บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาววรรณยา วงษ์เส็ง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาววรรณษา วงษ์เส็ง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2558

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

THE ROLE AND PARTICIPATION OF THE ELDERS IN TERM OF CIVIL SOCIETY IN COMMUNITY DEVELOPMENT BANGKHAE DISTRICT, BANGKOK

By

Miss Wannasa Wongseng

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

Master of Arts Program in Public and Private Management

Graduate School, Silpakorn University

Academic Year 2015

Copyright of Graduate School, Silpakorn University

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้วิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร” เสนอโดย นางสาววรรณยา วงษ์เส็ง เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

……..

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทัศนวงศ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร.สวรรยา ธรรมอภิพล)

...../...../.....

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.วัชระ เวชประสิทธิ์)

...../...../.....

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์)

...../...../.....

56601314 : สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน
คำสำคัญ : บทบาทและการมีส่วนร่วม / ผู้สูงอายุ / ประชาสังคม / การพัฒนาชุมชน

วรรณยา วงษ์เส็ง: บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ผศ.ดร.วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์. 146 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ข้อมูลทั่วไปและโครงการพัฒนาของเขตบางแค กรุงเทพมหานคร 2) ข้อมูลผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร 3) การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร 4) การสนับสนุนจากเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร จำนวน 15 ราย มาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกต และจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษา พบว่า 1) ข้อมูลทั่วไปของเขตบางแค มีข้อมูลด้านโครงสร้างประชากร ด้านการประกอบอาชีพ ด้านเศรษฐกิจชุมชน ด้านสาธารณสุขชุมชน ทั้งนี้โครงการพัฒนาที่สำคัญๆ ได้แก่ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสาธารณูปโภค ด้านศาสนาและวัฒนธรรม 2) ข้อมูลของผู้สูงอายุกับการเข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน จะเห็นได้ว่ามีข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป ด้านสุขภาพ จิตใจ การศึกษา การประกอบอาชีพ อีกทั้งยังเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุกับลักษณะการจัดตั้งชุมชน เป้าหมายและปัจจัยที่ผลต่อการเข้าร่วมพัฒนาชุมชน 3) การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ส่งผลให้เกิดบทบาทและการมีส่วนร่วม ในเรื่องหลักและวิธีการทำงาน บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วม ทั้งนี้ยังพบปัญหาและอุปสรรค รวมถึงประโยชน์จากการมีส่วนร่วม 4) การสนับสนุนและเครือข่ายด้านประชาสังคม อันประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน และองค์กรอิสระ ที่ให้ความช่วยเหลือและแลกเปลี่ยนความรู้

สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ลายมือชื่อนักศึกษา..... ปีการศึกษา 2558

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์.....

56601314: PROGRAM IN PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT PROGRAM
KEYWORDS: ROLE AND PARTICIPATION, ELDER, CIVIL SOCIETY, COMMUNITY DEVELOPMENT

WANNASA WONGSENG: THE ROLE AND PARTICIPATION OF THE ELDERS IN TERM OF CIVIL SOCIETY IN COMMUNITY DEVELOPMENT, BANG KHAE DISTRICT, BANGKOK. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. VIROJ JEDESADALUG, Ph.D. 146 pp.

The objectives of this study are 1) to explore general information and development project of Bang Khae District, Bangkok 2) to explore information of the elders who join community development affair of Bang Khae District, Bangkok 3) to explore participation of the elders of civil society in development project of Bang Khae District, Bangkok 4) to study support of civil society network in community development of Bang Khae District, Bangkok. This research is qualitative research by observing 15 elders who has joins community development affair with purposive sampling. The data collection is performed by interview together with observation and relevant document.

The result found that 1) general information of Bang Khae District consists of population structure, occupation, community economic, community public health. However the key development projects including the fields of society, economic, health, education, facility, religion and culture 2) information of the elders who join community development affair found that there are the information of general characteristics including health, mental, education, occupation which also relate to the elders in community establishment pattern, goal and factors influence on participation of community development 3) participation of the elders of civil society that lead to the role and participation in principle of working, role and responsibility, technique and participation establishment procedure 4) support and civil society network including governmental section, state enterprise section, private section and independent organization which support and exchange the knowledge

---

Program in Public and Private Management Program Graduate School, Silapakorn University

Student' Signature ..... Academic Year 2015

Thesis Advisor' Signature .....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างสูงจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร. สวรรยา ธรรมอภิพล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร.วัชระ เวชประสิทธิ์ และอาจารย์ ดร.พิมพาภรณ์ พึ่งบุญพานิชย์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสอบวิทยานิพนธ์ ซึ่งคอยช่วยให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทาง เสียสละเวลาอันมีค่าแก่ผู้วิจัย ตลอดจนช่วยปรับปรุงแก้ไขให้วิทยานิพนธ์ ฉบับนี้มีความชัดเจนและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณคณะกรรมการชุมชน ที่ปรึกษา และจิตอาสา รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม และให้ข้อมูลด้วยความเต็มใจ รวมถึงกรุณาสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้ผู้วิจัยได้ศึกษา

สิ่งสำคัญที่สุดขอขอบคุณกำลังใจจากสมาชิกในครอบครัวทุกคน ซึ่งคอยสนับสนุนและเป็นแรงใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ

กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ

บทที่

1 บทนำ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

วัตถุประสงค์ในการวิจัย 4

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 4

ขอบเขตของการวิจัย 5

นิยามศัพท์ 5

2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 7

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 7

แนวความคิดด้านบทบาทและการมีส่วนร่วม 29

แนวความคิดด้านประชาสังคม 38

แนวความคิดด้านการพัฒนาชุมชน 44

บทความวิจัยที่เกี่ยวข้อง 48

3 วิธีการดำเนินวิจัย 54

การเลือกพื้นที่ศึกษา 54

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล 54

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 55

วิธีการวิจัย 56

การเก็บรวบรวมข้อมูล 57

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย 57

บทที่ หน้า

การวิเคราะห์ข้อมูล 57

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล 58

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลและบทบาทผู้วิจัย 59

4 ผลการวิจัย 60

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและโครงการพัฒนาของเขตบางแค กรุงเทพมหานคร 61

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร 80

ส่วนที่ 3 บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชนเขตบางแค กรุงเทพมหานคร 85

ส่วนที่ 4 การสนับสนุนจากเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน 106

5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ 112

สรุปผลการศึกษา 112

อภิปรายผลการศึกษา 121

ประโยชน์จากการวิจัย 131

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต 132

รายการอ้างอิง 133

ภาคผนวก 141

ประวัติผู้วิจัย 146

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการคาดการณ์ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 2555 กล่าวว่าในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ทั้งนี้พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงให้ความสำคัญและคุณค่าของผู้สูงอายุ ทั้งด้านสติปัญญา ประสบการณ์ ความสามารถ จากพระราชดำรัส เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2549 “คนที่มีอายุมากมีประโยชน์ คนที่อายุมากมีประสบการณ์ และประสบการณ์นี้จะช่วยให้ส่วนรวมก้าวหน้าได้” (กรุงเทพมหานคร, 2558: 8)

ผู้สูงอายุไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม แต่สามารถมีส่วนร่วมเป็นพลังพัฒนาสังคม จึงควรได้รับการส่งเสริมและเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรัฐให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุด (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย 2556: 78) ผู้สูงอายุคือผู้ที่มากด้วยความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่สะสมมาเกือบทั้งชีวิต เพียงพอที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี (สถิตพงศ์ ธนวิริยะกุล, 2556)

โลกมีประชากรจำนวน 7,058 ล้านคน มีผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 565 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 8 ในขณะที่ผู้สูงอายุของประเทศไทย ที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป มีมากถึงร้อยละ 12.59 ซึ่งถือว่ามากที่สุดในประเทศอาเซียน นอกจากนี้ คาดว่าอีก 10 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ : Age Society “สังคมสูงวัย ระดับสุดยอด” คือมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 20 ขึ้นไป (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 2555 อ้างถึงในสุชาดา ทวีสิทธิ์, มาลี สันภูวรรณ์, สุทธิดา ชวนวัน, 2556)

โดยปี 2558 นี้ มีเพียง 3 ประเทศ ในอาเซียนที่จะมีโครงสร้างประชากรเป็นประชากรสูงวัย ได้แก่ ประเทศสิงคโปร์ ประเทศไทย และประเทศเวียดนาม แต่ในอีก 25 ปีข้างหน้า พ.ศ. 2583 นั้น ทุกประเทศในอาเซียนจะเป็นสังคมสูงวัยทั้งหมด (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555)

ในปี 2557 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในประเทศไทย มีราว 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ของประชากรทั้งหมด และอีก 20 ปีข้างหน้า ใน พ.ศ. 2577 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มสูงขึ้นถึง 19 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 29 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550)

จากการศึกษาจำนวนประชากรสูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2554 พบว่าจำนวนประชากรสูงอายุมีจำนวนทั้งสิ้น 728,695 คน เป็นเพศชาย จำนวน 305,895 คน คิดเป็นร้อยละ 41.98เ พศหญิง จำนวน 422,800 คน คิดเป็นร้อยละ 58.02 เขตที่มีจำนวนประชากรสูงอายุมากที่สุด ได้แก่ เขตจตุจักร มีจำนวนประชากรสูงอายุทั้งสิ้น 25,458 คน คิดเป็นร้อยละ 3.49 เป็นเพศชาย จำนวน10,585 คน คิดเป็นร้อยละ 1.45 เพศหญิง จำนวน 14,873 คน คิดเป็นร้อยละ 2.04 รองลงมา ได้แก่เขตบางแค มีจำนวนประชากรสูงอายุทั้งสิ้น 24,116 คน คิดเป็นร้อยละ 3.31 เป็นเพศชาย จำนวน9,893 คน คิดเป็นร้อยละ 1.36 เพศหญิง จำนวน 14,223 คน คิดเป็นร้อยละ 1.95 ถัดมาเป็นเขตบางซื่อ มีจำนวนประชากรสูงอายุทั้งสิ้น 22,680 คน คิดเป็นร้อยละ 3.11 เป็นเพศชาย จำนวน 9,562 คนคิดเป็นร้อยละ 1.31 เพศหญิง จำนวน 13,118 คน คิดเป็นร้อยละ 1.80 เมื่อพิจารณาอัตราการเพิ่มจำนวนของประชากรสูงอายุ พบว่า เขตบางขุนเทียน มีอัตราเพิ่มของประชากรสูงอายุมากที่สุด คือเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.27 รองลงมาเป็นเขตทวีวัฒนา เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.06 ถัดมาเป็นเขตสะพานสูง เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.45 (สำนักผังเมือง กรุงเทพมหานคร, 2555)

กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองหลวงของประเทศไทย และเป็นเมืองที่มีประชากรหนาแน่นที่สุด มีการย้ายถิ่นฐานเข้ามาอยู่อาศัยทั้งแบบชั่วคราวและถาวร มีประชากรเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว รวมถึงวัยผู้สูงอายุ โดยมีสถิติผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และพบว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างไปจากผู้สูงอายุในภูมิภาคอื่นๆ โดยมีลักษณะเป็นสังคมเมือง ซึ่งส่งผลในด้านการปรับตัวให้ดำรงอยู่ได้ยากขึ้นในวิถีชีวิตแบบเมืองหลวง ที่มีความเจริญอย่างรวดเร็ว มีการใช้ที่ดิน พื้นที่ว่างเปล่า มีการสร้างหมู่บ้านจัดสรร อาคารชุดพักอาศัย แหล่งธุรกิจ ห้างสรรพสินค้าต่างๆ รวมถึงการขยายถนน มีวิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม บางพื้นที่อาจค่อยเป็นค่อยไป แต่ในบางพื้นที่มีความเจริญเข้ามาถึงอย่างรวดเร็ว ซึ่งจำเป็นต้องใช้เวลาในการปรับตัวสำหรับวัยผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในเขตเมืองจะประสบปัญหามากกว่าในเขตชนบท โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร เช่น มีอาการเจ็บป่วยและทุพพลภาพที่สูงกว่าพื้นที่อื่นๆ และที่น่าเป็นห่วงคือชุมชนไม่สามารถรองรับความต้องการหรือให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ เพราะมีความเป็นเมืองสูงมาก ทำให้ความเกื้อกูลหรือความสัมพันธ์ในชุมชนอ่อนด้อยลงไป ทั้งนี้หากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนไม่มีมาตรการ

ที่เหมาะสมเพื่อรองรับ จะก่อให้เกิดผลกระทบตามมาอย่างมากมาย (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2549)

ทั้งนี้ กรุงเทพมหานครได้มีการจัดทำแผนบูรณาการผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ มีมาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดี และมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม เช่น ถนนหนทาง บริการสาธารณะต่างๆ ให้เอื้อต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากกรุงเทพมหานครเอง มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุมาก่อนแล้ว เน้นที่การส่งเสริม พัฒนา และคุ้มครองผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มีความสามารถต้องได้รับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ เน้นการพัฒนาให้สามารถพึ่งตนเองได้ สร้างวินัยในการออมและนำแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงไปปฏิบัติ ตลอดจนส่งเสริมการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต

หากกล่าวถึงผู้สูงอายุเขตบางแค กรุงเทพมหานครแล้วนั้น สังคมมักจะนึกถึงผู้สูงอายุที่ใช้ชีวิตในสถานสงเคราะห์บ้านพักคนชราบางแค ที่มีการก่อตั้งมายาวนาน แต่ทว่านอกจากเขตบางแค จะมีผู้สูงอายุจำนวนมาก ที่ย้ายมาจากที่ต่างๆ มายังสถานสงเคราะห์แล้ว ในอีกด้านหนึ่งยังมีผู้สูงอายุในชุมชนต่างๆ ของเขตบางแค ที่มีการอยู่อาศัย มีการดำรงชีวิตประจำวันอยู่ในชุมชนด้วย ผู้คนส่วนใหญ่มักจะนึกถึงความชรา การช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ปัญหาผู้สูงอายุด้านต่างๆ แต่ในการวิจัยนี้ จะขอเปลี่ยนมุมมองเหล่านั้นออกไปอย่างสิ้นเชิง โดยจะขอแสดงให้เห็นศักยภาพ ความร่วมมือ บทบาทของผู้สูงอายุในชุมชน ในการช่วยเหลือพัฒนา การดำเนินงานร่วมกันของผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นแบบอย่างความร่วมมือในการพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุเหล่านี้ ยึดหลัก “ประชาชนทำ รัฐสนับสนุน” ด้วยการดึงความสามารถของผู้สูงอายุออกมาให้เกิดประโยชน์และมีคุณค่าต่อการพัฒนาชุมชน โดยได้ประสานไปยังภาครัฐ ทำให้ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ ในด้านงบประมาณ และแนวคิด ในการนำมาวางแนวทาง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกันปฏิบัติ เสนอความเห็นร่วมกันต่อไป

สรุปได้ว่าถือเป็นการนำพลังผู้สูงอายุมาแสดงออกให้เกิดประโยชน์ และเชิดชูคุณค่า รวมถึงสร้างความภาคภูมิใจให้เกิดแก่ผู้สูงอายุ ในบั้นปลายของชีวิต เพื่อสังคมชุมชนที่ตนอยู่อาศัย

จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ จึงทำการวิจัยถึงบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร โดยเลือกกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชน ที่ปรึกษา และจิตอาสา ในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร เพื่อนำผลจากการศึกษา มารวบรวมวิเคราะห์ เพื่อนำไปเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจ และเป็นแบบอย่างที่เหมาะสมแก่หน่วยงานภาครัฐหรือชุมชนต่างๆ ในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ รวมถึงคุณค่าของผู้สูงอายุในยุคปัจจุบันให้ดำรงอยู่อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

2. วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปและโครงการพัฒนาของเขตบางแค กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาข้อมูลผู้สูงอายุกับการเข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร
4. เพื่อทราบการสนับสนุนจากเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน

3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบสภาพความเป็นอยู่ รวมถึงบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชน รวมทั้งแนวทางการดำเนินงานพัฒนาชุมชน

2. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานต่างๆ ในการสนับสนุนและผลักดันบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชน และเป็นแบบอย่างให้แก่ชุมชนอื่นๆ รวมถึงนำงานวิจัยไปศึกษาค้นคว้าในประเด็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุไทยต่อไป

4. ขอบเขตของการวิจัย

1. **ขอบเขตด้านเนื้อหา** เป็นการศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร
2. **ขอบเขตด้านกลุ่มผู้ให้ข้อมูล** คือ ไม่จำกัดเพศ เป็นผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตบางแค และเข้าร่วมดำเนินงานในการพัฒนาชุมชน เป็นคณะกรรมการ ที่ปรึกษา และจิตอาสา โดยมีบทบาทและส่วนร่วมด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร
3. **ขอบเขตด้านพื้นที่** พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาคือ ชุมชนต่างๆ เขตบางแค กรุงเทพมหานคร
4. **ขอบเขตด้านระยะเวลา** คือ ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนเมษายน 2558 ถึงเดือนตุลาคม 2558 ระยะเวลาในการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนมิถุนายน 2558 ถึงเดือนสิงหาคม 2558

5. นิยามศัพท์

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง อาศัยอยู่ในเขตบางแค และเข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน มีความสนใจ มีเวลาว่าง มีสุขภาพร่างกายและจิตใจ ที่ยังสามารถดำเนินงานช่วยเหลือเป็นคณะกรรมการชุมชนและที่ปรึกษา รวมถึงกลุ่มจิตอาสาของชุมชนต่างๆ ในเขตบางแค โดยไม่รับค่าตอบแทน รวมทั้งเป็นผู้มีส่วนในการจัดตั้งชุมชน มีเป้าหมายและปัจจัยผลักดันในการเข้าร่วมพัฒนาชุมชน

2. บทบาทและการมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุในชุมชนเขตบางแค มีสิทธิหน้าที่รับผิดชอบต่อการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ได้แก่ ประธานกรรมการ กรรมการ และที่ปรึกษาของคณะกรรมการชุมชน รวมถึงเป็นจิตอาสา ร่วมกันดำเนินงานโครงการและกิจกรรมต่างๆ ช่วยเหลือภายในชุมชน ซึ่งมีหลักและวิธีการทำงาน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน รวมถึงแก้ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาชุมชนและผู้เข้าร่วมกิจกรรม

3. ประชาสังคม หมายถึง การรวมกลุ่มกันเพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายใต้ระบอบประชาธิปไตย สร้างเครือข่ายกับชุมชนอื่นใกล้เคียงและหน่วยงานภายนอก รวมทั้งได้รับการสนับสนุนและเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เช่น หน่วยงานภาครัฐ ภาค

รัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน และองค์กรอิสระ เป็นต้น เพื่อติดต่อประสานงานช่วยเหลือกัน รวมทั้งมีการเฝ้าระวังและป้องกันความปลอดภัยและคอรัปชั่นในชุมชน และทำประชาพิจารณ์ภายในชุมชน รวมทั้งมีเวทีสาธารณะเพื่อแสดงความคิดเห็น

4. การพัฒนาชุมชน หมายถึง การดำเนินโครงการและกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชน มีกระบวนการดำเนินงานร่วมกันอย่างมีแบบแผน มีความเข้มแข็งของโครงสร้างประชากร การประกอบอาชีพ เศรษฐกิจชุมชน และสาธารณสุขชุมชน รวมทั้งโครงการพัฒนาที่สำคัญต่างๆ ได้แก่ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสาธารณูปโภค ด้านศาสนาและวัฒนธรรม

บทที่ 2
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวความคิด ทฤษฎี วรรณกรรมจากตำรา วารสาร เอกสาร บทความและงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดเป็นพื้นฐานแนวทางในการศึกษา ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวความคิดด้านบทบาทและการมีส่วนร่วม
3. แนวความคิดด้านประชาสังคม
4. แนวความคิดด้านการพัฒนาชุมชน
5. บทความวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ มีผู้นิยามความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ไว้หลากหลาย ดังนี้

เพ็ญนรินทร์ สาตรจำเริญ (2549) ได้กล่าวสรุปความหมายของผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย จิตใจ การงานหน้าที่ทางสังคม และยังเป็นบุคคลที่ต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่า สนใจและเป็นที่ยอมรับในสังคม โดยมีเกณฑ์อายุ 60 ปีขึ้นไป

ฮาวิกเฮิรส์ท Havighurst (2000: 17) อ้างถึงใน กรมประชาสงเคราะห์ (2550: 11) นักจิตวิทยา ได้แบ่งวัยของบุคคลออกเป็น 6 ช่วงอายุ วัยสูงอายุอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายคือ อายุ 60 ปีขึ้นไป บุคคลที่มีอายุจริงตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จึงได้รับการพิจารณาว่าเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งก็สอดคล้องกับผลการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ที่ได้กำหนดให้บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ

สุรชัย อยู่สาโก (2550) ได้สรุปไว้ว่า คำว่าผู้สูงอายุ เดิมมาจากคำว่าชรา ซึ่งไม่นิยมใช้คำว่าชรากันนักในกลุ่มนักวิชาการ เนื่องจากทำให้เกิดความรู้สึกในด้านลบ ดังนั้นในปี พ.ศ. 2512 ที่ประชุมคณะผู้อาวุโส โดยมี พล.ต.ต.หลวงอรรสิทธิ สิทธิสุนทร เป็นประธาน ได้มีมติกำหนดให้ใช้คำว่า "ผู้สูงอายุ" ขึ้นแทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2512 เป็นต้นมา ซึ่งเป็นความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพให้เป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิและประสบการณ์

นภาภรณ์ หะวานนท์ และธีรวัลย์ วรรธโนทัย นงลักษณ์ บุญไทย. (2552) ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงความสามารถ โดยเฉพาะในด้านความแข็งแรงของร่างกาย ในการทำงานที่เคยทำ การเคลื่อนไหว และการเปลี่ยนแปลงจากสถานะจากพ่อแม่ที่ดูแลลูก ไปสู่การมีหลานและเหลน

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค (2552: 20) ให้ความหมายไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งชายและหญิง ซึ่งในการศึกษารวบรวมข้อมูลประชากรผู้สูงอายุ ได้แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุตอนต้น และผู้สูงอายุตอนปลาย

Gorman, 2000 อ้างใน WHO n.a., (อ้างถึงใน สุชาดา ทวีสิทธิ์ และสวรัย บุณยมานนท์, 2553) เนื่องด้วยกระบวนการสูงอายุ เป็นกระบวนการที่มีความเป็นพลวัต ภายใต้เงื่อนไขเชิงโครงสร้างของแต่ละสังคม ซึ่งเป็นผู้ให้ความหมายหรือการตีความรับรู้เกี่ยวกับการสูงอายุ ทำให้อายุเริ่มต้นที่ใช้ในการนิยามผู้สูงอายุของบุคคลที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ไม่สามารถอธิบายถึงหลักการและเหตุผลที่ชัดเจนหรือเกณฑ์ข้อตกลงที่เป็นสากล โดยทั่วไปพิจารณาจากองค์ประกอบในด้านต่างๆ เช่น การสูงอายุตามวัย หรือตามปีปฏิทินที่ผ่านไป การเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาของสภาพร่างกาย และความสามารถในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชีวิต หรือการเปลี่ยนแปลงของสภาพและบทบาททางสังคมของบุคคล ส่วนใหญ่เป็นการกำหนดโดยใช้อายุตามปีปฏิทิน

อุบลรัตน์ เพ็งสถิตย์ (2554) กล่าวว่า โดยทั่วไปผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ในชีวิตสะสมไว้มากมาย เป็นผู้ทำคุณประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคมมาแล้วอย่างมากมาย และเมื่อมีอายุมากขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจจะเสื่อมถอยอย่างชัดเจน

สรุปความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึง มีเกณฑ์อายุ 60 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่เป็นการกำหนดโดยใช้อายุตามปีปฏิทิน กำหนดให้ใช้คำว่า "ผู้สูงอายุ" ขึ้นแทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2512

เป็นต้นมา ซึ่งเป็นความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพให้เป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิและประสบการณ์ เมื่อมีอายุมากขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจจะเสื่อมถอยอย่างชัดเจน เปลี่ยนแปลงจากสถานะจากพ่อแม่ที่ดูแลลูก ไปสู่การมีหลานและเหลน ได้แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุตอนต้น และผู้สูงอายุตอนปลาย

1.2 สภาพการเปลี่ยนแปลง ปัญหา ความต้องการ และการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุ

1.2.1 สภาพการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

สภาพการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและผลสืบเนื่องที่สำคัญมี 4 ด้าน คือการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของผู้สูงอายุ มีนักวิจัยผู้สนใจศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น สุรกุล เจนธรรม (2549: 32) จริยา คมพยัคฆ์ (2550: 25) ได้ข้อสรุปที่คล้ายคลึงกัน คือการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายของผู้สูงอายุเสื่อมโทรมและสมรรถภาพลดลง การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของผู้สูงอายุที่เห็นเด่นชัด ได้แก่ ผิวหนังเหี่ยวย่นบาง และแห้ง ผมร่วงบาง และหงอกขาว กระดูกจะบาง เปราะ ตามัว หูตึง ฟันผุ หัก กล้ามเนื้อเสียสมดุล หัวใจทำงานได้น้อยลง สมองเสื่อมลง ความสัมพันธ์ระหว่างสมอง และกล้ามเนื้อมีสมรรถภาพลดลง สติปัญญาเสื่อมถอย ปอด ไต และระบบขับถ่ายเสื่อมสมรรถภาพ และพละกำลังถดถอย เป็นต้น ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมีความผิดปกติ ด้านร่างกายเกิดขึ้นมาก เจ็บป่วยง่ายรุนแรง และเรื้อรัง

การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของผู้สูงอายุ สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและด้านสังคม เพราะความเสื่อมโทรมของร่างกายย่อมมีอิทธิพลต่อจิตใจและมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ตลอดจนการปรับตัวกับสภาพแวดล้อม โดยการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผลเนื่องมาจากการสูญเสีย 4 ประการ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้ การสูญเสียบุคคลผู้เป็นที่รัก การสูญเสียสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว การสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ

วีรศักดิ์ เมืองไพศาล (2553) ได้อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงระบบต่างๆ ส่วนประกอบในร่างกายของผู้สูงอายุตามธรรมชาติ ไว้ดังนี้

ในร่างกายของผู้สูงอายุจะมีส่วนประกอบที่เป็นน้ำลดลงร้อยละ 7 ในขณะที่มีสัดส่วนไขมันสูงขึ้น นอกจากนี้ผู้สูงอายุจะมีส่วนสูงลดลง จากการที่กระดูกสันหลังเริ่มยุบตัวลงและหลังโค้งงอมากขึ้น ผิวหนัง ผม และเล็บ เส้นใยคอลลาเจนผิวหนังของผู้สูงอายุจะลดลงและเรียงตัวไม่ดี ทำให้ผิวหนังเหี่ยวย่น มีจ้ำเลือดตามผิวหนังได้ง่าย ต่อมไขมันและต่อมเหงื่อลดลง น้ำในชั้นผิวหนังลดลง ทำให้ผิวแห้ง คัน ร้อนง่าย การไหลเวียนของเลือดในหลอดเลือดฝอยลดลง ทำให้เกิดอาการผิวหนังอักเสบ หรือผื่นแพ้ที่ผิวหนังไม่ชัดเจน เซลล์สร้างเม็ดสีที่ผิวหนังลดลง ทำให้ผมหงอก และการสร้างวิตามินดีที่ผิวหนังเมื่อได้รับแสงแดดไม่ดีเท่าคนคนหนุ่มสาว ทำให้ขาดวิตามินดี แผลหายช้ากว่าปกติ รวมถึงการลอกของชั้นผิวหนัง และการงอกของเล็บช้ากว่าคนหนุ่มสาว

หัวใจและหลอดเลือด เมื่ออายุมากขึ้น เซลล์กล้ามเนื้อหัวใจจะเริ่มตาย ทำให้จำนวนเซลล์ลดลง มีพังผืดและไขมันเข้ามาแทรกแทนที่ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดจุดกระตุ้นการเต้นของหัวใจที่ผิดจังหวะขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุที่แม้ไม่มีโรคหลอดเลือดหัวใจก็อาจเกิดหัวใจเต้นผิดจังหวะได้ นอกจากนั้นลิ้นหัวใจยังมีการหนาตัวขึ้นและเสียความยืดหยุ่นไป ทำให้ลิ้นหัวใจบางลิ้นเกิดการตีบ การทำงานของระบบนำกระแสประสาทในหัวใจช้าลง ทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่หัวใจจะเต้นช้ากว่าปกติ และเต้นไม่เร็วมาก แม้จะออกกำลังกายหรือมีไข้ก็ตาม บางรายอาจหัวใจหยุดเต้นบางจังหวะได้ นอกจากนั้นผนังของหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ หลอดเลือดแดงใหญ่ และหลอดเลือดแดงทั่วร่างกายจะหนาตัว จากการสะสมไขมันตามผนังและเสียความยืดหยุ่นไปคล้ายๆ กับท่อประปาที่ใช้งานมานานและมีตระกอนสะสมตามผนังท่อ จึงอาจเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ และความดันโลหิตสูงได้

ระบบการหายใจ เซลล์เยื่อบุผนังทางเดินหายใจลดจำนวนลง ทำให้การสร้างเมือกเพื่อดักจับเชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมลดลง ร่วมกับปฏิกิริยาการไอเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมในระบบทางเดินหายใจ การพัดโบกสิ่งแปลกปลอมของขนในเซลล์เยื่อบุทางเดินหายใจลดลง ทำให้มีโอกาสติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้ง่าย นอกจากนั้นคอลลาเจนและอิลาสตินที่คอยพยุงผนังของถุงลมและทางเดินหายใจเล็กๆ ลดลง ทำให้ถุงลมในปอดมีขนาดใหญ่กว่าปกติ ส่งผลต่อการเปลี่ยนออกซิเจนระหว่างในอากาศ ในถุงลม และในหลอดเลือด ผนังทรวงอกของผู้สูงอายุมี

ความยืดหยุ่นลดลง กล้ามเนื้อช่วยหายใจมีกำลังลดลง ความจุปอดลดลง ทำให้แลกเปลี่ยนอากาศเข้าออกปอดได้ลดลง

ระบบทางเดินอาหาร ผนังช่องปากของผู้สูงอายุจะฝ่อไป ต่อมรับรสชาติของอาหารลดลง ฟันโยกคลอนหรือหลุด น้ำลายลดลง ทำให้ผู้สูงอายุปากคอแห้ง และรับรสชาติได้ไม่ดี เคี้ยวอาหารได้ไม่ดี มีผลทำให้อยากอาหารน้อยลง กระเพาะอาหารของผู้สูงอายุจะบีบตัวไล่อาหารในกระเพาะได้ช้าลง ทำให้อิ่มง่าย ท้องอืดท้องเฟ้อได้ง่าย กลไกการป้องกันผนังกระเพาะอาหารลดลง ทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ง่าย การสร้างกรดน้ำดีในตับลดลง จึงเกิดนิ่วง่าย กลไกการกำจัดไขมันร่างกายโดยตับทำงานได้น้อยลง

ระบบทางเดินปัสสาวะ หน่วยไต ซึ่งทำหน้าที่คัดกรองของเสียออกจากร่างกาย มีจำนวนลดน้อยลง การกรองของเสียที่ไตลดลง และการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงที่ไตน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดไตวายได้ง่าย และอาจเกิดการคลั่งค้างของยาในร่างกายได้ง่ายขึ้น เนื่องจากร่างกายขับยาออกได้น้อยลง ชายสูงอายุมีต่อมลูกหมากโตขึ้น ทำให้ปัสสาวะไม่ค่อยพุ่ง ต้องเบ่งนาน และรู้สึกขัด นอกจากนั้นผู้สูงอายุจะปัสสาวะบ่อยขึ้น มักตื่นมาปัสสาวะเวลากลางคืน เนื่องจากความจุของกระเพาะปัสสาวะลดลง หากมีอาการมาก อาจกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เส้นใยกล้ามเนื้อจะลดลง กระดูกอ่อนบุข้อมีความเสื่อมและถูกทำลายไปมากขึ้น การสร้างเซลล์กระดูกอ่อนและคอลลาเจนเปลี่ยนแปลงไป ปริมาณน้ำในผิวข้อลดลง และเยื่อบุข้อเกิดพังผืด ทำให้ข้อเสื่อมและเกิดอาการปวดข้อได้ นอกจากนั้นมวลกระดูกโดยเฉพาะในส่วนแกนกระดูกจะลดลง โดยเพศหญิงจะลดลงมากกว่าเพศชาย จากการสร้างวิตามินดีที่ออกฤทธิ์ลดลง และตัวรับวิตามินดีลดลง การทำงานของเซลล์กระดูกลดลง ทำให้กระดูกบางและพรุน

ระบบประสาท น้ำหนักของสมองจะลดลง โดยลดลงประมาณ 200 กว่ากรัม เซลล์สมองจะมีการเสื่อมสลายไปในสมองบางส่วน สารสื่อประสาทชนิดต่างๆ ในสมองลดลง ทำให้เกิดอาการของโรคต่างๆ เช่น ทำให้เกิดอาการพาร์คินสัน คือมีอาการสั่น แข็ง เกร็ง ความจำลดลง การบีบมืออาจจะลดลง มีการเสื่อมของเส้นประสาท ความสามารถในการรับรู้การสั่นและการสัมผัสลดลง มีปัญหาความดันลดต่ำลงเวลาลุกยืน มีความคิดช้าลง

การมองเห็น สายตามักมองใกล้ไม่ชัด อาจเกิดต้อกระจกและต้อหิน หรือเกิดจอประสาทตาเสื่อม การกลอกตาอาจจำกัดมากขึ้น โดยเฉพาะในการมองขึ้น ไม่สามารถเหลือกตามองขึ้นได้เต็มที่

ระบบเมทาบอลิซึมและฮอร์โมน ต่อมไทรอยด์ มีการฝ่อลง และมีพังผืดมากขึ้น ทำให้ระดับฮอร์โมนไทรอยด์เปลี่ยนแปลงไป มีโอกาสเกิดการอักเสบได้ง่ายขึ้น ในเพศหญิงจะมีฮอร์โมนลงลง ทำให้อวัยวะสืบพันธุ์และเต้านมเหี่ยวเล็กลง กระดูกบางและพรุน มีโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดตีบสูงขึ้น ความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นเมื่อถึงวัยหมดประจำเดือน ส่วนเพศชายจะมีฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนลดลง ความต้องการทางเพศลดลง

ระดับน้ำตาลในเลือด จะค่อยๆ เพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนลดระดับน้ำตาลในเลือด โดยทั่วไปเมื่อกินอาหารที่มีน้ำตาลจะไปกระตุ้น ให้มีการหลั่งลดระดับน้ำตาลลง แต่ในผู้สูงอายุจะมีความสามารถลดลง ระดับน้ำตาลจึงสูงขึ้น

ระบบภูมิคุ้มกัน จะต่ำลง ผนังเยื่อบุต่างๆ มีความสามารถป้องกันโรคได้ลงลง ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายและมีอาการรุนแรง เช่น ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ เชื้อโรคต่างๆ ที่หลบซ่อนอยู่จะกำเริบขึ้นได้ในวัยนี้ เช่น วัณโรคหรืองูสวัด

สรุปได้ว่าสภาพการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุคือ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ โดยมีข้อสรุปที่คล้ายคลึงกันคือ การทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายของผู้สูงอายุเสื่อมโทรมและสมรรถภาพลดลง การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของผู้สูงอายุ สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและด้านสังคม เนื่องจากความเสื่อมโทรมของร่างกายย่อมมีอิทธิพลต่อจิตใจ และมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ตลอดจนการปรับตัวกับสภาพแวดล้อม ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงระบบต่างๆ และส่วนประกอบในร่างกายตามธรรมชาติ ได้แก่ กระดูกสันหลังเริ่มยุบตัวลง ผิวหนัง ผม เล็บ หัวใจและหลอดเลือด ระบบการหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ระบบประสาท การมองเห็น ระบบเมทาบอลิซึมและฮอร์โมน ต่อมไทรอยด์ ระดับน้ำตาลในเลือด ระบบภูมิคุ้มกัน เป็นต้น มีการเปลี่ยนแปลงที่ถดถอยและเสื่อมลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น จึงควรมีการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเข้าใจและเตรียมพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น

1.2.2 สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553) ได้ศึกษาสภาพปัญหาของผู้สูงอายุไทย โดยสามารถสรุปออกมาได้ 2 ด้าน ดังนี้

ปัญหาด้านร่างกาย คือ การเสื่อมถอยของสุขภาพ ได้แก่ โรคของผู้สูงอายุ อวัยวะภายในเสื่อมถอย เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคความดัน โรคเกาต์ โรคข้อเสื่อม โรคเอ็นเสื่อมและโรคอ่อนเพลีย เป็นต้น

ปัญหาด้านจิตใจ คือเกิดความรุนแรงมากกว่าทางด้านร่างกาย ได้แก่ ปัญหาที่มารุมเร้าจิตใจ เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ค่าครองชีพที่สูงขึ้น ปัญหาเยาวชนอนาคตของลูกหลาน ส่งผลให้มีความวิตกกังวล เครียด ซึ่งจะตามมาด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันอุดตัน เป็นต้น

ทั้งนี้ สามารถแบ่งความเสี่ยงของผู้สูงอายุ ออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

ความเสี่ยงของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ หมายถึง การเสื่อมสภาพทางร่างกายและจิตใจ เช่น โรคอัมพฤกษ์ โรคสมองเสื่อม และโรคเรื้อรัง โรคกระดูกพรุน การมองเห็นไม่ชัดเจน การหกล้ม

ความเสี่ยงของผู้สูงอายุด้านการดูแลชีวิตประจำวัน หมายถึง ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ไม่สามารถจับจ่ายใช้สอยหรือจัดการทรัพย์สินของตนเองหรือทำธุรกรรมการเงินได้

ความเสี่ยงของผู้สูงอายุด้านสังคมและการจัดการทางการเงิน หมายถึง ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มหรือชมรม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ กลุ่มอาชีพ กลุ่มแม่บ้าน เป็นต้น และไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของหมู่บ้านหรือชุมชน เช่น วันสำคัญทางศาสนา วันสงกรานต์ วันปีใหม่ เป็นต้น และไม่สามารถเดินทางได้ด้วยตนเอง

อุบลรัตน์ เพ็งสถิตย์ (2554) ได้สรุปปัญหาของผู้สูงอายุไว้ทั้งหมด 4 ประเด็น ดังนี้

ปัญหาทางด้านร่างกาย ในวัยผู้สูงอายุทุกคน อวัยวะร่างกายทุกระบบจะมีการเสื่อมถอยลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จะมีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่สะดวก สายตาใช้ได้ไม่ดี มีปัญหาทางด้านอวัยวะร่างกายทุกส่วน

ปัญหาทางด้านครอบครัวและเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุต้องเผชิญปัญหาทางด้านครอบครัวมากมาย อาทิ การไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากลูกหลานและบุคคลใกล้ชิด การไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองต้องพึ่งพาลูกหลานหรือบุคคลอื่น การสูญเสียคู่ครอง ญาติมิตร และเพื่อนสนิท ลูกหลานแยกครอบครัวไปสร้างครอบครัวใหม่ มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่มีความสำคัญต่อครอบครัว เนื่องจากเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ภาระหน้าที่จึงเป็นของลูกหลาน บทบาทของสังคมปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไป จากครอบครัวใหญ่กลายเป็นครอบครัวเล็ก อาจเป็นผลทำให้เกิดความห่างเหิน และไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน

ปัญหาทางด้านสังคม ผู้สูงอายุมักต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ในสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การขาดเพื่อน เนื่องจากการเลิกทำงานหรือการตายจากของบุคคลใกล้ชิด หรือเกิดจากความเสื่อมถอยของร่างกาย ทำให้ไม่มีโอกาสติดต่อกับบุคคลอื่นได้ ไม่มีโอกาสพูดคุยกับเพื่อนวัยเดียวกัน ทำให้เกิดความกังวลใจ การออกจากงาน ทำให้ไม่มีรายได้หรือรายได้ลดลง จึงส่งผลให้สภาพจิตใจขาดความเชื่อมั่น ขาดความภูมิใจในตนเอง ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมหรือจากบุคคลภายนอก กลุ่มสังคมใหญ่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีกว่ากลุ่มขนาดเล็ก เนื่องจากมีโอกาสติดต่อกับผู้อื่นได้มากกว่า ความสนใจสิ่งแวดล้อมลดน้อยลง ผู้สูงอายุบางรายชอบใช้ชีวิตเรียบง่าย มีความรู้สึกว่าไม่มีความจำเป็นที่จะต้องสนใจในสิ่งต่างๆ อีกต่อไป บางรายหันหน้าเข้าวัด ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม ยอมรับต่อการเจ็บป่วยและความตาย ในขณะที่บางรายไม่สามารถปรับตัวได้ ทำให้มีจิตใจห่อเหี่ยว ท้อแท้ได้

ปัญหาทางด้านสุขภาพจิตใจ เกิดมาจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของตนเอง จากสิ่งที่คุ้นเคยไปสู่สภาพการใหม่ อันประกอบด้วย การเสื่อมของเซลล์สมอง และไขสันหลังจะส่งผลต่อสภาพทางร่างกาย และสติปัญญา สภาพทางอารมณ์ และพฤติกรรมการแสดงออก ได้แก่ จำเหตุการณ์ของใช้ของตนเองไม่ได้ เศร้าซึมอย่างไม่มีเหตุผล บางรายจะเร่ร่อนออกไปนอกบ้าน กลับบ้านไม่ถูก ชอบสะสมสิ่งของที่ไม่มีค่า และนอนไม่หลับในเวลากลางคืน การสูญเสียคู่ชีวิต ญาติมิตร เพื่อนสนิท จะทำให้เกิดความว้าเหว่ เศร้าซึม บางรายมีอาการวิงเวียนศีรษะ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ และมีพฤติกรรมแสดงออกทางด้านร่างกายด้วยการเจ็บป่วย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง เพื่อเรียกร้องความสนใจจากลูกหลาน การเจ็บป่วยที่เกิดจากความพิการทางด้านร่างกายและจิตใจ จะมีอาการของโรคได้แก่ โรคจิตชนิดย้ำคิดย้ำทำ โรคจิตชนิดเศร้าซึม มักจะมีความหวาดกลัว

ร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุ และโรคจิตชนิดคลั่ง การปรับตัวไม่ได้หรือปรับตัวยาก เกิดจากความเคยชิน ไม่สามารถปรับตัวต่อสิ่งที่เปลี่ยนแปลง เนื่องจากความกลัว ได้แก่ ความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ลดลง และความสามารถในทางเชาว์ปัญญา เนื่องจากความเสื่อมถอยของสมอง

สรุปได้ว่าสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ จะเผชิญกับปัญหาทางด้านร่างกาย ปัญหาทางด้านครอบครัวและเศรษฐกิจ ปัญหาทางด้านสังคม และปัญหาทางด้านสุขภาพจิตใจ และมีความเสี่ยงของผู้สูงอายุทางด้านสุขภาพ ด้านการดูแลชีวิตประจำวัน ด้านสังคมและการจัดการทางการเงิน เป็นต้น

1.2.3 ความต้องการของผู้สูงอายุ

กุลยา ตันติผลาชีวะ (ม.ป.ป., อ้างถึงใน อรชร โวทวี, 2548: 28) ได้กล่าวถึงความต้องการของผู้สูงอายุ โดยยึดแนวคิดของ คลาร์ค (Clark) แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้ ต้องการทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม และต้องการมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและชุมชน รวมถึงต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ หรือเกิดความพึงพอใจแก่ตนเองทุกวิถีทางต้องการเข้าร่วมสนุกกับเพื่อนตามปกติ

พรรณธิภา บุญพิทักษ์ (2548: 3) กล่าวถึงความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้

ความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ความต้องการปัจจัย 4 ส่วน ความต้องการทางจิตใจ ได้แก่ ความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย และความต้องการการยอมรับนับถือ ซึ่งเป็นการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของสังคม กลุ่ม และครอบครัว ความต้องการมีโอกาสก้าวหน้า โดยเฉพาะในเรื่องความสำเร็จของการทำงานในบั้นปลายของชีวิต

ความต้องการทางด้านสังคม ได้แก่ ความยกย่องนับถือ ความสำคัญ ความเป็นเจ้าของ ความมีโอกาสในการทำสิ่งที่ปรารถนา

ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การได้รับความช่วยเหลือทางด้านการเงินจากบุตร หลานของตน เพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในสภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย และรัฐช่วยเหลือในด้านการจัดหาอาชีพ เพื่อให้พ้นจากสภาวะบีบคั้นทางเศรษฐกิจ

ศรีทับทิม รัตนโกศล (อ้างถึงใน อรชร โวทวี, 2548: 28 – 30) ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น 7 ด้าน ดังนี้

ด้านการสนับสนุนจากครอบครัว โดยผู้สูงอายุที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังจะขาดความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจรวมทั้งเศรษฐกิจ จึงจำเป็นต้องหันไปรับการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์กรสังคมสงเคราะห์ จึงควรได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว และได้รับความช่วยเหลือจากภายนอก อาทิ กลุ่มอาสาสมัครทั้งองค์ภาครัฐและภาคเอกชน

ด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคม หรือบำนาญ เมื่อเลิกประกอบอาชีพไปแล้ว สามารถช่วยให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มั่นคงปลอดภัย

ด้านการมีส่วนร่วมในชุมชน สังคมควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุปรับปรุงชุมชนให้ดีขึ้น ได้มีโอกาสเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของวัฒนธรรม

ด้านลดการพึ่งพาตนเองให้น้อยลง โดยครอบครัวและสังคมส่งเสริมผลักดันให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้จักพึ่งพาตนเอง

ด้านสังคมของผู้สูงอายุ ได้แก่ การเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และสังคม การยอมรับ และเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัวและสังคม การเป็นบุคคลที่มีความสำคัญของสมาชิกในครอบครัว สังคม และชุมชน

ด้านกายและจิตใจ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สำคัญในชีวิตมนุษย์ ความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ปัจจัย 4 และความต้องการทางด้านจิตใจ ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ส่วนความต้องการทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย ความต้องการในการยอมรับนับถือ ต้องการมีโอกาสก้าวหน้า และความสำเร็จในบั้นปลายชีวิต

ด้านเศรษฐกิจ การได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน จากบุตร หลาน ยามเจ็บป่วย และภาครัฐในการจัดหาอาชีพ เพื่อเพิ่มพูนรายได้ สะสมเงินไว้ใช้จ่าย

บังอร ธรรมศิริ (2549: 47-48) กล่าวว่าความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่างกัน ดังนั้นควรที่จะทำความเข้าใจพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญยิ่ง โดยทั่วไปความต้องการของผู้สูงอายุ พอสรุปได้ดังนี้

ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย

ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น

ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553) ความต้องการของผู้สูงอายุ แบ่งได้ดังนี้

ความต้องการทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ มีผู้ช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด สิ่งแวดล้อมที่ดี อาหารการกินที่ถูกสุขลักษณะตามวัย มีผู้ดูแลช่วยเหลือให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดเมื่อยามเจ็บป่วย ได้รับการตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่สะดวก รวดเร็ว ทันท่วงที การได้พักผ่อน นอนหลับอย่างเพียงพอ การบำรุงรักษาร่างกายและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ความต้องการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม จะทำให้จิตใจของผู้สูงอายุเปลี่ยนไปด้วยผู้สูงอายุจะปรับจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและสิ่งแวดล้อม สามารถควบคุมจิตใจได้ดีกว่าหนุ่มสาว ดังนั้น เมื่อคนเราอายุมากขึ้น ความสุขมเยือกเย็น จะมีมากขึ้นด้วย ความผิดปกติทางจิตใจและในวัยสูงอายุ แยกเป็นกลุ่มอาการทางจิต 2 กลุ่ม ใหญ่ๆ คือ กลุ่มอาการทางจิตเนื่องจากสมองเสื่อม และกลุ่มอาการผิดปกติด้านจิตใจและอารมณ์

ความต้องการทางด้านสังคม – เศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สังคม การช่วยเหลือสังคมและมีบทบาทในสังคมตามความถนัด มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนและสังคม การลดการพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ไม่ต้องการความเมตตาสงสาร (ที่แสดงออกโดยตรง)

การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัวควรให้การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้

ตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย โดยดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล แบ่งเบาภาระเรื่องงานในบ้าน พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จัดหาอุปกรณ์และสิ่งอานวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เช่น แว่นตา ไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น

ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ โดยเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรัก ความเคารพ ยกย่อง ยอมรับนับถือ ฟังผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ชีวิต ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดงานวันเกิด การพาผู้สงอายุไปท่องเที่ยวตามโอกาสและสถานที่ที่เหมาะสม การแสดงให้เห็นความสำคัญของวันสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ

ตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม โดยแสดงความยินดีที่จะพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมตามที่ผู้สูงอายุต้องการและพยายามสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและสังคมที่เหมาะสมตามกำลังความสามารถที่จะทาได้ เช่น เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

ตอบสนองความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ โดยรับภาระค่าใช้จ่าย การดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือในด้านการเงินอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการหาเงินเพื่อเลี้ยงชีพตนเอง รวมทั้งบุตรหลานหรือครอบครัวไม่ควรเบียดเบียนด้านการเงินกับผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมีความจำกัดด้านการเงิน

1.2.3.1 สภาพและความต้องการของผู้สูงอายุ สามารถแบ่งได้ 2 ลักษณะ คือชุมชนเมืองและชุมชนชนบท ดังนี้

ชุมชนเมือง มีลักษณะเป็นชุมชนเมืองขนาดใหญ่ เป็นหมู่บ้านจัดสรรอยู่กันหนาแน่น มีความเจริญ การคมนาคมสะดวกสบาย มีระบบสาธารณูปโภคพร้อม มีผู้นำชุมชนเข้มแข็ง

สภาพของผู้สูงอายุชุมชนเมือง มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีฐานะค่อนข้างดี มีการรวมกลุ่มเป็นชมรม มีส่วนร่วมในกิจกรรม รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ช่วยเหลือสังคม มีความรัก ความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีส่วนร่วมแสดงความยินดีในโอกาสต่างๆ เช่น อวยพรวันเกิดให้สมาชิกชมรม เยี่ยมเยือนเมื่อสมาชิกป่วยไข้

ความต้องการของผู้สูงอายุ ต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ มีบทบาทเป็นแกนนำผู้สูงอายุเพื่อนช่วยเพื่อน กิจกรรมนันทนาการ การออกกำลังกาย การปฏิบัติธรรม ธรรมสัญจร การทัศนศึกษานอกสถานที่

ชุมชนชนบท มีลักษณะเป็นชุมชนเกษตรกรรม มีบ้านเรือนอยู่ห่างกัน ประชาชนมีรายได้ไม่แน่นอน

สภาพของผู้สูงอายุชุมชนชนบท ผู้สูงอายุจะอยู่อย่างโดดเดี่ยวถูกทอดทิ้ง มีความหวังและหว้าเหว่ ต้องการพบปะเพื่อนฝูงในวัยเดียวกัน

ความต้องการของผู้สูงอายุต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ด้านสุขภาพกายและใจ มีจิตอาสาช่วยเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน และต้องการมีรายได้ตามสมควร เนื่องจากส่วนใหญ่มีฐานะยากจน

1.2.3.2 ความต้องการใช้บริการสถานบริการดูแลผู้สูงอายุนอกครัวเรือนของผู้สูงอายุ

พบว่าไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากหรือยังคงแข็งแรงดี ล้วนยังไม่สนใจใช้บริการ เนื่องจากไม่เชื่อมั่นว่าสถานบริการจะมีคุณภาพดีเพียงพอที่จะดูแลตนเองได้เทียบเท่ากับการดูแลของสมาชิกในครอบครัว และกังวลว่าค่าบริการอาจสูงจนเงินที่มีไม่เพียงพอที่จะใช้จ่ายในสถานบริการไปได้ตลอด รวมถึงไม่ต้องการเสียเงินที่มีอยู่ไป (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553)

สรุปได้ว่าความต้องการของผู้สูงอายุ มีลักษณะสำคัญๆ คือความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการทางด้านจิตใจ ความต้องการทางด้านสังคม และความต้องการด้านเศรษฐกิจเป็นหลัก ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ความต้องการทางด้านจิตใจ ต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ ความต้องการทางด้านสังคม ต้องการมีกิจกรรมทางสังคม และความต้องการด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง โดยผู้สูงอายุหวังได้รับการตอบสนองความต้องการนั้นๆ ทั้งนี้สามารถแบ่งย่อยตามลักษณะชุมชนได้ 2 ลักษณะ คือ ชุมชนเมือง และชุมชนชนบท โดยชุมชนเมือง มีลักษณะเป็นชุมชนเมืองขนาดใหญ่ ต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ มีบทบาทเป็นแกนนำผู้สูงอายุ กิจกรรมนันทนาการ การออกกำลังกาย การปฏิบัติธรรม ธรรมสัญจร การทัศนศึกษานอกสถานที่ ส่วน

ชุมชนชนบท มีลักษณะเป็นชุมชนเกษตรกรรม ต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ด้านสุขภาพกายและใจ มีจิตอาสาช่วยเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน และต้องการมีรายได้ตามสมควร เนื่องจากส่วนใหญ่มีฐานะยากจน

1.2.4 การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุ

การเตรียมตัวสำหรับผู้สูงอายุ 4 ประการ (บรรลุ ศิริพานิช, 2550) คือ ปรับแนวความคิดของตนเองให้ถูกต้อง จงยอมรับโอกาสใหม่ๆ และประสบการณ์ใหม่ๆ จงใช้โอกาสที่ว่างสร้างงานอดิเรกใหม่ที่เราสนใจและสนุกสนานกับมัน จงดูแลสุขภาพอนามัยทั้งกายและใจให้ดี

วิธีการเตรียมตัวสำหรับวัยสูงอายุ (สุนันท์ จำรูญสวัสดิ์, 2550 อ้างถึงใน อรุณกมล ศุขอเนก, 2554) คือการเตรียมความมั่นคงให้กับชีวิต โดยการออมทรัพย์ตั้งแต่วัยต้น วางแผนด้านที่อยู่อาศัย เมื่อผู้สูงอายุจะพักอาศัยอยู่กับใคร ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ดี ตั้งแต่วัยเด็กและต่อเนื่องจนถึงวัยผู้ใหญ่ วางแผนดำเนินกิจกรรมหลังเกษียณ หรือเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ตรวจสุขภาพฟันและตรวจสุขภาพร่างกาย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ฝึกจิตและสมาธิตั้งแต่วัยต้น รู้จักปล่อยวาง มองโลกในแง่ดี รวมทั้งการพัฒนาทางอารมณ์ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอเพื่อให้เป็นคนทันสมัย

การจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อเตรียมความพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของผู้ใหญ่วัยแรงงานครอบคลุมเนื้อหา 4 ด้านคือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการปรับตัวทางสังคมและจิตใจ ด้านพฤติกรรมการออม และด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐและเอกชน รัฐวิสาหกิจ และประชาชนควรจัดกิจกรรมเพื่อเตรียมความพร้อมให้ครอบคลุม โดยเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยเกษียณอายุโดยตรง ทั้งนี้การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ต้องคำนึงถึงหลักการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละช่วงวัยอย่างแท้จริง โดยเขตพื้นที่ระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท มีความสัมพันธ์กับลักษณะด้านอาชีพและการดำรงชีวิตจึงทำให้สภาพปัญหาและความต้องการในการเรียนรู้เพื่อการเตรียมความพร้อมในการเป็นผู้สูงอายุมีความแตกต่างกัน ควรเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ตลอดจนการดำเนินกิจกรรมด้วยตนเองเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย: 2553)

สรุปได้ว่าการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุ คือการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพอนามัย ด้านการปรับตัวทางสังคมและจิตใจ ด้านพฤติกรรมการออม และด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ เป็นหลักสำคัญ

1.3 สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย

1.3.1 สถานการณ์ทั่วไป

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2556, 6 : 24 – 28: 74) ในปี 2556 มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากถึง 9.6 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมสูงอายุมาตั้งแต่ปี 2548 แล้ว อันเป็นผลจากการที่อัตราเกิดของคนไทยลดลงอย่างมาก และชีวิตของคนไทยที่ยืนยาวขึ้น แต่ภาพสังคมสูงอายุไทยในอนาคตนับจากนี้เป็นต้นไป โครงสร้างของประชากรไทยจะสูงอายุขึ้นอย่างเร็วมาก คลื่นประชากรรุ่นที่เกิดในช่วงปี 2506 – 2526 หรือที่เรียกว่า “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” ซึ่งมีอายุ 30 – 50 ปี ในปี 2556 กำลังเคลื่อนตัวกลายเป็นประชากรสูงอายุกลุ่มใหญ่ในอีก 10 – 20 ปีข้างหน้า ทำให้ประเทศไทยกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” อีกเพียงไม่ถึงสิบปีข้างหน้า ประมาณปี 2561 จะเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประเทศไทย จะมีผู้สูงอายุมากกว่าเด็ก และประชากรสูงอายุจะมีสัดส่วนประมาณ 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด

ประชากรไทยเข้าสู่ “สังคมสูงอายุ” (aged society) ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 จากการที่ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ในอีกไม่เกิน 10 ปีข้างหน้า นับจากนี้หรือราว พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (complete aged society) เมื่อประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ 20 และจะเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” (super aged society) เมื่อประชากรสูงอายุเพิ่มสูงถึง ร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด ประมาณ พ.ศ. 2578

โดยใน พ.ศ. 2583 จะมีจำนวนผู้สูงอายุสูงถึง 251 คน ต่อเด็ก 100 คนโครงสร้างอายุของประชากรไทยมีแนวโน้มที่จะสูงอายุขึ้นไปเรื่อยๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดปรากฏการณ์สำคัญที่มีผลต่อสังคมไทยเป็นอย่างมาก นั่นคือ การมีจำนวนผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มากกว่าจำนวนเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) เป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ของประเทศไทยในปี 2561 หรือในอีก 5 ปีข้างหน้า ดัชนีการสูงวัย จะมีค่าสูงกว่า 100

ระดับการสูงวัยของประชากรไทยในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันไป ใน พ.ศ. 2556 ภาคเหนือ มีดัชนีการสูงวัยสูงที่สุด เมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ รองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนภาคใต้ มีระดับการสูงอายุต่ำสุด คือ มีดัชนีการสูงวัยเพียง 60 เท่านั้น

การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในปี 2556 ตามนโยบายการมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ รัฐได้ริเริ่มจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุครบวงจร โดยการจัดให้เป็นศูนย์เบ็ดเสร็จในการดูแลและส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ การมีอาชีพ และให้ผู้สูงอายุมีสถานที่ทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย

1.3.2 สถานการณ์ด้านประชากร

จำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุ จากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - พ.ศ. 2583 พบว่าสัดส่วนของประชากรสูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน กล่าวคือสัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลายจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ 12.7 ของประชากรสูงอายุทั้งหมด เป็นเกือบ 1 ใน 5 ของประชากรสูงอายุ ซึ่งจะสะท้อนถึงการนำไปสู่การเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิง ทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ เมื่อพิจารณาสัดส่วนเพศของประชากรสูงอายุ พบว่าประชากรสูงอายุเพศหญิงมีสัดส่วนร้อยละ 55.1 ในปี 2553 และเพิ่มขึ้น 56.8 ในปี 2583 โดยเฉพาะประชากรสูงอายุวัยปลายเพศหญิงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จากร้อยละ 13.9 ในปี 2553 จะเป็นร้อยละ 21.3 ในปี 2583 เนื่องจากเพศหญิงจะมีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2556 : 36 - 38) ในสังคมสูงอายุ จะมีผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เนื่องมาจากผู้หญิงมีอายุยืนกว่าผู้ชาย ในกลุ่มประชากรสูงอายุ จะมีอัตราส่วนเพศคือ จำนวนประชากรชายต่อประชากรหญิงลดลง และอัตราส่วนเพศนี้ จะยิ่งลดลงในกลุ่มประชากรที่อายุยิ่งสูงขึ้น อัตราส่วนเพศ เป็นดัชนีที่แสดงจำนวนประชากรชาย ต่อประชากรหญิง 100 คน ปัจจุบันในปี 2556 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จะมีผู้ชายประมาณ 81 คนต่อผู้หญิง 100 คน ในอนาคตปี 2583 อัตราส่วนเพศของประชากร

สูงอายุจะลดลงเหลือผู้ชาย 76 คน ต่อผู้หญิง 100 คน สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) อัตราส่วนเพศจะลดลงจาก 65 ในปัจจุบัน เหลือเพียง 58 ในปี 2583

สำหรับแนวโน้มของประชากรสูงอายุไทยจะอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลหรือเขตเมืองเพิ่มขึ้น โดยในปี 2553 มีประชากรสูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจำนวน 3.3 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 39.7 เพิ่มขึ้นเป็น 11.6 ล้านคน หรือร้อยละ 59.8 ในปี 2583 ทั้งนี้เนื่องมาจากแนวโน้มการเติบโตของประชากรเมืองในประเทศไทยมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้น ผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้มอาศัยอยู่ตามลำพังเพิ่มมากขึ้น รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุไทยที่อยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรสเท่านั้น มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 22 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 26 ในปี 2554 จากการที่คนไทยอยู่เป็นโสดกันมากขึ้น และคนที่แต่งงานแล้วก็มีลูกกันน้อยลง ประกอบกับมีการย้ายถิ่นของบุตรไปทำงานในเมืองมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการอยู่อาศัยในลักษณะที่อยู่ตามลำพังคนเดียว หรืออยู่กับคู่สมรสเท่านั้นมากขึ้น โดยเฉพาะในเขตเมืองหรือเขตเทศบาล จะมีผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคิดเป็นร้อยละมากกว่านอกเขตเทศบาล หากสัดส่วนและจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรสเท่านั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นไปอีก ก็จะมีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว

1.3.3 สถานการณ์ด้านสุขภาพ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2556 : 44) ผู้สูงอายุยังมีปัญหาเรื่องสุขภาพ ผู้สูงอายุยิ่งมีอายุมากขึ้น ก็จะมีความเสี่ยงสูงขึ้นต่อการเป็นโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว อันเกิดจาก พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย หรือพันธุกรรม หรือความเสื่อมถอยของสุขภาพร่างกาย ในกลุ่มประชากรสูงอายุภาวะการตายจะลดลง ทำให้ประชากรกลุ่มนี้มีอายุยืนยาวขึ้น เมื่อพิจารณาระหว่างเพศ พบว่าเพศหญิงจะมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี และ 80 ปี สูงกว่าเพศชาย แต่ความแตกต่างระหว่างเพศจะลดลงเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น

ปัญหาสุขภาพในประชากรสูงอายุ

ปัญหาด้านการมองเห็น เป็นอีกปัญหาสำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และอาจนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุและการพลัดตกหกล้ม จากข้อมูลพบว่าในปี พ.ศ. 2554 ร้อยละ 47.4 ของผู้สูงอายุรายงานว่ามีปัญหาด้านการมองเห็น ซึ่งเพิ่มขึ้นจาก

ปี พ.ศ. 2550 เล็กน้อย โดยปัญหาดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ ผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มประสบปัญหาดังกล่าวมากกว่าเพศชาย และผู้ที่อาศัยในเขตเมืองมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหามากกว่าในเขตชนบท ผู้สูงอายุเกินครึ่งมีปัญหาในการมองเห็น 1 ใน 5 เป็นต้อกระจก

ปัญหาด้านการได้ยิน พบว่าในปี พ.ศ. 2554 ประมาณร้อยละ 15 ของผู้สูงอายุประสบปัญหาดังกล่าว และปัญหาดังกล่าวแทบจะไม่เปลี่ยนแปลงจากผลการสำรวจในรอบก่อน โดยปัญหาการได้ยินจะเพิ่มมากขึ้นตามอายุ และเพศหญิงจะประสบปัญหามากกว่าเพศชาย อีกทั้งผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตชนบทจะมีปัญหาสูงกว่าในเขตเมือง ผู้สูงอายุราว 1 ใน 3 มีปัญหาในการได้ยิน

ปัญหาการพลัดตกหกล้ม เกิดจากทั้งสภาพร่างกาย และศักยภาพในการควบคุมการเคลื่อนไหวที่ถดถอยตามอายุ และสภาพแวดล้อมทั้งภายในบ้านและนอกบ้าน ผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มมากกว่าเพศชาย และในเขตเมืองมีแนวโน้มมากกว่าในเขตชนบท แม้ว่าในปี พ.ศ. 2550 – 2554 จะมีแนวโน้มลดลงในทุกกลุ่มประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุหญิง แม้ว่าแนวโน้มการหกล้มจะลดลง แต่ก็ควรจะลดประเด็นปัญหานี้ให้เหลือน้อยที่สุด ดังนั้น จึงควรเร่งส่งเสริมให้มีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทั้งภายในบ้านและนอกบ้านให้เหมาะสม และปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ปัจจุบันสภาพบ้าน บริเวณนอกบ้าน อาคารสาธารณะ พื้นที่สาธารณะ ตลอดจนถนนหนทาง และยานพาหนะ ส่วนใหญ่ยังไม่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงวัย ซึ่งมีข้อจำกัด โดยเฉพาะด้านกายภาพมาก ก่อปัญหาการพลัดตก หกล้ม ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงวัย เนื่องจากโอกาสนำไปสู่การบาดเจ็บรุนแรง และเสียชีวิตจะมากกว่าคนวัยอื่นผลสำรวจระบุว่า ผู้หญิงหกล้มมากกว่าผู้ชายเกือบเท่าตัว (ชายร้อยละ 14.4 หญิงร้อยละ 21.9) เป็นการหกล้มทั้งในบ้าน นอกบ้าน รวมถึงที่สาธารณะ โดยมีสาเหตุสำคัญ 3 อันดับแรกคือ ลื่น สะดุดสิ่งกีดขวาง และเสียการทรงตัว

ปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมระบบการขับถ่าย เป็นอีกปัญหาหนึ่งของผู้สูงอายุ ปัญหาการกลั้นอุจจาระไม่ได้ เป็นปัญหาที่เพิ่มมากขึ้นในกลุ่มประชากรสูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย ผู้สูงอายุเพศหญิง และผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบท ผู้สูงอายุร้อยละ 30 มีปัญหาในการกลั้นปัสสาวะ ร้อยละ 23 มีปัญหาในการกลั้นอุจจาระ

ปัญหาระบบทางเดินอาหาร ผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งมีฟันไม่ครบ 20 ซี่ ทำให้เคี้ยวอาหารไม่ละเอียดและเกิดปัญหาต่อระบบทางเดินอาหารตามมา

ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ การศึกษาข้อมูลผู้สูงอายุในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ศูนย์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ 2550: 7-8) การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรในศตวรรษที่ 21 อันลดลงของอัตราการเกิด ร่วมกับพัฒนาการเทคโนโลยีทางการแพทย์ การรักษาโรคและขจัดโรคติดเชื้อต่างๆ ตลอดจนการดูแลโภชนาการและความสะอาดด้านสุขาภิบาลที่ช่วยให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น อายุขัยเฉลี่ยของประชากรเพิ่มมากขึ้น องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2568 การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก จะพบประเด็นในส่วนของปัญหาความยากจนและการมีรายได้น้อย ซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิต และการบริการทางการแพทย์ที่ลดลง

1.3.4 สถานการณ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2556 : 50) ปัจจุบันเป็นที่รับรู้กันทั่วไปแล้วว่า ประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมสูงอายุแล้ว แต่ที่คนไทยจำนวนมากอาจยังคาดไม่ถึงคือ นับแต่นี้ต่อไป สังคมไทยจะมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็วมาก โดยเฉพาะเมื่อ “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” ซึ่งเป็นคลื่นประชากรที่ใหญ่มากจนอาจเรียกว่าเป็น “สึนามิประชากร” เคลื่อนตัวเข้าสู่ฝั่ง กลายเป็นผู้สูงอายุในอีก 10 – 20 ปีข้างหน้านี้ เมื่อนั้นจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มขึ้นอย่างมหาศาล ในปี 2576 คาดประมาณว่าผู้สูงอายุจะเพิ่มจำนวนเป็น 14 ล้านคน หรือคิดเป็น 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด การที่ประชากรสูงอายุขึ้นด้วยอัตราที่เร็วมาก ย่อมมีผลกระทบทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทั้งในระดับส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน และรัฐ อย่างมากมาย เมื่อพิจารณาความแตกต่างด้านสถานภาพสมรสระหว่างผู้สูงอายุในเมืองและชนบท พบว่าผู้สูงอายุในเมืองมีสัดส่วนผู้เป็นโสดหย่าแยก สูงกว่าผู้สูงอายุในชนบทเล็กน้อย และที่เห็นได้ชัดคือผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มที่จะเป็นโสดมากกว่าเพศชาย การเป็นโสดเพิ่มขึ้นนี้ ย่อมหมายความว่าประชากรกลุ่มนี้จะไม่มีโอกาสได้รับการเกื้อหนุนจากคู่สมรสหรือบุตรในยามบั้นปลายของชีวิต ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีบุตรน้อยกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท ส่งผลให้จำนวนบุตรที่จะให้การเกื้อหนุนผู้สูงอายุในอนาคตยิ่งลดลง การหวังพึ่งบุตรเป็นหลักในยามสูงอายุในอนาคต น่าจะเป็นไปได้ยากขึ้น

การมีส่วนร่วมในชุมชน ในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เป็นการสะท้อนถึงศักยภาพและพลังของผู้สูงอายุ จากข้อมูลพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิงยังคงเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน โดยกิจกรรมที่มีการเข้าร่วมมากที่สุดคือ กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ ตามด้วยกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ และกลุ่มอาชีพ ไปจนถึงกลุ่มสหกรณ์/กลุ่มออมทรัพย์ หากพิจารณากลุ่มอายุส่วนใหญ่กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60 – 69 ปี) จะเป็นกลุ่มที่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมในชุมชนมากที่สุด และเมื่อพิจารณาระหว่างเพศ จะเห็นว่าไม่มีความแตกต่างทางด้านเพศอย่างชัดเจน อีกทั้งพบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตชนบทจะมีสัดส่วนของการเข้าร่วมกิจกรรม สูงกว่าผู้สูงอายุในเขตเมืองอย่างเห็นได้ชัด เนื่องมาจากลักษณะทางพื้นที่วิถีชีวิต และความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้ที่อาศัยในเขตชนบทนั้นเอื้อต่อการรวมกลุ่มและจัดกิจกรรมได้มากกว่าเขตเมือง

1.3.5 สถานการณ์เกี่ยวกับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุไทย

พบว่าปัญหาความรุนแรงที่พบมากที่สุดคือ การถูกทำร้ายจิตใจ รองลงมาได้แก่ การถูกทอดทิ้ง ละเลย และการเอาประโยชน์ทางทรัพย์สิน สำหรับการถูกทำร้ายทางด้านร่างกายและการกระทำรุนแรงทางเพศ พบว่ามีการรายงานจำนวนไม่มาก อาจเนื่องจากเป็นปัญหาซ่อนเร้นหรือเป็นเรื่องที่ปกปิดภายในครอบครัว จึงขาดการรายงานปัญหาที่แท้จริง รวมทั้งการมองว่าเป็นปัญหาภายในครอบครัว และเนื่องจากผู้สูงอายุมีความรักและผูกพันต่อผู้กระทำรุนแรง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคคลภายในครอบครัว ซึ่งอาจเกิดความกลัวหรืออายต่อสิ่งที่เกิดขึ้น (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2553)

1.3.6 สถานการณ์ระบบบริการด้านสุขภาพที่เอื้อต่อผู้สูงอายุในชุมชน

สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน. สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล (2554: 16) ดังนี้

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เอื้อให้เกิดรูปแบบหน่วยบริการปฐมภูมิที่หลากหลาย รวมทั้งส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณและจัดบริการผู้สูงอายุสำหรับภาคเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ นโยบายการกระจายอำนาจ ทำให้ท้องถิ่นมีบทบาทในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพชุมชน มีบทบาทสนับสนุนและเสริมพลังอำนาจแก่ชุมชนได้เพิ่มมากขึ้น

หน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งกระจายในทุกตำบลต่างมีบทบาทสูงภายใต้สถานการณ์ผู้สูงอายุที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นและมีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง ทำให้ต้องการบริการที่จำเพาะมากขึ้น รวมทั้งต้องเป็นบริการที่ต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งที่หน่วยบริการ ที่บ้านและในชุมชน กลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงจะต้องการการดูแลเฉพาะและจำเป็นต้องทำงานเชื่อมโยงร่วมกับหน่วยงานอื่นอย่างบูรณาการ

1.3.7 สถานการณ์การทำงานเพื่อผู้สูงอายุในชุมชน

สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ร่วมกับสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล (2554: 17) ดังนี้ บทบาทหลักการดูแลผู้สูงอายุอยู่ที่ครอบครัว ระดับการเกื้อกูลในครัวเรือนและชุมชนแตกต่างกัน

แนวทางดำเนินการส่วนใหญ่ของหน่วยบริการยังเป็นบริการสุขภาพมากกว่าจะเน้นมิติสุขภาวะและคุณภาพชีวิต ลักษณะการทำงานเชิงสุขภาวะมีความครอบคลุมต่างกันในแต่ละแห่ง ส่วนใหญ่เป็นบริการแยกส่วน ขาดความครอบคลุม เชื่อมโยงโดยเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้หรือกลุ่มที่ขาดผู้ดูแล / บทบาทหน่วยบริการในการทำงานร่วมเพื่อเสริมศักยภาพการทำงานของภาคประชาชนในการจัดระบบสวัสดิการชุมชนเพื่อผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสนับสนุนบริการด้านสุขภาพและสังคมแตกต่างกันขึ้นกับวิสัยทัศน์ ศักยภาพผู้นำ ศักยภาพการเงินและปัจจัยพื้นฐานของชุมชน

สรุปได้ว่าสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ประกอบด้วย สถานการณ์ทั่วไป ด้านประชากร ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ด้านความรุนแรงต่อผู้สูงอายุไทย ด้านระบบบริการสุขภาพที่เอื้อต่อผู้สูงอายุในชุมชน ด้านการทำงานเพื่อผู้สูงอายุในชุมชน โดยด้านประชากร จากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - พ.ศ. 2583 พบว่าสัดส่วนของประชากรสูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปี ขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะประชากรสูงอายุวัยปลายเพศหญิงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากเพศหญิงจะมีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย สำหรับแนวโน้มของประชากรสูงอายุไทยจะอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลหรือเขตเมืองเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องมาจากแนวโน้มการเติบโตของประชากรเมืองในประเทศไทยมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้น ปัญหาด้านสุขภาพในประชากรสูงอายุ ได้แก่ ด้านการมองเห็น การได้ยิน การพลัดตกหกล้ม การควบคุมระบบการขับถ่าย ระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น ด้านสังคมพบว่าผู้สูงอายุในเมืองมีสัดส่วนผู้เป็นโสด หย่า

แยก สูงกว่าผู้สูงอายุในชนบทเล็กน้อย ย่อมหมายความว่าประชากรกลุ่มนี้จะไม่มีโอกาสได้รับการเกื้อหนุนจากคู่สมรสหรือบุตรในยามบั้นปลายของชีวิต ด้านระบบบริการสุขภาพมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และหน่วยบริการปฐมภูมิ กระจายในแต่ละพื้นที่ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2554)

1.4 ข้อมูลทั่วไปเขตบางแค กรุงเทพมหานคร

เขตบางแค เป็น 1 ใน 50 เขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร อยู่ในกลุ่มเขตกรุงธนใต้ ซึ่งถือเป็นเขตเกษตรกรรมผสมผสานแหล่งที่อยู่อาศัย มีสภาพแวดล้อมที่ดี ทางฝั่งธนบุรี ปัจจุบันเขตบางแคเป็นเขตที่มีจำนวนประชากรมากเป็นอันดับที่ 2 ในกรุงเทพมหานคร รองจากเขตสายไหมตั้งอยู่ทางตอนกลางค่อนไปทางตะวันตกของฝั่งธนบุรี มีอาณาบริเวณติดต่อเรียงตามเข็มนาฬิกา ดังนี้ ทิศเหนือ ติดต่อกับเขตทวีวัฒนาและเขตตลิ่งชัน มีคลองทวีวัฒนาและคลองบางเชือกหนังเป็นเส้นแบ่งเขต ทิศตะวันออก ติดต่อกับเขตภาษีเจริญ มีคลองลัดตาเหนียว คลองบางไผ่ คลองครูเสงี่ยม คลองบางแวก และคลองพระยาราชมนตรีเป็นเส้นแบ่งเขต ทิศใต้ ติดต่อกับเขตบางบอน มีคลองบางโคลัดเป็นเส้นแบ่งเขต ทิศตะวันตก ติดต่อกับเขตหนองแขม มีแนวขอบทางถนนบางบอน 3 ซอยเพชรเกษม 69 (อินทาปัจ) และคลองทวีวัฒนาเป็นเส้นแบ่งเขต แบ่งเป็นชุมชนแขวงบางแค 11 ชุมชน ชุมชนแขวงบางแคเหนือ 12 ชุมชน ชุมชนแขวงบางไผ่ 9 ชุมชน ชุมชนแขวงหลักสอง 15 ชุมชน

ทั้งนี้ เขตบางแคจัดอยู่ในพื้นที่กลุ่มกรุงธนใต้ ประกอบด้วย 7 เขต ได้แก่ เขตภาษีเจริญ เขตบางแค เขตหนองแขม เขตบางขุนเทียน เขตบางบอน เขตราษฎร์บูรณะ และเขตทุ่งครุ โดยมีนโยบายการพัฒนาพื้นที่เพื่อเป็น เขตที่อยู่อาศัย เขตชนบทและเกษตรกรรม เขตพาณิชยกรรม และเขตอุตสาหกรรม วิสัยทัศน์ของแต่ละเขตในพื้นที่กลุ่มนี้จะแตกต่างกันตามลักษณะพื้นที่และอาชีพของประชากร เช่น เขตภาษีเจริญ – มุ่งเป็นเขตน่าอยู่อย่างยั่งยืน บนพื้นฐานของความพอเพียง เขตบางขุนเทียน –เน้นเป็นเมืองเกษตรกรรม และการท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ทะเลกรุงเทพ เขตบางบอน – เป็นเมืองบริวารต้นแบบพัฒนาเขตเกษตรกรรม อุตสาหกรรม ที่อยู่อาศัย และแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ เป็นต้น อัตลักษณ์เชิงนโยบายของพื้นที่กรุงธนฯใต้ ได้แก่ การเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์ เป็นพื้นที่เกษตรกรรม และเป็นพื้นที่อุตสาหกรรม

ประชากรของเขตบางแค มีประชากรทั้งหมด 192,597 ประกอบด้วย เพศชาย 90,746 คน เพศหญิง 101,851 คน มีทั้งหมด 72,865 หลังคาเรือน 9,483 ครอบครัว ประกอบอาชีพส่วนใหญ่ ค้าขาย เกษตรกร รับจ้าง เป็นต้น มีชุมชนในเขตบางแค รวมทั้งสิ้น 47 ชุมชน เป็นวัยผู้สูงอายุ จำนวน 30,597 คน วัยผู้ใหญ่ รวม 122,000 คน วัยเด็ก จำนวน 40,000 คน

สรุปข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ความหมายของผู้สูงอายุ การจัดกลุ่มอายุของผู้สูงอายุ สภาพการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ ความต้องการของผู้สูงอายุ การเตรียมความพร้อมสำหรับวัยผู้สูงอายุ สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ได้แก่สถานการณ์ทั่วไป ด้านประชากร สุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ระบบบริการด้านสุขภาพที่เอื้อต่อผู้สูงอายุในชุมชน การทำงานเพื่อผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น และข้อมูลทั่วไปเขตบางแค กรุงเทพมหานคร

2. แนวความคิดด้านบทบาทและการมีส่วนร่วม

2.1 ความหมายของบทบาท

นิตย์ ประจงแต่ง (2548: 5) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง ลักษณะของพฤติกรรมที่แสดงออกตามตำแหน่งที่บุคคลนั้น ได้รับการแสดงออกนั้นย่อมผูกพันกับความคิดของผู้ดำรงตำแหน่งเอง และตามความคาดหวังของผู้อื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับตำแหน่งนั้น

พระมหาสอนประจันทร์ เสียงเย็น (2548: 23) บทบาท หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกหรือลงมือปฏิบัติตามสิทธิ สถานภาพและตำแหน่งที่ตนดำรงอยู่ในขณะนั้นๆ ตามที่สังคมกำหนดและความคาดหวังของผู้อื่น ซึ่งเป็นกลไกในการปะทะสังสรรค์และสร้างความสัมพันธ์ต่อกันทางสังคม

พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา อังกฤษ – ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (ราชบัณฑิตยสถาน, 2549: 602) ได้อธิบายความหมาย “บทบาท” (Role) คือ การทำหน้าที่หรือพฤติกรรมที่สังคมกำหนดและคาดหมายให้บุคคลกระทำ

สำเริง กล้าหาญ (2549: 7) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง แนวทางของการแสดงออกหรือปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในตำแหน่งทางสังคม ทางหน้าที่การงาน ตามสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคลที่เป็นอยู่

บุญตา ไล้เลิศ (2550: 12) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพของตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งที่บุคคลได้รับ ต้องมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามที่กำหนดไว้ตามบทบาทของตำแหน่งนั้น

สินธร คำเหมือน (2550: 7) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและพฤติกรรมที่คาดหวัง หรือการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์และได้แสดงออกตามบทบาท

สรุปได้ว่าความหมายของบทบาทนั้น หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบ บรรทัดฐานทางสังคม พฤติกรรมที่สังคมกำหนดตามความคาดหวัง ซึ่งเป็นกลไกในการปะทะสังสรรค์และสร้างความสัมพันธ์ต่อกันทางสังคม

2.2 ความสำคัญของบทบาท

ในสมาชิกของสังคมจำต้องมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยบทบาทของบุคคลตามสถานภาพแล้ว ขึ้นอยู่กับบทบาทที่แต่ละคนปฏิบัติด้วย หากปฏิบัติอย่างถูกต้องเป็นระเบียบสังคมก็จะพัฒนาไปสู่ความเจริญมั่นคง แต่หากไม่สนใจปฏิบัติตามบทบาท สังคมก็จะเกิดความขัดแย้ง ไม่สามารถพัฒนาก้าวต่อไปได้

2.3 ความหมายของการมีส่วนร่วม

ชัชรี นฤทุม (2548: 28) ได้กล่าวไว้ว่า “การมีส่วนร่วม” ได้ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาอย่างแพร่หลาย จนกระทั่งอาจกล่าวได้ว่า หากโครงการพัฒนาใด ไม่นำกระบวนการมีส่วนร่วมไปใช้ มักจะไม่ได้รับการยอมรับจากนักพัฒนาและผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งมักจะมีการคาดหมายว่าโครงการพัฒนานั้นจะประสบความสำเร็จค่อนข้างน้อย หรือถ้าสำเร็จก็จะไม่มีความยั่งยืนในการพัฒนา ดังนั้น การมีส่วนร่วม จึงมีความสำคัญต่อการบริหารงาน

ณัชชาภัทร อุ่นตรงจิตร (2548: 109) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมของประชาชน ว่าคือการกระจายอำนาจในการปกครอง ซึ่งสามารถส่งผ่านอำนาจบางอย่างทางการเมืองมายังหน่วยงานเล็กๆ ทางการเมืองที่เป็นระดับรากหญ้าทำให้สามารถใช้ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมในการปกครองส่วนท้องถิ่น

ถวิลวดี บุรีกุล (2548: 1 – 2) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในหลายมิติดังนี้ การมีส่วนร่วมในมิติของความลึก หมายถึง การมีส่วนช่วยเหลือโดยสมัครใจ ที่ส่งผลต่อการ

พัฒนาชาติ แต่ไม่ได้หวังให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงโครงการ การมีส่วนร่วมในความหมายที่กว้าง หมายถึง การให้ประชาชนในชนบทรู้สึกตื่นตัว และตอบสนองต่อโครงการพัฒนา สนับสนุนความคิดริเริ่มของคนในท้องถิ่น ให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจ ดำเนินการร่วมรับผลประโยชน์ ประเมินผลโครงการนั้นๆ ได้เข้าร่วมในเรื่องที่จะมีผลกระทบต่อประชาชน การมีส่วนร่วมในชุมชน หมายถึง มีทั้งสิทธิ และหน้าที่ในการแก้ปัญหาของเขา มีความรับผิดชอบเพื่อการระดมทรัพยากรท้องถิ่น และเสนอแนวทางแก้ไขใหม่ๆ การมีส่วนร่วมนั้นจะต้องเป็นกระบวนการดำเนินการอย่างแข็งขัน หมายถึง มีความคิดริเริ่ม และได้มุ่งใช้ความพยายาม การมีส่วนร่วมคือการที่ได้มีการจัดการเพื่อความสามารถที่จะควบคุมทรัพยากร ในสภาพสังคมนั้นๆ

ชนัดดา ระดาฤทธิ์ (2549: 26) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชน คือการเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงออกซึ่งความต้องการของตนเอง โดยการร่วมในการตัดสินใจ การวางแผนและการดำเนินการร่วมทั้งการติดตามและประเมินผลการทำงาน

ปาริชาต สถาปิตานนท์และคณะ (2549: 18) อธิบายว่า การมีส่วนร่วม เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอำนาจ (power) และความสัมพันธ์เชิงอำนาจ (power relationship) ตลอดจนเป็นการถ่ายโอนอำนาจ (power transfer) จากบุคคลผู้มีอำนาจลงไปสู่สมาชิก นอกจากนั้นการมีส่วนร่วมในมิติใหม่ยังเกี่ยวข้องกับการเพิ่มอำนาจ (empowerment) ให้กับสมาชิกในการร่วมกันคิด (Collective thinking) และร่วมกันตัดสินใจ (collective decision-making) ในเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้น ตลอดจนร่วมปฏิบัติการ (collective action) ในการพัฒนาในทิศทางที่เหมาะสม

บงกช สุทัศน์ ณ อยุธยา (2550: 59) กล่าวถึง แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation) ว่าหมายถึงการกระจายโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมือง การบริหารการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรของชุมชนและของชาติที่จะส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน

กัญญาภัทร อินทรสอาด (2551) การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นเจตนารมณ์หลักของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 และมีบัญญัติอยู่ในกฎหมายต่างๆ อีกทั้งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ให้ความสำคัญกับการให้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ให้มีการปฏิรูประบบราชการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารราชการแผ่นดิน และถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของสังคมประชาธิปไตย

อรพินท์ สพโชคชัย (2551: 14 – 15) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง กระบวนการที่นำประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้าร่วมในการหาวิธีแก้ไขปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อน ร่วมกันหาทางออกสำหรับการแก้ไขปัญหาต่างๆ ในทางสันติเป็นฉันทามติของประชาสังคม กระบวนการที่เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ โดยนำเอาความเห็นและข้อเสนอแนะของประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมาเป็นองค์ประกอบสำคัญ ในการตัดสินใจและกำหนดแนวทางหรือนโยบายสาธารณะที่ภาครัฐจะดำเนินการ จึงเป็นที่มาของหลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Governance) ซึ่งจะเป็นระบบที่เปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

สรุปได้ว่าความหมายของการมีส่วนร่วมนั้น คือการได้เข้าร่วมและเป็นไปอย่างมีอิสรภาพ เสมอภาค มิใช่เพียงมีส่วนร่วมอย่างผิวเผิน แต่เข้าร่วมด้วยแท้จริงยิ่งขึ้น ความร่วมมือร่วมใจ การบริหารจัดการทรัพยากร การบริหารจัดการชุมชน การมีส่วนร่วมจึงมีความสำคัญต่อการบริหารงานในการกระจายอำนาจการปกครอง ทำให้สามารถใช้ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมในการปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจ เพื่อการระดมทรัพยากรท้องถิ่น และเสนอแนวทางแก้ไขใหม่ๆ เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงออกซึ่งความต้องการของตนเอง การวางแผนและการดำเนินการร่วมทั้งการติดตามและประเมินผลการทำงาน การมีส่วนร่วมในมิติใหม่ยังเกี่ยวข้องกับการเพิ่มอำนาจ (empowerment) กระจายโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมือง รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรของชุมชนและของชาติที่จะส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน เป็นเจตนารมณ์หลักของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ให้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง และถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของสังคมประชาธิปไตยในการพัฒนาท้องถิ่นของตน

2.4 ความสำคัญของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมนั้นเป็นหัวใจสำคัญให้เกิดความร่วมมือกัน เพื่อให้เกิดการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งการมีส่วนร่วมนั้นจะเพิ่มความสำเร็จของโครงการต่างๆ หากลักษณะการมีส่วนร่วมนั้น เป็นลักษณะการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (ดวงพร หุ่นตระกูล, 2550)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนา เนื่องจากเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความศรัทธาในตัวเอง เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และความรู้สึกเป็นเจ้าของ ซึ่งการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน จะนำไปสู่ความสำเร็จและมีประสิทธิภาพได้ ด้วยการให้ประชาชนได้มีโอกาสบริหารงานต่างๆ ด้วยตนเองตามหลักประชาธิปไตย

ถวิลวดี บุรีกุลและคณะ (2548) ได้กล่าวว่า ความสำคัญของการมีส่วนร่วมในทัศนะทางการเมือง การมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสำคัญในการสร้างประชาธิปไตยอย่างยั่งยืนและส่งเสริมธรรมาภิบาล ตลอดจนการบริหารงาน หากการมีส่วนร่วมของประชาชนมากขึ้นเพียงใดก็จะช่วยให้มีการตรวจสอบการทำงานของผู้บริหาร และทำให้ผู้บริหารมีความรับผิดชอบต่อสังคมมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการป้องกันนักการเมืองจากการกำหนดนโยบายที่ไม่เหมาะสมกับสังคมนั้นๆ นอกจากนี้การมีส่วนร่วมของประชาชนยังเป็นการสร้างความมั่นใจว่าเสียงของประชาชนจะมีคนรับฟัง อีกทั้งความต้องการหรือความปรารถนาของประชาชนก็จะได้รับการตอบสนอง สำหรับความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น นอกจากการมีส่วนร่วมของประชาชนจะเป็นเงื่อนไขหลักของระบบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม ยังจะช่วยให้กระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาและโครงการต่างๆ ของรัฐบาลเป็นไปด้วยความรอบคอบลดความขัดแย้งในสังคม บังเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งแก่ชุมชนและประเทศชาติ ทำให้คุณภาพของการตัดสินใจดีขึ้น การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้ใช้ต้นทุนน้อยและลดความล่าช้าลง การมีส่วนร่วมของประชาชนจึงมีเป้าหมายสำคัญ คือนำค่านิยม ความคิดเห็นของสาธารณชนเข้าสู่การตัดสินใจ เพื่อปรับปรุงคุณภาพของการตัดสินที่สำคัญ แก้ปัญหาความขัดแย้งจากความต้องการที่เหมือนกัน การสร้างความเชื่อมั่น ให้การศึกษาและให้ข้อมูลแก่สาธารณชน

2.5 ลักษณะและรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมมีลักษณะที่แตกต่างกัน ซึ่งมี 2 ลักษณะ (ดวงพร หุ่นตระกูล 2550) คือ การมีส่วนร่วมที่ไม่แสดงออก และการมีส่วนร่วมที่แสดงออก

การมีส่วนร่วมที่ไม่แสดงออกให้ผู้อื่นเห็น เป็นการมีส่วนร่วมด้านความคิด โดยการพูด การเขียน การแสดงความคิดเห็นเพื่อการวางแผน การค้นหาปัญหา สาเหตุ การสร้างรูปแบบการพัฒนา

การมีส่วนร่วมที่แสดงออก เป็นการมีส่วนร่วมในกิจกรรมมักพบเป็นการมีส่วนร่วมในแรงงาน การสมทบอุปกรณ์ ร่วมประชุม การร่วมเป็นสมาชิก

กระบวนการมีส่วนร่วมมี 4 ขั้น คือ (ถวิลวดี บุรีกุล 2548) ขั้นที่ 1 มีส่วนร่วมในการวางแผน ขั้นที่ 2 มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ/ดำเนินการ ขั้นที่ 3 มีส่วนร่วมในการจัดสรรผลประโยชน์ ขั้นที่ 4 มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล

ทั้งนี้ในระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายนั้น จำแนกออกเป็น 6 ระดับ ได้แก่ ร่วมรับทราบข้อมูล ร่วมรับฟังข้อมูลความคิดเห็นจากชาวบ้าน ร่วมระดมทรัพยากร ร่วมปรึกษาหารือ ร่วมตัดสินใจ และตัดสินใจด้วยตนเอง โดยที่ในแต่ละระดับต่างก็มีรูปแบบที่หลากหลาย

ถวิลวดี บุรีกุล (2548) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการมีส่วนร่วมไว้ 3 ด้าน คือ ต้องมีวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายชัดเจน ต้องมีกิจกรรมเป้าหมาย ต้องมีบุคคลหรือกลุ่มเป้าหมาย

สรุปได้ว่าลักษณะและรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนคือ การมีส่วนร่วมที่ไม่แสดงออก และการมีส่วนร่วมที่แสดงออก โดยที่ในแต่ละระดับต่างจะมีรูปแบบที่หลากหลาย

2.6 ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง ได้แก่ การเปิดให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะในนโยบาย ในการกำหนดนโยบายหรือดำเนินโครงการของรัฐ หากเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม โดยผ่านกระบวนการที่ถูกต้องและเป็นที่ยอมรับของทุกๆ ฝ่ายแล้ว จะทำให้โครงการนั้นได้รับการสนับสนุนและมีความชอบธรรมมากขึ้น การมีส่วนร่วมของประชาชน ถือเป็นกลไกอันสำคัญที่จะสามารถตรวจสอบได้อย่างโปร่งใส ลดการทุจริต การมีส่วนร่วมของประชาชนถือเป็นหลักการบริหารบนพื้นฐานของความยุติธรรม ภายใต้ระบอบประชาธิปไตย

2.7 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน

ชัชรี นฤทุม (2548: 23) ได้กล่าวไว้ว่า การมีส่วนร่วมมีความสำคัญต่อการพัฒนาการเกษตรในหลายด้าน ปัจจัยที่มีส่วนเสริมสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมในการบริหารศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีให้มากยิ่งขึ้นนั้น มีปัจจัยที่มีผลต่อการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมอยู่ 4 ประการ ดังนี้ ปัจจัยด้านคน ซึ่งประกอบด้วย ประชาชน ผู้นำ นักพัฒนาหรือคนนอก ปัจจัย

ด้านการบริหารจัดการ ต้องมีระบบข้อมูลข่าวสารที่เป็นระบบระเบียบและใช้การได้ดี มีเป้าหมายร่วมกัน ปัจจัยด้านโครงสร้างขององค์กร สถานที่ตั้งสามารถเข้าถึงได้ง่าย (การคมนาคมสะดวกและง่ายต่อการขอรับบริการ) ต้องมีช่องให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในหลายๆ ลักษณะ ปัจจัยด้านภายนอก ได้แก่ การมีกลไกของรัฐทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการที่เอื้อต่อการบริหารงาน

การส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมนั้น มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ด้านการจัดการเพื่อให้เกิดความเข้าใจ ในการพึ่งพาหรือร่วมกันให้เกิดการมีส่วนร่วม ด้านการสื่อสารในลักษณะการสื่อสารเพื่อสร้างความไว้วางใจ การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม มีความหลากหลาย และไม่แสดงสัญลักษณ์ที่สื่อถึงอำนาจเหนือประชาชน มีความยืดหยุ่น ด้านการเมือง สังคมและวัฒนธรรม สนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจ สิทธิ ด้านผู้กระตุ้นหรือผู้สนับสนุน มีความจริงใจ ใฝ่หาความรู้ ค้นหาผู้นำ และกระตุ้นให้มีส่วนร่วม ด้านผู้นำ ควรมีความจริงใจ ช่วยเหลือชุมชน เป็นที่ยอมรับจากชุมชน และด้านสังคมจิตวิทยา กระตุ้นให้เกิดการเป็นเจ้าของปัญหาและพร้อมในการร่วมใจแก้ไขปัญหานั้นๆ (ดวงพร หุ่นตระกูล, 2550)

สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น คือความศรัทธาที่มีต่อความเชื่อถือบุคคลสำคัญและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ความเชื่อถือในตัวผู้นำ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ความเกรงใจ หน่วยของครอบครัว การให้อิสระในการตัดสินใจ ผลประโยชน์ ความสัมพันธ์ในชุมชน ภาวะทางเศรษฐกิจ การแก้ปัญหาร่วมกัน ค่าตอบแทน ปัจจัยด้านคน การบริหารจัดการ ด้านโครงสร้าง และปัจจัยด้านภายนอก ได้แก่ กลไกของรัฐ การสนับสนุนจากองค์กรภายนอก ด้านสังคมจิตวิทยา การกระตุ้นให้เกิดการเป็นเจ้าของปัญหาและพร้อมในการร่วมใจแก้ไขปัญหานั้นๆ

2.8 เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วม

เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ชัชรี นฤทุม (2548: 23-24) ได้กล่าวไว้ว่า เทคนิคที่ใช้ในการมีส่วนร่วมวิเคราะห์ข้อมูลมีหลากหลายวิธี เช่น เทคนิคการประชุม (เวที) ระดมความคิด หรือการวิเคราะห์ จุดอ่อนจุดแข็งโดยใช้เครื่องมือ แผนที่ความคิด แผนผังเหตุและผล แผนที่ชุมชน ประวัติชุมชน ตารางและกราฟ และผังความสัมพันธ์ ควรเลือกใช้วิธีที่ถูกต้องเหมาะสมกับข้อมูลที่จะนำมาวิเคราะห์ด้วยนโยบายและแนวทางการดำเนินงานโครงการ เพื่อเพิ่มศักยภาพของชุมชน

2.9 การมีส่วนร่วมของประชาชนที่จะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

อรพินท์ สพโชคชัย (2551:1) ได้นำเสนอแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนที่จะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนนั้น ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ซึ่งหากขาดขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งไป จะทำให้การมีส่วนร่วมของประชาชนที่จะนำไปสู่การพัฒนาชุมชนที่ยั่งยืน จะไม่สามารถเกิดขึ้นได้อย่างสมบูรณ์ โดยทั้ง 5 ขั้นตอนนั้น ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการรับรู้ สามารถให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ การมีส่วนร่วมในการเลือกและเสนอแนวทางเพื่อตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานติดตามตรวจสอบ การมีส่วนร่วมรับประโยชน์และเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะ

2.10 ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ทฤษฎีจิตวิทยาสังคม (Theory of Social Psychology) มาสโลว์ (Maslow) ได้ค้นคว้าเกี่ยวกับแรงจูงใจ (Motivation) ของการกระทำของมนุษย์ไว้หลายประการและได้อธิบายถึงพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานที่เกิดขึ้นจากความพึงพอใจ จากน้อยไปหามาก ความต้องการเหล่านั้นจะยังคงอยู่และเป็นแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมแนวโน้มไปการที่จะบำบัดความต้องการ จนเกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วม

ทฤษฎีการกระทำทางสังคม (The Theory of Social Action) เวปเปอร์ (Weber) ได้ศึกษาเรื่องการกระทำของมนุษย์ (Human Action) โดยให้คำจำกัดความว่าเป็นพฤติกรรมที่เป็นทั้งเปิดเผยและลึกลับ จำแนกเป็นการกระทำทางสังคม 4 ขั้นตอนคือ 1. การกระทำที่มีเหตุผล (Rational) 2.การกระทำเกี่ยวกับค่านิยม (Value) 3. การกระทำตามประเพณี (Traditional) 4. การกระทำที่แฝงด้วยความเสน่หา (Affective)

ทฤษฎีการติดต่อสื่อสาร คือปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะส่วนตัว และช่องทางการสื่อสาร ความรู้หรือกระบวนการติดต่อสื่อสาร

ทฤษฎีการใช้วิธีและระบบทางการบริหาร (Administrative and Method) ในการระดมความร่วมมือใช้กฎหมาย ระเบียบ แบบแผนเป็นเครื่องมือในการดำเนินการ

ซิงก์ฮอล์ (Singhal, 2001 อ้างถึงใน ปาริชาต สถาปิตานนท์ และคณะ, 2549: 22 – 23) ได้พัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมอิงกรอบความคิดจากมุมมองของ de Negri และคณะ โดยมีหลักการ “6Cs” ซึ่งประกอบด้วย

การร่วมมือ (Co-operation) การทำงานบนความร่วมมือของคนในท้องถิ่น (working on local people) หลักการดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการคัดเลือกตัวแทนที่มีอำนาจในชุมชน

การยินยอม (Compliance) การทำงานเพื่อคนในท้องถิ่น (working for the local people) หลักการดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการมอบหมายภารกิจ

การให้คำปรึกษา (Consultation) การทำงานเพื่อคนในท้องถิ่นและกับบุคคลในท้องถิ่น (working on local people and with local people) หลักการดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการสอบถามความคิดเห็นต่างๆ ของสมาชิกในชุมชนท้องถิ่น

การให้ความร่วมมือ (Cooperation) การทำงานกับคนในท้องถิ่น (working with the local people) แนวทางดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการที่สมาชิกในชุมชนและบุคคลภายนอกทำงานร่วมกันเพื่อแสวงหาแนวทางที่เหมาะสม โดยบุคคลภายนอกมีบทบาทหน้าที่เฉพาะด้านการสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับทิศทางต่างๆ ในการดำเนินงาน ในขณะที่บุคคลในท้องถิ่นเป็นผู้ตัดสินใจดำเนินงาน

การเรียนรู้ร่วมกัน (Co-learning) การทำงานกับบุคคลในท้องถิ่นและโดยบุคคลในท้องถิ่น (working with local people and by the local people) แนวทางดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการที่สมาชิกในชุมชนและบุคคลภายนอกแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อสร้างความเข้าใจต่างๆ ร่วมกันและทำงานร่วมกันเป็นทีม เพื่อช่วยกันกำหนดแผนการดำเนินกิจกรรม

การลงมือกระทำร่วมกัน (Collective Action) หรือการทำงานโดยบุคคลในท้องถิ่น (by the local people) เกี่ยวข้องกับการที่สมาชิกท้องถิ่นเป็นผู้กำหนดวาระของตน

สรุปได้ว่าทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมนั้น ประกอบด้วย ทฤษฎีจิตวิทยาสังคม (Theory of Social Psychology) ทฤษฎีการกระทำทางสังคม (The Theory of Social Action) ทฤษฎีการติดต่อสื่อสาร ทฤษฎีการใช้วิธีและระบบทางการบริหาร (Administrative and Method) รวมทั้งหลักการ “6Cs” ต่างมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม และการให้ความร่วมมือ เพื่อทำงานร่วมกันให้เกิดความสำเร็จลุล่วงต่อไป

สรุปแนวความคิดด้านบทบาทและการมีส่วนร่วมนั้น ประกอบด้วย ความหมายของบทบาท ความหมายของการมีส่วนร่วม ความสำคัญของบทบาท ความสำคัญของการมีส่วนร่วม ประเภทของบทบาท ลักษณะและรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชน ประโยชน์ของการมีส่วน

ร่วม ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อรวบรวมข้อมูล การมีส่วนร่วมของประชาชนที่จะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน รวมถึงทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

3. แนวความคิดด้านประชาสังคม

3.1 ความหมายของประชาสังคม

ความเป็นประชาสังคมเป็นปัจจัยกำหนดคุณภาพและประสิทธิภาพของสังคม การที่เศรษฐกิจ การเมือง และศีลธรรมจะดีขึ้น มักจะขึ้นอยู่กับการเป็นประชาสังคม เนื่องจากเป็นพื้นฐานทางศีลธรรมทางสังคมอยู่ที่การเคารพคุณค่า และความสัมพันธ์ในสังคม เปิดโอกาสให้ทุกคนสามารถพัฒนาและใช้ศักยภาพของตนเองได้เต็มที่ ประชาชนที่รวมกลุ่มกันเต็มพื้นที่ในรูปแบบต่างๆ การสร้างประชาสังคมเป็นการร่วมคิดร่วมทำของคนในท้องถิ่น ไม่ใช่การสร้างองค์กรใหม่ แต่เป็นกระบวนการรวมตัวกันของคนหรือองค์กร การเคลื่อนไหวของประชาชน (นุทอง เนตรสว่าง, 2548)

ธโสธร ตู้ทองคำ (2549: 41) ได้ให้ความหมายประชาสังคมคือ การรวมกันของผู้คนที่เกิดจากการตระหนักถึงสิทธิ เสรีภาพ และหน้าที่ที่มีต่อสังคมในลักษณะของกลุ่ม ชุมชน สมาคม หรืออื่นใดที่สมาชิกเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง เป็นกลุ่มเดียวกัน ถักทอเป็นเครือข่ายจนก่อให้เกิดการกระทำ กิจกรรม และปฏิสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับปัจเจกบุคคล ประชาสังคม จึงเป็นกลุ่มที่อยู่ระหว่างรัฐกับปัจเจกบุคคล

วีรบูรณ์ วิสารทสกุล (2549: 5 -11) กล่าวได้ว่า ประชาสังคมคือ การร่วมกลุ่มกันของพลเมือง ที่เคารพในความแตกต่างหลากหลายทางความคิด มีการเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย จะมีกิจกรรมที่ทำร่วมกันในหมู่สมาชิก เพื่อเปิดพื้นที่สาธารณะ ซึ่งเป็นพื้นที่ระหว่างรัฐกับปัจเจกชนบุคคล ดังนั้นการรวมกลุ่มในรูปของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม องค์กรต่างๆ สมาคม ชมรม กลุ่ม ฯลฯ ล้วนเป็นส่วนหนึ่งของประชาสังคมทั้งสิ้น

Alexander (อ้างในจามะรี เชียงทอง 2549: 157) “ประชาสังคม” เป็นพื้นที่สาธารณะ (Public Sphere) เป็นพื้นที่เชื่อมต่อระหว่างภาคส่วนบุคคลกับภาครัฐ กล่าวคือเป็นพื้นที่

สำหรับกิจกรรมที่ไม่ใช่ส่วนตัว แต่เป็นกิจกรรมส่วนรวม เป็นกิจกรรมที่ประชาชนต้องทำเองหรือเสนอให้รัฐทำ แต่ไม่ต้องการให้รัฐเป็นผู้ผูกขาดกระทำ

เอนก เหล่าธรรมทัศน์ (2550: 23 - 24) กล่าวว่า ประชาสังคม (Civil Society) หมายถึง เครือข่าย กลุ่ม ชมรม สมาคม สถาบัน และชุมชนที่มีกิจกรรม หรือมีการเคลื่อนไหวอยู่ระหว่างรัฐ (State) กับปัจเจกชน (Individuals) แม้ว่าจะยอมรับการช่วยเหลือจากรัฐและมีความร่วมมือกับรัฐได้ แต่ก็สามารถชี้นำ กำกับ และคัดค้านรัฐได้พอสมควร มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม โดยปฏิเสธการแสวงหา หรือปกป้องผลประโยชน์เฉพาะส่วน เฉพาะกลุ่ม

ธเนศวร์ เจริญเมือง (2552: 35) ได้ให้ความหมายของประชาสังคมว่า หมายถึงภาคส่วนต่างๆ ในสังคมที่มิใช่ภาครัฐหรือราชการ

สรุปได้ว่าความหมายของประชาสังคมคือ ปัจจัยกำหนดคุณภาพและประสิทธิภาพของสังคม เป็นกระบวนการรวมตัวกันของคนหรือองค์กร การเคลื่อนไหวของประชาชน รวมกลุ่มในรูปของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม องค์กรต่างๆ เครือข่าย สมาคม ชมรม กลุ่ม สถาบัน และชุมชนที่มีกิจกรรม ล้วนเป็นส่วนหนึ่งของประชาสังคมทั้งสิ้น และหน้าที่ที่มีต่อสังคม ถักทอเป็นเครือข่าย และปฏิสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับปัจเจกบุคคล เพื่อเปิดพื้นที่สาธารณะ สนับสนุนให้ปัจเจกชนรวมกลุ่ม รวมหมู่และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม เป็นกิจกรรมที่ประชาชนต้องทำเองหรือเสนอให้รัฐทำ แต่ไม่ต้องการให้รัฐเป็นผู้ผูกขาดกระทำ คือภาคส่วนต่างๆ ในสังคมที่มิใช่ภาครัฐหรือราชการ

3.2 ความสำคัญของประชาสังคม

ถวิลดี บุรีกุล (2549: 1-17) ประชาสังคม เป็นการสร้างทุนทางสังคมที่เกิดจากการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ทำงานเพื่อส่วนรวม และสมาชิกมีการมีส่วนร่วม รวมตัวกัน (associationism) มีประโยชน์ในการระดมพลังมวลชน เพื่อที่จะเปลี่ยนแปลงหรือมีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายของรัฐ ให้เป็นไปตามเป้าหมายของกลุ่ม และประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งถูกเรียกรวมๆ ว่าเป็น “การเมืองแบบใหม่” (the new/postmodern politics) เป็นการสร้างการเมืองแบบที่ให้ประชาชนธรรมดามีบทบาทในรูปการเคลื่อนไหวของประชาชนในแบบต่างๆ มากขึ้น ประชาสังคมจึงสามารถปกป้องอำนาจรัฐจากปัญหาทางเศรษฐกิจที่อาจมาจากวิกฤตได้

3.3 แนวคิดประชาสังคมในประเทศไทย และในสังคมตะวันตก

มีการนำเสนอแนวคิดตั้งแต่ พ.ศ. 2524 โดยสุรพงศ์ ชัยนาม เป็นผู้นำคำว่า “civil society” หรือที่เรียกว่า “ประชาสังคม” มาใช้ในสังคมไทยเป็นคนแรก โดยนำเสนอแนวคิดของแอนโตนิโอ กรัมชี นักคิดลัทธิมากซ์ แนวมนุษยนิยม ชาวอิตาลี แนวคิดนี้มุ่งนำเสนอแนวทางใหม่ในการแก้ปัญหาของสังคมไทยต่อนักคิดเชิงสังคมนิยมของไทยว่า ควรแก้ไขและเปลี่ยนแปลงสังคมด้วยสันติวิธี (ถิรวดี บุรีกุล, 2553: 10) พัฒนาการประชาสังคมในประเทศไทย ในทัศนะของผู้วิจัยสามารถแบ่งออกเป็น 3 ช่วงใหญ่ (ชัยยนต์ ประดิษฐศิลป์, 2555: 47) คือ

การก่อรูปองค์กรประชาสังคม ช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 องค์กรประชาสังคมทำหน้าที่เป็นองค์กรขนาดเล็ก ดำเนินการโดยชนชั้นสูงในรูปขององค์กรทางศาสนา เพื่อการทำบุญเป็นงานการกุศล อาจวิเคราะห์จากบทบาทของกิจกรรมสาธารณประโยชน์ในช่วงนี้ด้วยทฤษฎีรัฐสวัสดิการ (Welfare State Theory) ซึ่งมองว่าองค์กรสาธารณประโยชน์ ทำหน้าที่ให้บริการในสังคมที่รัฐ ให้สวัสดิการแก่ประชาชนไม่ได้อย่างพอเพียง

การก่อรูปองค์กรประชาสังคมในช่วง พ.ศ. 2510 – 2535 การเคลื่อนตัวขององค์กรประชาสังคมเกิดขึ้นอย่างช้าๆ กิจกรรมเน้นที่การพัฒนาชนบทและเมือง รวมทั้งการดูแลกลุ่มด้อยโอกาสต่างๆ แต่เกิดการปรับแนวคิดจากการให้ความช่วยเหลือผู้ยากไร้ในระดับปัจเจกบุคคลหรือเฉพาะกลุ่มเป็นการขยายขอบเขตการทำงานสู่ชุมชนและสังคมเปลี่ยนจากพัฒนาคนเป็นการพัฒนาชุมชนและสังคม การวิเคราะห์กิจกรรมในช่วงนี้คือ การวิเคราะห์ด้วยทฤษฎีประชาสังคม (Civil Society Theory) ซึ่งมองว่าในสังคมประชาธิปไตยหรือกึ่งประชาธิปไตย องค์ทางสังคมจะทำหน้าที่เป็นกลไกตรวจสอบการทำงานของหน่วยต่างๆ

การก่อรูปองค์กรประชาสังคมช่วง พ.ศ. 2535 – ปัจจุบัน นายอานันท์ ปันยารชุน เป็นนายกรัฐมนตรี มีนโยบายสนับสนุนองค์กรประชาสังคม การเคลื่อนตัวของขบวนการทางสังคม มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เครือข่ายทำงานทั้งระดับชาติและระดับข้ามชาติ

ในสังคมยุโรป ตั้งแต่คริสต์ศตวรรษที่ 18 จากการปฏิวัติอุตสาหกรรม ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีคิด ทำให้ผู้คนหลุดพ้นจากโครงสร้างแบบเดิม ความสัมพันธ์ของผู้คนในยุคนี้เป็นไปอย่างเท่าเทียมกัน จึงมีผู้เสนอแนวคิดประชาสังคม เพื่อปกป้องสังคมจากอำนาจ และปกป้องประโยชน์ (จุมพล หนิมพาณิช, 2553: 10)

3.4 เกณฑ์การบ่งชี้ความเป็นประชาสังคม

ประชาสังคมเป็นองค์รวมและมีความเป็นนามธรรมมาก การบ่งชี้ความเป็นประชาสังคมขององค์กรต่างๆ สามารถบ่งชี้ได้ด้วยลักษณะในการดำเนินงานดังนี้

การเข้าร่วมในองค์กรประชาสังคมต้องเป็นไปโดยสมัครใจ องค์กรประชาสังคมต้องดำเนินการอย่าง Civil คือบนพื้นฐานของสันติวิธีและการเคารพในความแตกต่างหลากหลาย

องค์ประชาสังคม กระทำการในเวทีสาธารณะ เป็นการกระทำรวมหมู่เพื่อประโยชน์สาธารณะมากกว่าเพื่อประโยชน์ส่วนตัวหรือส่วนกลุ่ม การปกครองโดยหลักนิติธรรมโดยไม่ใช้การปกครองตามอำเภอใจ เป็นการปกป้องเสรีภาพของปวงประชา

3.5 รูปแบบและองค์ประกอบของกระบวนการประชาสังคม

รูปแบบของประชาสังคม (ถวิลวดี บุรีกุล, 2549: 1 – 24)

ประชาสังคมที่เป็นทางการ ได้แก่ องค์กรมวลชน องค์กรพัฒนาที่เป็นไปตาม legal NGO สมาคมที่เป็นไปตามกฎหมาย

ประชาสังคมทางเลือก ได้แก่ กลุ่มสาธารณะที่ไม่ได้รับการรับรองโดยรัฐ สถาบันที่มีวิวัฒนาการมาก่อน กลุ่มที่เกี่ยวข้องในการแบ่งแยก ตรงข้ามหรือกลุ่มต่อต้านอิสระ

ประชาสังคมที่ไม่เป็นทางการ ได้แก่ เครือข่ายส่วนบุคคล การรวมกลุ่มเพื่อเป้าหมายใดเป้าหมายหนึ่ง การรวมกลุ่มของเอกชนโดยไม่มีการแสดงการปฏิสัมพันธ์อย่างเปิดเผยในที่สาธารณะ

องค์ประกอบกระบวนการประชาสังคม

ธีรยุทธ บุญมี เสนอว่า กระบวนการประชาสังคม มิได้เกิดขึ้นโดยอิสระ แต่มีพัฒนาการเป็นขั้นตอน 4 ขั้นตอน ขั้นที่ 1 การเกิดจิตสำนึกระดับสังคม ขั้นที่ 2 การเกิดกลุ่ม ที่มีจิตสำนึกในการดูแลผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน ขั้นที่ 3 การก่อรูปของอุดมการณ์ร่วมของสังคม ขั้นที่ 4 การตกผลึกทางอุดมการณ์ของสังคมเข้มแข็ง (เชษฐา ทรัพย์เย็น, 2547: 160 – 161)

องค์ประกอบ มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ จิตสำนึกประชาสังคม (civic consciousness)

โครงสร้างองค์กรประชาสังคม (civic organization) เช่น กลุ่มหรือองค์กรในด้านสังคมที่รองรับ องค์กรหรือชุมชนทุกรูปแบบที่มีการจัดการความสัมพันธ์ทางสังคมที่

สะท้อนจิตสำนึก อาจเป็นองค์กรในภาครัฐหรือธุรกิจเอกชน ซึ่งมีกิจกรรมหรือโครงการหลายอย่างที่ถือเป็นกิจกรรมพลเมือง (civic action) ครอบคลุมบุคคลต่างๆ ที่มีบทบาทลักษณะกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม

เครือข่ายประชาสังคม (civic network) คือโครงสร้างและกระบวนการที่เชื่อมโยงองค์กรสาธารณประโยชน์และปัจเจกชนอิสระเข้าด้วยกัน และทำให้เกิดการสื่อสาร มีการประสาน ถ่ายเทความคิดเห็น ทัศนคติ ประสบการณ์

ขรรค์เพชร พลบูรณ์ (2551: 42) ได้แบ่งองค์ประกอบของประชาสังคมออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ

ค่านิยมและบรรทัดฐานของชุมชน (Norm of civic community) คือความไว้วางใจและเชื่อใจกัน ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และความเปิดกว้างยอมรับ คือสำนึกประชาสังคม (Civic Consciousness) หมายถึง การตื่นตัวของสังคมและการยอมรับในสาธารณชนถึงความสำคัญขององค์คุณแห่งประชาสังคม หรือ Civic virtue

โครงสร้างองค์กรประชาสังคม (Structure of associational life) หมายถึงกลุ่มทางสังคม หรือองค์ประกอบที่รองรับการคบหาสมาคม และเอื้ออำนวยต่อการแสดงออกทางสังคมของบุคคล

เครือข่ายการสื่อสารสาธารณะ (Network of public communication) คือการสื่อสาร สาธารณะช่วยให้มีการพูดคุย ถกเถียง แลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือเครือข่ายประชาสังคมที่มีโครงสร้างและกระบวนการที่เชื่อมโยงองค์กรอิสระ สาธารณะประโยชน์และปัจเจกชนอิสระเข้าด้วยกัน และทำให้เกิดการสื่อสารสนทนาระหว่างองค์กรเหล่านี้กับปัจเจกชนและสาธารณชน

สรุปได้ว่าองค์ประกอบของกระบวนการประชาสังคมประกอบด้วย จิตสำนึกประชาสังคม (civic consciousness)หรือค่านิยมและบรรทัดฐานของชุมชน (Norm of civic community) โครงสร้างองค์กรประชาสังคม (civic organization) และเครือข่ายประชาสังคม (civic network) ซึ่งมีกิจกรรมหรือโครงการหลายอย่างที่ถือเป็นกิจกรรมพลเมือง (civic action) ครอบคลุมบุคคลต่างๆ ที่มีบทบาทลักษณะกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม มีโครงสร้างและกระบวนการที่เชื่อมโยงองค์กรสาธารณประโยชน์และปัจเจกชนอิสระเข้าด้วยกัน

3.6 การสร้างเครือข่ายด้านประชาสังคม

เสรี พงศ์พิศ (2548: 27) ให้ความหมายของเครือข่าย หมายถึง องค์กรชุมชนหลายๆ องค์กรที่สัมพันธ์กันเป็นกลุ่มคล้ายๆ ชมรมหรือสมาคมหรืออาจเป็นสมาคมจดทะเบียนเป็นทางการ โดยองค์กรต่างๆ ยังคงดำเนินงานของตนได้อย่างเป็นอิสระ

แนวความคิดเกี่ยวกับเครือข่าย จัดเป็นแนวคิดที่มีความสำคัญและถูกนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ในการอธิบายภาพการเคลื่อนตัวจากกลุ่มสู่การรวมตัวเป็นเครือข่าย เพื่อสร้างพลังในการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาหรือสร้างพลังในการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ (ชินสัคค สุวรรณอัจฉริย, 2549: 12) ได้ให้ความหมายของเครือข่ายทางสังคมว่า เป็นรูปแบบจำลองที่มั่นคงในความสัมพันธ์ระหว่างคนโดยตรงต่อกิจกรรมร่วมกัน สถาบันเป็นบรรทัดฐานหรือกฎควบคุมความสัมพันธ์ต่อกัน เครือข่ายทางสังคมคือ ช่องทางของการกระจายทรัพยากรใหม่ระหว่างพื้นที่ทางสังคม คือชุดความสัมพันธ์ทางสังคมร่วมกัน

3.7 ทฤษฎีการก่อรูปประชาสังคม

สถานภาพและบทบาทขององค์กรประชาสังคม สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎี 4 ทฤษฎี คือ (ชัยยนต์ ประดิษฐศิลป์, 2555: 46 - 47)

ทฤษฎีรัฐสวัสดิการ ทฤษฎีนี้เชื่อว่า สถานภาพและบทบาทขององค์กรประชาสังคม ขึ้นอยู่กับการที่รัฐ สามารถให้สวัสดิการสังคมแก่ประชาชน ถ้าสังคมใดมีการพัฒนาทางเศรษฐกิจสูง และรัฐสามารถจัดสวัสดิการทางสังคมให้แก่ประชาชนได้ บทบาทขององค์กรประชาสังคมก็จะน้อย เนื่องจากสังคมไม่มีความต้องการ

ทฤษฎีพหุลักษณ์ โดยทั่วไปรัฐไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและสังคมได้อย่างทั่วถึง เพราะมีความต้องการที่แตกต่างกัน ส่วนในสังคมที่มีระบบเศรษฐกิจแบบตลาด กลไกตลาดควรทำหน้าที่ตอบสนองความต้องการทางสังคมโดยการจัดบริการ แต่ถ้ากลไกตลาดล้มเหลวและรัฐก็ล้มเหลว องค์กรทางสังคมที่จัดตั้งขึ้น จะช่วยตอบสนองความต้องการเฉพาะกลุ่มได้ดี

ทฤษฎีผู้ประกอบการกิจการที่มีสำนึกทางสังคม หากความต้องการทางสังคมมีมาก และรัฐไม่สามารถตอบสนองได้ ขณะเดียวกันบางองค์กรไม่สามารถดำเนินการในลักษณะการกุศล

ได้ การจัดตั้งองค์กรเพื่อให้บริการ โดยคิดค่าบริการราคาต่ำ (Fee for Service) ก็เป็นทางเลือกได้ แต่มีการจัดการในลักษณะกึ่งธุรกิจกึ่งการกุศล

สรุปได้ว่าทฤษฎีการก่อรูปประชาสังคมนั้น สามารถอธิบายได้ด้วย 4 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีรัฐสวัสดิการ ทฤษฎีพหุลักษณ์ ทฤษฎีผู้ประกอบการกิจการที่มีสำนึกทางสังคม ทฤษฎีประชาสังคม แต่ละทฤษฎีล้วนเป็นบทบาทของประชาสังคมที่ตอบสนองความต้องการของสังคมในสถานการณ์ต่างๆ

สรุปแนวความคิดด้านประชาสังคมนั้น ประกอบด้วย ความหมายของประชาสังคม ความสำคัญของประชาสังคม แนวคิดประชาสังคมในประเทศไทยและในสังคมตะวันตก เกณฑ์การบ่งชี้ความเป็นประชาสังคม รูปแบบและองค์ประกอบของกระบวนการประชาสังคม การสร้างเครือข่ายด้านประชาสังคม และทฤษฎีการก่อรูปประชาสังคม

4. แนวความคิดด้านการพัฒนาชุมชน

4.1 ความหมายของการพัฒนาชุมชน

กรมการพัฒนาชุมชน (2548: 10) ได้สรุปความหมายการพัฒนาชุมชน หมายถึง การพัฒนาความคิด ความสามารถของประชาชนให้เกิดความเชื่อมั่น ช่วยเหลือตนเอง เพื่อนบ้านและชุมชน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตให้มีมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยความร่วมมือของราษฎรและภาครัฐเป็นการสร้างชุมชนให้เจริญ

สรฤทธ จันสุข (2549: 11) ได้สรุปความหมายของการพัฒนาชุมชน หมายถึง การเปลี่ยนแปลงชุมชนให้ดีขึ้นในด้านแนวความคิด หรือการกระทำที่มีการวางแผนไว้ล่วงหน้า และเป็นการเปลี่ยนไปตามแผนที่วางไว้

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550: 39 - 44) การพัฒนาชุมชนตามหลักการพื้นฐาน เป็นกระบวนการให้การศึกษาแก่ประชาชน เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ หรือช่วยตนเองได้ในการคิดตัดสินใจและดำเนินการแก้ปัญหา การพัฒนาชุมชนจึงเป็นการพัฒนามนุษย์ให้ครบถ้วนถึงพร้อมในทุกด้าน ในการจัดการกับปัญหาและความต้องการต่างๆ ที่เกิดขึ้น ดังนั้นการดำเนินงานพัฒนาชุมชน จึงเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน และต้องการผู้ปฏิบัติที่มีสมรรถภาพ เป็นกระบวนการพึ่งตนเองของประชาชนในการแก้ปัญหาและตอบสนองความต้องการของชุมชน ด้วยกระบวนการเรียนรู้

กระบวนการกลุ่ม และกระบวนการกระตุ้นความคิด สร้างจิตสำนึก “การทำงานของเจ้าหน้าที่ร่วมกับประชาชน เพื่อยกระดับคุณภาพของบุคคลทั้งหลายในชุมชน ให้มีความคิด ความรู้ และปกครองท้องถิ่นตามระบอบประชาธิปไตย”

สรุปได้ว่าการพัฒนาชุมชนคือ การร่วมมือระหว่างรัฐและประชาชน กระบวนการเรียนรู้ กระบวนการกลุ่ม กระบวนการกระตุ้นความคิด และกระบวนการพึ่งตนเองของประชาชน เป็นการปกครองท้องถิ่นตามระบอบประชาธิปไตย โดยความร่วมมืออย่างจริงจังจากประชาชน ซึ่งประชาชนในชุมชนร่วมกันวางแผนและลงมือกระทำเองตามความต้องการของชุมชน โดยใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนให้มากที่สุด โดยมีรัฐบาลและภาคเอกชนสนับสนุน

4.2 ความเป็นมาของแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ร่วมกับสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล (2554: 5 - 6) ได้กล่าวถึงความเป็นมาเกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาไว้ดังนี้

แนวความคิดแบบวิวัฒนาการ (Evolution) ในศตวรรษที่ 19 การพัฒนานั้นมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่าความก้าวหน้า (progress)

แนวความคิดแบบการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Change) ในศตวรรษที่ 20 เริ่มละทิ้งคำว่า การพัฒนาและความก้าวหน้า แล้วหันมาใช้คำว่า การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (social change) เนื่องจากมีความหมายเป็นกลางมากกว่าการพัฒนา คือสนใจในการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ (phenomena)

แนวความคิดแบบเศรษฐศาสตร์ (Economic) แม้คำว่าการพัฒนาจะเลือนหายไป แต่กลับได้จำแนกตามดัชนีบ่งชี้ (index) บางตัว เช่น รายได้ประชาชาติ มีการเรียกประเทศที่มีรายได้ประชาชาติสูงกว่าเป็นประเทศพัฒนาแล้ว และเรียกประเทศที่มีรายได้ประชาชาติต่ำกว่าว่าด้อยพัฒนา หรือกำลังพัฒนา การพัฒนาจึงแทบมีความหมายเดียวกับคำว่า ความเจริญทางเศรษฐกิจ (economic growth) การพัฒนาในแนวคิดนี้จึงมีความหมายแคบกว่าการเปลี่ยนแปลงทางสังคม

แนวความคิดแบบการปฏิบัติการทางสังคม (Social Action) การพัฒนาในระยะต่อมานั้นเกี่ยวกับการปฏิบัติการทางสังคม ในการปรับปรุงสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคม (economic and social conditions) เช่น รายได้ประชาชาติ คุณภาพชีวิต

แนวความคิดแบบความขัดแย้งทางสังคม (Social Conflict) ผลจากการพัฒนาก่อให้เกิดความตึงเครียด ขัดแย้ง (tension and conflict) แนวความคิดดังกล่าวนี้เป็นพื้นฐานของแนวความคิดในการพัฒนาประเทศแบบสังคมนิยมที่ใช้ทฤษฎีว่าด้วยความขัดแย้งมาเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและระบบสังคม

สรุปได้ว่าความเป็นมาของแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนามีการเปลี่ยนแปลงดังนี้ ในศตวรรษที่ 19 เป็นแนวความคิดแบบวิวัฒนาการ (Evolution) ต่อมาในศตวรรษที่ 20 เป็นแนวความคิดแบบการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Change) แนวความคิดแบบเศรษฐศาสตร์ (Economic) แนวความคิดแบบการปฏิบัติการทางสังคม (Social Action) และแนวความคิดแบบความขัดแย้งทางสังคม (Social Conflict)

4.3 เป้าหมายในการพัฒนาชุมชน

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550: 158) เพื่อยกระดับมาตรฐานรายได้และความเป็นอยู่ของประชาชน ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นตามระบอบประชาธิปไตย เสริมสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างรัฐและประชาชน ให้ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของท้องถิ่นที่อยู่อาศัย สำนึกในหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีต่อท้องถิ่น รู้จักการช่วยเหลือตนเอง

4.4 บทบาทของชุมชนในการพัฒนาและดูแลผู้สูงอายุ

สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ร่วมกับสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล (2554: 37-38) การที่ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นต้นแบบเรียนรู้ของประสบการณ์ชีวิต และการที่ผู้สูงอายุจะเข้ามามีส่วนตัดสินใจในเรื่องราวของชุมชน ชุมชนควรมีบทบาทดำเนินการในเรื่องต่างๆ เช่น คนในชุมชนต้องได้รับการปลูกฝัง ต้องตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญของผู้สูงอายุ เสมอเหมือนปูชนียบุคคล ซึ่งเป็นแบบอย่างและผู้อาศัยอยู่ในชุมชนต้องเคารพยกย่องผู้สูงอายุ ชุมชนควรมีการจัดโครงสร้างเพื่อรองรับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ รวมทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยชุมชนและเพื่อชุมชน มีการจัดตั้งกลุ่มส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้านในชุมชนนั้น เพื่อให้มีการสืบทอดการปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน เพื่อถ่ายทอดถึงลูกหลาน และเป็นวัฒนธรรมในชุมชนตลอดไป จัดทำประกาศเกียรติคุณลูกหลานผู้ดูแลผู้สูงอายุดีเด่นในชุมชนเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีงามให้ลูกหลานมีจิตสำนึก สร้างเสริมสื่อการดูแลรักษาสุขภาพ และส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุให้ดำรงอยู่ตลอดไปอย่างมี

ประสิทธิภาพ ให้ความสำคัญและจัดเตรียมความพร้อมบุคคลที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุเพื่อการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ โดยจัดตั้งศูนย์ดูแลส่งเสริมสุขภาพวัยเตาะแตะ (เด็กอายุ 0 – 3 ปี) โดยผู้อยู่ในวัยก่อนสูงอายุ หรือผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและสมัครใจ เพื่อการแสดงถึงคุณค่า และมีการอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณภาพของทรัพยากรบุคคลในชุมชนอย่างเป็นรูปแบบ

4.5 องค์ประกอบของการบริหารงานพัฒนาชุมชน

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550: 76 – 81, 157) การพัฒนาชุมชน มีองค์ประกอบสำคัญๆ ดังนี้ มีชุมชนเป็นหน่วยปฏิบัติ มีความคิดริเริ่ม และการเป็นผู้นำของชุมชนเป็นทรัพยากร มีการใช้ทรัพยากรทั้งจากภายในและภายนอก การเข้ามีส่วนร่วมในทุกสิ่งอย่างกว้างขวาง การจัดตั้งวิธีการเข้าถึง เพื่อดึงชุมชนทั้งหมดเข้าร่วมด้วย การทำงานให้บรรลุผลสำเร็จด้วยเหตุผล และด้วยวิธีประชาธิปไตย โดยสามารถแยกย่อย ได้แก่ วางแผน (Planning) การมีส่วนร่วม (Participating) การแก้ปัญหา (Problem – Solving) การจัดองค์กร (Organizing) การจัดคนทำงาน (Staffing) การนิเทศ (Supervising) การสนับสนุน (Supporting) การตัดสินใจ (Decision – Making) การสั่งการ (Directing) การมอบอำนาจหน้าที่ (Delegating) การสอนแนะงาน (Coaching) การสื่อสาร (Communicating) การควบคุมติดตาม (Controlling) การประสานงาน (Coordinating) การรายงาน (Reporting) การเป็นผู้แทนหน่วยงาน (Representing) การจัดใช้ทรัพยากร (Resourcing) การเดินตรวจบ่อยๆ (Rounding) การงบประมาณ (Budgeting) การเป็นผู้นำ (Leadership) การจูงใจ (Motivation) การบริหารเวลา (Time Management) การบริหารความประทับใจ (Impression Management) การมีใจริเริ่มสร้างสรรค์ (Innovative Creative Mind) การมีมนุษย์สัมพันธ์ (Human Relations)

4.6 หลักการและวิธีการทำงานพัฒนาชุมชน

หลักการทำงานพัฒนาชุมชน

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550) เข้าถึงและยึดถือประชาชนเป็นหลักในการดำเนินงาน ดำเนินงานในรูปกลุ่มเพื่อฝึกประชาชนให้เรียนรู้และเข้าใจวิถีทางประชาธิปไตย ดำเนินการโครงการต่างๆ อย่างประหยัด

วิธีการทำงานพัฒนาชุมชน

ทำให้ประชาชนเกิดความรู้สึกร่วม และมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น ช่วยให้ประชาชนศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและหาทางร่วมกันแก้ไขปัญหา สนับสนุนประชาชนให้รวมพลังในการดำเนินการตามโครงการที่ร่วมกันกำหนด ริเริ่มและสนับสนุนการทำงานหรือโครงการช่วยเหลือตนเองของประชาชนให้ประชาชนได้รับวิทยาการใหม่ๆ เพื่อช่วยให้ประชาชนทำงานบรรลุผลสำเร็จมากขึ้น

4.7 แนวทางการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550: 28) มี 3 ประเด็นหลักคือ

สภาวะพื้นฐานของชุมชน ดำรงรักษาภูมิปัญญาท้องถิ่น มีผู้นำที่สนับสนุนประสานงานภายในชุมชน ระหว่างชุมชนและสังคมภายนอกได้ มีทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีพ มีการแก้ปัญหาร่วมกัน

กระบวนการชุมชน เป็นการกระทำร่วมกัน การเรียนรู้ การแก้ปัญหา การช่วยเหลือของคนในชุมชน

พลังชุมชน เป็นพลังอำนาจที่เกิดจากการกระทำร่วมกัน จึงเกิดจากสภาวะพื้นฐานของชุมชนที่มั่นคง และกระบวนการชุมชนที่ต่อเนื่อง

สรุปแนวความคิดด้านการพัฒนาชุมชนนั้น ประกอบด้วย ความหมายของการพัฒนาชุมชน ปรัชญาในการพัฒนาชุมชน ความเป็นมาของแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนา จุดหมายในการพัฒนาชุมชน บทบาทของชุมชนในการพัฒนาและดูแลผู้สูงอายุ องค์ประกอบของการบริหารงานพัฒนาชุมชน หลักการทำงานพัฒนาชุมชนและวิธีการทำงานพัฒนาชุมชน และแนวทางการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง

5. บทความวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. คมกฤตย์ รวบรวม (2556) ได้ศึกษาเรื่องปัญหาและกระบวนการนำนโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานครไปปฏิบัติ เพื่อกระบวนการนำนโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรคต่อกระบวนการนำนโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติ วิธีการแก้ไขปัญหากระบวนการนำนโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ผลการศึกษาพบว่า ความสำคัญและปัญหาของการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นไปตามระบบราชการส่วนท้องถิ่น มีความจำเป็นต้องขับเคลื่อนไปปฏิบัติให้ถูกต้อง แต่ทั้งนี้สามารถปรับปรุงแก้ไขได้ โดยได้รับการสนับสนุนจากฝ่ายการเมืองในระดับชาติ ซึ่งส่งผลถึงระดับท้องถิ่น และการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับการบริหารงานภายในหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร และความสามารถในการร่วมมือประสานงานกับส่วนราชการอื่น รวมทั้งภาคเอกชนและกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ รวมทั้งระบบราชการมีความสำคัญที่สายการบังคับบัญชา อาจเป็นอุปสรรคต่อการนำนโยบายสู่การปฏิบัติให้ได้ผลดีต่อผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้ปฏิบัติจำเป็นต้องใช้ดุลยพินิจในการหาทางแก้ไขปัญหาเฉพาะกรณีภายใต้หลักของเหตุผล ความจำเป็น และไม่ละเมิดระเบียบ กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง

2. ศุภวรรณ สมบุตร (2556) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทของภาครัฐและภาคประชาสังคมในการจัดสร้างพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้เมืองลำปาง เพื่อศึกษาและวิเคราะห์บทบาทของภาครัฐและภาคประชาสังคม ในการจัดสร้างพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้เมืองลำปาง โดยศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อบทบาทของภาครัฐและภาคประชาสังคมในการสร้างความร่วมมือ และแนวทางการพัฒนาจัดสร้างพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้ให้เกิดขึ้นจริงในทางปฏิบัติ

ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินการจัดสร้างไม่สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้เนื่องมาจากบทบาทของภาครัฐที่ส่งผลต่อการจัดสร้างพิพิธภัณฑ์ การเปลี่ยนแปลงผู้นำ ทั้งระดับประเทศ ภูมิภาค และท้องถิ่น รวมทั้งนโยบายของรัฐ แต่ละยุคสมัยที่ไม่ต่อเนื่อง คณะทำงานโครงการ ที่ไม่มีการจัดกระบวนการทำงานตามแผนอย่างสมบูรณ์ ส่งผลให้ไม่สามารถก่อสร้างได้ตามเป้าหมาย บทบาทของภาคประชาชนที่ส่งผลต่อการจัดสร้างพิพิธภัณฑ์ มีลักษณะขาดการวางแผนที่ชัดเจน ต่างฝ่ายต่างทำหน้าที่ โดยไม่ได้รับการสนับสนุนจากภาคสังคม จึงขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างแท้จริง สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเกิดจากลักษณะทางกายภาพของจังหวัดลำปางที่ขาดความพร้อมในการเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา พื้นที่ของจังหวัดเป็นเพียงทางผ่านของความเจริญ ไม่ถูกให้ความสำคัญเท่าที่ควร ขาดความเข้มแข็งของท้องถิ่นและขาดพลังของประชาชน

3. ศรีทนงชัย รัตนเจียมรังษี (2555) ได้ศึกษาเรื่องกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรค ตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษา

กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยวัณโรค ตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยวัณโรค ประกอบด้วย การค้นหาปัญหา การกำหนดบทบาทหน้าที่และร่วมหาผู้รับผิดชอบ การปรับรูปแบบการทำงาน การสรุปการพัฒนาบทบาทและการสร้างความเชื่อมั่นให้สมาชิกชุมชน ข้อมูลมีความสำคัญและมีผลต่อการดำเนินงานแก้ไขปัญหา การที่สมาชิกและผู้นำชุมชน ได้รับรู้ข้อมูล จึงทำให้ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา โดยมีรูปแบบการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน ต้องอาศัยการยอมรับซึ่งกันและกัน เพื่อสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินการในครั้งนี้ การพัฒนาปรับปรุงบทบาทหน้าที่ถูกกำหนดมาจากหน่วยงานราชการ ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนคือเจ้าหน้าที่จากภาครัฐ จะมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุน และเป็นพี่เลี้ยง รวมทั้งผู้นำชุมชนทุกระดับร่วมใจกันแก้ปัญหา

4. อิทธิชัย ธนพิบูลย์ (2555) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาสังคมในการจัดการสิ่งแวดล้อม กรณีศึกษากลุ่มเครือข่ายรักษ์ทะเลกรุงเทพและสิ่งแวดล้อม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนาการรวมตัวของกลุ่มเครือข่ายรักษ์ทะเลกรุงเทพและสิ่งแวดล้อม และเพื่อศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายรักษ์ทะเลกรุงเทพและสิ่งแวดล้อมในการจัดการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ของกลุ่มเครือข่ายรักษ์ทะเลกรุงเทพและสิ่งแวดล้อม ในการจัดการสิ่งแวดล้อมร่วมกัน

ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาประชาสังคมในชุมชน การแก้ปัญหาการกัดเซาะชายฝั่งของชุมชน ได้เน้นและให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชาวบ้าน โดยพัฒนากระบวนการกลุ่มขึ้นมาเป็นองค์กรชุมชนที่เรียกว่า “กลุ่มเครือข่ายรักษ์ทะเลกรุงเทพและสิ่งแวดล้อม” เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดจิตสำนึก ก้าวไปสู่การเป็นประชาสังคมที่สามารถป้องกัน และจัดการสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ กระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายรักษ์ทะเลกรุงเทพและสิ่งแวดล้อม ในการจัดการสิ่งแวดล้อม ได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการฟื้นฟู โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

5. สาวิณี รอดสิน (2554) ได้ศึกษาเรื่องชุมชนเข้มแข็ง: กรณีศึกษาชุมชนบ้านปางจำปี ตำบลห้วยแก้ว อำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการก่อกำเนิดชุมชนเข้มแข็ง การดำรงอยู่ และให้มีความเข้มแข็งต่อไป

ผลการศึกษาพบว่า เกิดจากการเข้ามาทำงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการป่าและน้ำของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ประกอบกับการศึกษาดูงานการจัดการชุมชนจากภายนอก รวมไปถึงคณะกรรมการชุมชน ได้รับการอบรมหลักสูตรนักจัดการความรู้ จึงทำให้เกิดแนวคิดที่จะพัฒนาชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากงานวิจัยและงบชุมชน ส่วนการดำรงความเข้มแข็งของชุมชนผ่านกิจกรรมการพัฒนา ทุกกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนบ้านปางจำปีส่งผลต่อความเข้มแข็งของชุมชน อยู่ในระดับสูง ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการชุมชน พึ่งตนเองได้ ชาวบ้านมีความรักและหวงแหนชุมชน มีการตระหนึกถึงการเป็นเจ้าของปัญหาของชุมชนเป็นอย่างดี ผู้นำและคณะกรรมการทำงานของชุมชนบ้านปางจำปี มีความตระหนักถึงการทำงานเพื่อประโยชน์สุขของชุมชนและการเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกับชาวบ้าน เปิดโอกาสให้ชาวบ้านปางจำปีเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและกำหนดทิศทางของชุมชนร่วมกัน และแนวทางการพัฒนาความเข้มแข็งชุมชนบ้านปางจำปี ยังพบปัญหาการถ่ายทอดความสำนึกรักษ์ชุมชนอยู่ เนื่องจากการกระจัดกระจายไปรับการศึกษาของเยาวชนในชุมชน แต่ก็ไม่ได้ละทิ้งปัญหานี้ ยังคงดำเนินการในวิถีทางใหม่อยู่เสมอ เพื่อดึงเยาวชนกลับมาดำรงชุมชนต่อไป อันจะนำไปสู่ชุมชนเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

6. นวกานต์ แท่งทอง (2554) ได้ศึกษาเรื่องทุนทางสังคมกับการจัดการชุมชน: กรณีศึกษาตำบลเหมืองใหม่ อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานภาพทุนทางสังคม และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของทุนทางสังคมกับการจัดการชุมชน

ผลการศึกษาพบว่า ทุนทางบุคคล ได้แก่ ผู้นำที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ (ผู้นำตามธรรมชาติ) ทุนทางทรัพยากรธรรมชาติ ประกอบด้วย ดิน น้ำ สภาพภูมิอากาศและแร่ธาตุ ที่มีความอุดมสมบูรณ์เอื้อต่อการดำรงชีวิต ทุนทางองค์กร ประกอบด้วย องค์กรชาวบ้าน ส่วนอีกประเภทหนึ่งคือ องค์กรของรัฐและเอกชน ทุนทางเครือข่าย ได้แก่ ญาติ พี่น้อง เครือข่ายหน่วยงานภาครัฐ ทุนทางวัฒนธรรม ได้แก่ กฎ จารีต ประเพณี ภูมิปัญญา ทั้งนี้ในส่วนของการจัดการชุมชน มีการนำศักยภาพของชุมชนหรือทุนทางสังคมมาใช้ โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

ผู้นำทุกภาคส่วน ที่ร่วมกันในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ โดยมีศูนย์ประสานงานองค์การชุมชน ในการขับเคลื่อนกิจกรรม ชุมชนพัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งภายใต้การเปลี่ยนแปลงของกระแสสังคมภายนอก

7. รตา สุวรรณดารา (2554) ได้ศึกษาเรื่องศักยภาพผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตอหลัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี เพื่อศึกษาศักยภาพผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน และหาแนวทางในการสนับสนุนส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการพัฒนาชุมชนด้านศาสนา จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนตามหลักศาสนาให้แก่คนในชุมชน และมีศักยภาพด้านการแพทย์สาธารณสุข แต่ผู้สูงอายุยังขาดศักยภาพในด้านการศึกษา ด้านการเมืองการปกครอง และด้านอาชีพ จึงไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ ทำให้ไม่สามารถมีส่วนร่วมทางด้านการเมืองการปกครอง เพราะขาดความรู้ความสามารถด้านการศึกษา และไม่มีทักษะการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาด้านอาชีพ ศักยภาพของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน จึงไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร จึงควรให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในชุมชนให้ความร่วมมือช่วยเหลือและให้ความสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนมากกว่านี้

8. อมรรัตน์ มัททวีวงศ์ (2553) ได้ศึกษาเรื่องแนวทางการจัดการชุมชนหมู่บ้านจัดสรรโครงการ “บ้านฉางเพลส” เพื่อนำไปสู่ชุมชนเข้มแข็ง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนาการของชุมชน การจัดการชุมชนของคณะกรรมการหมู่บ้าน

ผลการศึกษาพบว่า มีแนวทางในการจัดการชุมชนเพื่อนำไปสู่ชุมชนเข้มแข็ง มี 4 แนวทาง ดังนี้ แนวทางแรกคือ แนวทางการจัดการชุมชนด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์ แนวทางที่สองคือ แนวทางการจัดการชุมชนด้านสิ่งแวดล้อม แนวทางที่สามคือ แนวการจัดการชุมชนด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน แนวทางที่สี่คือ แนวทางการจัดการชุมชนด้านการชำระค่าส่วนกลาง โดยทั้ง 4 แนวทาง มีแนวทางหลักการดำเนินงานแก้ไขปัญหาชุมชนร่วมกันคือ การมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน ผู้นำชุมชนที่มีความเสียสละ อดทน สร้างจิตสำนึกที่ดีต่อส่วนรวม รวมถึงการสื่อสาร และการประชาสัมพันธ์

9. สุลักษณ์ เสนาวุฒิ (2552) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทและอุปสรรคในการดำเนินงานในฐานะประชาสังคมของคณะทำงานกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนระหว่างผู้ที่ติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง

(เอช ไอ วี) อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อศึกษาพัฒนาการ ความเป็นมา บทบาท และอุปสรรคในการดำเนินงานในฐานะประชาสังคมของคณะทำงานกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ระหว่างผู้ที่ติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอช ไอ วี) อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการศึกษาพบว่า พัฒนาการความเป็นมาของกลุ่มนั้นเกิดจากการริเริ่มโดยภาครัฐ โดยมีสมาชิกที่ติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอช ไอ วี) ในเขตพื้นที่อำเภอห้วยผึ้งเข้ามาร่วมเป็นสมาชิกของกลุ่มในระยะแรก มีการสนับสนุนการดำเนินงานบทบาทในการขับเคลื่อนกิจกรรมของกลุ่ม 4 ด้าน คือ บทบาทด้านการดำเนินงานในฐานะประชาสังคมที่มีลักษณะเป็นการเคลื่อนไหวทางสังคม ที่เป็นลักษณะการเมืองภาคประชาชน สองด้านการศึกษา ค้นหาปัญหาการดำเนินงานในพื้นที่และชุมชน สามด้านการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ในพื้นที่และชุมชน สี่ด้านการให้ความรู้ในการป้องกัน และส่วนอุปสรรคในการดำเนินงานในฐานะประชาสังคมของคณะทำงานกลุ่ม จะเป็นด้านงบประมาณ แกนนำหรือคณะทำงาน ซึ่งยังขาดความมั่นใจในการทำงาน

10. บุหลัน ทองกลีบ (2550) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทภาครัฐในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาบทบาทภาครัฐในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ สิทธิประชาชนตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ในการได้รับการบริการจากการจัดสวัสดิการของภาครัฐ ความต้องการของผู้สูงอายุในการรับบริการสวัสดิการจากภาครัฐ ปัญหาในด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุในการรับบริการสวัสดิการจากภาครัฐ การรับทราบและการเข้าถึงสิทธิประชาชนตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อบทบาทของภาครัฐในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน จะมีความต้องการในการได้รับบริการสวัสดิการสังคมจากภาครัฐแตกต่างกัน การจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุจากภาครัฐในปัจจุบัน การรับทราบถึงสิทธิประชาชนตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และปัญหาของผู้สูงอายุในการได้รับบริการในด้านต่างๆ จากภาครัฐ มีความสัมพันธ์กับความต้องการของผู้สูงอายุในการได้รับบริการสวัสดิการจากภาครัฐ ข้อเสนอแนะภาครัฐต้องสนับสนุนให้มีการดำเนินการโดยชุมชนเพื่อชุมชน โดยที่รัฐทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง เพราะแต่ละชุมชนมีวัฒนธรรมที่แตกต่างกันเพื่อที่จะเอื้อให้ชุมชนสามารถพัฒนาไปได้ด้วยตนเอง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยเรื่องบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร นั้น ใช้การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาศึกษาข้อมูลทั่วไปและข้อมูลผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงาน และบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูลภาคสนามเป็นหลัก รวมทั้งศึกษาจากเอกสาร ข้อมูลทางวิชาการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการนำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิธีดำเนินการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

1. การเลือกพื้นที่ศึกษา
2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลและเกณฑ์การคัดเลือก
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. วิธีการวิจัย
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย
7. การวิเคราะห์ข้อมูล
8. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล
9. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลและบทบาทผู้วิจัย

1. การเลือกพื้นที่ศึกษา

ในการวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกพื้นที่ในการศึกษาคือ กลุ่มประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยและเข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชนต่างๆ เขตบางแค กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ทราบบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลและเกณฑ์การคัดเลือก

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้มาจากการกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลักในลักษณะที่ เรียกว่า การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

ไม่จำกัดเพศ อายุ 60 ปี ขึ้นไป ต้องอาศัยและเข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชนต่างๆ เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก รวมทั้งสิ้นจำนวน 15 ราย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research Instruments) คือแบบสัมภาษณ์ ซึ่งนำไปใช้เก็บข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์แล้วสรุปออกมาเป็นผลของการวิจัย เครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

3.1 ประเภทเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสัมภาษณ์ เป็นชุดของคำถามของการสัมภาษณ์ โดยผู้สัมภาษณ์เป็นผู้บันทึกคำตอบที่ได้จากผู้ให้สัมภาษณ์ เป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi – structured Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่ประกอบด้วยคำถามต่างๆ ในแบบสอบถามแต่สามารถที่จะปรับเปลี่ยน เพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความชัดเจนในคำตอบได้

3.2 ประเภทอุปกรณ์ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้อุปกรณ์ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.2.1 สมุดบันทึก ใช้เพื่อการจดบันทึกข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง บันทึกข้อมูลจากการซักถามและการสังเกตสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

3.2.2 เครื่องบันทึกเสียง ใช้เพื่อบันทึกเสียงของผู้ให้สัมภาษณ์ เนื่องจากขณะสัมภาษณ์ไม่สามารถจดข้อมูลทุกอย่างไว้ได้อย่างครบถ้วนทุกคำพูดได้ ดังนั้นเพื่อให้การรวบรวมผลนำมาวิเคราะห์ได้เนื้อหาที่ครอบคลุม ครบถ้วน จึงจำเป็นต้องใช้เครื่องบันทึกเสียงในขณะสัมภาษณ์ รวมทั้งสามารถนำมาถอดเทปเพื่อวิเคราะห์น้ำเสียง และข้อมูลซึ่งอาจตกหล่นระหว่างการสัมภาษณ์

3.2.3 กล้องถ่ายรูป ใช้เพื่อบันทึกภาพเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งอาจเป็นประโยชน์ในงานวิจัย

4. วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ

4.1 การเก็บข้อมูลทุติยภูมิ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ศึกษาค้นคว้าเอกสาร (Documentary Research) เป็นการทบทวนว่ามีผู้ใดเคยศึกษาประเด็นนี้ไว้บ้าง และเพื่อเป็นการหากรอบแนวความคิด โดยผู้ศึกษาได้ค้นคว้าเอกสารทางวิชาการ ได้แก่ หนังสือ บทความวิชาการ วิทยานิพนธ์ รายงานการประชุม รวมถึงงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยได้ค้นคว้าจากสถาบันต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายและเกิดประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้ามากที่สุด ที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการประกอบการศึกษางานวิจัย โดยข้อมูลที่ต้องการได้แก่ แนวความคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ บทบาทและการมีส่วนร่วม แนวคิดด้านประชาสังคมและการพัฒนาชุมชน

4.2 การเก็บข้อมูลปฐมภูมิ คือการเก็บข้อมูลภาคสนาม หลังจากที่ผู้วิจัยได้เตรียมตัว พัฒนาแนวคำถาม และกรอบในการศึกษาว่ามีสิ่งใดบ้างที่ผู้วิจัยต้องเข้าไปสังเกต และต้องสัมภาษณ์ ผู้วิจัยวางแผนการลงพื้นที่ภาคสนาม (Field work) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เป็นหลัก มีรายละเอียดดังนี้

การสัมภาษณ์ (Interview) การสัมภาษณ์เป็นการเจาะลึกประเด็นต่างๆ ที่ผู้วิจัยสนใจ โดยทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interviews) กับผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยใช้ควบคู่กับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม เป็นการสัมภาษณ์ที่เป็นลักษณะของการสนทนา จัดรูปแบบทั้งลักษณะเป็นทางการ (Formal Interview) และไม่เป็นทางการ (Informal Interview) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคคลและเหตุการณ์ เพื่อให้เกิดบทสนทนาที่เป็นธรรมชาติ ระหว่างทั้งผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ ในลักษณะการพูดคุยสนทนา โดยเชื่อมโยงความคิด ความรู้สึก ซึ่งอาจจะทำให้ผู้วิจัยได้รับข้อมูล หรือประเด็นน่าสนใจใหม่ๆ เพื่อประกอบการศึกษาต่อไป โดยแบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สัมภาษณ์ในเรื่องการดำเนินชีวิต ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ความต้องการและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจะหยุดเก็บข้อมูลเมื่อผู้วิจัยได้ข้อมูลที่มีลักษณะอิ่มตัว หรืออีกนัยหนึ่งคือ ไม่ว่าผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักอีกกี่คนก็ไม่สามารถสรุปมโนทัศน์ (Concept) เป็นอย่างอื่นไปได้

การสังเกต (Observation) เป็นการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non - Participant Observation) หมายถึง การสังเกตที่ผู้สังเกตไม่ได้เข้าไปร่วมในกิจกรรมต่างๆ แต่คอยเฝ้าดูอยู่ห่างๆ สามารถที่จะจดบันทึกรายละเอียดของสิ่งที่ต้องการสังเกตได้

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ติดต่อกับบุคคลที่เป็นกลุ่มประชากร นัดหมาย วัน เวลา สถานที่ เพื่อดำเนินการสัมภาษณ์

5.2 ชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลหลักเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ บทบาท และหน้าที่ของผู้วิจัยและกลุ่มประชากร เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันในการเก็บข้อมูล และสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลหลัก

6. ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

การศึกษานี้เริ่มตั้งแต่เดือนเมษายน 2558 – ตุลาคม 2558 รวมเป็นระยะเวลา 7 เดือน โดยได้กำหนดเป็น 4 ขั้นตอน คือ

6.1 ขั้นตอนการกำหนดหัวข้อ ปัญหา วัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับ (เดือนเมษายน 2558)

6.2 ขั้นตอนการสืบค้นทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (เดือนพฤษภาคม 2558)

6.3 ขั้นตอนการลงพื้นที่ศึกษาข้อเท็จจริง โดยการสัมภาษณ์ และสังเกต (เดือนมิถุนายน – กรกฎาคม 2558)

6.4 ขั้นตอนการนำผลข้อมูลมา วิเคราะห์ ประเมินผล สรุปผลการวิจัย (เดือนสิงหาคม – ตุลาคม 2558)

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่ในแต่ละครั้งมาลำดับเหตุการณ์เรียบเรียง วิเคราะห์ และพรรณนา

7.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะทำการวิเคราะห์ไปพร้อมๆ กับการเก็บข้อมูล โดยในแต่ละวันที่เข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกและการถอดเทปเสียง มาจัดแยกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นต่างๆ พิจารณาข้อมูลที่ได้แต่ละครั้งว่ามีความสมบูรณ์เพียงพอที่จะตอบคำถามได้หรือไม่ และหาข้อมูลเพิ่มเติมต่อไป เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด

7.2 วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยอาศัยวิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Description Analysis) โดยจะมีการวิเคราะห์ข้อมูลและบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดจากการสัมภาษณ์ และการวิเคราะห์จากเอกสารรายงานการประชุม แล้วนำไปจัดเป็นหมวดหมู่ แยกประเภท และวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดเพื่อหาข้อสรุป

7.3 นำข้อสรุปไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อความถูกต้องอีกครั้ง ก่อนที่จะจัดทำเป็นรายงานฉบับสมบูรณ์ต่อไป

8. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Data Triangulation) ว่าข้อมูลที่เก็บรวบรวมมานั้นมีความสอดคล้องถูกต้องและน่าเชื่อถือหรือไม่ ในด้านของเวลา สถานที่ และบุคคล หากข้อมูลที่ได้มีความขัดแย้ง จะทำการสัมภาษณ์อีกครั้ง โดยการเปลี่ยนเวลา สถานที่ เพื่อให้ตอบคำถามอีกครั้งเป็นการยืนยัน และหาข้อสรุปของข้อมูล เพื่อความชัดเจนและพิสูจน์ได้

ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยได้ศึกษาและเลือกใช้วิธีเทคนิคสามเส้า (Triangulation Technique) ดังนี้

8.1 ต่างวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (method triangulation) เป็นการใช้หลายๆ วิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น เก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่องเดียวกันจากกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน ด้วยวิธีการสังเกต สัมภาษณ์

8.2 ต่างแหล่งข้อมูล (data sources triangulation) เป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งที่ต่างกันนั้น ด้วยวิธีการเก็บข้อมูลเหมือนกัน หรือใช้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเดียวกันแต่ต่าง เวลา สถานที่ และบุคคล แล้วนำข้อมูลมาตรวจสอบยืนยันกัน และตรวจสอบว่าแต่ละคนมีข้อมูลแตกต่างหรือเหมือนกันอย่างไร

8.3 ต่างกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เป็นการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจากหลายๆ ชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ของภาครัฐ และองค์กรอิสระ เป็นต้น มาเป็นแนวทางในการอภิปรายข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย ซึ่งอาจจะสอดคล้องหรือขัดแย้งกันก็ได้

ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัย เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย โดยใช้วิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า (Methodological Triangulation) โดยเริ่มตั้งแต่เก็บข้อมูล การสัมภาษณ์ การสังเกต แล้วนำมาบันทึก รวมทั้งกิริยา ท่าทาง พฤติกรรม บรรยากาศต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อนำมาประกอบการแปลความหมายร่วมกับการถอดเทปและการบันทึกภาคสนามในหลายๆ วิธี และมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยการนำกลับไปอ่านข้อมูลหรือกลับไปถามผู้ให้ข้อมูลซ้ำอีก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงตามที่ผู้ให้ข้อมูลบอก นำไปสู่การปรับปรุงข้อสรุป และการอภิปรายผลเป็นระบบและมีความชัดเจนมากขึ้น

9. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลและบทบาทผู้วิจัย

ผู้วิจัยจะคำนึงถึงจรรยาบรรณผู้วิจัยและพิทักษ์สิทธิตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บข้อมูลจนกระทั่งนำเสนอผลงานการวิจัย ดังนี้

9.1 ผู้วิจัยแนะนำตัวแก่ผู้ให้ข้อมูลว่า เป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยศิลปากร พร้อมทั้งบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมทั้งแนวคำถามที่จะใช้ในการสัมภาษณ์

9.2 ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย รวมทั้งขออนุญาตบันทึกข้อมูล โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงตลอดการสัมภาษณ์

9.3 ผู้วิจัยได้บอกผู้ให้ข้อมูลทราบว่า ข้อมูลที่ได้จาการสัมภาษณ์จะนำไปใช้เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์เท่านั้น จะไม่นำไปใช้ผิดวัตถุประสงค์โดยเด็ดขาด โดยการนำเสนอข้อมูลจะไม่มีผลกระทบในทางลบหรือสร้างความเสียหายต่อผู้ให้ข้อมูล และหากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกที่จะตอบในคำถามใด ผู้ให้ข้อมูลสามารถปฏิเสธในการตอบคำถามดังกล่าวได้

มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่องบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปและโครงการพัฒนาข้อมูลผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน และเพื่อทราบการสนับสนุนจากเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลภาคสนาม ด้วยการสัมภาษณ์และการสังเกต รวมถึงจากเอกสาร ผู้ให้ข้อมูลหลักคือ ผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชน ที่ปรึกษาและจิตอาสาของชุมชน อาศัยอยู่ในเขตบางแค กรุงเทพมหานคร เพื่อทราบสภาพความเป็นอยู่ รวมถึงบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชน รวมทั้งแนวทางการดำเนินงานพัฒนาชุมชน และประโยชน์ต่อหน่วยงานต่างๆ ในการสนับสนุนและผลักดันบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน และเป็นแบบอย่างให้แก่ชุมชนอื่นๆ รวมถึงนำงานวิจัยไปศึกษาค้นคว้าในประเด็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุไทยต่อไป โดยผู้วิจัยขอนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษาหัวข้อดังนี้ ผลการศึกษา แบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและโครงการพัฒนาของเขตบางแค กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของผู้สูงอายุกับการเข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 4 การสนับสนุนจากเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและโครงการพัฒนาของเขตบางแค กรุงเทพมหานคร

1.1 ข้อมูลทั่วไปเขตบางแค

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของเขตบางแค กรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการสัมภาษณ์และสังเกต รวมถึงจากเอกสารรายงานการประชุม ได้ทราบว่าความเป็นมาในอดีตประชาชนส่วนใหญ่เข้ามาอาศัยอยู่ในชุมชนตั้งแต่รุ่นบรรพบุรุษ แต่ละชุมชนเป็นชุมชนที่มีการรวมตัวมาเป็นระยะเวลายาวนาน บางส่วนหากย้ายเข้ามาก็จะมาจากพื้นที่ใกล้เคียงมาก่อนในฝั่งธนบุรี เช่น เขตหนองแขม เขตบางกอกใหญ่ เขตบางกอกน้อย เป็นต้น บริเวณพื้นที่ที่ติดคลองจะมีสะพานข้ามคลองเชื่อมไปยังชุมชนอื่นใกล้เคียง บ้านเรือนไม่หนาแน่นมากนัก อากาศถ่ายเทสะดวก ประชากรมีจำนวนไม่มากนัก หากเป็นคนที่มาอยู่อาศัยก่อน ก็จะมีที่ดินจำนวนมาก เนื่องจากมาบุกเบิกเป็นรุ่นแรก การประกอบอาชีพโดยมาบุกเบิกจากพื้นที่ ที่มีลักษณะเป็นพื้นที่นา ท้องร่อง สวนมะพร้าว มีการเลี้ยงกระบือ จนพัฒนากลายมาเป็นพื้นที่สวนผัก ผลไม้ และสวนดอกไม้ ซึ่งผู้ที่เข้ามาอาศัยอยู่เป็นกลุ่มแรกๆ ก็จะกลายมาเป็นกลุ่มผู้สูงอายุในปัจจุบันนั่นเอง

ในปัจจุบันพัฒนามาเป็นชุมชนบ้านเรือนหนาแน่น มีทาวเฮ้าส์ อพาร์ทเม้นท์ อาคารชุดพักอาศัย หมู่บ้านจัดสรร ส่งผลให้พื้นที่ทางการเกษตรลดน้อยลง คงเหลือวิถีชีวิตดั้งเดิมไว้บางพื้นที่เท่านั้น ชุมชนส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นซอยแคบ รถยนต์ไม่สามารถวิ่งผ่านเข้าออกในซอยได้ มีเพียงรถจักรยานยนต์สัญจร จึงจำเป็นจะต้องจอดรถไว้ด้านนอก และเดินเท้าเข้ามา ส่งผลให้ประสบปัญหาไม่มีที่จอดรถเป็นของตนเอง ถือเป็นความไม่ปลอดภัยต่อทรัพย์สิน ส่วนสถานที่สำคัญ มีวัดดั้งเดิมและวัดที่สร้างขึ้นใหม่อีกจำนวนมาก โรงเรียน สถานีตำรวจ ไปรษณีย์ ห้างสรรพสินค้า แหล่งสาธารณูปโภคอำนวยความสะดวกต่างๆ มีเส้นทางการเดินทางทั้งทางบกและทางน้ำ สามารถใช้เรือในการสัญจรไปมาตั้งแต่ครั้งอดีต และกำลังจะมีรถไฟฟ้าเปิดใช้บริการ

ทั้งนี้ผลการศึกษาพบว่า มีข้อมูลที่สำคัญๆ ของชุมชน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างประชากร ด้านการประกอบอาชีพ ด้านเศรษฐกิจชุมชน ด้านสาธารณสุขชุมชน สามารถอธิบายได้ดังนี้

1.1.1 ด้านโครงสร้างประชากร ประชากรในพื้นที่มีจำนวนมาก มีทั้งที่อยู่อาศัยดั้งเดิม และอพยพมาตั้งถิ่นฐานใหม่ๆ รวมถึงแรงงานต่างด้าว ประชากรวัยเด็กมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในปัจจุบันชุมชนมีผู้สูงอายุจำนวนมาก โดยผู้สูงอายุมีการเสียชีวิตลงเรื่อยๆ แต่ก็ไม่ได้มีผล

ให้ชุมชนเปลี่ยนแปลงสภาพการดำเนินชีวิตมากนัก เนื่องจากยังมีประชากรสูงอายุอยู่เป็นจำนวนมาก และมีคนต่างถิ่นเข้ามาอาศัยอยู่เป็นจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ผู้สูงอายุบางรายไม่ชอบเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ไม่ชอบท่องเที่ยว ชอบใช้เวลาว่างอยู่บ้าน ทำมาหากิน

1.1.2 ด้านการประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่มีอาชีพ ค้าขาย รับจ้าง มีร้านค้าจำนวนมากในพื้นที่ เช่น ขายของชำ ร้านอาหารตามสั่ง ผู้ซื้อก็จะเป็นคนในพื้นที่กันเอง เพศชายมักประกอบอาชีพนอกบ้าน เพศหญิงส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน ส่วนการประกอบอาชีพภายนอกบ้าน มีทั่วไปทั้งรับราชการ ทำงานบริษัท รับจ้าง บางชุมชนประชากรทั้งวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุที่มีการติดสุรา เมื่อดื่มสุราก็จะส่งผลให้ขาดสติส่งเสียงดังในยามวิกาล ส่วนวัยรุ่นจะติดสารเสพติด รวมถึงวัยรุ่นทะเลาะกัน และมีการทำร้ายตนเอง บางรายไม่ได้ประกอบอาชีพ แต่ทั้งนี้ไม่สามารถที่จะดำเนินการรุนแรงกับผู้ก่อความวุ่นวายได้มากนัก เนื่องจากคณะกรรมการชุมชนไม่มีอำนาจและกำลังคนที่จะไปดำเนินการเด็ดขาด รวมถึงมีความเกรงใจ เนื่องจากส่วนใหญ่แล้วเป็นคนในพื้นที่คนกันเองในชุมชน

1.1.3 ด้านเศรษฐกิจชุมชน มีความหลากหลายทางฐานะ ตั้งแต่ร่ำรวยไปจนถึงยากจน ส่วนใหญ่มีฐานะปานกลาง กลุ่มที่ประสบปัญหายากจนส่งผลให้เกิดปัญหาเรื่องการกู้ยืมเงิน และภาระหนี้สิน ในระยะหลังความเจริญทางด้านเศรษฐกิจได้ขยายเข้ามาภายในชุมชนต่างๆ มีบริษัท และห้างหุ้นส่วนเล็กๆ เกิดขึ้นภายในชุมชนหลายราย

1.1.4 ด้านสาธารณสุขชุมชน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวพื้นฐานทั่วไป เช่น ความดัน เบาหวาน หัวใจ ไขมัน โรคชรา ไปจนถึงที่เดินไม่ได้ ต้องพักรักษาตัวบนเตียงอยู่ภายในครัวเรือน เจ็บป่วยนอนติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีอายุถึง 100 ปีขึ้นไป แต่มีจำนวนไม่มากนักในชุมชน โดยมีทั้งที่ร่างกายยังใช้งานได้ตามปกติ และที่ร่างกายไม่แข็งแรง เดินเหินไม่สะดวก ระบบบริการด้านสุขภาพที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชนการรักษาส่วนใหญ่ โดยการไปพบแพทย์ตามนัดและรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลที่ไปประจำเป็นส่วนใหญ่ในเขตบางแค คือ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ แขวงบางไผ่ เขตบางแค และศูนย์บริการสาธารณสุข 40 บางแค เนื่องจากเป็นสถานพยาบาลในสังกัดของภาครัฐ จึงมีค่าใช้จ่ายที่ไม่สูงนักและสามารถใช้สิทธิต่างๆ ที่มีอยู่ได้ การเข้าถึงบริการนั้นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใกล้โรงพยาบาลจะสามารถเข้าถึงได้ง่ายกว่า เนื่องจากเดินทางสะดวก และมีหน่วยบริการทาง

การแพทย์เคลื่อนที่ มาลงพื้นที่เป็นประจำสม่ำเสมอกว่าชุมชนที่อยู่ห่างไกล หากเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนอื่น ที่ห่างจากโรงพยาบาล ก็จะไม่สะดวกเรื่องการเดินทางสำหรับผู้สูงอายุนัก ถึงแม้ผู้สูงอายุจะอยู่ในเขตบางแคก็ตาม แต่ต่างชุมชนกัน ชุมชนที่อยู่ใกล้สถานพยาบาลจะมีสุขภาพค่อนข้างดีกว่าเมื่อเทียบกับชุมชนที่อยู่ห่างไกลออกไป เนื่องจากได้รับการบริการทางการแพทย์ได้ง่ายขึ้น การเดินทางไปโรงพยาบาลในอดีตผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในพื้นที่เขตบางแค จะต้องเดินทางไปโรงพยาบาลศิริราช หลังจากที่ก่อตั้งโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สังกัดกรุงเทพมหานคร ขึ้นในเขตบางแค จึงช่วยให้การเดินทางไปโรงพยาบาลใกล้ขึ้น มีความสะดวกในการเดินทาง และเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น

1.2 โครงการพัฒนาของเขตบางแค

จากการศึกษาข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า มีโครงการและกิจกรรมการพัฒนาชุมชนที่สำคัญต่างๆ มี 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสาธารณูปโภค ด้านศาสนาและวัฒนธรรม อธิบายได้ดังนี้

1.2.1 ด้านสังคม ได้แก่ กองทุนแม่ของแผ่นดิน โครงการบ้านมั่นคง โครงการของธนาคารโลก (เวิลด์แบงก์) กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง กองทุนสวัสดิการระดับเขต การต่อต้านยาเสพติด การช่วยเหลือผู้พิการและผู้ป่วยออทิสติกในชุมชน ความต้องการใช้บริการสถานบริการดูแลผู้สูงอายุนอกครัวเรือน เป็นต้น

กองทุนแม่ของแผ่นดิน

กองทุนแม่ของแผ่นดิน ความหมายของกองทุนแม่ของแผ่นดินกองทุนแม่ของแผ่นดิน หมายถึงพระราชทรัพย์พระราชทานที่สมเด็จพระนางเจ้าฯพระบรมราชินีนาถได้พระราชทานให้กับราษฎรที่ทำหน้าที่ป้องกันยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน และเพื่อเป็นการถวายความจงรักภักดีแด่สถาบันพระมหากษัตริย์ ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องเทิดทูนไว้สูงสุด และเป็นขวัญกำลังใจแก่ราษฎร สำนัก งาน ป.ป.ส. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงได้พัฒนาต่อยอดให้พระราชทรัพย์พระราชทานดังกล่าวเป็นศูนย์รวมของจิตใจของคนทั้งหมู่บ้าน/ชุมชน จึงมีแนวความคิดที่จะขยายหรือต่อยอดทรัพย์พระราชทาน ให้เป็น กองทุนแม่ของแผ่นดิน โดยมีแนวความคิด ดังนี้ โดยถือเป็นสิริมงคลสูงสุด เมื่ออยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนใด ก็เปรียบเสมือน กำลังใจของพระองค์ท่านที่

พระราชทานให้กับหมู่บ้าน/ชุมชนนั้นๆในการทำความดี ปกปักรักษาท้องถิ่นของตัวให้รอดพ้นจากภยันตรายต่างๆ และเป็นส่วนหนึ่งในความเข้มแข็งของประเทศชาติ

เพื่อเป็นกองทุนขวัญถุง สำหรับหมู่บ้าน/ชุมชนที่ได้รับพระราชทาน เพื่อความมุ่งหมาย สร้างให้เป็นศูนย์รวมของกองทุนทั้งหมดในหมู่บ้าน/ชุมชน และให้เป็นตัวแทนของกองทุนที่ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการทำความดีทั้งกายและใจ การทำประโยชน์เพื่อส่วนรวมของหมู่บ้าน/ชุมชน หรือกองทุนเพื่อประโยชน์สาธารณะ การที่กองทุนแม่ของแผ่นดินหมดสิ้นไป ย่อมหมายความถึง ตัวแทนของความดีหมดสิ้นลงด้วย ทุกคนในหมู่บ้าน/ชุมชนจึงต้องปกปักรักษาให้งอกงาม ไม่สูญสลาย

ทั้งนี้ ใช้เป็นเงื่อนไขกระตุ้นความตื่นตัวของชุมชนให้ มีความเข้มแข็ง พึ่งตนเองมากยิ่งขึ้น และเป็นแบบอย่างของการพัฒนา การพึ่งตนเอง การระดมทุนในชุมชน และเป็นแบบอย่างของการบูรณาการการเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืนเข้ากับกระบวนการพัฒนา กองทุนแม่เริ่มต้นด้วยงบประมาณจากสมเด็จพระบรมราชินีนารถ ทรงพระราชทานให้แก่กลุ่มที่เข้าร่วมกองทุน และมีการจัดตั้งกรรมการ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บริหารงบจำนวนนี้ให้เกิดประโยชน์ บริหารจัดการให้ออกดอกผล เพื่อนำมาเป็นทุนให้ชุมชนต่อไป รวมถึงได้รับการสนับสนุนเป็นระยะๆ เรื่อยมา ในที่นี้จะขอยกตัวอย่าง โดยทางกลุ่มได้วางแผนดำเนินงาน โดยจัดทอดผ้าป่าภายในชุมชนและบุคคลที่สนใจ เพื่อสมทบทุนกองทุนดังกล่าว โดยได้รับผลตอบรับที่ดีมาก ได้เงินมาก้อนใหญ่ในการเก็บไว้ใช้ดำเนินงานต่อไป กองทุนแม่ กองทุนสมเด็จพระราชินี ได้รับเงินจากภาครัฐมาแรกเริ่มเป็นจำนวนเงิน 8000 บาท เพื่อพัฒนาชุมชนและขยายผล ในบางชุมชนจึงได้จัดกิจกรรมทอดผ้าป่า เพื่อนำเงินไปเป็นงบประมาณในการพัฒนาชุมชนต่อไป และใช้อย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด หลังจากนั้นแต่ละชุมชนได้รับพระราชทานเรื่อยๆ มาโดยตลอดเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...เป็นกองทุนที่ดี ส่งเสริมรู้จักนำงบมาใช้ทำสิ่งต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน ผู้สูงอายุก็ได้นำมาทำกิจกรรมต่างๆ และมีแนวคิดต่อยอดด้วยการจัดผ้าป่าจากกองทุนแม่ เพื่อให้เกิดดอกออกผล นำมาใช้ทำกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป พอจัดทอดผ้าป่าคนในชุมชนก็มาช่วยกันอย่างมาก กว่าที่คิดไว้ ...” (ผู้สูงอายุชุมชนหลังสน.เพชรเกษม, สัมภาษณ์ 2558)

โครงการบ้านมั่นคง

ตามที่รัฐบาลได้มีนโยบายที่จะแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อย และสร้างความมั่นคงในการอยู่อาศัยแก่คนจนในเมืองที่ยังไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง โดยเฉพาะกลุ่มผู้อยู่อาศัยในชุมชนแออัด ชุมชนบุกรุก กลุ่มผู้ด้อยโอกาส ผู้อยู่อาศัยกระจัดกระจายอยู่นอกชุมชน ผู้อยู่อาศัยในบ้านเช่า บ้านพักตามโรงงาน ซึ่งเป็นที่อยู่อาศัยต่ำกว่ามาตรฐาน ขาดบริการพื้นฐานด้านสาธารณูปโภคและสาธารณูปการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต จึงมอบหมายให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยการเคหะแห่งชาติ และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) ร่วมกันพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว การเคหะแห่งชาติ และ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน ได้จัดทำและนำเสนอแนวทางและโครงการนำร่อง เพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาตามนโยบายดังกล่าวเป็น 2 โครงการใหญ่ คือ โครงการบ้านเอื้ออาทร สำหรับผู้มีรายได้น้อยทั่วไป และโครงการพัฒนาความมั่นคงที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด

โครงการของธนาคารโลก (เวิลด์แบงก์)

ธนาคารโลกและสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)ได้ร่วมพิธีเปิดโครงการที่จะสนับสนุนชุมชนยากจนที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติอุทกภัยปี 2554 และจากน้ำท่วมปี 2555 โครงการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนจนเมือง ได้มีการลงนามความตกลงในเดือนเมษายน 2556 ภายหลังจากที่มีการเตรียมงาน โครงการนี้ก็ได้เปิดตัวอย่างเป็นทางการในวันนี้ โดยมีการอบรมเบื้องต้น และการประชุมฝึกอบรมให้กับองค์กรชุมชนต่อกระบวนการนี้จะสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรชุมชนต่างๆ เพื่อที่ในอนาคต พวกเขาจะสามารถเป็นพลังชุมชนในการบูรณะซ่อมแซมความเสียหายจากภัยพิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น” โครงการนี้ ซึ่งจะสามารถดำเนินงานได้ด้วยบุคลากรในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติเอง จะมุ่งเป้าไปที่ครัวเรือนที่มีความเสี่ยงมากที่สุด และเน้นที่การจัดสรรบ้านและการฟื้นฟูโครงสร้างพื้นฐาน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...โครงการ เวิลด์แบงก์ ช่วยได้มากเลย เอางบมาให้ ได้สร้างสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่ชุมชนและผู้สูงอายุด้วย ได้สร้างตรงนั้นตรงนี้ให้เห็นผล แล้วทางโครงการเค้าก็มาติดตาม มี

ชาวต่างชาติ มาถ่ายรูป มาเยี่ยมชม ว่าเรานำงบของเค้ามาทำจริงๆ รึเปล่า มาเอาใจใส่ไม่ใช่ให้แล้วให้เลย เค้ามีการติดตามผลงานของเราด้วย..." (ผู้สูงอายุชุมชนหลังสน.เพชรเกษม, สัมภาษณ์ 2558)

กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง

เพื่อพัฒนาอาชีพ เพื่อเป็นการเสริมสร้างกระบวนการพึ่งพาตนเองของหมู่บ้านและชุมชนเมืองในด้านการเรียนรู้ พัฒนาความคิดริเริ่ม และการแก้ไขปัญหาและเสริมสร้างศักยภาพทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมของประชาชนในหมู่บ้านและชุมชนเมือง โดยรัฐบาลจัดตั้งกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง กองทุนละ 1 ล้านบาท ในการจัดระบบบริหารจัดการเงินกองทุนหมุนเวียนในหมู่บ้านและชุมชนเมืองกันเอง

กองทุนสวัสดิการระดับเขตบางแค

กองทุนสวัสดิการระดับเขตบางแค ของกระทรวงพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อการสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นใจแก่คนในชุมชน ประกันความมั่นคงในชีวิตบนพื้นฐานของการพึ่งตนเอง

การต่อต้านยาเสพติด

แก้ไขและป้องกันปัญหาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งถือเป็นโครงการเด่นของแต่ชุมชน โครงการต่อต้านยาเสพติดบางชุมชนจะไม่แก้ปัญหาโดยการไปแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจมาดำเนินการ แต่จะแก้ไขด้วยความรักความเข้าใจ ถึงแม้คนในชุมชนจะมีฐานะไม่ร่ำรวยนัก และเป็นแหล่งเสี่ยงของการแพร่ระบาดของยาเสพติด อาสาสมัครจะช่วยเหลือกัน ทางชุมชนจึงแก้ไขโดยการให้ความรู้และประสานงานไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข 40 ให้เข้ามาบำบัด ซึ่งได้รับการตอบรับที่ดีจากทางศูนย์ฯ เนื่องจากทางศูนย์ฯได้ลงพื้นที่มาช่วยเหลือดำเนินการบำบัดและป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านยาเสพติด รวมทั้งคอยติดตามผล ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...ผู้สูงอายุในชุมชน พร้อมที่จะช่วยเหลือเยาวชนในชุมชน ให้เลิกยาเสพติด หันมาเรียนหนังสือ และสืบสานต่องานในชุมชนต่อไป วัยรุ่นในชุมชนชนก็คือลูกๆ หลานๆ ของเรา..." (ผู้สูงอายุชุมชนปู่เย็น, สัมภาษณ์ 2558)

การช่วยเหลือผู้พิการและผู้ป่วยออทิสติกในชุมชน

ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการดำเนินการด้านเอกสารเพื่อขอรับสิทธิต่างๆ จากภาครัฐ และมีรถเข็ญ เตียงนอน ไม้เท้า ไว้บริการยืม และดูแลความปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...ที่มาประชุมในวันนี้ ดิฉันจะขอปรึกษาเรื่องเด็กออทิสติกในชุมชนของดิฉัน ซึ่งเด็กเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นแล้ว และเป็นเด็กผู้หญิง เกรงว่าจะไม่ปลอดภัย เนื่องจากทางครอบครัวต้องทำงานไม่สามารถดูแลได้ตลอดเวลา และในชุมชนมีวัยรุ่นชายมั่วสุมเป็นจำนวนมาก จึงเกิดความเป็นห่วงเรื่องความปลอดภัยของเด็กหากเกิดเรื่องและตั้งครรภ์ขึ้นมาเกรงว่าจะเป็นปัญหา จึงขอปรึกษาที่ประชุมเรื่องการดำเนินการป้องกัน..." (ผู้สูงอายุกลุ่มสภาองค์กรชุมชน, สัมภาษณ์ 2558)

ความต้องการใช้บริการสถานบริการดูแลผู้สูงอายุนอกครัวเรือน

ส่วนใหญ่ไม่มีความต้องการ เนื่องจากมีบ้านและที่ดินเป็นของตนเอง มีบุตรหลานคอยดูแล มีรายได้จากบุตรหลาน และมีความผูกพันในครอบครัวที่ดี รวมทั้งเข้าใจและทราบดีว่าการจะเข้าไปอยู่ในสถานบริการดังกล่าว จะต้องมีขั้นตอนในการพิจารณารับที่ไม่สามารถเข้าไปได้ง่ายๆ ซึ่งเป็นไปไม่ได้ที่ตนจะเข้าไป เนื่องจากไม่ได้มีความลำบากมากนัก และยังมีบุตรหลานดูแลอยู่ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในพื้นที่ตระหนักถึงความสำคัญของคนในครอบครัวมากกว่าการมีความต้องการใช้บริการดังกล่าว แต่ก็ยังมีผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องเข้ารับการใช้บริการดังกล่าว พบว่ามีกรณีของผู้สูงอายุ 1 ราย เพศชาย เป็นอัมพาต และไม่มีบุตร เนื่องจากไม่ได้สมรส มีภาวะโรคอัลไซเมอร์แทรกซ้อน อาศัยอยู่กับน้องสาว ที่ไม่ได้สมรสทั้งคู่ แต่เมื่อน้องสาวเสียชีวิตลง จึงไม่มีที่พึ่งพิงดูแล ทางคณะกรรมการชุมชนไม่สามารถส่งผู้สูงอายุรายดังกล่าวไปยังสถานบริการดูแลของรัฐได้ จึงได้ขอความอนุเคราะห์ให้นักสังคมสงเคราะห์จากโรงพยาบาลใกล้เคียงมาประเมิน และให้ช่วยประสานงานทำหนังสือถึงหน่วยงานภาครัฐที่ดูแลบ้านพักคนชราบางแค ให้รับตัวเข้าไว้ดูแลต่อไป แต่ในความต้องการจริงๆ แล้วนั้น ผู้สูงอายุรายนี้ไม่ได้มีความต้องการที่จะไปใช้ชีวิตอยู่ที่นั่น แต่เนื่องด้วยไม่มีผู้ดูแลหรือญาติสนิทอยู่ใกล้เคียง และไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ทั้งนี้ยังมีผู้สูงอายุ

อีกจำนวนหนึ่ง ที่มีกรณีใกล้เคียงกันนี้ ถูกส่งไปอยู่ทั้งที่เต็มใจและไม่เต็มใจ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...บ้านพักคนชราหรอ ไม่มีใครเค้าอยากจะไปหรอก ใครๆ ก็ต้องอยากอยู่กับลูกกับหลาน อยู่แบบนี้มีความสุขที่สุด ที่เห็นว่าเค้าไปกันหน่ะ ก็ไม่ใช่ว่าจะเข้าไปอยู่ง่ายๆ นะ ต้องมีหลักฐานยืนยัน ต้องให้นักสังคมสงเคราะห์มาประเมินว่าจะได้เข้าไปหรือเปล่า คนที่เค้าไปอยู่ บางคนเค้าก็ไม่ได้อยากไปอยู่หรอก แต่เค้าไม่มีลูกหลาน คอยดูแล แล้วจะเอาเงินที่ไหนมากินมาอยู่..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

1.2.2 ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ กองทุนสวัสดิการชุมชน (เงินออมวันละ 1 บาท) การฝึกอาชีพสร้าง OTOP ในชุมชน เป็นต้น

กองทุนสวัสดิการชุมชน (เงินออมวันละ 1 บาท)

เพื่อช่วยเหลือสงเคราะห์ด้านการฌาปนกิจโครงการออมเงิน โดยให้คนในชุมชนมาออมเงิน แม้จะจำนวนน้อยแต่ก็ได้นำกลับไปใช้ในยามเสียชีวิตเป็นค่าทำศพ พึ่งพิงกัน โดยไม่ต้องไปกู้หนี้นอกระบบ มอบพวงหรีดเพื่อแสดงน้ำใจแก่กันในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...เงินออมวันละบาท สมาชิกเราเยอะ คนสนใจมาก อย่างเวลาตายเนี่ย ก็ได้เงินช่วยทำศพ เราก็ไปมอบให้ ไม่ทำก็ไม่ได้ ทำไว้ดีกว่า ยิ่งสูงอายุแบบนี้ด้วย ยังไงก็ได้ประโยชน์อยู่แล้ว ดีกว่าไม่ทำ อย่างน้อยก็มีเงินมาช่วย ลูกหลานก็จะมีเงินจัดงาน เล็กๆ น้อยๆ ก็ยังดีกว่าไม่ได้เลย ..." (ผู้สูงอายุกลุ่มศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

โครงการสวัสดิการชุมชนออมเงินวันละบาทขึ้น เพื่อเป็นกองทุนสวัสดิการช่วยชาวบ้านที่เข้าไม่ถึงสวัสดิการของรัฐ โดยการสะสมเงินเพียงคนละ 1 บาทต่อวัน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

การฝึกอาชีพสร้าง OTOP ในชุมชน

การฝึกอาชีพในชุมชน แต่คนในชุมชนยังไม่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันมากนัก และการพัฒนาสินค้าให้มีคุณภาพ จัดทำหีบห่อบรรจุภัณฑ์ยังไม่เป็นคุณภาพมาตรฐานเท่าเทียมกันในแต่ละกลุ่ม รวมถึงบางส่วนไม่เข้าใจและไม่มีความรู้เพื่อส่งเสริม OTOP ทำให้เป็นอุปสรรคในการจัดจำหน่ายและเผยแพร่ การฝึกอาชีพและผลิตภัณฑ์ที่เป็นภูมิปัญญาของชุมชน เช่น ทำน้ำยาล้างจาน ทำยาดม ยาหม่อง การนวด ประดิษฐ์ของชำร่วย ร้อยพวงกุญแจ ตัดกระดาษลายไทย ตามความถนัดของผู้สูงอายุแต่ละรายส่งเสริมรายได้ เสริมอาชีพ ให้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่บ้านเป็นประจำไม่รู้สึกอ้างว้าง โดดเดี่ยว ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...ลุงมีความสามารถตัดกระดาษลายไทย ก็จะมาสอนในกลุ่มเอามาประยุกต์กับผลิตภัณฑ์ การฝึกอาชีพทำให้ไม่เหงา มีกิจกรรมทำ แลกเปลี่ยนความรู้กัน ใครถนัดอะไร ร่วมกันทำเพื่อมาจำหน่ายนำเงินเข้ามาพัฒนาชุมชน หรือไว้ใช้เวลาจัดกิจกรรมต่างๆ ..." (ผู้สูงอายุชุมชนรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

"...ป้าก็ทำหลายอย่าง ทั้งน้ำยาซักผ้า น้ำยาล้างจาน แล้วก็สอนกลุ่มของเราให้ทำด้วย ทั้งใช้เอง และออกจำหน่าย แต่เรายังไม่ค่อยมีตลาด แต่คนที่มาดูงาน ก็บอกว่าน่าสนใจ ใช้ดี มีปลูกพืชผักสวนครัว กันเองด้วยนะ แถวนี้ปลูกหมดหละ เล็กๆ น้อยๆ เอาไว้กินในชุมชน หลักๆ ก็มีใบกระเพรา พริก สมาชิกเรามีกันเกือบทุกบ้าน ..." (ผู้สูงอายุชุมชนรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

1.2.3 ด้านสุขภาพ ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน บริการตรวจสุขภาพ โครงการพัฒนาศักยภาพเยาวชนและผู้สูงอายุ เป็นต้น

ศูนย์สุขภาพชุมชน

จัดสร้างห้องยาไว้บริการ โดยได้รับยามาจากหน่วยงานภาครัฐ มีการบริการเปรียบเหมือนเป็นห้องพยาบาลชุมชนไว้บริการประชาชน ผู้ใดเจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายไปซื้อร้านขายยา สามารถมาขอรับยาได้ด้วยตนเอง โดยแจ้งกับอาสาสมัครชุมชนที่ประจำห้องยา ซึ่งได้รับการอบรมความรู้พื้นฐานด้านยาเบื้องต้น มีศูนย์สาธารณสุข 40 เป็นหน่วยงานที่สนับสนุน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับการเชิญให้ไปเข้าร่วมประชุมนอกสถานที่ตามที่ต่างๆ เพื่อให้เห็นภาพรวมของชุมชนอื่นๆ ช่วยเหลือสังคม เป็นกลุ่มบุคคลภายในชุมชนที่ได้รับการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน โดยมีบทบาทหน้าที่ในการดูแล ให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามหลักสุขอนามัยเพื่อสุขภาพของตนเอง ตลอดจนให้การช่วยเหลือขั้นพื้นฐาน ซึ่งผู้ที่จะทำหน้าที่ อสม. ได้นั้นนอกจากจะมีคุณสมบัติตามที่กำหนดแล้ว จะต้องผ่านการคัดเลือกอีกด้วย ได้รับการอบรม มีเกียรติบัตรและเข็มที่ระลึก บริการห้องยาสามัญ จะมีกรรมการอสส. อยู่ประจำทั้งวันเพื่อบริการคนในชุมชน ตั้งแต่เวลา 8.30 – 15.30 น. เป็นการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในชุมชน แต่หากเจ็บป่วยมาก ก็จะนำส่งโรงพยาบาลใกล้เคียง ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...ศูนย์สุขภาพที่นี่เปิดทุกวันค่ะ ตั้งแต่ 8.30 – 15.30 น. พวกเราก็จะผลัดเวรกันมาอยู่ประจำค่ะ เนื่องจากเราเป็นผู้สูงอายุไม่ได้มีงานประจำ และทุกคนที่มาจะผ่านการอบรม อสม. มาแล้ว เราจะมีความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้าน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ไม่ต้องการค่าตอบแทน เนื่องจากมาทำด้วยใจ ได้มาพบปะพูดคุยกับผู้คน...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

การบริการตรวจสุขภาพ

บริการตรวจสุขภาพเดือนละครั้ง มีแพทย์มาให้ความรู้ในด้านต่างๆ เช่น เรื่องยุงลาย และอหิวาตกโรค แพทย์แผนไทย ให้ความรู้ด้านสมุนไพร มีบริการฝังเข็ม โดยแพทย์เฉพาะทางจากโรงพยาบาลใกล้เคียง ประสานเรื่องการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลในชุมชน สิทธิการรับการรักษา ให้ข้อมูลแนะนำ นำส่ง มีรถเข็ญ ไม้เท้า เตียงนอนผู้ป่วย ไว้บริการในชุมชนสำหรับผู้ที่ต้องการยืมใช้ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...ชุมชนไหนอยู่ใกล้โรงพยาบาล หน่วยแพทย์ก็จะมาลงพื้นที่บ่อยหน่อย อย่างของเรานี่ มาประจำ เลยไม่ค่อยมีคนเจ็บป่วย เพราะตรวจตลอด ได้ยาตลอด เป็นก็รีบรักษา คนชุมชน

อื่นใกล้เคียงก็มาร่วมด้วย มารอคิวกันเต็ม ผู้สูงอายุก็เยอะมาก มารับบริการกันสะดวกกว่าไปโรงพยาบาล ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

โครงการพัฒนาศักยภาพเยาวชนและผู้สูงอายุ

ปรับปรุงสถานที่วัสดุอุปกรณ์การดำเนินงานชุมชนของศูนย์สุขภาพชุมชนและการดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ปรับพื้นที่รกร้างว่างเปล่าที่เจ้าของที่ดินไม่ได้ใช้งานและขอความอนุเคราะห์ให้ถูกต้องเหมาะสม ให้เป็นสนามฟุตบอลชั่วคราว เพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพและกีฬาให้กับเยาวชนในชุมชน โดยได้รับความอนุเคราะห์ที่ดินรกร้าง แต่จำเป็นต้องใช้งบประมาณและเวลาในการดำเนินการปรับปรุงพื้นที่ เพื่อพัฒนาให้เป็น “ลานกีฬา ต้านยาเสพติดในชุมชน” ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...ที่ว่างที่เห็นนั่น เรากำลังขอเพื่อให้ทำสนามฟุตบอลสำหรับเด็กในชุมชน ก็ไม่แน่ใจว่าเจ้าของที่จะให้ใช้กี่ปี มันเป็นที่รกร้าง แล้วเราก็ไปช่วยกันทำความสะอาด เด็กๆ ในชุมชนจะได้มีที่ออกกำลังกาย...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษม 1, สัมภาษณ์ 2558)

ทั้งนี้ยังมี ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ชมรมจิตเวช พูดคุย ปรึกษาปัญหาต่างๆ ที่สมาชิกผู้ดูแลชมรมได้รับการไปฝึกอบรมมาแล้ว โครงการคาราโอเกะสำหรับผู้สูงอายุ กิจกรรมทัศนศึกษาต่างจังหวัดสำหรับผู้สูงอายุ ปีละ 1 ครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...ชมรมผู้สูงอายุ ใช้เวลาครึ่งวันช่วงเช้ามีกิจกรรมสวดมนต์ ต่อด้วยสายๆ เป็นแอโรบิค และรับประทานอาหารมื้อเที่ยงร่วมกัน โดยผู้สูงอายุจะช่วยกันประกอบอาหารรับประทานและมีทั้งที่นำมาเองจากบ้าน เพื่อแบ่งปันกัน ใครมีปัญหาอะไร ก็มาพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน ในชมรมจิตเวช จะได้รู้สึกระบาย ถ้าช่วยได้ก็ช่วย ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมพัฒนา, สัมภาษณ์ 2558)

1.2.4 ด้านการศึกษา ได้แก่ ส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) โครงการห้องสมุดประชาชน โครงการ “นักเล่านิทานกลางหมู่บ้าน” การพัฒนา

บุคลากรเสริมสมรรถนะกำลังพลในชุมชน ส่งเสริมด้านดนตรีไทย ศูนย์การเรียนรู้ทางการเกษตร เป็นต้น

การส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)

ส่วนใหญ่เยาวชนที่ไม่ได้ศึกษาต่อนานแล้ว เอกสารจะสูญหาย จึงได้ประสานงานกับโรงเรียนในชุมชนให้อนุเคราะห์ค้นเอกสารหรือออกเอกสารฉบับใหม่ให้ เนื่องจากเยาวชนส่วนใหญ่เป็นศิษย์เก่าโรงเรียนในชุมชน ทางโรงเรียนได้ให้การช่วยเหลือตอบรับเป็นอย่างดี ช่วยค้นเอกสารหรือออกให้ใหม่กรณีที่จบมานานแล้วสนับสนุนขั้นตอนให้ง่ายขึ้น เพียงเยาวชนประสานเข้ามายังคณะกรรมการชุมชน ทั้งนี้ก็ได้มีการกระจายเสียงในชุมชน ประชาสัมพันธ์ และทางการศึกษานอกโรงเรียน ก็ส่งครู และเจ้าหน้าที่มารับสมัครถึงในชุมชน ทำให้เยาวชนในชุมชนสามารถเข้าถึงการศึกษาได้ง่ายขึ้นและไม่มีค่าใช้จ่ายในการเรียน มีเพียงค่าใช้จ่ายด้านการสมัครดำเนินการเอกสารต่างๆ โดยชุมชนมีเงินกองทุนที่สะสมไว้สนับสนุนเยาวชนที่ขาดแคลนอีกด้วย แต่เนื่องด้วยทรัพยากรผู้สอนมีไม่เพียงพอ เยาวชนจะต้องไปเรียนยังชุมชนใกล้เคียงที่มีนักเรียนจำนวนมากกว่าเนื่องจากจำนวนครูไม่เพียงพอที่จะกระจายมาสอนในชุมชนได้ แต่ในระดับผู้สูงอายุนั้นไม่ค่อยมีผู้ให้ความสนใจ มีมอบทุนการศึกษาในชุมชนที่จะมอบให้แก่เยาวชนที่ตั้งใจเรียนแต่ขาดแคลน โดยงบจากโครงการต่างๆ ที่รัฐให้และประชาชนในชุมชนช่วยกันบริจาค เพื่อส่งเสริมเยาวชนให้มีทุนการศึกษา โดยสนับสนุนให้คนในชุมชนศึกษาไม่เฉพาะแต่เยาวชน แต่ยังส่งเสริมทั้งวัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุ บางพื้นที่จะมีผู้สนใจด้านเป็นจำนวนมาก เนื่องจากคนในชุมชนร่วมกันผลักดัน และอำนวยความสะดวกขั้นตอนต่างๆ ให้เป็นอย่างดี ในวัยผู้ใหญ่เพื่อไปเสริมฐานะอาชีพ เช่น ตำรวจ ทหาร เพื่อเลื่อนยศ ตำแหน่งหน้าที่การงาน แต่ในบางพื้นที่กลับไม่มีผู้ให้ความสนใจด้านการศึกษา เนื่องจากในชุมชนไม่นิยมศึกษาต่อ ทั้งที่เป็นเยาวชนและวัยผู้ใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...กศน. ครูก็จะไปเปิดสอน เมื่อก่อนชุมชนเรามี แต่ตอนนี้ไม่มี คนเรียนน้อย ครูเค้าก็เลยไปตั้งอยู่ชุมชนที่มีคนเรียนเยอะ เด็กเราใครอยากเรียนก็ต้องไปชุมชนนั้น แต่ กศน.เขาดี มารับสมัครถึงในชุมชนเลย ทางเราก็ช่วยประสานให้กับโรงเรียนในชุมชน เพราะหลายคนเลิกเรียนมานาน วุฒิหาย ทางโรงเรียนเขาก็ช่วยออกให้ใหม่ ทั้งชุมชนเรา กศน. แล้วก็ทางโรงเรียน ร่วมมือกัน

อยากส่งเสริมให้เยาวชนเค้าได้เรียน ช่วยกันเต็มที่ ต่อไปก็อยู่ที่ตัวเด็ก ว่าเขาจะตั้งใจแค่ไหน ผู้สูงอายุก็สนใจนะ ถ้าบางคนที่เขามีสุขภาพดี ไม่มีภาระอะไร เค้าก็อยากจะไปเรียน แต่บางคนสุขภาพไม่ดี ก็ไม่คิดอยากเรียนอะไรหรอก ลำพังร่างกายก็ยังไม่ไหว ...” (ผู้สูงอายุชุมชนปู่เย็น, สัมภาษณ์ 2558)

โครงการห้องสมุดประชาชน

ได้งบจากภาครัฐให้จัดทำห้องสมุดในชุมชน ได้จัดสร้างเพื่อส่วนรวม มีหนังสือที่ซื้อเข้ามาและได้รับจากการบริจาคจากคนภายในชุมชน แต่ไม่ค่อยมีผู้สนใจเข้ามาอ่าน เท่าที่ควร บางชุมชนประสบปัญหาน้ำท่วม ในปี 2553 ทำให้ได้รับผลกระทบกับห้องสมุด มีหนังสือที่ชำรุดเสียหายไปมาก แต่ทางชุมชนก็พยายามช่วยกันปรับปรุง การส่งเสริมการอ่านในชุมชน เช่น อ่านหนังสือพิมพ์ มีบริการหนังสือพิมพ์เพื่อคนในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...เราทำห้องสมุดด้วยนะ เอางบหลวงมา แล้วก็ได้งบจากคนในชุมชนด้วย ซื้อบ้านน็อคดาวน์มาตั้ง ดัดแปลงเป็นห้องสมุด ใครอยากมาอ่านก็เข้าไป ก็เป็นพวกคนสูงอายุที่ไม่มีงานทำตอนกลางวัน หรือว่างๆ ตอนเย็นก็มาอ่าน แต่เราไม่ค่อยมีหนังสือใหม่ๆ ยังไม่ค่อยมีงบซื้อมาเพิ่ม ส่วนใหญ่ก็ได้จากบริจาคมา คนอยากอ่านหน่ะมี แต่หนังสือมันจะเก่าไปหน่อย ถ้าได้งบหรือมีมาบริจาคใหม่ๆ น่าสนใจก็ดี ...” (ผู้สูงอายุชุมชนหลังสน.เพชรเกษม, สัมภาษณ์ 2558)

โครงการ “นักเล่านิทานกลางหมู่บ้าน”

ส่งเสริมการอ่านให้แก่เยาวชนในชุมชน จัดหาหนังสือที่เหมาะสมสร้างสรรค์มาไว้ที่ชุมชน มีการสอนศิลปะ และปั้นดินน้ำมัน สอดแทรกเพื่อความเพลิดเพลิน มีข้าราชการครูบำนาญที่เกษียณอายุ และกลุ่มที่เป็นจิตอาสามาเข้าร่วมเป็นผู้สอน คำสัมภาษณ์ที่สอดคล้องมีดังนี้

“...ครูเกษียณมาได้ 2-3 ปี ย้ายบ้านมาจากสุพรรณบุรี มาอยู่แถวนี้ได้ระยะหนึ่ง จึงมาเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน คิดว่าตนเองควรทำอะไรที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน ต่อมามีหน่วยงานภาครัฐเข้ามาให้ความรู้และช่วยเหลือในพื้นที่ ทางชุมชนจึงส่งไปอบรมสัมมนา จนกลับมาเป็นอาสาสมัครโครงการนักเล่านิทานกลางหมู่บ้าน ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมพัฒนา, สัมภาษณ์ 2558)

การพัฒนาบุคลากรเสริมสมรรถนะกำลังพลในชุมชน

โดยการส่งเข้ารับการฝึกอบรม เช่น อบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านสุขภาพ ด้านต่อต้านและป้องกันยาเสพติดกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินการ การศึกษาดูงานต่างๆ

การส่งเสริมด้านดนตรีไทย

สอนดนตรีไทย อาทิ พิณ กลองยาว ระนาด เนื่องจากมีภูมิปัญญาและครูผู้สอนคือผู้สูงอายุในชุมชน เป็นผู้ฝึกสอน คำสัมภาษณ์ที่สอดคล้องมีดังนี้

"...ลุงสอนเอง คนแก่แถวนี้เล่นดนตรีไทยเป็น เคยตั้งวงกันอยู่ ไม่อยากให้มันเลือนหายก็เลยให้เยาวชนแถวนี้ เค้ามาฝึก แล้วก็เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ด้วย ผู้สูงอายุในชุมชนมีความรู้ความสามารถด้านดนตรีไทยอยู่แล้ว จึงชักชวนเยาวชนให้มาสืบทอด เด็กๆ เค้าก็ชอบหละ ยังขาดด้านดนตรีสากลอยู่ คนแก่แถวนี้เล่นเป็นแต่ดนตรีไทย พวกระนาด พิณ กลองยาว ร้องเพลง ขับ เห่ ..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมพัฒนา, สัมภาษณ์ 2558)

ศูนย์การเรียนรู้ทางการเกษตร

โดยใช้พื้นที่บ้านของแต่ละคนในชุมชนที่มีความสนใจ มีลักษณะกว้างพอสมควรในการพัฒนาเป็นสวน ปลูกพืชสมุนไพร และพันธุ์ไม้ต่างๆ เพื่อให้เป็นแบบอย่างต้นแบบแก่คนในชุมชนและให้หน่วยงานจากภายนอกเข้ามาชม หากมาประสานงานหรือเยี่ยมเยือนชุมชน และส่งเสริมให้บ้านเรือนต่างๆ ปลูกพืชผักสวนครัวตามครัวเรือนเพื่อประกอบอาหารรับประทานกันเองในครอบครัว รวมทั้งให้ความรู้ในการเพาะปลูกและแจกเมล็ดพันธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ทางการเกษตรในชุมชน เมื่อเวลามีหน่วยงานต่างๆ ภายนอกมาประชุมร่วมกับชุมชน ก็สามารถพาชมเป็นแหล่งเยี่ยมชมผลงานของชุมชนได้ ลุงเอาที่ดินของลุงทำเป็นแหล่งเรียนรู้ทางการเกษตรเลย ทำในบ้านนี่หละ เราก็ชอบด้วย มีความสุขเวลาจัดสวน หรือมีต้นไม้ใหม่ๆ ..." (ผู้สูงอายุชุมชนหลัง สน.เพชรเกษม, สัมภาษณ์ 2558)

1.2.5 ด้านสาธารณูปโภค ได้แก่ โครงการติดตั้งและซ่อมแซม การติดตั้งและให้ความรู้อุปกรณ์ดับเพลิง ล้างท่อระบายน้ำเพื่อป้องกันน้ำท่วม ศูนย์รีไซเคิลขยะชุมชนเพื่อเป็นแบบกำจัดขยะชุมชน โครงการก่อสร้างสะพานลอย โครงการสะพานข้ามคลอง ทำหมันและฉีดวัคซีนกันพิษสุนัขบ้า เป็นต้น

โครงการติดตั้งและซ่อมแซม ดูแลประสานงานด้านสาธารณูปโภค ไฟฟ้า น้ำประปา ไฟส่องทาง การปรับปรุงป้ายชุมชน การรักษาสิ่งแวดล้อม

การติดตั้งและให้ความรู้อุปกรณ์ดับเพลิง เพื่อเป็นการเตรียมการป้องกัน แก้ไขและบรรเทาสาธารณภัยที่อาจเกิดขึ้น มีการติดตั้งถังดับเพลิงจุดหลักๆ ในชุมชน และอบรมป้องกันอัคคีภัย

การล้างท่อระบายน้ำเพื่อป้องกันน้ำท่วม

เจ้าหน้าที่จากสำนักการระบายน้ำ สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และสำนักงาน พร้อมรถดูดเลน รถดับเพลิง ลงพื้นที่เร่งดูดเลน และล้างทำความสะอาด และเปิดทางน้ำไหลท่อระบายน้ำ พร้อมรับมือฝนทั้งในและนอกฤดู พื้นที่เสี่ยงภัยทั้งสองฝั่งถนน โดยว่าจ้างกรมราชทัณฑ์ร่วมกับเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานคร ดำเนินการควบคู่กัน ประชาชนต้องร่วมมือร่วมใจป้องกันการอุดตัน ไม่ทิ้งขยะ เศษอาหาร เศษไขมัน ลงท่อระบายน้ำ ลอกท่อ

ศูนย์รีไซเคิลขยะชุมชนเพื่อเป็นแบบกำจัดขยะชุมชน

สำนักสิ่งแวดล้อมและสำนักงานเขตร่วมมือกัน เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาความสะอาดและสิ่งแวดล้อม การจัดการปัญหาขยะในชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน วัตถุประสงค์เพื่อรณรงค์จิตสำนึกคัดแยกขยะ รีไซเคิลให้เกิดประโยชน์ บริหารจัดการขยะมูลฝอย เพื่อฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมลดมลพิษ ลดปริมาณขยะ ด้วยการแปรรูปอินทรีย์จากครัวเรือน คัดแยกหรือนำกลับมาใช้ใหม่ โดยไม่ทิ้งและทำลาย เพื่อจำหน่ายเพิ่มมูลค่าให้เกิดประโยชน์ต่อสิ่งแวดล้อม โครงการแยกขยะอันตราย เป็นการแยกขยะอันตรายออกจากขยะมูลฝอยทั่วไป เพื่อส่งมอบแก่ฝ่ายรักษาความสะอาดในทุกๆ วัน เนื่องจากเป็นนโยบายที่ทางสำนักเขตเล็งเห็นความสำคัญ และทางผู้นำชุมชนมีหน้าที่ประชุมร่วม เพื่อกลับมาประสานกับกลุ่มและประชาสัมพันธ์กระจายข้อมูลข่าวสารให้ร่วมกันปฏิบัติตาม โดยขอความร่วมมือแต่ละบ้านดำเนินการปฏิบัติตาม การคัดแยกวัสดุเหลือใช้ประเภทต่างๆ สร้างขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

ตั้งแต่การจำแนก จัดเก็บ ขนส่ง และกำจัดอย่างถูกวิธี ทบทวนคู่มือการกำจัดขยะพิษ พร้อมทั้งจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างจิตสำนึก และมีธนาคารขยะ รณรงค์คัดแยก สอนวิธีคัดแยก และให้ความรู้เพื่อทราบมูลค่าของขยะแต่ละชนิด โดยทางคณะกรรมการชุมชน มีหน้าที่ดูแลและอำนวยความสะดวกในการรับซื้อ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...ไม่ได้มีถังขยะให้หรอก ยังไม่มีงบ ก็ถังบ้านใครบ้านมัน แต่ให้รู้จักคัดแยก รถเค้าก็เก็บไป รถหลวงหน่ะ ส่วนที่ขายได้ เราก็ทำธนาคารขยะนะ เรารับซื้อกันเอง ให้เอามาขายที่กรรมการเรา แล้วก็ให้ร้านใหญ่มารับซื้ออีกที เพื่อฝึกให้คนในชุมชนแยกขยะเป็น ..." (ผู้สูงอายุศิริ เกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

โครงการคลองสวยน้ำใส

เพื่อฟื้นฟูคุณภาพน้ำในคลอง เพื่อจัดการน้ำเสียและของเสียจากชุมชน รณรงค์ประชาสัมพันธ์และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการอนุรักษ์คูคลอง

โครงการก่อสร้างสะพานลอย

เนื่องด้วยชุมชนได้ขอความร่วมมือและความอนุเคราะห์จากภาครัฐให้มีการก่อสร้างสะพานลอย บนถนนใหญ่ด้านหน้าชุมชน เนื่องจากในปัจจุบันมีความเจริญเข้ามาในชุมชน มีการก่อสร้างถนนใหญ่ มีรถชนิดต่างๆ สัญจรเป็นจำนวนมากตลอดทั้งวัน ทำให้วิถีชีวิตของผู้คนในชุมชนในการใช้ชีวิตมีความเปลี่ยนแปลงไป มีความเสี่ยงต่ออันตรายจากอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น จากที่เป็นวิถีชีวิตชุมชนเล็กๆ แบบเดิมที่เคยเป็น และในปัจจุบันได้มีโรงเรียนในพื้นที่บริเวณใกล้เคียงชุมชนเพิ่มขึ้นหลายแห่ง ทางชุมชนจึงมีความต้องการและขอความอนุเคราะห์ไปยังหน่วยงานภาครัฐให้มีสะพานลอยคนข้าม เพื่อลดอุบัติเหตุที่ได้เกิดขึ้น โดยทางหน่วยงานภาครัฐได้กำลังดำเนินการ เพื่อจัดสร้างสะพานลอยตามจุดต่างๆ บริเวณใกล้เคียงชุมชน อาทิ บริเวณที่มีผู้คนในชุมชนสัญจรเป็นประจำ และเขตโรงเรียน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"... เนื่องจากมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นหน้าชุมชนบ่อยขึ้น ตั้งแต่มีการขยายถนนหน้าชุมชน รถที่สัญจรผ่านมีเพิ่มมากขึ้น วิถีชีวิตของคนในชุมชนที่เคยข้ามไปมาหากันสองฝั่งถนน เริ่ม

มีความอันตรายขึ้น ทั้งผู้สูงอายุทั้งเด็กในชุมชน เราจึงได้มีการทำประชาพิจารณ์กันในชุมชน และทำหนังสือไปยังหน่วยงานรัฐ ขอให้ก่อสร้างสะพานลอยด้านหน้าชุมชน ทางรัฐอนุมัติงบประมาณแล้วให้มีสะพานลอย 3 จุด บริเวณหน้าโรงเรียน และเขตชุมชน ขณะนี้กำลังรอการก่อสร้าง..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษม 1, สัมภาษณ์ 2558)

โครงการสะพานข้ามคลอง

เป็นสะพานปูนที่มีความแข็งแรงเพื่อทดแทนสะพานไม้ที่ใช้อยู่ เนื่องจากมีการใช้งานเป็นระยะเวลานาน และเพื่อความปลอดภัย สะดวกในการเดินทางสัญจรไปมาของคนในชุมชนและพื้นที่อื่นๆ ที่ใช้เป็นทางผ่าน

การทำหมันและฉีดวัคซีนกันพิษสุนัขบ้า

สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข คลินิกสัตวแพทย์ กรุงเทพมหานคร และศูนย์บริการสาธารณสุข ใกล้บ้านทุกแห่ง พบว่า สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่องจริงจังของกรุงเทพมหานคร จำนวนโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์มีแนวโน้มลดลง ประชาชนควรตระหนักด้วยว่าโรคพิษสุนัขบ้าสามารถพบได้ทุกเดือนไม่ใช่เฉพาะในฤดูร้อน ฉีดยาสัตว์เลี้ยง สุนัข แมว ป้องกันพิษสุนัขบ้า แต่ยังไม่ครอบคลุม ไม่ได้ฉีดสุนัขจรจัด ที่มีความเสี่ยงในการใกล้ชิดผู้คนในที่สาธารณะ

ทั้งนี้ยังมีโครงการอื่นๆ อีกมากมาย ที่คณะกรรมการชุมชนร่วมกันพัฒนา อาทิ ซ่อมแซมบ้านเรือน โครงการเสียงตามสายหอกระจายข่าว การฉีดยาฆ่าวัชพืชในชุมชน การกำจัดยุงลาย สร้างที่ทำการเอนกประสงค์ จัดสร้างสวนหย่อมขนาดเล็กในชุมชน ห้องน้ำ ห้องเก็บของ เนื่องจากยังไม่มีพื้นที่มิดชิดสำหรับเก็บอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการจัดทำกิจกรรม เช่น เก้าอี้ โต๊ะ จาน ชาม เพื่อกิจกรรมชุมชน ซึ่งจำเป็นจะต้องระดมงบประมาณจำนวนมากพอสมควร

1.2.6 ด้านศาสนาและวัฒนธรรม ได้แก่ โครงการพัฒนาจิตและสวดมนต์ทุกวันพระ ทำนุบำรุงสถานที่และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำชุมชน โครงการสืบสานขนบธรรมเนียมประเพณีวันสำคัญต่างๆ เป็นต้น

โครงการพัฒนาจิตและสวดมนต์ทุกวันพระ

เพื่อให้เยาวชนและผู้สูงอายุในชุมชน ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ห่างไกลยาเสพติดและอบายมุข และปฏิบัติธรรม มีการส่งเสริมโดยเปิดเสียงตามสายเผยแพร่ธรรมมะ ในช่วงเช้าวันหยุด เป็นเวลาไม่นานนัก เพื่อไม่ให้เกิดการรบกวนคนในชุมชนจนเกินไป ผู้สูงอายุมีความชื่นชอบ พึงพอใจ ธรรมมะที่นำมาเปิด เป็นหลักที่ดีในการใช้ชีวิตและเพื่อความผ่อนคลาย รวมทั้งไม่เสียค่าใช้จ่าย มีสถานที่สวดมนต์โดยใช้พื้นที่โรงเรียนในชุมชน สำหรับผู้สูงอายุและเด็กได้รับการตอบรับความร่วมมือที่ดีมาก สวดมนต์ ทำสมาธิ มีผู้นำสวดมนต์ในชุมชนเอง เนื่องจากหากเชิญพระภิกษุมานั้น ทางชุมชน ทั้งนี้บางชุมชนมีการสวดมนต์ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน จะต้องมีค่าปัจจัยจัดเตรียมไว้ ซึ่งไม่มีงบประมาณในส่วนนี้ ทางชุมชนจึงแก้ปัญหาโดยให้ผู้อาวุโสในชุมชนนำสวดมนต์กันในชุมชนเอง มีกิจกรรมร่วมกัน สวดมนต์ ออกกำลังกาย จัดเลี้ยงอาหารและประกอบอาหารเพื่อรับประทานร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...คนแก่ก็ได้สวดมนต์ร่วมกัน คนนำสวดก็ผู้สูงอายุในชุมชนนี่หละ ทำได้อยู่แล้ว ไม่ต้องไปจ้างให้เสียตังค์หรอก ตอนเช้าชมรมผู้สูงอายุมีเปิดเสียงตามสายธรรมมะด้วยนะ มีทั้งเปิดแผ่น เปิดจากทีวี ผู้สูงอายุแถวนี้ก็บอกว่าดี ทำไรเพลินๆ ก็ได้ฟังไปด้วย ได้ความรู้...” (ผู้สูงอายุชุมชนปู่เย็น, สัมภาษณ์ 2558)

“...กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ หลังจากที่เราประชุมกันแล้ว ก็จะมีการสวดมนต์ ต่อด้วยออกกำลังกายยืดเส้นยืดสาย แอโรบิค พอเที่ยงก็ทำอาหารกินกัน ก็ใช้งบของชมรมผู้สูงอายุ พวกผู้หญิงก็ทำกับข้าว บางคนก็เอามาจากที่บ้าน มาพบปะสังสรรค์กัน ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมพัฒนา, สัมภาษณ์ 2558)

การทำนุบำรุงสถานที่และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำชุมชน

สิ่งที่เป็นที่เคารพนับถือในชุมชน โครงการวางแผนตั้งพระประจำชุมชน ประดิษฐานพระพุทธรูปด้านหน้าชุมชน มีการระดมทุนกันในชุมชนเพื่อส่งเสริมจัดสร้าง กิจกรรมด้านพระพุทธศาสนา แห่เทียน พิธีบวชลูกแก้ว ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...ทางชุมชนวางแผนที่จะตั้งพระพุทธรูปไว้หน้าชุมชน เพื่อความเป็นสิริมงคลให้แก่ชุมชนของเรา ใครเดินผ่านไปมาก็สักการะ ผู้สูงอายุเองก็จะได้อุ่นใจ แต่ทั้งนี้งบเราก็ไม่ค่อยมี ก็จะต้องระดมทุนกันในชุมชน เพื่อก่อตั้ง ตอนนี้ก็อยู่ระหว่างวางแผน ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษม1, สัมภาษณ์ 2558)

“...ประเพณีเก่าๆ มันไม่สูญหาย ถึงแม้เราจะอยู่ในกรุงเทพฯ แต่ก็ได้มีพิธีแบบในสมัยก่อนอยู่ ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

โครงการสืบสานขนบธรรมเนียมประเพณีวันสำคัญต่างๆ

การจัดกิจกรรมตามเทศกาลต่างๆ อาทิ ปีใหม่ วันเด็ก วันลอยกระทง สงกรานต์ รดน้ำผู้สูงอายุ วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา โดยเชิญผู้สูงอายุในชุมชนมาร่วมงาน และได้ให้คณะกรรมการชุมชนและเยาวชนได้รดน้ำขอพร งานกิจกรรมวันเด็ก ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...เป็นสิ่งที่ดีนะ ทำให้คนรุ่นใหม่ในชุมชน อย่างวันสงกรานต์ได้มารดน้ำผู้สูงอายุก็ให้พร เราก็จัดเอาเก้าอี้ตั้ง ให้ผู้สูงอายุในชุมชนมานั่ง แล้วลูกๆ หลานๆ ในชุมชน ก็มารดน้ำกัน มันดีนะ ได้รู้สึกผูกพัน เด็กไม่ลืมคนแก่ คนแก่ได้ให้พรลูกๆ หลานๆ ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

ทั้งนี้บางชุมชนทำจดหมายเสนอผ่านไปยังสำนักพระบรมมหาราชวัง เพื่อขอความอนุเคราะห์ของขวัญเนื่องในวันเด็ก แก่เด็ก และเยาวชนในชุมชน พร้อมกับแนบภาพถ่ายกิจกรรมในปีที่ผ่านๆ มา เพื่อขอความอนุเคราะห์และเป็นให้เผยแพร่กิจกรรมที่ได้ปฏิบัติ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้สูงอายุกับการเข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาข้อมูลผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ประกอบด้วย ผู้สูงอายุกับลักษณะการจัดตั้งชุมชน จุดหมายในการเข้าร่วมพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ ข้อมูลของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาชุมชน ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมงานพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ อธิบายได้ดังนี้

2.1 ผู้สูงอายุกับลักษณะการจัดตั้งชุมชน

หากกล่าวถึงชุมชนแล้วนั้น สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ชุมชนดั้งเดิม กับชุมชนจดทะเบียน

ชุมชนดั้งเดิม คือชุมชนที่ไม่ได้จดทะเบียน ไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ไม่มีผู้นำชุมชนรับผิดชอบอย่างเป็นทางการ ส่งผลให้ขาดโอกาสต่างๆ เริ่มแรกการรวมกลุ่มในการพัฒนาชุมชนเกิดขึ้นมานานแล้ว เมื่อประมาณ 30 ปีที่แล้ว โดยมีคนรุ่นก่อนดำเนินงานกันอยู่ และได้สืบทอดกันมา ผู้สูงอายุนั้นได้เข้าร่วมพัฒนาชุมชนมาเป็นระยะเวลายาวนาน มีการรวมกลุ่มกันในแต่ละชุมชน มีการจัดตั้งกลุ่มมาก่อนที่จะจัดตั้งอย่างเป็นทางการ เริ่มแรกรวมกลุ่มกันเองเพื่อช่วยเหลือกัน ลักษณะชุมชนกับภาครัฐต่างฝ่ายต่างดำเนินการ ชุมชนไม่สามารถเข้าถึงภาครัฐได้อย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุดังนี้

"...ชุมชนดั้งเดิม ก็คือชุมชนที่มีการรวมตัวกันมานานแล้ว แต่ไม่จดทะเบียนจัดตั้งคณะกรรมการเป็นชุมชนตามกฎหมาย ต่างกับชุมชนที่จดทะเบียน คือชุมชนชนดั้งเดิมจะไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุน เวลามีประชุม แจ้งข่าวสารจากทางสำนักงานเขตก็จะไม่ทราบเรื่อง เนื่องจากไม่ได้ถูกเชิญไปประชุม อย่างเราเนี่ยเราตั้งชุมชนกันมานาน ตั้งแต่มาอยู่ใหม่ๆ สมัยก่อนก็ไม่ได้รับการช่วยเหลือจากหลวงหรอก เขายังไม่รู้ แต่ตอนนี้เราจดทะเบียนชุมชนแล้ว ทางการเขารู้เขาก็ให้งบ ให้ไปประชุม เราก็ทำตามที่เค้ากำหนดนโยบายมาให้ชุมชน..." (ผู้สูงอายุชุมชนหลัง สน.เพชรเกษม สัมภาษณ์ 2558)

ชุมชนจดทะเบียน เริ่มขึ้นจากที่กรุงเทพมหานครได้มีระเบียบให้จัดตั้งคณะกรรมการชุมชน มีประกาศให้ยกเลิก กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และก่อตั้งคณะกรรมชุมชนขึ้นแทน การตั้งชุมชนตามระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยคณะกรรมการชุมชน พ.ศ.2534 กำหนดว่า ชุมชน หมายถึง ชุมชนแออัด ชุมชนชานเมือง เคหะชุมชน หมู่บ้านจัดสรร และชุมชนเมือง ที่กรุงเทพมหานครกำหนดขึ้น โดยได้ทำเป็นประกาศกรุงเทพมหานคร เพื่อดูแลชุมชน จึงมีการจดทะเบียนเป็นชุมชนอย่างถูกต้องเกิดขึ้น เพื่อพัฒนาชุมชนอย่างเป็นทางการ โดยระบุให้มีกรรมการถูกต้องตามหลัก และแต่งตั้งสมาชิกเพิ่ม เป็นชุมชนจดแจ้งขึ้นทะเบียน จะมีสภาองค์กรชุมชนพระราชบัญญัติ 2551 และสำนักเขตเข้ามาช่วยเหลือสนับสนุนตามสมควร ภายใต้แนวทาง “ประชาชนทำ รัฐสนับสนุน” ในปัจจุบันกรุงเทพมหานคร มีชุมชนที่แจ้งขึ้นทะเบียนประมาณ 600 กว่าชุมชน

การจัดตั้งเป็นคณะกรรมการชุมชนนี้ จะช่วยให้มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในชุมชนชัดเจนขึ้น มีศูนย์กลางเกิดขึ้น เกิดการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ ได้รับข่าวสารจากที่ทางกรรมการประชาสัมพันธ์ เสียงตามสายในชุมชน ให้ได้รับข่าวสารจากทางราชการ ได้ประชุมหารือกันเป็นประจำสม่ำเสมอขึ้น มีปัญหาสามารถแจ้งคณะกรรมการชุมชน มีความสะดวกแก่คนในชุมชนและเข้าถึงได้ง่าย ทำให้เข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น และยังเป็นการเชื่อมโยงไปสู่หน่วยงานภาครัฐต่างๆ ให้ชุมชนได้รับการช่วยเหลือดูแลจากหน่วยงานภาครัฐ ผู้ที่ขาดโอกาส ก็ได้รับโอกาสมากขึ้น มีการพัฒนาและความเจริญขึ้นมาก สามารถทำให้คนในชุมชนร่วมใจกัน ประชาชนมีโอกาสได้ใช้สถานที่และพื้นที่ส่วนกลางให้เกิดประโยชน์ ในอดีตผู้ที่ฐานะยากจน คิดเป็นประมาณ 60% ของคนในชุมชน จะได้รับบริการเป็นอันดับหลังๆ แต่การพัฒนาชุมชนทำให้ได้รับความช่วยเหลือในกระบวนการปัญหาต่างๆ อย่างทั่วถึง เช่น สาธารณูปโภค อาชีพ รายได้ เป็นต้น อีกทั้งปัญหาอาชญากรรมและลักทรัพย์ที่เคยเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก เนื่องจากบางชุมชนมีลักษณะเงียบ มีบ้านเรือนจำนวนไม่มากนัก มีพื้นที่รกร้างเป็นส่วนใหญ่ และมีคนต่างถิ่นเข้ามาตั้งรกราก มีการแพร่ระบาดด้านยาเสพติด ในระยะต่อมามีบ้านเรือนประชาชนเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก การประกาศให้จัดตั้งคณะกรรมการชุมชนที่มีขึ้น ทำให้ช่วยกันดูแลสอดส่องความเรียบร้อยในชุมชน

2.2 เป้าหมายในการเข้าร่วมพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ

จุดมุ่งหมายในการพัฒนาชุมชนเพื่อให้ชุมชนเป็นชุมชนเข้มแข็ง บุตรหลานมีความเป็นอยู่ มีอนาคตที่ดี ซึ่งอาจจะไม่ได้ดีจนถึงที่สุด แต่เหมาะสมระดับหนึ่งที่จะได้รับ คือ มีความกินดี อยู่ดี มีที่พึ่งพิง ช่วยเหลือกันและแก้ปัญหาในชุมชน รวมถึงเป็นประโยชน์แก่สังคมทดแทนคุณแผ่นดินและชุมชนที่อยู่อาศัย ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"... ต้องการทำอะไรที่มีประโยชน์ มีคุณค่า ทิ้งไว้ให้ลูกหลาน สร้างสิ่งต่างๆ ไว้ให้กับชุมชน จะมีประโยชน์แก่คนรุ่นหลัง คนวัยอื่นเค้าไม่ว่าง เราก็มาทำได้ ทำแล้วก็สนุกดี..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

2.3 ข้อมูลของผู้สูงอายุในการที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาชุมชน

2.3.1 คุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาชุมชน

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมมีทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุตั้งแต่ 60 – 85 ปี ช่วยเหลือเป็นคณะกรรมการชุมชนและที่ปรึกษา รวมถึงกลุ่มจิตอาสาต่างๆ ในชุมชนเขตบางแค โดยไม่รับค่าตอบแทน คิดเป็นผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชนและช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาชุมชน รวมถึงผู้ที่มีจิตอาสา ประมาณ 70% ของผู้ที่ดำเนินงานพัฒนาชุมชน ทั้งนี้ล้วนเป็นผู้สูงอายุที่มีความสนใจ มีเวลาว่าง มีจิตอาสา ถือเป็นกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการช่วยเหลือชุมชน โดยมีทั้งผู้สูงอายุตั้งแต่วัยต้นจนถึงวัยปลาย ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...มีหมดทั้งชายและหญิง อายุ 82 ก็ยังสามารถทำได้ มีตำแหน่งเป็นคณะกรรมการชุมชน แต่กรรมการชุมชนก็จะกำหนดจำนวนไว้ว่าเป็นได้จำนวนจำกัด ถ้าชุมชนไหนมีผู้สูงอายุจำนวนมาก แล้วสนใจช่วยงานชุมชน ก็จะให้เป็นที่ปรึกษา เพื่อมาช่วยกันคิด ทำ ให้ความเห็นหลายๆ คน แต่ก็มีที่เป็นจิตอาสาเฉยๆ คือไม่ต้องการรับตำแหน่งใดๆ ต้องการเป็นเพียงจิตอาสามาช่วยงานยามว่าง ..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

แต่ทั้งนี้ก็มีผู้สูงอายุที่มีความจำยอมที่จะต้องเข้ามาช่วยเหลือการพัฒนาชุมชนโดยไม่ได้เต็มใจ เนื่องจากได้รับการขอร้องไม่กล้าที่จะปฏิเสธ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...ก็ไม่ได้อยากจะมาเป็นหรอก พอดีเราอาวุโสในชุมชน เป็นครูมาก่อนด้วย ชาวบ้านเขาก็เลยอยากให้เป็น ชุมชนนี้ที่มาเป็นก็มีแต่รุ่นเด็กๆ บางคนก็ 18 19 ถ้ามาเป็นคนในชุมชนเขาก็ไม่มั่นใจ ไม่เชื่อถือ เราก็เลยมาเป็น ตอนแรกก็นึกว่าดี ที่ไหนได้ไม่มีใครช่วยเลย ชุมชนนี้มันก็ทำมาหากินกัน แล้วยิ่งทำแบบนี้เราไม่มีรายได้ด้วย คนที่มาทำต้องจิตอาสา การกุศลจริงๆ แล้วอย่างเรามันต้องทำมาหากิน เสียเวลาเรา ตอนนี้ก็ไม่อยากทำแล้ว อยากลาออก แต่ยังไม่ครบวาระ ..." (ผู้สูงอายุไม่ขอเปิดเผยชุมชน, สัมภาษณ์ 2558)

2.3.2 ด้านสุขภาพร่างกาย ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน มีโรคประจำตัวพื้นฐานทั่วไป อาทิ ความดัน เบาหวาน ไขมัน โรคหัวใจ ไทรอยด์ กระดูกทับเส้นประสาท อุบัติเหตุเล็กๆ น้อยๆ ถูกแมลงสัตว์กัดต่อย ร่างกายเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย ทำให้เคลื่อนไหวลำบาก เดินทางลำบาก บางท่านไม่สามารถขับรถได้ดังเดิม มีการดูแลสุขภาพเบื้องต้นโดยการทานผัก ทานน้ำพริก ผลไม้ อาหารไม่ปรุงรสจัด ไม่หวาน ไม่มัน ยกเว้นในบางครั้งที่อยากรับประทานตามใจตนเอง การรักษาไปพบแพทย์ตามนัด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความจำดี มีความสนใจไปวัดทำบุญ ไปรับประทานอาหารกับบุตรหลานนอกบ้าน ไม่สนใจที่จะไปอยู่ในสถานบริการผู้สูงอายุ เนื่องจากมีบุตรหลานดูแล และมีความสุขกับการได้อยู่ในที่ดินและบ้านเรือนของตนเอง

2.3.3 ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน แม้จะมีสภาพร่างกายถดถอย แต่มีความตั้งใจให้ความร่วมมือต่างๆ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมแม้จะอายุมากแล้วแต่ก็ยังช่วยเหลือชุมชนตามกำลังที่ตนมีอยู่ เนื่องจากส่วนใหญ่สุขภาพแข็งแรง มีเวลาว่าง มีบุตรหลานสนับสนุนให้มาร่วมกิจกรรมชุมชนและส่วนใหญ่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชนมาตั้งแต่เริ่มแรกก่อนที่จะมีการจดทะเบียนและจัดตั้งเป็นคณะกรรมการชุมชนเกิดขึ้น ล้วนเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี มีจิตอาสา อีกทั้งให้ความร่วมมือในการตอบสัมภาษณ์เป็นอย่างดี มีความเพลิดเพลิน

ที่ได้ตอบสัมภาษณ์ สามารถจดจำเรื่องราวของบุตรหลานได้ดี เช่น การทำงาน การศึกษาเล่าเรียน การประสบความสำเร็จของบุตรหลาน

มีผู้สูงอายุส่วนน้อยที่ไม่เต็มใจเข้าร่วมดำเนินงาน เนื่องจากไม่ได้มีความสนใจในการพัฒนาชุมชนอย่างจริงจัง แต่ไม่มีผู้อาสาปฏิบัติในชุมชน และผู้อาสาเข้าร่วมดำเนินงานชุมชนมีจำนวนไม่เพียงพอ ด้วยความที่เป็นผู้มีความอาวุโส จึงถูกเลือกเข้ามาให้ปฏิบัติจำเป็นต้องทำหน้าที่โดยไม่ได้มีความตั้งใจที่จะทำอย่างแท้จริง จึงจำเป็นต้องเข้าร่วมด้วยความจำใจ ส่งผลให้ทำออกมาได้ไม่เต็มที่ และชุมชนไม่ได้รับการพัฒนาเท่าที่ควร รวมทั้งไม่มีกิจกรรมใดๆ ที่โดดเด่นในการพัฒนาชุมชนเพื่อที่จะบอกเล่า ทำให้ไม่ต้องการที่จะพบปะและหลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลแก่หน่วยงานต่างๆ อีกทั้งต้องการค่าตอบแทนในการดำเนินงานต่างๆ จากหน่วยงานที่จะเข้ามาช่วยเหลือหรือติดต่อประสานงานต่างๆ ในชุมชน ซึ่งขัดกับคุณลักษณะที่ว่าคณะกรรมการชุมชน จะไม่ต้องการค่าตอบแทนใดๆ ดำเนินงานด้วยจิตอาสา

2.3.4 ด้านการศึกษา มีความหลากหลาย ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาไปจนถึงระดับปริญญา รวมถึงผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา ส่วนความสนใจในการศึกษาต่อ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สนใจศึกษาต่อ เนื่องจากเล็งเห็นว่าไม่มีความจำเป็นในวัยของตน ไม่มีความต้องการศึกษาต่อ ตั้งใจเก็บเงินไว้ให้บุตรหลานศึกษา และสุขภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย มีเพียงส่วนน้อยที่มีความต้องการศึกษาต่อ แต่ทุกคนล้วนมีหน้าที่ที่รับผิดชอบ และสามารถปฏิบัติด้วยความตั้งใจตามกำลังที่ตนมีมากบ้างน้อยบ้างแตกต่างกันไป

ความรู้ความสามารถทั่วไปและการใช้เทคโนโลยี ผู้สูงอายุมีอุปกรณ์เทคโนโลยีเพื่อสื่อสารและหาความรู้ เช่น ใช้โปรแกรมไลน์ผ่านทางระบบโทรศัพท์เคลื่อนที่ในการติดต่อสื่อสารกัน เช่น นัดประชุม แจ้งข่าวสาร และเฟสบุ๊คเป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์ผลงานของชุมชน เป็นต้น ผู้สูงอายุบางส่วนสามารถใช้อินเตอร์เน็ตในการค้นคว้าดำเนินงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...หากทางคณะกรรมการชุมชนมีข่าวสาร หรือนัดประชุม เราก็จะแจ้งทางไลน์สะดวกและง่าย ส่วนผลงานถ้าจะหาข้อมูลเพิ่มเติม เปิดดูในเพจทางเฟสบุ๊คก็ได้ค่ะ เข้าไปดูรูปภาพทางเฟสบุ๊คได้ ถึงเราจะอายุเยอะแล้ว แต่เราก็ทันสมัยนะ ป้าหัดเล่นไลน์กับเฟสบุ๊คด้วย เอาไว้ลง

ข่าวสารชุมชน นัดประชุมกัน อันไหนไม่เข้าใจก็ถามหลานๆ ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

2.3.5 ด้านการประกอบอาชีพ การประกอบอาชีพมีทั้งเป็นข้าราชการบำนาญ เกษียณอายุ ครู รวมทั้งที่เคยทำบริษัทเอกชน และรับจ้างมาก่อน รวมถึงผู้สูงอายุที่ปัจจุบันยังคงประกอบอาชีพอยู่ ผู้สูงอายุเพศชายบางรายยังแข็งแรงประกอบอาชีพอยู่ สามารถทำมาหากินรับจ้างได้ ส่วนเพศหญิงประกอบอาชีพค้าขาย ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านดูแลบุตรหลาน โดยรวมคือเป็นผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพหลากหลาย ที่เข้ามาช่วยเหลือชุมชน บางชุมชนผู้สูงอายุยังต้องประกอบอาชีพไม่ค่อยมีเวลา และไม่ได้เป็นคณะกรรมการชุมชน แต่ก็ยังสละเวลามาช่วยงานในวันที่มีกิจกรรมงานสำคัญๆ ของชุมชน

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมงานพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ

เนื่องจากแต่ละคนมีพื้นฐานความสนใจในการพัฒนาชุมชนเป็นทุนเดิม คิดว่าตนเป็นคนในชุมชนและน่าจะช่วยเหลือทำตนให้เป็นประโยชน์แก่ชุมชน อีกทั้งเยาวชนในชุมชนก็เป็นบุตรหลานของตน ส่วนใหญ่จึงเป็นวัยผู้สูงอายุที่มีเวลาว่างมากกว่าวัยอื่นๆ เข้ามาเป็นคณะกรรมการชุมชนที่ปรึกษา และจิตอาสา ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...ทางสำนักงานเขตให้จัดตั้งกรรมการชุมชน วัยอื่นยังต้องทำมาหากิน ไม่มีเวลาก็จะเหลือผู้สูงอายุ ที่มีเวลาว่าง มาช่วยกันได้เต็มที่ เราจึงได้มารวมตัวกัน มันมาจากตรงนี้หละ แต่ก็ดีนะ ทำให้รู้ว่า สนุก ได้แสดงออก ได้ทำกิจกรรม ได้คิดโครงการ แต่ก็แล้วแต่คน ผู้สูงอายุบางคนเค้าก็ไม่มีไอเดียอะไร บางคนก็อยากแสดงออก ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า มีบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการ

ดำเนินงานพัฒนาชุมชน ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน อธิบายได้ดังนี้

3.1 บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน

จากการศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ผลการศึกษาพบว่า มีหลักและวิธีการทำงานพัฒนาชุมชน บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน อธิบายได้ดังนี้

3.1.1 หลักและวิธีการทำงานพัฒนาชุมชน

มีลักษณะเป็นการจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน สมาชิกชุมชนคือ ผู้มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในชุมชน ผู้อำนวยการเขตจะจัดให้มีการเลือกตั้งกรรมการชุมชนขึ้นเป็นตัวแทนสมาชิกชุมชน จำนวนอย่างน้อยชุมชนละ 7 คน ถ้าชุมชนใดมีราษฎรเกิน 140 ครอบครัว ให้เลือกกรรมการชุมชนเพิ่มขึ้นอีก 1 คน ต่อจำนวนราษฎรทุก 20 ครอบครัว แต่กรรมการชุมชนทั้งหมดต้องไม่เกิน 25 คน ประกอบด้วยตำแหน่งต่าง ๆ คือ ประธานกรรมการ รองประธานกรรมการ เลขานุการ เหรัญญิก นายทะเบียน ประชาสัมพันธ์ และตำแหน่งอื่น ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควรแต่งตั้งมีหน้าที่ ดังนี้ ส่งเสริมการปกครองระบอบประชาธิปไตยโดยมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข ประสานงานและดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานราชการ องค์การ หน่วยงานเอกชนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง พัฒนาชุมชนทั้งด้านกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน และระดมทรัพยากรในชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ส่งเสริมวัฒนธรรม ศีลธรรม และประเพณีอันดีงาม เผยแพร่ผลงาน ติดตาม และรายงานการปฏิบัติงานของหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่เข้าไปปฏิบัติงานในชุมชนต่อผู้อำนวยการเขต แต่งตั้งผู้มีความรู้ความสามารถเหมาะสมให้เป็นที่ปรึกษา หรือคณะทำงานในฝ่ายต่างๆ

เนื่องจากกรุงเทพมหานคร ได้มีการปรับปรุงแก้ไขระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยกรรมการชุมชน พ.ศ. 2534 ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น จึงได้ออกระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยกรรมการชุมชน พ.ศ. 2555 ตามระเบียบฯ กำหนดให้ผู้อำนวยการเขต จัดให้มีการประชุมกรรมการชุมชน โดยกรรมการชุมชนได้มาจากการเลือกตั้ง และมีกรรมการชุมชน โดยมีหน้าที่ดังนี้ พัฒนาชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้งทางด้านกายภาพ เศรษฐกิจ และสังคม จัดประชุมใน

ชุมชนหรือเวทีสาธารณะเพื่อพัฒนาชุมชน ดูแลรักษาทรัพย์สินของชุมชน ประสานงานและดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายองค์กร หน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชนต่างๆ

ด้านความขัดแย้งในการดำเนินงาน มักไม่ค่อยเกิดขึ้น เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมีประสบการณ์ชีวิต และลักษณะการดำเนินชีวิตที่อยู่ในช่วงของเหตุและผล และมีการประนีประนอม จึงไม่ได้เกิดความรุนแรงหรือขัดแย้งกันมากนัก ส่วนใหญ่แล้วก็จะเห็นไปในทิศทางเดียวกันกับประธานกรรมการชุมชนที่ได้เลือกมา เนื่องจากมีการยอมรับการตัดสินใจ ให้เกียรติกับผู้นำชุมชนมาตั้งแต่ต้น พร้อมเป็นทีมปฏิบัติที่ดี

ด้านความเป็นประชาสังคมที่เกิดขึ้นในชุมชน มีการรวมกลุ่มกันเพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ และมีความตั้งใจที่จะช่วยเหลือกันในชุมชนกันเอง ทำกิจกรรม มอบหมายหน้าที่ มีการเสนอโครงการและประสานงานไปยังสำนักงานเขต เพื่อเสนอต่อภาครัฐ มีการเขียนแผนโครงการไปนำเสนอภาครัฐ โดยผู้นำของชุมชน จะเขียนและจัดทำเรียบเรียงปัญหา ความต้องการและการป้องกันต่างๆ ในชุมชน มีการระดมความคิด เป็นองค์กรที่มีแนวคิดเป็นประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม โดยมีวัตถุประสงค์การก่อตั้ง อำนาจหน้าที่ องค์ประกอบและที่มา ลักษณะการประชุมและมีหน่วยงานที่สนับสนุน รวมทั้งบทเรียนที่ได้จากการศึกษาและทำกิจกรรมภายในเขตบางแค

สร้างเครือข่ายกับชุมชนอื่นใกล้เคียง รวมทั้งมีเครือข่ายในเขตบางแคในการประสานงานร่วมกัน หน่วยงานด้านการแพทย์ต่างๆ และมีภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงองค์กรอิสระ เข้ามาให้ความสนใจ ถึงแม้แต่ละชุมชนจะเป็นชุมชนเล็กๆ แต่มีองค์ประกอบที่เหมาะสมในการที่หน่วยงานต่างๆ จะเข้ามาพัฒนาและทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน มีการประชุมเพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน สภาองค์กรชุมชน เขตบางแค โครงการต่างๆ ที่เชื่อมโยงมาจากสำนักงานเขตบางแค มีทั้งสภาองค์กรชุมชน เวทีสภาพลเมืองระดับเขต “เวทีสานเสวนาสภาพลเมืองเขตบางแค” มีการทำประชาพิจารณ์ในเรื่องต่างๆ ที่เป็นการขอความเห็นความสมัครใจจากคนในชุมชน เพื่อให้เห็นชอบและเกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม มีการช่วยเหลือกันภายในชุมชนที่โดดเด่น ส่งเสริมการและรับรู้การมีส่วนร่วมในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...มีการทำประชาพิจารณ์ เช่น รั้วที่ล้อมสถานที่ทำการชุมชนเป็นลวดหนามชาวบ้านมาบอกว่า จะทำแบบนี้ไม่ได้นะ เดี๋ยวเด็กมาวิ่งเล่นขี่จักรยาน ล้มโดน เจ็บขึ้นมาจะทำยังไง

ถ้าได้รับอันตราย เราก็ต้องทำประชาพิจารณ์ ขอความเห็นว่าจะทำยังไง ก็ได้ออกมาให้ปลูกต้นไม้กั้น แบบที่เห็น เราคนแก่จะไปทำอะไรมั่วๆ ซั่วๆ ไม่ได้หรอก พอทำแล้วไม่ดีจะโดนร้องเรียน เราก็ต้องมีหลักการ ต้องถามความเห็นเค้า แบบนี้ก็ดีนะ เราได้ใช้หลักประชาธิปไตย ได้รู้ระบบการเมืองการปกครอง ทางสำนักงานเขตเค้าก็มาประชุมร่วมด้วย เค้าก็คอยเสนอแนะ ให้แสดงออก อย่างเป็นระบบ มีแนวทางการดำเนินงาน ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

“...ถนนใหญ่หน้าชุมชน เกิดอุบัติเหตุบ่อย ตั้งแต่ทำถนนเสร็จ คนในชุมชนจึงอยากให้มีการก่อสร้างสะพานลอย ด้านหน้าชุมชน มีการทำประชาพิจารณ์ในชุมชน เพื่อยื่นหนังสือต่อหน่วยงานภาครัฐ เราก็ได้รู้จักคิด เสนอ โครงการ ได้วางแผน เป็นสิ่งที่เกิดจากคนในชุมชนจริงๆ เป็นความต้องการของประชาชนจริงๆ ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษม 1, สัมภาษณ์ 2558)

การเฝ้าระวังและป้องกันความปลอดภัยและคอรัปชั่นในชุมชน ดำเนินงานแก้ปัญหาภายในชุมชน มีการอบรมหรือประชุมต่างๆ ในชุมชนเป็นประจำ หากได้รับการเชิญจากองค์กรภายนอก ให้ประชุมหรือฝึกอบรม สัมมนา ทางชุมชนจะเลือกกรรมการชุมชนผู้ที่เหมาะกับงานนั้นๆ ออกไป ถือเป็นการบริหารงานบุคคล และได้ประโยชน์อย่างแท้จริง เพื่อให้สามารถนำความรู้กลับมาพัฒนาชุมชน เป็นโอกาสในการเชื่อมโยงพัฒนาหน่วยงานภายนอกแก่ชุมชน ให้ประชาชนในชุมชนมีความสามัคคี มีกิจกรรมทำร่วมกัน และดูแลบริเวณชุมชน

กล่าวได้ว่าลักษณะโครงสร้างการประสานงานเชื่อมโยง จะมีนโยบายการดำเนินงานจากกรุงเทพมหานครมายังสำนักงานเขตต่างๆ และทางสำนักงานเขต จะทำการแจ้งไปยังทุกชุมชนในเขตของตน เพื่อให้รองรับนโยบายและปฏิบัติตาม โดยจะมีเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตที่ถูกส่งมาลงพื้นที่ต่างๆ ในชุมชน กระจายไปตามชุมชนต่างๆ เพื่อประชาสัมพันธ์และทำความเข้าใจกับคณะกรรมการชุมชนในแต่ละชุมชน บางเขตอาจมีเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตฝ่ายที่เกี่ยวข้องจำนวน 1 คน ลงพื้นที่เพื่อที่จะประสานงานกับคณะกรรมการชุมชน ที่อยู่ภายในเขตที่ตนปกครอง (เจ้าหน้าที่ 1 คน ต่อ 5 ชุมชน) สำนักงานเขตจะมอบงบประมาณให้ชุมชนละ 7500 บาทต่อเดือน แต่มีเงื่อนไขโดยทางชุมชนจะต้องมีการดำเนินงาน มีการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชน โดยส่งรายงานและภาพกิจกรรม โครงการต่างๆ เพื่อแจ้งการดำเนินงาน ความเคลื่อนไหวของตน มีการ

ประชุมคณะกรรมการชุมชนเดือนละ 1 ครั้ง และไปร่วมประชุมกับสำนักงานเขต ตามที่สำนักงานเขตแจ้ง วัน เวลา ประชุม โดยมีประธานชุมชน และเลขานุการคณะกรรมการชุมชนติดตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...มีเวทีสาธารณะ แสดงความคิดเห็นที่สำนักงานเขตบางแค ผู้นำแต่ละชุมชน ก็จะไปกัน มีเลขาติดไปด้วย ประธานชุมชนไม่ว่างก็มอบหมายรองประธานไปแทน แต่ละชุมชนก็จะไปเจอกัน แสดงความคิดเห็นร่วมกัน เล่าเรื่องชุมชนของตนเอง หาทางแก้ไขร่วมกัน เนื่องจากแต่ละชุมชนในเขตบางแค ล้วนมีความเชื่อมโยงกัน ปัญหาบางเรื่องส่งผลกระทบถึงกัน ประธานชุมชนกับเลขา ก็อายุไม่ต่างกันมาก เป็นวัยใกล้ฝั่งเหมือนกันนี่หละ แต่คนที่เป็นจะต้องคล่อง ต้องทันเสนอนั่นนี่ แก้ไขปัญหา เก็บข้อมูล จดบันทึก ..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

ทั้งนี้คณะกรรมการชุมชน มีวาระ 3 ปีโดยมาจากการเลือกตั้ง แต่หากมีภาระสามารถถอนตัวได้โดยการลาออก มีการจดบันทึก จัดเก็บเอกสาร ประสานไปยังส่วนที่เกี่ยวข้อง ประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนทราบ ร่วมมือกัน มีการประชุมที่เป็นทางการ มีองค์ประชุม มีใบเซ็นชื่อผู้เข้าร่วมประชุม มีวาระการประชุม และรายงานการประชุม รับข่าวสารได้มากขึ้น โอกาสในการเข้าถึง และความเสมอภาค มีคนในชุมชนเข้ามาปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนพูดคุย ประสานงานและช่วยกันหางบสนับสนุน กิจกรรมชุมชน สาธารณประโยชน์ ผู้สูงอายุเสนอกิจกรรมที่ตนเองมีประสบการณ์และความรู้ ขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน ตรวจสอบได้ มีปฏิทินงาน เพื่อรับรู้และดำเนินงานเพื่อให้เกิดประโยชน์และความสำเร็จกับชุมชนต่อไป แต่ทั้งนี้คณะกรรมการชุมชนและประชาชนในพื้นที่มีสิทธิ เสรีภาพ ที่จะวางแผนดำเนินงานและแก้ไขปัญหาตามที่ชุมชนของตนต้องการอย่างเต็มที่ เพื่อให้การดำเนินงานสมบูรณ์ และต่อเนื่อง ในลักษณะรับงานมาและกระจายปฏิบัติ ผู้นำชุมชนต้องมีความเข้าใจ สามารถอธิบายให้ชุมชนฟังแล้วเกิดความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามได้ เชื่อมโยงคนในชุมชน คณะกรรมการชุมชนแต่ละคนจะต้องทราบถึงบทบาทและหน้าที่ของตนเอง เพื่อความร่วมมือและการดำเนินงานที่นำไปสู่ความสำเร็จ และต้องมีบทบาทที่ชัดเจน เพื่อ

ประโยชน์ในการตัดสินใจ แสดงความคิดเห็น และลงมือปฏิบัติ ได้รับการตอบรับจากคนในชุมชนอย่างดี

หากมีบริการหรือกิจกรรมต่างๆ มักจะได้รับการตอบรับ และให้ความสนใจ ประเด็นสิ่งแวดล้อม สังคม สวัสดิการ สุขภาพ ที่อยู่อาศัย และเศรษฐกิจ การศึกษา เยาวชน เป็นผู้มีจิตอาสา ดูแลคนในชุมชน ไม่ได้รับค่าตอบแทน มีลักษณะคล้ายกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โดยทางภาครัฐจะมีงบสนับสนุนให้ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน ในบางอย่างที่ขาดแคลนงบ ชุมชนก็จะร่วมมือกันจัดหางบเองในชุมชน หรืองบจากผู้นำชุมชนหรือบุคคลในครอบครัวของผู้นำช่วยกันออกไปก่อน ซึ่งในส่วนนี้ถือเป็นความเอื้ออาทรซึ่งกันและกันในชุมชน สามารถพึ่งพากันในชุมชนได้ ยึดแนวทางการดำเนินงานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ เป็นหลักในการดำเนินงาน ในการเสด็จช่วยเหลือประชาชน ให้ทราบว่าคนในชุมชนต้องการอะไรเป็นหลัก แต่ 80 – 90 % ต้องสามารถแก้ไขปัญหาได้เอง ยกเว้นที่ไม่สามารถทำกันเองในชุมชนได้ เช่น การทำถนน จึงต้องขอความช่วยเหลือสนับสนุนจากภาครัฐ ความสามัคคี คณะกรรมการร่วมกันประกอบอาหารเพื่อจัดเลี้ยงผู้ที่มาร่วมกิจกรรมในชุมชน เกิดความสามัคคี ช่วยให้ชุมชนมีการพัฒนาขึ้น และมีผู้มาสนับสนุนงบประมาณหรือการทำกิจกรรมต่างๆ มีการบันทึกภาพ เพื่อส่งไปให้สำนักงานเขตพิจารณาเพื่อของบ มาสนับสนุนเช่น ภาพกิจกรรมวันเด็ก กิจกรรมส่งเสริมพระพุทธศาสนา แต่ในบางชุมชนยังขาดคนที่จะลงสมัครผู้นำ ขาดคู่แข่ง เนื่องจากยังขาดความกล้าแสดงออก เพื่อรับทราบปัญหาความต้องการของประชาชน และนำไปวางแผนบูรณาการทำงานแก้ไขปัญหา ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หลักการทำงาน (4 ส) ของชุมชน

ส่งเสริมสุขภาวะ ได้แก่ สิ่งแวดล้อม ร่างกาย จิตใจ และสุขภาพ

ส่งเสริมอาชีพ ได้แก่ อบรมอาชีพและผลิตผลิตภัณฑ์ เช่น ไส้อั่ว มะขาม สบู่ น้ำยาซักผ้า เป็นต้น

ส่งเสริมการศึกษาเรียนรู้ ได้แก่ สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)

ส่งเสริมสวัสดิการชุมชน ได้แก่ โครงการเงินออมวันละ 1 บาท เช่น เมื่อเสียชีวิตจะได้รับความช่วยเหลือรายละ 2000 บาท ตามความช่วยเหลือที่ชุมชนจะช่วยเหลือสมาชิกได้

ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...เรามี 4 ส กับ 2 พ ที่เรานำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน รู้มั้ยคืออะไร เตรียม จดตาม จะอธิบายให้ฟัง..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

หลักการทำงาน (2 พ) ของชุมชน

พัฒนาพื้นที่ ได้แก่ สร้างศาลาเอนกประสงค์ ห้องน้ำสาธารณะ ศูนย์สุขภาพและตู้ยาสามัญ เสียงตามสายหอกระจายข่าว

พัฒนาบุคลากร ได้แก่ เสริมสมรรถนะกำลังพลในชุมชนโดยการส่งเข้ารับการฝึกอบรม เช่น ด้านสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสส.) ด้านต่อต้านและป้องกันยาเสพติด กับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินการ และศึกษาดูงานต่างๆ

สถานที่ทำการชุมชน แบ่งได้เป็น 3 แบบ คือ

พื้นที่ถาวร ชุมชนมีการร่วมกันสมทบทุนเพื่อจัดซื้อที่ดินเพื่อเป็นที่ทำการชุมชน จึงทำให้มีที่ทำการชุมชนถาวรเป็นของชุมชนเอง

พื้นที่ชั่วคราว โดยคณะกรรมการชุมชนได้ขออนุญาตเจ้าของที่ดิน เพื่อดำเนินการกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ได้ปรับพื้นที่ด้วยความร่วมแรงร่วมใจกัน ถางหญ้า หาดินมาถม จึงมีการระดมทุนบริจาคสมทบกันในชุมชน ต่อมาเจ้าของที่ดินให้ความอนุเคราะห์ยืมใช้สถานที่อย่างเป็นทางการ โดยมีลักษณะของการต่อสัญญา ให้ใช้เพื่อประโยชน์สาธารณะในชุมชน โดยในเวลาต่อมาได้รับงบประมาณจากหน่วยงานภาครัฐ เพื่อจัดตั้งที่ทำการของชุมชน จึงได้พัฒนาพื้นที่ให้เป็นสถานที่ที่สวยงาม เหมาะแก่การให้บริการในชุมชน และยังมีผู้มาขอความอนุเคราะห์ใช้สถานที่ในการลงพื้นที่ตรวจสุขภาพในชุมชน การอบรมเผยแพร่ความรู้จากหน่วยงานต่างๆ ที่เข้ามาในชุมชน รวมไปถึงงานบวช งานแต่ง ค่าบำรุงสถานที่แล้วแต่จะอนุเคราะห์ หากไม่มีทางชุมชนก็ไม่ได้บังคับเรียกร้องแต่อย่างใด

พื้นที่ที่อยู่อาศัย พื้นที่ที่อยู่อาศัยของประธานคณะกรรมการชุมชน เป็นที่ทำการชุมชน เป็นพื้นที่ในการทำงานส่วนกลาง คือบ้านของผู้นำชุมชน คอยจัดไว้บริการ โดยทำหนังสือแจ้งขออนุมัติงบจัดสร้างพื้นที่จากสำนักงานเขต และใช้งบของคนในชุมชนร่วมด้วย ในการจัด

หลังคา เก้าอี้ โต๊ะ อุปกรณ์เครื่องเสียง บริการต่างๆ เพื่อบริการคณะกรรมการชุมชน และหน่วยงานอื่นๆ ใช้เป็นเวทีในการร่วมกันแสดงความคิดเห็น ในบางครั้งประธานชุมชนก็ต้องยอมสละพื้นที่บ้านเรือนของตนบางส่วนเพื่อเป็นพื้นที่ประชุมชั่วคราว เช่น การตัดต้นไม้ของตนออกเป็นจำนวนมาก เป็นต้น ซึ่งถือเป็นการเสียสละที่จะก่อให้เกิดประโยชน์เพื่อส่วนร่วม

3.1.2 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน

ทั้งนี้ให้คณะกรรมการชุมชนดำรงตำแหน่งวาระคราวละ 3 ปี นับแต่วันเลือกตั้ง หน้าที่ความรับผิดชอบ ประธานชุมชน และกรรมการชุมชน มีหน้าที่ตั้งแต่รับนโยบายจากสำนักเขตมาประชุม วางแผน ปฏิบัติ และติดตามผล ไปจนถึงชาวบ้านเมื่อมีปัญหาสามารถเข้ามาแจ้งให้ช่วยเหลือ เช่น ไฟดับ น้ำประปาไม่ไหล เป็นต้น ก็จะต้องประสานงานเพื่อแก้ปัญหา กล่าวได้ว่าจะมีหน้าที่ประชุมหารือเพื่อที่จะรองรับนโยบายต่างๆ ที่แจ้งมา เพื่อวางแผนวิธีการดำเนินงาน และประชาสัมพันธ์ให้กับชุมชนทราบ เพื่อที่จะขอความร่วมมือให้ปฏิบัติตามแนวทางของกรรมการชุมชนต่อไป สามารถจำแนกหน้าที่ความรับผิดชอบหลักได้ดังนี้

ประธานกรรมการชุมชน มีหน้าที่ความรับผิดชอบ เรียกประชุมคณะกรรมการชุมชน ควบคุมดูแล ติดตามผลการดำเนินงานของกรรมการชุมชน เป็นตัวแทนของคณะกรรมการชุมชนในการติดต่อประสานกับหน่วยงานราชการ องค์การและหน่วยงานเอกชนต่างๆ

รองประธานกรรมการชุมชน มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ทำหน้าที่แทนประธานกรมการชุมชน ในกรณีที่ประธานกรรมการชุมชนไม่อยู่ หรืออยู่แต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้

เลขานุการ มีหน้าที่เตรียมการนัดประชุมและจัดระเบียบวาระการประชุม จัดทำรายงานการประชุม

เหรัญญิก จัดทำบัญชีรายรับ – รายจ่าย และรายงานต่อคณะกรรมการชุมชนทุกเดือน พร้อมติดประกาศให้ประชุมชนในชุมชนทราบ

นายทะเบียน จัดทำแผนที่และแผนผังชุมชนให้เป็นปัจจุบัน สำรวจและจัดทำทะเบียนข้อมูลประชากรในชุมชนให้เป็นปัจจุบัน และรายงานให้สำนักงานเขตทราบปีละ 1 ครั้ง

ประชาสัมพันธ์ จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ข่าวสารต่างๆ ประชาสัมพันธ์ให้สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน

ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...ข้อมูลของทางชุมชนถ้าต้องการทราบภาพรวม ต้องรอสัมภาษณ์ประธานชุมชน หรือรองประธาน ถ้าจะดูเป็นเอกสารสามารถขอได้ที่เลขาค่ะ แต่อยากให้มาวันที่มีการจัดประชุมกัน จะได้พบกับทุกคน จะสามารถตอบได้ครบถ้วน เพราะแต่ละคนจะมีหน้าที่ที่รับผิดชอบหลักๆ อยู่ เราจะแบ่งหน้าที่กันชัดเจน มีมาตกลงกันตั้งแต่แรก ประธานจะเลือกว่าใครเหมาะที่เป็นตำแหน่งไหน แล้วเจ้าตัวยินดีหรือเปล่า สมัครใจหรือไม่ ..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมพัฒนา, สัมภาษณ์ 2558)

ชุมชนต้องจัดการประชุมคณะกรรมการชุมชนประจำเดือน มีระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการชุมชน การเข้าร่วมประชุมและสัมมนากับสำนักงานเขต และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนต่างๆ เพื่อวางแผนการดำเนินงานพัฒนาชุมชน เมื่อคณะกรรมการได้จัดกิจกรรม และทดรองจ่ายเงินไปแล้ว ให้ประธานกรรมการชุมชน จัดทำรายงานาการใช้จ่ายเงินส่งฝ่ายพัฒนาชุมชน สำนักงานเขต เพื่อรวบรวมเอกสารขออนุมัติและจัดทำฎีกาเบิกจ่ายเงินคืนต่อไป ในชุมชนประกอบด้วย คณะกรรมการหลักๆ ดังนี้ คณะกรรมการชุมชน คณะกรรมการโครงการพัฒนาศักยภาพของหมู่บ้านและชุมชน (SML) คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ คณะกรรมการกองทุนสวัสดิการ

ทั้งนี้ บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ที่แสดงออกให้เห็นความเป็นประชาสังคมอย่างชัดเจน ได้แก่ การเฝ้าระวังและป้องกันความปลอดภัยและคอรัปชั่นในชุมชน การทำประชาพิจารณ์ในเรื่องที่สำคัญต่างๆ ภายในชุมชน รวมทั้งบทบาทในเวทีสาธารณะ

3.1.3 เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน

จากการศึกษาเทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ผลการศึกษาพบว่า มีผู้นำเป็นผู้ริเริ่ม การสรรหาสมาชิกร่วมทีม การใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุ การกำหนดความต้องการของชุมชนเป็นหลัก การอบรมให้ความรู้ ที่ปรึกษาและจิตอาสา

สถานที่ทำการชุมชนเพื่อชุมชน การสื่อสารโดยใช้เสียงตามสาย หลักการทำงาน (4 ส) ของชุมชน หลักการทำงาน (2 พ) ของชุมชน ดังนี้

3.1.3.1 ผู้นำเป็นผู้ริเริ่ม

โดย ชักจูง จูงใจ เสนอ เพื่อให้สมาชิกแสดงความเห็น ซึ่งส่วนใหญ่สมาชิกจะมีความเชื่อมั่น และปฏิบัติตาม มีความปรองดอง มีใจมุ่งมั่นช่วยเหลือกัน มีการเสนอหัวข้อ เสนอความเห็น มีการจัดทำเอกสาร จัดเก็บเอกสาร ไม่ได้เป็นทางการมากนัก

3.1.3.2 การสรรหาสมาชิกร่วมทีม

การสรรหาเป็นสิ่งสำคัญ ผู้ที่จะมาร่วมเป็นคณะกรรมการชุมชน คือ มีจิตอาสา มีสติปัญญา และทรัพยากรสนับสนุน กำลังคนในชุมชนถือเป็นพลังที่สำคัญ ในการช่วยเหลือสนับสนุนชุมชน การคัดเลือกบุคคลเข้าทีม ร่วมกันทำงานเพื่อชุมชน “คณะกรรมการชุมชนเข้มแข็งเป็นทีมงานที่มีคุณภาพ ชุมชนจึงจะพัฒนาไปข้างหน้าได้” ถึงแม้ฐานะจะไม่ร่ำรวย แต่มีความรักใคร่กลมเกลียว เห็นอกเห็นใจกัน ทั้งในครอบครัวและในชุมชน สังเกตได้จากเมื่อมีปัญหาในชุมชนจะแก้ไขกันเองก่อน หากแก้ไขไม่ได้จริงๆ จึงแจ้งหน่วยงานของรัฐ เน้นเสียสละ และปฏิบัติอย่างจริงจัง ด้วยใจรัก ไม่หวังผลตอบแทนเป็นตัวเงิน เนื่องจากไม่มีค่าตอบแทน และควรลงมือทำร่วมกัน จะได้รับการยอมรับกว่าสั่งการอย่างเดียว เน้นความเท่าเทียม ไม่แบ่งแยกฐานะ ขณะเข้ามาทำงานจิตอาสานี้ สมาชิก ยินดีให้ความร่วมมือปฏิบัติตาม ไม่มีความขัดแย้งที่รุนแรง

3.1.3.3 การใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มีการใช้เทคโนโลยี มีการเปิดอินเตอร์เน็ต เพื่อค้นหาข้อมูลใหม่ๆ และเหมาะสมก้าวหน้ามาใช้ในการพัฒนาชุมชนของตน เป็นองค์ความรู้ให้ในชุมชน และสามารถแก้ปัญหาต่างๆ ได้ทันเวลา เป็นความรู้ที่ได้จากเทคโนโลยีเหล่านี้

3.1.3.4 การกำหนดความต้องการของชุมชนเป็นหลัก

ชุมชนตัวอย่างที่ได้รับการคัดเลือกเป็นชุมชนเข้มแข็ง เป็น “ชุมชนน้องใหม่เติบโตรวดเร็ว” ที่เพิ่งจัดตั้งในปี พ.ศ. 2550 แต่มีความเติบโตอย่างรวดเร็ว กล่าวว่ามีหลักการและเทคนิคที่กำหนดความต้องการของชุมชนเป็นหลัก เพื่อมาแก้ปัญหาร่วมกัน และส่งเสริมการทำโครงการนำร่องก่อนชุมชนอื่นๆ สร้างพลังให้คนในชุมชนมีความรู้สึกมีความเป็นเจ้าของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...ชุมชนเราได้รับคัดเลือกให้เป็นชุมชนน้องใหม่ที่เติบโตอย่างรวดเร็ว เราร่วมแรงร่วมใจกันทำอย่างเต็มที่ เพราะก่อนหน้านี้ชุมชนรอบข้าง มีการจดทะเบียนจัดตั้งกันหมด แต่ชุมชนเราไม่มี ไม่มีการพัฒนา จึงมาช่วยกันคิดว่าเราต้องร่วมมือกัน จึงเป็นแรงผลักดัน ต้องขอบคุณทีม ที่แต่ละมีแนวคิด มีไอเดียดีๆ ทำให้ชุมชนของเรา ที่ก่อตั้งทีหลัง แต่ก็ประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก ก่อเกิดกิจกรรมมากมาย..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

3.1.3.5 การอบรมให้ความรู้

ทั้งนี้ในเรื่องที่คณะกรรมการชุมชนไม่สามารถให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชนได้ ก็จะเชิญผู้ที่มีความรู้มาเป็นวิทยากรบรรยายให้ชุมชนฟัง และเรื่องที่ไม่สามารถช่วยเหลือกันเองได้ เกินกว่าความสามารถของคนในชุมชน ก็จะขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...เชิญหน่วยงานที่มีความถนัด มีความรู้เฉพาะมาบรรยายในชุมชน และส่งกรรมการของชุมชนไปอบรม สัมมนา ที่ๆ มีการจัดงาน เดินทางไปไกลเราก็ไป มีทั้งโรงแรมในเมือง และต่างจังหวัด เพื่อนำความรู้กลับมาเผยแพร่แลกเปลี่ยนระหว่างกรรมการด้วยกัน และนำมาแจ้งคนในชุมชน ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมทำงานก็จะได้โอกาส เดินทางไปยังที่ต่างๆ เพื่อประชุม ทำให้เปิดโลกทัศน์ ได้เข้าสังคม ถึงแม้จะเป็นวัยเกษียณแล้ว แต่ก็ถือเป็นโลกใหม่ ที่ได้โชว์ศักยภาพ บางทีไปต่างจังหวัดก็มี..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

3.1.3.6 ที่ปรึกษาและจิตอาสา

นอกจากเป็นคณะกรรมการแล้ว ยังมีผู้สูงอายุเป็นที่ปรึกษาและจิตอาสาอีกจำนวนมาก เนื่องจากสามารถรับเป็นกรรมการได้จำนวนจำกัดตามหลักระเบียบ ผู้สูงอายุบางราย ไม่สามารถช่วยเหลือเต็มเวลาได้ มีภาระในการทำมาหากิน และดูแลบุตรหลาน มาช่วยเป็นครั้งคราว เช่น บางคนเป็นช่างก่อสร้าง ก็มาช่วยซ่อมแซม โดยไม่คิดค่าแรง และช่วยกันเรี่ยไรเงินหาวัสดุก่อสร้างมาช่วยกันซ่อมแซมส่วนกลาง ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...หากมีเวลาว่าง จะมาโบกรถหน้าโรงเรียนเป็นประจำ ช่วงเช้าและเย็น ไม่ได้ต้องการอะไร แค่เห็นการจราจรมันติดขัดมาก แค่อยากช่วย แต่เราก็ต้องระมัดระวังตัวเองด้วยเพื่อความปลอดภัย มีเสื้อจราจร หมวก รองเท้าผ้าใบ นกหวีด ถึงแม้จะอายุมาก แต่ก็ยังแข็งแรงอยู่ พอเห็นรถติดแล้วก็อยากจะมาช่วย..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษม 1, สัมภาษณ์ 2558)

3.1.3.7 สถานที่ทำการชุมชนเพื่อชุมชน

ที่ทำการชุมชนบางชุมชนไม่สามารถที่จะกำหนดเวลาเปิดปิดประตูที่ทำการได้ เนื่องจากต้องการเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้ใช้พื้นที่นี้อย่างเต็มที่ทุกคน เพื่อทำกิจกรรมต่างๆ หรือในบางครั้งมีคนต่างถิ่นเข้ามาขอพักอาศัยชั่วคราว ทางชุมชนก็ไม่ได้ขัดขวางแต่อย่างใด แต่ต้องเป็นผู้ที่เคารพระเบียบว่าเป็นเพียงการมาพักชั่วคราวเท่านั้น เนื่องจากเป็นสถานที่ทำการที่ก่อสร้างโดยได้รับงบประมาณจากภาครัฐ จึงต้องการแสดงให้เห็นว่าทุกคนในชุมชนเป็นเจ้าของร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...สร้างมาเพื่อชุมชน คนในชุมชนก็ต้องได้ใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ ทั้งกิจกรรมการดำเนินงานชุมชน และกิจกรรมตามประเพณี เช่น งานบวช งานแต่ง สามารถมาขอใช้พื้นที่ได้ค่าบริการไม่ได้คิด แล้วแต่จะบำรุง ไม่บังคับ เป็นพื้นที่ส่วนรวมของคนในชุมชน ได้สืบสานงานประเพณีต่างๆ ที่มีมาตั้งแต่เก่าก่อน..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

3.1.3.8 การสื่อสารโดยใช้เสียงตามสาย

มีบางชุมชนที่คณะกรรมการชุมชนแก้ปัญหากันเองโดยการไม่ได้แจ้งตำรวจ ซึ่งเป็นปัญหาเล็กๆ น้อยๆ ในชุมชน แต่เลือกใช้วิธีเสียงตามสาย ขอความร่วมมือต่างๆ แก้ปัญหาโดยใช้เหตุผล แต่ไม่ได้ทำให้ปัญหาหมดไปในทันที เพียงแค่ทุเลาลง เสียงดังลดลง การดื่มสุราไม่ถี่เท่าเดิม คือเลือกใช้วิธีการรับรู้ของชนหมู่มากเข้าช่วยแก้ไข ใช้หลักการสื่อสารในชุมชน เพื่อให้เกิดความละอาย ไม่นิยมวิธีรุนแรง เป็นการไม่สร้างความบาดหมาง อ้างถึงเหตุผลด้านสิ่งแวดล้อมใน

ชุมชนที่น่าอยู่ รู้จักใช้การเจรจา แต่หากจำเป็นจนถึงที่สุด ก็จะแจ้งเจ้าหน้าที่รัฐเข้ามาจัดการ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...เสียงดังจากการดื่มสุรา หรือวัยรุ่นขับขี่จักรยานยนต์เสียงดัง เลือกแก้ปัญหาโดยใช้เสียงตามสาย โดยให้เหตุผลว่าผู้สูงอายุต้องการการพักผ่อน เด็กเล็กจะได้รับอันตรายจากการขับขี่ไม่ได้แก้ด้วยความรุนแรง คือแค่นี้เค้าก็จะเข้าใจ เพราะผู้สูงอายุก็เปรียบเหมือนปู่ย่าตายาย เด็กเล็กก็เปรียบเหมือนน้อง เหมือนหลาน ทีมงานเรามีแต่ผู้สูงอายุจะให้ไปใช้วิธีรุนแรงคงไม่ได้ เราก็จัดการปัญหาแบบผู้สูงอายุนี่แหละ แบบใช้สติและใจเย็น เจรจา ค่อยพูดค่อยจากัน ..." (ผู้สูงอายุชุมชนปู่เย็น, สัมภาษณ์ 2558)

ด้านอาชญากรรมและการลักทรัพย์ ไม่พบการลักทรัพย์บ่อยนัก เนื่องจากดำเนินการติดตั้งกล้องวงจรปิดในชุมชน และเส้นทางในชุมชนไม่ใช่จุดบอด หรือจุดอับ ที่เป็นแหล่งมั่วสุม รวมถึงคนส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ หากมีคนต่างถิ่นเข้ามาจะเป็นที่สังเกตได้ชัดเจน และมีคณะกรรมการชุมชนคอยดูแลความเรียบร้อยในชุมชน รวมถึงบางชุมชนมีสถานีตำรวจตั้งอยู่จึงมีความมั่นใจในเรื่องความปลอดภัย แต่บางชุมชนก็มีการลักทรัพย์ แต่พบได้ไม่มากนัก โดยรวมจึงไม่เกิดความความรุนแรงในชุมชนมากนัก ลักษณะความสัมพันธ์ในชุมชน ชุมชนที่มีการอยู่อาศัยมานาน จะมีความคุ้นเคยกันในชุมชนเป็นอย่างดี ตั้งแต่วัยสูงอายุไปจนถึงรุ่นบุตร หลาน จึงเป็นสังคมที่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน บางชุมชนเมื่อเกิดปัญหาในชุมชน ทุกคนจะออกมาช่วยเหลือกัน ไม่มีผู้ใดหลบหนีอยู่ภายในบ้าน แต่มีความกล้าหาญและห่วงใยกัน ซึ่งถือเป็นแบบอย่างที่เหมาะสมและน่าชื่นชม แต่บางชุมชนมีผู้อพยพมาจากถิ่นอื่นเป็นจำนวนมาก ทำให้ไม่มีความสนิทสนม

3.2 ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน

จากการศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า มีปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดำเนินงาน ผู้สืบทอดในการพัฒนาชุมชน ผู้สูงอายุขาดความร่วมมือจากในชุมชน งบประมาณเพื่อมาส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ความขัดแย้งระหว่างผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชนกับคนในชุมชน ด้านการรณรงค์ของผู้สูงอายุในการรักษา

สิ่งแวดล้อมของชุมชน การรับผิดชอบโครงการต่อเนื่องระยะยาวและมีความซ้ำซ้อน อธิบายได้ดังนี้

3.2.1 ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดำเนินงาน

เนื่องด้วยเป็นผู้สูงอายุมีข้อจำกัดทางด้านสภาพร่างกาย เหตุนี้ในการดำเนินงานจึงขาดความคล่องตัว ด้วยสมรรถภาพร่างกายที่ไม่เอื้อต่อการทำงานด้านเอกสาร ความสามารถในการจดจำจะลดลง จึงขาดผลงานที่เป็นเอกสาร ผลงานที่เป็นรูปธรรม จำเป็นต้องมีผู้ประสานงานช่วยเหลือที่เป็นวัยอื่น ที่มีสภาพร่างกายที่แข็งแรง ความจำที่ดีกว่า ช่วยสนับสนุนการทำงาน เช่น การจดรายงานการประชุม การดำเนินการด้านเอกสารต่างๆ การใช้อุปกรณ์สำนักงานที่เอื้ออำนวยต่อความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินงาน เป็นต้น กล่าวได้ว่าผู้สูงอายุจะมีความตั้งใจในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน แต่จะมีปัญหาในเรื่องของเอกสาร เนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่เหมาะที่จะดำเนินขั้นตอนด้านเอกสารต่างๆ และหาผู้ที่จะช่วยเหลือในส่วนนี้ค่อนข้างยาก เนื่องจากผู้ที่อยู่ในวัยที่เหมาะสมที่จะช่วยเหลือไม่สะดวกที่จะเข้าร่วม เนื่องจากมีงานประจำ และการดำเนินงานช่วยเหลือชุมชนนั้นไม่มีค่าตอบแทน ส่งผลให้ขาดผู้ที่มีความสามารถและวัยที่แข็งแรงกว่าเข้ามาทำงานพัฒนาชุมชน รวมทั้งต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ของรัฐเข้ามาร่วมรับฟังการประชุมของชุมชนในวันที่มีการประชุมสำคัญๆ สม่ำเสมอ เพื่อรับฟังข้อคิดและนำไปสานต่อ เพื่อที่จะได้รับขั้นตอนที่เข้าถึงได้ง่ายขึ้น เมื่อมีผู้ประสานให้ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...เอกสารรายงานประชุม ต้องรอให้หลานมาหาให้ ทางสำนักงานเขต ก็มาขอของที่ประชุมไปเมื่อครั้งที่แล้ว แต่หลานยังไม่ว่าง ไม่มีเวลาทำให้ ป้าก็ไม่ค่อยถนัด เพราะตามองไม่ค่อยชัด ต้องให้เค้าพิมพ์และปริ๊นให้ ป้าจะทำได้ช้ากว่าหลาน...” (ผู้สูงอายุชุมชนหลัง สน.เพชรเกษม, สัมภาษณ์ 2558)

3.2.2 ผู้สืบทอดในการพัฒนาชุมชน

เนื่องด้วยการทำงานที่มีความร่วมมือและผลงานอย่างเด่นชัด แต่ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่ถดถอยลงทุกวัน จึงจำเป็นต้องวางแผนมอบหมายผู้ที่จะมาดำเนินงานต่อ เพื่อรักษาแบบแผน ศักยภาพและความร่วมมือร่วมใจ ไม่ให้เลือนหายไป โดยการฝึกคนรุ่นใหม่ ซึ่งถือว่าเป็นต้น

กล้าของชุมชน เพื่อมาขยายผลการดำเนินงานต่างๆ ต่อไปในอนาคต ให้ประสานงานและทำงานเพื่อชุมชน ทางคณะกรรมการชุมชน มีการวางแผนว่าแน่นอนอยู่แล้วที่จะต้องมีผู้รับช่วงต่อ ในบางชุมชนก็มีผู้ที่เข้ามาร่วมอยู่แล้ว เป็นผู้มีใจรัก ทุ่มเท มีความสามารถ และมีบางส่วนที่ไม่ได้อยู่ในชุมชน แต่อยู่ในเขตบางแคและเขตอื่นๆ และมีความใกล้ชิดสนิทสนมรู้จักกับผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน โดยชุมชนของตนได้มีการพัฒนาหรือมีผู้ดำเนินงานจำนวนมากแล้ว ทำให้มีความต้องการที่จะมาช่วยเหลืองานชุมชนที่ยังขาดบุคลากรที่จะมาร่วมกันพัฒนา อีกทั้งโครงการที่ดำเนินงานบางโครงการที่มีความต่อเนื่องระยะยาว ไม่เสร็จสิ้นง่ายๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชนบางราย ไม่สามารถสานต่อได้จนจบสิ้น เนื่องจากวัยและสุขภาพที่มากขึ้น มีการเจ็บป่วย เสียชีวิตตามธรรมชาติ ไม่สามารถดำเนินงานต่อได้ โครงการจึงขาดความต่อเนื่องเมื่อผู้วางแผน หรือผู้ดำเนินงานหายไป

ทั้งนี้ได้มีการฝึกคณะกรรมการรุ่นใหม่ๆ หรือเยาวชนให้มาช่วยเหลือ ซึ่งมีเยาวชนอาสาสมัครที่มีความสนใจ เช่น ประจำจุดรับลงทะเบียนในกิจกรรมต่างๆ จัดเตรียมวาระการประชุม จดรายงานการประชุม ช่วยเหลือด้านเอกสารต่างๆ ในการดำเนินงาน เป็นต้น ปลูกฝังให้ใกล้ชิดและรักในชุมชน เปรียบเสมือนต้นกล้า ต้นใหม่ๆ ไม่ต้องการให้การดำเนินงานที่ก่อตั้งมาต้องสูญหาย เนื่องจากได้ริเริ่มวางแผน ดำเนินงานต่างๆ มามากมาย รวมทั้งได้มีการวางแผนและติดต่อชักชวนผู้ที่สนใจที่เป็นบุตร หลาน ของผู้ที่เป็นคณะกรรมการชุมชน บุตรของผู้สูงอายุที่ดำเนินงานอยู่แล้ว ให้รับช่วงต่อไป โดยมีผู้ที่ช่วยเหลืองานอยู่ในปัจจุบันที่มีความสนใจและผู้ที่เริ่มเข้ามาร่วมดำเนินงานที่อยู่ในวัยต่างๆ บ้างแล้ว และเมื่อในยามคณะกรรมการรุ่นปัจจุบันหมดวาระไป จะได้เข้ามาดำเนินงานอย่างเต็มที่ เมื่อมีการเลือกตั้งใหม่ ก็จะได้มีคนที่มีเวลาและความสนใจเข้ามาร่วมการดำเนินงานต่างๆ แต่ก็มีบุตรของผู้ที่ดำเนินงานอยู่หรือบุคคลในชุมชนที่ไม่ต้องการที่จะเข้าร่วมดำเนินงานสืบทอด เนื่องจากมีภาระงาน และไม่ได้มีความสนใจในการทำกิจกรรม เนื่องจากมีงานประจำ บางส่วนเห็นแบบอย่างว่ามีความยุ่งยาก ลำบาก และไม่มีค่าตอบแทน จึงไม่ต้องการที่จะดำเนินตามวิถีนั้น ในบางชุมชนจึงเกิดความหนักใจ เนื่องจากเกรงว่าความร่วมมือนี้จะเลือนหายไป

ในบางชุมชนมีแนวคิดส่งเสริมพัฒนาเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ด้านยาเสพติด หรือไม่สนใจในการศึกษาเล่าเรียน ที่มีแนวโน้มไปในทางที่ไม่ดี ให้หันมาสนใจศึกษาหาเล่าเรียน

หาความรู้ เพื่อมาช่วยกันพัฒนาชุมชนในอนาคตเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...คนอื่นมองไม่เห็น แต่เรามองเห็น ศักยภาพของเด็กกลุ่มเสี่ยง ที่ติดยาเสพติด ที่กำลังหลงผิด ที่ขี่มอเตอร์ไซต์แว๊นตามซอย แทนที่เราจะไปทำลายเขา เรียกตำรวจมาจับเขา แต่เราหันมาผลักดันเค้าให้เป็นประโยชน์กับชุมชนต่อไปในอนาคต เด็กเหล่านี้เป็นเด็กในชุมชน เป็นลูกหลาน เราเชื่อว่าเค้าสามารถกลับมาช่วยเหลือชุมชนได้ ถ้าเค้าได้รับการพัฒนา เอาใจใส่ ได้รับความรู้และการศึกษา กิจกรรมเราก็ทำมาเยอะแยะ ไม่อยากให้สูญหาย มีมาตรงนี้มันก็ดี ถ้าต่อไปไม่มีคนทำ ไม่รู้ชุมชนจะเป็นยังไง ..." (ผู้สูงอายุชุมชนปู่เย็น, สัมภาษณ์ 2558)

ทั้งนี้พยายามชักจูงและผลักดันไปในทางที่ดีและเหมาะสม หวังจะให้มาทำงานพัฒนาชุมชนแทนคนรุ่นปัจจุบันต่อไป ถือเป็นการผลักดันและคาดหวังจากผู้สูงอายุในชุมชนที่หวังให้พวกเค้าเหล่านั้น เป็นคนดีและเป็นเสาหลักของชุมชนในอนาคต

3.2.3 ขาดความร่วมมือจากในชุมชน

การขาดความร่วมมือจากวัยผู้สูงอายุด้วยกัน การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน บางชุมชนมีการจัดตั้งรวมกลุ่มเป็นชุมชนกลุ่มแรกๆ แต่ไม่ค่อยมีการพัฒนามากนัก เนื่องจากไม่ค่อยได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชน ขาดความร่วมมือ ไม่เข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุบางท่านไม่สนใจเข้าร่วมการดำเนินงานหรือกิจกรรมชุมชน เนื่องจากมีภาระห่วงบุตรหลาน ห่วงทรัพย์สิน ไม่นิยมเดินทาง มีภาระครอบครัวทำอาหาร ดูแลบ้าน และยังทำมาหากินอยู่ ทำให้ไม่สามารถไปช่วยเหลือกิจกรรมได้เต็มที่ ในผู้สูงอายุบางราย จึงไม่นิยมเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน ทำให้ไม่เกิดกิจกรรมหรือผลงานที่เป็นรูปธรรม ขาดคนในชุมชนร่วมกิจกรรม เนื่องจากไม่มีค่าตอบแทน

การขาดความร่วมมือจากวัยอื่นๆ การเลือกตั้งผู้นำชุมชน และคณะกรรมการชุมชน บางชุมชนไม่มีผู้สนใจสมัคร จึงทำให้การแข่งขันเกิดขึ้นน้อย ส่งผลให้ขาดผู้ที่จะเข้ามากระตุ้นให้เกิดการแข่งขันในการพัฒนาชุมชนเท่าที่ควร ไม่มีผู้ลงสมัครคณะกรรมการช่วยเหลือชุมชน และส่วนใหญ่ยังประกอบอาชีพ ไม่มีเวลาให้กับการพัฒนาชุมชนอย่างเต็มที่ ส่งผลให้มีแต่ผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ แต่หากหน่วยงานต่างๆ มีการนำสิ่งของมามอบในชุมชน กลับได้รับความสนใจเป็น

จำนวนมาก เนื่องจากมีความจำเป็นต้องการเพื่อประโยชน์ในการยังชีพจึงจะให้ความร่วมมือ การดำเนินงานของคณะกรรมการชุมชน จัดประชุมมักได้รับปัญหา เช่น คณะกรรมการชุมชนไม่มีเวลาเข้าร่วมส่งผลให้ไม่ครบองค์ประชุม ทำให้ประชุมแล้วไม่เกิดการตัดสินใจ ไม่ได้ข้อสรุป ชุมชนขาดจิตอาสา และส่วนใหญ่ติดภารกิจ มีความเหนื่อยล้าจากการทำงานหลักจากการประกอบอาชีพที่ทำอยู่ ผู้ที่มาเข้าร่วมนั้นส่วนใหญ่จะเป็นคนในชุมชนกลุ่มเดิมๆ จึงอยากชักชวนให้กลุ่มคนที่ยังไม่ค่อยสนใจที่จะร่วมกิจกรรมได้ออกมาเข้าร่วม อีกทั้งในเขตบางแคมีชุมชนจำนวนมาก มีการปกครองดูแลแยกย่อยกันไป มีทั้งชุมชนที่ร่วมมือและประสานงานเครือข่ายร่วมกัน แต่ก็จะมีหลายชุมชนที่ไม่สามารถประสานกันให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันได้ ได้แยกย้ายกันทำในแต่ละชุมชน ทำให้เกิดความกระจัดกระจาย และซ้ำซ้อนไม่สามารถประสานร่วมกันได้ จึงไม่เกิดพลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มลพิษทางเสียง โรงงานต่างๆ ในชุมชน ก่อเสียงดังจากการผลิต และปัญหาวัยรุ่นขี่รถจักรยานยนต์ส่งเสียงดัง สร้างความรบกวน แต่ก็เลือกที่จะเจรจาไม่ใช้การแจ้งตำรวจเพื่อดำเนินคดี ทางคณะกรรมการชุมชนที่เป็นผู้สูงอายุได้แก้ปัญหาโดยเลือกใช้การเจรจาการขอความร่วมมือ ประนีประนอม เนื่องจากเป็นวัยที่ต้องใช้ความสงบและสุขุม โดยให้เหตุผลอธิบายว่าชุมชนของเรามีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเป็นประจำต้องการการพักผ่อน ไม่ได้ออกเดินทางไปทำงานเหมือนบุตรหลาน รวมทั้งเด็กเล็กเป็นจำนวนมาก อาจทำให้ได้รับอันตรายถูกรถเฉี่ยวชนได้ จึงขอความร่วมมือให้เห็นใจชาวบ้านด้วย เพื่อไม่ให้มีผู้ใดได้รับความเดือดร้อน และสามารถอยู่ร่วมกันได้ในชุมชน เนื่องจากคำนึงถึงว่าผู้ที่ก่อปัญหาก็ล้วนเป็นลูกหลานในชุมชน หากทำเช่นนั้นพวกเขาเหล่านั้นจะหมดอนาคตและเป็นการก่อให้เกิดความบาดหมาง เนื่องด้วยมีความรู้จักกันในชุมชน จึงไม่ได้นำความรุนแรงมาใช้ในการแก้ปัญหา โดยเลือกใช้เครื่องมือในการแก้ปัญหาคือการสื่อสาร ใช้เสียงตามสายในชุมชน เพื่อขอความร่วมมือให้เหตุผลที่เหมาะสมส่งผลให้เกิดความเกรงใจและละอาย โดยให้เหตุผลว่าที่เลือกใช้วิธีนี้เนื่องจากชุมชนไม่มีงบประมาณสำหรับที่จะไปทำลูกระนาดบนถนนเพื่อชะลอความเร็วได้ทั่วทั้งชุมชน จึงเลือกใช้วิธีนี้ในการแก้ปัญหาซึ่งเป็นวิธีที่ทำได้และมีความเหมาะสม

มลพิษทางน้ำ ปัญหาจากโรงงานการผลิตและผู้คนในชุมชนเอง ที่ปล่อยน้ำเสียลงสู่คูคลอง ซึ่งคลองแต่ละจุดจะเชื่อมถึงกันในแต่ละชุมชน ทำให้กลายเป็นผลกระทบลูกโซ่ได้รับผลร่วมกันหมดในชุมชนที่มีคลองตัดผ่าน ชุมชนทำได้เพียงรณรงค์ป้องกัน แต่ไม่สามารถแก้ไขได้

ทั่วถึง เนื่องจากเกินความสามามารถของประชาชนในชุมชน จึงได้มีการแจ้งไปยังเจ้าหน้าที่ของรัฐให้ช่วยตรวจสอบป้องกัน

การขาดความร่วมมือจากวัยผู้สูงอายุและวัยอื่นๆ ในบางชุมชนกิจกรรมแอโรบิคโดยใช้พื้นที่บริเวณโรงเรียน มีสถานที่กว้างขวาง มีอุปกรณ์เครื่องเสียงครบชุด แต่ไม่มีผู้ให้ความสนใจ เนื่องจากต้องทำงานบ้าน ไปรับลูกหลานหลังเลิกเรียน ไม่สนใจการออกกำลังกาย มีผู้มาร่วมกิจกรรมน้อย ไม่คุ้มค่าค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน เป็นที่น่าเสียดายยิ่ง จึงต้องงดกิจกรรมไป และเตรียมหาวิธีจูงใจที่น่าสนใจต่อไป

การส่งเสริมการอ่านในชุมชน เช่น อ่านหนังสือพิมพ์ หนังสือธรรมมะ มีบริการหนังสือในห้องสมุดประชาชน เพื่อให้คนในชุมชนให้ความสนใจและฝึกการอ่าน สร้างความรู้ แต่ผู้คนบางส่วนกลับไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร และผู้สูงอายุมีอุปสรรคด้านสายตาในการอ่านหนังสือ

3.2.4 งบประมาณเพื่อมาส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุ

งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ จุดมุ่งหมายที่กำหนดให้กับความต้องการของชุมชนไม่ตรงกัน ในบางครั้งไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ชุมชนต้องการนำงบไปใช้ซึ่งในบางครั้งไม่ตรงกับข้อกำหนดของงบประมาณที่ได้รับ จึงอยากให้มีการกำหนดความต้องการร่วมกัน และมีความยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ อีกทั้งบางชุมชนเมื่อในอดีตใช้งบประมาณที่ได้รับมาไม่คุ้มค่า ไม่ก่อให้เกิดผลงานที่เป็นรูปธรรม เนื่องจากขาดการวางแผน และแนวคิดริเริ่มที่สร้างสรรค์ ทั้งนี้ในด้านงบประมาณชุมชนมีความคาดหวังจะได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐที่มากกว่าในปัจจุบันยิ่งขึ้น

บางชุมชนยังขาดศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นแหล่งเพื่อทำกิจกรรมและออกกำลังกาย บางชุมชนยังมีพื้นที่ไม่กว้างขวางพอ เนื่องจากมีงบประมาณจำนวนไม่มาก หากจัดกิจกรรมใหญ่ๆ หรือมีหน่วยงานภายนอกต่างๆ เข้ามาให้บริการในชุมชน จะไม่สามารถรองรับได้ ส่งผลให้ต้องไปทำกิจกรรมบางส่วนร่วมกับชุมชนใกล้เคียง เป็นผลให้คนในชุมชนบางส่วน ไม่สะดวกที่จะเดินทางไปร่วมงาน ทำให้เข้าร่วมกิจกรรมได้ไม่เต็มที่

ระบบเสียงตามสาย เนื่องจากยังไม่มีงบประมาณ ที่จะจัดหาอุปกรณ์ที่มีคุณภาพ จึงทำให้อุปกรณ์ที่ใช้งานอยู่ ส่งเสียงรบกวนคนในชุมชน เนื่องจากหากเปิดเบาไปผู้คนที่อยู่ในระยะไกลก็จะไม่ได้ยิน หากเปิดดังก็จะรบกวนผู้ที่อยู่ในระยะใกล้ และมีบางส่วนเกิดความรู้สึกไม่

พอใจเสียงรบกวน จากเสียงตามสายของกิจกรรม เนื่องจากเป็นเวลาวันหยุดพักผ่อนของคนในชุมชน ซึ่งทางคณะกรรมการจะพยายามปรับปรุงแก้ไข พูดคุยปรับลดต่อไป และดำเนินการจัดหางบประมาณ เพื่อแก้ไขปัญหานี้ และจัดซื้ออุปกรณ์ที่มีคุณภาพสูงมาใช้ในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...รายการธรรมมะยามเช้าของผู้สูงอายุเป็นรายการที่ดี แต่ทางชุมชนมีลำโพงหอกระจายเสียงที่ยังไม่ค่อยได้ได้มาตรฐาน ทำให้คลื่นเสียงรบกวนประชาชนในชุมชน เนื่องจากอุปกรณ์ยังไม่ค่อยดีนัก หากเปิดเบาคนอยู่ไกลจะไม่ได้ยิน หากเปิดดัง คนอยู่ใกล้จะหนวกหู เราก็เกรงใจเขา..." (ผู้สูงอายุชุมชนปู่เย็น, สัมภาษณ์ 2558)

การฝึกอาชีพ ผลิตภัณฑ์ที่ทางชุมชนให้ผู้สูงอายุจัดทำขึ้น เพื่อนำออกจำหน่าย ผู้ประกอบการบางกลุ่มไม่กล้ารับ เนื่องจากไม่มั่นใจในคุณภาพของสินค้า ทางชุมชนจึงต้องมีการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพตัวสินค้า เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้นำไปจำหน่าย และในบางชุมชนมีกลุ่มคนที่มีความต้องการฝึกอาชีพ แต่ทางชุมชนไม่มีงบประมาณการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้ เนื่องจากยังไม่แน่ใจว่าจะสำเร็จและมีผลงานออกมาเป็นรูปธรรมแน่ชัด จึงไม่ได้เสนอของบประมาณจากที่ใด และทางผู้ที่สนใจจะฝึกก็ไม่ต้องการที่จะเสียค่าใช้จ่ายในการฝึก จึงทำให้ไม่เกิดการเริ่มลงมือปฏิบัติขึ้น

การระดมทุนสนับสนุนชุมชน ทั้งนี้ไม่สามารถวัดระดับการช่วยเหลือพัฒนาชุมชนได้จากฐานะ ดังเช่นเมื่อมีการระดมทุนบริจาคสมทบช่วยเหลือชุมชน แม้บางชุมชนจะมีผู้มีฐานะร่ำรวยเป็นจำนวนมาก แต่กลับได้รับงบบริจาคในการระดมทุนไม่สูงนัก แต่ในบางชุมชนเป็นผู้มีฐานะปานกลาง กลับได้รับงบบริจาคในการระดมทุนเป็นจำนวนสูงมาก ผู้คนไม่ให้ความสำคัญ

3.2.5 ความขัดแย้งระหว่างผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชนกับคนในชุมชน

คณะกรรมการชุมชนที่ได้รับเลือกมา เมื่อปฏิบัติงานไปได้สักระยะหนึ่ง ผู้คนในชุมชนไม่ชื่นชอบ ผลักดันให้คณะกรรมการต้องพัฒนาและปรับปรุงตนเอง ให้ใช้ความสามารถที่มีออกมาอย่างเต็มที่ และปรับตัวเข้าหาชุมชน ผู้สูงอายุบางรายมีความท้อในบางครั้ง เมื่อได้ยินคำพูดที่มากระทบ เนื่องจากมีความเปราะบางทางสภาพจิตใจ โดยเฉพาะคำพูดจากคนในชุมชนด้วยกัน

เอง ติเตียนในการทำงาน แต่ด้วยความมุ่งมั่นและความมั่นใจ ทำให้เข้มแข็ง นึกถึงจุดมุ่งหมายที่ตนเองจะต้องทำให้สำเร็จ จึงกลับมาดำเนินงานต่อ มีท้อแท้บ้าง เนื่องจากรู้สึกเหนื่อย แต่ก็กลับมาทำต่อ

ทั้งนี้การดำเนินงานของคณะกรรมการชุมชน เช่น การฉีดยาฆ่าวัชพืชในชุมชน ไม่ให้มีพื้นที่รกร้าง อันตราย แต่กลับส่งผลให้คนในชุมชนไม่พอใจคณะกรรมการชุมชน เนื่องจากสารละอองกระจายไปยังพื้นที่บริเวณของคนในชุมชน เกรงว่าจะมีสารตกค้าง ทางคณะกรรมการชุมชนจึงควรแจ้งประชาสัมพันธ์บอกกล่าว และขอความเห็นก่อนลงมือดำเนินการต่างๆ จากชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนเห็นชอบ อีกทั้งกรณีเรื่องการล้อมรั้วด้วยลวดหนามของบางชุมชน เพื่อป้องกันทรัพย์สิน ทางคนในชุมชนไม่เห็นด้วย เนื่องจากเกรงว่าบุตร หลาน เด็กเล็ก จะมาขี่จักรยานเล่น ส่งผลให้เกี่ยวเสื้อผ้า ร่างกาย ล้มโดนได้รับอันตราย จึงต้องมีการทำประชาพิจารณ์ เพื่อขอความเห็นว่ามีความต้องการให้ได้วิธีใดที่เหมาะสม

3.3 ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน

ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชน ได้แก่ ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อผู้สูงอายุ และประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อชุมชน อธิบายได้ดังนี้

3.3.1 ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุได้มีการพบปะ พูดคุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ช่วยกันแก้ไขปัญหาในการทำงาน ได้แสดงออกทางความคิด ใช้ศักยภาพหลังเกษียณ หรือช่วงเวลาว่างต่างๆ ให้เกิดประโยชน์ ได้พัฒนาตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์ทั้งต่อตนเอง บุตรหลาน ชุมชนและสังคม ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ได้ใช้ศักยภาพร่างกายและความคิด พัฒนาสมอง ในการวางแผน ระดมความคิด ได้แสดงออกเคลื่อนไหวทำกิจกรรม มีความรู้สึกรื่นเริงเบิกบาน เมื่อได้เข้าร่วมสังคมกับคนในวัยเดียวกัน ถึงแม้จะเกษียณอายุแล้วแต่ก็ได้รับมอบหมายหน้าที่ มีบทบาททางสังคมที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ เป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการออกมาทำกิจกรรม และส่งเสริมคอยช่วยเหลือด้านที่ผู้สูงอายุไม่ถนัด หรือร่างกายไม่รองรับ เกิดการมีส่วนร่วมในชุมชน เป็นสังคมของผู้สูงอายุที่มีความมุ่งมั่น และมีเป้าหมายในการพัฒนา ถึงแม้จะเป็นผู้สูงอายุในชุมชนเมือง แต่เกิดความกลมเกลียวสามัคคี ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ไม่ได้เกิดความโดดเดี่ยว ต่างคนต่างอยู่ ได้รับความรู้เพิ่มอย่างมากมาย ทั้งด้านวิชาการ เช่น ความรู้ทางการเมืองการ

ปกครอง เป็นต้น ความรู้ทั่วไปด้านคอมพิวเตอร์และอินเตอร์เน็ต เช่น การใช้โปรแกรม Microsoft Office / Facebook / Line เป็นต้น ความรู้ทางวิชาชีพจากการฝึกอาชีพ เช่น ผลิตผลิตภัณฑ์ งานประดิษฐ์ต่างๆ เป็นต้น ความรู้ด้านสาธารณสุข เช่น การฝึกอบรมสมาชิก อสม. การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในชุมชน เป็นต้น ถึงแม้ผู้สูงอายุในชุมชนจะเพิ่มขึ้น แต่ไม่ได้เป็นภาระให้กับชุมชนกับเป็นประโยชน์แก่ชุมชน เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้และกลุ่มที่จะพัฒนาขึ้นมาใหม่ จะมีศักยภาพในการพัฒนาชุมชน และพัฒนาตนเอง ได้รับคำแนะนำจากผู้มีความรู้ที่เข้ามาให้ความรู้ในชุมชน หรือจากการไปประชุม ทัศนศึกษาร่วมกัน ท้ายที่สุดของการเข้าร่วมกิจกรรมคือเกิดความภาคภูมิใจเมื่อดำเนินการสำเร็จร่วมกัน

3.3.2 ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อชุมชน ชุมชนพัฒนาดีขึ้นมากอย่างเด่นชัด จากการที่จัดตั้งคณะกรรมการชุมชน ส่งผลให้ชุมชนได้รับความช่วยเหลือ มีหน่วยงานเข้ามาสนับสนุนมากมาย ชุมชนมีที่พึ่ง มีงบประมาณเข้ามาพัฒนา สานต่อนโยบายและแผนงานจากสำนักงานเขต ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับจากการพัฒนาชุมชน ดังนี้ มีความมั่นคงในเรื่องที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อย สามารถพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน ทั้งด้านกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม อนามัย และจิตใจ พัฒนาองค์กรประชาชนและกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เช่น กลุ่มสตรี กลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มออมทรัพย์ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...มีประโยชน์มาก จากที่แต่ก่อนต่างคนต่างทำ แต่พอเราได้มาทำร่วมกัน อย่างมีแบบแผน ชุมชนเกิดประโยชน์ขึ้นมาก ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

ประชาชนในชุมชนได้รับการอบรมความรู้ต่าง ๆ ตลอดจนข้อมูลข่าวสารที่จะเป็นประโยชน์แก่ชุมชน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม กฎหมาย การฝึกอบรม ศีลธรรม วัฒนธรรม และประเพณี สนับสนุนการส่งเสริมอาชีพ ได้รับบริการด้านสวัสดิการสังคม โดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาสกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ด้านการฝึกอาชีพ เพื่อนำออกจำหน่ายจะต้องมีคุณภาพ ส่งกรรมการของชุมชนไปอบรม ตามที่ได้รับแจ้งมา เมื่อไปอบรมแล้วได้ติดต่อสื่อสารประสานงานกับผู้อื่น ทำให้มีหน่วยงานมาลงช่วยเหลือชุมชน ได้รู้จักชุมชนมากขึ้น

ส่วนที่ 4 การสนับสนุนจากเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาการสนับสนุนจากเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน ผลการศึกษาพบว่า หน่วยงานต่างๆ มีการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานภาคเอกชน องค์กรอิสระ อธิบายได้ดังนี้

4.1 หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางแค สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) สำนักพระราชวัง โครงการแม่วัยใส มหาวิทยาลัยมหิดล สถานีตำรวจและหน่วยงานภาครัฐต่างๆ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ศูนย์บริการสาธารณสุข 40 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักส่งเสริมพัฒนาสังคม ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้ด้อยโอกาส ศูนย์วิชาการแรงงานนอกระบบ เป็นต้น

4.1.1 ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางแค

งานพัฒนาชุมชน ส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มองค์กรชุมชน โดยจัดให้มีการเลือกตั้งกรรมการชุมชน ตามระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยกรรมการชุมชน พ.ศ.2534 ดำเนินการเพื่อพัฒนาศักยภาพและการสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มองค์กรชุมชนและประชาคมต่างๆ การพัฒนาชุมชนด้านกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม สุขอนามัย สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิต การส่งเสริมวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น การศึกษาชุมชน การจัดทำฐานข้อมูล การจัดทำแผนแม่บทชุมชน การพัฒนาศักยภาพของชุมชน การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง การแก้ไขปัญหาสังคม และความยากจนเชิงบูรณาการ การเสริมสร้างความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย การป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ตลอดจนการประสานงานกับองค์กรภาครัฐ เอกชน และประชาชน เพื่อการพัฒนาชุมชน

งานสวัสดิการสังคม ดำเนินงานด้านศูนย์บริการด้านเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสเพื่อส่งเสริมสวัสดิภาพ จัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ รวมทั้งการให้คำปรึกษา แนะนำแก่ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน การสำรวจข้อมูลด้านเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส เสริมอาชีพสร้างรายได้แก่ผู้มีรายได้น้อย เบิกจ่ายเงินสนับสนุนค่าครองชีพประจำวัน

แก่ผู้สูงอายุ และศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน การเสริมสร้างความมั่นคงของสถาบันครอบครัว ส่งเสริมสนับสนุนกิจการด้านการกีฬา นันทนาการ ห้องสมุดชุมชน การออกกำลังกาย โดยส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารลานกีฬา การจัดแข่งขันกีฬา รวมทั้งการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน

งานการพัฒนาการเกษตร และส่งเสริมอาชีพ ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพการเกษตร รวมทั้งเทคโนโลยีการเกษตร โดยสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตร การส่งเสริมและจัดทำแผนการเกษตรแบบครบวงจรตามแนวทฤษฎีใหม่ “เศรษฐกิจพอเพียง” การสำรวจข้อมูลการเกษตรและสำมะโนประชากรการเกษตรให้เป็นปัจจุบัน การพัฒนาระบบการให้ความช่วยเหลือเกษตรกรยากจน การพัฒนาแหล่งน้ำ เทคโนโลยีการเกษตรและภูมิปัญญาชาวบ้าน การฝึกอบรมวิชาชีพ พร้อมทั้งจัดหาสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์และผลผลิตทางการเกษตร การคัดสรรหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) การจัดให้มีการออมทรัพย์ การจัดตั้งกลุ่มสหกรณ์และกองทุนเพื่อการพัฒนา

4.1.2 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.)

สนับสนุนให้มีระบบหลักประกันสุขภาพที่ครอบคลุมทุกคนที่อาศัยอยู่บนผืนแผ่นดินไทย ดำเนินการให้ทุกภาคส่วนมีความเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้า พัฒนาการบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน ทุกคนเข้าถึงได้ และเป็นที่พึงพอใจของประชาชนและผู้ให้บริการ สนับสนุนการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ให้บริการ โดยที่เคารพในสิทธิและศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ (Human and patient rights) และมุ่งเน้นการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน เสริมสร้างความเท่าเทียมกันระหว่าง 3 กองทุน ทั้งด้านสิทธิประโยชน์ การให้บริการ การจัดสรรงบประมาณและการควบคุมค่าใช้จ่าย

4.1.3 สำนักงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) มียุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต

4.1.4 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) มอบผ้าห่มมาเพื่อกันหนาวแก่ประชาชนในชุมชนที่มีความขาดแคลน ในการมอบถุงยังชีพและผ้าห่มนวมให้กับราษฎรผู้ประสบภัยน้ำท่วม เงินซ่อมบ้านผู้สูงอายุ และผ้าห่มกันหนาว

4.1.5 สำนักพระราชวัง หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน บริษัท ห้างหุ้นส่วน ร้านค้า ในชุมชน ให้การสนับสนุนงบประมาณและสิ่งของเนื่องในกิจกรรมวันเด็กแต่ละปี ทางชุมชนจะจัดงานเป็นประจำทุกปี ต่อเนื่องมายาวนาน และได้รับความอนุเคราะห์ ทั้งที่ขอไป และนำมาช่วยเหลือเป็นประจำ โดยเฉพาะงานวันเด็ก สามารถสร้างความสุขให้กับเด็กๆ ในชุมชนได้อย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

"...ทางชุมชนทำหนังสือแนบรูปภาพกิจกรรมของปีก่อนๆ ไปยังสำนักพระราชวัง เพื่อขอพระราชทานของขวัญเนื่องในงานวันเด็ก ได้รับความอนุเคราะห์จากทางสำนักพระราชวังให้ผู้แทนนำมามอบให้ ทางชุมชนรู้สึกปราบปลื้มใจอย่างมาก..." (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมพัฒนา สัมภาษณ์ 2558)

4.1.6 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ มีกิจกรรมโครงการที่เกี่ยวข้องกับชุมชน โรงพยาบาลจะเข้ามาแจ้งประชาสัมพันธ์และขอความร่วมมือ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ในบางชุมชนมีโรงพยาบาลเข้ามาดูแลด้านสุขภาพเป็นประจำ เนื่องจากมีพื้นที่อยู่ใกล้โรงพยาบาล จึงได้รับการบริการทางการแพทย์เข้าถึงทุกเดือน ประชาชนจึงมีสุขภาพแข็งแรง เนื่องจากพบแพทย์เป็นประจำ โดยให้ความรู้และป้องกัน ให้ระมัดระวังดูแลสุขภาพร่างกายไม่ให้เจ็บป่วย มีการขอความร่วมมือชุมชน ประสานงานร่วมกันกำหนดโครงการต่างๆ ที่มีประโยชน์และบริการต่อชุมชน จะมีการประสานมายังผู้นำและกรรมการชุมชน เพื่อวางแผนร่วมกัน และมาปฏิบัติร่วมกัน หรือขอความร่วมมือ เพื่อประโยชน์แก่ประชาชนในชุมชน

4.1.7 ศูนย์บริการสาธารณสุข 40 บริการทำฟัน จัดรถมาบริการทำฟันแก่ประชาชนในพื้นที่ ได้มีการจัดตั้งกรรมการในชุมชนเพื่อดำเนินการร่วมกับทางศูนย์ฯ ในการให้ความร่วมมือกับศูนย์ และทางศูนย์ฯ ได้จัดบริการต่างๆ เข้ามาในชุมชน ซึ่งผู้คนในชุมชนก็ได้รับประโยชน์เนื่องจากมีฐานะปานกลาง จึงมีความยินดีและพึงพอใจในบริการที่ทางศูนย์ฯ และกรรมการชุมชนจัดหามาบริการ ชาวบ้านให้ความสนใจ เนื่องจากเป็นผู้มีฐานะปานกลาง ต้องการความช่วยเหลือ มี

พยาบาล สาธารณสุขมาลงพื้นที่ สำรวจให้ความรู้แก่ชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข มุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ทั้งภาวะกาย จิต สังคม อารมณ์

4.1.8 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาชีวอนามัย (มหิดล) เข้ามาให้ความรู้ชุมชน เกี่ยวกับสารเคมีที่อันตราย และการนำส่งโรงพยาบาล การเจ็บป่วยอันเกิดจากการได้รับสารพิษหรือสารเคมีอันตรายของประชากรใน ชุมชน และผู้ใช้แรงงานทั้งในระบบและนอกระบบการป้องกันโรค อาชีวอนามัยและความปลอดภัย อนามัย

4.1.9 สำนักส่งเสริมพัฒนาสังคม ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้ด้อยโอกาส การยกระดับเพื่อการขับแคลื่อนศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้ด้อยโอกาสในชุมชนเมือง พิทักษ์สิทธิผู้ด้อยโอกาสร่วมกับสภาพัฒนาสังคมภาคประชาชน พ.ศ. 2556 – 2557 กลุ่มการพัฒนาศักยภาพผู้ด้อยโอกาสได้ออกแบบและวางแผนการขับเคลื่อน เสนอแนะแนวทางการ ส่งเสริมศักยภาพ การคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิด้านเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส ส่งเสริมกิจกรรมและบทบาททางสังคมของเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ

4.1.10 ศูนย์วิชาการแรงงานนอกระบบ มหาวิทยาลัยมหิดล ตรวจสุขภาพร่างกาย ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ มีบริการตรวจสุขภาพ

ทั้งนี้ยังมีหน่วยงานภาครัฐ ได้กำลังทำการก่อสร้างเขื่อน เพื่อป้องกันไม่ให้ดินทะลาย ในชุมชนที่มีพื้นที่อยู่ติดคลอง กรมทหารราบที่ 11 รักษาพระองค์ ช่วยซ่อมแซมบ้านเรือนในช่วงเกิดวิกฤตน้ำท่วม ปี พ.ศ. 2554 รวมถึงสถานีตำรวจ โรงเรียนของรัฐและหน่วยงานภาครัฐต่างๆ ในชุมชน มีกิจกรรมให้ชุมชนเข้าร่วม

4.2 หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ได้แก่ การไฟฟ้านครหลวง และหน่วยงานรัฐวิสาหกิจอื่นๆ เป็นต้น

การไฟฟ้านครหลวง ให้ความรู้เรื่องไฟฟ้าภายในบ้าน และเช่าหลังคาบ้านเรือนติดตั้งแผงโซล่าเซลล์แสงอาทิตย์ กฟน. จัดกิจกรรมออกหน่วยให้บริการชุมชน เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใช้ไฟฟ้าประเภทบ้านอยู่อาศัย รับฟังและแก้ไขปัญหาสำหรับพื้นที่สาธารณะและสถานที่อยู่อาศัย ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับเรื่องงานบริการ การให้ความรู้และหลักปฏิบัติการใช้ไฟฟ้าอย่างประหยัดและปลอดภัย การดูแลความเรียบร้อยของสายไฟฟ้า การตัดแต่ง

ต้นไม้ไม่ให้กีดขวางสายไฟฟ้า เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ความรู้และความเข้าใจในระบบส่งจ่ายไฟฟ้าในที่สาธารณะระบบงานบริการด้านไฟฟ้า

4.3 หน่วยงานภาคเอกชน ได้แก่ สถานพยาบาลเอกชน โรงเรียนเอกชนต่างๆ เป็นต้น

สถานพยาบาลเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลบางไผ่ โรงพยาบาลศรีวิชัย โรงพยาบาลพระราม 9 (ดาวคะนอง) มาประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และบริการด้านสุขภาพ

โรงเรียนของรัฐและเอกชนต่างๆ ในพื้นที่ใกล้เคียงบริเวณชุมชน ได้มอบอุปกรณ์กีฬาและเครื่องเขียน แก่เยาวชนในชุมชน เพื่อนำไปมอบให้แก่เด็กนักเรียนที่ด้อยโอกาสในชุมชน สนับสนุนเป็นการนำเยาวชนของชาติมาสู่สนามกีฬาอันจะช่วยลดปัญหายาเสพติดในหมู่เยาวชน

บริษัท ห้างสรรพสินค้า ร้านค้าต่างๆ ที่ได้ให้การสนับสนุนโครงการและกิจกรรมต่างๆ อีกมากมายของชุมชน

4.4 องค์กรอิสระ ได้แก่ กลุ่มสภาองค์กรชุมชนเขตบางแค สมาคมปลอดภัยไว้ก่อนป้องกันสาธารณภัย มูลนิธิเพื่อนหญิง มูลนิธิเพื่อผู้บริโภคสินค้าเพื่อชุมชน เป็นต้น

4.4.1 กลุ่มสภาองค์กรชุมชนเขตบางแค คอยให้คำปรึกษาแก่คณะกรรมการชุมชนต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...กลุ่มสภาองค์กรชุมชนเขตบางแค มีการแลกเปลี่ยนกันในกลุ่ม ไม่ว่าจะอยู่ในชุมชนใดของเขตบางแค ก็สามารถเข้าร่วมกลุ่มได้ เพื่อให้ประชาชนมีการแสดงออก แสดงความคิดเห็น ตัดสินใจ และหาข้อสรุปร่วมกัน และแนะนำแนวทางการดำเนินงานให้แต่ละชุมชน เค้ารู้ว่าเราส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ก็จะคอยหาแนวทางต่างๆ มาช่วยเราแก้ปัญหา และแนะแนวทางให้เรา ...” (ผู้สูงอายุชุมชนหลังสน.เพชรเกษม, สัมภาษณ์ 2558)

4.4.2 สมาคมปลอดภัยไว้ก่อนป้องกันสาธารณภัย

สมาคมปลอดภัยไว้ก่อน ร่วมกับสมัชชาสภาองค์กรชุมชนกรุงเทพมหานคร ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จัดกิจกรรม "อบรมจัดทำแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย วิเคราะห์ความเสี่ยง และวางแผนรับมือภัยพิบัติ ภาค

ประชาชน" ขึ้น โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมเป็นคณะกรรมการศูนย์เฝ้าระวังสาธารณภัยภาคประชาชน และแกนนำสภาองค์กรชุมชน ซึ่งมาจากพื้นที่ทั้งหมด 6 โซนในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพความรู้ ในการวิเคราะห์ปัญหาและจัดทำแผนเพื่อเตรียมพร้อมรับสาธารณภัยประเภทต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งผู้เข้าอบรมจะได้รับทราบแนวทางการทำแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เช่น การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่ สภาพความเสี่ยงภัย ขั้นตอนการดำเนินการทำแผน แผนที่เสี่ยงภัย การจัดตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ การแจ้งเตือนภัย การอพยพ และการปฏิบัติตามแผน เป็นต้น รวมทั้งได้แบ่งกลุ่มตามพื้นที่โซนทั้งหมด 6 กลุ่ม เพื่อระดมสมอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และวางแผนเสนอแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณภัย หลังจากนั้น ได้ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มขึ้นมานำเสนอปัญหาสาธารณภัย พร้อมแผนงานในการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในระดับโซนพื้นที่

4.4.3 มูลนิธิเพื่อนหญิง

มีบทบาทส่งเสริมแนวคิดและความเข้าใจบนพื้นฐานที่ว่าหญิงชายย่อมมีความเสมอภาคมาแต่กำเนิด สังคมจึงควรใช้มาตรฐานเดียวกันในการคุ้มครองให้ความรู้ด้านกฎหมายกับผู้หญิงที่ถูกละเมิดสิทธิ์ บริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ด้านกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิสตรี โดยนักสังคมสงเคราะห์ และทนายความ และขอความร่วมมือชุมชนที่ต้องการตรวจสุขภาพด้านการได้ยินมูลนิธิเพื่อนหญิง ที่มีทั้งโครงการและงบประมาณในการให้บริการเข้ามาในชุมชน

4.4.4 มูลนิธิเพื่อผู้บริโภคสินค้าเพื่อชุมชน

ทำงานพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้บริโภคอย่างต่อเนื่องและเป็นที่ประจักษ์ ผลการทดสอบที่เป็นจริงให้กับผู้บริโภค ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ดังนี้

“...มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค มาจำหน่ายสินค้าที่มีคุณภาพแต่ราคาถูก สินค้าอุปโภคบริโภค ประชาชนในชุมชนให้ความสนใจเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีฐานะปานกลางไปถึงยากจนเป็นจำนวนมาก ...” (ผู้สูงอายุชุมชนศิริเกษมรวมใจ 50, สัมภาษณ์ 2558)

มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค สินค้าเพื่อชุมชน จะให้ข้อมูลในการเลือกซื้อสินค้าโดยรูปแบบการผลิตและการบริโภคคำนึงถึงประโยชน์ผู้บริโภค สังคม และสิ่งแวดล้อม

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่อง บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ผู้ศึกษาได้เล็งเห็นความสำคัญและความจำเป็นของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุในเวลาอันใกล้ที่จะมาถึง จึงนำเสนอเพื่อผลักดันศักยภาพ คุณค่าของผู้สูงอายุมาพัฒนาให้เกิดประโยชน์แก่สังคม ให้กลายเป็นพลังผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาชุมชนและสังคม โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาภาคสนามโดยการสัมภาษณ์และการสังเกตเป็นเครื่องมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชน ที่ปรึกษา และจิตอาสา จากนั้นได้นำข้อมูลมาจัดระเบียบและวิเคราะห์ตามแนวคิดและทฤษฎี ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการศึกษา

1. **ข้อมูลทั่วไปและโครงการพัฒนาของเขตบางแค กรุงเทพมหานคร**

1.1 ข้อมูลทั่วไปเขตบางแค

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเขตบางแค กรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการสัมภาษณ์และสังเกต ผลการศึกษาพบว่า มีข้อมูลความเป็นมาชุมชนเขตบางแค ได้แก่ ด้านประชากร ด้านการประกอบอาชีพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ และด้านระบบบริการสุขภาพที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชน อธิบายได้ดังนี้

ความเป็นมาในอดีตประชาชนส่วนใหญ่เข้ามาอาศัยอยู่ในชุมชนตั้งแต่รุ่นบรรพบุรุษ แต่ละชุมชนเป็นชุมชนที่มีการรวมตัวมาเป็นระยะเวลานาน บ้านเรือนไม่หนาแน่นมากนัก ที่มีลักษณะเป็นพื้นที่นา จนพัฒนากลายมาเป็นพื้นที่สวนผัก ผลไม้ และสวนดอกไม้ ซึ่งผู้ที่เข้ามาอาศัยอยู่เป็นกลุ่มแรกๆ ก็จะกลายมาเป็นกลุ่มผู้สูงอายุในปัจจุบันนั่นเอง

ในปัจจุบันพัฒนามาเป็นชุมชนบ้านเรือนหนาแน่น มีทาวเฮ้าส์ อพาร์ทเม้นท์ อาคารชุดพักอาศัย หมู่บ้านจัดสรร พื้นที่ทางการเกษตรน้อยลง คงเหลือวิถีชีวิตดั้งเดิมไว้บางพื้นที่เท่านั้น

1.1.1 ด้านโครงสร้างประชากร ในพื้นที่มีจำนวนมาก มีทั้งที่อยู่อาศัยดั้งเดิม และอพยพมาตั้งถิ่นฐานใหม่ๆ รวมถึงแรงงานต่างด้าว

1.1.2 ด้านการประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่มีอาชีพ ค้าขาย รับจ้าง ส่วนการประกอบอาชีพภายนอกบ้าน มีทั่วไปทั้งรับราชการ ทำงานบริษัท รับจ้าง

1.1.3 ด้านเศรษฐกิจชุมชน มีความหลากหลายทางฐานะ ตั้งแต่ร่ำรวยไปจนถึงยากจน ส่วนใหญ่มีฐานะปานกลาง ในระยะหลังความเจริญทางด้านเศรษฐกิจได้ขยายเข้ามาภายในชุมชนต่างๆ มีบริษัท และห้างหุ้นส่วนเล็กๆ เกิดขึ้นภายในชุมชนหลายราย

1.1.4 ด้านสาธารณสุขชุมชน ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวพื้นฐานทั่วไป เช่น ความดัน เบาหวาน หัวใจ ไขมัน โรคชรา ไปจนถึงที่เดินไม่ได้ ต้องพักรักษาตัวบนเตียงอยู่ภายในครัวเรือน เจ็บป่วยนอนติดเตียง ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีอายุถึง 100 ปีขึ้นไป ระบบบริการสุขภาพที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและประชาชนในชุมชน โรงพยาบาลที่ไปประจำเป็นส่วนใหญ่ในเขตบางแค คือ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ แขวงบางไผ่ เขตบางแค และศูนย์บริการสาธารณสุข 40 การเข้าถึงบริการนั้นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใกล้โรงพยาบาลจะสามารถเข้าถึงได้ง่ายกว่า เนื่องจากได้รับการบริการทางการแพทย์ได้ง่ายขึ้น มีความสะดวกในการเดินทาง

1.2 โครงการพัฒนาของเขตบางแค

จากการศึกษาข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า มีโครงการและกิจกรรมการพัฒนาชุมชนต่างๆ ได้แก่ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสาธารณูปโภค ด้านศาสนาและวัฒนธรรม อธิบายได้ดังนี้

1.2.1 ด้านสังคม ได้แก่ กองทุนแม่ของแผ่นดิน โครงการบ้านมั่นคง โครงการของธนาคารโลก (เวิลด์แบงก์) กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง กองทุนสวัสดิการระดับเขต การต่อต้านยาเสพติด การช่วยเหลือผู้พิการและผู้ป่วยออทิสติกในชุมชน ความต้องการใช้บริการสถานบริการดูแลผู้สูงอายุนอกครัวเรือน เป็นต้น

1.2.2 ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ กองทุนสวัสดิการชุมชน (เงินออมวันละ 1 บาท) การฝึกอาชีพสร้าง OTOP ในชุมชน เป็นต้น

1.2.3 ด้านสุขภาพ ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน บริการตรวจสุขภาพ โครงการพัฒนาศักยภาพเยาวชนและผู้สูงอายุ เป็นต้น

1.2.4 ด้านการศึกษา ได้แก่ ส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) โครงการห้องสมุดประชาชน โครงการ “นักเล่านิทานกลางหมู่บ้าน” การพัฒนาบุคลากรเสริมสมรรถนะกำลังพลในชุมชน ส่งเสริมด้านดนตรีไทย ศูนย์การเรียนรู้ทางการเกษตร เป็นต้น

1.2.5 ด้านสาธารณูปโภค ได้แก่ โครงการติดตั้งและซ่อมแซม การติดตั้งและให้ความรู้อุปกรณ์ดับเพลิง ล้างท่อระบายน้ำเพื่อป้องกันน้ำท่วม ศูนย์รีไซเคิลขยะชุมชนเพื่อเป็นแบบกำจัดขยะชุมชน โครงการก่อสร้างสะพานลอย โครงการสะพานข้ามคลอง ทำหมันและฉีดวัคซีนกันพิษสุนัขบ้า เป็นต้น

1.2.6 ด้านศาสนาและวัฒนธรรม ได้แก่ โครงการพัฒนาจิตและสวดมนต์ทุกวันพระ ทำนุบำรุงสถานที่และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำชุมชน โครงการสืบสานขนบธรรมเนียมประเพณีวันสำคัญต่างๆ

2. ข้อมูลผู้สูงอายุกับการเข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาข้อมูลผู้สูงอายุกับการเข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า มีเรื่องของผู้สูงอายุกับลักษณะการจัดตั้งชุมชน จุดหมายในการเข้าร่วมพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ ข้อมูลของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาชุมชน ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมงานพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ อธิบายได้ดังนี้

2.1 ผู้สูงอายุกับลักษณะการจัดตั้งชุมชน

หากกล่าวถึงชุมชนแล้วนั้น สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ชุมชนดั้งเดิม กับชุมชนจดทะเบียน

ชุมชนดั้งเดิม คือ ไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ไม่มีผู้นำชุมชนรับผิดชอบอย่างเป็นทางการ ส่งผลให้ขาดโอกาสต่างๆ ลักษณะชุมชนกับภาครัฐต่างฝ่ายต่างดำเนินการ ชุมชนไม่สามารถเข้าถึงภาครัฐได้อย่างเต็มที่

ชุมชนจดทะเบียน เริ่มขึ้นจากที่กรุงเทพมหานครได้มีระเบียบให้จัดตั้งกรรมการชุมชน มีประกาศให้ยกเลิก กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และก่อตั้งคณะกรรมชุมชนขึ้นแทน การตั้งชุมชนตามระเบียบกรุงเทพมหานคร

การจัดตั้งเป็นคณะกรรมการชุมชนนี้ จะช่วยให้มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในชุมชน มีศูนย์กลางเกิดขึ้น เกิดการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ ได้รับข่าวสารจากที่ทางกรรมการประชาสัมพันธ์ เสียงตามสายในชุมชน ให้ได้รับข่าวสารจากทางราชการ ได้ประชุมหารือกันเป็นประจำสม่ำเสมอขึ้น

2.2 เป้าหมายในการเข้าร่วมพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ

เป้าหมายในการพัฒนาชุมชนเพื่อให้ชุมชนเป็นชุมชนเข้มแข็ง ช่วยเหลือกันและแก้ปัญหาในชุมชน รวมถึงเป็นประโยชน์แก่สังคมทดแทนคุณแผ่นดินและชุมชนที่อยู่อาศัย

2.4 ข้อมูลของผู้สูงอายุในการที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาชุมชน

2.3.1 คุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาชุมชน

มีทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุตั้งแต่ 60 – 85 ปี ช่วยเหลือเป็นคณะกรรมการชุมชนและที่ปรึกษา รวมถึงกลุ่มจิตอาสาต่างๆ ในชุมชนเขตบางแค โดยไม่รับค่าตอบแทน คิดเป็นผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชนและช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาชุมชน รวมถึงเป็นผู้ที่มีจิตอาสาเป็นวัยสูงอายุประมาณ 70% ของผู้ที่ดำเนินงานพัฒนาชุมชน ทั้งนี้ล้วนเป็นผู้สูงอายุที่มีความสนใจ มีเวลาว่าง มีจิตอาสา ถือเป็นกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการช่วยเหลือชุมชน โดยมีทั้งผู้สูงอายุตั้งแต่วัยต้นจนถึงวัยปลาย แต่ทั้งนี้ก็มีผู้สูงอายุที่มีความจำยอมที่จะต้องเข้ามาช่วยเหลือการพัฒนาชุมชนโดยไม่ได้เต็มใจ เนื่องจากได้รับการขอร้องไม่กล้าที่จะปฏิเสธ

2.3.2 ด้านสุขภาพร่างกาย ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน มีโรคประจำตัวพื้นฐานทั่วไป

2.3.3 ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน แม้จะมีสภาพร่างกายถดถอย แต่มีความตั้งใจให้ความร่วมมือต่างๆ ส่วนใหญ่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชนมาตั้งแต่

เริ่มแรกก่อนที่จะมีการจดทะเบียนและจัดตั้งเป็นคณะกรรมการชุมชนเกิดขึ้น มีผู้สูงอายุส่วนน้อยที่ไม่เต็มใจเข้าร่วมดำเนินงาน เนื่องจากไม่ได้มีความสนใจในการพัฒนาชุมชน

2.3.4 ด้านการศึกษา มีความหลากหลาย ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาไปจนถึงระดับปริญญา รวมถึงผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา แต่ทุกคนล้วนมีหน้าที่ที่รับผิดชอบ และสามารถปฏิบัติด้วยความตั้งใจตามกำลังที่ตนมี มากบ้างน้อยบ้างแตกต่างกันไป ความรู้ความสามารถทั่วไปและการใช้เทคโนโลยี ผู้สูงอายุมีอุปกรณ์เทคโนโลยีเพื่อสื่อสารและหาความรู้ อาทิ ใช้โปรแกรมไลน์ เช่น นัดประชุม แจ้งข่าวสาร และเฟสบุ๊คเป็นช่องทางในการประชาสัมพันธ์ผลงานของชุมชน

2.3.5 ด้านการประกอบอาชีพ การประกอบอาชีพมีทั้งอาชีพเป็นข้าราชการบำนาญเกษียณอายุ ครู รวมทั้งที่เคยทำบริษัทเอกชน และรับจ้างมาก่อน รวมถึงผู้สูงอายุที่ปัจจุบันยังคงประกอบอาชีพอยู่

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมงานพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ

เนื่องจากผู้สูงอายุแต่ละรายมีพื้นฐานความสนใจในการพัฒนาชุมชนเป็นทุนเดิม คิดว่าตนเป็นคนในชุมชนและน่าจะช่วยเหลือทำตนให้เป็นประโยชน์แก่ชุมชน อีกทั้งเยาวชนในชุมชนก็เป็นบุตรหลานของตน ส่วนใหญ่จึงเป็นวัยผู้สูงอายุที่มีเวลาว่างมากกว่าวัยอื่นๆ เข้ามาเป็นคณะกรรมการชุมชนที่ปรึกษา และจิตอาสา

3. การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า มีบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน อธิบายได้ดังนี้

3.2 บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน

3.2.1 หลักและวิธีการทำงานพัฒนาชุมชน

ได้มีการปรับปรุงแก้ไขระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยกรรมการชุมชน พ.ศ. 2534 ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น จึงได้ออกระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยกรรมการชุมชน พ.ศ.

2555 ตามระเบียบฯ กำหนดให้ผู้อำนวยการเขต จัดให้มีการประชุมกรรมการชุมชน โดยกรรมการชุมชนที่ได้มาจากการเลือกตั้ง มีหน้าที่ดังนี้ พัฒนาชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้งทางด้านกายภาพ เศรษฐกิจ และสังคม จัดประชุมในชุมชนหรือเวทีสาธารณะเพื่อพัฒนาชุมชน ดูแลรักษาทรัพย์สินของชุมชน ประสานงานและดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายองค์กร หน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชนต่างๆ ส่งเสริมวัฒนธรรมประเพณีอันดีงาม และส่งเสริมการปกครองระบอบประชาธิปไตย

ด้านความเป็นประชาสังคมที่เกิดขึ้นในชุมชน มีการรวมกลุ่มกันเพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ และมีความตั้งใจที่จะช่วยเหลือกันในชุมชนกันเอง มีการเขียนแผนโครงการไปนำเสนอภาครัฐ ชุมชน มีการระดมความคิด เป็นองค์กรที่มีแนวคิดเป็นประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม สร้างเครือข่ายกับชุมชนอื่นใกล้เคียง รวมทั้งมีเครือข่ายในเขตบางแคในการประสานงานร่วมกัน มีการประชุมเพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน เข้าร่วมกับสภาองค์กรชุมชน เขตบางแค เวทีสภาพลเมืองระดับเขต “เวทีสานเสวนาสภาพลเมืองเขตบางแค” มีการทำประชาพิจารณ์ในเรื่องต่างๆ ที่เป็นการขอความเห็นความสมัครใจ จากคนในชุมชน เพื่อขอความเห็นชอบ โดยทางชุมชนจะต้องมีการดำเนินงาน มีการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชน มีการประชุมคณะกรรมการชุมชนเดือนละ 1 ครั้ง และไปร่วมประชุมกับสำนักงานเขต ตามที่สำนักเขตงานแจ้งวัน เวลา ประชุม

สถานที่ทำการชุมชน แบ่งได้เป็น 3 แบบ คือ พื้นที่ถาวร พื้นที่ชั่วคราว พื้นที่ที่อยู่อาศัย

3.1.2 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน

โดยให้คณะกรรมการชุมชนดำรงตำแหน่งวาระคราวละ 3 ปี นับแต่วันเลือกตั้ง สามารถจำแนกหน้าที่ความรับผิดชอบได้ดังนี้ ประธานกรรมการชุมชน รองประธานกรรมการชุมชน เลขานุการ เหรัญญิก นายทะเบียน ประชาสัมพันธ์

ในชุมชนประกอบด้วย คณะกรรมการโครงการหลักๆ ดังนี้ คณะกรรมการชุมชน คณะกรรมการ โครงการพัฒนาศักยภาพของหมู่บ้านและชุมชน (SML) คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ คณะกรรมการกองทุนสวัสดิการ

ทั้งนี้ บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ที่แสดงออกให้เห็นความเป็นประชาสังคมอย่างชัดเจน ได้แก่ การเฝ้าระวังและป้องกันความปลอดภัยและคอรัปชั่นในชุมชน การทำประชาพิจารณ์ในเรื่องที่สำคัญต่างๆ ภายในชุมชน รวมทั้งบทบาทในเวทีสาธารณะ

3.1.3 เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน

เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ได้แก่ มีผู้นำเป็นผู้ริเริ่ม การสรรหาสมาชิกร่วมทีม การใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุ การกำหนดความต้องการของชุมชนเป็นหลัก การอบรมให้ความรู้ มีที่ปรึกษาและจิตอาสา สถานที่ทำการชุมชนเพื่อชุมชน การสื่อสารโดยใช้เสียงตามสาย

3.2 ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน

จากการศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า มีปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดำเนินงาน ผู้สืบทอดในการพัฒนาชุมชน ขาดความร่วมมือจากในชุมชน งบประมาณเพื่อมาส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ความขัดแย้งระหว่างผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชนกับคนในชุมชน อธิบายได้ดังนี้

3.2.1 ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดำเนินงาน

เนื่องด้วยเป็นผู้สูงอายุมีข้อจำกัดทางด้านสภาพร่างกาย เหตุนี้ในการดำเนินงานจึงขาดความคล่องตัว ด้วยสมรรถภาพร่างกายจะไม่เอื้อต่อการทำงานด้านเอกสาร ความสามารถในการจดจำจะลดลง จึงขาดผลงานที่เป็นเอกสาร ผลงานที่เป็นรูปธรรม จำเป็นต้องมีผู้ประสานงานช่วยเหลือที่เป็นวัยอื่น ที่มีสภาพร่างกายที่แข็งแรง ความจำที่ดีกว่า ช่วยสนับสนุนการทำงาน เช่น การจดรายงานการประชุม

3.2.2 ผู้สืบทอดในการพัฒนาชุมชน

เนื่องด้วยการทำงานที่มีความร่วมมือและผลงานอย่างเด่นชัด แต่ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่ถดถอยลงทุกวัน จึงจำเป็นต้องวางแผนมอบหมายผู้ที่จะมาดำเนินงานต่อ เพื่อรักษาแบบแผน ศักยภาพและความร่วมมือร่วมใจ ไม่ให้เลือนหายไป โครงการที่ดำเนินงานบางโครงการที่มีความต่อเนื่องระยะยาว ไม่เสร็จสิ้นง่ายๆ

3.2.3 ขาดความร่วมมือจากในชุมชน

การเลือกตั้งผู้นำชุมชน และคณะกรรมการชุมชน บางชุมชนไม่มีผู้สนใจสมัคร จึงทำให้การแข่งขันเกิดขึ้นน้อย การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน บางชุมชนมีการจัดตั้งรวมกลุ่มเป็นชุมชนกลุ่มแรกๆ แต่ไม่ค่อยมีการพัฒนามากนัก เนื่องจากไม่ค่อยได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชน ในผู้สูงอายุบางราย จึงไม่นิยมเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน เช่น การส่งเสริมการอ่านในชุมชน กิจกรรมแอโรบิค ชุมชนที่ไม่สามารถประสานกันให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันได้ ได้แยกย้ายกันทำในแต่ละชุมชน ทำให้เกิดความกระจัดกระจาย และซ้ำซ้อน

การขาดความร่วมมือแก้ปัญหามลพิษทางเสียง โรงงานต่างๆ ในชุมชน ก่อเสียงดังจากการผลิต และปัญหาวัยรุ่นขี่รถจักรยานยนต์ส่งเสียงดัง ได้แก้ปัญหาโดยเลือกใช้การเจรจา การขอความร่วมมือ ประนีประนอม

มลพิษทางน้ำ ปัญหาจากโรงงานการผลิตและผู้คนในชุมชนเอง ที่ปล่อยน้ำเสียลงสู่คูคลอง ชุมชนทำได้เพียงรณรงค์ป้องกัน จึงได้มีการแจ้งไปยังเจ้าหน้าที่ของรัฐให้ช่วยตรวจสอบป้องกัน

3.2.4 งบประมาณเพื่อมาส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุ

งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ จุดมุ่งหมายที่กำหนดให้กับความต้องการของชุมชนไม่ตรงกัน ในบางครั้งไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ชุมชนต้องการนำงบไปใช้ซึ่งในบางครั้งไม่ตรงกับข้อกำหนดของงบประมาณที่ได้รับ บางชุมชนยังขาดศูนย์สุขภาพชุมชน ระบบเสียงตามสาย การฝึกอาชีพ การระดมทุนสนับสนุนชุมชน

3.2.5 ความขัดแย้งระหว่างผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชนกับคนในชุมชน

คณะกรรมการชุมชนที่ได้รับเลือกมา เมื่อปฏิบัติงานไปได้สักระยะหนึ่ง ผู้คนในชุมชนไม่ชื่นชอบ ผลักดันให้คณะกรรมการต้องพัฒนาและปรับปรุงตนเอง ให้ใช้ความสามารถที่มีออกมาอย่างเต็มที่ และปรับตัวเข้าหาชุมชน

3.3 ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน

จากการศึกษาประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชน ผลการศึกษาพบว่ามี ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อผู้สูงอายุ และประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อชุมชน อธิบายได้ดังนี้

3.3.1 ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อผู้สูงอายุ คือ ได้แสดงออกทางความคิด พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันให้เกิดประโยชน์ และได้พัฒนาตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีการวางแผน การแสดงออกเคลื่อนไหวทางร่างกายและความคิด สร้างความรื่นเริงเบิกบาน ได้รับผิดชอบหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม เกิดการมีส่วนร่วม ได้รับความรู้ทั้งทางวิชาการ และความรู้ทั่วไป

3.3.2 ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อชุมชน คือ ส่งผลให้ชุมชนได้รับความช่วยเหลือและร่วมมือร่วมใจกันดำเนินงานก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านต่างๆ

4. การสนับสนุนจากเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาการสนับสนุนจากเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน ผลการศึกษาพบว่า หน่วยงานต่างๆ มีการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานภาคเอกชน องค์กรอิสระ อธิบายได้ดังนี้

4.1 หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางแค สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) สำนักพระราชวัง โครงการแม่วัยใส มหาวิทยาลัยมหิดล สถานีตำรวจและหน่วยงานภาครัฐต่างๆ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ศูนย์บริการสาธารณสุข 40 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักส่งเสริมพัฒนาสังคม ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้ด้อยโอกาส ศูนย์วิชาการแรงงานนอกระบบ เป็นต้น

4.2 หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ได้แก่ การไฟฟ้านครหลวง และหน่วยงานรัฐวิสาหกิจอื่นๆ เป็นต้น

4.3 หน่วยงานภาคเอกชน ได้แก่ สถานพยาบาลเอกชน โรงเรียนเอกชนต่างๆ เป็นต้น

4.4 องค์กรอิสระ ได้แก่ กลุ่มสภาองค์กรชุมชนเขตบางแค สมาคมปลอดภัยไว้ก่อนป้องกันสาธารณภัย มูลนิธิเพื่อนหญิง มูลนิธิเพื่อผู้บริโภคสินค้าเพื่อชุมชน เป็นต้น

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่องบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร สามารถนำมาอภิปรายผลการศึกษา โดยใช้วิธีการวิเคราะห์อ้างอิงจากทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปและโครงการพัฒนาของเขตบางแค กรุงเทพมหานคร

1.1 ข้อมูลทั่วไปเขตบางแค

ข้อมูลทั่วไปเขตบางแค ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของนิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของการบริหารงานพัฒนาชุมชน ว่ามีองค์ประกอบสำคัญๆ โดยมีชุมชนเป็นหน่วยปฏิบัติ มีการใช้ทรัพยากรทั้งจากภายในและภายนอก เพื่อดึงชุมชนทั้งหมดเข้าร่วมกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าข้อมูลทั่วไปเขตบางแคนั้น มีทั้งโครงสร้างประชากร การประกอบอาชีพ เศรษฐกิจชุมชน และสาธารณสุขชุมชม ที่เป็นจุดผลักดันให้เกิดการรวมกลุ่มกันเพื่อพัฒนาชุมชนได้อย่างเหมาะสม มีประชากรที่สามารถพัฒนาได้ มีสภาพแวดล้อมที่เป็นทั้งแหล่งเกษตรกรรมและค้าขายหรือธุรกิจต่างๆ มีระบบการแพทย์เข้าถึง มีสาธารณูปโภคครบครัน ทั้งห้างสรรพสินค้า ไปรษณีย์ ระบบขนส่ง ถือเป็นชุมชนที่พัฒนาตนเอง เมื่อเทียบกับอีกหลายๆ ชุมชน

1.2 โครงการและกิจกรรมการพัฒนาชุมชน

โครงการและกิจกรรมการพัฒนาชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของนิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550) ที่กล่าวถึงแนวทางการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง ที่มีประเด็นหลักๆ คือ สภาวะพื้นฐานของชุมชน กระบวนการชุมชน และพลังชุมชน สรุปคือมีการดำรงรักษาภูมิปัญญาท้องถิ่น และสนับสนุนประสานงานภายในชุมชน ระหว่างชุมชน และสังคมภายนอกได้ เกิดการกระทำร่วมกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโครงการและกิจกรรมการพัฒนาชุมชนของเขตบางแค เกิดจากความร่วมมือมุ่งมั่นจากการพัฒนาชุมชน ถือเป็นผลงานที่แสดงให้เห็นการดำเนินงานที่ผ่านมา ที่เป็นรูปธรรม เป็นความหลากหลายทางด้านกิจกรรม ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ การศึกษา สาธารณูปโภค ศาสนา วัฒนธรรม และหากชุมชนยังสามารถสร้างผลงาน เกิดความร่วมมือร่วมใจกันได้เช่นนี้ คาดว่าในอนาคตจะเติบโตเป็นชุมชนที่เข้มแข็งและยั่งยืน ส่งผลให้เกิดผลดีแก่คนในชุมชนในอนาคต

2. ข้อมูลผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

2.1 ผู้สูงอายุกับลักษณะการจัดตั้งชุมชน

ผู้สูงอายุกับลักษณะการจัดตั้งชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด ของอิทธิชัย ธนพิบูลย์ (2555) ที่ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาสังคมในการจัดการสิ่งแวดล้อม กรณีศึกษากลุ่มเครือข่ายรักษ์ทะเลกรุงเทพและสิ่งแวดล้อม เพื่อศึกษาพัฒนาการรวมตัวของกลุ่มเครือข่ายรักษ์ทะเลกรุงเทพและสิ่งแวดล้อม และกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มในการจัดการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งผลสัมฤทธิ์ของกลุ่มในการจัดการสิ่งแวดล้อมร่วมกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน เป็นการพัฒนาที่เป็นประชาสังคมในชุมชน ได้เน้นและให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมกันพัฒนาและแก้ปัญหาโดยประชาชนในชุมชน โดยจะมีผู้สูงอายุเป็นผู้ริเริ่มเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากมีการดำเนินงานมาก่อนที่จะจัดตั้งคณะกรรมการชุมชนอย่างเป็นทางการ อีกทั้งคนในชุมชนวัยอื่นๆ ออกไปประกอบอาชีพ ไม่เอื้อต่อการเป็นคณะกรรมการ ที่ต้องมีการดำเนินงานในวันปกติ ไม่ใช่เพียงแค่วันหยุดเสาร์ อาทิตย์ ซึ่งวัยสูงอายุจะเป็นวัยที่มีเวลาเต็มที่ในการดำเนินงานมากกว่าวัยอื่นๆ การจัดตั้งโดยเน้นพัฒนากระบวนการกลุ่มขึ้นมาเป็นองค์กรชุมชนที่เรียกว่า “คณะกรรมการชุมชน” เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดการพัฒนา ก้าวไปสู่การเป็นดำเนินงานที่เป็นประชาสังคมที่สามารถจัดการ และแก้ไขป้องกันปัญหาต่างๆ ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ คณะกรรมการชุมชนได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์นโยบาย ขั้นตอนการดำเนินงานต่างๆ โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

2.2 เป้าหมายในการเข้าร่วมพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ

เป้าหมายในการเข้าร่วมพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของนิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550) ที่กล่าวว่าเพื่อยกระดับมาตรฐานรายได้และความเป็นอยู่ ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นตามระบอบประชาธิปไตย เสริมสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างรัฐและประชาชน ให้รู้สึกเป็นเจ้าของท้องถิ่น สำนึกในหน้าที่ความรับผิดชอบ รู้จักการช่วยเหลือตนเอง ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีเป้าหมายเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีความเป็นอยู่อย่างมีความสุข ผู้คนในชุมชนทุกคนได้รับประโยชน์จากการพัฒนา

2.3 ข้อมูลของผู้สูงอายุในการที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาชุมชน

2.3.1 ด้านสุขภาพร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสุรกุล เจนธรรม (2549) จริยา คมพยัคฆ์ (2550) โดยได้ข้อสรุปที่คล้ายคลึงกันคือการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายของผู้สูงอายุเสื่อมโทรมและสมรรถภาพลดลง พละกำลังถดถอย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมมีสภาพร่างกายถดถอยแตกต่างกันไป อยู่ที่การดูแลสุขภาพร่างกาย และการใช้ชีวิตที่ผ่านมา ซึ่งมีผลต่อการดำเนินงานเพื่อพัฒนาชุมชน ที่มีผลต่อความสามารถในขั้นตอนต่างๆ ในการดำเนินงานที่ไม่เทียบเท่าวัยหนุ่มสาว

2.3.2 ด้านจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของบังอร ธรรมศิริ (2549) ได้กล่าวว่าความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มาเข้าร่วมการดำเนินงาน เกิดจากจิตใจที่มีสุขภาพจิตที่ดี ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม เพื่อช่วยเหลือสังคม ถึงแม้ร่างกายจะไม่แข็งแรงเท่าวัยหนุ่มสาว แต่เลือกใช้เวลาว่างของตนเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคม และได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง

2.3.3 ด้านการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของบรรลุ ศิริพานิช (2550) ได้กล่าวว่าการเตรียมตัวสำหรับวัยสูงอายุ คือปรับแนวความคิดของตนเองให้ถูกต้อง จงยอมรับโอกาสและประสบการณ์ใหม่ๆ จงใช้โอกาสที่ว่างสร้างงานอดิเรกใหม่ที่สนใจและสนุกสนาน และจงดูแลสุขภาพอนามัยทั้งกายและใจให้ดี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมมีความหลากหลายทางด้านการศึกษา ตั้งแต่น้อยไปถึงมาก แต่ผู้สูงอายุที่เข้ามาล้วนมีความสนใจที่จะเรียนรู้และพัฒนา เพื่อเปิดโลกทัศน์เป็นโอกาสและประสบการณ์ในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้เข้าร่วมอบรม สัมมนา เพิ่มพูนความรู้ในหลากหลายด้าน ไม่เพียงแต่ด้านวิชาการและด้านการใช้เทคโนโลยีแต่ยังมีด้านอื่นๆ อีกด้วย เช่น ด้านสาธารณสุข ด้านฝึกอาชีพ เป็นต้น

2.3.4 ด้านการประกอบอาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ศรีทับทิม รัตนโกศล (อ้างถึงใน อรชร โวทวี, 2548) ได้กล่าวว่าความต้องการของผู้สูงอายุด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคม หรือบำนาญ เมื่อเลิกประกอบอาชีพไปแล้ว สามารถช่วยให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มั่นคงปลอดภัย ไม่เป็นภาระบุตร หลานและสังคม ด้านเศรษฐกิจ การได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน จากบุตร หลาน ยามเจ็บป่วย และภาครัฐในการจัดหาอาชีพ เพื่อเพิ่มพูนรายได้ สะสมเงินไว้ใช้จ่าย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมมีทั้งที่ยังประกอบอาชีพอยู่ และ

ปลดเกษียณแล้ว ที่มาเข้าร่วมไม่ได้ยึดประโยชน์ส่วนตนเป็นหลัก เนื่องจากการดำเนินงานในส่วนนี้ ไม่มีรายได้ ไม่ว่าจะประกอบอาชีพ หรือไม่ได้ประกอบอาชีพแล้ว ทุกคนต่างมาด้วยความเป็นจิตอาสา และอุดมการณ์ แต่ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมก็จำเป็นจะต้องมีรายได้เพื่อดำเนินชีวิตความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน เมื่อสามารถดูแลความเป็นอยู่ของตนเองได้แล้ว จึงจะมีความสามารถที่จะมาช่วยเหลืองานชุมชนต่อได้โดยไม่เกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน บางรายจึงจำเป็นต้องประกอบอาชีพอยู่ อาจเป็นการทำงานเล็กๆ น้อยๆ ที่เหมาะสมตามวัย ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพแล้ว หากไม่มีบำเหน็จ บำนาญ ก็จะมีบุตร หลาน คอยเป็นแรงสนับสนุนผลักดัน ทั้งรายได้ความเป็นอยู่ และสนับสุนนการดำเนินงานให้เข้าร่วมมาเป็นคณะกรรมการพัฒนาชุมชน

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของดวงพร หุ่นตระกูล (2550) ได้กล่าวว่าการมีส่วนร่วม มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ด้านการจัดการ ด้านการสื่อสาร ด้านการเมือง สังคม และวัฒนธรรม ด้านผู้กระตุ้นหรือผู้สนับสนุน ด้านผู้นำ ด้านสังคมจิตวิทยา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเกิดจากการจูงใจ ผลักดัน ให้คนในชุมชนเกิดความรัก หวงแหน อยากมีส่วนร่วม ในชุมชนที่ตนอยู่ และต้องการเรียนรู้ เข้าสังคม และพิสูจน์ศักยภาพของตนเอง

สรุปได้ว่าข้อมูลผู้สูงอายุที่เข้าร่วมดำเนินงานพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ รตา สุวรรณดารา (2554) ที่ได้ศึกษาศักยภาพผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน ขององค์การบริหารส่วนตำบลตอหลัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี เพื่อศึกษาศักยภาพผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน และหาแนวทางในการสนับสนุนส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในการพัฒชุมชน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุเขตบางแค เกิดศักยภาพในการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาชุมชนด้านต่างๆ เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่วัยต่างๆ ในชุมชน ด้านสาธารณสุข มีการอบรม (อสม.) ในผู้สูงอายุที่เป็นตัวแทนประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ได้รับเกียรติบัตรรับรองในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น แต่ผู้สูงอายุจะประสบปัญหาทางด้านสุขภาพที่เป็นไปตามวัย ส่งผลให้ดำเนินงานได้อย่างมีอุปสรรคทางด้านร่างกาย ด้านการศึกษาไม่เป็นอุปสรรคเท่าที่ควร ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมมีระดับการศึกษามีความหลากหลายตั้งแต่ไม่ได้รับการศึกษาไปจนถึงระดับปริญญาตรี แต่มีความตั้งใจและแบ่งหน้าที่ในการดำเนินงานได้ดีมาก รวมถึงด้านการใช้เทคโนโลยี ผู้สูงอายุหลายท่านสามารถใช้เทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานได้ดีมาก ด้านอาชีพ มีทั้งผู้ที่มีอาชีพอิสระ

และเกษียณอายุแล้ว ผู้สูงอายุได้มีนำความรู้ความสามารถที่ตนมีมาฝึกสอนเป็นอาชีพแลกเปลี่ยนกันระหว่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมและเผยแพร่ต่อคนในชุมชนต่อไป ด้านการเมืองการปกครอง แม้ผู้สูงอายุหลายคนก่อนเข้ามาดำเนินงานจะไม่เข้าความหมายที่เกี่ยวข้องกับการเมืองการปกครอง แต่เมื่อเข้ามาดำเนินงานแล้ว ผู้สูงอายุได้ลงมือปฏิบัติจริงในขั้นตอนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเมืองการปกครอง ส่งผลให้เกิดความเข้าใจจากการลงมือปฏิบัติที่เกิดขึ้น ทั้งนี้การรวมกลุ่มดำเนินงานของผู้สูงอายุถือว่าเป็นกิจกรรมและการมีส่วนร่วมที่เป็นประโยชน์และมีคุณค่า จึงควรให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุให้ความร่วมมือช่วยเหลือและให้ความสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมศักยภาพในการดำเนินงานของผู้สูงอายุในแต่ชุมชนต่อไป

3. การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคม ในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

3.1 บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน

3.1.1 หลักและวิธีการทำงานพัฒนาชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของนิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550) ที่กล่าวว่าเข้าถึงและยึดถือประชาชนเป็นหลักในการดำเนินงาน เพื่อฝึกให้เรียนรู้และเข้าใจวิถีทางประชาธิปไตย ดำเนินโครงการต่างๆ อย่างประหยัด วิเคราะห์และแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคณะกรรมการชุมชนแต่ละชุมชน จะมีหลักและวิธีการทำงานที่ไม่ต่างกันมากนัก แต่รายละเอียดย่อย ทุกชุมชนต่างมุ่งหวังให้มีกระบวนการที่เกิดประสิทธิภาพต่อการทำงานเพื่อชุมชน และให้ทุกคนในชุมชนได้มีส่วนร่วม

3.1.2 บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของบุญตา ไล้เลิศ (2550) ที่กล่าวว่า บทบาท หมายถึงการปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพตำแหน่งที่ได้รับและกำหนดไว้ตามบทบาทของตำแหน่งนั้น และคล้องตามความมุ่งหวังของสังคม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทุกคนที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการชุมชนต่างมีบทบาทของตนเอง เพื่อดำเนินงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และมีความพึงพอใจในงานที่ตนได้ปฏิบัติ ส่งผลให้เห็นคุณค่าของตนเองและภูมิใจในบทบาทหน้าที่ที่ได้รับ มีแนวทางมีทิศทางที่จะปฏิบัติต่อไป

3.1.3 เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของชัชรี นฤทุม (2548) ได้กล่าวว่าเทคนิคที่ใช้ในการมีส่วนร่วมมีหลากหลายวิธี ควรเลือกใช้วิธีที่ถูกต้อง

เหมาะสม เพื่อเพิ่มศักยภาพของชุมชน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในชุมชนแต่ละชุมชน มีเทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมแตกต่างกันไปตามบริบทของชุมชน เพื่อนำมาใช้ให้เหมาะสมกับการพัฒนาชุมชนของตน

บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของศรีทนงชัย รัตนเจียมรังษี (2555) ได้ศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรค ตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ประกอบด้วย หลักและวิธีการทำงานพัฒนาชุมชน บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ เทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน โดยมีรูปแบบการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ในเขตบางแคแต่ละชุมชนก็จะมีหลักและวิธีการทำงาน บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบหลักๆ ที่มีลักษณะคล้ายๆ กัน แต่จะมีจุดมุ่งหมายและเทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมที่แตกต่างกันไป แต่ทั้งนี้แล้วก็ล้วนก่อให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน แตกต่างกันไปตามความสอดคล้องกับบริบทของชุมชนนั้นๆ เพื่อสร้างความเข้มแข็งและประโยชน์ต่อชุมชน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ทั้งนี้นโยบายหลักและภาพรวมที่ปฏิบัตินั้นถูกกำหนดมาจากหน่วยงานราชการ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน เจ้าหน้าที่จากภาครัฐ จะมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุน และเป็นพี่เลี้ยง เพื่อให้คณะกรรมการชุมชนและคนในชุมชนร่วมใจกันพัฒนาชุมชน

ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ สาวิณี รอดสิน (2554) ได้ศึกษาชุมชนเข้มแข็ง: กรณีศึกษาชุมชนบ้านปางจำปี ตำบลห้วยแก้ว อำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษาการก่อกำเนิดชุมชนเข้มแข็ง การดำรงอยู่ และให้มีความเข้มแข็งต่อไป ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน เกิดมาตั้งแต่คนในรุ่นบุกเบิกชุมชน ได้รวมตัวกัน จนกระทั่งภาครัฐมีนโยบายให้จัดตั้งคณะกรรมการชุมชน จึงได้เกิดคณะทำงานขึ้นอย่างเป็นทางการ โดยมีสำนักงานเขตกรุงเทพมหานคร สำนักงานเขตบางแค เป็นผู้สนับสนุนดังเช่นเดียวกับนโยบายในเขตอื่นๆ ในกรุงเทพมหานคร คณะกรรมการชุมชนได้รับการอบรมความรู้ในด้านต่างๆ โดยชุมชนเล็งเห็นความสำคัญของการศึกษาอบรมที่เป็นประโยชน์ต่อศักยภาพของผู้ที่เข้าร่วมดำเนินงานชุมชน ควรได้รับความรู้และข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เพื่อนำมาพัฒนา วางแผน

ดำเนินงานที่ส่งผลดีต่อชุมชน ส่งผลให้ชุมชนมีความเข้มแข็งสามารถช่วยเหลือพึ่งพากันเองในชุมชนได้ พัฒนาคุณภาพชีวิต รักษาสิ่งแวดล้อม ต่อต้านยาเสพติด ป้องกันอาชญากรรมในชุมชน สังเกตุได้ว่าบางชุมชนในเขตบางแค เป็นชุมชนที่เพิ่งจดทะเบียนก่อตั้งแต่กลับมีความเจริญเกิดขึ้นมากกมาย เนื่องมาจากศักยภาพในการดำเนินงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ มีความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ มีความรักและสามัคคีในการดำเนินงาน และบางชุมชนทั้งที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อปัญหายาเสพติด เป็นชุมชนแออัด ฐานะยากจน เยาวชนไม่ได้รับการศึกษา แต่กลับร่วมกันรณรงค์แก้ไขปัญหายาเสพติด จนสามารถทำให้ชุมชนเกิดความรักสามัคคี กลมเกลียว และเยาวชนได้รับการศึกษาไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด อันมาจากการจูงใจจากผู้ใหญ่ในชุมชน ถึงแม้ฐานะจะยากจน แต่ได้นำสถาบันครอบครัวซึ่งถือว่าเป็นการเริ่มต้นที่เหมาะสมที่สุดในการให้ความรักความอบอุ่นแก่เยาวชน การส่งเสริม ระบบการศึกษา (กศน.) แก่เยาชน ด้วยการพัฒนาและผลักดันตั้งใจดำเนินจากคณะกรรมการชุมชน ทุกกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนส่งผลต่อความเข้มแข็งของชุมชน คณะกรรมการชุมชนและคนในชุมชน สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและกำหนดทิศทางของชุมชนร่วมกัน มีการตระหนักถึงความเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกัน มีความรักและหวงแหนชุมชน ผู้ที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการชุมชน ที่ปรึกษาและจิตอาสา มีความตระหนักถึงการดำเนินงานเพื่อประโยชน์ของชุมชนและคนในชุมชน โดยจะต้องไม่หวังผลตอบแทนที่เป็นตัวเงิน ต้องเป็นจิตอาสาอย่างแท้จริง จึงจะสามารถเข้าร่วมดำเนินงานออกมาจากใจได้อย่างเต็มที่ และจะพัฒนาวิถีทางที่เหมาะสมใหม่ๆ เพื่อพัฒนาชุมชนต่อไป อันจะนำไปสู่ชุมชนเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน ทั้งนี้ได้รับงบประมาณจากสำนักงานเขต และการระดมทุนกันในชุมชน รวมถึงหน่วยงานภายนอกต่างๆ ที่ให้การสนับสนุน

3.2 ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน

ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด ของศุภวรรณ สมบุตร (2556) ที่ได้ศึกษาบทบาทของภาครัฐและภาคประชาสังคมในการจัดสร้างพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้เมืองลำปาง เพื่อการสร้างความร่วมมือ แต่การดำเนินการจัดสร้างไม่สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงผู้นำ นโยบายของรัฐแต่ละยุคสมัยที่ไม่ต่อเนื่อง คณะทำงานโครงการที่ต่างฝ่ายต่างทำหน้าที่ จึงขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างแท้จริง ขาดความแข้มแข็งของท้องถิ่นและขาดพลังของประชาชน และสอดคล้อง

กับแนวคิดของ สุลักษณ์ เสนาวุฒิ (2552) ที่ได้ศึกษาบทบาทและอุปสรรคในการดำเนินงานในฐานะประชาสังคมของคณะทำงานกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนระหว่างผู้ที่ติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอช ไอ วี) อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อศึกษาพัฒนาการ บทบาทและอุปสรรคในการดำเนินงาน ซึ่งจะพบว่าอุปสรรคในการดำเนินงานจะเป็นด้านงบประมาณ และคณะทำงานที่ยังขาดความมั่นใจในการทำงาน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานที่เกิดปัญหาที่ไม่สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยไม่ได้รับการสนับสนุนจากภาคสังคม ไม่ถูกให้ความสำคัญเท่าที่ควร ขาดความเข้มแข็งของชุมชนและขาดพลังของประชาชน ดังนี้

3.2.1 ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ ของอุบลรัตน์ เพ็งสถิตย์ (2554) ที่กล่าวว่าปัญหาทางด้านร่างกายในวัยผู้สูงอายุทุกคน อวัยวะร่างกายทุกระบบจะมีการเสื่อมถอยลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จะมีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่สะดวก สายตาใช้ได้ไม่ดี มีปัญหาทางด้านอวัยวะร่างกายทุกส่วน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการที่ผู้สูงอายุมาเข้าร่วมดำเนินงานถือเป็นคุณประโยชน์อย่างมาก การมีปัญหาสุขภาพถือเป็นเรื่องปกติของวัยสูงอายุ แนวทางแก้ไขควรหาผู้ที่อยู่ในวัยที่แข็งแรงกว่าช่วยจัดการงานด้านเอกสาร ด้านเทคโนโลยี หรือเป็นผู้ช่วยเหลือแนะแนวทาง ในส่วนของผู้สูงอายุเอง การดำเนินงานนั้นไม่ควรเผชิญภาวะที่เคร่งเครียดจนเกินไป เนื่องจากเป็นวัยที่ร่างกายไม่แข็งแรงนัก อาจส่งผลต่อระบบต่างๆ ได้ง่าย หากเกิดภาวะเครียด

3.2.2 ผู้สืบทอดในการพัฒนาชุมชน การดำเนินงานที่ผ่านมาก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมาก ทางผู้สูงอายุเองก็มีช่วงเวลาที่จะสานต่องานได้อีกไม่นานนักในระยะยาว จึงต้องการผู้ที่จะมาสืบทอดสานต่อ แนวทางคือถ่ายทอดให้คนในชุมชนได้รับรู้และตระหนักถึงความสำคัญของชุมชนที่ตนเองอยู่อาศัย เกิดจิตสำนึก เพื่อมาร่วมด้วยความสมัครใจ จะสามารถดำเนินงานได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป และโครงการต่อเนื่องระยะยาวและความซ้ำซ้อน ควรหารือกับภาครัฐที่รับผิดชอบ เนื่องจากต้องวางแผนและประสานร่วมกันอย่างครอบคลุม และสานต่อในระยะยาว

3.2.3 ขาดความร่วมมือจากในชุมชน เนื่องจากคนในชุมชนจำเป็นต้องดำเนินชีวิตประกอบอาชีพเพื่อความอยู่รอด ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะมาร่วมช่วยเหลือชุมชน แนวทางแก้ไขคือเลือกแนวทางที่เหมาะสม ที่จะสามารถชักชวนจูงใจคนในชุมชนให้ใช้เวลาว่างโดยที่ไม่ส่งผลกระทบต่ออาชีพหลัก เวลาส่วนตัว เวลาครอบครัว เพื่อสละเวลาเล็กน้อยมาช่วยในกิจกรรมที่

สามารถพอจะทำได้ และเรื่องสิ่งแวดล้อมในชุมชน มลพิษต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากคนในชุมชน ควรรณรงค์ให้เกิดความเข้าใจถึงโทษของการไม่ช่วยกันรักษาสิ่งแวดล้อมในชุมชน ส่งผลกระทบใดๆ ตามมา และโน้มน้าวให้คนชุมชนเองร่วมมือช่วยกันทำความสะอาดในชุมชน อีกทั้งความต่อเนื่องและความซ้ำซ้อน เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ประสบผลสำเร็จ

3.2.4 งบประมาณเพื่อมาส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ที่ไม่เพียงพอส่งผลต่อการทำกิจกรรมต่างๆ แนวทางแก้ไขทางชุมชน อาจสร้างกิจกรรมที่ก่อให้เกิดการระดมทุนช่วยเหลือหรือสร้างอาชีพในชุมชน เพื่อนำเงินมาช่วยเหลือผู้ดำเนินงานและแบ่งปันเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่ชุมชนส่วนรวม หรือใช้เวลาในการดำเนินแบบค่อยเป็นค่อยไปในงบประมาณที่ได้รับ ทั้งนี้คณะกรรมการชุมชนยังสามารถเขียนแผนที่เล็งเห็นความจำเป็นความสำคัญในการนำงบประมาณมาใช้ เพื่อประโยชน์ที่จะได้รับแก่ชุมชน เสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.2.5 ความขัดแย้งระหว่างผู้สูงอายุที่เป็นคณะกรรมการชุมชนกับคนในชุมชน ต้องหันหน้าเข้าหากัน พูดคุย หารือด้วยสันติวิธี หาสาเหตุของปัญหา ชี้แจงเพื่อให้ความไม่เข้าใจต่างๆ กระจ่างชัด แต่หากไม่สามารถพูดคุยได้ ควรตั้งใจดำเนินงานเพื่อพิสูจน์ความสามารถศักยภาพที่มีอยู่

3.3 ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน

3.3.1 ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553) ที่กล่าวว่าครอบครัวควรให้การตอบสนองของผู้สูงอายุ ทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเข้าร่วมพัฒนาชุมชน ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้เคลื่อนไหวร่างกาย ปรับสภาพจิตใจ เรียนรู้การอยู่ร่วมกับผู้อื่น และยังได้ฝึกอาชีพ ในบางกลุ่มสามารถพัฒนาไปเป็นอาชีพของชุมชนได้ ถือเป็นรายได้เล็กๆ น้อยๆ ให้แก่ส่วนกลางของชุมชนเพื่อมาทำกิจกรรมต่างๆ ต่อไป

3.3.2 ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด ของอมรรัตน์ มัททวีวงศ์ (2553) ที่ได้ศึกษาแนวทางการจัดการชุมชนหมู่บ้านจัดสรรโครงการ “บ้านฉางเพลส” เพื่อนำไปสู่ชุมชนเข้มแข็ง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง เพื่อศึกษาพัฒนาการของชุมชน การจัดการชุมชนของคณะกรรมการหมู่บ้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการมีส่วน

ร่วมพัฒนาชุมชน นำไปสู่ประโยชน์ดังนี้ ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อผู้สูงอายุ ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนต่อชุมชน เกิดเป็นโครงการและกิจกรรมการพัฒนาชุมชนต่างๆ ได้แก่ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสาธารณูปโภค ด้านศาสนา ด้านวัฒนธรรม เป็นต้น โดยเป็นผลดีแก่ประชาชนและประเทศชาติต่อไป

4. การสนับสนุนจากเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน

หน่วยงานที่สนับสนุนและเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของเครือข่ายทางสังคม ของชินสัคค สุวรรณอัจฉริย (2549) ที่กล่าวว่าเป็นการเคลื่อนตัวจากกลุ่มสู่การรวมตัวเป็นเครือข่าย เพื่อสร้างพลังในการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาหรือสร้างพลังในการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหน่วยงานที่สนับสนุนและเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน ช่วยสนับสนุนการพัฒนาชุมชน เป็นที่พึ่ง และประสานงานระหว่างชุมชนกับองค์กรระดับสูงต่อไป

ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิด ของบุหลัน ทองกลีบ (2550) ที่ได้ศึกษาบทบาทภาครัฐในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาบทบาทภาครัฐ และสิทธิประชาชนตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ในการได้รับการบริการจากการจัดสวัสดิการของภาครัฐ ความต้องการและปัญหาในการรับบริการสวัสดิการจากภาครัฐ การรับทราบและเข้าถึงสิทธิของประชาชน ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่ส่งผลต่อบทบาทของภาครัฐในการจัดสวัสดิการ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ แต่ก็ควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่สนับสนุนและเครือข่ายด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชนร่วมด้วย เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างถูกต้องและเต็มศักยภาพ ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เกิดการพึ่งพาอาศัยกันในการดำเนินงาน ได้มีผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านลงไปแนะนำช่วยเหลือการแก้ไขปัญหาของชุมชนได้อย่างตรงประเด็น มีขั้นตอนที่ถูกต้องเหมาะสม เนื่องจากมีบุคลากรที่มีความรู้ มีคุณภาพ เช่น นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาชุมชน เป็นต้น ทางหน่วยงานต่างๆ เองก็ได้ทราบความต้องการของชุมชน เพื่อนำไปปรับให้เหมาะสมกับการทำงานองค์กรของตนต่อไป ทั้งนี้ภาครัฐจึงควรสนับสนุนดังเช่นที่เกิดขึ้นคือสนับสนุนให้มีการดำเนินการโดยชุมชนเพื่อ

ชุมชน โดยที่รัฐทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง เนื่องจากแต่ละชุมชนชนมีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน เพื่อที่จะเอื้อให้ชุมชนสามารถพัฒนาไปได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน

ประโยชน์จากการวิจัย

ประโยชน์เชิงนโยบายและการจัดการ

1. สำนักงานกรุงเทพมหานคร ควรส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการชุมชนต่อไป ให้มีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ มีการสืบทอดสานต่อ เนื่องจากเป็นการดำเนินงานที่ดีและส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุภายในชุมชนแต่ละแห่ง

2. การดำเนินงานของคณะกรรมการชุมชน ควรมีผู้ที่มีความสามารถและสมรรถนะที่จะดำเนินด้านเอกสารต่างๆ ในการดำเนินงาน เพื่อจัดเก็บ อ้างอิง และเผยแพร่เหมาะสมแก่การสืบค้นได้อย่างเป็นระบบ

3. เครือข่ายด้านประชาสังคมต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน องค์กรอิสระ ได้ระดมความคิดร่วมกัน ถือเป็นกิจกรรมที่เชื่อมโยงไปยังการพัฒนาระดับชาติในอนาคต

ประโยชน์เชิงทฤษฎี

การดำเนินงานของคณะกรรมการจัดตั้งชุมชน ถือเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมและความเป็นประชาสังคมให้แก่ประชาชน ถือเป็นการนำความรู้ด้านประชาสังคมมาปฏิบัติอย่างแท้จริงภายใต้กิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าและศักยภาพของตนเองและชุมชนได้รับประโยชน์จากกระบวนการการพัฒนาชุมชนที่มีแบบแผน ผู้สูงอายุได้เกิดการเรียนรู้ และตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ถือเป็นตัวอย่างในการดำเนินชีวิตและร่วมกันทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ เนื่องจากในอนาคตผู้สูงอายุจะมีอัตราที่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนด้านผู้สูงอายุในประเทศไทยต่อไป ได้นำแนวทางการพัฒนาชุมชน และแนวความคิดด้านประชาสังคมมาใช้ในการดำเนินกิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุหรือคนในชุมชนที่ไม่ได้มีความรู้ในเชิงทฤษฎี ได้รับการเรียนรู้ สอดแทรกเข้าไปในกิจกรรมที่ถูกดำเนินและปฏิบัติอย่างแท้จริง ถือเป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติที่เกิดขึ้นในชีวิตจริง โดยการวิจัยนี้ถือเป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในบริบทของชุมชน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาชุมชนในภาพรวมที่เน้นบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร หากมีการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษารายละเอียดในด้านผลงานโครงการและกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาชุมชน ซึ่งจะมีโครงการและกิจกรรมต่างๆ อีกมากมาย

2. ควรศึกษาชุมชนในเขตอื่นๆ ถึงบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เพื่อให้แนวทางการดำเนินงาน ปัญหา และผลงานของชุมชนในเขตต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร

3. การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ในครั้งต่อไปจึงควรมีการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อให้ทราบผลและมุมมองที่หลากหลายในการทำวิจัยเรื่องดังกล่าว

4. ควรมีการศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมในศักยภาพของผู้พิการที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชนและสังคมต่อไป

มหาวิทยาลัยศิลปากร

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมการพัฒนาชุมชน. (2548). **คู่มือการดำเนินเครือข่ายวิสาหกิจชุมชน ตามแผนการปฏิบัติการกรมการพัฒนาชุมชน**. กรุงเทพฯ: กระทรวงมหาดไทย.

กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย. (2525). **ให้ความรัก พิทักษ์อนามัย ผู้สูงวัยอายุยืน.** ครุปริทัศน์ ฉบับพิเศษ ปีสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). **รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยระบบการดูแลระยะยาวเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงเพื่อวัยสูงอายุ.** กรุงเทพฯ: บริษัท ศักดิโสภาการพิมพ์ จำกัด.

กรุงเทพมหานคร. (2558). “หนังสือพิมพ์เพื่อชาวกรุงเทพมหานคร.” **กรุงเทพมหานครสาร METRO NEWS**. 22, 225 (เมษายน): 8.

กัญญาภัทร อินทรสอาด. (2551). “ความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมของประชาชนเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดการขยะมูลฝอยชุมชนของเทศบาลตำบลเวียงฝาง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่.” การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.

ขรรค์เพชร พลบูรณ์. (2551). “ประชาสังคมในระดับชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู.” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

คมกฤตย์ รวบรวม. (2556). “ปัญหาและกระบวนการนำนโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร ไปปฏิบัติ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

จริยา คมพยัคฆ์. (2550). “แก่อย่างมีความสุข.” **รามาธิบดีสาร**. 13, 43 (กันยายน).

จามะรี เชียงทอง. (2549). **สังคมวิทยาการพัฒนา**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.

จุมพล หนิมพาณิช. (2553). **แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับประชาสังคมและชุมชนท้องถิ่น. เอกสารการสอนชุดวิชาในประชาสังคมและชุมชนท้องถิ่น หน่วยที่ 1 – 5**. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ชนัดดา ระดาฤทธิ์. (2549). “การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน กรณีศึกษาเฉพาะเขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ชัชรี นฤทุม. (2548). **คู่มือคณะกรรมการบริหารศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตรประจำตำบล**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ชัยยนต์ ประดิษฐศิลป์. (2555). **การบริหารจัดการประชาสังคมในท้องถิ่นไทย**. (เอกสารประกอบการสอน). จันทบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.

ชินสัคค สุวรรณอัจฉริย. (2549). **เครือข่ายทางสังคม**. มหาสารคาม: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

เชษฐา ทรัพย์เย็น (2547) “พัฒนาการความคิดประชาสังคมไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครอง คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ณัชชาภัทร อุ่นตรงจิตร. (2548). **รัฐศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงการณ์มหาวิทยาลัย.

ดวงพร หุ่นตระกูล. (2550). “การพัฒนาบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแห่งหนึ่ง.” วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ถวิลวดี บุรีกุล. (2548). **การมีส่วนร่วม: แนวคิด ทฤษฎี และกระบวนการ**. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.

ถวิลวดี บุรีกุล (2549**). แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชาสังคม ในประมวลสาระและแนวการศึกษาชุดวิชาประชาสังคมและชุมชนท้องถิ่น**. นนทบุรี: สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ถวิลวดี บุรีกุล. (2553). **แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชาสังคม. ประมวลสาระชุดวิชาประชาสังคมและชุมชนท้องถิ่น หน่วยที่ 1 – 5**. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ธเนศวร์ เจริญเมือง. (2552). ประชาสังคม การเคลื่อนไหวของประชาชน กับองค์กรพัฒนาเอกชน. **วิภาษา.** 3,2 (พฤษภาคม – มิถุนายน): 34 – 35.

ธโสธร ตู้ทองคำ. (2549). "แนวคิดและพัฒนาการประชาสังคมกับความเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมการเมืองไทย 24 ปี รัฐศาสตร์ (มสธ.)." **รวมบทความวิชาการรัฐศาสตร์**. 24: 41 – 26.

นภาภรณ์ หะวานนท์ และธีรวัลย์ วรรธโนทัย. นงลักษณ์ บุญไทย. (2552). **ทิศทางใหม่ของการพัฒนาการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุไทย โครงการศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ**. มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์ร่วมกับกับคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

นวกานต์ แท่งทอง. (2554). "ทุนทางสังคมกับการจัดการชุมชน: กรณีศึกษาตำบาลเหมืองใหม่ อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม." วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

นิตย์ ประจงแต่ง. (2548). "บทบาทการนิเทศภายในของผู้บริหารโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลพบุรี เขต 2." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2550). **แนวคิดแนวทางการพัฒนาชุมชน**. กรุงเทพฯ: กรมการพัฒนาชุมชน.

นุทอง เนตรสว่าง. (2548). "ประชาสังคมกับการมีส่วนร่วมพัฒนาท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลยางเนิ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่." การค้นคว้าแบบอิสระปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บงกช สุทัศน์ ณ อยุธยา. (2549). **ประชาสังคม รากฐานการพัฒนาประเทศ**. คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

บรรลุ ศิริพานิช. (2550). **คู่มือผู้สูงอายุ: ฉบับเตรียมตัวก่อนสูงอายุ (เตรียมตัวก่อนเกษียณการงาน)**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

บังอร ธรรมศิริ. (2549). “ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุ.” **วารสารการเวก**. ฉบับนิทรรศการวันเจ้าฟ้าวิชาการ. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์. 47-56.

บุญตา ไล้เลิศ. (2550). “บทบาทของผู้บริหารในการพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบูรณ์ เขต 3.” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.

บุหลัน ทองกลีบ. (2550). “บทบาทภาครัฐในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ปาริชาต สถาปิตานนท์ และคณะ. (2549). **การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมและการพัฒนาชุมชน: จากแนวคิดสู่ปฏิบัติการวิจัยในสังคมไทย.** กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

พรรณธิภา บุญพิทักษ์. (2548). “การพัฒนาเครือข่ายกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ในสังกัดสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย.” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารนโยบายและสวัสดิการสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พระมหาสอนประจันทร์ เสียงเย็น. (2548). “การปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาจิตใจประชาชนของพระสังฆาธิการ ในจังหวัดมุกดาหาร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

เพ็ญนรินทร์ สาตรจำเริญ. (2549). “การศึกษาทัศนะของผู้สูงอายุต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2553). **รายงานฉบับสมบูรณ์แผนงานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

รตา สุวรรณดารา. (2554). "ศักยภาพผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตอหลัง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี." วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2549). **พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา อังกฤษ-ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ไอเดียสแควร์.

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2555). **รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555.** นนทบุรี: บริษัท เอสเอส พลัส มีเดีย จำกัด.

วีรบูรณ์ วิสารทสกุล. (2549). **พัฒนาการประชาสังคม และชุมชนท้องถิ่นไทย. ในประมวลสาระและแนวการศึกษาชุดวิชาประชาสังคมและชุมชนท้องถิ่น.** นนทบุรี: สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. (2553). **สุขภาพดีสมใจในวัยผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด.

ศรีทนงชัย รัตนเจียมรังสี. (2555). "กระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรค ตำบลออนใต้ อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่." วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศุภวรรณ สมบุตร. (2556). "บทบาทของภาครัฐและภาคประชาสังคมในการจัดสร้างพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้เมืองลำปาง." วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองและการปกครอง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค. (2552). **คู่มือการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุในชุมชน.** กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2549). **สารประชากร.** 15,1 (มกราคม).

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2556). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556.** กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พลับชิง จำกัด (มหาชน).

สถิตพงศ์ ธนวิริยะกุล. (2556). **มโนทัศน์ใหม่ : นิยามผู้สูงอายุและการขยายอายุเกษียณ.** กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).

สรฤทธ จันสุข. (2549). “จริงใจไม่จน” **วารสารพัฒนาชุมชน** 45,7 (กรกฎาคม):19.

สาวิณี รอดสิน.(2554). “ชุมชนเข้มแข็ง: กรณีศึกษาชุมชนบ้านปางจำปี ตำบลห้วยแก้ว อำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สินธร คำเหมือน. (2550). “บทบาทผู้นำของผู้บริหารสถานศึกษา ตามทรรศนะของครูและผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาพระนครศรีอยุธยา เขต 1.” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.

สุชาดา ทวีสิทธิ์, มาลี สันภุวรรณ์, ศุทธิดา ชวนวัน. (2556). **ประชากรและสังคมในอาเซียน: ความท้าทายและโอกาส.** นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุชาดา ทวีสิทธิ์, สาวรัย บุญยมานนท์. (2553). **คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย.** พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุรกุล เจนธรรม. (2549). **วิทยาการผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรชัย อยู่สาโก. (2550). “พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองท่าเรือ - พระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สุลักษณ์ เสนาวุฒิ. (2552). “บทบาทและอุปสรรคในการดำเนินงานในฐานะประชาสังคมของคณะทำงานกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนระหว่างผู้ที่ติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (เอช ไอ วี) อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์.” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

เสรี พงศ์พิศ. (2548). **เครือข่าย: ยุทธวิธีเพื่อประชาคมเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็ง: วัฒนธรรมองค์กรของโลกยุคใหม่.** กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). **การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย 2543 – 2573.** กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน และสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล. (2554). **กระบวนการกิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และแกนนำผู้สูงอายุในชุมชน.** กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สหพัฒนไพศาล.

สำนักผังเมือง กรุงเทพมหานคร. (2555). **รายงานการศึกษา: โครงสร้างประชากรจำแนกตามอายุและเพศในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ปี พ.ศ. 2554.** กองนโยบายและแผนงาน สำนักผังเมือง กรุงเทพมหานคร.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2555). **แผนกลยุทธ์สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.) ปี พ.ศ. 2555.** สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.

สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. (2549). รายงานการวิจัยการศึกษาการดำเนินงานขยายผลโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สำเริง กล้าหาญ. (2549). “สภาพการปฏิบัติงานตามบทบาทของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุพรรณบุรี เขต 3.” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.

อมรรัตน์ มัททวีวงศ์. (2553). “แนวทางการจัดการชุมชนหมู่บ้านจัดสรรโครงการ “บ้านฉางเพลส” เพื่อนำไปสู่ชุมชนเข้มแข็ง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาชุมชน คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรชร โวทวี. (2548). “ปัจจัยที่ส่งผลต่อกิจกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในอำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

อรพินท์ สพโชคชัย. (2551). **หลักสำคัญในการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Covernance Principle).** กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยและพัฒนาคุณภาพ (สวพ.) สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน).

อิทธิชัย ธนพิบูลย์. (2555). “การมีส่วนร่วมของประชาสังคมในการจัดการสิ่งแวดล้อม กรณีศึกษากลุ่มเครือข่ายรักษ์ทะเลกรุงเทพและสิ่งแวดล้อม.” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตร์ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

อรุณกมล ศุขอเนก. (2554). “การให้ความหมายและรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุขในการเดินทางทำบุญร่วมกันของผู้สูงอายุ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาประกอบการ มหาวิทยาลัยศิลปากร.

อุบลรัตน์ เพ็งสถิต. (2554). **จิตวิทยาผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

เอนก เหล่าธรรมทัศน์. (2550). **การเมืองของพลเมืองสู่สหัสวรรษใหม่.** กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.

_____. (2550). **ขบวนการประชาสังคมไทย: ความเคลื่อนไหวภาคพลเมือง.** กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.

ภาคผนวก

แบบสัมภาษณ์

เรื่องบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์

1. เพศ.....
2. อายุ.....
3. การศึกษา.....
4. อาชีพ / ตำแหน่ง.....
5. อาศัยอยู่ชุมชน / แขวง.....
6. สภาพการเปลี่ยนแปลง และสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. ความต้องการของผู้สูงอายุ

7.1 ความต้องการทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ

.....

.....

7.2 ความต้องการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

.....

.....

7.3 ความต้องการทางด้านครอบครัวและสังคม.....

.....

7.4 ความต้องการด้านเศรษฐกิจ

.....

.....

7.5 ความต้องการใช้บริการสถานบริการดูแลผู้สูงอายุนอกครัวเรือนของผู้สูงอายุ

.....

8. สถานการณ์ผู้สูงอายุในชุมชน

8.1 สถานการณ์ด้านประชากร

.....

.....

8.2 สถานการณ์ด้านสุขภาพ

.....

.....

8.3 สถานการณ์ด้านสังคม

.....

.....

8.4 สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ

.....

.....

8.5 สถานการณ์เกี่ยวกับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในชุมชน

.....

8.6 สถานการณ์ระบบบริการด้านสุขภาพที่เอื้อต่อผู้สูงอายุในชุมชน

.....

9. การเตรียมความพร้อมสำหรับวัยผู้สูงอายุ ความสนใจ / การจัดกิจกรรมการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ

.....

.....

ส่วนที่ 2 บทบาทและการมีส่วนร่วมด้านประชาสังคมในการพัฒนาชุมชน เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

1. ลักษณะบทบาทและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน

1.1 ระยะเวลาในการเข้าร่วมดำเนินงาน

.....

1.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม แรงจูงใจ และเหตุผลที่เข้าร่วมในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน

.....

.....

1.3 หน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงาน

.....

.....

2. ด้านประชาสังคม

2.1 ความเป็นประชาสังคมที่เกิดขึ้น .....

.....

3. ด้านการพัฒนาชุมชน

3.1 จุดหมายในการพัฒนาชุมชน

.....

.....

3.2 หลักการและวิธีการทำงานพัฒนาชุมชน

.....

.....

.....

3.3 ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชน

.....

.....

3.4 ประโยชน์ของการมีส่วนร่วมพัฒนาชุมชนที่ได้รับ และผลงานโครงการจากการดำเนินงานพัฒนาชุมชนที่ผ่านมา

.....

.....

.....

3.5 การดำเนินงานในอนาคต และผู้สืบทอดในรุ่นต่อไป

.....

.....

.....

3.6 หน่วยงานและเครือข่ายที่สนับสนุน

.....

.....

.....

มหาวิทยาลัยศิลปากร

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นางสาววรรณษา วงษ์เสึง
ที่อยู่	32 แขวงบางไผ่ เขตบางแค จังหวัดกรุงเทพมหานคร
	รหัสไปรษณีย์ 10160
สถานที่ทำงาน	มหาวิทยาลัยมหิดล 999 หมู่ 5 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 ตำบล
	ศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม
	รหัสไปรษณีย์ 73170

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2549	สำเร็จการศึกษาบริหารธุรกิจบัณฑิต (บธ.บ.)
	สาขาวิชาการจัดการสำนักงาน
	มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
พ.ศ. 2556	ศึกษาต่อระดับปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
	สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน
	คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2550 – ปัจจุบัน	พนักงานมหาวิทยาลัย (เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป)

มหาวิทยาลัยศิลปากร