

การบูรณาการเพื่อสร้างคุณค่าในตนเองสำหรับผู้สูงอายุ
ในศตวรรษที่ 21 ผ่านรูปแบบอาสาศัมครดูแลสุขภาพ
ผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลปลักแรด
อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

ปริญญา หวันเหล็ม

อาจารย์

วิทยาลัยการการจ้ดและพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

pwanlem@gmail.com

ชาคินัย หมีเทศ

อาจารย์

คณะวิทยาการจ้ดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

Chaki007@hotmail.com

รับบทความ: 27 กุมภาพันธ์ 2564

แก้ไขบทความ: 22 กันยายน 2564

ตอบรับบทความ: 9 ตุลาคม 2564

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง “การบูรณาการเพื่อสร้างคุณค่าในตนเองสำหรับผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21 ผ่านรูปแบบอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก” เป็นการศึกษาที่ใช้วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยอาศัยเทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเกิดขึ้นของเครือข่ายสหวิชาชีพในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว และเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเองผ่านรูปแบบการดูแลสุขภาพระยะยาว จากการวิจัยพบว่าการก่อตัวของเครือข่ายอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลปลักแรดเกิดจากการรวมกลุ่มใน 2 รูปแบบ คือ 1. การรวมกลุ่มกันแบบไม่เป็นทางการภายใต้บริบทชุมชนผ่านการจัดตั้งกลุ่มชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้าน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านประชากร 3 วัย ได้แก่ กลุ่มเยาวชนนักเรียน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มวัยทำงาน และ 2. การรวมกลุ่มแบบเป็นทางการ โดยหน่วยงานราชการในพื้นที่ในรูปแบบเครือข่ายสหวิชาชีพ อันเป็นพันธกิจของ รพ. สต. ปลักแรด และเทศบาลตำบลปลักแรดที่ขับเคลื่อนบทบาทของเครือข่ายจิตอาสา ดำเนินงานแบบสหวิชาชีพอันเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างกระบวนการเห็นคุณค่าในตนเอง และส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข มีคุณค่าในตนเองและมีความภาคภูมิใจในชีวิตต่อไป

คำสำคัญ: คุณค่าในตนเอง, ผู้สูงอายุ, อาสาสมัคร

The Integration of Self-Esteem Encouragement for
Elderly in 21st through the Voluntary Caregiver-
Eldercare Model: The Case of Plak Raet Municipal
District, Bang Rakam District, Phitsanulok Province

Parinya Wanlem

Lecturer

Department of Social Work,
Phibulsongkram Rajabhat University,
pwanlem@gmail.com

Chakinai Meeted

Lecturer,

Faculty of Management Science,
Phibulsongkram Rajabhat University,
Chaki007@hotmail.com

Received: February 27, 2021

Revised: September 22, 2021

Accepted: October 29, 2021

Abstract

This research article on “The Integration of Self-Esteem Encouragement for Elderly in 21st through the Voluntary Caregiver-Eldercare Model: The case of Plak Read Municipal District, Bang Rakam District, Phitsanulok Province” using qualitative research methodology. This research involved construction of a network of volunteers to take care of the elderly in the Palakkad Subdistrict Municipality 1. An informal gathering under the community context through the establishment of the Village Elderly Club by creating community participation through the population of 3 ages, namely youth groups, students Public Health Volunteer Group working age group and 2. A formal grouping by government agencies in the area in the form of a multidisciplinary network which is the mission of the first plug hospital and the Palakkad Subdistrict Municipality, which drives the role of the Volunteer Network. By operating in a multidisciplinary way, which is an important factor in the creation of the self-esteem process. As a result, the elderly can live in society happily, self-worth and pride in life.

Keywords: Self-Esteem, Elderly, Voluntary

ที่มาและความสำคัญ

หลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับการเติบโตอย่างรวดเร็วของจำนวนผู้สูงอายุซึ่งเกิดจากหลายปัจจัย เช่น อัตราการเกิดของประชากรทั่วโลกมีแนวโน้มลดลง ประชากรมีอายุยืนขึ้นเนื่องจากการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น และประชากรที่เกิดในยุค Baby Boomers ได้เข้าสู่วัยสูงอายุ โดยเฉพาะในประเทศที่พัฒนาแล้ว อย่างเช่น ประเทศฝรั่งเศส สวีเดน ญี่ปุ่น สิงคโปร์ ฯลฯ ข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) คาดการณ์ว่าจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 3 ต่อปี ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2560 จำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกมีจำนวนประมาณ 963 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรทั่วโลก โดยในปี พ.ศ. 2573 คาดว่า จะมีจำนวนประชากรสูงอายุมากถึงประมาณ 1.4 พันล้านคน และจะเพิ่มขึ้นถึง 2 พันล้านคน ในปี พ.ศ. 2593 สำหรับสถานการณ์ทางประชากรของประเทศไทย มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อัตราการเพิ่มประชากรลดลงจากระดับสูง คือ ประมาณร้อยละ 3.0 ต่อปี ในช่วงปี พ.ศ. 2503 มาสู่ระดับที่ค่อนข้างต่ำ ประมาณร้อยละ 1.1 ต่อปี การเปลี่ยนแปลงอัตราการเพิ่มประชากรนี้ เป็นผลจากการเปลี่ยนทั้งในด้านภาวะการตายและภาวะเจริญพันธุ์ หากเริ่มพิจารณาจากภาวะการตาย จะเห็นได้ว่าภาวะการตายมีบทบาทอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงทางประชากรไทยในอดีต การลดระดับการตายเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่องตั้งแต่สงครามโลกครั้งที่ 2 ขณะที่ภาวะเจริญพันธุ์ หรือภาวะการเกิดนั้นยังคงอยู่ในระดับสูง อันเป็นเหตุให้จำนวนประชากรไทยในอดีตเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันอัตราการตายของประชากรของประเทศ ลดลงมาอยู่ในระดับประมาณ 5-6 ต่อประชากรพันคนต่อปี (ปริญา หวันเหลี่ยม, 2562)

ในขณะนี้สภาวะการที่ระดับเจริญพันธุ์ในกลุ่มสตรีไทยลดลงอย่างมากในช่วงเวลาไม่นานนัก ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากนโยบายประชากรที่เน้นการวางแผนครอบครัวโดยการสมัครใจในกลุ่มคู่สมรสที่เริ่มขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2513 ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้การวางแผนครอบครัวพิชฌโลกหลายไปอย่างรวดเร็วคือ การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพของโครงการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ นอกจากนี้การพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการมีส่วนร่วมของสตรีในการพัฒนาด้านต่าง ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการมีบุตร กล่าวคือจะคำนึงถึง "คุณภาพ" มากกว่า "ปริมาณ" ซึ่งกลายเป็นค่านิยมของครอบครัวไทยภายใต้การดำเนินนโยบายทางด้านสาธารณสุขที่เรียกว่า “การวางแผนครอบครัว”

เป็นที่แน่นอนแล้วว่า ประเทศไทยได้เริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 เป็นต้นมามีผู้สูงอายุร้อยละ 14.2 และคาดว่าในปี พ.ศ. 2568 จะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นร้อยละ 19.8 และคาดว่าในอีก 20 ปีข้างหน้าหรือปี พ.ศ. 2578 จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 25 ซึ่งจะส่งผลให้ประเทศไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ ผู้สูงอายุร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงทางระบบสรีรวิทยาในต่าง ๆ มีสมรรถภาพทางกายและการทำงานของระบบประสาทลดลง มีผลต่อการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ ลดลง รวมถึงมีปัญหาด้านอื่น ๆ ตามมา เช่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ สังคมจึงควรให้ความสนใจต่อกลุ่มประชากรสูงอายุ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในฐานะทรัพยากรบุคคลอันทรงคุณค่าของประเทศให้ดีขึ้น และเพื่อเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ หากรัฐบาลไม่มีมาตรการในการจัดการและเตรียมความพร้อมขณะนี้ จะก่อให้เกิดปัญหาในด้านต่าง ๆ ตามมาในอนาคต ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของผู้สูงอายุ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556)

The Integration of Self-Esteem Encouragement for Elderly in
21st through the Voluntary Caregiver-Eldercare Model: The
Case of Plak Raet Municipal District, Bang Rakam District,

จากการสำรวจเมื่อปี 2558 กระทรวงสาธารณสุขประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 6,394,022 คน พบว่า เป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมประมาณ 5 ล้านคน หรือร้อยละ 79 และเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง จำนวนต้องสนับสนุนบริการด้านสุขภาพและสังคมประมาณ 1.3 ล้านคน หรือร้อยละ 21 (กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

นโยบายที่เรียกว่า “ระบบการดูแลสุขภาพระยะยาว” (Long-term health care) เป็นการจัดบริการสาธารณสุข และบริการสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก อันเนื่องมาจากสภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง การประสบอุบัติเหตุความพิการต่าง ๆ ตลอดจนผู้สูงอายุที่สุขภาพไม่สามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวัน มีทั้งรูปแบบเป็นทางการโดยการดูแลจากบุคลากร สหวิชาชีพด้านสาธารณสุข และสังคม และไม่เป็นทางการโดยการดูแลผ่านครอบครัว อาสาสมัคร เพื่อน เพื่อนบ้าน เป็นต้น บริการทดแทนดังกล่าวมักเป็นบริการสังคมเพื่อมุ่งเน้นการฟื้นฟูบำบัด รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพให้แก่กลุ่มคนเหล่านี้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดำเนินชีวิตเป็นอิสระเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยอยู่บนพื้นฐานของการเคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2552)

เพื่อรองรับกับยุทธศาสตร์การสร้างสังคมสูงวัยในศตวรรษที่ 21 ส่งผลให้สถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นต้องอาศัยผู้ปฏิบัติงานที่มีจิตอาสา และพร้อมรับใช้สังคมที่มีความพร้อมในการขับเคลื่อนระบบการดูแลระยะยาว อันจะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น จึงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด

สถานการณ์ความจำเป็นและข้อจำกัดเหล่านี้ จึงเป็นที่มาของความ ต้องการสร้างเครือข่ายจิตอาสาเพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ระยะยาวรองรับในพื้นที่เทศบาลตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก โดยความร่วมมือของหน่วยงานที่มีบทบาทความสำคัญในการขับเคลื่อนในพื้นที่ เพื่อสร้างคุณค่าและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และเป็นแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีคุณค่าในตนเอง และมีความภาคภูมิใจในชีวิตต่อไป

แนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีของการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นการพิจารณาตัดสินคุณค่าของตนเอง ซึ่งแสดงถึงทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นส่วนหนึ่งของอัตมโนทัศน์แห่งตน อาจกล่าวได้ว่าเป็นปริมาณคุณค่าที่เราให้กับตนเอง ซึ่งได้จากการเรียนรู้จากผู้อื่นและกลายเป็นส่วนสะท้อนให้เห็นว่าบุคคลอื่นยอมรับเราอย่างไร หรือความคิดที่เรามองเห็นจากการที่ผู้อื่นเห็นคุณค่าในตัวเรา (Lindgren & Harvey, 1981)

กระบวนทัศน์หรือมโนภาพแห่งตน (Self-concept) มีลักษณะเป็นหน่วยที่รวมของความคิดที่มีระบบ ประกอบด้วยความรู้คุณลักษณะของสิ่งที่เป็น “ตัวฉัน” และการรับรู้ความสัมพันธ์ที่ “ตัวฉัน” มีกับผู้อื่น และสิ่งอื่นรวมไปถึงค่านิยมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เหล่านี้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นได้ทั้งในขณะรู้ตัวและไม่รู้ตัว

การรับรู้ตนเองสามารถปรากฏได้ในมิติของความสามารถ คุณค่า ค่านิยม ข้อจำกัด ฯลฯ จึงเป็นคุณลักษณะของสิ่งที่บ่งบอกอัตลักษณ์เฉพาะของบุคคลเพื่อใช้แสดงความเป็นธรรมชาติของตนเอง และใช้ในการเปรียบเทียบกับผู้อื่นโดยอาศัยประสบการณ์ของการปะทะสัมพันธ์ทางสังคม

กับบุคคลรอบข้างว่าตนเองสามารถทำอะไรได้บ้าง มโนภาพแห่งตนจึงเป็นเรื่องของความคิด วิธีคิด และความสามารถในการมองปรากฏการณ์ทางสังคม อันเกี่ยวกับลักษณะของตนเองซึ่งอาจไม่ตรงกับที่เป็นจริง แต่เป็นเหมือนข้อสันนิษฐานเกี่ยวกับจุดอ่อน-จุดแข็ง มีความเจริญงอกงามที่เป็นไปได้และรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมตามปกติของตน สิ่งเหล่านี้ไม่มีลักษณะคงที่แน่นอน สามารถเปลี่ยนไปได้ตามสถานการณ์ต่าง ๆ ทำให้เป็นเหมือนข้อผูกมัดที่คนให้กับตนเอง และมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมที่แสดงออก (Coopersmith, 1984)

นอกจากนี้มาสโลว์ แบ่งประเภทของความรู้สึกการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็น 2 ประเภท คือ

1. ความรู้สึกการเห็นคุณค่าของตนเอง การยอมรับนับถือและการประเมินค่า ประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ คือ ความต้องการมีความเข้มแข็ง ผลสัมฤทธิ์ ความสามารถเพียงพอสำหรับการทำสาเหตุต่าง ๆ ความเชี่ยวชาญ ความสามารถ ความเชื่อมั่นในความสามารถ

2. การได้รับความเห็นคุณค่าจากผู้อื่น เป็นความต้องการมีชื่อเสียงหรือเกียรติยศ ตำแหน่งความรุ่งเรือง มีอำนาจเหนือผู้อื่น ได้รับการยอมรับและสนใจ มีความสำคัญ มีศักดิ์ศรีหรือเป็นที่น่าชมเชยของผู้อื่น

นอกจากนี้ คูเปอร์สมิธ กล่าวถึง สาเหตุของการเห็นคุณค่าในตนเองมาจากแหล่งสำคัญที่บุคคลใช้เป็นสาเหตุตัดสินความสำเร็จของตนเอง 4 แหล่ง คือ

- 1) การมีอำนาจ (Power) หมายถึง การที่บุคคลสามารถมีอิทธิพลอำนาจ และสามารถควบคุมผู้อื่นได้

- 2) การมีความสำคัญ (Significance) หมายถึง การได้รับการยอมรับและได้รับการเอาใจใส่ รวมทั้งได้รับความรักใคร่จากบุคคลอื่น

3) การมีคุณความดี (Virtue) หมายถึง การยึดมั่นตามจริยธรรมศีลธรรมของสังคม

4) การมีความสามารถ (Competence) หมายถึง การประสบความสำเร็จในการทำสาเหตุต่าง ๆ (วรรณเพ็ญ ประสิทธิ์, 2550 อ้างอิงจาก Coopersmith, 1981)

อีกทั้ง แฟรงค์ และเมอโรลลา ได้แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองออกเป็น 2 ประเภท ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของมาสโลว์ ดังนี้

1. การเห็นคุณค่าในตนเองจากภายใน หรือการเห็นคุณค่าในตนเองขั้นพื้นฐาน (Inner Self-esteem or Basic Self-esteem) คือ การที่บุคคลมีความสามารถ มีสมรรถนะและกระทำในสิ่งที่ตนเองต้องการแล้วได้ผลตามที่ตนเองปรารถนา กระบวนการประเภทนี้ได้มาจากการรับรู้ของตนเองจากสาเหตุแวดล้อม โดยเกี่ยวข้องกับการกระทำ การควบคุมและกำลังความสามารถ เพราะถ้าบุคคลรู้จักตนเองและประเมินตนเองจากการกระทำได้รับผลสำเร็จจากความพากเพียรพยายาม สาเหตุนี้จะเป็นพื้นฐานของคุณสมบัติแห่งตน (Self-efficacy) ซึ่งถูกสร้างขึ้นอย่างถาวรจากประสบการณ์ตั้งแต่ช่วงแรกของชีวิต

2. การเห็นคุณค่าในตนเองภายนอก หรือการเห็นคุณค่าในตนเอง ขั้นปฏิบัติการ (Outer Self-esteem or Functional Self-esteem) การเห็นคุณค่าในตนเองชนิดนี้สร้างขึ้นผ่านการประเมินปฏิสัมพันธ์ของสาเหตุต่าง ๆ ในชีวิต และเกี่ยวข้องกับการที่บุคคลเปลี่ยนแปลงบทบาทอันเนื่องมาจากเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน และการได้รับการยอมรับจากบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเองชนิดนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นกับความคาดหวังต่อบทบาททางสังคมและความสามารถในการเผชิญปัญหา และเป็นส่วนที่มีความสำคัญมากกว่าส่วนที่เป็นการเห็นคุณค่าในตนเองขั้นพื้นฐาน เพราะการ

The Integration of Self-Esteem Encouragement for Elderly in
21st through the Voluntary Caregiver-Eldercare Model: The
Case of Plak Raet Municipal District, Bang Rakam District,

เห็นคุณค่าในตนเองส่วนนี้เป็นสาเหตุแรกที่จะสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ในสังคมและความก้าวหน้า ถ้าความต้องการเห็นคุณค่าในตนเองประเภทนี้ลดลง (วิภาวี วงศ์อนันต์นนท์, 2552 อ้างอิงจาก Taft. 1985; Citing Frank & Merolla, n.d.)

นอกจากนี้ โรเซนเบิร์ก การเห็นคุณค่าในตนเองตามแนวคิดของโรเซนเบิร์กแบ่ง ออกเป็น 2 มิติ คือ

1. การตระหนักรู้ด้วยตนเอง (Cognitive self) คือ ความรู้ความเข้าใจที่บุคคลมีต่อตนเองจากการที่บุคคลเป็นเจ้าของตำแหน่งสถานภาพภายในโครงสร้างสังคมที่บุคคลอาศัยอยู่หรือเป็นสมาชิกอยู่ ทำให้บุคคลแต่ละคนมีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง เช่น เป็นพ่อแม่ เพื่อน ครู เอกลักษณ์ที่บุคคลได้รับจากสังคมทำให้บุคคลรู้ว่าเขาเป็นใคร คนอื่นเป็นใคร ซึ่งไม่เกี่ยวกับการประเมินของบุคคล

2. การประเมินตนเอง (Evaluative self) เป็นการอธิบายตนเองซึ่งเกิดจากการที่บุคคลนำตนเองไปประเมินกับสาเหตุอื่นหรือคนอื่น เพื่อให้บุคคลรู้ว่ามีคุณค่าหรือมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงต่ำเพียงใด การประเมินตนเองของบุคคลในแนวสังคมวิทยาส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยพบว่าการที่บุคคลรู้สึกต่อตนเองในเรื่องการเห็นคุณค่าในตนเองอย่างไรรักจะนำไปสู่พฤติกรรมเช่นนั้น

โรเซนเบิร์กอธิบายกระบวนการรับรู้ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้แต่ละบุคคลเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองแตกต่างกัน 3 ประการ

1. หลักการประเมินแบบสะท้อนกลับ (The principle of reflected appraisal) บุคคลจะประเมินตนเองว่ามีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงหรือต่ำจากการรับรู้ การตอบสนองของผู้อื่นที่มีต่อตนเองแล้วก่อให้เกิดอัตมโนภาพต่อตน ซึ่งโดยทั่วไปจะเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเอง ได้แก่ บิดา

มารดา หรือเพื่อน เช่น ถ้าบุคคลอื่นแสดงกิริยาว่าเคารพนับถือเรา เราก็จะมีความเคารพนับถือตนเอง แต่หากผู้อื่นแสดงกิริยาที่ถูกเหยียดหยามเรา จะเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำไปด้วย

2. หลักการเปรียบเทียบกับสังคม (The principle of social comparison) การที่บุคคลจะประเมินตนเองตามแนวคิดการประเมินทางสังคม ต้องมีพื้นฐานของการเปรียบเทียบกับผู้อื่น การประเมินตนเองทางสังคมทั้งด้านบวก กลาง และด้านลบเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบและอาจตัดสินตนเองกับมาตรฐาน ค่านิยม หรือความเชื่อโดยรวมที่บุคคลในสังคมนั้น ๆ ยึดถือ หรืออาจตัดสินตนเองโดยเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มคนในอาชีพเดียวกันหรือกลุ่มคนที่มีลักษณะแตกต่างกันออกไป การที่บุคคลนำตนเองไปเปรียบเทียบกับคนอื่น ผลการเปรียบเทียบจะนำไปสู่การมองตนเองในแง่บวกหรือแง่ลบ ซึ่งจะมีผลต่อระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลนั้น ๆ

3. หลักคุณสมบัติของบุคคล (The principle of self-attribution) เป็นกระบวนการวิเคราะห์ภายในจากผลของการกระทำในอดีต เช่น หากบุคคลประเมินว่าในอดีตที่ผ่านมาตนเองเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการทำงาน ได้รับความไว้วางใจหรือเชื่อถือจากผู้ร่วมงานมาโดยตลอด ก็จะส่งผลให้บุคคลเหล่านั้นเห็นคุณค่าในตนเองสูง ในทางตรงกันข้ามหากตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาบุคคลมีความผิดพลาดหรือบกพร่องในการทำงานบ่อยครั้ง ไม่ได้ได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานจะสรุปว่าตนเป็นบุคคลที่ล้มเหลวในการทำงาน และส่งผลให้การเห็นคุณค่าในตนเองลดต่ำลงด้วย

กล่าวโดยสรุปว่า แนวคิดและทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเองเกี่ยวข้องกับความรู้สึก การยอมรับ การเห็นคุณค่าและความใส่ใจจากผู้อื่น ซึ่งสาเหตุของการเห็นคุณค่าในตนเองมาจากแหล่งที่สำคัญได้แก่ การมีอำนาจ การมีความสำคัญ

การยอมรับจากสังคมและมีความสามารถ การเห็นคุณค่าในตนเองแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การเห็นคุณค่าในตนเองจากภายใน เป็นการเห็นคุณค่าในตนเองขั้นพื้นฐานถูกสร้างขึ้นอย่างถาวรจากประสบการณ์ช่วงแรกของชีวิต และการเห็นคุณค่าในตนเองภายนอก ถูกสร้างขึ้นโดยผ่านการประเมินปฏิสัมพันธ์ของสาเหตุต่าง ๆ ในชีวิต และการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น

ระเบียบวิธีวิทยาการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษา 2 รูปแบบคือ การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) จากการทบทวนวรรณกรรมและงานศึกษาในอดีตที่เกี่ยวข้อง และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้การศึกษาภาคสนามด้วยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในพื้นที่ที่เป็นตัวอย่างของอาสาสมัครพื้นที่เทศบาลตำบลตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก เพื่อร่วมพัฒนารูปแบบและร่วมสร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ภาคสนาม สันทนากลุ่ม จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสัมภาษณ์เชิงลึก

จากประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการทำการศึกษ และเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาเมื่อดูจากกรอบแนวความคิดจะเห็นได้ว่าเป้าหมายของการศึกษา คือ กลุ่มอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สต.ปลักแรด อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แพทย์แผนไทย และอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุประจำเทศบาลตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและเทคนิคที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยใช้เทคนิคในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากพื้นที่จริง โดยใช้เครื่องมือและเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus Groups Discussion) และแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการสร้างแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวของสหวิชาชีพในชุมชน แนวคำถามมีประเด็นที่มีความหลากหลายและสอดคล้องกับกรอบแนวความคิดเป็นหลัก โดยมีเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาเรื่อง “การบูรณาการเพื่อสร้างคุณค่าในตนเองสำหรับผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21 ผ่านรูปแบบอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก” ครั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยใช้เทคนิคในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยคณะผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากพื้นที่จริง โดยใช้เครื่องมือและเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussions) และแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เกี่ยวกับการประกอบสร้างแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวของสหวิชาชีพในชุมชน โดยแนวคำถามจะมีประเด็นที่มีความหลากหลายและสอดคล้องกับกรอบแนวความคิดเป็นหลัก โดยมีเทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

การสนทนากลุ่ม (Focus Groups Discussion)

การสนทนาเป็นไปแบบเป็นกันเอง โดยมีผู้เข้าร่วมทั้งหมด ได้แก่ เครือข่ายอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ ตลอดจนผู้มีบทบาทในการขับเคลื่อนเครือข่ายอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ นโยบายการดูแล

The Integration of Self-Esteem Encouragement for Elderly in
21st through the Voluntary Caregiver-Eldercare Model: The
Case of Plak Raet Municipal District, Bang Rakam District,

สุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่เทศบาลตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 8 คน มีประเด็นการสนทนาที่ถกถามกันตั้งแต่การก่อตัวขึ้นของระบบการดูแลสุขภาพ ตลอดจนกระบวนการของกลุ่มเครือข่ายจิตอาสาในการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองในชุมชนให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ โดยการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนโดยผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่เทศบาลตำบลปลักแรด

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

การสัมภาษณ์เชิงลึกกับตัวแทนแกนนำของผู้สูงอายุตัวแทนกลุ่มสหวิชาชีพ ตัวแทนกลุ่มผู้นำชุมชน และตัวแทนหน่วยงานสนับสนุนภายนอก และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม คณะผู้วิจัยเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนของชุมชน และเป็นส่วนหนึ่งของการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เน้นการสร้างความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน การเข้าไปร่วมกิจกรรมและได้สังเกตไปด้วย ทำให้คณะผู้วิจัยได้เรียนรู้และได้รับข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ คณะผู้วิจัยเข้าไปสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ซึ่งเป็นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างหนึ่งในการศึกษา

การเลือกตัวอย่างแบบสโนว์บอล (Snowball Sampling)

เทคนิคนี้ช่วยนักวิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลที่ต้องการ หรือผู้เชี่ยวชาญ โดยอาศัยการแนะนำของผู้ให้ข้อมูลที่ได้เก็บข้อมูล จนกระทั่งได้ข้อมูลครบตามจำนวนที่ต้องการ หรือกระทั่งได้ข้อมูลที่สนใจศึกษา

ผู้วิจัยจะได้พบกับผู้ให้ข้อมูลจากการแนะนำกันของหน่วยตัวอย่าง หน่วยตัวอย่าง 1 คนอาจจะไม่ได้แนะนำแค่คนเดียว ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

จะเพิ่มขึ้นทุกครั้งที่ไปสัมภาษณ์เก็บข้อมูล เหมือนก้อนหิมะที่ยิ่งกลิ้งไปลูกหิมะก็จะยิ่งใหญ่ขึ้น ดังนั้นวิธีนี้ถึงได้ใช้คำว่า Snowball Sampling

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์ข้อมูลด้วยหลักการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากวิธีการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในพื้นที่ศึกษาจริง เพื่อบรรยายและแปลผลตามข้อเท็จจริงจากข้อมูลพื้นที่ และจากการรวบรวมและจำแนกตามประเภทของข้อมูล แล้วจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่ ยึดหลักวิเคราะห์ตามกรอบแนวความคิดในการศึกษาข้างต้น เพื่อนำไปสู่การอธิบายข้อสรุปตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่ได้กำหนดไว้

บทสรุปและอภิปรายผล

การก่อสร้างตัวของเครือข่ายอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลปลักแรดนั้น เกิดขึ้นภายใต้ฐานคิดการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านประชากร 3 วัย ได้แก่ กลุ่มเยาวชนนักเรียน กลุ่ม อสม. วัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุจากชมรมผู้สูงอายุประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากการให้ข้อมูลของ P01 ว่า

“กลุ่มเราเกิดขึ้นก่อนปี พ.ศ. 2549 เริ่มจากชมรมผู้สูงอายุตั้งกลุ่มขึ้นมาและมีครูเกษียณอายุราชการเข้ามาเป็นแกนนำ โดยให้คน 3 กลุ่มเข้ามา ได้แก่ นักเรียน อสม. และผู้สูงอายุเป็นเครือข่ายจิตอาสาในระยะเริ่มต้นตอนนั้น (P01 สัมภาษณ์ 15 พฤศจิกายน 2563)”

ดังนั้น เครือข่ายจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุในชุมชนนั้น มีความสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครที่เป็นบุคคลที่ทำหน้าที่ให้บริการแก่ชุมชน โดย

The Integration of Self-Esteem Encouragement for Elderly in
21st through the Voluntary Caregiver-Eldercare Model: The
Case of Plak Raet Municipal District, Bang Rakam District,

ปราศจากค่าตอบแทนหรือรางวัลใด ๆ ในการทำงานหรือกิจกรรมนั้น ๆ เป็นการให้บริการและพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ต้องการให้ความช่วยเหลือ โดยจะช่วยเหลือด้านต่าง ๆ เช่น ความคิด แรงงาน กำลังทรัพย์ และการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองด้วย

นอกจากนี้ ผู้วิจัยสืบค้นรูปแบบการดูแลสุขภาพของชุมชนปลักแรด พบว่าภายใต้การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนปลักแรด มีปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านสหวิชาชีพคือ สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา ที่เป็นกลไกสำคัญกลไกหนึ่งในการริเริ่มระบบเครือข่ายสุขภาพ เมื่อปี พ.ศ. 2560 มีการสร้างการมีส่วนร่วมของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จ.พิษณุโลก ส่งเสริมให้มีหลักสูตร “สหวิชาชีพ” ในเทศบาลตำบลปลักแรด จากเดิมที่องค์กรด้านสุขภาพในพื้นที่ดำเนินงานตามนโยบายของตนเอง โดยการผลักดันบัณฑิตระบบสุขภาพรุ่นใหม่ ให้เป็น “หมอของประชาชน” ด้วยการลงพื้นที่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง ผ่านการใช้การเรียนการสอนแบบ “เรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง” (Transformative Learning) ส่งเสริมให้บัณฑิตสามารถทำงานเป็นทีมกับเครือข่ายด้านสุขภาพประจำ รพ.สต. ปลักแรด การริเริ่มนี้เป็นผลจากการที่มูลนิธิพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพแห่งชาติ (ศสช.) ประกาศพันธกิจเดินหน้าสร้างบุคลากรระบบสุขภาพให้ตอบโจทย์สังคมทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

สำหรับปรากฏการณ์ของพื้นที่นั้น การเริ่มต้นของทีมสหวิชาชีพอาจนับได้ว่าเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชเมื่อปี พ.ศ. 2550 ซึ่ง P01 ให้ข้อมูลว่า

“การทำงานด้านสุขภาพจิต ของ รพ.สต. มีการขับเคลื่อนอย่างจริงจังเกิดขึ้นเมื่อสิบปีที่แล้ว ที่เราช่วยผู้ป่วยจิตเวชคนหนึ่งที่เคยถูกขังอยู่ในบ้าน เพราะคนในครอบครัวไม่รู้ว่าทำอะไร สภาพผมเผ้ากรงรัง แต่หลังจากที่

ทีมงานเข้าไปช่วยเหลือแล้ว ต่อมาผู้ป่วยสามารถมีชีวิตปกติ กลับเข้าสู่สังคมได้ ที่สำคัญสามารถไปทำบัตรประชาชนเพื่อยืนยันตัวตนหลังจากที่ต้องปล่อยให้บัตรขาดมานานหลายปี

“ตรงนี้เป็นสิ่งที่เราภูมิใจมากและเป็นกำลังใจให้พวกเราทำงานนี้อย่างต่อเนื่อง เพราะรู้สึกว่าได้คืนความเป็นคน คืนชีวิตใหม่ให้กับผู้ป่วยได้ เพราะจากที่เขาเคยป่วยเป็นภาระของที่บ้าน แต่วันนี้เขาอาการดีขึ้น ควบคุมตัวเองได้ พาพ่อแม่เขาไปโรงพยาบาลได้ ความสำเร็จตรงนี้มีคามหมายต่อการทำงานของเรามาก เพราะชีวิตและความเป็นมนุษย์ของทุกคนมีค่า เมื่อเกิดมาแล้ว ทุกคนควรได้รับโอกาสได้ใช้ชีวิตของตัวเองอย่างเต็มที่ การเจ็บป่วยไม่ควรเป็นอุปสรรค ถ้ารักษาได้เราต้องรักษา นี่คือน้ำที่และความตั้งใจของสหวิชาชีพที่นี่ ที่เห็นคุณค่าของชีวิตทุกคน (P01 สัมภาษณ์ 15 พฤศจิกายน 2563)”

บทบาทของกลุ่มจิตอาสากับการสร้างคุณค่าในตนเองสำหรับผู้สูงอายุ

การวิจัยพบว่า เครือข่ายจิตอาสาในฐานะทีมสหวิชาชีพสุขภาพมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง บทบาทของกลุ่มจิตอาสาของเทศบาลตำบลปลักแรดมีลักษณะการปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ อันเป็นผลจากการก่อร่างสร้างตัวผ่านกลุ่มดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นองค์กรที่ไม่เป็นทางการ กล่าวคือ เป็นเครือข่ายชุมชนที่รวมกลุ่มกันโดยมีภารกิจการดูแลผู้สูงอายุทั้งที่เป็นผู้ป่วยและผู้ที่ไม่ประสบกับความโดดเดี่ยวทางสังคม ทำให้เกิดการบูรณาการกลุ่มสหวิชาชีพของแกนนำผู้สูงอายุในชุมชนและองค์กรหน่วยงานภาครัฐทั้ง รพ.สต. และเทศบาลตำบลปลักแรด ที่เป็นหน่วยงานนโยบายรัฐเพื่อบูรณาการสู่การปฏิบัติลงชุมชน ผ่านสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย อสม. และนักปฏิบัติงานของทั้งสองหน่วยงานในชุมชน เพื่อเสริมสร้างการ

The Integration of Self-Esteem Encouragement for Elderly in
21st through the Voluntary Caregiver-Eldercare Model: The
Case of Plak Raet Municipal District, Bang Rakam District,

เห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ผ่านกิจกรรมเยี่ยมบ้านตามแผน Care Plan ของนโยบายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว หรือ Long-terms Care นั้นเอง

เนื่องจากในพื้นที่เทศบาลตำบลปลักแรด มีกลุ่มผู้สูงอายุที่ประสบกับความเสี่ยงที่จะไม่ได้รับการดูแลทางจิตใจที่อาจก่อให้เกิดภาวะโดดเดี่ยว สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมพบว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิตตามมา ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตประกอบด้วยปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม อีกทั้งผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องพัฒนาความรู้สีกมั่นคงทางจิตใจ เนื่องจากวัยผู้สูงอายุต้องพบเจอกับความโดดเดี่ยวหลายอย่าง เช่น สัมพันธภาพในสังคม บุคคลใกล้ชิด และการคาดการณ์ถึงความตายที่ใกล้เข้ามา หากผู้สูงอายุไม่สามารถผ่านถึงขั้นพัฒนาการความรู้สีกมั่นคงทางจิตใจได้จะมองไม่เห็นถึงคุณค่าของตนเอง รู้สึกผิด และไร้ค่า จนทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าตามมาได้

ดังนั้น กลุ่มจิตอาสาในพื้นที่เทศบาลตำบลปลักแรด จึงเห็นว่าการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นปัจจัยพื้นฐานทางสุขภาพจิต อีกทั้งจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุทั่วไป ซึ่งศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวและดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข นอกจากนี้ยังพบว่า รพ.สต. ปลักแรด ที่มีบทบาทการดำเนินกิจกรรมกับผู้สูงอายุ ยังอยู่ในกระบวนการริเริ่มขั้นตอนการปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพเพื่อทราบถึงระดับการเห็นคุณค่าในตนเองและระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชน ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งสะท้อนให้เห็นว่าบทบาทของสหวิชาชีพในการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองกับของผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญ เพื่อส่งเสริมการรับรู้คุณค่าในตนเองนำไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ดีมากขึ้น หากมี

ภาวะสุขภาพจิตที่ดีบุคคลนั้นก็สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นปกติสุข และสามารถปรับตัวเพื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี เป็นที่ยอมรับของสังคม หรือเป็นผู้ที่มีความสมดุลระหว่างตนกับสังคม ตารางต่อไปนี้เป็นการแสดงแผนภูมิการปฏิบัติงานในชุมชนของเครือข่ายจิตอาสาและทีมสหวิชาชีพในพื้นที่ เพื่อเน้นว่ารูปแบบการปฏิบัติงานรูปแบบสหวิชาชีพที่มีหลายฝ่ายร่วมกันมีความสำคัญ เพราะจำเป็นต้องอาศัยความเชี่ยวชาญของแต่ละศาสตร์ ตามการให้ข้อมูลของ P01 ว่า

“เราต่างมีความถนัดต่างกัน เมื่อมารวมกันทำงานเป็นทีมจึงสามารถแก้ปัญหา ได้อย่างรวดเร็ว โดยเราจะสื่อสารกันเป็นชั้น ๆ แต่บางกรณีที่มีปัญหาใหญ่จริง ๆ และอาการไม่ดีขึ้น ทุกคนจะมาประชุมและหาทางออกร่วมกัน และหากมีกรณีฉุกเฉินก็จะมีการลงพื้นที่ทันที อย่างไรก็ตาม การดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิตนั้น เราจะไม่เข้าไปที่ละหลายคน เพราะจะมีการต่อต้านจากคนไข้ ซึ่ง อสม. ที่รับเป็นเจ้าภาพในการดูแลคนป่วย จะเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยและญาติมากที่สุด (P01 สัมภาษณ์ 15 พฤศจิกายน 2563)”

ข้อความข้างต้นเป็นที่มาของการเริ่มต้นของเครือข่ายจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ ในพื้นที่เทศบาลตำบลปลักแรด ผ่านการมีส่วนร่วมของภาคีส่วนต่าง ๆ ของสังคมและชุมชน ร่วมมือกันภายใต้การดำเนินการของทั้งเทศบาลตำบลปลักแรด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลปลักแรด

จากการสัมภาษณ์ ทีมสหวิชาชีพประจำ รพ.สต. ปลักแรด ผู้วิจัยมีข้อค้นพบประการสำคัญว่า “ทุนชุมชน” ของพื้นที่เทศบาลตำบลปลักแรด มีส่วนสำคัญในการสร้างทีมสหวิชาชีพที่เข้มแข็งและสามารถสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และมีอาสาสมัครมีจิตสาธารณะจำนวนมากพร้อมใจเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ดูแลและส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

เบื้องหลังการพัฒนาทีมสหวิชาชีพที่เข้มแข็งในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่ามีกลไกสำคัญที่สามารถดึงความสนใจของชุมชนในการเข้าร่วมทีมคือ “รพ.สต.” เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลล็กแรดนั้นมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับชาวบ้าน เนื่องจากผู้อำนวยการ รพ.สต. ให้ความสำคัญกับสภาพชีวิตทั้งด้านกาย จิต และสังคม ของชาวบ้านในตำบลทุก ไม่เฉพาะเรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วยทางสุขภาพ สะท้อนว่าผู้นำองค์กรที่มีความใกล้ชิดกับชุมชนอย่าง รพ.สต. สำคัญมากต่อการสร้างการมีส่วนร่วมของชาวบ้านให้เกิดขึ้นได้จริงอย่างยั่งยืน

นอกจากนี้เครือข่ายจิตอาสาและผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลล็กแรดนั้น มีกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมให้กับผู้สูงอายุในหลากหลายรูปแบบ ตามทฤษฎีการมีส่วนร่วม (Participation) ที่มุ่งเน้นการเห็นพ้องกันเรื่องความต้องการและทิศทางของการเปลี่ยนแปลงและความเห็นพ้องต้องกัน จนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อการปฏิบัติ เหตุผลเบื้องต้นของการที่มีคนมาร่วมกัน จะต้องตระหนักว่าปฏิบัติการหรือการกระทำทั้งหมดที่ทำโดยกลุ่มหรือในนามกลุ่มกระทำผ่านองค์กร (Organization) ดังนั้นองค์กรต้องเป็นเสมือนตัวนำให้บรรลุถึงการเปลี่ยนแปลง (ยุพาพร รูปงาม, 2545, น. 5) ในพื้นที่เทศบาลตำบลล็กแรดมีแนวทางการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นส่วนหนึ่งของมโนภาพแห่งตน เป็นปริมาณคุณค่าที่เราให้กับตนเอง ซึ่งได้จากการเรียนรู้จากผู้อื่นและกลายเป็นส่วนสะท้อนว่าบุคคลอื่นยอมรับเราอย่างไร หรือความคิดที่เรามองเห็นจากการที่ผู้อื่นเห็นคุณค่าในตัวเรา นอกจากนี้ Lindgren and Harvey (1981) กล่าวว่า มโนภาพแห่งตน (Self – Concept) มีลักษณะเป็นหน่วยรวมของความคิดที่มีระบบประกอบด้วยการรับรู้คุณลักษณะของสิ่งที่เป็น “ตัวตน” และการรับรู้ความสัมพันธ์ที่ “ตัว

ฉัน” มีกับผู้อื่นและสิ่งอื่นรวมทั้งค่านิยมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เหล่านี้ เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นได้ทั้งในขณะรู้ตัวและไม่รู้ตัว การรับรู้ตนเองจะเป็น ในแง่ของความสามารถ คุณค่า ค่านิยม ข้อจำกัด เป็นต้น ในเทศบาลตำบล ปลักแรดมีรูปแบบการดูแลสุขภาพพระยาวัยด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

การเยี่ยมบ้านของเครือข่ายสุขภาพชุมชน

การเยี่ยมบ้านเป็นเครื่องมือหนึ่งที่สำคัญสำหรับการสร้างความตระหนัก เห็นในคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ การวิจัยพบว่าเครือข่ายจิตอาสาสุขภาพ ผู้สูงอายุในพื้นที่ปลักแรด ทำหน้าที่สอดส่องดูแลสุขภาพของคนในชุมชน หากพบว่า มีผู้ป่วยจิตเวช มีผู้สูงอายุติดเตียง หรือการเจ็บป่วยอื่น ๆ จะแจ้ง เจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต. ปลักแรดเพื่อดำเนินการเข้าสู่ระบบต่อไป ตามการ ให้ข้อมูลของ P03 ว่า

“เริ่มจากงาน อสม. ที่ดูแลคนในชุมชนที่เป็นผู้สูงอายุ และวันหนึ่งเรา เดินลงไปชุมชนแล้วพบว่าผู้ป่วยติดเตียงไม่ได้มารับยาเลย จนเกิด Long-term care ในปี 2561 ทำให้เรามี Care Plan ได้ลงไปเยี่ยมผู้สูงอายุติดเตียง ได้ใกล้ชิดเขามากขึ้น (สัมภาษณ์ P03 15 พฤศจิกายน 2563)”

จากข้อมูลข้างต้น สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในระดับท้องถิ่นมีพัฒนาการเรื่อยมาจากอดีตที่ให้บริการแก่ประชาชนแบบ รวมศูนย์ กล่าวคือ จากอดีตที่ผู้ใช้บริการต้องเดินทางไปรับบริการยังโรงพยาบาล หรือสถานีนอนมัย เกิดเป็นผลวัดด้านการให้บริการที่เน้นการกระจายตัวลงไป ยังหมู่บ้านมากขึ้นผ่าน อสม. และนโยบายด้านสาธารณสุขชุมชนมูลฐานที่มุ่ง สร้างให้คนในชุมชนระแวกระวังกันเองมากขึ้น จนเกิดเป็นรูปแบบที่ชัดเจน ขึ้นภายใต้นโยบายการดูแลสุขภาพพระยาวัยผู้สูงอายุ (Long-terms Care)

นอกจากนี้ยังเน้นย้ำให้เห็นถึงจิตวิญญาณการเป็นอาสาสมัครของเครือข่ายจิตอาสาและผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลปลักแรดว่ามีอุดมการณ์ของผู้ที่จะเป็นอาสาสมัคร กล่าวคือมีสำนึกถึงความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเองและชุมชน ทางทฤษฎีกล่าวว่า สังคมจะเป็นเช่นนั้นได้ต้องอาศัยกระบวนการจัดการทรัพยากรอย่างเป็นธรรมและแพร่กระจายไปยังคนทุกชั้น ทุกกลุ่มทางสังคมให้มากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ ดังนั้นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีจิตวิญญาณของการเป็นอาสาสมัครคือ การเห็นความไม่ยุติธรรมหรือการเอารัดเอาเปรียบ สิ่งที่เกิดขึ้นในสังคมไทย คือการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่มุ่งเน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ สนับสนุนและส่งเสริมแนวคิดบริโภคนิยมแนวคิดแบบ “อุดมการณ์อาสาสมัคร” กับ “แนวคิดบริโภคนิยม” มาจากคนละฐานความคิดที่อยู่ตรงกันข้ามคือ อุดมการณ์ทางสังคมมุ่งให้เราไปสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์มีความสุขกับเพื่อนมนุษย์ ในขณะที่ระบบบริโภคนิยมทุนนิยมเป็นระบบที่เอารัดเอาเปรียบ เป็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจและผลประโยชน์เฉพาะกลุ่มเท่านั้น และสอนให้หาความสุขตามลำพังตนเองโดยไม่คิดถึงคนอื่น แม้ว่าสังคมบริโภคนิยมจะมีอันตรายมาก แต่ยังไม่หมดหวังเสียทีเดียว เพราะเมื่อถึงเวลาหนึ่งสังคมบริโภคนิยมก็จะพบกับปัญหาด้วยเช่นกัน นั่นคือความเหงา กลไกนี้จะสร้างเงื่อนไขให้เกิดอาสาสมัครในที่สุด

อย่างไรก็ตาม อุดมการณ์อาสาสมัครจะเกิดขึ้นและมีอยู่ได้ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับบุคคลเดียว แต่ต้องยืนอยู่บนความเข้าใจในโลก ความเป็นไปในชีวิตอย่างมีเหตุผล มีเหตุมีผล กระบวนการที่จะเข้าใจความเป็นไปของสังคมคือ การเข้าใจในหลักธรรมคำสอนของศาสนาที่นับถืออยู่ให้แตกฉาน ข้อสำคัญคืออุดมการณ์อาสาสมัครไม่ใช่ความดีอันยิ่งใหญ่แต่เป็นพันธกิจทางใจที่ต้องกระทำ ซึ่งพื้นที่เทศบาลตำบลปลักแรด มีสิ่งดังกล่าวข้างต้นเป็นองค์ประกอบค้ำจุนเครือข่ายอาสาสมัครและผู้สูงอายุให้ดำรงอยู่

กิจกรรมเยี่ยมบ้านของเครือข่ายจิตอาสาพื้นที่เทศบาลตำบลปลักแรด เป็นรูปแบบ Care Giver จากการดำเนินนโยบายการดูแลสุขภาพพระยะยาว (Long-Terms Care) ของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้เกิดรูปแบบการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพพระยะยาวที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น แต่หากย้อนกลับไปในอดีต งานด้านการดูแลผู้สูงอายุเป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญของงานสาธารณสุขชุมชนของไทยอยู่แล้ว หากแต่นโยบาย Long-Terms Care ทำให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนขึ้นเท่านั้น ตามการให้ข้อมูลของ P01 ว่า

“จริง ๆ แล้วทาง รพ.สต. ให้การดูแลผู้สูงอายุมาตลอดอยู่แล้ว ไม่ได้เป็นเรื่องใหม่แต่อย่างใด แต่การเข้ามาของนโยบาย LTC ทำให้เกิดเครือข่าย และ Care Plan ที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมขึ้น (สัมภาษณ์ P01, 15 พฤศจิกายน 2563)”

นอกจากนี้ นโยบายการดูแลสุขภาพพระยะยาวของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลปลักแรด ยังสะท้อนการโอบอุ้มกันของชุมชน ส่งผลต่อการสร้างคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุตามการให้ข้อมูลของ P03 ว่า

“เขาจะบอกว่า เวลาอยากให้มาทุกวัน เขารู้สึกผ่อนคลาย ลูกเขาไปนากลางวันก็ไม่มีคนกินข้าวด้วย เราก็ไปกินข้าวกับเขา เขาก็ผ่อนคลายได้เล่าเรื่องราวเก่า ๆ คนแก่ส่วนมากชอบเล่าเรื่องเก่า ๆ เราก็เป็นผู้ฟังที่ดี (สัมภาษณ์ P03 15 พฤศจิกายน 2563)”

“ตั้งแต่มานี้รู้สึกดี ตอนเย็นลูกกลับมา ก็บอกเขา บางวันเราไปไม่ได้ เพราะเราต้องไปเยี่ยมคนอื่น ๆ ด้วย ก็มาทุกวันไม่ได้ (สัมภาษณ์ P03 15 พฤศจิกายน 2563)”

ผู้สูงอายุกับกิจกรรมทางสังคม

การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางสังคม นับเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตัวเอง เป็นกิจกรรมที่ รพ.สต. ปลักแรด สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ใช้ศักยภาพในตัวเองให้เกิดประโยชน์ สะท้อนผ่านการตั้งชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ ทำให้ผู้สูงอายุมีบทบาท เป็นการเพิ่มคุณค่า ให้กับผู้สูงอายุในมิติใหม่ ตามการให้ข้อมูลของ P03 ว่า

“ผู้สูงอายุหลายคนอยากมารวมตัวกันในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพ เล่นเกม มีกิจกรรมสำหรับคนแก่ มีการฝึกสมองให้จำ นับนิ้ว บางคนไม่มีรายชื่อก็มาขอเข้าร่วมด้วย (สัมภาษณ์ P03 15 พฤศจิกายน 2563)”

นอกจากนี้ ยังมีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุไปเป็นอาสาสมัครในศูนย์เด็กเล็ก ชุมชน เป็นการกระตุ้นให้เกิดความแน่นแฟ้นระหว่างวัยสูงอายุและวัยเด็ก ระดับก่อนประถมศึกษา นับเป็นความร่วมมือระดับชุมชนที่มุ่งสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และยังเป็นการใช้องค์ความรู้ที่อยู่ในตัวผู้สูงอายุให้เกิดคุณค่าต่อคนรุ่นหลังในชุมชนอีกด้วย

อย่างไรก็ตาม ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของ รพ.สต. ปลักแรดสะท้อนว่า ยังมีลักษณะหลากหลาย ทั้งในลักษณะที่ดำเนินการเข้มแข็ง และไม่เข้มแข็ง ขึ้นอยู่กับบริบทแวดล้อมต่าง ๆ ทำให้ภาพรวมไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ในปีที่ผ่านมามีปัญหาการเข้าถึงผู้สูงอายุ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่โควิด-19

ฉะนั้น สามารถอธิบายได้ว่า กิจกรรมทางสังคมยังเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ การที่บุคคลเห็นคุณค่าในตัวเองต่ำหรือมีความรู้สึกไม่ดีต่อตนเองอาจเสมือนเป็นผู้บกพร่องทางบุคลิกภาพ เป็นสิ่งสำคัญที่จะนำไปสู่พฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ ทำให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าและสามารถบ่งชี้คุณภาพชีวิตของบุคคลได้

ว่าเป็นอย่างไร บุคคลจะแสดงระดับของการเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกันออกมาโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวด้วยลักษณะท่าทาง น้ำเสียง คำพูดและการกระทำ บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูงจะสามารถสร้างสรรค์ความคิดหรือการกระทำที่จะเผชิญความเครียดต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การเห็นคุณค่าในตนเองยังเป็นปัจจัยสำคัญในการปรับตัวทางอารมณ์ทางสังคมและทางการเรียนรู้เป็นจุดเริ่มต้นของการรับรู้ชีวิตที่มีผลต่อความคิด ความปรารถนา ค่านิยม อารมณ์และการตั้งเป้าหมายในชีวิตของแต่ละบุคคลอันมีผลต่อการแสดงพฤติกรรม จนกระทั่งกลายเป็นลักษณะของบุคลิกภาพและการประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวทั้งในชีวิต ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะพัฒนาบุคคลไปสู่การเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ในฐานะทีมสหวิชาชีพเครือข่ายจิตอาสาในชุมชน ควรวางแผนการดำเนินงานของเครือข่ายจิตอาสาท่ามกลางบริบทสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ เนื่องจากเป็นปัจจัยเพิ่มความรู้สึกกังวลและโดดเดี่ยวให้แก่ผู้สูงอายุ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ต้องทบทวนและวางแผนเพื่อรับมือสถานการณ์ในภายภาคหน้า โดยเน้นการบูรณาการในรูปเครือข่ายจิตอาสาต่อไป

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *คู่มือแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัยแบบบูรณาการโดยตำบล LTC เป็น Entry point*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

The Integration of Self-Esteem Encouragement for Elderly in 21st through the Voluntary Caregiver-Eldercare Model: The Case of Plak Raet Municipal District, Bang Rakam District,

ปริญญา หวันเหล็ม. (2562). สหวิชาชีพกับการประกอบสร้างแนวทางการ
ดูแลสุขภาพพระยะยาวเทศบาลตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง
พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูล
สงคราม.

วรรณเพ็ญ ประสิทธิ์. (2550). ปัจจัยบางประการที่สัมพันธ์กับองค์ประกอบ
ย่อยของการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาใน
ปีที่ 3 โรงเรียนสังกัดคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกรุงเทพ
มหานคร. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.

วิภาวี วงษ์อนันต์นนท์. (2552). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการเห็นคุณค่าใน
ตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษามุทพรปราการ เขต 1. ปริญญานิพนธ์การศึกษา
มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2552). บูรณาการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับ
ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจฟริน 2.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). การ
คาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลาคม.

Aronson, E., Wilson, T. D., & Akert, R. M. (2007). *Social
Psychology* (6th ed). Upper Saddle River, NJ: Pearson.

Bandura, A. (1986). *A Social Foundation of thought and Action:
A Social Cognitive Theory*. New Jersey: Prentice-Hall.

Branden, N. (1969). *The Psychology of Self-Esteem*. Los Angeles:
Nash Publishing.

- Coopersmith, S. (1984). *SEI: Self-esteem Inventories*. California: Psychologist Press Inc.
- Lindgren, H. C., & Harvey, J. H. (1981). *An introduction to social psychology*. St. Louis: Mosby.
- McMillan, J. H., Singh, J., & Simonetta, L. G. (1995). *Self-Oriented Self-Esteem Self-Destruct The Psychology of Being Human*. New York: Wiley.
- Rowan, J. (1998). Maslow amended. *Journal of humanistic psychology*, 38(1), 81-92.