

บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “การศึกษาตัวชี้วัดศักยภาพของชุมชนในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน” จะมีแนวคิดที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นฐานของการทำความเข้าใจการศึกษาในประเด็นนี้อยู่หลายแนวคิดด้วยกัน โดยนักศึกษามีการจัดเรียงเนื้อหาตามความเหมาะสมดังนี้

1. แนวคิดการสร้างและพัฒนาตัวชี้วัด
2. แนวคิดศักยภาพชุมชน
3. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ
4. นโยบายที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดการสร้างและพัฒนาตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดหรือตัวบ่งชี้ เป็นคำที่ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Indicator” ซึ่งตามพจนานุกรมออกฟอร์ด (Oxford dictionary n.d.) ได้ให้ความหมายของ Indicator ไว้ว่า หมายถึง สิ่งที่ยื่นชี้สิ่งใดสิ่งหนึ่ง (That which points out, or direct attention to something) ส่วนพจนานุกรมเวบสเตอร์ (Webster dictionary n.d) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นสิ่งที่บ่งชี้หรือสิ่งที่ชี้บอกสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่อาจจะมากกว่าหรือน้อยกว่าความเป็นจริงได้บ้าง ในภาษาไทยมีใช้อยู่หลายคำ เช่น ตัวบ่งชี้ ตัวชี้วัด เครื่องชี้วัด เป็นต้น ซึ่งมีความหมายเช่นเดียวกันดังนี้

ความหมายของตัวชี้วัด

จากการศึกษาความหมายของคำว่าตัวชี้วัดมีผู้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กันสำหรับความหมายของ อุทุมพร จามรมาน (2544, น. 12) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ตัวชี้วัด หมายถึง สิ่งที่ยื่นชี้ข้อมูลที่นำมาใช้เพื่อให้เห็นอะไรบางอย่าง เช่น ตัวชี้วัดประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ตัวชี้วัดคุณภาพผลผลิตตัวชี้วัดประสิทธิผลของโครงการ ตัวชี้วัดความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ขององค์กรกับแผนชาติ ตัวชี้วัดความชัดเจนของแนวคิด ตัวชี้วัดความคุ้มค่าของการลงทุน เป็นต้น ส่วน ศิริชัย กาญจนวาสิ (2537, น. 54-55) ให้ความหมายของตัวชี้วัดไว้ว่า ตัวชี้วัด หมายถึง

ตัวประกอบตัวแปรหรือค่าที่สังเกตได้ ซึ่งใช้ชี้วัดบอกสถานภาพหรือสะท้อนลักษณะการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงาน สำหรับสมเกียรติ ทานอก (2539, น. 49-52) ได้ให้ความหมายตัวชี้วัดไว้ สอดคล้องกับ เจ็จจันทร์ จงสถิตอยู่ และ แสง ปันมณี (2529, น. 65-68) ว่าตัวชี้วัด หมายถึง สารสนเทศอย่างหนึ่งที่ได้มาจากการประมวลผลข้อมูลโดยใช้วิธีการทางสถิติคำนวณขึ้นเพื่อใช้ ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย การวางแผนและการบริหารงาน การติดตามผลการดำเนินงาน และการจัดลำดับการพัฒนา และสารสนเทศเป็นสิ่งที่บ่งบอกสภาพหรือสภาวะในลักษณะใด ลักษณะหนึ่ง หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งในเชิงปริมาณ โดยการนำข้อมูลหรือตัว แปรหรือข้อเท็จจริงมาสัมพันธ์กัน เพื่อให้เกิดคุณค่าที่สามารถชี้ให้เห็นสภาพที่ต้องการศึกษาหรือ อธิบาย ซึ่งสารสนเทศที่ได้นี้ อาจจะมีอยู่ในรูปของ ข้อความตัวประกอบ ตัวแปร หรือค่าที่สังเกตได้ เป็นตัวเลข และ สุธชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2539, น. 45) ได้ให้ความหมายตัวชี้วัดไว้ว่า ตัวชี้วัด หมายถึง มาตรฐานที่ใช้วัดอัตราหรือระดับของผลการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงานของหน่วยงาน หนึ่ง หน่วยงานนั้นอาจเป็นตัวบุคคล กลุ่มบุคคล องค์กรที่เป็นส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือธุรกิจ เอกชน ไม่ว่าจะอยู่ในระดับใด และมีวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานหรือปฏิบัติงานเป็นอย่างไร

หากพิจารณาจากความหมายข้างต้นที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าตัวชี้วัด จะมีลักษณะที่ สำคัญ คือ

1. เป็นสิ่งที่บอกข้อมูลที่นำมาใช้
2. เป็นตัวประกอบตัวแปรหรือค่าที่สังเกตได้ ซึ่งใช้ชี้วัดบอกสถานภาพหรือสะท้อน ลักษณะการดำเนินงานหรือผลการดำเนินงาน
3. เป็นสารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน ซึ่งสารสนเทศที่ได้นี้ อาจจะมีอยู่ในรูปของ ข้อความตัวประกอบ ตัวแปร หรือค่าที่สังเกตได้เป็นตัวเลข
4. เป็นมาตรฐานที่ใช้วัดอัตราหรือระดับของการปฏิบัติงานหรือดำเนินงาน

จากความหมายข้างต้น พอสรุปความหมายของตัวชี้วัดว่า หมายถึง สิ่งที่บอกสภาพ หรือสภาวะในลักษณะใดลักษณะหนึ่งในเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพของสถานการณ์หรือปัญหาที่ เกิดขึ้นในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ณ ที่ใดที่หนึ่ง ซึ่งลักษณะดังกล่าวเป็นการนำข้อมูลหรือตัวแปรหรือ ข้อความจริงมาสัมพันธ์กันเพื่อให้เกิดคุณค่าหรือคุณค่าที่สามารถชี้ให้เห็นลักษณะของสภาพการณ์ นั้น ๆ

คุณสมบัติของตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ดีมีลักษณะต่าง ๆ ที่สำคัญหลายองค์ประกอบ โดย สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2539, น. 48-49) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่เป็นคุณสมบัติที่ดีของตัวชี้วัดไว้ดังนี้

1. ความเป็นกลางของตัวชี้วัด (Neutrality) หมายถึง ความไม่ลำเอียง (Bias) ของตัวชี้วัด ที่ผลของการประเมินอาจเกิดอุปสรรคต่อกิจกรรมหรือโครงการหรือแผนงานที่เป็นประเภทเดียวกัน แต่จัดทำโดยหน่วยงานที่แตกต่างกัน

2. ความเป็นวัตถุวิสัยของตัวชี้วัด (Objectivity) หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับค่าตัวชี้วัด มิได้เกิดจากการคิดเอาเองความรู้สึกของผู้ประเมินที่เรียกว่าตามจิตวิสัย (Subjectivity) แต่อยู่กับ สภาวะที่เป็นอยู่หรือเป็นรูปแบบของคุณสมบัติที่ผู้ประเมินต้องการประเมิน

3. ความไวต่อความแตกต่างของตัวชี้วัด (Sensitivity) หมายถึง ความสามารถของ ตัวชี้วัดที่วัดความแตกต่างระหว่างหน่วยวิเคราะห์ได้อย่างถูกต้อง เช่น ในการประเมินผลโครงการที่ ให้ประชาชนร่วมประเมิน เช่น เรื่อง อัตราความพึงพอใจ แทนที่ให้ระบุเพียงความพอใจหรือไม่พอใจ ซึ่งมีการผันแปรแคบมากคือ 1 เท่านั้น ควรให้กลุ่มที่มีความพอใจและไม่พอใจนั้นบอกว่ามี ความพอใจไม่พอใจมากน้อยเพียงใด

4. ค่าของมาตรวัดหรือตัวชี้วัดที่ได้ ควรมีความหมายหรือตีความหมายได้อย่างสะดวก (Meaningfulness and Interpretability) กล่าวคือ ค่าของมาตรวัดควรมีจุดสูงสุดและต่ำสุดง่ายแก่ ความเข้าใจ

5. ความถูกต้องในเนื้อหาของตัวชี้วัด ที่นำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Content Validity) ไม่มีปัญหาสำหรับการประเมินสิ่งที่เป็นกายภาพ แต่เป็นปัญหาค่อนข้างมาก ในการประเมินผลโครงการเกี่ยวกับการพึ่งพาตนเอง (Self Reliance) อะไรคือเนื้อหาของ การพึ่งพาตนเอง

6. ความถูกต้องในการสร้างตัวชี้วัด (Construct Validity) เป็นประเด็นปัญหาตัวชี้วัด หรือการนำเอาตัวแปรหลายตัวเหล่านี้มารวมกัน วิธีการรวมตัวแปรหลายตัวเข้าด้วยกัน ไม่ว่าจะนำมาบวกกัน หารกัน หรือคูณกันนั้นถูกต้องหรือไม่ และตีความได้อย่างไร

จากคุณสมบัติข้างต้น จะเห็นได้ว่าการสร้างตัวชี้วัดที่ดี นั้น ตัวชี้วัดจะต้องมีความเป็น กลาง มีความถูกต้องในการสร้างและถูกต้องในเนื้อหาของตัวชี้วัด อีกทั้งยังต้องมีความไวต่อการ วัดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งในการสร้างตัวชี้วัดยังมีคุณสมบัติที่สำคัญอีกหลายประการ เช่น ต้องมี เฉพาะเจาะจงใช้วัดสิ่งที่จะวัดได้ โดยต้องไม่ถูกครอบงำด้วยเวลาหรือสถานที่ และยังคงเป็นที่ ยอมรับ ง่ายต่อการคำนวณอีกด้วย

การสร้างและพัฒนาตัวชี้วัด

วิธีการสร้างหรือการพัฒนาตัวชี้วัด มีหลายวิธีด้วยกัน โดยทั่วไปต้องใช้หลักเหตุผลทั้งหมด กำหนดค่านิยามตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นว่ามีความหมายอย่างไร มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงปรากฏการณ์เรื่องใด วิธีการสร้างและพัฒนาตัวชี้วัดทางการศึกษา โดยทั่วไปมีอยู่ 3 วิธี วิธีแรกเป็นการกำหนดตัวแปรหรือการรวมตัวแปรจำนวนหนึ่งเข้าด้วยกันแล้วนำตัวแปรเหล่านั้นไปใช้งาน วิธีที่สองเป็นการรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันด้วยวิธีทางคณิตศาสตร์ โดยอาศัยข้อกำหนดเชิงทฤษฎี และวิธีที่สาม เป็นการสร้างตัวชี้วัดโดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ที่นำมาวิเคราะห์แล้วจัดกลุ่มตัวแปร โดยอาศัยหลักทางสถิติ (บุญศรี พรหมมาพันธ์ และคณะ, 2547, น. 92-98)

ในส่วนของกระบวนการพัฒนาตัวชี้วัดนั้นมีขั้นตอนคล้ายกับขั้นตอนในกระบวนการวัดตัวแปร แต่มีขั้นตอนเพิ่มมากขึ้นในส่วนที่เกี่ยวกับการรวมตัวแปรเข้าเป็นตัวชี้วัด และตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น โดยกำหนดให้กระบวนการพัฒนาตัวชี้วัดทั้งหมด 6 ขั้นตอน ดังนี้ คือ ขั้นที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ของการพัฒนาตัวชี้วัดขั้นที่ 2 การนิยามตัวชี้วัด ขั้นที่ 3 การรวบรวมข้อมูล ขั้นที่ 4 การสร้างตัวชี้วัด ขั้นที่ 5 การตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัด และขั้นที่ 6 การนำเสนอรายงาน รายละเอียดแต่ละขั้นตอนมีดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์

การกำหนดวัตถุประสงค์ของการพัฒนาตัวชี้วัดนักวิจัยต้องกำหนดล่วงหน้าว่าจะนำตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นไปใช้ประโยชน์ในเรื่องอะไร และอย่างไร การกำหนดวัตถุประสงค์ของตัวชี้วัดที่ชัดเจนย่อมส่งผลให้ได้ตัวชี้วัดที่มีคุณภาพสูงและเป็นประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

ขั้นที่ 2 การนิยามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดเป็นองค์ประกอบที่ประกอบด้วยตัวแปรย่อย ๆ รวมกันเพื่อแสดงสารสนเทศที่ต้องการชี้วัด หรือคุณลักษณะของสิ่งที่ต้องการชี้วัด ดังนั้นในขั้นตอนของการนิยามตัวแปรนั้น นอกจากจะเป็นการกำหนดนิยามในลักษณะเดียวกับการนิยามตัวแปรในการวิจัยทั่วไปแล้ว ผู้ศึกษายังต้องกำหนดด้วยว่าตัวชี้วัดประกอบด้วยตัวแปรย่อยอะไร และรวมตัวแปรย่อยเป็นตัวชี้วัดได้อย่างไร การนิยามตัวชี้วัด นงลักษณ์ วิรัชชัย (2541, น. 67) อธิบายว่าทำได้ 3 วิธี คือการนิยามเชิงปฏิบัติการ การนิยามเชิงทฤษฎี และการนิยามเชิงประจักษ์ ซึ่งแต่ละวิธีมีความเหมาะสมกับสถานการณ์และวิธีการในการพัฒนาตัวชี้วัดแตกต่างกันไป รายละเอียดมีดังนี้

1. การนิยามตัวชี้วัดโดยใช้นิยามเชิงปฏิบัติ (Pragmatic Definition)

เป็นนิยามที่ใช้ในกรณีที่มีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรย่อยที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดไว้พร้อมแล้ว มีฐานข้อมูลแล้วหรือมีการสร้างตัวประกอบจากตัวแปรย่อย ๆ หลายตัวไว้แล้ว นักวิจัย

เพียงแต่ใช้วิจารณ์ญาณคัดเลือกตัวแปรจากฐานข้อมูลที่มีอยู่และนำมาพัฒนาตัวชี้วัดการศึกษา โดยกำหนดวิธีการรวมตัวแปรย่อยและกำหนดน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรย่อย วิธีการกำหนด นิยามตัวชี้วัดการศึกษาวิธีนี้อาศัยการตัดสินใจและประสบการณ์ของนักวิจัยเท่านั้น ซึ่งอาจทำให้ ได้นิยามที่ลำเอียง เพราะไม่มีการอ้างอิงทฤษฎีหรือตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ อย่างไร นิยามเชิงปฏิบัติจึงเป็นนิยามที่มีจุดอ่อนมากที่สุดเมื่อเทียบกับนิยามแบบอื่น และไม่ค่อยมี ผู้นิยมใช้ในกรณีที่ต้องใช้ นักวิจัยควรพยายามปรับปรุงจุดอ่อนโดยใช้การตรวจสอบ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร หรือการใช้กรอบทฤษฎีประกอบกับวิจารณ์ญาณในการเลือกตัวแปร และกำหนดนิยาม

2. การนิยามตัวชี้วัด โดยใช้นิยามเชิงทฤษฎี (Theoretical Definition)

นิยามเชิงทฤษฎี เป็นนิยามที่นักวิจัยใช้ทฤษฎีรองรับสนับสนุนการตัดสินใจของ นักวิจัยโดยตลอด และใช้วิจารณ์ญาณของนักวิจัยน้อยกว่าการนิยามแบบอื่น การนิยามตัวชี้วัด การศึกษาโดยใช้การนิยามเชิงทฤษฎีนั้น นักวิจัยอาจทำได้สองแบบ แบบแรกเป็นการใช้ทฤษฎีและ เอกสารงานวิจัยเป็นพื้นฐานสนับสนุนทั้งหมดตั้งแต่การกำหนดตัวแปรย่อย การกำหนดวิธีการรวม ตัวแปรย่อย และการกำหนดน้ำหนักตัวแปรย่อย นั่นคือ นักวิจัยใช้โมเดลหรือสูตรในการสร้างตัวชี้วัด การศึกษาตามที่มีผู้พัฒนาไว้แล้วทั้งหมด แบบที่สอง เป็นการใช้ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยเป็น พื้นฐานสนับสนุนในการคัดเลือกตัวแปรย่อย และการกำหนดวิธีการรวมตัวแปรย่อยเท่านั้นส่วนใน ขั้นตอนการกำหนดน้ำหนักตัวแปรย่อยแต่ละตัวนั้น นักวิจัยใช้ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิหรือ ผู้เชี่ยวชาญประกอบในการตัดสินใจ วิธีแบบนี้ใช้ในกรณีที่ยังไม่มีผู้ใดกำหนดสูตรหรือโมเดล ตัวชี้วัดการศึกษาไว้ก่อน

3. การนิยามตัวชี้วัดโดยใช้นิยามเชิงประจักษ์ (Empirical Definition)

นิยามเชิงประจักษ์เป็นนิยามที่มีลักษณะใกล้เคียงกับนิยามเชิงทฤษฎีเพราะเป็น นิยามที่นักวิจัยกำหนดว่าตัวชี้วัดประกอบด้วยตัวแปรย่อยอะไร และกำหนดรูปแบบวิธีการรวบรวม ตัวแปรให้ได้ตัวบ่งชี้โดยมีทฤษฎี เอกสารวิชาการ หรืองานวิจัยเป็นพื้นฐาน แต่การกำหนดน้ำหนัก ของตัวแปรแต่ละตัวที่จะนำมารวมกันในการพัฒนาตัวชี้วัดการศึกษานั้นมิได้อาศัยแนวคิดทฤษฎี โดยตรง แต่อาศัยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ การนิยามแบบนี้มีความเหมาะสมและเป็น ที่นิยมใช้กันอยู่มาจนถึงทุกวันนี้

เมื่อพิจารณาถึงวิธีการนิยามตัวชี้วัดทั้ง 3 วิธีดังกล่าวข้างต้นเปรียบเทียบกับวิธีการ นิยามตัวแปร 2 วิธีที่ใช้ในการวิจัยทั่วไป จะเห็นได้ว่า วิธีการนิยามตัวชี้วัดทั้ง 3 วิธีให้ความสำคัญ กับการนิยามระดับนามธรรมตามทฤษฎีหรือการนิยามที่มีทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยเป็นพื้นฐาน

ในการนิยาม โดยเฉพาะการนิยามตัวชี้วัดโดยใช้นิยามเชิงทฤษฎีและเชิงประจักษ์ ล้วนแต่ต้องมีทฤษฎีเป็นหลักทั้งสิ้นการกำหนดน้ำหนักความสำคัญของตัวแปร สามารถทำได้โดยวิธีการ 4 วิธีคือ

วิธีที่ 1 การกำหนดน้ำหนักโดยใช้ผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ (expert judgement) ซึ่งอาจเป็นผู้มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการศึกษาในฐานะนักวิจัย หรือนักวางแผนโดยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่าน ได้พิจารณาลงความเห็นให้ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรแต่ละตัว จากนั้นจึงนำผลมาวิเคราะห์ โดยการใช้ค่าเฉลี่ยหรืออาจมีการใช้ร้อยละของผู้เห็นด้วยกับน้ำหนักในระดับต่าง ๆ นอกจากนี้ ผู้ศึกษายังสามารถดำเนินการอย่างเป็นระบบมากขึ้น โดยการใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) เป็นต้น

วิธีที่ 2 การกำหนดน้ำหนักโดยการวัดความสำคัญของตัวแปร (Measure effort required) ในการวัดความสำคัญของตัวแปร อาจพิจารณาจาก 2 สิ่งคือ (1) พิจารณาช่วงเวลา (time taken) ในการทำกิจกรรมนั้น ๆ และ (2) พิจารณาค่าใช้จ่าย (Cost) ในการทำกิจกรรมนั้น ๆ หากกิจกรรมใดใช้เวลาและค่าใช้จ่ายสูงก็ควรให้น้ำหนักความสำคัญมากกว่าตัวอื่น

วิธีที่ 3 การกำหนดน้ำหนักโดยการใช้เกณฑ์มาตรฐาน (to use agreed to Standards) ที่ได้มีผู้ทำการศึกษาและได้มีการกำหนดไว้แล้วอย่างชัดเจน

วิธีที่ 4 การกำหนดน้ำหนักโดยการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (empirical data) เป็นวิธีการกำหนดค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรโดยใช้วิธีการทางสถิติ เช่น ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) และ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การที่ผู้ศึกษาจะเลือกใช้การกำหนดค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรวิธีใดนั้น ขึ้นอยู่กับการพิจารณาเหตุผลหลายประการ เพราะธรรมชาติของตัวแปรที่นำมาศึกษามีความแตกต่างกัน ดังนั้นคงไม่มีวิธีการหรือรูปแบบใดที่เหมาะสมที่สุดกับการพัฒนาตัวชี้วัด

ขั้นที่ 3 การรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลในกระบวนการพัฒนาตัวชี้วัด การดำเนินการวัดตัวแปรย่อย ได้แก่ การสร้างเครื่องมือสำหรับการทดลองใช้ และการปรับปรุงเครื่องมือ ตลอดจนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การกำหนดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การออกภาคสนามเพื่อใช้เครื่องมือเก็บข้อมูล และการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลที่เป็นตัวแปรย่อยซึ่งนำมาวมเป็นตัวชี้วัดการศึกษา ในขั้นตอนนี้มีวิธีการดำเนินงานคล้ายกับกระบวนการวัดตัวแปรที่ได้กล่าวแล้ว

ขั้นที่ 4 การสร้างตัวชี้วัด

ในขั้นตอนนี้ นักวิจัยสร้างสเกลตัวชี้วัด (Scaling) โดยนำตัวแปรย่อยที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์รวมให้ได้เป็นตัวชี้วัด โดยวิธีการรวมตัวแปรย่อยหลังจากการกำหนดน้ำหนักตัวแปรย่อยตามที่ได้นิยามตัวชี้วัดไว้

ขั้นที่ 5 การตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัด

ในการตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดนั้น ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดไว้ โดยบางท่านได้อธิบายการตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดอย่างละเอียด เช่น จอห์นสโตน (Johnstone) และบางท่านก็อธิบายเพียงแนวคิดหลัก ๆ เช่น อีเวล และ โจนส์ (Ewell and Jones) นางลักษณ์ วิรัชชัย และ สุวิมล ว่องวานิช (2541) ดังนั้นจึงขอสรุปประเด็นสำคัญต่าง ๆ ในการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัด ดังนี้

จอห์นสโตน ได้เน้นการตรวจสอบตัวชี้วัด 2 ประเด็นคือ

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงภายใน (Internal Validity) เป็นการพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงภายใน จุดสำคัญที่สุดคือ ผู้ศึกษาจะต้องควบคุมให้การกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational definition) ของตัวแปรที่นำมาสร้างตัวชี้วัดเป็นดังนี้

1.1 การนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรต้องมีความชัดเจน และครอบคลุมองค์ประกอบของสิ่งที่ต้องการศึกษาทั้งหมด

1.2 นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรต่าง ๆ ผู้ศึกษาได้กำหนดขึ้นต้องมีลักษณะที่สามารถทำการตรวจวัดได้ในสภาพจริง

1.3 ตัวแปรที่นำมาสร้างตัวบ่งชี้ทั้งหมด ต้องเป็นตัวแทนของสิ่งที่เราต้องการศึกษา จากการที่ผู้ศึกษาพัฒนาตัวชี้วัดการควบคุมการกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรต่าง ๆ อย่างดีแล้ว ตัวชี้วัดที่สร้างขึ้นก็就会有ความถูกต้องชัดเจนและครอบคลุมในสิ่งที่ต้องการวัดและสิ่งเหล่านี้ก็จะทำให้เกิดการเพิ่มความเที่ยงตรงภายในให้แก่ตัวชี้วัดที่สร้างขึ้น

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ตัวชี้วัดที่ดีต้องมีความเชื่อมั่น โดยเฉพาะความเชื่อมั่นแบบคงเส้นคงวาในการวัด (the consistency of measurement) ซึ่งวิธีการควบคุมกระบวนการต่าง ๆ ในการพัฒนาตัวบ่งชี้เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น 4 ประการ มีดังนี้ (1) การกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวชี้วัดต้องถูกต้องชัดเจนตรงความเป็นจริง (2) การเก็บรวบรวมข้อมูลต้องมีกระบวนการที่ดีและถูกต้อง (3) เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลต้องเป็นเครื่องมือที่มีคุณสมบัติที่ดีและ (4) กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลต้องถูกต้องตามหลักการ

นางลักษณ์ วิรัชชัย และ สุวิมล ว่องวานิช (2541, น. 75-77) สรุปคุณสมบัติของตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่ดีว่าจะต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญ 3 ประการ ดังนี้คือ

1. ตัวชี้วัดต้องมีความเที่ยงตรง เนื่องจาก ความเที่ยงตรงในการวัดของตัวชี้วัดจะนำไปสู่คุณสมบัติอื่น ๆ คือ จะทำให้เกิดความเชื่อมั่น ความเป็นปรนัย ความสามารถในการแปลความหมาย และความครอบคลุมของตัวชี้วัดในการวัดสิ่งที่เราสนใจศึกษา

2. ตัวชี้วัดต้องมีความเหมาะสม ทั้งความเหมาะสมในแง่ของความสามารถในการปรับเปลี่ยน มีเกณฑ์ในการเปรียบเทียบที่เหมาะสม และยังต้องมีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นตัวชี้วัดในการปฏิบัติงาน

3. ตัวชี้วัดต้องมีคุณสมบัติของการปฏิบัติได้ในสภาพการณ์จริง คือ เมื่อมีการนำตัวชี้วัดไปตรวจวัดในสภาพการณ์จริงจะต้องมีกระบวนการวัดที่สะดวก ไม่ยุ่งยาก ใช้ต้นทุนต่ำ ทั้งในการพัฒนา และการใช้ประโยชน์จากตัวบ่งชี้ผลการปฏิบัติงาน

ขั้นที่ 6 การนำเสนอรายงาน

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนหนึ่งในการพัฒนาตัวชี้วัดที่มีความสำคัญมากเพราะเป็นการสื่อสาร (Communication) ระหว่างนักวิจัยที่เป็นผู้พัฒนากับผู้ใช้ตัวชี้วัด หลังจากที่ได้สร้างและตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดแล้ว นักวิจัยต้องวิเคราะห์ข้อมูลให้ได้ค่าของตัวชี้วัดที่เหมาะสมกับบริบท (Context) เช่นอาจวิเคราะห์ตีความแยกตามระดับเขตการศึกษา จังหวัดอำเภอ โรงเรียนหรือแยกตามประเภทของบุคลากร หรืออาจวิเคราะห์ตีความในระดับมหภาค แล้วจึงรายงานค่าของตัวชี้วัดการศึกษาให้ผู้บริโภค/ผู้บริหาร/นักวางแผน/นักวิจัย ตลอดจนนักการศึกษาทั่วไปได้ทราบและใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดการศึกษาได้อย่างถูกต้องต่อไป

แนวคิดศักยภาพของชุมชน

การจัดตั้งศูนย์เเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุให้มีความยั่งยืนในการดำเนินงาน ศักยภาพชุมชนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นลำดับต้น ๆ ในการจัดตั้งเนื่องจากการจัดตั้งและดำเนินงานภายในศูนย์เเนกฯ นั้นจะต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเป็นปัจจัยหลักและเป็นปัจจัยนำไม่ว่าจะเป็นเรื่องการประเมินสถานการณ์ ความพร้อมในการแก้ไขปัญหา หรือการสร้างกระบวนการเรียนรู้ แต่ ข้อเท็จจริงได้มีข้อมูลปรากฏอยู่เสมอถึงความยากลำบากในการวัดการมีส่วนร่วม และการผลักดันให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินงานดังกล่าว ส่วนใหญ่ผู้นำชุมชนจะเป็นผู้มีบทบาทมากที่สุด ดังนั้น การจัดตั้งศูนย์เเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนจึงมีความเกี่ยวข้องกับศักยภาพของชุมชน สิ่งสำคัญคือ ต้องมีกระบวนการจัดการที่ดี ซึ่งครอบคลุมรูปแบบที่เหมาะสมของศูนย์เเนกประสงค์ฯ ลักษณะกิจกรรม และบริการที่มีความสอดคล้อง ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ควรคำนึงถึง ตั้งแต่จุดเริ่มต้นของกระบวนการจัดตั้งจนถึงขั้นตอนของการบริหารจัดการการดำเนินงาน โดยทุกส่วนย่อยมีความสำคัญและมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันทุกขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ดังนั้น หากกระบวนการ ขั้นตอนหนึ่งมีปัญหา ย่อมส่งผลต่อกระบวนการในการดำเนินงานขั้นต่อ ๆ ไปเช่นเดียวกันหากกระบวนการจัดตั้งศูนย์เเนกประสงค์ฯ มีการวางแผน

ที่ดี มีขั้นตอนและกระบวนการที่ชัดเจน ย่อมส่งผลให้การดำเนินงานของศูนย์เเนกประสงค์ฯ นั้นประสบความสำเร็จในการให้บริการเช่นกัน

ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งของการจัดตั้งศูนย์เเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ คือ ความพร้อมของชุมชน โดยส่วนใหญ่พิจารณาจาก ความเข้มแข็งของชุมชน ซึ่งหมายถึง การที่ประชาชนในชุมชนเมืองหรือชนบทรวมตัวกันเป็น “องค์กรชุมชน” มีการเรียนรู้ การจัดการ และการแก้ไขปัญหาาร่วมกันชุมชนได้เกิดการเปลี่ยนแปลง หรือการพัฒนา ทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนมีผลกระทบสู่ภายนอกชุมชนที่ดีขึ้นตามลำดับ เป็นการแสดงถึงการร่วมมือช่วยเหลือเพื่อผลประโยชน์ร่วมกัน และด้วยความเอื้ออาทรต่อชุมชนอื่น ๆ ในสังคมด้วย (คณินิจ อนุโรจน์, 2550 อ้างถึงใน ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550, น. 84) นอกจากนั้น ในบทความเดียวกันนี้ได้ระบุถึง ชุมชนที่มีความเข้มแข็ง ว่าควรมีลักษณะสำคัญ ดังนี้

1. สมาชิกของชุมชนมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนและชุมชน ที่จะแก้ไขปัญหาและพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของตนเอง
2. สมาชิกของชุมชนพร้อมที่จะร่วมกันจัดการกับปัญหาของตนและชุมชน
3. มีกระบวนการของชุมชนที่มีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง จนเป็นวิถีของชุมชน ภายใต้การสนับสนุนของผู้นำองค์กรชุมชน เปิดโอกาสให้กับสมาชิกทั้งหมด เข้ามามีส่วนร่วมไปรงใส และพร้อมที่จะให้การตรวจสอบ
4. สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการประเมินสถานการณ์ของชุมชน กำหนดวิสัยทัศน์ร่วม ร่วมคิด ตัดสินใจ ดำเนินงาน ติดตาม และประเมินผลการแก้ปัญหา และการพัฒนาของชุมชนผ่านกระบวนการชุมชน
5. สมาชิกชุมชนเกิดการเรียนรู้ผ่านการเข้าร่วมในกระบวนการของชุมชน
6. มีแผนของชุมชนที่ประกอบด้วยการพัฒนาทุก ๆ ด้านของชุมชน ที่มุ่งการพึ่งตนเองเอื้อประโยชน์ต่อสมาชิกชุมชนทุก ๆ คน และมุ่งหวังการพัฒนาชุมชนที่ยั่งยืน

การศึกษาเรื่อง ตัวชี้วัดศักยภาพของชุมชนเขาสวนกวางในการจัดตั้งศูนย์เเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ขอนำเสนอศักยภาพของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งศูนย์เเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ดังต่อไปนี้

1. ความพร้อมของชุมชน
2. ความสามารถของผู้นำ
3. ความสามารถในการปฏิบัติงานของชุมชน
4. ความสามารถของทีมงาน/เครือข่าย

ความพร้อมของชุมชน

แนวคิดเรื่องศักยภาพของชุมชน (Community Capability) กล่าวถึง การศึกษาของ Wallman (1982), Schoenberg (1979) Schoenberg and Rosenbaum (1980) ซึ่งได้สำรวจถึงความสามารถในการดำรงอยู่ได้ของชุมชนท้องถิ่น และวิธีการดำรงชีพของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชน โดยให้ความหมาย คำว่า ศักยภาพของชุมชน ค่อนข้างจะแตกต่างตามมุมมองของนักวิชาการทั่วไป ความสำเร็จในการดำเนินการศูนย์อเนกประสงค์ ขึ้นอยู่กับศักยภาพของชุมชนด้วยประการหนึ่ง ดังนั้น จึงจำ เป็นที่จะต้องมีการพิจารณาความหมายของคำ ๆ นี้ ซึ่ง Schoenberg (1979) ได้ให้คำนิยาม “ศักยภาพของชุมชน” คือ ความสามารถ หรือชุมชนที่มีการเจริญเติบโตเป็นชุมชนที่ประชาชนในชุมชน ทำงานร่วมกัน เพื่อสร้างระเบียบทางสังคมต่าง ๆ หลายด้านประชาชนตั้งเป้าหมายสำหรับการใช้ชีวิตร่วมกันเป็นหมู่พวก และสามารถที่จะร่วมกันดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายนั้น ๆ ได้ จากนิยามดังกล่าว อาจสรุปได้ว่า ชุมชนจะบรรลุการมีศักยภาพได้ต่อเมื่อได้มีการดำเนินการสร้างศักยภาพ ดังนี้

1. สร้างกลไกเพื่อที่จะกำหนดและบังคับใช้ข้อตกลงร่วมกัน เกี่ยวกับบทบาทและความรับผิดชอบต่อสาธารณะ ถึงแม้บทบาทนี้อาจแปรผันไปตามแต่ละครอบครัวในชุมชน แต่สิ่งที่ต้องตกลงร่วมกันอย่างแน่นอน คือ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพของบุคคลในชุมชน ได้แก่ เรื่องความปลอดภัยส่วนบุคคล การบำรุงรักษาทรัพย์สินทั่วไปในชุมชน การกำจัดขยะ และการเฝ้าระวังพฤติกรรมของเด็ก เป็นต้น

2. สร้างองค์กรในชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อใช้สำหรับการติดต่อสื่อสารในชุมชน

3. ทำหน้าที่เป็นแกนนำของชุมชน แหล่งการเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ เพื่อกำหนดและปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ในชุมชนและจากชุมชนสู่ภายนอกชุมชน

4. ผลักดัน นโยบาย และการตัดสินใจทางด้านการเมืองที่มีผลต่อสมาชิกในชุมชน

5. คงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างประโยชน์สาธารณะกับประโยชน์ของปัจเจกบุคคล

6. สร้างกลไก ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนระหว่างความต้องการผลประโยชน์ ความขัดแย้งของกลุ่มในชุมชน

ข้อสังเกตที่เกิดขึ้นจากปัญหาการทำงาน ที่ก่อให้เกิดความไม่เข้มแข็งของชุมชนเกิดขึ้นจากสาเหตุหลายประการ ส่วนหนึ่งเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของผู้นำชุมชน และผู้ปฏิบัติงานที่ขาดทักษะการทำงานกับชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปรัชญาพื้นฐานการเข้าใจชุมชนที่เป็นหัวใจของการปฏิบัติงาน ดังนั้น ส่วนใหญ่จึงทำงานตามพื้นฐานความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของตน

ซึ่งผู้ที่มีความเข้าใจต่อปรัชญาพื้นฐานการปฏิบัติงานกับชุมชนแล้ว จะเข้าใจว่า การทำงานกับชุมชนมิใช่การให้บริการตามความต้องการของประชาชนเท่านั้น หากแต่ยังต้องหาหนทางเพื่อเพิ่มพูนสิทธิในการปกครองตนเอง (People's autonomy) การเคารพตนเอง (Self-respect) และความสามารถในการทำงานร่วมกัน เพื่อที่จะแก้ไขปัญหาทั่วไปของประชาชนด้วย หัวใจสำคัญของการพัฒนาศักยภาพชุมชน คือ การเข้าใจวิธีการทำงานอย่างมืออาชีพ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นทั้งในชุมชน และประโยชน์ส่วนบุคคลที่มีความสำคัญเท่า ๆ กันด้วยเหตุผลดังกล่าว ทำให้ต้องมีระบบการคัดเลือกชุมชนที่มีศักยภาพ เพื่อที่จะจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ฯ พร้อมทั้งควรมีการพิจารณาถึงบทบาทของชุมชน ว่ามีการดำเนินงานกิจกรรมต่อไปนี้นาน้อยเพียงใด เพื่อประกอบการตัดสินใจซึ่งกิจกรรมดังกล่าว ได้แก่

1. การสร้างความสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นระหว่างคนในชุมชน ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ และสร้างความรู้สึกร่วมกันในการเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกัน เพื่อให้มีความรับผิดชอบต่อสาธารณะ พร้อมทั้งการตระหนักถึงความเป็นอยู่ของคนในชุมชน
2. สามารถระบุถึงความแตกต่างของบทบาท การพัฒนา และการขยายตัวของชุมชน โอกาสที่จะทำให้คนในชุมชนมีบทบาทมากขึ้น (เพื่อนบ้าน อาสาสมัคร นักการเมือง และอื่น ๆ ลักษณะของความเต็มใจ และพอใจที่จะให้บริการกับผู้อื่น การทำให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งและทำให้คนในชุมชนมีความรู้และใส่ใจซึ่งกันและกัน
3. การเสริมสร้างให้คนในชุมชนและนักวิชาชีพ ยอมรับความสำคัญของทุนทางสังคม (ความเชื่อถือไว้วางใจ ข้อมูลข่าวสาร และอื่น ๆ) ในการดำเนินชีวิต

ความสามารถของผู้นำ

หากกล่าวถึง หลักของความเป็นจริงในสังคม ผู้นำชุมชน ถือได้ว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อน และกระตุ้นการดำเนินงาน ของชุมชนให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งผู้นำชุมชน อาจเป็นทั้งผู้นำที่เป็นทางการ และผู้นำที่ไม่เป็นทางการก็ได้ แต่ถึงกระนั้น นอกเหนือจากผู้นำแล้ว ยังมีองค์ประกอบที่สำคัญอีกหลายประการที่เป็นส่วนกระตุ้นเสริมให้การทำงานของผู้นำนั้น สามารถดำเนินการไปได้ เช่น การเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถที่จะระดมทรัพยากรด้านต่าง ๆ เพื่อใช้ในกิจกรรมการพัฒนา เป็นต้น (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550, น. 88 อ้างถึงใน ปาริชาติ วัลย์เสถียร และคณะ, 2546, น. 11) จากการศึกษาานิยามของ “ผู้นำ” พบว่าได้มีการกำหนดค่านิยมของผู้นำไว้มากมาย อาทิ ในพระธรรมนูญ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550, น. 88 อ้างถึงใน ปาริชาติ วัลย์เสถียร และคณะ, 2546, น. 332) ได้กล่าวถึง ความหมายของผู้นำในนัยที่เป็นผู้ชี้ทางให้ผู้อื่นได้ประพฤติ

และปฏิบัติตามในสิ่งที่ถูกต้อง เป็นดั่ง พระตถาคต ที่คอยชี้แนะให้แสงสว่างของการดำรงชีวิต และการนำหมู่คณะไปสู่ความดีงาม ดังนั้น ผู้นำ คือ ผู้ชี้แนะและเป็นตัวอย่างให้ผู้ตามได้ประพฤติสิ่งที่ดีงามให้กับสังคมหรือหมู่คณะ จิตจางง กิติกริตี ได้กล่าวถึงความหมายของ ผู้นำท้องถิ่น ไว้ว่า คือ บุคคลที่ช่วยให้ผู้อื่น หรือชุมชนได้มีการตกลงกัน และพยายามหาทางให้ประสบผลสำเร็จ ตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้ พฤติกรรมของผู้นำท้องถิ่นจะมีอิทธิพลเหนือประชาชนในท้องถิ่นนั้น อันจะก่อให้เกิดการร่วมมือกันทำงาน โดยมุ่งความสำเร็จของชุมชนเป็นสำคัญหรืออาจกล่าวได้ง่าย ๆ โดยสรุปว่า ผู้นำท้องถิ่นหรือผู้มีอำนาจหรืออิทธิพลสามารถชักจูงคนในชุมชนได้

นอกจากความหมายของผู้นำที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น สิ่งที่เกี่ยวข้องถึงความเป็นผู้นำอีกประการหนึ่งคือ คุณลักษณะของผู้นำที่เป็นส่วนสำคัญ ที่ชุมชนจะสามารถถ่วงถ่วง และคัดสรรบุคคลที่มีความเหมาะสมในการที่จะทำหน้าที่เป็นผู้นำของชุมชนได้ จากการศึกษาคุณลักษณะของผู้นำท้องถิ่นที่เอื้ออำนวยต่องานพัฒนาชุมชน พบว่า คุณสมบัติในตัวผู้นำนั้น มีหลายประการ ซึ่งสอดคล้องกับหลักสี่ปรัศธรรม ประการในทางพระพุทธศาสนา คือ (ปาริชาติ วิทยาลัย และคณะ, 2546, น. 343 อ้างถึงใน ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550, น. 89)

1. รู้หลักการ เมื่อดำรงตำแหน่งมีฐานะหรือจะทำอะไรก็ตาม ต้องรู้หลักการรู้งาน รู้หน้าที่ รู้กฎกติกาที่เกี่ยวข้อง
2. รู้จุดหมาย ต้องมีความชัดเจนในจุดหมาย แล้วต้องมีความแน่วแน่มั่นคงที่จะไปถึงจุดหมาย
3. รู้ตน คือ ต้องรู้ว่า ตนเองคือใคร มีภาวะเป็นอะไร อยู่ในสถานะใด มีคุณสมบัติ มีความพร้อม มีความถนัด สติปัญญาความสามารถอย่างไรมีกำลังแค่ไหน จุดอ่อนจุดแข็งอย่างไร ซึ่งจะต้องสำรวจตนเอง และเตือนตนเองอยู่เสมอ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงตัวเอง
4. รู้ประมาณ คือ รู้จักความพอดี ต้องรู้จักขอบเขต ขีดขั้นความพอเหมาะที่จะจัดทำในเรื่องต่าง ๆ
5. รู้กาล คือ รู้จักเวลา เช่น รู้ลำดับ ระยะเวลา จังหวะ ปริมาณ ความเหมาะสมของเวลา รู้จักวางแผน
6. รู้ชุมชน คือ รู้สังคมตั้งแต่ในขอบเขตที่กว้าง คือ รู้สังคมโลก รู้สังคมของประเทศชาติ ว่าอยู่ในสถานการณ์ใด มีปัญหาอย่างไร รู้ความต้องการของเขา แม้แต่ชุมชนย่อย ๆ ถ้าจะช่วยเหลือเขา เราก็จะต้องรู้ความต้องการเพื่อสนองความต้องการได้ถูกต้อง หรือแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด
7. รู้บุคคล คือ รู้จักบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะคนที่มาร่วมงาน ร่วมการไปด้วยกัน และคนที่เราไปให้บริการตามความแตกต่างเฉพาะตัว เพื่อปฏิบัติต่อเขาได้ถูกต้องเหมาะสมและได้ผลหลักการสี่ปรัศธรรม ในพุทธศาสนา เป็นธรรมของสัตว์บุรุษ

อาจสรุปถึงคุณสมบัติของผู้นำดังกล่าวได้ว่า ผู้นำที่ดีต้องเป็นบุคคลที่มีศีล สมาธิ และ ปัญญา และอาจขยายความ โดยหลักสัปปริสธรรม 7 ของพระพุทธศาสนาที่อธิบายคุณสมบัติของผู้ นำ ได้แก่ รู้หลักการ รู้จุดหมาย รู้ตนรู้ประมาณ รู้กาล รู้ชุมชน และรู้บุคคล ที่จะพัฒนาตนเอง และ สังคมไปสู่จุดหมายที่พึงประสงค์จากที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น ทำให้เห็นถึงความสำคัญของผู้นำ ในการพัฒนาและสร้างความสมานฉันท์ ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนด้วยองค์ความรู้ และความสามารถ ของชาวชุมชนซึ่งเป็นเหตุผลเดียวกันที่ว่า หากชุมชนจะมีการริเริ่มการก่อตั้งศูนย์อเนกประสงค์ฯ ขึ้นมานั้น จำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องอาศัยความสามารถของผู้นำในชุมชนมาเป็นองค์ประกอบหนึ่ง ในการกระตุ้นให้ชุมชนเห็นคุณค่าของงานสวัสดิการชุมชน ว่าเป็นหนึ่งในหลักประกันด้านความ เป็นอยู่ของชาวบ้านที่จะได้รับการบริการที่ดีในการดูแลทุกข์สุขของชาวบ้าน โดยการทำหน้าที่ของ ชุมชน ทั้งนี้ผู้นำชุมชนจะเป็นกลไกหลักที่ทำการเชื่อมประสานระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และ ภาคประชาชนในการระดมทรัพยากรทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชนมาเป็นฐานในการจัดตั้งศูนย์ อเนกประสงค์ฯ ดังกล่าวได้เป็นอย่างมาก อาจกล่าวได้ว่า การจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ฯ นั้นควร เริ่มต้นจากสิ่งที่มีอยู่ในชุมชนเป็นหลักแล้วเชื่อมโยงกับองค์กรเครือข่ายต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อการ ประสานประโยชน์ร่วมกัน เช่นโรงพยาบาล อนามัย อบต. และองค์กรชุมชนในท้องถิ่น เป็นต้น ซึ่งการมีผู้นำที่เข้มแข็งในชุมชนนั้นเปรียบเสมือนการมีผู้ที่คอยแสวงหาแนวทางในการพัฒนาความ กินดีอยู่ดีให้เกิดขึ้นกับสังคมในชนบทมากยิ่งขึ้น ด้วยเหตุนี้การบูรณาการความรู้ต่าง ๆ ด้วยวิธีการ ผสานผ่านองค์ความรู้ และความสามารถในการดึงทรัพยากรโดยผู้นำที่ดีนั้น ย่อมก่อให้เกิดผลดีใน ระยะยาวทั้งการมีศูนย์บริการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนที่ดี และยังสามารถสร้างเครือข่ายการทำงานในด้าน อื่น ๆ เพื่อประโยชน์ของชุมชนอีกด้วย

นอกจากนี้อาจกล่าวได้ว่า ผู้นำที่ดีต้องเป็น Promoter ที่สำคัญที่มีส่วนในการทำหน้าที่ เฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นผู้นำที่เป็นทางการ เช่น กำนัน หรือผู้ใหญ่ บ้าน ที่จะคอยเป็นแกนหลักในการพัฒนาเสมอไป แต่ในภาวะปัจจุบันการค้นหาผู้นำในชุมชนอาจ เป็นเรื่องที่มีปัญหาบ้าง แต่หากในทุกชุมชนมีผู้นำที่เป็นแกนหลักก็จะส่งผลให้การดำเนินงานใน การจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ฯ นั้นสามารถดำเนินไปได้ด้วยดีจากบทบาทของผู้นำชุมชนในข้างต้น ทำให้เห็นได้ว่า ผู้นำชุมชนเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะคอยเป็นแรงผลักดัน และกระตุ้น ให้คนในชุมชน เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนร่วมกัน ซึ่งความสามารถของผู้นำที่หลากหลาย ย่อมเอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของชุมชนเช่นเดียวกัน

ความสามารถในการปฏิบัติงานของชุมชน

การปฏิบัติงานในชุมชนให้มีศักยภาพ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ การศึกษาความสำเร็จของการทำงานในชุมชนมักกล่าวถึง บทบาทผู้นำ คณะกรรมการ สมาชิกในชุมชน กลุ่ม และการบริหารงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยนำเข้า (Input) ที่นำไปสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน แต่การจะพิจารณาว่า ชุมชนที่ผ่านกระบวนการปฏิบัติงานต่าง ๆ หรือผ่านการพัฒนาแล้วมีลักษณะอย่างไรเป็นเรื่องที่ยาก เพราะแต่ละชุมชนมีอัตลักษณ์ของตน รวมทั้งมีจุดแข็งจุดอ่อนที่แตกต่างกัน และในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ฯ มีความจำเป็นที่ต้องพิจารณาถึงประเด็นนี้ด้วย ซึ่งในที่นี้ Paul Henderson and David N. Thomas (2000) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าการปฏิบัติงานในชุมชนต้องแน่ใจว่าวิธีการปฏิบัติงานสามารถเติมเต็มความต้องการของชุมชนได้ หลักการสำคัญในการพิจารณาว่าชุมชนจะบรรลุการมีศักยภาพได้ก็ต่อเมื่อได้มีการดำเนินงานสร้างศักยภาพ ดังนี้

1. มีการศึกษาและตระหนักต่อปัญหาความต้องการที่แท้จริงของประชาชน การรับฟังข้อเท็จจริงจากประชาชนและผู้รับบริการ การมีข้อมูลของสมาชิกในชุมชนที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และความสามารถในการระบุถึง ความต้องการของประชาชนได้อย่างมีเหตุผล และหลักฐาน
2. การมีเครือข่ายอย่างไม่เป็นทางการซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักของการทำงานชุมชน เป็นกระบวนการแสวงหาความร่วมมือและทรัพยากรในชุมชนที่ดี
3. การส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ทั้งด้านการรับรู้ข่าวสาร และการตัดสินใจทางเลือกต่าง ๆ ในกิจกรรมของชุมชน
4. มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น หรือมีความสามารถในการประสานงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความสามารถในการแสดงความกระตือรือร้น ที่จะติดต่อประสานงานกับองค์กรทั้งภายใน และภายนอกชุมชน
5. มีบริการด้านการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส เป็นการแสดงความรับผิดชอบการทำหน้าที่ต่อชุมชน ความสามารถในการใช้ทรัพยากรชุมชนให้เป็นประโยชน์
6. การตระหนักถึงความเปลี่ยนแปลง มีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงและการสร้างกระบวนการทางความคิดขึ้นให้มีอยู่ตลอดเวลา

ดังนั้น การที่จะปฏิบัติงานในชุมชนให้ได้ผล ผู้ปฏิบัติงานต้องพิจารณาถึงทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชนและนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ซึ่งหากกล่าวถึงคำว่า “ทุนทางสังคม” ปัจจุบันอาจมีผู้ที่กล่าวถึงความหมายของคำนี้ ในหลากหลายประเด็น แต่โดยพื้นฐานแล้วทุนทางสังคม ก็คือสิ่ง

สำคัญที่มีส่วนเพิ่มพูนผลประโยชน์ในเชิงทุนอื่น ๆ ด้วย ทั้งทุนที่เป็นกลไกสิ่งของ (Physical Capital) ทุนในเชิงเศรษฐกิจ หรือทุนในเชิงของมนุษย์ (Human Capital) ซึ่งการเพิ่มพูนทางสังคม นั้นขึ้นอยู่กับศักยภาพขององค์กรทางสังคม (Social Organization) ซึ่งประกอบด้วย เครือข่าย (Networks) บรรทัดฐาน (Norms) และความไว้วางใจ (Trust) โรเบิร์ต ดี พัทนัม (อ้างถึงใน ชยุต อินพรหม, 2547, น. 11) ได้กล่าวถึง “ทุนทางสังคม” อีกแง่หนึ่งว่า ทุนทางสังคมจะทำให้ชุมชนมีพลังเพียงพอที่จะทำในเรื่องต่าง ๆ ได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเห็นได้ว่ากลุ่มหรือองค์กรที่มีทุนทางสังคมสูง มักจะใช้ทุนทางสังคมเป็นเครื่องมือในการทำงาน โดยใช้ทั้งในที่ทำงานและเพื่อทำงานอื่น ๆ ด้วย โดยที่มิติของทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของความหนาแน่นของเครือข่ายทางสังคมนั้น (Density of Social Networks) อาจพิจารณาได้จากกรณีที่มีคนมารวมกันในที่เดียวกัน ด้วยความตั้งใจที่จะต่อสู้อุปสรรคกับคนอื่นในการทำกิจกรรมทางสังคมแบบไม่เป็นทางการในฐานะที่เป็นสมาชิกของกลุ่มหรือสถาบันนั้น ๆ

แต่ในที่นี้หากกล่าวถึง ทุนทางสังคม ในส่วนที่เป็นระบบเกื้อหนุนทางสังคม เพื่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมของศูนย์เอนกประสงค์ นั้น อาจมีความหมายไปในทิศทางที่เป็นความหมายของ ทุนของชุมชน หรือทุนของสาธารณะ อาทิ ทุนทรัพยากรธรรมชาติ ทุนวัฒนธรรม ทุนที่เป็นพลังขับเคลื่อนชุมชน อันได้แก่ พลังแห่งปัญญาหรือองค์ความรู้ของคนในชุมชน รวมไปถึงพลังแห่งความสามัคคี ซึ่งเป็นทุนทางสังคมในความหมายแบบกว้าง ซึ่งมุ่งเน้นไปที่ทรัพยากร หรือทุนประเภทอื่น ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนและสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชนได้ โดยการเป็นทุนที่สามารถสร้างพลังให้เกิดแก่ชุมชน หรือทำให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งได้ (ไตรรัตน์ โภคพลากรณ์, 2549, น. 33 อ้างถึงใน ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550, น. 93-94) ได้กล่าวแบ่งประเภททุนทางสังคมของสังคมไทย 5 ประเภท คือ

1. ทุนทางจิตวิญญาณ (Spirit Capital) คือ จิตวิญญาณ ระบบคุณค่า สำนึกท้องถิ่น ความภาคภูมิใจที่มีต่อถิ่นฐานบ้านเกิด ซึ่งเป็นลักษณะของความรู้สึกของคนที่รักบ้านเมืองและพร้อมที่จะเสียสละช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งในสังคมไทยนั้นทุนทางจิตวิญญาณจะมีปรากฏชัดเจนทั้งที่เป็นเรื่องคุณค่า พิธีกรรมและความภาคภูมิใจของผู้คนในแต่ละแห่ง

2. ทุนทางภูมิปัญญา (Cognitive Capital) คือ ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เป็นลักษณะของการถ่ายทอดความรู้จากรุ่นสู่รุ่นในเรื่องราวของการมีวิถีการดำรงชีวิตที่สามารถอาศัยความรู้ที่ได้จากการถ่ายทอดนั้น ๆ ให้เกิดประโยชน์ได้ในปัจจุบัน

3. ทุนทรัพยากรมนุษย์ (Human Capital) หรือทรัพยากรบุคคล เป็นบุคคลที่มีความสามารถในระดับหนึ่ง และมีความพร้อมที่จะปรับตัวเข้าสู่ความร่วมมือระหว่างองค์กร กับเครือข่าย

เช่น การมีอาสาสมัคร (Volunteers) เข้ามาทำงานช่วยเหลือแบ่งปันความร่วมมือขยายเครือข่ายขยายบทเรียน เป็นต้น

4. ทูทางทรัพยากรธรรมชาติ (Natural Capital)

5. ทูที่เป็นกองทุนชุมชน (Social Fund) ที่มีลักษณะการจัดการในลักษณะของกองทุนสาธารณะของชุมชน

ทั้งนี้ ทูทางสังคม อาจกลายเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญ และเป็นกลไกที่ทำให้ศูนย์อเนกประสงค์ฯ สามารถดำเนินไปได้ ด้วยการมีระบบเกื้อหนุนทางสังคมที่ยังประโยชน์ต่อการทำงานซึ่งหากมองในมุมมองของมิติทางสังคม คือ การมองในความเป็นสังคมของ “ทูทางสังคม” ก็จะได้พบความหมายของทูทางสังคมในอีกแง่หนึ่งว่า ทูทางสังคม คือ ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ต่อมนุษย์ มีความไว้วางใจ มีการแลกเปลี่ยนและตอบแทนกันและกัน มีกฎระเบียบของส่วนรวม มีบรรทัดฐานสังคมและการควบคุมทางสังคม มีการติดต่อเชื่อมโยงเครือข่าย และมีลักษณะเป็นกลุ่ม

ดังนั้นจึงทำให้สามารถทำหน้าที่สร้างเสริมความสัมพันธ์ หรือความร่วมมือระหว่างกันขององค์กรหรือระหว่างสถาบันที่เกี่ยวข้องได้ ซึ่งในที่นี้ บทบาทของทูทางสังคม (อัฒมณี บูรณกานนท์, 2549, น. 168-169 อ้างถึงใน ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550, น. 95) นั้นอาจแสดงได้ดังนี้การแบ่งปันข้อมูล (Information sharing) ซึ่งเป็นวิธีการก่อให้เกิดการเรียนรู้ ทั้งในด้านความรู้และทักษะ ทำให้มนุษย์เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น สามารถประกอบอาชีพได้ และอาจทำให้เกิดผลลัพธ์ทางด้านเศรษฐกิจต่อไปด้วยความร่วมมือในกิจกรรม (Coordination of activities) จะก่อให้เกิดความไว้วางใจมากขึ้น ก่อให้เกิดขยายการสื่อสารวัฒนธรรม ทำให้สมาชิกในองค์กรรวมตัวและผนึกกันเป็นพลังมีอำนาจเพื่อการต่อรอง (Negotiate) หรือพิทักษ์สิทธิ (Advocate) อันจะนำไปสู่การเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงปรับพัฒนาองค์กรได้การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แต่ละระดับ มีผลต่อการส่งเสริมและการพัฒนาระบบการปกครองแบบประชาธิปไตย ดีขึ้นการเป็นแหล่งควบคุมทางสังคม ทำหน้าที่ในการบังคับให้มีการปฏิบัติตามกฎ ตามธรรมเนียม ปฏิบัติต่าง ๆ ทำให้เกิดการรวมกลุ่มต่าง ๆ มากขึ้น

การเป็นแหล่งสนับสนุนครอบครัว ทำให้สมาชิกได้รับการศึกษา และพัฒนาบุคลิกภาพนำไปสู่การปรับตัวได้ในสังคม และมีสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษา การประกอบอาชีพจากที่กล่าวมาในข้างต้น สรุปได้ว่า หากศูนย์อเนกประสงค์ฯ จะสามารถดำเนินการให้บริการในชุมชนได้โดยได้รับแรงสนับสนุน และส่งเสริมให้มีการดำเนินการให้บริการอย่างยั่งยืนนั้น นอกจากความสามารถของผู้นำชุมชนที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาชุมชนให้เกิดการอยู่ร่วมกันอย่างสันติ สมานฉันท์ มีความกินดีอยู่ดี และมีระบบการพึ่งพิงกันด้วยระบบเกื้อหนุนของระบบการจัดสวัสดิการชุมชนแล้วนั้น องค์ประกอบที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ชุมชนย่อมมีความจำเป็น

อย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยทุนทางสังคม เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการเสริมฐานการให้บริการสวัสดิการ ชุมชนด้านต่าง ๆ ด้วย ซึ่งมีใช่เฉพาะเรื่องของทุนทางการเงินเท่านั้นที่จะทำให้ศูนย์อเนกประสงค์ สามารถดำเนินการอยู่ได้ แต่ทุนทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นเป็นส่วนสำคัญที่จะเอื้อประโยชน์ให้ศูนย์อเนกประสงค์ ประสบความสำเร็จในการดำเนินการได้ไม่น้อย

นอกจากนี้ ยังสังเกตได้ว่า การพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานนั้น โดยหลักแล้วศักยภาพ ในการปฏิบัติงานจะเกิดจากการประสานความร่วมมือทั้งจากผู้ปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ การมีแผน การปฏิบัติงานที่ดี และการมีรูปแบบกิจกรรมการบริการที่เหมาะสม รวมถึงการมีเครือข่ายที่ดีใน การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ดังนั้นแล้ว การที่จะทำให้การบริการมีประสิทธิภาพมากที่สุดนั้น จะ ต้องมีการบูรณาการการทำงานในทุกส่วนเข้าด้วยกัน รวมถึงการนำทุนทางสังคมที่มีอยู่มาใช้ให้ เกิดสัมฤทธิ์ผลในการปฏิบัติงานเพื่อการให้บริการได้มากที่สุดดังที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น ซึ่งทุก ๆ ส่วนในองค์กรถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญในการปฏิบัติงานในการให้บริการที่มีประสิทธิผลเช่น เดียวกัน

ความสามารถของทีมงาน/เครือข่าย

องค์ประกอบในการปฏิบัติงานใด ๆ ให้บรรลุเป้าหมายของการทำงานนั้น ส่วนหนึ่งถือ ได้ว่าการมีทีมงานที่ดี ย่อมมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร ซึ่งในการทำงานเพื่อการพัฒนา ชุมชนนั้น ทีมงานได้กลายเป็นฟันเฟืองสำคัญที่จะขับเคลื่อนระบบการปฏิบัติงานต่าง ๆ ในองค์กรให้ เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายโดยในทีมในชุมชนหนึ่ง จะต้องประกอบด้วย 5 ทีมหลัก ได้แก่

1. ทีมปกครอง เป็นกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่เป็นเจ้าหน้าที่ของภาครัฐ ที่มีหน้าที่โดยตรงต่อ การให้บริการในชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ปกครอง นายกองค้การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และอื่น ๆ กลุ่มนี้มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนบริการ ทั้งกำหนดวิธีการ รูปแบบ งบประมาณ บุคลากร และทรัพยากรอื่น ๆ

2. ทีมบริการสังคม (The Social Services Team) ประกอบด้วย ครูใหญ่ ครู พัฒนาการ และอาจะมีเจ้าหน้าที่ที่เป็นกลุ่มนักวิชาชีพเฉพาะในชุมชน เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาสังคม นักพัฒนาชุมชน เกษตรกร เป็นต้น กลุ่มนี้มีหน้าที่หลักในการศึกษาปัญหาและความต้องการของ ผู้สูงอายุ การให้คำปรึกษา การแก้ไขปัญหา และจัดบริการต่าง ๆ รวมทั้งการฟื้นฟูและการส่งต่อ ด้วย

3. ทีมสุขภาพ (The Health Team) เป็นทีมที่ทำหน้าที่หลักในชุมชน ซึ่งอาจมาจากแหล่งอื่น เช่น โรงพยาบาล หรือศูนย์การแพทย์ทั่วไป ประกอบด้วย แพทย์ทั่วไป พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ เจ้าหน้าที่อนามัย และนักจิตวิทยา มีหน้าที่ในการจัดบริการ ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย ทั้งนี้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่จะเกิดกับผู้สูงอายุ

4. ทีมอาสาสมัคร (The Volunteer Team) อาสาสมัครเป็นกลุ่มปฏิบัติงานที่สำคัญกลุ่มหนึ่งในการให้บริการและดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเยี่ยมเยียน ให้กำลังใจ และคำปรึกษาแนะนำแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อผส.) อาสาภาคประชาสังคม เหล่าภาคประชาชาติ สภาภาคประชาชาติไทย และอาสาสมัครอื่น ๆ ที่มีในชุมชน

5. ทีมองค์กรเอกชน (The Private Sector Team) ทีมองค์กรเอกชนในชุมชนเป็นกลุ่มงานหนึ่งที่มีการเคลื่อนไหวพัฒนาชุมชนอย่างเข้มแข็ง ซึ่งมีหลายองค์กรที่มีบทบาท ด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ ได้แก่ Asia Training Center On Ageing, HelpAge International, มูลนิธิพัฒนาผู้สูงอายุ จ.เชียงใหม่ เป็นต้น สำหรับองค์กรผู้สูงอายุนั้นแต่ละชุมชนจะมีชมรมผู้สูงอายุในชุมชนของตน

จากองค์ประกอบดังกล่าวจะเห็นว่า ทีมงานในชุมชน ต้องประกอบด้วยบุคคลหลายฝ่ายที่สามารถทำงานร่วมมือกันได้ และในการพัฒนากิจการของศูนย์อเนกประสงค์ฯ การพิจารณาศักยภาพของทีม ควรพิจารณาว่า ทีมงานเหล่านี้ มีความชัดเจนในลักษณะงานที่ทำหรือไม่ มีการรับรู้บทบาทของตนมากน้อยเพียงใด มีความสามารถในการวางแผนงาน และปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ได้หรือไม่ ซึ่งมีวิธีการให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายและกับชุมชนเป็นเช่นไรมีบทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในชุมชนหรือไม่ รวมทั้งได้พยายามสร้างศักยภาพของบุคลากรในทีมของตนมากน้อยเพียงใด ซึ่งต้องนำสิ่งเหล่านี้มาพิจารณาประกอบกัน เพื่อการพัฒนาทีมที่มีศักยภาพในการทำงานให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์

ความเป็นมาในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์

จากการสำรวจข้อมูลประชากรในปี พ.ศ. 2548 ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุจำนวน 7,029,000 คน และจะเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นจำนวนมากในแต่ละปีต่อเนื่องไปอีก 20-30 ปี และในอีก 30-40 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2577-2507) ประเทศไทยจะเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Population Ageing) โดยแท้จริง (ปราโมทย์ ประสาทกุล และ บัณฑิตา ว่าพัฒน์วงศ์, 2548, น. 28) การเปลี่ยนแปลงประชากรจะมีผลกระทบต่อระบบต่าง ๆ ของประเทศอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ระบบสวัสดิการผู้สูงอายุที่จะต้องมีการเตรียมการต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในอนาคต

ระบบสวัสดิการและบริการสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย ได้มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วิถีสถาบันแห่งการเตรียมการ เพื่อสร้างหลักประกันสำหรับประชาชนทุกวัย และเน้นการพึ่งตนเองของประชาชนมากขึ้นกว่าเดิม ทั้งนี้ เนื่องจากตระหนักถึงความเข้มแข็งของประชาชนว่าครอบครัวและชุมชนนั้น มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตและความเข้มแข็งของประชาชนมากกว่าการให้บริการจากสถาบัน ดังนั้น แนวนโยบายด้านผู้สูงอายุจึงมุ่งเน้น การเสริมสร้างระบบบริการที่จะให้ผู้สูงอายุได้อยู่ในครอบครัวและชุมชน โดยเชื่อว่าครอบครัวเป็นระบบเกื้อหนุนที่สำคัญของบุคคล และเป็นสถาบันพื้นฐานในสังคมที่มีหน้าที่ดูแลปกป้อง รวมทั้งเป็นตัวแทนเรียกร้อง และจัดสรรทรัพยากรทางสังคมที่สำคัญ เพื่อตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัวใน ส่วนของชุมชนนั้นเชื่อว่ชุมชนมีระบบความร่วมมือที่เข้มแข็งในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งทั้ง 2 ส่วนนี้ จะสามารถประสาน เชื่อมโยง เพื่อก่อให้เกิดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุได้

จากเหตุผลและความจำเป็นข้างต้น ทำให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมแก่ประชาชนได้มีการเตรียมการเพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าว ส่วนในด้านวิชาการได้มีการเริ่มต้น ทบทวน ศึกษา ประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการกำหนดนโยบาย พัฒนา บริการ และดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสวัสดิการของประเทศ และเพื่อประโยชน์ของผู้สูงอายุด้วย หน่วยงานหลักที่เป็นผู้สนับสนุนทางวิชาการและงบประมาณ คือ เครือข่ายวิจัยสุขภาพ โดย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ซึ่งการศึกษาทางวิชาการได้เริ่มต้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2545 จนกระทั่งปี พ.ศ. 2548 ชุดโครงการต่าง ๆ ได้เสร็จสิ้นลง ทางผู้สนับสนุนงบประมาณ ส่งเสริมให้มีการสังเคราะห์ผล

การวิจัยเพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายแบบบูรณาการ ชุดโครงการหนึ่งที่นำข้อมูลจากผลการวิจัยมาสังเคราะห์ คือ ชุดโครงการวิจัย เรื่อง ระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัว (Long-Term Care System for Older Persons in Family) โดย ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ ประกอบด้วย โครงการวิจัย 5 เรื่อง ได้แก่

1. โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดย ศศิพัฒน์ ยอดเพชร
2. โครงการผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว โดย ศศิพัฒน์ ยอดเพชร
3. โครงการภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน โดย เล็ก สมบัติ
4. โครงการค่านิยมและความคาดหวังของผู้สูงอายุและพหุวัย โดย วรณลักษณ์ เมียนเกิด
5. โครงการระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุ โดย ศศิพัฒน์ ยอดเพชร

ผลการสังเคราะห์ข้อมูล ซึ่งให้เห็นสภาพปัญหาของระบบบริการผู้สูงอายุหลายประการ หากจะพัฒนาผู้สูงอายุไทยในอนาคตให้คุณภาพชีวิตที่ดีแล้ว ควรต้องพิจารณาสภาพปัญหาในการบริการที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และปัญหาของระบบบริการสังคมที่มีผลกระทบต่อครอบครัวและผู้สูงอายุสภาพปัญหาในการจัดบริการผู้สูงอายุการดำเนินงานด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของประเทศที่ผ่านมา พบปัญหาในการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจำแนกตามมิติต่าง ๆ ได้แก่ ปัญหาระดับนโยบาย แนวคิด ปัญหาระดับการปฏิบัติ และปัญหาระดับกลุ่มเป้าหมาย โดยมีสถานการณ์ และข้อเท็จจริง ดังนี้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549, น. 147-148)

1. ระดับนโยบายและแนวคิด

1.1 นโยบายของรัฐในการจัดการบริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ถูกกำหนดขึ้นภายใต้แนวคิดแบบบรรเทาปัญหา (Residual Model of Social Welfare) การจัดสวัสดิการสังคมเกิดจากปัญหาของประชาชน รัฐจัดบริการตอบสนองเพื่อบรรเทาปัญหา หรือชะลอปัญหาไปชั่วระยะเวลาหนึ่งในลักษณะการสงเคราะห์เฉพาะหน้า ซึ่งไม่สอดคล้องกับวิธีการแก้ไขปัญหาระยะยาว ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาเป็นลูกโซ่ นอกจาก 3585. นั้น บริการส่วนใหญ่ที่มีอยู่เป็นบริการแบบตั้งรับเน้นบริการในสถาบัน (Institution Based) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ไม่สามารถไปใช้บริการได้ เนื่องจากมีความยากลำบากในการเดินทางและการมีภาวะสุขภาพเสื่อมถอย อีกทั้งผู้สูงอายุบางรายมีปัญหาทางด้านการเงิน ทำให้ไม่สามารถจ่ายค่าเดินทางมารับบริการได้ เป็นผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง

1.2 สืบเนื่องจากแนวคิดสวัสดิการต่าง ๆ ที่จัดโดยภาครัฐ ยังเป็นแนวคิดการสงเคราะห์เพื่อแก้ไขเฉพาะหน้า เน้นผู้สูงอายุที่ยากลำบากกว่าการแก้ไขปัญหาระยะยาวเป็นสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงได้รับอย่างเท่าเทียมกัน ดังนั้น จึงพบว่าบริการของรัฐมุ่งช่วยเหลือผู้ยากไร้มาก

กว่าการให้บริการตามสิทธิอันพึงมีพึงได้ของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มใหญ่ขาดสิทธิในการรับบริการ และมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต

2. ระดับการปฏิบัติ (หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน)

2.1 การจัดบริการสวัสดิการสังคม ยังคงมีลักษณะเป็นรูปแบบเดียวทั่วประเทศ ขาดความสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ รูปแบบการจัดบริการด้านที่อยู่อาศัยไม่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ อาทิ การจัดบริการสถานสงเคราะห์ซึ่งไม่ใช่สิ่งที่คุณสูงอายุพึงพอใจ เนื่องจากประสงค์จะอยู่อาศัยในครัวเรือนของตน ภายใต้วงวัลล้อมที่ตนคุ้นเคยมากกว่าโยกย้ายไปอยู่ที่อื่น โดยมีบริการต่าง ๆ เข้าถึงที่อยู่อาศัยในชุมชน นอกจากนั้นยังขาดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการชี้แนะปัญหา ความต้องการจากกลุ่มของเขาเอง ดังนั้นบริการต่าง ๆ จึงไม่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

2.2 ปัญหาของผู้สูงอายุที่แท้จริงยังไม่ได้รับการแก้ไข ปัญหาความยากจนของผู้สูงอายุในชนบท เป็นเรื่องที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข ถึงแม้จะมีการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพเดือนละ 300 บาทก็ตาม (ปี 2550 ปรับปรุงเป็น เดือนละ 500 บาท) แต่ยังไม่ทั่วถึงและครอบคลุมผู้สูงอายุที่ยากจนได้ทั้งหมด ผู้สูงอายุในชนบทจำนวนมาก ไม่สามารถระบุได้ว่ามีรายได้เพียงใดในแต่ละปี เนื่องจากไม่เคยได้รับเงินจากแหล่งเกื้อหนุนใด ๆ ครอบครัวยุคใหม่และผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลต่อรายได้ของครอบครัวในระดับสูง นอกจากนั้น สมาชิกในครอบครัว ยังขาดการตระหนักต่อการเตรียมการและการออมเงินเพื่ออนาคต

2.3 คุณภาพและความยั่งยืนของบริการต่าง ๆ ที่จัดขึ้น เช่น ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัดหรือชมรมผู้สูงอายุ ยังขาดคุณภาพและความยั่งยืน อาจกล่าวได้ว่า ชุมชนและผู้สูงอายุยังไม่เข้ามาเป็นเจ้าของอย่างเต็มที่ จึงทำให้บริการเหล่านี้ ไม่ตอบสนองความต้องการที่แท้จริงและต้องปิดหรือเลิกให้บริการเป็นจำนวนมาก

2.4 การปฏิรูปโครงสร้างระบบราชการ ทำให้องค์กรภาครัฐที่เป็นองค์กรหลัก คือ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีบทบาทเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านมหภาคกับผู้สูงอายุ ได้แก่ การวางแผน การติดตาม ประเมิน ตรวจสอบ กำหนดมาตรฐาน มากกว่าการให้บริการระดับจุลภาค หรือการให้บริการโดยตรง โดยบริการระดับนี้ได้ถ่ายทอดให้กับองค์กรส่วนท้องถิ่น ซึ่งยังขาดทั้งประสบการณ์และบุคลากรทางวิชาชีพ สิ่งเหล่านี้เริ่มส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในชุมชนที่ขาดผู้ดูแลอย่างเป็นทางการ และนับวันปัญหาจะทวีมากขึ้น และสืบเนื่องจากการปฏิรูประบบราชการ การถ่ายโอนงานสวัสดิการสังคมให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังคงอยู่ในภาวะสับสน ขาดความพร้อมในการบริหารจัดการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ระดับท้องถิ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดสวัสดิการจึงทำให้ผู้สูงอายุขาดการดูแลอย่างเหมาะสม

3. ระดับกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน)

3.1 การขาดความรู้ด้านสิทธิต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ปัญหาการรับบริการสวัสดิการ ผู้สูงอายุประการหนึ่ง คือ การไม่ทราบถึงสิทธิต่าง ๆ ของตน โดยหน่วยงานภาครัฐละเลยต่อการให้ความรู้ด้านนี้แก่ผู้สูงอายุ ความไม่รู้ทั้งสิทธิที่พึงได้รับเงื่อนไข วิธีการเข้ารับบริการ รวมทั้ง กฎระเบียบของหน่วยงานภาครัฐ ก่อให้เกิดความยุ่งยากในการรับบริการ ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากเข้าไม่ถึงบริการ

3.2 ผู้สูงอายุและครอบครัวมีทัศนคติต่อความชรา ว่าเป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต เมื่ออายุมากขึ้นทุกอย่างก็เสื่อมโทรม ความชราเป็นวัฏจักรของชีวิต การเกิดแก่เจ็บตายนั้น ทุกคนต้องได้พบ เมื่อแก่แล้วก็เจ็บ และตายในที่สุด ดังนั้นไม่จำเป็นต้องพัฒนา หรือปรับปรุงคุณภาพชีวิตอีก ซึ่งเรื่องนี้เป็นอุปสรรคต่อการดูแล และการพัฒนาในด้าน ต่าง ๆ อย่างมาก

3.3 ค่านิยมทางสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุของสมาชิกในชุมชนที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี ลดลง การเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้บุคคลเหล่านี้มีค่านิยมทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการให้คุณค่า ความกตัญญูตเวที การเชื่อในระบบอาวุโส และการเคารพยกย่องผู้สูงอายุลดน้อยลงกว่าในอดีต บุคคลในวัยดังกล่าวมีแบบแผนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม อาจทำให้ระบบการเกื้อหนุนทางสังคมของผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลง

จากสภาพปัญหาในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุดังกล่าว ได้ส่งผลต่อการรับบริการและการใช้สิทธิของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ข้อมูลจากการศึกษาจริงในสนาม ได้พบผลกระทบที่มีต่อผู้สูงอายุและระบบบริการในครอบครัวหลายประการ ซึ่งควรนำมาสู่การวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมต่อไป ปัญหาของระบบบริการสังคมที่มีผลกระทบต่อครอบครัวและผู้สูงอายุ

1. การขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง

เมื่อพิจารณานโยบายของรัฐด้านผู้สูงอายุ โดยพิจารณาจาก นโยบายและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นหลัก พบว่า นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้เริ่มชัดเจนขึ้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ซึ่งส่งผลมาถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ที่เน้นการพัฒนาคน โดยยึดคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา สำหรับผู้สูงอายุนั้นถือได้ว่าเป็นกลุ่มหนึ่งที่อยู่ในข่ายที่ต้องได้รับการพัฒนาด้วย จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้ระบุชัดเจนว่า การส่งเสริมบทบาทครอบครัว องค์กรทางศาสนา โรงเรียน ชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน อาสาสมัคร และสื่อมวลชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาโดยส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีความเข้มแข็งในการดูแลและพัฒนาสมาชิกในทุกด้าน พร้อมทั้ง สร้างและปลูกจิตสำนึกในความรักชาติ และความเป็นไทยอย่างจริงจัง

สนับสนุนบทบาทสถาบันทางสังคมต่าง ๆ เพื่อการทำงาน บำรุง และการพัฒนามรดกทางวัฒนธรรม และ ภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมถึงควรมีการพัฒนาบุคลากรทางศาสนาอย่างเป็นระบบ และมีความต่อเนื่อง พร้อมทั้งให้การส่งเสริมการพัฒนาสื่อมวลชนทุกประเภทให้มีคุณภาพและเป็นประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 นั้น ได้เน้นในด้านการพัฒนาศักยภาพของประชากรและการส่งเสริมบทบาทในครอบครัว เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง ส่วนในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 มีเป้าหมายพัฒนาคุณภาพคน การพัฒนาชุมชนและแก้ไขปัญหาความยากจน เป็นต้น สำหรับด้านผู้สูงอายุได้เน้นในกระบวนการเตรียมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของคนทุกวัย และการพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้

จากนโยบายของรัฐบาลดังกล่าวจะเห็นว่า มีจุดเน้นในการสนับสนุนครอบครัวให้มีความเข้มแข็ง สามารถดูแลสมาชิกในครอบครัวได้ ซึ่งรวมถึงการดูแลผู้สูงอายุด้วย แต่เมื่อพิจารณาถึง ระบบบริการ ทั้งด้านสุขภาพ และสังคมแล้ว พบว่า มีบริการที่เข้าถึงครอบครัวน้อยมาก ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า มีบริการที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนเข้าถึงครอบครัวอย่างจำกัด โดยบริการที่มีส่วนใหญ่มุ่งเป็นบริการระดับชุมชน อาทิ สถานีอนามัย เป็นต้น ที่เป็นบริการที่ดูเหมือนว่าจะสามารถเป็นบริการที่เข้าถึงผู้สูงอายุได้มากที่สุดมีเพียงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุเท่านั้น ซึ่งในข้อเท็จจริงพบว่า มีความไม่ทั่วถึง และไม่เพียงพอ รวมทั้งวิธีการจ่ายเงินดังกล่าว ยังไม่มีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุตามมา ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า แผนและนโยบายระดับชาติต่าง ๆ มีนโยบายคล้าย ๆ กับการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้มแข็ง แต่ในระดับปฏิบัติไม่มีบริการใดมาสอดคล้องด้วยเหตุนี้จึงไม่มีบริการ ใด ๆ เข้าถึงครอบครัว และนโยบายมิได้ถูกนำไปสู่การปฏิบัติ

2. บริการด้านสุขภาพและสังคมมีจำกัด

จากหลักปฏิบัติ พบว่า บริการรักษาพยาบาลเป็นบริการเดียวที่จัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีสถานีอนามัยเป็นแหล่งบริการแรกของผู้สูงอายุ สถานีอนามัย เป็นหน่วยบริการเบื้องต้นที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ ให้การรักษาเฉพาะอาการเบื้องต้นโดยเจ้าหน้าที่อนามัยเท่านั้นการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือเจ็บป่วยหนักไม่สามารถให้การรักษาได้ รวมทั้งระบบการส่งต่อยังไม่สมบูรณ์ซึ่งสามารถดำเนินการได้เพียงการให้เอกสารส่งต่อ แต่ยังคงขาดแคลนยานพาหนะในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้ารับบริการยังหน่วยพยาบาลถัดไป และบริการยังไม่เข้าถึงครอบครัว เนื่องจากบางแห่งมีข้อจำกัดด้านกำลังคน อย่างไรก็ตาม ถึงแม้บริการด้านการส่งต่อจะไม่ทั่วถึงและครอบคลุมปัญหาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุได้ทั้งหมด แต่บริการด้านสุขภาพก็ถือได้ว่าเป็นเพียงบริการของรัฐบริการเดียวที่เป็นที่พึ่งของผู้สูงอายุ และบุคคลอื่นในชุมชนที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ส่วนด้านสังคมนั้นนอกจากการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ซึ่งเป็นบริการภาครัฐที่จัดสำหรับผู้ด้อยโอกาสบางราย (หมู่บ้านละ 5 คน) และปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงเป็นจำนวนรวมของผู้ยากไร้ทั้งตำบล บางแห่งมีศูนย์บริการผู้สูงอายุตามวัดเกิดขึ้น และการมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ นอกนั้นไม่ปรากฏมีบริการใด ๆ เกิดขึ้นในชุมชน ทั้งนี้ไม่นับรวมบริการที่ชุมชนจัดทำขึ้นเอง เช่น การรวมกลุ่มหรือกิจกรรมอื่นที่จัดโดยเอกชนซึ่งบริการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่จัดโดยชุมชนทั้งสิ้น อาจกล่าวได้ว่า บริการสำหรับสุขภาพผู้สูงอายุที่มีในชุมชน มีรูปแบบที่ไม่เป็นทางการมากนัก และยังไม่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง ส่วนบริการด้านสังคมยังมีจำนวนน้อยทั้งชนิดและรูปแบบ รวมถึงไม่สามารถกระจายได้อย่างทั่วถึงเป็นธรรม

3. สมาชิกในครอบครัวขาดการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่บทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ในสังคมไทยการดูแลผู้สูงอายุเป็นหน้าที่ ๆ แต่ละครอบครัวได้ถือปฏิบัติสืบทอดกันมาโดยที่บุตรหลานหรือญาติเป็นผู้ทำหน้าที่ในการดูแล แต่ทว่าในปัจจุบันครอบครัวที่มีสมาชิกจำนวนน้อย อาจมีผู้ดูแลรับจ้างมาทำหน้าที่แทนได้ ซึ่งการดูแลเป็นความผูกพันในครอบครัว เป็นความเคยชินที่ปฏิบัติต่อกันมาในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป สมาชิกในครอบครัวจึงไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่บทบาทการเป็นญาติผู้ดูแล ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้ขาดการเตรียมความพร้อมในการดูแล และอาจนำไปสู่ปัญหาของคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุนั้นมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็น ประกอบด้วย การดูแลช่วยเหลือ การให้กำลังใจ และการให้ความรักและความอบอุ่นรวมถึงการจัดหาอาหาร เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม เป็นต้น โดยมีวัตถุประสงค์หลักของการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการประคับประคองด้านจิตใจ และทำให้เกิดความเข้าใจในด้านอารมณ์ และการแสดงออกของผู้สูงอายุ โดยการปรนนิบัติ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือด้านวัตถุ

อาจกล่าวได้ว่า บทบาทการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุนั้น ต้องสอดคล้องกับเป้าหมายและความคาดหวังของครอบครัวและสังคมว่า การดูแลในลักษณะดังกล่าว สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งหากสมาชิกในครอบครัวได้มีการเตรียมตัวแล้ว การเข้ารับบทบาทการเป็นผู้ดูแลย่อมสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ตรงตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้และเป็นการเตรียมตัวของครอบครัวอย่างต่อเนื่องนั้น คือ การให้ความรู้ โดยเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือได้ว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญ แต่เมื่อได้พิจารณาจากบริการต่าง ๆ ที่รัฐจัดให้ บริการด้านข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ยังเป็นสิ่งที่ขาดแคลนมาก แหล่งความรู้ที่สมาชิกในครอบครัวได้รับนอกจากสื่อทางวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ และจากเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขมาบ้างแล้ว ยังไม่มีการให้บริการในด้านนี้จากรัฐโดยตรง ซึ่งเป็นเรื่องที่ควรนำมาพิจารณาและแก้ไขต่อไป

4. การขาดแคลนบริการในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุที่เข้าสู่ภาวะพึ่งพิง

สภาวะของผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงหรือการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ หากพิจารณาตามผลการศึกษาที่ระบุว่า “ประชากรสูงอายุวัยปลาย” คือ ผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป ก็จะทำให้เห็นสถานการณ์ประชากรสูงอายุของประเทศไทยชัดเจนยิ่งขึ้น คนยิ่งมีอายุมากขึ้น สุขภาพก็ยิ่งมีโอกาสเสื่อมลง โอกาสที่ผู้สูงอายุวัยปลายจะเจ็บไข้ได้ป่วย หรืออยู่ในสภาพช่วยเหลือตัวเองได้น้อยก็ย่อมมีมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น ในปี พ.ศ. 2548 มีผู้สูงอายุวัยปลายหรือที่มีอายุเกินกว่า 80 ปี อยู่ประมาณ 7.5 ล้านคน ประชากรสูงอายุกลุ่มนี้ จะเพิ่มขึ้นอีกเกือบเท่าตัว เป็น 1.3 ล้านคนหรือเท่ากับว่าเพิ่มขึ้น โดยเฉลี่ยประมาณ 7% ต่อปี และหากพิจารณาสถิติผู้สูงอายุทุพพลภาพที่คาดว่า จะมีเพิ่มขึ้นแล้ว จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะติดเตียงต้องเพิ่มขึ้นแน่นอน ซึ่งนับว่าในอนาคตความจำเป็นในการมีบริการในครอบครัวสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่ช่วยตนเองไม่ได้มีเพิ่มขึ้น

5. ครอบครัวและผู้สูงอายุบางกลุ่มขาดแคลนรายได้และอาชีพ

ปัญหาความยากจนของคนไทยนั้นได้เกิดขึ้นมานาน และเป็นปัญหาที่รัฐบาลทุกสมัยให้ความสนใจที่จะแก้ไขหรือบำบัดให้พ้นไป จนกระทั่งปัจจุบันยังไม่สามารถแก้ไขปัญหานี้ให้หมดไปได้ ผู้ที่ประสบปัญหาความยากจนมักจะมีผลกระทบอื่น ๆ ตามมา เช่น การขาดการศึกษา การเจ็บป่วย และการขาดแคลนในทุก ๆ ด้าน ดังนั้น เมื่อกลุ่มผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้น ปัญหาความยากจนก็ยิ่งส่งผลอย่างรุนแรงต่อการดำเนินชีวิต การตกอยู่ในสภาวะความยากไร้ ขาดแคลนทรัพย์สินและเงินทองที่จะเป็นหลักประกันยามชราภาพ จึงเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาวะที่ยากลำบาก

6. ค่านิยมที่มีต่อผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลง

ค่านิยมถือเป็นบรรทัดฐานในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคล เป็นแรงจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อบุคคลอื่น ค่านิยมทำหน้าที่เป็นบรรทัดฐานหรือมาตรฐานของพฤติกรรมทั้งหลายของเรา กล่าวคือ ค่านิยมจะเป็นตัวกำหนดการแสดงออก ซึ่งพฤติกรรมของคนเราว่า เราควรจะทำหรือไม่ ควรจะทำสิ่งใด ค่านิยมจะช่วยกำหนดจุดยืนในเรื่องต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ฯลฯ นอกจากนี้ ค่านิยมยังช่วยทำหน้าที่ประเมินการปฏิบัติการต่าง ๆ ทั้งของตัวเองและของผู้อื่น ซึ่งในปัจจุบันมีข้อสงสัยว่า ค่านิยม ยังสามารถเป็นบรรทัดฐานและเป็นแรงจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมได้อีกหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ค่านิยมที่มีต่อผู้สูงอายุ ซึ่งจากการศึกษาค่านิยมได้แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ค่านิยมที่เป็นความเชื่อ และค่านิยมที่เป็นการปฏิบัติ โดยมีค่านิยมที่เป็นความเชื่อเรื่องการอุปการะบิดามารดา การเลี้ยงดูบิดามารดาเป็นมงคลแก่ชีวิต และด้านความกตัญญูอยู่ในระดับสูง ซึ่งสูงกว่าค่านิยมที่เป็นการปฏิบัติ ส่วนด้านความเชื่ออาหารต่อผู้สูงอายุ การแสดงความเคารพ และเชื่อฟังการตัดสินใจของผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลง ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในอนาคต

7. ปัญหาความพร้อมของผู้นำชุมชนในการจัดบริการ

บทบาทในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เป็นหน้าที่ร่วมกันระหว่างประชาชนในชุมชนและผู้นำ ผู้นำส่วนใหญ่มีทัศนะว่า การดูแลผู้สูงอายุเป็นหน้าที่ที่แต่ละครอบครัวต้องดูแลกันเอง ภายใต้ความร่วมมือของหลายฝ่าย และรูปแบบการให้บริการกับผู้สูงอายุนั้น ควรเน้นการส่งเคราะห์แบบให้เปล่า การที่ผู้นำชุมชนมีทัศนะดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นว่า ผู้นำชุมชนยังเชื่อว่าครอบครัวจะเป็นแหล่งพึ่งพิงที่ดีที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ และเชื่อว่าผู้สูงอายุควรเป็นผู้รับแต่เพียงฝ่ายเดียว ความเห็นต่าง ๆ เหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า ผู้นำมีความเชื่อต่อศักยภาพด้านการพัฒนาผู้สูงอายุน้อยกว่าด้านการเป็นผู้รับความช่วยเหลือ โดยมีความเห็นว่าทุกฝ่ายต้องเป็นฝ่ายจัดให้สำหรับผู้สูงอายุ และผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่มีแนวคิดการจัดบริการเข้าสู่ครอบครัว หรือยังนึกภาพไม่ได้ว่าบริการสำหรับผู้สูงอายุ ควรจะเป็นเช่นใด ดังนั้นจึงไม่สามารถระบุได้ ในระดับของการเตรียมการซึ่งได้แก่ การเฝ้าระวังปัญหาในชุมชน ที่พบว่า ผู้นำชุมชน ไม่มีแนวคิดในเรื่องนี้เช่นกัน ความคิดเห็นเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ

จากผลกระทบของระบบสวัสดิการที่มีต่อผู้สูงอายุและครอบครัวดังกล่าว หากพิจารณาถึงระดับความรุนแรงของปัญหาต่าง ๆ ที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้นในอนาคต ถึงเวลาแล้วที่จะต้องพิจารณากำหนดระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุเข้ามาเป็นกรอบแนวคิด และเป็นตัวชี้้นำการกำหนดนโยบาย และแนวทางในการจัดบริการในอนาคต ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงความจำเป็นของการจัดให้มีระบบการดูแลระยะยาว และกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุนั้น อาจกล่าวได้ว่าเป็นนโยบายที่เร่งด่วนอย่างมาก เนื่องจากสถานการณ์ของผู้สูงอายุ ทั้งอัตราการเพิ่มของประชากร ภาวะสุขภาพ ทั้งร่างกาย จิตใจ และระบบการดูแลทางสังคม มีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะวิกฤต และมีทุกขภาวะเพิ่มขึ้น กลไกในการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ และระบบบริการสังคมที่ผ่านมายังขาดประสิทธิภาพ ส่วนสถานการณ์ปัจจุบันในภาวะการเปลี่ยนแปลง และการก่อสร้างระบบบริการของหน่วยงานภาครัฐที่ยังอยู่ในระยะการวางแผน และริเริ่มปฏิบัติ ภายใต้หน่วยงานที่ผ่านการปฏิรูปมาไม่นาน การดำเนินงานยังคงเป็นแบบแยกส่วน และมีลักษณะลองผิดลองถูก ซึ่งหากไม่มีการกำหนดนโยบาย และกรอบการดำเนินงานอย่างเป็นทางการแล้ว อาจทำให้เกิดผลเสียต่อระบบบริการสวัสดิการของประเทศ และต่อผู้สูงอายุได้

ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าว คือ ระบบบริการที่เหมาะสมสำหรับการจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ ควรเป็นระบบการดูแลระยะยาว (Long-Term Care System) ซึ่งปรัชญาพื้นฐานของการดูแลระยะยาว คือ การให้ผู้สูงอายุอยู่ได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น และอยู่ภายใต้วิถีทางที่เลือกสรรเอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อ ช่วยเหลือสนับสนุนผู้สูงอายุที่ยังอยู่ในภาวะที่พึ่งตนเองได้ ให้สามารถคงสภาพนี้ได้ยาวนานที่สุด หรือหากไม่สามารถพึ่งตนเองได้ ควรมีบริการที่เข้าไป

สนับสนุน ดังนั้น จุดมุ่งหมายของการดูแลระยะยาวที่แท้จริง คือ การช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นนั่นเอง รูปแบบที่พึงปรารถนาควรเป็นรูปแบบผสมผสานระหว่าง บ้าน และ ศูนย์บริการบูรณาการบริการสุขภาพ สังคม บนพื้นฐานของครอบครัว และชุมชน

การขับเคลื่อนนโยบาย

จากข้อสรุปทางวิชาการดังกล่าวนี้ ฝ่ายกำหนดนโยบาย ฝ่ายวิชาการ และฝ่ายผู้ปฏิบัติ มีความเห็นพ้องร่วมกันว่า ควรนำสู่การขับเคลื่อนเพื่อผลักดันนโยบายการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุต่อไป ดังนั้น กระบวนการดำเนินงานจึงเกิดการขับเคลื่อนสู่ระดับนโยบายเครือข่ายวิจัยสุขภาพ โดย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ได้เริ่มต้นขับเคลื่อนระดับนโยบาย โดยสามารถแบ่งได้เป็น 2 ระยะ ซึ่งมีกระบวนการดำเนินงาน ดังนี้

1. การขับเคลื่อนนโยบาย ระยะที่ 1

1.1 กระบวนการเผยแพร่และระดมความรู้จากนักวิชาการ จัดขึ้นในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2549 เป็นการนำเสนอผลการวิจัย เรื่อง “การพัฒนากระบวนการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน” เพื่อระดมความคิดเห็น และแสวงหาความเป็นไปได้ในการผลักดันสู่ระดับนโยบาย ซึ่งที่ประชุมได้เห็นชอบต่อนโยบายการใช้ระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัว โดยใช้ชุมชนและครอบครัวเป็นพื้นฐานในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ

1.2 กระบวนการเผยแพร่สู่ผู้ปฏิบัติ นักวิจัยทำการส่งเคราะห์ข้อมูลจากข้อเสนอของนักวิชาการเรื่อง เรื่อง การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน และภาครัฐ: ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสำหรับประเทศไทย นำเสนอต่อที่ประชุม ภาคผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย นักวิชาการ หน่วยงานด้านผู้สูงอายุ และผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ ในวันที่ 10 มีนาคม 2549 โดยที่ประชุมเห็นควรให้กำหนดประเด็นการขับเคลื่อนนโยบาย 2 ประเด็น คือ การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ

1.3 การเสนอแนวทางการดำเนินงานศูนย์เอนกประสงค์ นักวิจัยทำการส่งเคราะห์เอกสารเกี่ยวกับศูนย์เอนกประสงค์ ขึ้นใหม่ และนำเสนอต่อภาคผู้สูงอายุ เรื่อง “กลไกการดำเนินงานศูนย์เอนกประสงค์” เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2549 ซึ่งที่ประชุมเห็นชอบ ให้ทำการเผยแพร่และรับฟังความคิดเห็นจากเวทีประชาคม

2. การขับเคลื่อนนโยบาย ระยะที่ 2

2.1 กระบวนการจัดทำเวทีนโยบายสาธารณะ นักวิจัยได้จัดทำข้อเสนอเชิงบูรณาการที่เป็นรูปธรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติร่วมกับภาค

ด้านผู้สูงอายุ ได้ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ โดยจัดประชุมเวทีวิชาการ นโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุเรื่อง “บทบาทท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน” เมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2549 โดยผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุทุกภาคส่วน ได้แก่ นักวิชาการ นักปฏิบัติงาน นักปกครอง ผู้สูงอายุ และภาคประชาชน ซึ่งผู้สูงอายุเห็นพ้องต้องกัน ให้นำเสนอตัวแบบ (Model) “การจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน” ต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) เพื่อผลักดันเป็นนโยบายด้านผู้สูงอายุต่อไป

2.2 กระบวนการกำหนดเป็นนโยบายระดับชาติ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้นำ เสนอประเด็น การจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแห่งชาติ ในการประชุม ครั้งที่ 2/2549 เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2549 ณ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล ประธานที่ประชุม (นายสุวัจน์ ลิปตพัลลภ) รองนายกรัฐมนตรี ทำหน้าที่แทนนายกรัฐมนตรี และคณะกรรมการ มีมติเห็นชอบให้มีการจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแห่งชาติ และมอบหมายให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เชิญประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ กรุงเทพมหานคร เพื่อหารือข้อตกลง และ แนวทางการดำเนินงานศูนย์เฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในรูปแบบของโครงการนำร่องการนำนโยบายสู่การปฏิบัติกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบในการประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2549 วันที่ 18 สิงหาคม 2549 มีมติเห็นชอบต่อแนวทางการดำเนินการเพื่อจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้หน่วยงานมีบทบาท ดังนี้

(1) การประสานงานเพื่อริเริ่มการจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีความพร้อมหน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

(2) การดำเนินการให้มีศูนย์เฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ กระทรวงมหาดไทย สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือในการเป็นผู้ดำเนินการให้มีศูนย์เฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

(3) การจัดให้มีบริการด้านสุขภาพ สังคมและ การศึกษาข้อมูลข่าวสาร หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการขยายบริการด้านสุขภาพให้เข้าถึงครอบครัว ผู้สูงอายุในชุมชน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ดำเนินการสนับสนุนให้มีการขยายบริการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และกระทรวงศึกษาธิการ ดำเนินการจัดบริการด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ ทั้งในศูนย์เฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และสื่อต่าง ๆ อย่างทั่วถึง

การแต่งตั้งคณะกรรมการ

ต่อจากนั้น การประชุมคณะกรรมการผู้แห่งชาติ ครั้งที่ 4/2549 วันที่ 18 ตุลาคม 2549 ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรี (หม่อมราชวงศ์ ปรีดิยาธร เทวกุล) เป็นประธานการประชุม มีมติเห็นชอบให้มีการแต่งตั้ง “คณะกรรมการบูรณาการโครงการนำร่องการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน” ขึ้น โดยมีปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นประธานอนุกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสคนพิการ และผู้สูงอายุ เป็นรองอนุกรรมการ ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้ทรงคุณวุฒิ จากคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ รวมจำนวนคณะกรรมการทั้งหมด 16 คน โดยมีบทบาท หน้าที่ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ และกำหนดแนวทางการดำเนินงาน พร้อมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้ความรู้ ความเข้าใจรูปแบบการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์

2. กำกับแนวทางการดำเนินงานโครงการนำร่องการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์

3. เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ในการดำเนินงานโครงการนำร่องการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์

4. แต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอำนาจหน้าที่ได้ตามความเหมาะสม

5. ปฏิบัติงานอื่นตามคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติมอบหมายผลของการดำเนินงาน คณะอนุกรรมการบูรณาการโครงการนำร่องการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ได้พิจารณาคัดเลือกพื้นที่นำร่องการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ จำนวน 8 พื้นที่ ดังนี้

- 1) จังหวัดเชียงใหม่ พื้นที่นำร่อง คือ อบต. แม่เหียะ อ.แม่เือง
- 2) จังหวัดพิษณุโลก พื้นที่นำร่อง คือ เทศบาลตำบลบางระกำ อ.บางระกำ
- 3) จังหวัดขอนแก่น พื้นที่นำร่อง คือ อบต. เขาสวนกวาง อ.เขาสวนกวาง
- 4) จังหวัดสกลนคร พื้นที่นำร่อง คือ อบจ.สกลนคร อำเภอเมือง
- 5) จังหวัดเพชรบุรี พื้นที่นำร่อง คือ อบต. สามพระยา อ.ชะอำ
- 6) จังหวัดชลบุรี พื้นที่นำร่อง คือ อบต.หนองเหียง อ.พนัสนิคม
- 7) จังหวัดพัทลุง พื้นที่นำร่อง คือ ศูนย์แพทย์แผนไทยเขาชัยสน อ.เขาชัยสน
- 8) กรุงเทพมหานคร พื้นที่นำร่อง คือ เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร

ในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ ในพื้นที่ดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการเปรียบเทียบ เพื่อให้เกิดการพัฒนา รูปแบบของศูนย์อเนกประสงค์ อย่างเหมาะสมสำหรับในกรุงเทพมหานครนั้น จะดำเนินรูปแบบของศูนย์อเนกประสงค์ เข้าไปบูรณาการกับกิจกรรมของ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ

ดินแดนที่มีอยู่แล้ว ดำเนินกิจกรรมบริการผู้สูงอายุให้สมบูรณ์ โดยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการคิดวางแผนดำเนินงานในกิจกรรม

นโยบายที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ สำหรับผู้สูงอายุ

นโยบายที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน มี 2 นโยบายหลัก คือ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) และ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งทั้ง 2 นโยบายมีรายละเอียดที่เกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่สำคัญ 5 ยุทธศาสตร์ โดยยุทธศาสตร์ที่มีเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ฯ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เป็นยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

1. มาตรการ คุ้มครองทางด้านรายได้

- 1.1 จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ
- 1.2 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ

2. มาตรการ ประกันทางด้านสุขภาพ

- 2.1 พัฒนาและส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพเพื่อผู้สูงอายุทุกคน

3. มาตรการ ด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

3.1 ลดหย่อนภาษีรายได้ให้แก่บุตรซึ่งเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุที่เป็นบุพการี และไม่มีเงินรายได้ รวมทั้งไม่ได้รับผลประโยชน์อื่นใดมาก่อน

3.2 เร่งรัดให้มีกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ

3.3 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต

- รณรงค์ให้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ

- ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับบริการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์

4. มาตรการ ระบบบริการและเครือข่ายที่เกี่ยวเนื่อง

4.1 ปรับปรุงบริการสาธารณะทุกระบบให้สามารถอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตและติดต่อสัมพันธ์กับสังคม กลุ่ม บุคคล

- ลดราคาค่าโดยสารระบบขนส่งสาธารณะและระบบขนส่งมวลชนแก่ผู้สูงอายุ

- ปรับปรุงบริการขนส่งสาธารณะให้สะดวกเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ

- จัดทำมาตรฐานสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ถนน ทางเดิน อาคาร ห้องสุขา

- จัดตั้งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ถนน ทางเดิน อาคาร ห้องสุขา

- จัดทำมาตรฐานสวนสาธารณะและสนามกีฬาสำหรับการออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

- จัดให้มีสวนสาธารณะและสนามกีฬาสำหรับการออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ

4.2 จัดตั้งและพัฒนาบริการทางสุขภาพและทางสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด เน้นบริการถึงบ้าน และมีการสอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม โดยควรครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้

- ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ (Multipurpose Senior Center)

- ศูนย์ดูแลกลางวัน (Day Care Center)

- บริการเยี่ยมบ้าน (Home Visit)

- บริการดูแลบ้าน (Home Care)

- บริการสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care)

- บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล

- ส่งเสริมระบบการเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

- สนับสนุนระบบอาสาสมัคร

- สนับสนุนและส่งเสริมความรู้ความสามารถให้กับผู้สูงอายุ และอาสาสมัคร

ผู้ดูแล

4.3 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรทางศาสนา องค์กรเอกชน และ องค์กรสาธารณประโยชน์ที่มีส่วนร่วมในการดูแลจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ โดยกระบวนการ ประชาสังคม

- ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผนงบประมาณในการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนที่ดำเนินการจัดบริการ และสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมให้องค์กรทางศาสนามีส่วนร่วมในการพัฒนาจิตใจและดูแลการจัด สวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ

4.4 เกื้อหนุนให้เอกชนจัดบริการด้านสุขภาพและสังคมให้กับผู้สูงอายุ ที่สามารถซื้อ บริการได้โดยมีการดูแลและกำกับมาตรฐาน แลค่าบริการให้เป็นธรรมร่วมด้วย

4.5 จัดบริการแพทย์ทางเลือก เช่น แพทย์แผนไทย ฯลฯ เพื่อเป็นทางเลือกใน การดูแลรักษาปัญหาสุขภาพ

4.6 จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ หอผู้ป่วยสูงอายุ และสถานบริการสุขภาพเรื้อรังสำหรับ ผู้สูงอายุที่เพียงพอแก่การให้บริการ และสามารถรองรับปัญหาในผู้สูงอายุ

จากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่ สำคัญ 5 ยุทธศาสตร์ ซึ่งในยุทธศาสตร์ที่ 3 มาตรการที่ 4 (4.2) ได้กล่าวถึงการจัดตั้งและพัฒนา บริการทางสุขภาพและทางสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด เน้นบริการถึงบ้าน และมีการสอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม โดยควรครอบคลุมบริการ ดังต่อไปนี้

- ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ (Multipurpose Senior Center)
- ศูนย์ดูแลกลางวัน (Day Care Center)
- บริการเยี่ยมบ้าน (Home Visit)
- บริการดูแลบ้าน (Home Care)
- บริการสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care)
- บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล
- ส่งเสริมระบบการเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- สนับสนุนระบบอาสาสมัคร
- สนับสนุนและส่งเสริมความรู้ความสามารถให้กับผู้สูงอายุ และอาสาสมัครผู้ดูแล

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) กำหนดให้ยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุอยู่ภายใต้ปรัชญาการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุที่เน้นกระบวนการพัฒนาเพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคมโดยให้ผู้สูงอายุช่วยตนเอง ครอบครัวเกื้อหนุน ชุมชนช่วยเหลือ สังคมรัฐเกื้อหนุน การตระหนักในคุณค่าและศักยภาพของผู้สูงอายุ การสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชน ดังนั้นร่างแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ได้กำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละยุทธศาสตร์ไว้ชัดเจน เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ ผู้สูงอายุ มีสถานะดี ทั้งสุขภาพกายและจิต อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น มีหลักประกันมั่นคง อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีพึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วม และเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของครอบครัวและชุมชน ซึ่งจากมาตรการข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึงการให้ความสำคัญในการจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุ โดยศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุก็จัดเป็นแหล่งในการจัดบริการทางสุขภาพและทางสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุม

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2547 เป็นต้นมา ประกอบด้วย 24 มาตรา กำหนดให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
2. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
4. การพัฒนาตนเอง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน
5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น
6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
7. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง

9. การให้คำแนะนำ การปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในการแก้ไขปัญหาครอบครัว

10. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องมุงห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

จากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุจะเห็นได้ว่า รัฐมีแนวคิดในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่เป็นระบบมากขึ้นไม่เน้นเพียงการสงเคราะห์เป็นหลักเหมือนที่ผ่านมาแต่ให้การสนับสนุนผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิทธิตามมาตรา 11 ในเรื่องของการพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน โดยการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนมีหน่วยงานหลักในการรับผิดชอบคือ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ ร่วมมือร่วมมือและประสานงานกับราชการบริหารส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนองค์กรอื่นในการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนตามพระราชบัญญัตินี้และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “การศึกษาตัวชี้วัดศักยภาพของชุมชนในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน” มีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

จากการศึกษาของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ (2536, น. 1-76) ที่ทำรายงานการวิจัยเรื่อง ศักยภาพของปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคมที่มีต่อการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ครอบครัวเป็นระบบเกื้อหนุนทางสังคมที่มีความสำคัญอย่างมากต่อผู้สูงอายุ เป็นสถาบันที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม ลักษณะของการเกื้อหนุนแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม และมีความแตกต่างมากระหว่างผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี และผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ส่วนลักษณะการเกื้อหนุนของแต่ละเครือข่ายจะคล้ายคลึงกัน เป็นการเกื้อหนุนทางด้านอารมณ์ วัตถุ ข่าวสารการติดต่อและบริการที่จำเป็นต่าง ๆ สำหรับเครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ความสัมพันธ์ในแต่ละเครือข่ายไม่มีความแตกต่างกัน เพราะความผูกพันที่ลึกซึ้ง ซึ่งเป็น

เวลานานก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น และจากการติดตามผลในชุมชนที่มีความพร้อมมาจากการพัฒนาไปถึงชุมชนที่มีความพร้อมน้อยและฐานะยากจน พบว่า สภาพความเป็นอยู่โดยทั่วไปของผู้สูงอายุมีความผันแปรไปตามสภาพชุมชน และสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการเหมือนกันคือ การอยู่อย่างสงบ มีชีวิตในบ้านปลายอย่างมีความสุขกับลูกหลาน

ประไพศรี สุทธิกิตติวรกุล (2537, น. 98-102) ได้ศึกษาเรื่อง ความเป็นไปได้ในการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชนโดยชุมชน ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าโดยส่วนใหญ่แล้วผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ ประชาชนทั่วไปในชุมชนมีความเห็นว่าชุมชนบ้านกุฎีทอง มีความพร้อมที่จะจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุขึ้น เนื่องจากในชุมชนมีผู้สูงอายุจำนวนมาก มีสถานที่พร้อมในการจัดตั้ง มีหน่วยงานและเจ้าหน้าที่คอยให้การช่วยเหลือและให้การแนะนำในการจัดกิจกรรมของศูนย์บริการผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นจะต้องสอดคล้องกับปัญหา ความต้องการและสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในชุมชน และพบว่าผู้นำชุมชน ประชาชนทั่วไปและผู้สูงอายุมีศักยภาพในการร่วมกิจกรรมของศูนย์บริการผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการมีส่วนร่วมในกลุ่มและชุมชน โดยมีบทบาทของเจ้าหน้าที่ควรที่จะเป็นผู้สนับสนุน กระตุ้น และประสานงานในการจัดตั้ง และการจัดกิจกรรมรวมทั้งให้ความรู้คำแนะนำในด้านการดำเนินงานของศูนย์บริการผู้สูงอายุ

รัตยา พัฒนรักษ์ (2549, น. 112-120) ศึกษาเรื่อง “ความพร้อมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของชุมชน : ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนบ้านนาหว้า อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา” มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อศึกษาทัศนคติจากการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของชุมชน การมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของชุมชน และการเตรียมความพร้อมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของชุมชน บ้านนาหว้า อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41-48 ปี มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ด้านทัศนคติการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของชุมชนในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นมากทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการบริหารจัดการภายในชุมชน ซึ่งสมาชิกทุกคนจะต้องมีจิตสำนึกร่วมกันในการเป็นเจ้าของกองทุนสวัสดิการ สำหรับทัศนคติด้านการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมาก โดยเฉพาะการร่วมแรงของสมาชิกในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน แต่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับปานกลาง กรณีที่ว่าสมาชิกของชุมชนจะต้องร่วมกันติดตามกำกับดูแลการบริหารจัดการกองทุน ด้านทัศนคติการเตรียมความพร้อมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของชุมชน กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับมากทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการเตรียมการบริหารงานของชุมชนที่ยึดหลักการบริหาร “ระบบดี ระเบียบสวย รวยคุณธรรม” ยกเว้นด้านสภาพชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับ

ปานกลาง ส่วนผู้นำชุมชนให้สัมภาษณ์ว่าชุมชนมีความพร้อมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของชุมชนโดยส่งเสริมให้สมาชิกในชุมชนมีการออมเงินไว้ใช้ในบั้นปลายชีวิต ส่งเสริมให้ทีมงานที่ก่อให้เกิดรายได้แก่ผู้สูงอายุและจัดหาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีที่อยู่ในชุมชน

สำนักพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนและการกระจายรายได้ (2548, บทสรุปสำหรับผู้บริหาร) การศึกษาเรื่อง “การพัฒนาตัวชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชน” มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารอบแนวคิดและพัฒนาตัวชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อประเมินความเข้มแข็งของชุมชนด้วยตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นทั้งระดับชุมชนและระดับประเทศ และเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาตัวชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชนในอนาคตโดยขั้นตอนของการศึกษานี้ประกอบด้วย การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งของชุมชนการพัฒนารอบแนวคิด การคัดเลือกตัวชี้วัดที่เหมาะสม สอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ได้พัฒนาขึ้น และมีข้อมูลที่มีการจัดเก็บอยู่แล้วในระดับหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์ความเข้มแข็งของชุมชนและประเมินความถูกต้องของตัวชี้วัด และเสนอข้อเสนอแนะในการพัฒนาตัวชี้วัดในระยะต่อไป ซึ่งผลการศึกษา “การพัฒนาตัวชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชน” พบว่าตัวชี้วัดความเข้มแข็งของชุมชนสามารถแบ่งได้เป็น 6 ด้าน คือ การมีสุขภาพอนามัยที่ดี การมีความรู้และทักษะประกอบอาชีพ การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สัมพันธภาพและความอบอุ่นในครอบครัว และการมีภูมิคุ้มกันของชุมชน โดยได้ทำการถ่วงน้ำหนักตัวชี้วัด ด้วยหลักเกณฑ์ในด้าน การมีข้อมูลที่ใช้สร้างตัวชี้วัดได้และความสามารถในการแสดงสถานภาพความเข้มแข็งของชุมชน ได้ชุดตัวชี้วัดในแต่ละมิติ รวมทั้งสิ้น 22 ตัวผลการประมวลผลข้อมูล พบว่า มิติที่ชุมชนหมู่บ้านมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มิติทางด้านสัมพันธภาพและความอบอุ่นในครอบครัวมีคะแนนเฉลี่ย 0.94 คะแนน รองลงมาคือ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และการมีสุขภาพอนามัยที่ดีมีคะแนนเฉลี่ย 0.88 คะแนน และ 0.87 คะแนน ตามลำดับ โดยมีคะแนนในมิติภูมิคุ้มกันของชุมชนต่ำสุด คือ 0.62 คะแนน

ธีรวัช วงษ์ราช (2544, น. 59-61) การศึกษาเรื่อง “การศึกษาตัวชี้วัดความเข้มแข็งขององค์กรชุมชนเมือง กรณีศึกษาชุมชนเมืองขอนแก่น” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวชี้วัดความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน ซึ่งผลการศึกษาพบว่าตัวชี้วัดที่จะใช้กับองค์กรชุมชนเมืองประกอบด้วย

1. ด้านลักษณะของกลุ่ม มีตัวชี้วัดคือ สมาชิกขององค์กรชุมชนมีการร่วมทำกิจกรรมตามประเพณี
2. ด้านการมีส่วนร่วมของสมาชิก มีตัวชี้วัดคือ สมาชิกประชุมกันเป็นประจำ สมาชิกทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ขององค์กร สมาชิกได้ร่วมกิจกรรมกับองค์กร สมาชิกมีการออกความเห็นอย่างอิสระ และสมาชิกมีเป้าหมายที่ต้องการแก้ปัญหาของชุมชน

3. ด้านการแก้ปัญหา มีตัวชี้วัดคือ สมาชิกนำปัญหาขององค์กรมาปรึกษาได้ทันท่วงที สมาชิกค้นหาสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาได้ สมาชิกรับรู้ความขัดแย้งในองค์กรชุมชน สมาชิกมีการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน สมาชิกสามารถค้นหาสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาได้ สมาชิกสามารถรับรู้ถึงผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และสมาชิกรู้จักการสร้างทางเลือกในการแก้ปัญหา

4. ด้านการยอมรับและสนับสนุนจากภายนอก มีตัวชี้วัดคือ องค์กรชุมชนได้รับการสนับสนุนด้านการอบรมจากหน่วยงานรัฐหรือเอกชน องค์กรชุมชนมีหน่วยงานภายนอกติดต่อขอศึกษาดูตุนภายในองค์กร องค์กรชุมชนได้รับการสนับสนุนด้านการเงินจากหน่วยงานรัฐหรือเอกชน องค์กรชุมชนได้รับการขอความร่วมมือหรือขอความคิดเห็นจากหน่วยงานที่ต้องการเข้ามาปฏิบัติงานในพื้นที่ขององค์กร องค์กรชุมชนสามารถให้คำแนะนำหรือแนวทางแก่องค์กรอื่นในการแก้ปัญหาชุมชน

5. ด้านการเรียนรู้ขององค์กร มีตัวชี้วัดคือ องค์กรชุมชนมีการเพิ่มผลประโยชน์มากขึ้นให้แก่สมาชิกและองค์กรชุมชนมีการเพิ่มปริมาณสมาชิก

6. ด้านการจัดการ มีตัวชี้วัดคือ องค์กรชุมชนมีสมาชิกเป็นผู้ออกกฎ มีบทบาทบพทลงโทษ องค์กรชุมชนมีสมาชิกร่วมกันดูแลให้สมาชิกทุกคนปฏิบัติตามกฎขององค์กร และ องค์กรชุมชนมีสมาชิกที่รับรู้และเข้าใจถึงโครงสร้างขององค์กร

การศึกษาเรื่อง “การศึกษาตัวชี้วัดศักยภาพของชุมชนในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน” มีแนวคิดที่เป็นพื้นฐานที่สำคัญอยู่ 5 แนวคิดคือ แนวคิดการสร้างและพัฒนาตัวชี้วัด แนวคิดศักยภาพชุมชน นโยบายที่เกี่ยวข้องในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งแนวคิดทุกอย่างมีความสัมพันธ์ เชื่อมโยงกัน การศึกษาเรื่อง “การศึกษาตัวชี้วัดศักยภาพของชุมชนในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน” ต้องมีความเข้าใจและชัดเจนในเรื่องการสร้างและพัฒนาตัวชี้วัดก่อนเป็นลำดับแรกเนื่องจากเป็นประเด็นหลักที่ผู้ศึกษาต้องการศึกษาลำดับต่อมาผู้ศึกษาต้องทราบถึงแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับศักยภาพของชุมชนเนื่องจากศักยภาพของชุมชนเป็นประเด็นหลักอีกประเด็นหนึ่งที่ผู้ศึกษาต้องการทราบ โดยข้อมูลที่ผู้ศึกษาจะขาดเสียมิได้คือการทราบถึงการดำเนินการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ฯ ในชุมชนเขาสวนกวาง อ.เขาสวนกวาง จ.ขอนแก่น, ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุเทศบาลสกลนคร อ.เมือง จ.สกลนคร และศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุเขาชัยสน อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง เพราะการทราบข้อมูลนั้นจะช่วยสร้างความเข้าใจพื้นฐานก่อนที่จะศึกษาเรื่อง “การศึกษาตัวชี้วัดศักยภาพของชุมชนในการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน”

กรอบแนวคิดในการศึกษา

