....
- () กลุ่มผู้สูงอายุทั่วไปในชุมชน
- () อื่นๆ ระบุ.....

11. ชั้นรวมของท่านเป็นชั้นรวมระดับใด

() หนูปีบ้าน () ต่ำบล () สำราญ () จังหวัด () เอกพาร์กิจ

12. ท่านทราบหรือไม่ว่ามีผู้สูงอายุในเขตตัวบ้านคือของชั้นรวมท่านทั้งหมดกี่คน (รวมผู้สูงอายุทั้งที่เป็นและไม่เป็นสมาชิกชั้นรวม)

() ไม่ทราบ () ทราบจำนวนประมาณ..... คน

13. ชั้นรวมของท่านมีการจัดสถานที่/วัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการแก่สมาชิกในเรื่องต่อไปนี้หรือไม่

13.1 สถานที่/อุปกรณ์ออกกำลังกาย () ไม่มี () มี

13.2 ที่อยู่/โอน้ำด้วยสมุนไพร () ไม่มี () มี

13.3 เครื่องมือตรวจสุขภาพ เช่น ที่วัดความดัน () ไม่มี () มี

13.4 สถานสมุนไพร () ไม่มี () มี

13.5 เครื่องมือในการช่วยเหลือการประกอบอาชีพ () ไม่มี () มี

13.6 อื่นๆ..... () ไม่มี () มี

14. ชั้นรวมหรือสมาชิกชั้นรวมของท่านเคยได้รับรางวัลหรือไม่

() ไม่เคยได้รับ () เคยได้รับ ระบุชนิดของรางวัล

1.....

2.....

3.....

4.....

ตอนที่ 2 การบริหารจัดการชั้นรวม

1. ปัจจุบันชั้นรวมของท่านมีระเบียบท้อบังคับหรือไม่

() ไม่มี () มี..... ระเบียบท้อบังคับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ใครเป็นผู้กำหนดบ้าง

- เจ้าหน้าที่เป็นผู้กำหนดทั้งหมด
- เจ้าหน้าที่เป็นผู้กำหนดส่วนใหญ่และคณะกรรมการชั้นรวมกำหนดขึ้นบางส่วน
- เจ้าหน้าที่รัฐและคณะกรรมการชั้นรวมร่วมกันกำหนดขึ้น
- คณะกรรมการชั้นรวมกำหนดขึ้นเองทั้งหมด

2. คณะกรรมการของชั้นรวมชุดปัจจุบันมีจำนวน..... คน

3. ระเบียบข้อบังคับของชุมชนที่มีอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสมสมหรือไม่ หากน้อยเพียงใด

() ในมีความคิดเห็นเรื่องนี้

() เหมาะสมดีเดลว

() ควรปรับปรุงแก้ไขบางเรื่อง ระบุเรื่องที่ต้องการแก้ไข

1.....

2.....

3.....

() ควรยกร่างใหม่ทั้งหมด สาเหตุ เพราะ.....

4. คณะกรรมการชุดปัจจุบันของชุมชนเข้ามาเป็นกรรมการได้อย่างไร

4.1 เสนอตัวเองเข้ามาเป็นกรรมการ....

() ทั้งหมด () เป็นส่วนใหญ่ () เป็นส่วนน้อย () ไม่มีเลย

4.2 ถูกเสนอชื่อให้เป็นกรรมการ....

() ทั้งหมด () เป็นส่วนใหญ่ () เป็นส่วนน้อย () ไม่มีเลย

5. ท่านคิดว่าจำนวนคณะกรรมการของชุมชนในปัจจุบันเหมาะสมสมหรือไม่

() จำนวนมากเกินไป ระบุจำนวนที่คิดว่าเหมาะสมคือ..... คน

() จำนวนเหมาะสมดีเดลว

() จำนวนน้อยเกินไป ระบุจำนวนที่คิดว่าเหมาะสมคือ..... คน

6. ในรอบปีที่ผ่านมา(ปี พ.ศ. 2541) ชุมชนของท่านมีการประชุมกรรมการหรือไม่

() ไม่มีการประชุมเลย (ข้ามไปตอบข้อ12) () มีการประชุมรวม.....ครั้งต่อปี

7. การประชุมคณะกรรมการแต่ละครั้งส่วนใหญ่มีคณะกรรมการเข้าประชุมโดยผลลัพธ์จำนวนเท่าไร

() เข้าร่วมประชุมมากกว่า 75 % () เข้าร่วมประชุมประมาณ 50-75%

() เข้าร่วมประชุมประมาณ 25-50 % () เข้าร่วมประชุมน้อยกว่า 25%

8. การเรียกประชุมคณะกรรมการของชุมชน ส่วนใหญ่ครรเป็นคนเรียก

() เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ () ประธานชุมชน

() เป็นไปตามวาระการประชุมที่กำหนดไว้ล่วงหน้า

() อื่นๆ ระบุ.....

9. การกำหนดควรหรือเรื่องในการประชุม ส่วนใหญ่ครรเป็นผู้กำหนด

() เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ () ประธานชุมชน

() เป็นไปตามวาระการประชุมที่กำหนดไว้ล่วงหน้า

() อื่นๆ ระบุ.....

15. ในรอบปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2541) ชั้นเรียนของท่านมีการประชุมสามัคคิหรือไม่
 () ไม่มีการประชุมเลย (ข้ามไปตอบตอนที่ 3) () มีการประชุมรวม.....ครั้งต่อปี

16. การประชุมสามัคคิชั้นเรียนแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่มีสามัคคิเข้าประชุมโดยเฉลี่ยจำนวนเท่าไร
 () เข้าร่วมประชุมมากกว่า 75 % () เข้าร่วมประชุมประมาณ 50-75%
 () เข้าร่วมประชุมประมาณ 25-50 % () เข้าร่วมประชุมน้อยกว่า 25%
 () อื่นๆ ระบุ.....

17. การเรียกประชุมสามัคคิชั้นเรียน ส่วนใหญ่ได้รับการเป็นคนเรียก
 () เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ () ประธานชั้นเรียน
 () เป็นไปตามวาระการประชุมที่กำหนดไว้ล่วงหน้า
 () อื่นๆ ระบุ.....

18. การกำหนดควรหรือเรื่องในการประชุมสามาชิกธรรม ส่วนใหญ่ให้เป็นผู้กำหนด

- () เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ () ประธานชุมชน
 () เป็นไปตามวาระการประชุมที่กำหนดไว้ล่วงหน้า
 () อื่นๆ ระบุ.....

19. การประชุมสามาชิกธรรมแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐ/บุคคลภายนอกได้เข้ามา
 ร่วมประชุมด้วยหรือไม่

- () ไม่ได้เข้าร่วมประชุมเลย () เข้าร่วมประชุมทุกครั้ง
 () เข้าร่วมประชุมเป็นส่วนใหญ่ () เข้าร่วมประชุมเป็นส่วนน้อย

20. ส่วนใหญ่ให้เป็นผู้นำ/ดำเนินการประชุมสามาชิกธรรม

- () ไม่มีผู้นำการประชุม () เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ
 () บุคคลภายนอก () ประธานชุมชน
 () กรรมการคนอื่นๆ () อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 3 กิจกรรมของชุมชน

1. ในรอบปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2541) ชุมชนของท่านได้จัดกิจกรรมอะไรบ้าง

1.1 จัดอบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่สามาชิก

- () ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

1.2 จัดอบรมเรื่องการประกอบอาชีพแก่สามาชิก

- () ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

1.3 จัดให้สามาชิกทัศนศึกษา/ ท่องเที่ยว

- () ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

1.4 จัดสามาชิกออกกำลังกายร่วมกัน

- () ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

1.5 จัดให้สามาชิกร่วมกิจกรรมทางศาสนา

- () ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

1.6 จัดงานเลี้ยงสังสรรค์ระหว่างสามาชิก

- () ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

1.7 จัดให้สามาชิกร่วมงานประเพณีต่างๆ

- () ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

1.8 จัดให้สมาชิกร่วมงานพัฒนาชุมชน

() ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

1.9 จัดตรวจสอบภาพให้กับสมาชิก

() ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

1.10.1 กิจกรรมอื่นๆ ระบุ.....

() ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

1.10.2 กิจกรรมอื่นๆ ระบุ.....

() ไม่ได้จัด () จัดเป็นครั้งคราว () จัดเป็นประจำ.....ครั้งต่อปี

2. กิจกรรมคิดเห็นของชุมชน (ประสบผลสำเร็จมากที่สุด) คืออะไร

() ไม่มีผลงานคิดเห็น () มีระบุกิจกรรมคิดเห็นคือ กิจกรรม.....

3. ชุมชนของท่านได้วางแผนที่จะทำกิจกรรม/โครงการอะไรบ้างในอนาคต

() ไม่มี () มีระบุโครงการ

1.....

2.....

3.....

4. ชุมชนของท่านมีการติดตามผลการจัดกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนหรือไม่

() ไม่มี () มี () ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ

5. ชุมชนของท่านได้มีการติดต่อกับชุมชนผู้สูงอายุอื่นๆ บ้างหรือไม่

() ไม่ได้ติดต่อกับชุมชนโดยเลย

() ได้ติดต่อกับชุมชนผู้สูงอายุอื่นๆ

- ระบุจำนวน.....ชุมชน

- ชุมชนได้ทำกิจกรรมอะไรร่วมกันบ้าง (ตอบได้หลายข้อ)

 การไปศึกษาดูงานที่ชุมชนอื่น ต้อนรับการมาดูงานจากชุมชนอื่น ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกัน ร่วมทำกิจกรรมตามประเพณี วัฒนธรรม ออกกำลังกายร่วมกัน ร่วมทำกันจัดอบรมเรื่องสุขภาพ อื่นๆ.....

6. การดำเนินงานชุมชนของท่านได้ร่วมมือและทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้าน/ชุมชนหรือไม่

- () ไม่ได้ร่วมมือ () ร่วมมือ...ระบุว่าร่วมมือกันเรื่องอะไรบ้าง

1.....

2.....

7. การดำเนินงานชุมชนของท่านได้ร่วมมือและทำงานร่วมกับ อบต./เทศบาลหรือไม่

- () ไม่มี อบต. () ไม่ได้ร่วมมือ
 () ร่วมมือ ระบุว่าร่วมมือกันเรื่องอะไรบ้าง

1.....

2.....

8. การดำเนินงานชุมชนของท่านได้ร่วมมือกับกลุ่มอื่นๆ ในเขตชุมชนของท่านหรือไม่

- () ไม่ได้ร่วมมือ () ได้ร่วมมือ ระบุว่าร่วมมือกับกลุ่มใด เรื่องอะไร

1. กลุ่ม.....

เรื่อง.....

2. กลุ่ม.....

เรื่อง.....

9. การดำเนินงานชุมชนของท่านได้ร่วมมือกับกลุ่มอื่นๆ ที่อยู่นอกเขตชุมชนของท่านหรือไม่

- () ไม่ได้ร่วมมือ () ได้ร่วมมือ ระบุว่าร่วมมือกับกลุ่มใด เรื่องอะไร

1. กลุ่ม.....

เรื่อง.....

2. กลุ่ม.....

เรื่อง.....

3. กลุ่ม.....

เรื่อง.....

10. ชุมชนของท่านต้องการขอความช่วยเหลือจากองค์กรหรือหน่วยงานอื่นๆ หรือไม่

- () ไม่ต้องการ () ต้องการ ระบุเรื่องที่ต้องการความช่วยเหลือ (ตอบได้หลายข้อ)

เงินทุน/รายได้ ด้านวิชาการ/ความรู้ค่างๆ

การบริหารจัดการชุมชน ด้านสุขภาพ

การประกอบอาชีพของสมาชิก

อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 4 การบริหารเงินทุนของชุมชน

1. ปัจจัยบันชุมชนของท่านมีเงินทุนประมาณ บาท
2. เงินทุนที่มีอยู่ในปัจจัยบันชุมชนท่านได้มาย่างไร (ตอบได้หลายข้อ)

<input type="checkbox"/> ค่าสมัครสมาชิกชุมชน <input type="checkbox"/> เงินบริจาค <input type="checkbox"/> กิจกรรมหารายได้ของชุมชน	<input type="checkbox"/> ค่าบำรุงรายเดือน /รายปี <input type="checkbox"/> เงินสนับสนุนจากภาครัฐ /เอกชน <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ..... .
---	--
3. รายได้ส่วนใหญ่ของชุมชนท่านได้มาจากแหล่งใดมากที่สุด

<input type="checkbox"/> ค่าสมัครสมาชิกชุมชน <input type="checkbox"/> เงินบริจาค <input type="checkbox"/> กิจกรรมหารายได้ของชุมชน	<input type="checkbox"/> ค่าบำรุงรายเดือน /รายปี <input type="checkbox"/> เงินสนับสนุนจากภาครัฐ /เอกชน <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ..... .
---	--
4. เงินทุนของชุมชนนำไปใช้จ่ายในเรื่องอะไรมากที่สุด

<input type="checkbox"/> การจัดประชุมคณะกรรมการ <input type="checkbox"/> การจัดกิจกรรม/โครงการต่างๆ <input type="checkbox"/> การจัดทำเอกสารต่างๆ แจกสมาชิก	<input type="checkbox"/> การจัดประชุมสมาชิกของชุมชน <input type="checkbox"/> ค่าเชยเหดีอสมาชิกเป็นป้าย/ ตาย <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... .
--	--
5. ในรอบปีที่ผ่านมา เงินทุนของชุมชนท่านมีเพียงพอ กับค่าใช้จ่ายหรือไม่

<input type="checkbox"/> มีไม่เพียงพอ <input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มีเพียงพอ
---	------------------------------------
6. ปัจจัยบันชุมชนของท่านมีกิจกรรมหารายได้เข้าชุมชนบ้างหรือไม่

<input type="checkbox"/>	1.....
<input type="checkbox"/>	2.....
<input type="checkbox"/>	3.....
7. ชุมชนของท่านมีปัญหาในการจัดทำบัญชีและจัดการเรื่องการเงินหรือไม่

<input type="checkbox"/> ไม่มีปัญหา <input type="checkbox"/> มีปัญหาระบุปัญหา
--	-------

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของชุมชน

1. สมาชิกชุมชนได้รับประโยชน์จากการมานอกน้อยเพียงใด

<input type="checkbox"/> ไม่ได้เลย <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ได้น้อย <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ได้ปานกลาง <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ได้มาก
--	--	---	---------------------------------
2. ท่านคิดว่าสมาชิกชุมชนคุ้มค่าหรือไม่ที่เป็นสมาชิกชุมชน

<input type="checkbox"/> ไม่คุ้มค่า <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> คุ้มค่า <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ไม่แน่ใจ
---	--	-----------------------------------

3. การเป็นกรรมการชั่วคราวท่านคุ้มค่าหรือไม่
 ไม่คุ้มค่า คุ้มค่า ไม่แน่ใจ
4. กรรมการส่วนใหญ่ที่จัดตั้งขึ้นต้องขอร้องแกมนังคับให้เป็น
 ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ
5. กรรมการส่วนใหญ่เป็นคนชุดเดียวที่เคยเป็นมากรรมการมาแล้ว
 ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ เพิ่งจัดตั้งชั่วคราวและยังไม่ได้เปลี่ยนกรรมการ
6. กรรมการส่วนใหญ่ไม่ได้แสดงความคิดเห็นในการประชุม
 ไม่มีการประชุมกรรมการ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ
7. การประชุมกรรมการชั่วคราวส่วนใหญ่มีความคิดเห็นขัดแย้งกันเสมอ
 ไม่มีการประชุมกรรมการ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ
8. การประชุมกรรมการส่วนใหญ่ต้องอาศัยบุคคลอื่นช่วยในการตัดสินใจ
 ไม่มีการประชุมกรรมการ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ
9. บรรยายการประชุมกรรมการส่วนใหญ่น่าเบื่อหน่าย
 ไม่มีการประชุมกรรมการ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ
10. เนื้อหาสาระการประชุมเป็นเรื่องซ้ำๆ จำเจ ไม่มีอะไรแปลกใหม่
 ไม่มีการประชุมกรรมการ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ
11. ประธานชั่วคราวท่านไม่สามารถเป็นผู้นำในการประชุมกรรมการได้
 ไม่มีการประชุมกรรมการ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ

12. ถ้าเข้าหน้าที่ภาครัฐหรือบุคคลภายนอกอื่นๆ ไม่เข้ามาช่วยจัดการกับการดำเนินงาน ท่านคิดว่า ชั่วคราวของท่านจะดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้ได้หรือไม่
- 12.1 การจัดประชุมกรรมการ
 ทำเองไม่ได้ ไม่แน่ใจว่าจะทำเองได้ ทำเองได้แต่ไม่ดี ทำเองได้ดี
- 12.2 การจัดประชุมสามัญ
 ทำเองไม่ได้ ไม่แน่ใจว่าจะทำเองได้ ทำเองได้แต่ไม่ดี ทำเองได้ดี
- 12.3 การจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ
 ทำเองไม่ได้ ไม่แน่ใจว่าจะทำเองได้ ทำเองได้แต่ไม่ดี ทำเองได้ดี
- 12.4 การจัดกิจกรรมหารายได้
 ทำเองไม่ได้ ไม่แน่ใจว่าจะทำเองได้ ทำเองได้แต่ไม่ดี ทำเองได้ดี
- 12.5 การจัดทัศนศึกษา
 ทำเองไม่ได้ ไม่แน่ใจว่าจะทำเองได้ ทำเองได้แต่ไม่ดี ทำเองได้ดี

12.6 การหาสามาชิกชุมชนเพิ่ม

() ทำเองไม่ได้ () ไม่แน่ใจว่าจะทำเองได้ () ทำเองได้แต่ไม่มี () ทำเองได้ดี

12.7 การติดต่อกับชุมชน/หน่วยงานอื่นๆ

() ทำเองไม่ได้ () ไม่แน่ใจว่าจะทำเองได้ () ทำเองได้แต่ไม่มี () ทำเองได้ดี

12.8 การเลือกประชานและกรรมการชุมชนชุดใหม่

() ทำเองไม่ได้ () ไม่แน่ใจว่าจะทำเองได้ () ทำเองได้แต่ไม่มี () ทำเองได้ดี

13. ท่านคิดว่าปัจจุบันชุมชนของท่านเป็นอย่างไรเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเริ่มก่อตั้ง

() แย่กว่าเดิม () เหมือนเดิม () ก้าวหน้ากว่าเดิม () ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ

14. ท่านคิดว่าอนาคตของชุมชนท่านจะเป็นอย่างไร

() สวยงาม / ยกเลิกชุมชนไปเลย

() ชุมชนมีแต่ชื้อแล้วไม่มีกิจกรรม

() ชุมชนมีกิจกรรมบ้างเล็กน้อย แต่เป็นกิจกรรมช้าๆ

() ชุมชนมีกิจกรรมใหม่ๆ เกิดขึ้น

() ชุมชนเติบโตขึ้น

() อื่นๆ.....

15. ท่านคิดว่าชุมชนของท่านมีจุดแข็งหรือข้อเด่นอะไรบ้าง

() ไม่มี () ไม่แน่ใจ () มีระบุ 1.....

2.....

3.....

16. ท่านคิดว่าชุมชนของท่านมีจุดอ่อนหรือข้อด้อยอะไรบ้างที่ต้องปรับปรุง

() ไม่มี () ไม่แน่ใจ () มีระบุ(ตอบได้หลายข้อ)

 ผู้นำไม่เข้มแข็ง ขาดเงินทุนดำเนินการ การบริหารจัดการ ไม่มีประสิทธิภาพ ขาดความร่วมมือ/การมีส่วนร่วมของสมาชิก ขาดการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น อื่นๆ.....

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือและ蒞座ตอบแบบสอบถามอย่างดียิ่ง

ภาคผนวก (2)

ข้อมูลสถานการณ์และเงื่อนไขการพัฒนาชุมชนผู้สูงอายุ

1. พื้นฐานผู้นำชุมชนและชุมชนผู้สูงอายุ

1.1 ลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้นำชุมชน

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปทางประชากรของผู้นำชุมชน

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. สถานภาพของผู้นำชุมชน		
- ประธานชุมชน	784	74.7
- รองประธานชุมชน	56	5.3
- กรรมการ	125	11.9
- สมาชิกชุมชน	85	8.1
รวม	1050	100.0
2. เพศของผู้นำชุมชน		
- ชาย	914	88.0
- หญิง	125	12.0
รวม	1039	100.0
3. ระดับการศึกษาของผู้นำชุมชน		
- ประถมศึกษา	512	48.5
- มัธยมศึกษาตอนต้น	126	11.9
- มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	142	13.5
- อุดมปริญญาหรือเทียบเท่า	104	9.9
- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	154	14.6
- สูงกว่าปริญญาตรี	17	1.6
รวม	1055	100.0

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปทางประชากรของผู้นำชุมชน (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. กลุ่มอายุของผู้นำชุมชน		
- อายุน้อยกว่า 60 ปี	154	14.6
- อายุ 60 – 64 ปี	147	13.9
- อายุ 65 – 69 ปี	280	26.5
- อายุ 70 – 74 ปี	326	30.9
- อายุ 75 – 79 ปี	124	11.8
- อายุ 80 ปีขึ้นไป	24	2.3
รวม	1055	100.0

1.2 การจัดตั้งและพื้นฐานสามาชิกชุมชน

ตารางที่ 2 ลักษณะทั่วไปของชุมชนผู้สูงอายุ

ลักษณะชุมชน	จำนวน (ชุมชน)	ร้อยละ
1. ระยะเวลาที่ก่อตั้งชุมชน		
- น้อยกว่าและเท่ากับ 1 ปี	90	8.6
- 2 – 5 ปี	377	35.9
- 6 – 10 ปี	437	41.7
- 11 – 15 ปี	109	10.4
- 16 ปีขึ้นไป	36	3.4
รวม	1049	100.0
2. ขนาดชุมชนผู้สูงอายุ (จำนวนสามาชิก)		
- น้อยกว่าและเท่ากับ 50 คน	155	14.7
- 51 – 99 คน	208	19.7
- 100 – 149 คน	145	13.8
- 150 – 199 คน	104	9.9
- 200 – 299 คน	58	5.5
- 299 – 499 คน	41	3.9
- 500 – 999 คน	112	10.6
- 1000 คนขึ้นไป	231	21.9
รวม	1054	100.0

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามขนาดครอบครัวสูงอายุและเพศของสามัชิก

ขนาดของครอบครัว	จำนวนผู้ชาย	จำนวนผู้หญิง	รวม
- น้อยกว่าและเท่ากับ 50 คน	2,143 (44.4)	2,684 (55.6)	4,827 (100.0)
- 51 – 99 คน	6,644 (44.8)	8,194 (55.2)	14,838 (100.0)
- 100 – 149 คน	7,425 (42.7)	9,945 (47.3)	17,370 (100.0)
- 150 – 199 คน	7,373 (43.5)	9,574 (56.5)	16,947 (100.0)
- 200 – 299 คน	5,225 (43.1)	6,888 (56.9)	12,113 (100.0)
- 299 – 499 คน	4,467 (42.4)	6,056 (57.4)	10,523 (100.0)
- 500 – 999 คน	18,228 (43.1)	24,046 (56.9)	42,274 (100.0)
- 1000 คนขึ้นไป	140,069 (44.7)	172,922 (55.2)	312,991 (100.0)
รวม	191,574 (44.3)	240,318 (55.7)	431,892 (100.0)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุของสามัชิก

กลุ่มอายุของสามัชิก	จำนวนผู้สูงอายุ(คน)	ร้อยละ
- อายุ < 60 ปี	38,360	9.5
- อายุ 60- 70 ปี	224,943	55.9
- อายุ 71-80 ปี	114,886	28.5
- อายุ >80 ปี	24,340	4.9
รวม	402,525	100.0

ตารางที่ 5 สถานที่ตั้งของชุมชน

เขตที่ตั้งชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
- เขตเทศบาล	180	17.0
- เขตสุขาภิบาล	269	25.4
- นอกเขตสุขาภิบาล	559	52.7
- หน่วยงานอื่นๆ เช่น กทม.	52	4.9
รวม	1061	100.0

ตารางที่ 6 ผู้เริ่มก่อตั้งชุมชน

ผู้เริ่ม	จำนวน	ร้อยละ
1. เจ้าหน้าที่รัฐ	613 (1078)	56.9 (100.0)
2. เจ้าหน้าที่หน่วยงานพัฒนาเอกชน	42 (1081)	3.9 (100.0)
3. พระ	89 (1081)	8.2 (100.0)
4. ผู้นำชุมชน	215 (1081)	19.9 (100.0)
5. ผู้สูงอายุ	491 (1081)	45.5 (100.0)
6. คนอื่นๆ	98 (1079)	9.1 (100.0)

ตารางที่ 7 สถานที่ทำการของชุมชน

ลักษณะอาคารของชุมชน	จำนวน	ร้อยละ	รวม
1. ชุมชนไม่มีอาคารของตนเอง	326	30.2	
2. ชุมชนมีอาคารของตนเองแน่นอน	756	69.8	
			1082 (100.0)
2.1 อาคารของตนเอง	73	9.7	
2.2 บ้านของผู้สูงอายุ / ประชาชน	125	16.6	
2.3 โรงพยาบาล / สถานีอนามัย / ศูนย์บริการสาธารณสุข	319	42.3	
2.4 โรงเรียน / วิทยาลัย / มหาวิทยาลัย	9	1.2	
2.5 วัด / องค์กรทางศาสนา	166	22.0	
2.6 หน่วยงานกรมประชาสงเคราะห์	10	1.3	
2.7 หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร	1	0.1	
2.8 อื่น ๆ เช่น ที่ทำการกำนัน ศูนย์ส่งเสริมฯ รายวัน	51	6.8	
			756 (100.0)

ตารางที่ 8 หน่วยงานต้นสังกัดของชุมชน

ตั้งกัด	จำนวน	ร้อยละ	รวม
1. ไม่มีสังกัด	254	23.6	
2. มีสังกัด	820	96.4	
2.1 กระทรวงสาธารณสุข	684 (1081)	63.3 (100.0)	1074 (100.0)
2.2 กรมประชาสงเคราะห์	254 (1081)	23.5 (100.0)	
2.3 กรุงเทพมหานคร	29 (1080)	2.7 (100.0)	
2.4 อื่นๆ เช่น ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงศึกษาธิการ	51 (1081)	4.7 (100.0)	

ตารางที่ 9 ประเภทของชุมชน

ลักษณะของชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
1. การเป็นสมาชิกสภาพผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยของชุมชน		
- เป็น	609	57.9
- ไม่เป็น	442	42.1
รวม	1051	100.0
2. ประเภทของชุมชน		
- กลุ่มข้าราชการเกษียณอายุ	51	4.9
- กลุ่มอาชีพคล้ายคลึงกัน	32	3.1
- กลุ่มผู้สูงอายุทั่วไปในชุมชน	945	91.4
- กลุ่มอื่นๆ	6	0.6
รวม	1034	100.0

ตารางที่ 10 เขตความรับผิดชอบของชุมชน

เขตความรับผิดชอบ	จำนวน	ร้อยละ
- หมู่บ้าน	452	42.6
- ตำบล	280	26.4
- อำเภอ	237	22.3
- จังหวัด	72	6.8
- เอกพัฒน์ / เขต	20	1.9
รวม	1061	100.0

ตารางที่ 11 จำนวนผู้สูงอายุในเขตความรับผิดชอบของชุมชน

จำนวนผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ	รวม
1. ไม่ทราบจำนวนผู้สูงอายุ	459	45.1	
2. ทราบจำนวนผู้สูงอายุ	558	54.9	
2.1 น้อยกว่า 50 คน	179	32.1	
2.2 51 – 100 คน	100	17.9	
2.3 101 – 500 คน	129	23.1	
2.4 มากกว่า 500 คนขึ้นไป	150	26.9	
			1017 (100.0)
			558 (100.0)

2. การบริหารจัดการชุมชนผู้สูงอายุ

2.1 เป้าหมายและระเบียนข้อบังคับของชุมชน

ตารางที่ 12 ระเบียนข้อบังคับและผู้กำหนดระเบียนของชุมชน

ระเบียนข้อบังคับ	จำนวน	ร้อยละ	รวม
1. ไม่มี	214	21.1	
2. มี	853	78.9	
2.1 เจ้าหน้าที่กำหนดเองทั้งหมด	32	3.9	
2.2 เจ้าหน้าที่กำหนดส่วนใหญ่และ คณะกรรมการชุมชนกำหนดบางข้อเท่านั้น	74	9.1	
2.3 เจ้าหน้าที่และคณะกรรมการชุมชน ร่วมกันกำหนด	266	32.7	
2.4 คณะกรรมการชุมชนกำหนดเองทั้งหมด	441	54.3	
			1067 (100.0)
			813 (100.0)

ตารางที่ 13 ความเห็นของระเบียนข้อบังคับที่ชุมชนอยู่ในปัจจุบัน

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
1. เหมาะสมตีແຕ່ວ	616	
2. ควรต้องปรับปรุงแก้ไข	166	
3. ควรยกเว้นใหม่ทั้งหมด	31	
4. ไม่มีความคิดเห็นเรื่องนี้	26	
รวม	839	100.0

2.2 คณะกรรมการชุมชนและกระบวนการทำงาน

ตารางที่ 14 การดำเนินงานของชุมชน

การดำเนินงาน	จำนวน	ร้อยละ
1. จำนวนคณะกรรมการชุมชน		
- น้อยกว่า 10 คน	505	52.9
- 11 – 20 คน	308	32.3
- 21 – 30 คน	96	10.1
- 31 – 40 คน	19	2.0
- มากกว่า 41 คน	27	2.8
รวม	955	100.0
2. ความเห็นชอบของคณะกรรมการชุมชน		
- จำนวนกรรมการมากเกินไป	44	4.5
- จำนวนกรรมการเหมาะสมดีแล้ว	849	86.5
- จำนวนกรรมกรน้อยเกินไป	88	9.0
รวม	981	100.0
3. วิธีการเข้าเป็นคณะกรรมการชุมชน		
3.1 เสนอตัวเองเข้าเป็นกรรมการ		
ทั้งหมด	66	7.6
เป็นส่วนใหญ่	129	14.8
เป็นส่วนน้อย	151	17.3
ไม่มีเลย	527	60.3
รวม	873	100.0
3.2 ถูกเสนอชื่อให้เป็นกรรมการ		
ทั้งหมด	599	59.0
เป็นส่วนใหญ่	326	32.1
เป็นส่วนน้อย	64	5.9
ไม่มีเลย	25	2.3
รวม	1014	100.0

ตารางที่ 15 จำนวนคณะกรรมการชุมชนที่เหมำะส่วนของชุมชน

จำนวนคณะกรรมการ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 10 คน	78	59.1
11 – 15 คน	42	31.8
มากกว่า 15 คน	12	9.1
รวม	132	100.0

ตารางที่ 16 การประชุมคณะกรรมการชุมชนในรอบปี 2541

การประชุมคณะกรรมการ	จำนวน	ร้อยละ	รวม
1. จำนวนครั้งการประชุม			
- ไม่มีการประชุม	123	12.9	
- มีการประชุม	830	97.1	
			953 (100.0)
1. 1 ครั้ง	152	18.3	
2. 2 – 6 ครั้ง	437	52.7	
3. 7 – 11 ครั้ง	40	4.8	
4. 12 ครั้ง	175	21.1	
5. มากกว่า 13 ครั้งขึ้นไป	26	3.1	
			830 (100.0)
2. การเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการชุมชน			
- มากกว่าร้อยละ 75	451	54.3	
- ประมาณร้อยละ 50 - 75	273	32.9	
- ประมาณร้อยละ 25 – 49	85	10.3	
- น้อยกว่าร้อยละ 25	21	2.5	
			830 (100.0)
3. ผู้ดำเนินควระการเรียกประชุมคณะกรรมการ			
- เจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐที่สังกัด	124	15.1	
- ประธานชุมชน	526	64.0	
- ตามวาระการประชุมที่กำหนดล่วงหน้า	161	19.6	
- อื่น ๆ เช่น กรรมการชุมชน	11	1.3	
			822 (100.0)

ตารางที่ 16 การประชุมคณะกรรมการชุมชนในรอบปี 2541 (ต่อ)

การประชุมกรรมการ	จำนวน	ร้อยละ
4. ผู้ที่กำหนดเรื่องและเนื้อหาการประชุมกรรมการ		
- เจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐที่สังกัด	158	19.2
- ประธานชุมชน	467	56.7
- ตามวาระการประชุมที่กำหนดล่วงหน้า	162	19.7
- อื่นๆ เช่น กรรมการชุมชน	36	4.4
รวม	823	100.0
5. การเข้าร่วมประชุมกรรมการของเจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐ		
- ไม่ได้เข้าร่วมประชุมเลย	171	19.5
- เข้าร่วมประชุมเป็นส่วนน้อย	372	42.4
- เข้าร่วมประชุมเป็นส่วนใหญ่	138	15.7
- เข้าร่วมประชุมทุกครั้ง	196	22.4
รวม	877	100.0
6. ผู้นำ/ดำเนินการประชุมกรรมการ		
- ไม่มีผู้นำการประชุม	11	1.2
- เจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐ	167	18.7
- บุคคลภายนอก	3	0.3
- ประธานชุมชน	648	72.6
- อื่นๆ เช่น กรรมการชุมชน	64	7.2
รวม	893	100.0

ตารางที่ 17 ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของชุมชน

รายการ	ความคิดเห็น				
	ไม่มีการ ประชุม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ	รวม
1. กรรมการส่วนใหญ่ที่เข้าด้วยกันต้องขอร้องແນงบังคับ	-	219 (22.6)	640 (66.0)	110 (11.4)	969 (100.0)
2. กรรมการส่วนใหญ่เป็นคนชุดเดียวที่เคยเป็นกรรมการมาแล้ว	124 (12.6)	630 (64.3)	184 (18.8)	42 (4.3)	980 (100.0)
3. กรรมการส่วนใหญ่ไม่ได้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุม	99 (10.4)	126 (10.2)	664 (69.6)	65 (6.8)	954 (100.0)
4. การประชุมคณะกรรมการชุมชนส่วนใหญ่ขัดแย้งกันเสมอ	99 (10.4)	97 (10.2)	684 (72.1)	69 (7.3)	949 (100.0)
5. การประชุมส่วนใหญ่ต้องอาศัยบุคลลื่นช่วยในการตัดสินใจ	92 (9.8)	123 (13.1)	681 (72.3)	46 (4.8)	942 (100.0)
6. บรรยายกาศการประชุมกรรมการส่วนใหญ่น่าเบื่อหน่าย	100 (10.5)	38 (4.0)	735 (77.3)	78 (8.2)	951 (100.0)
7. เมื่อหาสาระการประชุมเป็นเรื่องซ้ำๆ กากจำเจ ไม่น่าสนใจ	97 (10.3)	80 (8.5)	684 (72.5)	82 (8.7)	943 (100.0)
8. ประธานชุมชนของท่านไม่สามารถเป็นผู้นำในการประชุมกรรมการได้	87 (9.2)	64 (6.7)	729 (77.0)	67 (7.1)	947 (100.0)

2.3 บทเรียนและผลปัจจัยนี้ของผู้นำชุมชน

ตารางที่ 18 ความคิดเห็นต่อการเป็นกรรมการชุมชน

ความคิดเห็น	จำนวน	
1. ประโยชน์ที่ได้จากการเป็นกรรมการชุมชน		
- ไม่ได้อะไรเลย	46 (1076)	4.3 (100.0)
- ได้ประสบการณ์เพิ่มขึ้น	787 (1080)	72.9 (100.0)
- ได้สั่งสรรค์สนาคมมากขึ้น	705 (1080)	65.3 (100.0)
- ได้รับบริการด้านสุขภาพเป็นพิเศษ	521 (1080)	48.2 (100.0)
- ได้ช่วยเหลือสังคมมากขึ้น	757 (1080)	70.1 (100.0)
- อื่นๆ เช่น ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น	52 (1081)	4.8 (100.0)
2. การเสียผลประโยชน์จากการเป็นกรรมการชุมชน		
- ไม่ได้เสียผลประโยชน์อะไรเลย	672 (1070)	62.8 (100.0)
- ต้องเสียเวลาที่ต้องทำงานอย่างอื่น	308 (1081)	28.5 (100.0)
- ต้องเสียเงินเพิ่มขึ้น	190 (1081)	17.6 (100.0)
- ต้องเสียสุขภาพ	28 (1081)	2.6 (100.0)
- อื่นๆ	14 (1081)	1.3 (100.0)

2.4 การประชุมสมาชิกชุมชน

ตารางที่ 19 การประชุมสมาชิกชุมชนในรอบปี 2541

การประชุมสมาชิก	จำนวน	ร้อยละ	รวม
1. จำนวนครั้งการประชุม			
1. ไม่มีการประชุม	73	7.9	
2. มีการประชุม	851	92.1	
- 1 ครั้ง	427	50.2	924 (100.0)
- 2 – 6 ครั้ง	184	21.6	
- 7 – 11 ครั้ง	27	3.2	
- 12 ครั้ง	189	22.2	
- มากกว่า 13 ครั้งขึ้นไป	24	2.8	
2. จำนวนสมาชิกที่เข้าร่วมประชุมชุมชนเป็นส่วนใหญ่			851 (100.0)
- มากกว่าร้อยละ 7	322	38.1	
- ประมาณร้อยละ 50 - 75	311	36.8	
- ประมาณร้อยละ 25 – 49	170	20.1	
- น้อยกว่าร้อยละ 25	43	5.0	
			846 (100.0)

ตารางที่ 19 การประชุมสมาชิกชุมชนในรอบปี 2541 (ต่อ)

การประชุมสมาชิก	จำนวน	ร้อยละ
3. ผู้กำหนดควรการเรียกประชุมสมาชิกชุมชน		
- เจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐที่สังกัด	112	13.5
- ประธานชุมชน	511	61.7
- ตามวาระการประชุมที่กำหนดล่วงหน้า	190	22.9
- อื่น ๆ เช่น กรรมการชุมชน	15	1.8
รวม	828	100.0
4. ผู้ที่กำหนดเรื่องและเนื้อหาการประชุมสมาชิกชุมชน		
- เจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐที่สังกัด	148	18.2
- ประธานชุมชน	458	56.2
- ตามวาระการประชุมที่กำหนดล่วงหน้า	174	21.3
- อื่น ๆ เช่น กรรมการชุมชน	35	4.3
รวม	816	100.0
5. การเข้าร่วมประชุมสมาชิกของเจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐ		
- ไม่ได้เข้าร่วมประชุมเลย	138	16.2
- เข้าร่วมประชุมเป็นส่วนน้อย	383	45.1
- เข้าร่วมประชุมเป็นส่วนใหญ่	138	16.2
- เข้าร่วมประชุมทุกครั้ง	191	22.5
รวม	850	100.0
6. ผู้นำ/ดำเนินการประชุมสมาชิก		
- ไม่มีผู้นำการประชุม	6	0.7
- เจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐ	171	21.3
- บุคคลภายนอก	2	0.2
- ประธานชุมชน	609	75.8
- อื่นๆ เช่น กรรมการชุมชน	15	2.0
รวม	803	100.0

2.5 การบริหารเงินทุนชุมชน

ตารางที่ 20 เงินทุนของชุมชน

จำนวนเงิน	จำนวน	ร้อยละ
- น้อยกว่า 5000 บาท	519	48.2
- 5001 – 10000 บาท	117	10.9
- 10001 – 15000 บาท	271	25.2
- 15001 – 20000 บาท	79	7.3
- 20001 – 30000 บาท	24	2.2
- 30001 – 50000 บาท	22	2.0
- 50000 – 100000 บาท	7	0.7
- 100001 – 150000 บาท	6	0.6
- มากกว่า 150000 บาท	31	2.9
รวม	1076	100.0

ตารางที่ 21 การบริหารเงินทุนของชุมชน

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
1. แหล่งที่มาของรายได้ชุมชน		
- ค่าสมัครสมาชิกชุมชน	570 (1076)	53.0 (100.0)
- ค่าบำรุงรายเดือน / ปี	312 (1079)	28.9 (100.0)
- เงินบริจาค	484 (1077)	44.9 (100.0)
- เงินสนับสนุนจากภาครัฐ / เอกชน	151 (1080)	14.0 (100.0)
- กิจกรรมหารายได้ของชุมชน	195 (1081)	18.0 (100.0)
- อื่นๆ	63 (1079)	5.8 (100.0)
2. แหล่งรายได้มากที่สุดของชุมชน		
- ค่าสมัครสมาชิกชุมชน	196	19.1
- ค่าบำรุงรายเดือน / ปี	95	9.3
- เงินบริจาค	177	17.3
- เงินสนับสนุนจากภาครัฐ / เอกชน	41	4.0
- กิจกรรมหารายได้ของชุมชน	55	5.4
- อื่นๆ	27	2.6
- บอกไม่ได้ / ไม่มีรายได้	434	42.3
รวม	1025	100.0

ตารางที่ 21 การบริหารเงินทุนของชุมชน (ต่อ)

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
3. ค่าใช้จ่ายที่ชุมชนใช้มากที่สุด		
- การจัดประชุมคณะกรรมการ	11	1.9
- การจัดประชุมสมาชิก	42	7.3
- การจัดกิจกรรม/โครงการต่างๆ	85	14.8
- ค่าซ่อมเหลือสมาชิกเจ็บป่วย/ตาย	395	68.7
- การจัดทำเอกสารต่างๆ	19	0.2
- อื่นๆ	23	0.1
รวม	575	100.0
4. ความพึงพอใจของเงินทุนกับค่าใช้จ่าย ในปี 2542		
- ไม่พึงพอใจ	574	55.6
- พึงพอใจ	302	29.3
- ไม่มีรายได้	156	15.1
รวม	1032	100.0
5. กิจกรรมหารายได้ของชุมชน		
- ไม่มี	694	65.8
- มี	212	20.1
- ไม่มีรายได้	148	14.1
รวม	1054	100.0
6. ชุมชนมีปัญหาในการจัดทำบัญชีและการเรื่องการเงิน		
- ไม่มี	783	75.8
- มี	99	9.6
- ไม่มีรายได้	151	14.6
รวม	1033	100.0

3. กิจกรรมและผลงานของชุมชนผู้สูงอายุ

3.1 กิจกรรมของชุมชน

ตารางที่ 22 การจัดกิจกรรมของชุมชน

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ	รวม
1. การจัดอบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่สมาชิก			
- ไม่ได้จัด	267	24.1	
- จัดเป็นครั้งคราว	459	43.0	
- จัดเป็นประจำ	351	32.9	
			1067 (100.0)
1. 1 ครั้ง	79	23.4	
2. 2 - 6 ครั้ง	119	35.3	
3. 7 - 11 ครั้ง	18	5.3	
4. 12 ครั้ง	105	31.2	
5. มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป	16	4.7	
			337 (100.0)
2. การจัดอบรมเรื่องการประกอบอาชีพแก่สมาชิก			
- ไม่ได้จัด	698	68.5	
- จัดเป็นครั้งคราว	240	23.5	
- จัดเป็นประจำ	82	8.0	
			1020 (100.0)
1. 1 ครั้ง	27	32.9	
2. 2 - 6 ครั้ง	40	48.8	
3. 7 - 11 ครั้ง	3	3.7	
4. 12 ครั้ง	11	13.4	
5. มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป	1	1.2	
			82 (100.0)

ตารางที่ 22 การจัดกิจกรรมของชุมชน (ต่อ)

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ	รวม
3. การจัดทัศนศึกษา / ท่องเที่ยว			
- ไม่ได้จัด	686	66.8	
- จัดเป็นครั้งคราว	227	22.1	
- จัดเป็นประจำ	114	11.1	
			1027 (100.0)
1. 1 ครั้ง	66	57.9	
2. 2 - 6 ครั้ง	39	34.2	
3. 7 - 11 ครั้ง	4	3.5	
4. 12 ครั้ง	4	3.5	
5. มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป	1	0.9	
	114	100.0	
4. การจัดให้สามารถออกกำลังกายร่วมกัน			
- ไม่ได้จัด	396	38.3	
- จัดเป็นครั้งคราว	356	34.5	
- จัดเป็นประจำ	281	27.2	
			1032 (100.0)
1. 1 ครั้ง	28	11.1	
2. 2 - 6 ครั้ง	60	23.8	
3. 7 - 11 ครั้ง	20	7.9	
4. 12 ครั้ง	91	36.1	
5. มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป	53	21.0	
			252 (100.0)

ตารางที่ 22 การจัดกิจกรรมของชุมชน (ต่อ)

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ	รวม
5. การจัดให้สมาชิกร่วมกิจกรรมทางศาสนา			
- ไม่ได้จัด	160	15.3	
- จัดเป็นครั้งคราว	525	50.1	
- จัดเป็นประจำ	362	34.6	
			1047 (100.0)
1. 1 ครั้ง	60	18.8	
2. 2 - 6 ครั้ง	116	36.3	
3. 7 - 11 ครั้ง	27	8.4	
4. 12 ครั้ง	86	26.9	
5. มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป	31	9.7	
			320 (100.0)
6. การจัดงานเดี้ยงสังสรรค์ระหว่างสมาชิก			
- ไม่ได้จัด	543	52.3	
- จัดเป็นครั้งคราว	294	28.3	
- จัดเป็นประจำ	202	19.4	
			1039 (100.0)
1. 1 ครั้ง	88	44.0	
2. 2 - 6 ครั้ง	112	56.0	
3. 7 - 11 ครั้ง	-	-	
4. 12 ครั้ง	-	-	
5. มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป	-	-	
			200 (100.0)

ตารางที่ 22 การจัดกิจกรรมของชุมชน (ต่อ)

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ	รวม
6. การจัดให้สมาชิกร่วมงานประเพณีต่างๆ ของชุมชน			
- ไม่ได้จัด	177	16.9	
- จัดเป็นครั้งคราว	525	50.0	
- จัดเป็นประจำ	348	33.1	
			1050 (100.0)
1. 1 ครั้ง	92	29.4	
2. 2 - 6 ครั้ง	180	57.5	
3. 7 - 11 ครั้ง	20	6.4	
4. 12 ครั้ง	12	3.8	
5. มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป	9	2.9	
			313 (100.0)
8. การจัดให้สมาชิกร่วมงานพัฒนาชุมชน			
- ไม่ได้จัด	462	44.6	
- จัดเป็นครั้งคราว	471	45.5	
- จัดเป็นประจำ	103	9.9	
			1036 (100.0)
1. 1 ครั้ง	29	28.7	
2. 2 - 6 ครั้ง	63	62.4	
3. 7 - 11 ครั้ง	-	-	
4. 12 ครั้ง	8	7.9	
5. มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป	1	1.0	
			101 (100.0)

ตารางที่ 22 การจัดกิจกรรมของชุมชน (ต่อ)

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ	รวม
9. การจัดตรวจสอบสภาพให้สมาชิก			
- ไม่ได้จัด	247	23.7	
- จัดเป็นครั้งคราว	376	36.1	
- จัดเป็นประจำ	419	40.2	
			1042 (100.0)
1. 1 ครั้ง	109	28.5	
2. 2 - 6 ครั้ง	127	33.2	
3. 7 - 11 ครั้ง	21	5.5	
4. 12 ครั้ง	109	28.5	
5. มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป	16	4.2	
	382	100.0	
10. การจัดกิจกรรมอื่นๆ			
- ไม่ได้จัด	765	71.3	
- จัดเป็นครั้งคราว	184	17.2	
- จัดเป็นประจำ	123	11.5	
			1072 (100.0)
1. 1 ครั้ง	58	53.2	
2. 2 - 6 ครั้ง	25	22.9	
3. 7 - 11 ครั้ง	5	4.6	
4. 12 ครั้ง	17	15.6	
5. มากกว่า 12 ครั้งขึ้นไป	4	3.7	
			109 (100.0)

ตารางที่ 23 เป้าหมายหลักที่สำคัญที่สุดของชุมชน

เป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
1. ช่วยเหลือกันทางด้านเศรษฐกิจการเงิน	107	10.1
2. ช่วยเหลือกันทางด้านสุขภาพ	345	32.5
3. ร่วมกันในการสังสรรค์สมาคม	85	8.0
4. ร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา	76	7.2
5. อื่นๆ เช่น ช่วยเหลือกันทุกด้าน	449	42.2
/ชุมชนนี้เป้าหมายหลักหลายประการ		
รวม	1062	100.0

ตารางที่ 24 บริการที่ชุมชนจัดให้สมาชิก

ชนิดบริการ	จำนวน	ร้อยละ
ชุมชนนี้เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการแก่สมาชิกชุมชน		
2.1 อุปกรณ์ออกกำลังกาย	281 (1078)	26.1 (100.0)
2.2 ที่นอนไอน้ำสมุนไพร	121 (1080)	11.2 (100.0)
2.3 เครื่องมือวัดสุขภาพ	524 (1080)	48.5 (100.0)
2.4 สวนสมุนไพร	213 (1081)	19.7 (100.0)
2.5 เครื่องมือช่วยในการประกอบอาชีพ	48 (1081)	4.4 (100.0)
2.6 อื่นๆ	40 (1081)	3.7 (100.0)

3.2 ผลงานและความร่วมมือกับองค์กรอื่นๆ

ตารางที่ 25 ผลงานชุมชนและความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ

กิจกรรม/โครงการ	จำนวน	ร้อยละ
1. กิจกรรมดีเด่นของชุมชน		
- ไม่มี	563	56.1
- มี	441	43.9
รวม	1004	1000.0
2. การวางแผนโครงการ / กิจกรรมของชุมชน		
- ไม่มี	407	39.6
- มี	620	60.4
รวม	1027	100.0
3. การติดตามประเมินผลชุมชน		
- ไม่มี	369	39.5
- มี	566	60.5
รวม	935	100.0
4. การติดต่อกับชุมชนผู้สูงอายุอื่นๆ		
- ไม่มี	409	39.1
- มี	636	60.9
รวม	1045	100.0
5. จำนวนชุมชนที่ได้ติดต่อ		
- 1-10 ชุมชน	374	68.9
- 11-20 ชุมชน	83	15.3
- 21-30 ชุมชน	43	7.9
- 31-40 ชุมชน	27	5.0
- มากกว่า 40 ชุมชนขึ้นไป	16	2.9
รวม	543	100.0
6. การทำงาน / ร่วมมือระหว่างชุมชนกับกรรมการหมู่บ้าน		
- ไม่มี	421	40.4
- มี	621	59.6
รวม	1042	100.0

ตารางที่ 25 ผลงานชั้นรมและความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ (ต่อ)

กิจกรรม / โครงการ	จำนวน	ร้อยละ
7. การทำงาน / ร่วมมือระหว่างชั้นรมกับอบต./ เทศบาล		
- ไม่มีอบต./เทศบาล	210	20.0
- ไม่ได้ร่วมมือ	526	50.2
- ร่วมมือ	312	29.8
รวม	1048	100.0
8. การทำงาน / ร่วมมือระหว่างชั้นรมกับกลุ่มอื่นๆ ในชุมชน		
- ไม่ได้ร่วมมือ	528	52.7
- ร่วมมือ	492	47.3
รวม	1040	100.0
9. การทำงาน / ร่วมมือระหว่างชั้นรมกับกลุ่มอื่นๆ นอกชุมชน		
- ไม่ได้ร่วมมือ	779	75.7
- ร่วมมือ	251	24.3
รวม	1030	100.0
10 ความต้องการช่วยเหลือจากองค์กร / หน่วยงานอื่น		
- ไม่ต้องการ	100	9.3
- ต้องการ	960	90.7
รวม	1060	100.0
11 ความสัมพันธ์กับชั้นรมผู้สูงอายุอื่นๆ		
- การศึกษาดูงานที่ชั้นรมอื่น	346(1081)	32.0 (100.0)
- การต้อนรับการมาดูงานจากชั้นรมอื่น	305 (1081)	28.2 (100.0)
- การร่วมประชุมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกัน	422 (1081)	39.0 (100.0)
- การร่วมทำกิจกรรมตามประเพณี วัฒนธรรม	464 (1081)	42.9 (100.0)
- การออกกำลังกายร่วมกัน	313 (1081)	29.0 (100.0)
- การร่วมกันจัดอบรมเรื่องสุขภาพ	292 (1081)	27.0 (100.0)
- อื่นๆ	41 (1081)	3.8 (100.0)

ตารางที่ 25 ผลงานชั้นเรียนและความร่วมมือกันของค์กรต่างๆ (ต่อ)

กิจกรรม / โครงการ	จำนวน	ร้อยละ
12. เรื่องที่ชั้นเรียนต้องการความช่วยเหลือจากองค์กรอื่นๆ		
- การหารายได้	844 (1081)	78.3 (100.0)
- ด้านวิชาการ / ความรู้ต่างๆ	719 (1081)	66.5 (100.0)
- การบริหารจัดการชั้นเรียน	537 (1081)	49.7 (100.0)
- ด้านสุขภาพ	771 (1081)	71.3 (100.0)
- การประกอบอาชีพของสมาชิก	657 (1081)	60.8 (100.0)
- อื่นๆ	63 (1081)	5.8 (100.0)

4. คุณค่าและความสำเร็จของชุมชน

4.1 ความสามารถของผู้นำในการจัดกิจกรรม

**ตารางที่ 26 ความสามารถในการดำเนินงานชุมชน กรณีที่เข้าหน้าที่ภาครัฐ หรือบุคลากรภายนอกอื่น
ไม่เข้ามาช่วยจัดการชุมชน**

กิจกรรมชุมชน	ความคิดเห็น				
	ทำเองไม่ได้ ทำได้เอง	ไม่แน่ใจว่า แต่ไม่ได้	ทำเองได้ แต่ไม่ดี	ทำเอง ได้ดี	รวม
1. การจัดประชุมกรรมการ	84 (8.7)	103 (10.6)	354 (36.4)	430 (44.3)	971 (100.0)
2. การจัดประชุมสมาชิก	71 (7.4)	93 (9.7)	346 (36.1)	449 (46.8)	959 (100.0)
3. การเดือกดูประชาชนและ กรรมการชุดใหม่	123 (13.0)	91 (9.6)	209 (23.1)	524 (55.3)	947 (100.0)
4. การหาสมาชิกเพิ่ม	80 (8.3)	78 (8.1)	276 (28.7)	528 (54.9)	962 (100.0)
5. การจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ	248 (26.2)	136 (14.4)	387 (40.8)	176 (18.6)	947 (100.0)
6. การจัดกิจกรรมหารายได้	228 (24.1)	202 (21.3)	338 (35.7)	179 (18.9)	947 (100.0)
7. การจัดทัศนศึกษา	337 (35.8)	151 (16.0)	262 (27.8)	192 (20.4)	942 (100.0)
8. การติดต่อกับชุมชนอื่นๆ	161 (17.2)	114 (12.2)	337 (36.0)	324 (34.6)	936 (100.0)

4.2 พัฒนาการและความเข้มแข็งของมนรน

ตารางที่ 27 ความคิดเห็นต่อชุมชนผู้สูงอายุ

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
1. การได้รับประโยชน์ของสมาชิกจากชุมชน		
- ไม่ได้เลย	65	6.4
- ได้น้อย	210	20.7
- ได้ปานกลาง	524	51.7
- ได้มาก	214	21.2
รวม	1013	100.0
2. ความคุ้มค่าในการเป็นสมาชิกชุมชน		
- ไม่คุ้มค่า	85	8.4
- คุ้มค่า	698	69.3
- ไม่แน่ใจ	225	22.3
รวม	1008	100.0
3. ความคุ้มค่าในการเป็นกรรมการชุมชน		
- ไม่คุ้มค่า	169	17.2
- คุ้มค่า	599	61.0
- ไม่แน่ใจ	214	21.8
รวม	982	100.0

ตารางที่ 28 ความคิดเห็นต่อความเข้มแข็งของชุมชน

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
1. การเปรียบเทียบชุมชนในปัจจุบันกับช่วงเริ่มก่อตั้ง สภาพชุมชน		
- แย่กว่าเดิม	38	3.9
- เหนือกว่าเดิม	252	25.7
- ถ้าวานนี้ก้าวกว่าเดิม	632	64.5
- ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ	58	5.9
รวม	980	100.0
2. อนาคตชุมชน		
- สวยงาม / ยกเลิกชุมชน	27	2.8
- ชุมชนนี้แค่ชื่อ	85	8.7
- ชุมชนมีกิจกรรมบ้างเด็กน้อย แต่ช้าๆ	262	26.9
- ชุมชนมีกิจกรรมใหม่เกิดขึ้น	168	17.3
- ชุมชนเติบโตขึ้น	403	41.5
- ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ	27	2.8
รวม	972	100.0
3. จุดแข็งของชุมชน		
- ไม่มี	265	30.7
- มี	457	52.9
- ไม่แน่ใจ	241	27.4
รวม	863	100.0
4. จุดอ่อนของชุมชน		
- ไม่มี	109	11.0
- มี	112	11.3
- ไม่แน่ใจ	770	77.7
รวม	991	100.0

ตารางที่ 28 ความคิดเห็นต่อความเข้มแข็งของชุมชน (ต่อ)

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
5. ชุมชน/ชื่อคือดีอย่างชุมชน		
- ผู้นำไม่เข้มแข็ง	103 (1076)	9.6 (100.0)
- ขาดเงินทุนดำเนินการ	676 (1078)	62.7 (100.0)
- การบริหารจัดการไม่ดี	149 (1078)	13.8 (100.0)
- ขาดความร่วมมือ/การมีส่วนร่วมของสมาชิก	281 (1078)	26.1 (100.0)
- ขาดการประสานงานกับหน่วยงานอื่น	363 (1078)	33.7 (100.0)
- ขาดการสนับสนุนกับหน่วยงานอื่น	552 (1078)	51.2 (100.0)
- อื่นๆ	43 (1078)	4.0 (100.0)

ภาคผนวก (3)
**ตารางความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของผู้นำชุมชนและ
ชุมชนผู้สูงอายุกับกิจกรรมหลักและผลงาน**

ตารางที่ 1 แสดงการดำเนินกิจกรรมดีเด่นของชุมชนผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุของผู้นำชุมชน

กลุ่มอายุผู้นำชุมชน	กิจกรรมดีเด่น			Chi-Square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ต่ากว่า 60 ปีลงมา	74 (57.8)	54 (42.2)	128 (14.4)	7.62582	0.02192*
- 60 - 70 ปี	198 (54.1)	168 (45.9)	366 (41.3)		
- 71 ปีขึ้นไป	181 (46.1)	212 (53.9)	393 (44.3)		
รวม	453 (51.1)	434 (48.9)	887 (100.0)		

ตารางที่ 2 แสดงการวางแผนกิจกรรมของชุมชนผู้สูงอายุจำแนกตามอายุของผู้นำชุมชน

กลุ่มอายุผู้นำชุมชน	การวางแผนกิจกรรมของชุมชน			Chi-Square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ต่ากว่า 60 ปีลงมา	50 (38.2)	81 (61.8)	131 (14.2)	2.46091	0.29216
- 60 - 70 ปี	132 (35.5)	240 (64.5)	372 (40.3)		
- 71 ปีขึ้นไป	133 (31.6)	288 (68.4)	421 (45.6)		
รวม	315 (34.1)	609 (65.9)	924 (100.0)		

ตารางที่ 3 แสดงการทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้านจำแนกตามอายุของผู้นำชุมชน

กลุ่มอายุผู้นำชุมชน	การทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้าน			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ต่ากว่า 60 ปีลงมา	44 (31.0)	98 (69.0)	142 (14.8)	2.93077	0.23099
- 60 - 70 ปี	151 (39.0)	236 (61.0)	387 (40.2)		
- 71 ปีขึ้นไป	163 (37.6)	270 (62.4)	433 (45.0)		
รวม	358 (37.2)	604 (62.8)	962 (100.0)		

ตารางที่ 4 แสดงความก้าวหน้าของชั้นรุ่นผู้สูงอายุจำแนกตามอายุของผู้นำชั้นรุ่น

กลุ่มอายุผู้นำชั้นรุ่น	ความก้าวหน้าของชั้นรุ่น			Chi-square	Sig.
	แยกกว่าเดิม/เหมือนเดิม	ก้าวหน้ากว่าเดิม	รวม		
- ต่ำกว่า 60 ปีลงมา	63 (48.5)	67 (51.5)	130 (14.4)	20.70544	0.00003**
- 60 - 70 ปี	105 (29.1)	256 (70.9)	361 (40.0)		
- 71 ปีขึ้นไป	115 (28.0)	296 (72.0)	411 (45.6)		
รวม	283 (31.4)	619 (68.6)	902 (100.0)		

ตารางที่ 5 แสดงการมีกิจกรรมตีเด่นของชั้นรุ่นผู้สูงอายุจำแนกตามเพศของผู้นำชั้นรุ่น

เพศ	กิจกรรมตีเด่น			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ชาย	390 (51.0)	374 (49.0)	764 (87.1)	0.00310	0.95563
- หญิง	58 (51.3)	55 (48.7)	113 (12.9)		
รวม	448 (51.1)	429 (48.9)	877 (100.0)		

ตารางที่ 6 แสดงการวางแผนกิจกรรมของชั้นรุ่นผู้สูงอายุจำแนกตามเพศของผู้นำชั้นรุ่น

เพศ	การวางแผนกิจกรรมของชั้นรุ่น			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ชาย	266 (33.4)	531 (66.6)	797 (87.6)	0.96573	0.32575
- หญิง	43 (38.1)	70 (61.9)	113 (12.4)		
รวม	309 (34.0)	601 (66.0)	910 (100.0)		

ตารางที่ 7 แสดงการทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้านจำแนกตามเพศของผู้นำชั้นรุ่น

เพศ	การทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้าน			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ชาย	307 (36.9)	526 (63.1)	833 (87.6)	0.39168	0.53142
- หญิง	47 (39.8)	71 (60.2)	118 (12.4)		
รวม	354 (37.2)	597 (62.8)	951 (100.0)		

ตารางที่ 8 แสดงกับความก้าวหน้าของชั้นรุ่นผู้สูงอายุจำแนกตามเพศของผู้นำชั้นรุ่น

เพศ	ความก้าวหน้าของชั้นรุ่น			Chi-square	Sig.
	แยกกว่าเดิม/ใหม่อ่อนคิด	ก้าวหน้ากว่าเดิม	รวม		
- ชาย	235 (30.1)	547 (69.9)	782 (87.7)	4.44064	0.03509*
- หญิง	44 (40.0)	66 (60.0)	110 (12.3)		
รวม	279 (31.3)	613 (68.7)	892 (100.0)		

ตารางที่ 9 แสดงการมีกิจกรรมดีเด่นของชั้นรุ่นผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการศึกษาของผู้นำชั้นรุ่น

ระดับการศึกษา	กิจกรรมดีเด่น			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ประถมศึกษา	249 (60.0)	166 (40.0)	415 (46.7)	26.66478	0.00000**
- มัธยมศึกษา	99 (45.2)	120 (54.8)	219 (24.7)		
- สูงกว่ามัธยมศึกษา	104 (40.9)	150 (59.1)	254 (28.6)		
รวม	452 (50.9)	436 (49.1)	888 (100.0)		

ตารางที่ 10 แสดงการวางแผนกิจกรรมของชั้นรุ่นผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการศึกษาของผู้นำชั้นรุ่น

ระดับการศึกษา	การวางแผนกิจกรรมของชั้นรุ่น			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ประถมศึกษา	182 (41.8)	253 (58.2)	435 (47.2)	29.93003	0.00000**
- มัธยมศึกษา	73 (31.5)	159 (68.5)	232 (25.2)		
- สูงกว่ามัธยมศึกษา	55 (21.7)	199 (78.3)	254 (27.6)		
รวม	310 (33.7)	611 (66.3)	921 (100.0)		

ตารางที่ 11 แสดงการทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้านจำแนกตามระดับการศึกษาของผู้นำชั้นรุ่นผู้สูงอายุ

ตารางที่ 11 แสดงการทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้านจ้าแนวความระดับการศึกษาของผู้นำชุมชนผู้สูงอายุ

ระดับการศึกษา	การทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้าน			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ประถมศึกษา	171 (37.8)	281 (62.2)	452 (46.9)	0.37055	0.83088
- มัธยมศึกษา	89 (35.7)	160 (64.3)	249 (25.8)		
- สูงกว่ามัธยมศึกษา	100 (38.0)	163 (62.0)	263 (27.3)		
รวม	360 (37.3)	604 (62.7)	964 (100.0)		

ตารางที่ 12 แสดงความก้าวหน้าของชุมชนผู้สูงอายุจ้าแนวความระดับการศึกษาของผู้นำชุมชน

ระดับการศึกษา	ความก้าวหน้าของชุมชน			Chi-square	Sig.
	แยกกว่าเดิม/เหมือนเดิม	ก้าวหน้ากว่าเดิม	รวม		
- ประถมศึกษา	166 (39.9)	250 (60.1)	416 (45.9)	30.50723	0.00000**
- มัธยมศึกษา	68 (28.6)	170 (71.4)	238 (26.3)		
- สูงกว่ามัธยมศึกษา	50 (19.8)	202 (80.2)	252 (27.8)		
รวม	284 (31.4)	622 (68.6)	906 (100.0)		

ตารางที่ 13 แสดงการนิจกรรมดีเด่นของชุมชนผู้สูงอายุจ้าแนวความระยะเวลา ก่อตั้งชุมชน

ระยะเวลา ก่อตั้งชุมชน	กิจกรรมดีเด่น			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ต่ำกว่าและ 1 ปี	50 (67.6)	24 (32.4)	74 (8.3)	25.60177	0.00000**
- 2-8 ปี	321 (53.6)	278 (46.4)	599 (67.5)		
- 9 ปีขึ้นไป	80 (37.4)	214 (62.6)	214 (24.1)		
รวม	451 (50.8)	436 (49.2)	887 (100.0)		

ตารางที่ 14 แสดงการวางแผนกิจกรรมของชุมชนผู้สูงอายุจำแนกตามระยะเวลา ก่อตั้งชุมชน

ระยะเวลา ก่อตั้งชุมชน	การวางแผนกิจกรรมของชุมชน			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ต่ำกว่าและ 1 ปี	22 (29.3)	53 (70.7)	75 (8.2)	3.96886	0.13746
- 2 – 8 ปี	224 (35.6)	405 (64.4)	629 (68.7)		
- 9 ปีขึ้นไป	61 (28.8)	151 (71.2)	212 (23.1)		
รวม	307 (33.5)	609 (66.5)	916 (100.0)		

ตารางที่ 15 แสดงการทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้านจำแนกตามระยะเวลา ก่อตั้งชุมชนผู้สูงอายุ

ระยะเวลา ก่อตั้งชุมชน	การทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้าน			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- ต่ำกว่าและ 1 ปี	31 (38.3)	50 (61.7)	81 (8.4)	4.28178	0.11755
- 2 – 8 ปี	228 (34.6)	431 (65.4)	659 (68.6)		
- 9 ปีขึ้นไป	93 (42.3)	127 (57.7)	220 (22.9)		
รวม	358 (37.2)	604 (62.8)	962 (100.0)		

ตารางที่ 16 แสดงความก้าวหน้าของชุมชนจำแนกตามระยะเวลา ก่อตั้งชุมชนผู้สูงอายุ

ระยะเวลา ก่อตั้งชุมชน	ความก้าวหน้าของชุมชน			Chi-square	Sig.
	แยกก้าวเดิน/เหมือนเดิม	ก้าวหน้าก้าวเดิน	รวม		
- ต่ำกว่าและ 1 ปี	32 (42.1)	44 (57.9)	76 (8.4)	16.67601	0.00024**
- 2 – 8 ปี	209 (33.5)	415 (66.5)	624 (69.0)		
- 9 ปีขึ้นไป	42 (20.5)	163 (79.5)	205 (22.7)		
รวม	283 (31.3)	622 (68.7)	905 (100.0)		

ตารางที่ 17 แสดงการมีกิจกรรมคีเด่นของชุมชนผู้สูงอายุจำแนกตามขนาดของชุมชน

ขนาดของชุมชน	กิจกรรมคีเด่น			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- น้อยกว่า 99 คน	202 (69.7)	88 (30.3)	290 (32.8)	68.44217	0.00000**
- 100 – 199 คน	106 (50.2)	105 (49.8)	211 (23.8)		
- 200 คนขึ้นไป	144 (37.5)	240 (62.5)	384 (43.4)		
รวม	452 (51.1)	433 (48.9)	885 (100.0)		

ตารางที่ 18 แสดงการวางแผนกิจกรรมของชุมชนผู้สูงอายุจำแนกตามขนาดของชุมชน

ขนาดของชุมชน	การวางแผนกิจกรรมของชุมชน			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- น้อยกว่า 99 คน	158 (51.0)	152 (49.0)	310 (33.7)	2.46091	0.29216
- 100 – 199 คน	64 (29.9)	150 (70.1)	214 (23.3)		
- 200 คนขึ้นไป	86 (21.7)	310 (78.3)	396 (43.0)		
รวม	308 (33.5)	612 (66.5)	920 (100.0)		

ตารางที่ 19 แสดงการทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้านจำแนกตามขนาดของชุมชนผู้สูงอายุ

ขนาดของชุมชน	การทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้าน			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- น้อยกว่า 99 คน	132 (40.9)	191 (59.1)	323 (33.6)	4.55101	0.10275
- 100 – 199 คน	75 (32.2)	233 (67.8)	233 (24.2)		
- 200 คนขึ้นไป	146 (36.0)	260 (64.0)	406 (42.2)		
รวม	353 (36.7)	609 (63.3)	962 (100.0)		

ตารางที่ 20 แสดงความก้าวหน้าของชุมชนผู้สูงอายุจำแนกตามขนาดของชุมชน

ขนาดของชุมชน	ความก้าวหน้าของชุมชน			Chi-square	Sig.
	แยกกว่าเดิม/ใหม่อ่อนเดิม	ก้าวหน้ากว่าเดิม	รวม		
- น้อยกว่า 99 คน	153 (52.8)	137 (47.2)	290 (32.0)	105.30970	0.00000**
- 100 – 199 คน	63 (28.6)	157 (71.4)	220 (24.3)		
- 200 คนขึ้นไป	64 (16.4)	331 (83.8)	395 (43.6)		
รวม	280 (30.9)	625 (69.1)	905 (100.0)		

ตารางที่ 21 แสดงการมีกิจกรรมคีเคนของชุมชนผู้สูงอายุจำแนกตามการมีสังกัดของชุมชน

การมีสังกัดของชุมชน	กิจกรรมคีเ肯			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- มี	374 (51.3)	330 (48.7)	677 (74.9)	0.03595	0.84961
- ไม่มี	118 (52.0)	109 (48.0)	227 (25.1)		
รวม	465 (51.4)	439 (48.6)	904 (100.0)		

ตารางที่ 22 แสดงการวางแผนกิจกรรมของชุมชนจำแนกตามการมีสังกัดของชุมชน

การมีสังกัดของชุมชน	การวางแผนกิจกรรมของชุมชน			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- มี	224 (31.5)	486 (68.5)	710 (75.8)	7.45924	0.00631**
- ไม่มี	94 (41.1)	133 (58.6)	227 (24.2)		
รวม	318 (33.9)	619 (66.1)	937 (100.0)		

ตารางที่ 23 แสดงการทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้านจำแนกตามการมีสังกัดของชุมชนผู้สูงอายุ

การมีสังกัดของชุมชน	การทำงานร่วมกับกรรมการหมู่บ้าน			Chi-square	Sig.
	ไม่มี	มี	รวม		
- มี	260 (34.9)	485 (65.1)	745 (76.0)	5.01199	0.02517*
- ไม่มี	101 (43.0)	134 (57.0)	235 (24.0)		
รวม	361 (36.8)	619 (63.2)	980 (100.0)		

ตารางที่ 24 แสดงความก้าวหน้าของชุมชนผู้สูงอายุจำแนกตามการมีสังกัดของชุมชน

การมีสังกัดของชุมชน	ความก้าวหน้าของชุมชน			Chi-square	Sig.
	แยกก้าวเดิน/หมู่บ้านเดิม	ก้าวหน้าก้าวเดิน	รวม		
- มี	218 (31.1)	482 (68.9)	700 (76.2)	0.23219	0.62991
- ไม่มี	72 (32.9)	147 (67.1)	219 (23.8)		
รวม	290 (31.6)	629 (68.4)	919 (100.0)		

หมายเหตุ * ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001