

การสังเคราะห์งานวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชน
ในการจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ*
SYNTHESIS OF RESEARCH ON COMMUNITY'S PARTICIPATION
IN SOCIAL SERVICE MANAGEMENT FOR THE ELDERLY

สุธิดา แจ่มประจักษ์

Suthida Changprachak

มหาวิทยาลัยบูรพา

Burapha University, Thailand

E-mail: suthida@buu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 2 ด้าน ได้แก่ ด้านข้อมูลทั่วไปของงานวิจัยและด้านผลการศึกษา เป็นการวิจัยเอกสาร ใช้วิธีการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ วิทยานิพนธ์และงานวิจัยที่เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2544 - 2562 จำนวน 29 เรื่อง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย และแบบบันทึกผลการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า 1) ด้านข้อมูลทั่วไป งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ในช่วงปีพ.ศ. 2557 - 2562 มีการใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มากที่สุด รองลงมาเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยแบบผสมผสาน และการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและชุมชน 2) ด้านผลการศึกษาแบ่งเป็น 4 ประเด็น ดังนี้ 1) กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการบริการสังคมมี 4 ขั้นตอน ได้แก่ ร่วมคิดค้นหาปัญหา ร่วมตัดสินใจวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมติดตามประเมินผล 2) ประเภทของบริการสังคมส่วนใหญ่เน้นด้านสุขภาพอนามัย รองลงมาเป็นด้านการทำงานและการมีรายได้ การศึกษา นันทนาการ และการบริการสังคมทั่วไป 3) ปัจจัยที่สนับสนุนการจัดบริการสังคม ได้แก่ ผู้สูงอายุและชุมชนมีความเข้มแข็ง ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน และการมีระบบจัดการโครงการที่ดี 4) ปัญหาและอุปสรรค ได้แก่ ความไม่พร้อมของผู้สูงอายุทั้งสุขภาพและสภาพเศรษฐกิจ ชุมชนมีความเป็นเมืองสูงทำให้เข้าถึงได้ยากและการจัดบริการสังคมที่ไม่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนั้นทุกภาคส่วนควมเปิดโอกาสและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดบริการ

* Received 1 January 2021; Revised 10 January 2021; Accepted 29 January 2021

สังคมทุกขั้นตอน เพื่อพัฒนาศักยภาพและแสวงหาแนวทางการจัดการบริการสังคมที่ตรงตามต้องการของตนเอง

คำสำคัญ: การสังเคราะห์งานวิจัย, การมีส่วนร่วมของชุมชน, การบริการสังคม, ผู้สูงอายุ

Abstract

This study aimed to synthesize research papers on community's participation in social service management for the elderly in two areas general information and research results. Qualitative synthesis methodology and documentary research were applied. The data were collected from 29 theses and research papers publicized from B.E. 2544 to B.E. 2562. The research tools included data record forms, and research result records. The study revealed that 1) most of the research papers are theses published during B.E. 2557 to B.E. 2562. Most of which were conducted in the form of action research followed by participatory action research, qualitative research, mix methodology research and quantitative research respectively. The samples are the elderly in the communities. 2) Regarding research results, the study indicated that 1) the community's participation in social service management consisted of identifying problems, planning, progressing, and following and evaluating. 2) Most of the social services were projected onto health cares followed by provision of job opportunities and incomes, education, recreation, and general social services. 3) Factors supporting social service management included the strength of the community and the elderly, complete participation of all stakeholders, and effective project management. 4) Problems and obstacles were that the elderly normally have health and economic inadequacy, communities have been highly urbanized, and the services provided did not respond the elderly's needs. As a consequence, all the involved sectors have to offer opportunities and encourage the elderly to take part in every step of social service management to improve its potential and find a proper pathway to the social service management responding the needs of the elderly.

Keywords: Synthesis of Research, Community Participation, Social Service, The Elderly



บทนำ

สถานการณ์การเพิ่มจำนวนของประชากรสูงอายุและการมีอายุยืนยาวขึ้นในวัยสูงอายุ กำลังเกิดขึ้นทั่วโลก ในขณะที่อัตราการเจริญพันธุ์ลดลงและนำไปสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุ ในประเทศไทยได้มีการสำรวจประชากรสูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 พบว่าจำนวนผู้สูงอายุ 6 คิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ล่าสุดในปี พ.ศ. 2650 เป็นร้อยละ 16.7 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) และในปี พ.ศ. 2548 ประเทศไทย ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของ ประชากรทั้งหมด) และมีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยจะเป็น “สังคมสูงอายุ อย่างสมบูรณ์” (Complete Aged Society) (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20) และในปี พ.ศ. 2576 ประเทศไทยจะเป็น “สังคมสูงอายุ ระดับสุดยอด” (Super Aged Society) (ประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20) (สำนักงานสภาพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562) จะเห็นได้ว่าจำนวนประชากรสูงอายุของไทยได้เพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกับประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก

นอกจากนี้แล้วอายุคาดเฉลี่ยของคนไทยมีแนวโน้มที่จะยืนยาวขึ้น คาดว่าอีก 20 ปีข้างหน้า อายุคาดเฉลี่ยของคนไทยประมาณ 79 ปี (ชาย 75 ปี หญิง 83 ปี) จากปัจจุบันมี อายุคาดเฉลี่ยประมาณ 76 ปี (ชาย 73 ปี หญิง 81 ปี) (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ ไทย (มส.ผส.), 2563) แต่อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุไทยมีปัญหาด้านสุขภาพคือ การเป็นโรคไม่ ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน ความดันเลือดสูง โรคเหล่านี้อาจเป็นผลมาจากพฤติกรรมของคนไทย ตั้งแต่ก่อนวัยสูงอายุจนเป็นผู้สูงอายุ เช่น การกินอาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), 2560) ส่วนสัดส่วน ของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยปี 2537 มีผู้สูงอายุที่อยู่ คนเดียวร้อยละ 3.6 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 6.3 7.7 8.6 และ 8.7 ในปี 2545 2550 2554 และ 2557 ตามลำดับ ผลสำรวจปี 2560 มีผู้สูงอายุอยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 10.8 อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุยังมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก ร้อยละ 18.1 ในปี 2554 เป็นร้อยละ 25.3 ในปี 2560 ซึ่งอัตราส่วนเกื้อหนุนของจำนวนประชากรวัยทำงาน (อายุ 15 - 59 ปี) เทียบกับประชากรสูงอายุ 1 คนพบว่า ลดลงอย่างต่อเนื่องจาก 9.3 ในปี 2537 เป็น 5.5 ในปี 2557 และ 3.9 ในปี 2560 แสดงให้เห็นว่าคนวัยแรงงานประมาณ 4 คนจะสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ 1 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) การเพิ่มขึ้นของ ประชากรผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และจำนวนของคนในวัยแรงงานที่ลดลง รวมทั้งสถานการณ์ ด้านสุขภาพและด้านความเป็นของผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาถ้าไม่ได้รับการจัดการที่ดี เป็นผลให้ประเทศไทยเกิดความตื่นตัวและกำหนดมาตรการรองรับการเข้าสู่สังคมสูงอายุ ด้วยการจัดสวัสดิการสังคมหรือบริการสังคมต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมสวัสดิการสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้กำหนดว่า



สวัสดิการสังคม คือ ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสมเป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2551) ดังนั้นภาครัฐจึงได้จัดบริการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เช่น การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมการมีงานและการมีรายได้ การมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัยโดยการจัดสถานสงเคราะห์ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามรัฐไม่สามารถจัดบริการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุได้ตรงตามความต้องการที่หลากหลายของผู้สูงอายุแต่ละพื้นที่ เนื่องจากความแตกต่างทางสังคมและวัฒนธรรม ดังนั้นจึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ชุมชนในฐานะที่เป็นสถาบันทางสังคมที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุรองจากครอบครัวควรมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ของตนเอง เพื่อให้สามารถจัดบริการสังคมได้อย่างสอดคล้องกลมกลืนกับวิถีชีวิตและตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนได้

จากความสำคัญดังกล่าวทำให้มีผู้สนใจศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการบริการสังคมต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ เห็นได้จากจำนวนวิทยานิพนธ์ งานวิจัยของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 จนถึงปัจจุบัน งานวิจัยเหล่านั้นมีความแตกต่างกันทั้งกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา ระเบียบวิธีวิจัย ทำให้ได้รับผลการศึกษาที่หลากหลาย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นในการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้เป็นการรวบรวมและเชื่อมโยงองค์ความรู้ในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนากระบวนการจัดบริการสังคมของชุมชนเพื่อผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

สังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ 2 ด้าน ได้แก่ ด้านข้อมูลทั่วไปของงานวิจัยและด้านผลการศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นงานวิจัยระดับปริญญาโท ปริญญาเอก รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ Thailand Collection (TDC) ระหว่างปีพ.ศ. 2544 - 2562 โดยสืบค้นโดยการกำหนดคำสำคัญ คือ ผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วม ชุมชน ได้จำนวนทั้งสิ้น 306



เรื่อง หลังจากนั้นได้คัดเลือกงานเฉพาะวิทยานิพนธ์วิจัยระดับปริญญาโท ปริญญาเอกและงานวิจัยเกี่ยวกับการบริการสังคมที่มีรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ และมีบทความที่สามารถดาวน์โหลดเพื่อนำมาใช้ในการศึกษาได้จำนวนทั้งสิ้น 29 เรื่อง

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัยของที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุโดยใช้ค่าความถี่และร้อยละ ประกอบด้วย ปีที่เผยแพร่ ประเภทของงานวิจัย รูปแบบการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล

2. สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ ด้วยวิธีการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Synthesis) โดยการศึกษาแนวคิดทฤษฎีเพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา และวิเคราะห์ความเชื่อมโยง หรือเปรียบเทียบผลการศึกษางานวิจัยแต่ละเล่ม เพื่อหาข้อสรุปเป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย และแบบบันทึกผลการวิจัยการดำเนินการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย

1. ด้านข้อมูลทั่วไปของงานวิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์และดุษฎีนิพนธ์ในช่วงปี พ.ศ. 2557 - 2562 โดยจำแนกข้อค้นพบเกี่ยวกับวิธีวิจัย ดังนี้

การออกแบบการวิจัย พบว่า รูปแบบการวิจัยที่ผู้วิจัยดำเนินการมี 5 รูปแบบ ได้แก่ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มากที่สุด รองลงมาเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research - PAR) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) การวิจัยแบบผสมผสาน (Mix Methodology) และ การวิจัยเชิงปริมาณ Quantitative Research ตามลำดับ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ รองลงมาเป็นกลุ่มชุมชน ได้แก่ แก่นนำชุมชน กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มอาชีพ และกลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้รู้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่หน่วยงานราชการ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พบว่า ในกรณีที่เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพจะใช้แบบสัมภาษณ์

แบบมีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และแบบไม่มีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณจะใช้แบบสอบถาม และแบบประเมินเฉพาะทางอื่น ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ส่วนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และการวิจัยแบบผสมผสานจะมีการใช้เครื่องมือที่หลากหลาย ทั้งนี้วิจัยเชิงปฏิบัติการ และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมจะมีการดำเนินการวิจัยร่วมกับกลุ่มตัวอย่างผ่านการทำกิจกรรม โครงการต่าง ๆ

การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ในกรณีเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จะใช้วิธีเชิงคุณภาพด้วยการพรรณนาวิเคราะห์ ส่วนการวิจัยเชิงปริมาณใช้สถิติพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น การวิเคราะห์ร้อยละ การหาค่าเฉลี่ย การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการใช้สถิติเชิงอนุมาน เช่น การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย t - test

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ

	ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย	จำนวน (29)	ร้อยละ
1.	ปีที่งานวิจัยตีพิมพ์		
1.1	พ.ศ. 2544 - 2550	2	6.9
1.2	พ.ศ. 2551 - 2556	7	24.1
2.	พ.ศ. 2557 - 2562	20	69.0
2.1	ประเภทของงานวิจัย		
2.2	วิทยานิพนธ์	20	69.0
2.2	งานวิจัย	9	31.0
3.	รูปแบบการวิจัย		
3.1	การวิจัยเชิงปริมาณ	1	3.4
3.2	การวิจัยเชิงคุณภาพ	7	24.1
4.	การวิจัยแบบผสมผสาน	4	13.8
4.1	การวิจัยเชิงปฏิบัติการ	9	31.0
4.2	การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	8	27.6
5.	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง		
5.1	กลุ่มผู้สูงอายุ	27	93.1
5.2	กลุ่มชุมชน ได้แก่ แก่นนำชุมชน กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มอาชีพ	25	86.2
5.3	กลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ อสม. อบต. รพสต. ผู้รู้	18	62.1
6	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย		
6.1	แบบสอบถาม	13	44.8
6.2	แบบสัมภาษณ์	23	79.3
6.3	อื่น ๆ เช่น แบบประเมิน ADL	3	10.3
7	การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล		
7.1	วิจัยเชิงปริมาณด้วยการใช้สถิติเชิงวิเคราะห์	6	20.7
7.2	วิธีเชิงคุณภาพด้วยการพรรณนาวิเคราะห์	12	41.4
7.3	วิธีเชิงคุณภาพและปริมาณ	11	37.9



2. ด้านผลการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ

จากการสังเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Synthesis) จากงานวิจัยจำนวน 29 เรื่อง สามารถจำแนกผลการศึกษาออกเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการบริการสังคม ประเภทของบริการสังคม ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการจัดบริการสังคม และปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

2.1 กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการบริการสังคม

จากการที่งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการและการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่มุ่งเน้นให้กลุ่มได้อย่างได้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลให้สามารถสรุปได้ว่า กระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดการบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุเพื่อผู้สูงอายุส่วนใหญ่มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ร่วมคิดค้นหาปัญหาสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุด้วยการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน วิเคราะห์บริบทและปัญหาร่วมกับชุมชน และสะท้อนข้อมูลให้กับผู้เข้าร่วมโครงการ 2) ร่วมวางแผน โดยนำข้อมูลมาจัดลำดับความสำคัญและกำหนดเป็นรูปแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับจำเป็นและความต้องการของผู้สูงอายุ โดยใช้ภูมิปัญญาชุมชนและวัฒนธรรมของชุมชน และภูมิปัญญาของชุมชนเป็นกลไกขับเคลื่อน ซึ่งมีการศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์จากพื้นที่ต่าง ๆ จนเกิดเป็นแผนและโครงการต่าง ๆ เช่น แผนดำเนินการยุทธศาสตร์ในการดูแลสุขภาพชุมชน ข้อตกลงในระดับพื้นที่ในการดูแลสุขภาพ โครงการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ เป็นต้น 3) ร่วมดำเนินการ คือ การปฏิบัติตามแผนงานที่กำหนดไว้ ในระหว่างนั้นได้มีการพัฒนาศักยภาพแกนนำโดยการฝึกอบรม และแก้ไขสภาพปัญหาที่พบด้วยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุน 4) ร่วมติดตามประเมินผล คือ เป็นระบบควบคุมการดำเนินงาน หลังจากสิ้นสุดโครงการได้มีการถอดบทเรียน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ติดตามติดตามผลการพัฒนาอาชีพสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ส่วนใหญ่วิธีการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมคือ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประชุมเชิงปฏิบัติการ การประชุม การวางแผนแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (A - I - C) เป็นต้น

ส่วนใหญ่การจัดบริการสังคมแบบมีส่วนร่วมจะมุ่งสู่การพัฒนาเป็นเครือข่ายหรือเป็นการจัดการแบบพหุภาคีระหว่างภาคชุมชน ได้แก่ ผู้สูงอายุ สมาชิกในครอบครัว แกนนำชุมชน พระสงฆ์ รัฐ เอกชน ภาครัฐได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และภาคเอกชนได้แก่บริษัทห้างร้านต่าง ๆ ทั้งนี้ระดับในการมีส่วนร่วมจะมีความแตกต่างกันกล่าว คือ ชุมชนมักจะมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ ส่วนภาครัฐและและภาคเอกชน จะร่วมการสนับสนุนทั้งงบประมาณ สิ่งขององค์ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร เป็นต้น

2.2 ประเภทของบริการสังคม

ประเภทของบริการสังคมตามพระราชบัญญัติส่งเสริมสวัสดิการจัดสวัสดิการ



สังคม พ.ศ. 2546 ยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป ทั้งนี้การสังเคราะห์งานวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ พบว่า การจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุจะขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้สูงอายุ และบริบททางสังคมเศรษฐกิจของชุมชนจึงไม่ครอบคลุมทุกประเภท ส่วนใหญ่จะเป็นด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านงานและการมีรายได้ และด้านนันทนาการ ตามลำดับ ดังนี้

2.2.1 ด้านการสุขภาพและอนามัย ชุมชนและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลร่วมกันดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกัน ส่งเสริม แก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสมโดยรูปแบบกิจกรรมจะมีความสอดคล้องกับสภาพความเป็นอยู่และความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีพุทธ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายและโภชนาการ โครงการส่งเสริมดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เป็นต้น

2.2.2 ด้านการศึกษา การจัดบริการสังคมทางด้านการศึกษา มุ่งเน้นการเกิดกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพตามความสนใจและความต้องการของผู้สูงอายุครอบคลุม 3 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพกาย คือ ให้ความรู้เพื่อให้พฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม 2) ด้านจิตใจเป็นการสร้างความมั่นคงทางจิตใจให้ผู้สูงอายุ ลดความหวาดหวั่น และสร้างคุณค่าในตนเอง 3) ด้านอาชีพ เป็นที่การให้ความรู้ด้วยการฝึกอบรมเพื่อให้สร้างอาชีพ เสริมรายได้ รูปแบบกิจกรรมจะมีทั้งที่เป็นการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ ฝึกอบรม จัดเวทีถ่ายทอดโดยการบรรจุหลักสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่นในสถานศึกษา การอบรมให้ความรู้การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชนและในสถานศึกษา การจัดทำสื่อหรือคู่มือในการถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ด้วยการศึกษาดูงาน และจัดทำทำเนียบภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชน สำหรับองค์กรชุมชน ทั้งนี้การให้ผู้สูงอายุทำหน้าที่ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ต่าง ๆ ด้วยตนเองถือว่าเป็นการเสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุในชุมชน

2.2.3 ด้านการทำงานและการมีรายได้ มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุหันมาพัฒนาตนในการสร้างอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้เพิ่มขึ้นเพื่อส่งเสริมคุณค่าและศักยภาพผู้สูงอายุ โดยมีการจัดตั้งกลุ่มและเผยแพร่ความรู้ในการประกอบอาชีพต่าง ๆ โดยภาครัฐเป็นผู้สนับสนุนเงินทุนกู้ยืมเพื่อการประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ และส่งเสริมความรู้ตลาด ทั้งนี้กิจกรรมส่วนใหญ่จะพัฒนามาจากฐานวัฒนธรรมชุมชน

2.2.4 ด้านนันทนาการ การจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นการสร้างความผ่อนคลายให้ผู้สูงอายุเกิดความเพลิดเพลิน และช่วยระดับความเครียดในผู้สูงอายุ รูปแบบกิจกรรมมักเป็นการออกกำลังกาย การร้องเพลง การปลูกต้นไม้และสวนครัว กิจกรรมทางด้านศาสนา เป็นต้น



2.2.5 ด้านบริการสังคมทั่วไป เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างคุณค่าและทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เช่น การดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุด้วยกันเอง เป็นต้น

2.3 ปัจจัยที่สนับสนุนการจัดบริการสังคม

จากการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุส่งผลให้การบริการสังคมสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและสอดคล้องกับบริบทของสังคม อีกทั้งผู้สูงอายุมีความรู้และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น การที่ผู้สูงอายุและชุมชนได้มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนยังก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่าในตนเอง เนื่องจากได้นำศักยภาพมาใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ จนเป็นที่ยอมรับทางสังคม ถือว่าเป็นการทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมด้วย นอกจากนี้ทุกฝ่ายยังได้พัฒนาระบบการคิดวางแผนการทำงานร่วมกัน ลงมือปฏิบัติ สร้างความสามัคคีแก่ชุมชนเกิดเป็นความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน ทั้งนี้ปัจจัยที่สนับสนุนต่อการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ มีดังนี้ 1) ผู้สูงอายุและชุมชนมีความเข้มแข็ง คือ ชุมชนมีผู้สูงอายุ และแกนนำชุมชนที่เสียสละ มีจิตอาสา มีความคิดสร้างสรรค์ 2) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดบริการสังคมทุกขั้นตอนภายใต้ความสัมพันธ์ที่เสมอภาคและเท่าเทียมกัน หรืออาจมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณ ความรู้หรือข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ 3) มีระบบการบริหารจัดการโครงการที่ดี เช่น เป้าหมายที่ชัดเจน กิจกรรมต่อเนื่อง กิจกรรมสอดคล้องกับความต้องการและเหมาะสมกับบริบท ทำให้สามารถดำเนินโครงการได้อย่างต่อเนื่อง

2.4 ปัญหาและอุปสรรค

ปัญหาและอุปสรรคในการจัดบริการสังคมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม คือ 1) ความไม่พร้อมของผู้สูงอายุทั้งสุขภาพและสภาพเศรษฐกิจ เช่น ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ บางครั้งมีภาระในการประกอบอาชีพและมีหน้าที่ในการดูแลครอบครัวและบุตรทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ 2) ชุมชนมีความเป็นเมืองสูงทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงได้ยาก 3) การจัดบริการสังคมไม่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้นำไม่กระจายงานให้กับสมาชิกในชุมชน กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่หน่วยงานราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาขึ้นไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุรายบุคคลได้

อภิปรายผล

ผลการสังเคราะห์งานวิจัยชี้ให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุ ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกิดการเรียนรู้จากการทำงานร่วมกัน ส่งผลให้เกิด



โครงการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ และบริบททางวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งสามารถอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของการวิจัย วิจัยส่วนใหญ่ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและการวิจัยเชิงคุณภาพ ทำให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างผู้วิจัยและผู้ถูกวิจัยตั้งแต่เริ่มกระบวนการตัดสินใจดำเนินโครงการจนสิ้นสุดการวิจัย อันจะนำไปสู่การสร้างสร้งงานวิจัยและองค์ความรู้เพื่อนำไปสู่การจัดบริการสังคมได้ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของวิไลพร อัจฉมนตรีและคณะ ที่ว่า กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วมจะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความเห็นระหว่างชาวบ้านกับผู้วิจัยที่สามารถสะท้อนความต้องการและแบบแผนในการดำเนินชีวิต ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้ชาวบ้านเป็นคนสร้งองค์ความรู้ใหม่ให้กับตนเองและชุมชน ทั้งนี้ผลงานวิจัยสามารถในอธิบายเพื่อทำให้เกิดความเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ตามบริบทของชุมชนอย่างลึกซึ้งและมีความเฉพาะเจาะจงตามพื้นที่ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าการใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยแบบผสมผสานมีไม่มากนัก จึงทำให้ผลการศึกษาที่ใช้อธิบายปรากฏการณ์เชิงมหภาคและวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสังคมที่ยังมีไม่มาก (วิไลพร อัจฉมนตรี และคณะ, 2559)

ในปีพ.ศ. 2550 จนถึงปี พ.ศ.2562 งานวิจัยเกี่ยวกับการจัดบริการสังคมแก่ผู้สูงอายุได้มีการเผยแพร่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับที่ภาครัฐได้ตระหนักถึงผลกระทบจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในด้านการพัฒนาประเทศ และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ทั้งประเด็นงบประมาณ เศรษฐกิจ และคุณภาพ ชีวิตของประชาชนจึงได้ประกาศให้ ผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) นอกจากนี้งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นสาขาวิชาด้านสาธารณสุขศาสตร์มากกว่าสาขาวิชาอื่น สะท้อนให้เห็นว่า สาขาวิชาด้านสาธารณสุขได้ให้ความสนใจในประเด็นการส่งเสริมและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมาก ส่งผลให้ประเภทการจัดบริการสังคมผู้สูงอายุจึงเป็นด้านสุขภาพอนามัยมากกว่าประเภทอื่น แต่กระนั้นยังมีงานวิจัยในสาขาวิชาอื่นบ้าง เช่น งานวิจัยในสาขาศึกษาศาสตร์ของกัลยา สุทิน ที่ศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่ายังมีความหลากหลายไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุ (กัลยา สุทิน, 2551) ดังข้อค้นพบในงานวิจัยของ หมัดเฟาซี รูบามา และกฤษดา มงคลศรี ที่ว่า ผู้สูงอายุมีความต้องได้รับสวัสดิการสังคมทั้งด้านร่างกาย ด้านความมั่นคงปลอดภัย และด้านความต้องการทางสังคม (หมัดเฟาซี รูบามา และกฤษดา มงคลศรี, 2562)

2. ผลการสังเคราะห์งานวิจัยด้านผลการศึกษา สะท้อนให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุในทุกกระบวนการตั้งแต่ร่วมคิดค้นหาปัญหา ร่วมตัดสินใจวางแผน ร่วมดำเนินการ และร่วมติดตามประเมินผล ส่งผลให้ผู้สูงอายุ ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกิดกระบวนการเรียนรู้จากการร่วมกันทำงานนำไปสู่การพัฒนาตนเอง เห็นได้จากผลการวิจัยที่ว่าผู้สูงอายุมีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้นหลังจากเข้าร่วม



โครงการ (ปิยวรรณ เหลาสา, 2558); (ณัฐวุฒิ ชูเชื้อ, 2559) รวมทั้งผู้สูงอายุสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง ประสานงานและเตรียมการอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน (จุไรรัตน์ ดวงจันทร์ และคณะ, 2557); (แพรววิภา รัตนศรี, 2560) สอดคล้องกับแนวคิดของการมีส่วนร่วมของปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ ที่ว่า การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนาโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม ตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการ เช่น การร่วมกันค้นหาปัญหา การวางแผนการตัดสินใจ การระดมทรัพยากรและเทคโนโลยีท้องถิ่น การบริหารจัดการ การติดตามประเมินผล และการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น อันจะส่งผลให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเกิดการเกิดกระบวนการเรียนรู้จากการทำงานร่วมกันนำไปสู่การพัฒนาตนเอง (ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ, 2543)

นอกจากนี้ส่วนใหญ่ประเภทของการจัดการบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ คือ สุขภาพอนามัย ด้วยเหตุผลที่ว่าผู้สูงอายุผู้สูงอายุมักประสบปัญหาทางด้านสุขภาพอันเกิดมาจากความเสื่อมถอยของร่างกายตามวัย สอดคล้องกับที่กมลชนก ขำสุวรรณและมาตี ลิมสกุล กล่าวว่า สังคมไทยให้ความสำคัญกับปรากฏการณ์ทางสังคมของผู้สูงอายุโดยมุ่งเน้นการศึกษาด้านปัญหาสุขภาพอนามัยเป็นลำดับแรก ส่วนประเภทการทำงานและการมีรายได้ ด้านนันทนาการ ด้านบริการสังคมทั่วไป (กมลชนก ขำสุวรรณ และมาตี ลิมสกุล, 2560) จะปรากฏในผลการวิจัยไม่มากนัก เช่น การพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ของผู้สูงอายุ (พัชรินทร์ กิรติวินิจกุล และคณะ, 2557); (พิมพ์ภา เพ็งนาเรนทร์., 2559)การเสริมสร้างคุณค่าของผู้สูงอายุโดยกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุ (ประยุทธ พาณิชนอก, 2553) ถ้าวางงานวิจัยเหล่านี้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบันที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงและมีความต้องการที่หลากหลาย โดยเฉพาะที่ผู้สูงอายุช่วงต้น (60 - 70 ปี) และช่วงกลาง (71 - 80 ปี) เห็นได้จากแนวโน้มการทำงานของผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น จากร้อยละ 35.7 ในปีพ.ศ.2550 เป็นร้อยละ 35.8 ในปี พ.ศ. 2554 และร้อยละ 38.4 ในปี พ.ศ.2557 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) ดังนั้นจึงควรศึกษาวิจัยในมิติอื่น ๆ เพื่อให้มีการจัดบริการสังคมหลากหลายประเภทให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละช่วง และสอดคล้องกับสภาพสังคมมีความซับซ้อนมากขึ้นทั้งโดยเฉพาะด้านที่อยู่อาศัย ด้านกระบวนการยุติธรรม ที่ยังไม่มีการศึกษา

ส่วนองค์ความรู้ทางด้านปัญหาอุปสรรค และปัจจัยที่ส่งผลความสำเร็จหรือล้มเหลวในการจัดการบริการสังคมยังมีจำนวนน้อย อาทิ งานวิจัยของเศรษฐพงศ์ จำตา, อะเคือ กุลประสูติ ดิลก, พระอธิการนรินทร์ หมื่นแสน และจิระนันท์ พันธุ์ทอง เป็นต้น พบว่า ปัจจัยที่เสริมสร้างจัดการบริการสังคมอย่างมีส่วนร่วม คือ ความเข้มแข็งของชุมชนและผู้สูงอายุ รวมถึงความสัมพันธ์ที่เท่าเทียม ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกระบวนการดังกล่าวถึงแม้ว่าจะมีระดับการมีส่วนร่วมที่แตกต่างกัน (เศรษฐพงศ์ จำตา, 2548); (อะเคือ กุลประสูติ ดิลก, 2560); (พระอธิการนรินทร์ หมื่นแสน, 2555) และ (จิระนันท์ พันธุ์ทอง, 2560) ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วม คือ ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพ ด้านการจัดสรรเวลา และด้านเศรษฐกิจ อีกทั้ง



กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่หน่วยงานราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาขึ้นไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุรายบุคคลได้ (ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย, 2557) สะท้อนให้เห็นว่าประชาชนและกลไกภาครัฐเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการมีส่วนร่วมของชุมชน สอดคล้องกับที่ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ กล่าวว่าการที่ส่งเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนา คือ ปัจจัยด้านกลไกภาครัฐ คือ รัฐต้องมีกิจกรรมที่ สอดคล้องกับบริบทของสังคม และเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วม และปัจจัยด้านประชาชน คือ ประชาชนต้องมีความรู้ความเข้าใจ และเป็นฝ่ายตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านนักพัฒนาและปัจจัยจุดต่าง ๆ จึงควรมีการศึกษาในประเด็นนี้เพื่อให้เกิดความครอบคลุม (ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ, 2543)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากผลการสังเคราะห์งานวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุสรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและชุมชนในการจัดบริการสังคมทุกขั้นตอนจะก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุอย่างมากทั้งเป็นการสร้างความตระหนักในคุณค่าของตนเอง และการได้รับการบริการสังคมที่ตรงต่อความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชน แต่อย่างไรก็ตามในการจัดบริการสังคมที่ปรากฏในสังคมไทยยังมีลักษณะการจัดการแบบบนลงล่างที่รัฐเป็นผู้กำหนดทิศทางและรูปแบบบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ จึงเป็นเรื่องท้าทายอย่างยิ่งที่จะผลักดันให้เกิดการกำหนดบริการสังคมแบบล่างขึ้นบนโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติ คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้แล้วภาครัฐควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการจัดบริการสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง รวมทั้งจัดบริการสังคมให้มีความหลากหลาย ส่วนข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาถึงปัญหา อุปสรรค รวมทั้งปัจจัยที่ส่งผลต่อส่วนร่วมของชุมชนและผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการจัดบริการสังคมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กมลชนก ขำสุวรรณ และมาตี ลิมสกุล. (2560). คุณค่าของผู้สูงอายุในระบอบของความเป็นจริง: ความท้าทายของนักวิจัยด้านสังคมศาสตร์ในปัจจุบัน. วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, 25(1), 133-156.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2560). มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ . (ฉบับปรับปรุง) กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).



- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2551). พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546. เรียกใช้เมื่อ 8 ธันวาคม 2563 จาก <http://law.m-society.go.th/law2016/law/view/88>
- กัลยา สุทิน. (2551). การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตำบลบ้านชะอวด อำเภอจุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช. ใน วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช.
- จิระนันท์ พันธุ์ทอง. (2560). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชนบ้านไทยสามัคคีธรรม ตำบลโนนสำราญ อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา. ใน วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จุไรรัตน์ ดวงจันทร์ และคณะ. (2557). การถอดบทเรียนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลธงชัย. ใน รายงานวิจัย. วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี.
- ณัฐวุฒิ ชูเชื้อ. (2559). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เทศบาลตำบลลี อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ. ใน วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ประยุทธ พาณิชนอก. (2553). กระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการเสริมสร้างคุณค่าภูมิปัญญาผู้สูงอายุ ชุมชนเทศบาลตำบลบ้านกรวดปัญญาวัดน์ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์. ใน วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาท้องถิ่น. มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ. (2543). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ปิยวรรณ เหลาสา. (2558). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวานแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลทุ่งแสงทอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์. ใน วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พระอธิการนรินทร์ หมื่นแสน. (2555). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ หมู่บ้านทุ่งหลุก อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่. ใน วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พัชรินทร์ กิรติวิจิตรกุล และคณะ. (2557). การมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการพัฒนาอาชีพเพื่อสร้างรายได้สำหรับผู้สูงอายุ ในเทศบาลตำบลห้วยทะเล อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. ใน รายงานวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.

- พิมพ์ภา เพ็งนาเรนทร์. (2559). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ของผู้สูงอายุ. ใน รายงานวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- แพรววิภา รัตนศรี. (2560). รูปแบบการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านสระแก้ว ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น. ใน วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์ และยุวดี รอดจากภัย. (2557). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ การมีส่วนร่วมของชุมชน. ใน รายงานวิจัย. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559. นครปฐม: บริษัท พรินเตอร์.
- _____. (2563). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2562. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิไลพร อามนตรี และคณะ. (2559). การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการสร้างเขื่อนในประเทศไทย. วารสารวารสารชุมชนวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 10(2), 51-60.
- เศรษฐพงศ์ จำตา. (2548). การวางแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชน บ้านท่าศาลา ตำบลท่าศาลา อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น. ใน วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - 2583 (ฉบับปรับปรุง). (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- หมัดเฟาซี รูบามา และกฤษดา มงคลศรี. (2562). ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองควนลัง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. เรียกใช้เมื่อ 23 มกราคม 2562 จาก <http://www.hu.ac.th/>
- อะเคื้อ กุลประสูติติก. (2560). การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่อยู่รอบมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร. ใน รายงานวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.