

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยถึงกระบวนการมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อนำไปสู่การปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ เชียงใหม่ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษากลุ่มเป้าหมายจากสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ เชียงใหม่ และมีสาระสำคัญจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วม
2. เทคนิค เอ.ไอ.ซี. (A-I-C)
3. แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัว
5. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - 5.1 พัฒนาการการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ
 - 5.2 แนวคิดเชิงทฤษฎีทางสังคมวิทยาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - 5.3 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ
 - 5.4 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย
 - 5.5 สิทธิของผู้สูงอายุตามหลักการขององค์การสหประชาชาติ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วม

1.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

ปีเตอร์ โอคเลย์ และเดวิด มาร์สเดน ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม (อ้างใน นรินทร์ชัย พัฒนาพงศา, 2533) มีดังต่อไปนี้

การมีส่วนร่วมคือ การพิจารณาถึงการมีส่วนร่วมช่วยเหลือโดยสมัครใจ โดยประชาชนต่อโครงการหนึ่งของโครงการสาธารณะต่าง ๆ ที่คาดว่าจะส่งผลต่อการพัฒนาชาติ แต่ไม่ได้หวังจะให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงโครงการหรือวิจารณ์เนื้อหาของโครงการ

การมีส่วนร่วม ในความหมายที่กว้าง หมายถึง การให้ประชาชนในชนบทรู้สึกตื่นตัว เพื่อที่จะทราบถึงการรับความช่วยเหลือและตอบสนองต่อโครงการพัฒนา และขณะเดียวกันก็สนับสนุนความคิดริเริ่มของคนในท้องถิ่น

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท คือ การให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องกับขบวนการตัดสินใจ ขบวนการดำเนินโครงการ และร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนา นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะประเมินผลโครงการนั้น ๆ ด้วย

การมีส่วนร่วมในชุมชน หมายถึง การที่ประชาชนจะมีทั้งสิทธิ์ และหน้าที่ที่จะเข้าร่วมในการแก้ปัญหาทางสุขภาพของเขา มีความรับผิดชอบมากขึ้นที่จะสำรวจตรวจสอบความจำเป็นเรื่องสุขภาพอนามัย การระดมทรัพยากรท้องถิ่นและเสนอแนะแนวทางแก้ไขใหม่ ๆ เช่นเดียวกับการก่อตั้งและดำรงรักษายองค์กรต่าง ๆ ในท้องถิ่น

ปธาน สุวรรณมงคล (อ้างใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2547) พูดถึงการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นการสร้างประชาธิปไตยในที่สุด และในขอบเขตของการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้นควรมีบทบาทสำคัญ 4 ลักษณะ คือ

1. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการตัดสินใจ
2. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงาน
3. การมีส่วนร่วมของชุมชนในผลประโยชน์
4. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการประเมินผล

สุรชัย หวันแก้ว (อ้างใน จรรยา เศรษฐบุตร และคณะ, 2546) มองการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วมถ้ามองจากด้านบน หมายถึง การให้ชาวบ้านมาร่วมเป็นเพียงวิธีการอันหนึ่งที่จะบรรลุเป้าหมายที่คนข้างบนเป็นคนกำหนดเนื่องจากมองเห็นว่าปัญหาของสังคมหรือปัญหาของการพัฒนานั้น ผู้มองจากเบื้องบนน่าจะรู้ดีว่าน่าจะวางแผนได้มากกว่า เพราะฉะนั้นจะวางแผนจัด

กรอบให้ข้างล่างมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการมองจากชั้นหรือส่วนของสังคมที่มีอำนาจหรือบทบาทในการตัดสินใจตลอดเวลา ส่วนการมองการมีส่วนร่วมจากเบื้องล่างมีลักษณะแตกต่าง คือ เป็นวิธีการที่คนข้างล่างจะเข้ามามีบทบาทในการตัดสินใจต่าง ๆ ที่จะเข้ามามีอิทธิพลต่อชีวิตของเขา จุดเน้นหนักอยู่ที่ประชาชนผู้ซึ่งอยู่นอกวงการตัดสินใจในกระบวนการพัฒนาที่ผ่านมา และการมีส่วนร่วมจะต้องเกี่ยวข้องกับการเมืองและอำนาจ อีกทั้งการมีส่วนร่วมจะต้องหมายถึงความอยากร่วมและความสมัครใจ ซึ่งแยกออกจากการเสียดสี และการหวังรางวัลตอบแทนจากราชการ

สุภานี รุ่งเรืองศรี (2535) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในขบวนการพัฒนาเป็นธรรมชาติของมนุษย์ เพราะโดยธรรมชาติของมนุษย์จะพยายามต่อสู้เพื่อตนเองสามารถครอบครองกำกับสภาพแวดล้อม กิจกรรมการพัฒนาเป็นกิจกรรมอย่างหนึ่งที่ทำให้มนุษย์เพิ่มความสามารถในการครอบครอง หรือกำกับสภาพแวดล้อม การที่ชาวบ้านมีลักษณะเฉยเมย หรือไม่เข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาจึงไม่ใช่สาเหตุของชาวบ้าน แต่เป็นเหตุผลของ สภาพแวดล้อม อีกประเด็นหนึ่งการที่ชาวบ้านจะเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาอย่างมีนัยความหมายในด้านการพัฒนาโดยแท้จริงนั้น ชาวบ้านจะต้องรับรู้หรือเข้าใจต่อ สภาพแวดล้อม นอกจากนี้ยังมีบุคคลต่าง ๆ ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม (อ้างใน สุภานี รุ่งเรืองศรี, 2535) ดังต่อไปนี้

Ervin ให้ความหมายเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมว่า การพัฒนาแบบมีส่วนร่วมคือ ขบวนการให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในขบวนการพัฒนา ร่วมตัดสินใจในการแก้ปัญหาของตนเองเน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของประชาชน ใช้ความคิดสร้างสรรค์ และความชำนาญของประชาชนแก้ไขปัญหาร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสมและสนับสนุน ติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์กรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

Cohen and Uphoff ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมไว้ว่าโดยทั่วไปแล้ว หมายถึง การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แต่ก็มิได้หมายความว่า จะเป็นการตัดสินใจอย่างเดียวยังใช้การตัดสินใจควบคู่ไปกับการดำเนินงานด้วย และการตัดสินใจยังมีความเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องผลประโยชน์ และการประเมินผลในกิจกรรมการพัฒนาด้วย

Berkley ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่า หมายถึง การที่ผู้นำนุญาตให้ผู้ตามจำนวนมากที่สุดเท่าที่จะมากได้ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากที่สุดเท่าที่จะมากได้

Parry มองว่าการมีส่วนร่วม หมายถึงการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งและไม่ได้หมายความว่าให้มีการมีส่วนร่วมในแง่ความคิดเฉย ๆ หากได้ให้ความหมายแนวคิดในลักษณะที่สามารถวัดได้ (Operationalization of Concept) โดยอาศัย 3 มิติด้วยกัน คือ

1. วิธีการมีส่วนร่วม หมายถึง ประเภทของกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้มีส่วนร่วมได้กระทำลงไป เช่น การออกเสียงเลือกตั้ง การเข้าเป็นสมาชิกการเมือง การวิ่งเต้น(Lobbying) และการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามโครงการ

2. ความหนักเบาของการมีส่วนร่วม ซึ่งหมายถึง การหาคำตอบต่อคำถามที่ว่าใครบ้างที่เข้าไปมีส่วนร่วมนั้นบ่อยครั้งแค่ไหน

3. คุณภาพของการมีส่วนร่วม ซึ่งหมายถึง การแสวงหาคำตอบต่อคำถามอย่างน้อยที่สุด 2 ประการด้วยกัน กล่าวคือ การเข้าไปมีส่วนร่วมนั้นทำให้บังเกิดผลอะไรบ้างและเข้าไปมีส่วนร่วมดังกล่าวจริงหรือปลอม

จากความหมายของการมีส่วนร่วมต่าง ๆ ดังที่กล่าวมา จะเห็นถึงลักษณะร่วมการอย่างน้อย 4 ประการ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าไปได้รับอำนาจ ที่จะคิดจะทำมากขึ้นไม่ว่าในเรื่องการเมือง หรืออำนาจในการตัดสินใจที่จะดำเนินการใด ๆ

2. การมีส่วนร่วม หมายถึง ต้องร่วมกันอย่างมีอิสรภาพ เสมอภาค เท่าเทียมกัน และควรมีส่วนร่วมด้วยอย่างแท้จริง/เข้มแข็ง (Active) มิใช่ร่วมอย่างผิวเผินเฉื่อยชา (Passive)

3. การมีส่วนร่วม หมายถึง ต้องร่วมตั้งแต่ขั้นแรกของกระบวนการ จนถึงขั้นสุดท้ายของโครงการ (Entire Development Process)

4. การมีส่วนร่วมมักเป็นเรื่องที่ ผู้ด้อยโอกาส ขอแบ่งอำนาจจากผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่าเพื่อปรับปรุงวิถีชีวิตตนให้ดีขึ้น

วีริช (2530) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่า คือ กระบวนการที่ส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน และสร้างโอกาสให้ชาวบ้านทั้งในรูปของส่วนบุคคลและกลุ่มคนต่าง ๆ ให้ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมใด กิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรม โดยจะต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจมิใช่เข้ามาร่วมเพราะการหวังรางวัลตอบแทน และที่สำคัญคือ การมีส่วนร่วมนั้นจะต้องสอดคล้องกับชีวิต ความจำเป็น ความต้องการ และวัฒนธรรมของคนส่วนใหญ่ในชุมชนด้วย

นรินทร์ชัย (2538) ระบุว่า การมีส่วนร่วม คือการให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องกับ กระบวนการตัดสินใจ กระบวนการดำเนินโครงการและร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนา นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะประเมินผลโครงการนั้น ๆ ด้วย

สรูป การมีส่วนร่วม คือการที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดที่ไม่เคยได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ หรือเข้าร่วมการตัดสินใจ หรือเคยเข้ามาร่วมด้วยเล็กน้อยได้เข้าร่วมด้วยมากขึ้น เป็นไปอย่างมีอิสรภาพ

เสมอภาค มิใช่เพียงมีส่วนร่วมอย่างผิวเผินแต่เข้าร่วมด้วยแท้จริงยิ่งขึ้นและการเข้าร่วมนั้นต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นสุดท้ายของโครงการ

1.2 หลักการพื้นฐาน ลักษณะ และระดับการมีส่วนร่วม

1.2.1 หลักการพื้นฐานของการมีส่วนร่วม

มีหลักการพื้นฐานสำคัญ 8 ประการที่ควรคำนึงถึงคือ

1. ต้องคิดว่ามนุษย์มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าเทคโนโลยีที่จะนำมาใช้
2. เชื่อว่ามนุษย์ต่างมีความคิดและมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน
3. เชื่อว่าทุกคนไม่ได้ชั่วดี มาตั้งแต่เกิด
4. เชื่อว่าชาวชุมชนต่าง ๆ มักมีภูมิปัญญาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ของตนในระดับหนึ่ง
5. เชื่อว่าตนต่างกับชาวบ้านอยู่ไม่น้อย และชาวบ้านเองก็แตกต่างกันอยู่บ้าง
6. ต้องคิดว่ามนุษย์มีความสามารถพัฒนาชีวิต ความเป็นอยู่ของตนให้ดีขึ้นได้
7. อาจใช้การมีส่วนร่วมในหลายรูปแบบ
8. การมีส่วนร่วมยังมีเพิ่มขึ้น เมื่อมีสภาพที่เหมาะสมต่อไปนี้
 - 8.1 ประชาชนในท้องถิ่นได้รู้สึกรู้ว่าเขาได้ควบคุมโชคชะตาของตนเอง
 - 8.2 ผู้ที่เข้าร่วมต้องมีอิสรภาพได้รับความเสมอภาคและได้รับความจริงใจให้เข้ามามีส่วนร่วม
 - 8.3 ผู้ที่จะเข้าร่วมด้วยต้องมีความสามารถพอที่จะมีส่วนร่วมด้วยได้
 - 8.4 มีการสื่อสาร 2 ทางเพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมได้รับข้อมูลอย่างถูกต้อง และสมบูรณ์
 - 8.5 ประชาชนมีส่วนร่วมรับทราบ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในโครงการตั้งแต่เริ่มต้น จะทำให้ต้องการเข้ามาร่วมกับโครงการมากยิ่งขึ้น
 - 8.6 ประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อเจ้าหน้าที่โครงการและต่อโครงการนั้น ๆ และเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมด้วย
 - 8.7 การมีส่วนร่วมนั้นต้องไม่ทำให้ประชาชนเสียค่าใช้จ่ายมากเกินไปจนเกินกว่าผลตอบแทนที่เขาประเมินว่าจะได้รับ
 - 8.8 เมื่อเข้ามามีส่วนร่วมแล้ว จะไม่กระทบกระเทือนสถานภาพในหน้าที่การงาน หรือทางสังคมให้ลดน้อยลง
 - 8.9 มีกลวิธีการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างโครงการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นอย่างดี

1.2.2 ลักษณะการมีส่วนร่วม

ลักษณะการมีส่วนร่วมที่ประยุกต์จาก Brenes (1994) มีประเด็นสำคัญที่ต้องพิจารณา 10 ประการ (อ้างใน นรินทร์ชัย พัฒนพงศา, 2538)

1. มีคณะผู้บริหารการมีส่วนร่วมพิจารณา เพื่อวางแผนดำเนินการให้เหมาะสมว่าจะให้บุคคลใด กลุ่มใด เข้ามามีส่วนร่วมเมื่อใด และโดยวิธีใด
2. ระยะเวลาและสถานที่ในการมีส่วนร่วมกับโครงการ โดยหลักการควรต้องให้ผู้มีส่วนได้-เสียเข้ามามีส่วนร่วมให้ต่อเนื่อง ตามวงจรชีวิตของโครงการตั้งแต่เริ่มต้น จนโครงการยุติ
3. การมีส่วนร่วมนี้ ตามธรรมชาติอาจเกิดขึ้นไม่สม่ำเสมอหรือตลอดเวลาก็ได้ เช่น เวลาเกิดภัยพิบัติ แต่ละคนก็มาช่วยกัน แต่เมื่อหมดภัยแล้ว ก็กลับไปแยกกันอยู่เช่นเดิม
4. จะให้การมีส่วนร่วมเป็นเป้าหมายปลายทาง (An End) หรือจะให้เป็นแนวทาง (A Mean) ก็จะทำให้บุคคลต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมก็พอใจคิดว่าบรรลุวัตถุประสงค์บางสิ่งแล้ว หรือจะพิจารณาว่าการมีส่วนร่วมเป็นแนวทางที่ต้องทำให้ดี โดยต้องบอกให้ได้ว่า หลังจากการมีส่วนร่วมแล้ว จะมีอะไรดีขึ้นอีกบ้าง
5. การมีส่วนร่วมนั้น มีมิติทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ โดย 1) ทางด้านปริมาณนั้นถ้ามีคนมีส่วนร่วมมากก็ควรทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างกันดีขึ้นมาก และเมื่อความสัมพันธ์ดีขึ้นมากก็จะทำให้องค์การทางสังคมก่อตัวขึ้น ส่วน 2) ทางด้านคุณภาพควรให้การมีส่วนร่วม มีมิติที่จะช่วยขัดขวางความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างบุคคล
6. สถานการณ์การมีส่วนร่วมนั้น ต้องคำนึงว่าการมีส่วนร่วมที่แข็งขัน มิใช่เกิดขึ้นจากการออกคำสั่ง แต่จะต้องสร้างขึ้นเอง
7. การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการทางสังคมและทางการศึกษา ซึ่งหากเกิดขึ้นได้ คือให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันไปด้วยจะเป็นเสมือนการให้การศึกษาแก่สังคมไปในขณะเดียวกัน แต่หลายโอกาสต้องให้เกิดความพร้อมในแต่ละเรื่อง ต้องใช้เวลารอคอยบ้างเช่นกัน
8. การมีส่วนร่วมรับรู้สภาพปัญหาโดยมีส่วนร่วมจะทำให้คนในชุมชนได้รู้สภาพที่เป็นจริงมากขึ้น การมีส่วนร่วมเพื่อค้นหาปัญหา ทำให้เมื่อเห็นปัญหาแล้วจะนำความมุ่งมั่นที่จะคิดหาทางแก้ไขด้วยกันและร่วมกันแก้ปัญหา นั้น ๆ ได้ จะทำให้เป็นบทเรียนที่จะแก้ปัญหาตนเองต่อไปได้
9. คนที่อยู่ร่วมกันในชุมชนส่วนใหญ่ มิได้ใช้ชุมชนเป็นเพียงที่รวมคน คล้ายเอาก้อนหินมากองรวมกันเท่านั้น แต่คนในชุมชนหนึ่ง ๆ มักมีความผูกพันเอื้ออาทร ต่อกัน มีค่านิยมร่วมกัน และมีความรับผิดชอบต่อชุมชน เช่นกัน

10. ควรทำให้การมีส่วนร่วมมีลักษณะปณารมณ์ขันประกอบไปบ้าง เพราะในสังคมไทย การมีอารมณ์ขัน จะช่วยให้บรรยากาศการมีส่วนร่วมเกิดขึ้นได้ดี ดังนั้นในการประชุมถ้าใช้อารมณ์ขัน ดนตรี เกมส์ กีฬา เข้าร่วมด้วยจะสร้างอารมณ์การมีส่วนร่วมได้เพิ่มขึ้นได้

1.2.3 ระดับการมีส่วนร่วม

1) ระดับการมีส่วนร่วมตามหลักการทั่วไป

โดยหลักการระดับการมีส่วนร่วม ขึ้นอยู่กับว่าจะมีส่วนร่วมในเรื่องประเภทใด หรือชั้นตอนใด แต่หลักใหญ่ อาจแบ่งเป็น 5 ระดับ อย่างกว้าง ๆ คือ

1. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล ของตน/ครอบครัว/ชุมชน ของตน
2. การมีส่วนร่วมรับรู้ข้อมูล-ข่าวสาร
3. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ (Co-decision)
4. การมีส่วนร่วมทำ
5. การมีส่วนร่วมสนับสนุน

1.2.4 ปัจจัยและแนวทางการกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วม

เพื่อหาทางให้เกิดการมีส่วนร่วมของแต่ละฝ่ายให้มากขึ้น จะพิจารณาถึงปัจจัยที่จะส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมงานกัน ซึ่ง ปารีชาติ วลัยเสถียร และคณะ (อ้างใน นริทร์ชัย พัฒนพงศา, 2546) ได้กล่าวถึงไว้ซึ่งประมวลโดยสรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านการจัดการ ปัจจัยต่อไปนี้เป็นกระตุ้นการมีส่วนร่วมของฝ่ายวิจัย และฝ่ายส่งเสริมการเกษตร ซึ่งระบุว่า ต้องทำให้ได้อย่างน้อย 7 ประการคือ

1.1 พัฒนาการให้เกิดการมีส่วนร่วมในพันธกิจและเป้าหมาย เรื่องนี้แม้จะยากลำบาก แต่ก็จำเป็นต้องทำ เพื่อจะเปลี่ยน โดยประการสำคัญต้องปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมขององค์กร โดยเฉพาะของบุคลากรที่มีต่ออาชีพของตน เช่น นักวิจัยที่จะให้เกษตรกรมีส่วนร่วมก็ต้องเปลี่ยนแนวคิดจากที่วิจัย เพื่อความเป็นเลิศทางสาขาวิชาการและการตีพิมพ์ผลงานในวารสารนานาชาติ มาเป็นการที่จะวิจัยหรือพัฒนาโดยช่วยกันสร้างเทคโนโลยีที่เกษตรกรจะนำมาใช้ได้ อีกทั้งสนับสนุนคำพูดที่มักกล่าวว่าจะสร้างเทคโนโลยีที่เกษตรกรจะนำไปใช้ได้โดย การกระทำจริง และทำอย่างมั่นคง

1.2 ส่งเสริม (ด้วยสื่อต่าง ๆ) ให้เกิดความเข้าใจของการที่ต้องพึ่งพากันหรือร่วมกัน การจะเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมนั้นคงไม่ใช่ผู้จัดการเท่านั้น แต่ต้องกระจายข้อมูลให้ทุกคนให้ทราบร่วมกันว่าถ้าต่างคนต่างทำงานโดยไม่เข้ามามีส่วนร่วมกันงานก็ออกมาอย่างไม่ดีคุณค่า

1.3 หากความเห็นชอบร่วมกันในงานที่แต่ละฝ่ายจะรับไปทำ ความไม่ชัดเจนในบทบาท ที่แต่ละฝ่ายจะรับผิดชอบ มักนำความเสียหายแก่เป้าหมายของงาน โดยเฉพาะการที่บางฝ่ายเคยได้อำนาจแล้วต้องสูญเสียอำนาจไป

1.4 สร้างความไว้วางใจเชื่อใจต่อกัน การมีส่วนร่วมจะเกิดขึ้นได้ดีเมื่อแต่ละฝ่ายคิดว่าผู้ที่ร่วมงานนั้น มีความสามารถและเป็นที่ยอมรับไว้วางใจเชื่อใจกัน ถ้าหากเห็นว่ากลุ่มใดจะทำงานร่วมด้วยไม่ได้ หรือไม่เต็มใจจะร่วมงานหรือไม่เห็นด้วยกับวิธีการในการร่วมงาน ก็จะเกิดปัญหาขึ้นได้

1.5 ลดการแข่งขันของแต่ละฝ่าย หากไม่มีการจัดการให้สิ่งแวดล้อมที่แต่ละฝ่ายจะมองเห็นชัดว่าเป็นหุ้นส่วนด้วยกันแล้ว ก็มักจะเกิดการแข่งขันกันเอง เกิดการแย่งชิงทรัพยากรกันหรือชิงอำนาจกัน

1.6 สร้างความมั่นใจว่าแต่ละฝ่ายจะได้ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมกันทำงาน เพื่อความจำเป็นที่จะสนับสนุน ให้แต่ละฝ่ายเห็นประโยชน์ของการมีส่วนร่วมกัน แล้วเกิดผลดีมากกว่าค่าใช้จ่ายที่เสียไป ผู้จัดการโครงการจะต้องไวต่อความรู้สึกที่จะจูงใจ กระตุ้นความสนใจให้ทุกฝ่ายเห็นคุณค่าของงานที่ทำ

1.7 จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมข้างต้นนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดมาประยุกต์ เพื่อใช้ในการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ เชียงใหม่ ผู้วิจัยเห็นว่า กระบวนการดังกล่าวตรงกับแนวคิดของผู้วิจัยหลายประเด็น เช่น การให้ความสำคัญให้ทุกฝ่าย ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ ร่วมแก้ไขปัญหาในการทำกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่า การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ มีความสำคัญยิ่ง ต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่จัดขึ้นตั้งแต่เริ่มวางแผนกิจกรรม ไปจนถึงสิ้นสุดกิจกรรม อย่างมีอิสระ เสมอภาค ไม่ใช่เพียงมีส่วนร่วมอย่างผิวเผิน แต่ต้องเข้าร่วมด้วยอย่างแท้จริง

2. เทคนิค เอ.ไอ.ซี. (A-I-C)

2.1 แนวคิดพื้นฐานของเทคนิค เอ.ไอ.ซี. (A-I-C)

เทคนิค A-I-C หรือ Appreciation Influence Control เป็นเทคนิคที่พัฒนามาจากแนวคิดของสถาบันเอกชนชื่อ Organization for Development : and International Institute (ODII) ตั้งขึ้นโดย ทูริด ซาโต และวิลเลียม อี สมิธ (Ms. Turid Sato and Dr. William E. Smith) กระบวนการนี้ได้นำมาทดลองและเผยแพร่ในประเทศไทยโดยสถาบัน (ODDI) ร่วมกับสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) และสมาคมประชากรและชุมชน (PDA) โดยจากการศึกษาพบว่า กระบวนการเทคนิค A-I-C เป็นกระบวนการที่มีศักยภาพในการสร้างพลังและกระตุ้นการยอมรับของชาวบ้านให้ร่วมพัฒนาชุมชนและยังมีศักยภาพที่จะขยายผลได้ เทคนิค A-I-C ที่นำมาประยุกต์สำหรับการประชุมระดมความคิดในการพัฒนาหมู่บ้านคือ เทคนิคการระดมความคิดที่ให้ความสำคัญต่อความคิดและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนบนพื้นฐานแห่งความเสมอภาคเป็นกระบวนการที่นำเอาคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา (อรพินท์ สฟโชคชัย, 2537)

กระบวนการ A-I-C เป็นเทคนิคที่ง่าย และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับการวางแผนพัฒนาหมู่บ้านและกำหนดแผนปฏิบัติ และยังสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการระดมความคิดเห็นและขั้นตอนที่จะรวบรวมความคิดได้อย่างมีส่วนร่วมอย่างเป็นประชาธิปไตย เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งทำให้เข้าใจถึงสภาพของปัญหา ข้อจำกัด ความต้องการ และศักยภาพของผู้ที่ระดมความคิดทุกคน (ชนพรรณ ธานี, 2540)

แนวคิดพื้นฐานของกระบวนการ เอ.ไอ.ซี. (A-I-C) มีความคิดว่าบุคคล กลุ่มบุคคลในชุมชนองค์กรและสังคมมีพลังงานและพลังปัญญาในการที่จะเอาชนะปัญหาอุปสรรค และสร้างสรรค์ชีวิตให้ดีกว่าได้ แต่พลังงานที่ยังอยู่อย่างโดดเดี่ยว อาจถูกนำมาใช้ในเชิงลบกลายเป็นพลังงานที่ใช้ทำลายเอารัดเอาเปรียบและมุ่งเอาชนะ แต่เป็นพลังงานในเชิงบวกก็เป็นความรัก การพัฒนาจำเป็นต้องมีการจัดการและระดมพลังงานให้กลายเป็นพลังสร้างสรรค์ ในการวางแผนใดๆ ก็ตามถ้าเปิดโอกาสให้ผู้มีผลประโยชน์เกี่ยวข้อง (Stakeholder) มีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนและตัดสินใจจะเป็นวิธีการที่จะนำไปสู่การพัฒนาที่เหมาะสมและยั่งยืน (Sustainable Development) เพราะเป็นการสร้างความเข้าใจ สร้างการยอมรับ สร้างความเป็นเจ้าของ ความรับผิดชอบร่วมกัน

การเปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าประชุมปรึกษาหารือกันอย่างเปิดใจ ผู้เข้าร่วมประชุมกล้าแสดงความคิดเห็นอย่างมีวิจารณญาณ โดยผู้อื่นยอมรับฟังหรือตกลงร่วมกัน เป็นการกระทำที่

ให้คนเหล่านั้นได้เรียนรู้ ได้รับประสบการณ์ ได้รับข้อมูลใหม่ นำความรู้ประสบการณ์ และข้อมูลไปกำหนดแผนและวัตถุประสงค์ของแต่ละงาน เป็นเทคนิคที่ใช้ได้ดีกับการวางแผนพัฒนาทุกระดับไม่ว่าจะเป็นแผนพัฒนาระดับประเทศ ระดับภูมิภาค ระดับท้องถิ่นหรือแม้แต่การวางแผนพัฒนาหน่วยงานองค์กรหรือกลุ่ม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้นำการประชุมเป็นสำคัญ ผู้นำการประชุมดังกล่าวต้องมีความสามารถในการใช้เทคนิคที่จะกระตุ้นให้เกิดบรรยากาศที่เป็นกันเอง สร้างบรรยากาศการประชุมให้เป็นเวทีของการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและหาข้อสรุปร่วมกันที่ทุกคนพึงพอใจและมองเป็นผลประโยชน์ร่วมกัน

2.2 ขั้นตอนของเทคนิค เอ.ไอ.ซี. (A-I-C)

เทคนิค เอ.ไอ.ซี. เป็นวิธีการรวมพลังปัญญา และพลังสร้างสรรค์ของแต่ละคนเข้ามาเป็นพลังในการพัฒนา ซึ่งมีขั้นตอน 3 ขั้นตอน ดังนี้ (อรพินท์ สพโชคชัย, 2537)

1. ขั้นตอนการสร้างความรู้ (A)

เป็นขั้นตอนที่เชิญทุกภาคส่วนของชุมชนเข้าประชุมแล้วสร้างบรรยากาศเพื่อคลายความเครียดของที่ประชุม โดยอ้างว่าจะเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงออกอย่างเท่าเทียมกันจากนั้นเป็นขั้นตอนการเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยเป็นการประชุมแบบไม่เป็นทางการ เริ่มจากเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมแสดงความคิดเห็น พร้อมรับฟังผู้อื่น และหาข้อสรุปร่วมกัน แบบเป็นประชาธิปไตย โดยใช้การวาดภาพ และกิจกรรมที่ชาวบ้านมีบทบาทในการประชุมมาก และหาข้อสรุปเพื่อให้ได้กิจกรรมขึ้นมา

2. ขั้นการจำแนกประเภทกิจกรรมในโครงการและจัดลำดับความสำคัญ (I)

ในขั้นตอนนี้มีการแยกโครงการออกเป็นด้าน ๆ จากนั้นพยายามขอความเห็นชอบกันว่าโครงการใดควรได้ลำดับที่ 1 (คือการทำเป็นอันดับแรก) ลำดับที่ 2 3 และ 4 แต่การจะจัดลำดับนี้อาจมีความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันบ้าง อาจต้องยกมือดูเสียงส่วนใหญ่ ซึ่งมีใช้เหมือนการลงมติทีเดียวนัก ทำให้บรรยากาศเป็นสภาพที่ชาวบ้านส่วนใหญ่เห็นพ้องต้องกัน หรือมีฉันทามติ (Consensus) ต่อการวัดลำดับต่าง ๆ

3. ขั้นการมอบหมายภาระหน้าที่ และปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม (C)

ในขั้นตอนนี้มีความสำคัญ เพราะมีการวางแผนโครงการไว้แล้วก็ต้องคิดให้ละเอียดว่าใครจะรับผิดชอบติดตามเรื่องใด และโครงการที่จะทำเองนั้นจะร่วมกันทำเมื่อไร ใครมีส่วนช่วยเหลือบ้าง

นอกจากนี้ ชูเกียรติ ลีสุวรรณ (2545) ได้อธิบายถึงกระบวนการ A-I-C ว่าเป็นเทคนิค กระบวนการที่อาศัยการระดมความร่วมมือของผู้รับการฝึกอบรม เพื่อสร้างพลังสร้างสรรค์สำหรับการแก้ปัญหาอย่างเป็นขั้นตอน ตัวอย่างเช่นก่อนที่จะมีการระดมพลังสมองจะสอดแทรกกิจกรรมที่กระตุ้นการใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หรือก่อนหน้าการอภิปรายโต้เถียงจะมีกิจกรรมให้สมาชิก เรียนรู้ที่จะยอมรับความคิดเป็นซึ่งกันและกัน เป็นต้น

สำหรับการศึกษาถึงกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้สูงอายุใน สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ เชียงใหม่ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมแบบ เอ.ไอ.ซี. (A-I-C) เพื่อทำการคัดเลือกกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

- 1) การสร้างความรู้
- 2) การจำแนกประเภทของกิจกรรมและจัดลำดับของความสำคัญ และ
- 3) การมอบหมายภาระหน้าที่และการนำไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม

3. แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ

3.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจ (อ้างใน สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2547) หมายถึง กระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กรมีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตของตน เป็น กระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้บุคคลเกิด ความสามารถที่จะดำเนินการตอบสนองความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้เกิดความรู้สึกสามารถควบคุมชีวิตของตนเองได้

ความหมายของความรู้สึกมีพลังอำนาจในเชิงผลลัพธ์ (Outcome) หมายถึง ผลที่เกิดจาก การกระทำในรูปแบบต่าง ๆ ที่มุ่งพัฒนาให้เกิดความสามารถ ความมีประสิทธิภาพแก่บุคคลที่ เกี่ยวข้อง ดังนั้น ความรู้สึกมีพลังอำนาจ (Empowerment) จึงเป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่ง que แสดงถึง ความมีประสิทธิภาพ ความสามารถความแกร่งในการดำรงชีวิต หรือในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในเชิงกระบวนการ (Process) เป็นกระบวนการ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการแข่งขันอำนาจ หรือการใช้อำนาจร่วมกันระหว่างบุคคลช่วยให้ บุคคลได้พัฒนาศักยภาพในตนเองในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อตนเอง เป็น การร่วมมือระหว่างบุคคล ในการมีส่วนร่วมตัดสินใจต่าง ๆ พลังอำนาจ (Power) หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงถึงความสามารถ ความมีอิทธิพล หรือมีอำนาจในการควบคุมและตัดสินใจ ต่าง ๆ ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น กิบสัน (Gibson, 1991) ได้ให้ความหมายไว้ว่าเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลได้มีส่วนร่วมใน

การควบคุมองค์ประกอบ ที่มีผลต่อสุขภาพในการตอบสนองความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึก
ว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตนได้

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment)

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่มีความซับซ้อนและกว้างขวาง ซึ่งพบว่ามี
ความยากลำบากในการจำกัดความเนื่องจากความหมายของการสร้างพลังอำนาจจะแตกต่างกันไป
เมื่อนำไปใช้ในกลุ่มบุคคลและบริบทที่ต่างกัน ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment
Theory) ที่นำมาใช้ในปัจจุบันมีพื้นฐานมาจากแนวคิดมองการศึกษาเพื่อการสร้างพลัง ซึ่งเป็น
การศึกษาที่เน้นให้ผู้เรียนพัฒนาความสามารถในการคิด การตัดสินใจ การแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง
เกิดความนับถือ เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง วิธีการศึกษาเพื่อการสร้างพลังนี้ จะเน้นให้
ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนอย่างเต็มที่ (Active Participation) มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
ระหว่างผู้เรียน ให้ผู้เรียนระบุปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ มองภาพในอนาคตได้ สามารถพัฒนาวิถี
ที่จะแก้ปัญหาได้และดำเนินการแก้ไขปัญหา ซึ่งกระบวนการจัดการศึกษาเพื่อสร้างพลังนี้
นอกจากจะเป็นการพัฒนาเฉพาะบุคคลแล้ว ยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในระดับกลุ่มในสังคมด้วย
การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคม การแสดงถึงการยอมรับ
และชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนา การเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนอง
ความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่
จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถ
ควบคุมความเป็นอยู่หรือวิถีชีวิตของตนได้ (Gibson, 1991)

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการช่วยให้ผู้อื่นมีความรู้สึกมั่นคงในตนเองและใน
ความ สามารถตัดสินใจและจัดการกับงานของตนเองได้จนประสบความสำเร็จดังที่ตั้งใจไว้
(Chandler, 1992)

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการทำงานร่วมกันของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร (Bowen &
Lawler, 1995) โดยมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ

1. ได้รับข้อมูลข่าวสาร
2. การได้ผลตอบแทนตามผลการปฏิบัติ
3. การให้ความรู้ซึ่งช่วยให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความเข้าใจ และปฏิบัติตาม
4. ให้อำนาจในการตัดสินใจ ซึ่งมีอิทธิพลต่อแนวทางการปฏิบัติ

3.3 กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจประกอบด้วยกระบวนการต่าง ๆ วิธีการหรือกลวิธีที่ใช้จึงมีความหลากหลาย (อ้างใน พนารัตน์ เจนจบ, 2542) ซึ่งสามารถรวบรวมได้ดังนี้

1. การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคล และผู้ที่เกี่ยวข้อง การสร้างสัมพันธภาพเป็นเทคนิคขั้นพื้นฐานที่ใช้ในทุกขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

2. การให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้บุคคลเกิดการรับรู้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องในสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษาของเกรย์ คาวน์ และเชอร์ช (1990) ที่สำรวจพบว่าผู้ป่วยมะเร็งต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเอง เช่น ผลข้างเคียงจากการรักษา เป็นต้น แหล่งข้อมูลที่ได้รับนอกจากจะได้รับจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องแล้วยังมีแหล่งอื่น ๆ อีก เช่น สายด่วนข้อมูล (Hotline) การศึกษาวิจัย หนังสือ เป็นต้น การใช้ข้อมูลทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรักษา เพราะใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจด้วยตนเองว่าจะเลือกใช้การรักษาแบบใด นอกจากนี้ผู้ป่วยต้องการการรับรู้ถึงสิทธิของผู้ป่วยที่สามารถนำมาใช้ประกอบในการตัดสินใจเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ป่วยในการได้รับข้อมูลข่าวสารจะช่วยสนับสนุนการตัดสินใจ หากขาดข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสมแล้ว คุณภาพประสิทธิภาพ และกระบวนการตัดสินใจก็จะไม่เกิดขึ้น

1. การให้คำปรึกษา คำแนะนำและให้แนวทางโดยยึดความจำเป็น และความต้องการของแต่ละบุคคล

2. การให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวก ให้แหล่งประโยชน์หรือทรัพยากรที่เป็นประโยชน์

3. การให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การกำหนดเป้าหมายที่เป็นจริง และแนวทางเลือกที่เป็นไปได้ร่วมกัน การทำให้บุคคลมีส่วนร่วมอาจทำได้โดยการให้นำเสนอด้วยตนเองให้กับผู้ร่วมกลุ่มฟัง มีการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ ตลอดจนตัดสินใจเลือกสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง โดยที่การตัดสินใจเลือกปฏิบัติสิ่งที่เหมาะสมกับตนเองทั้งสองจะต้องมีวิสัยทัศน์ หรือมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน การสนับสนุนให้เกิดพลังอำนาจต้องมุ่งเน้นที่การกำหนดเป้าหมายและการตัดสินใจร่วมกันและมีข้อผูกพันระหว่างกันทั้งสองฝ่ายที่จะตกลงร่วมกันในการดำเนินกระบวนการ มีการหาทางเลือก แนวทาง และมีการตัดสินใจร่วมกัน

4. การใช้คำถามเพื่อค้นหาประเด็นที่ตรงกับความต้องการและความจำเป็นของแต่ละบุคคลหรือการถามซ้ำ ซึ่งมีความจำเป็นในขั้นตอนการค้นพบสภาพการณ์จริง และเป็นการกระตุ้นให้บุคคลเกิดการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ได้ดีขึ้น รวมทั้งตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง

5. การประเมินผลย้อนหลังเชิงบวก การสะท้อนถึงสิ่งที่น่าสนใจเพื่อให้เกิดแรงจูงใจ และเกิดกำลังใจที่จะกระทำต่อไป เฟลอร์รี่ (1991) ศึกษาการเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคคลเป็นแรงจูงใจ (อ้างในพนารัตน์ เจนจบ, 2542) เพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดีในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 31 คน พบว่าบุคคลสามารถปฏิบัติตัวไปในทางบวกจำนวน 24 คน และไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจำนวน 5 คน ในการเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในบุคคลประกอบด้วยแรงขับ 2 ชนิด คือ การสร้างมโนภาพขึ้นด้วยตนเอง และมีโครงสร้างสนับสนุนเพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ดี โดยมีการสะท้อนถึงผลที่น่าสนใจกับผู้ป่วยตลอดเวลาการศึกษา เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและกำลังใจที่จะทำเพื่อผสมผสานเข้าเป็นเรื่องปกติของชีวิต และการศึกษาของพนารัตน์ เจนจบ (2542) ที่ศึกษากิจกรรมที่ใช้ในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ 10 ราย ได้ใช้เทคนิคในการยกตัวอย่างผู้ป่วยรายอื่นที่ประสบผลสำเร็จในการควบคุมโรคและมีประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการจัดการความเจ็บป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ มีแรงจูงใจที่จะดูแลสุขภาพตนเอง

6. การยอมรับในความเป็นบุคคล ส่งเสริมให้เกิดคุณค่าในตนเอง ในความสำคัญและยอมรับในศักยภาพในความสามารถของบุคคล

กิบสัน (Gibson, 1991) ได้อธิบายว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. กระบวนการที่บุคคลใช้เพื่อให้ได้มาซึ่งความสามารถในการควบคุม กำกับ การดำรงชีวิตของตนเอง

2. กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ความคิด ความรู้สึก และมีลักษณะที่ทั้งสองฝ่ายต้องใช้ความพยายามร่วมกัน

3. กระบวนการเพิ่มพูนความรู้ที่สำคัญในคุณค่าของตน และการสร้างประสิทธิภาพของงาน หรือการเสริมสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล ตลอดจนการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม

4. กระบวนการเรียนรู้การใช้ทรัพยากรร่วมกัน ทำงานร่วมกัน ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงทรัพยากรที่มีอยู่ภายในบุคคล ภายนอกบุคคล และที่มีอยู่ในชุมชน

5. กระบวนการที่มีลักษณะสำคัญที่มีการปฏิสัมพันธ์เชิงสร้างประโยชน์ร่วมกันโดยมุ่งเพิ่มความแข็งแกร่งให้เกิดขึ้น

6. กระบวนการในการหาทางออก หรือการแก้ปัญหามากกว่าการมุ่งให้ได้คำตอบออกมา เน้นความแข็งแกร่ง สิทธิความสามารถของบุคคลมากกว่าข้อจำกัดหรือจุดด้อยของบุคคล

7. กระบวนการที่มีกลไกที่เกี่ยวข้องกับอำนาจของบุคคล มีทั้งการให้และการรับอำนาจ หรือการใช้อำนาจร่วมกัน มิใช่เพียงแต่ผู้ใช้อำนาจพยายามสร้างอำนาจ แต่ยอมรับการถ่ายโอนอำนาจ

8. กระบวนการที่มีการแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก หรือการกระทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้มีความเจริญเติบโต และการพัฒนาของบุคคล ครอบคลุมหรือชุมชน

9. กระบวนการของความช่วยเหลือบุคคลให้ประสบความสำเร็จในการควบคุมสิ่งแวดล้อมและ / หรือ กำหนดทิศทางชีวิตของตนเองได้

10. กระบวนการทางสังคมในการแสดงการยอมรับ ชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนา และเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง ตลอดจนความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตนเองได้

นอกจากนี้ กิบสัน (Gibson, 1991) ได้กล่าวว่าการที่จะช่วยให้ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจได้นั้นต้องมี ความเชื่อพื้นฐาน ดังนี้

1. บุคคลเป็นเจ้าของสุขภาพ สุขภาพเป็นเรื่องของแต่ละบุคคลที่จะต้องรับผิดชอบ แม้ว่าแพทย์และพยาบาลจะมีหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพของบุคคล แต่ไม่มีอำนาจผูกขาดต่อสุขภาพเหนือบุคคลนั้น ๆ แต่กลับต้องให้ความเคารพในสิทธิของบุคคลต่อการมีภาวะสุขภาพ

2. บุคคลควรได้รับความเคารพนับถือต่อศักยภาพของบุคคลในการที่จะพัฒนาความเจริญงอกงามและความต้องการการสนองตอบต่อเป้าหมายในชีวิตของเขาเอง บุคคลมีความสามารถในการตัดสินใจในเรื่องใด ๆ ของตน แม้ว่าบางครั้งอาจต้องอาศัยข้อมูลหรือความช่วยเหลือจากผู้อื่นบ้างก็ตาม

3. บุคลากรทางสุขภาพไม่สามารถไปเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้รับบริการได้ แต่ผู้รับบริการจะเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยตนเอง ในขณะที่บุคลากรทางด้านสุขภาพจะต้องเป็นผู้สนับสนุนและเอื้ออำนวยให้การช่วยเหลือให้เกิดความคงทนของพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และรู้จักใช้ทรัพยากรที่ดีให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าสามารถควบคุมได้ และเชื่อมั่นในความสามารถของตน

4. บุคลากรทางสุขภาพต้องยอมรับความสำคัญของการให้ความร่วมมือของชุมชน ต้องมีความสำนึกในเรื่องของอิสรภาพ และพร้อมที่จะรับการปฏิเสธความช่วยเหลือของผู้รับบริการ ผู้รับบริการจะตัดสินใจเลือกสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง ไม่จำเป็นต้องทำตามคำแนะนำที่บุคลากรทางสุขภาพแนะนำไว้ ซึ่งบุคลากรควรมีแนวทางในการพิทักษ์สิทธิให้กับผู้รับบริการ

5. กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจจะเกิดขึ้นได้จากความเคารพนับถือซึ่งกันและกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ไม่ใช่ลักษณะการมองฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งว่าเป็นผู้เสียเปรียบหรือมีปมด้อย ในขณะที่อีกฝ่ายเป็นผู้ได้เปรียบและมีความสามารถเหนือกว่า ปฏิสัมพันธ์ของทั้งสองฝ่ายควรเป็นแบบเกื้อกูลกัน

จากความหมาย แนวคิดและกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ พอจะสรุปได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจจะเกี่ยวข้องกับการมีความสามารถในการควบคุม และการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคล กลุ่มและชุมชน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในแต่ละระดับ ต่างมีผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงในระดับอื่นด้วย แนวความคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจจะเน้นการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคลและส่งเสริมการรวมกลุ่มกันเพื่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อม การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นแนวคิดที่นำมาใช้ในงานสุขศึกษาแทนแนวคิดที่เน้นให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและวิถีชีวิตของตน โดยมิได้คำนึงถึงปัจจัยทางสังคม และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมและภาวะสุขภาพ

3.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

Chandler (1992) กล่าวว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (อ้างใน พนารัตน์ เจนจบ, 2542) แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่

1.1 ความเชื่อ (Beliefs) ความเชื่อเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมากในการที่จะช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหา อุปสรรค และความยากลำบากในการดูแลสุขภาพที่เกิดขึ้น การที่บุคคลมีความเชื่อที่ดีต่อการดูแลสุขภาพจะส่งผลให้บุคคลเกิดความหวัง มีความคิดที่จะส่งเสริมให้ตนเองเกิดความเชื่อในความสามารถของตนเองว่าสามารถดูแลตนเองได้ ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ จะทำให้บุคคลมีความรู้สึกรู้สึกพลังในการที่จะพยายามแสวงหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้

1.2 ค่านิยม (Values) ค่านิยมของตนเอง การมีความรักในตนเอง นับว่าเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่เป็นพื้นฐานของความรับผิดชอบในการที่จะดูแลตนเอง

1.3 ประสบการณ์ (Experience) ประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นสิ่งสำคัญต่อกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งรวมถึงประสบการณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมา และประสบการณ์ที่ได้รับจากการศึกษา อ่านจากตำรา วารสารวิชาการ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีแนวทางสำหรับการจัดการควบคุมสถานการณ์

1.4 เป้าหมายในชีวิต (Determination) เป้าหมายในชีวิตของตนเองเกิดจากการที่บุคคลมีพลังความเข้มแข็งและแรงจูงใจ (Strong and Motivation) ที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อไปสู่เป้าหมายโดยจะพยายามทำทุกอย่างเพื่อให้ตนเองได้รับสิ่งที่ดีที่สุดแม้ว่าจะมีอุปสรรค

ปัจจัยภายในบุคคลยังรวมถึงการยอมรับในบทบาท ภาระหน้าที่ และความรับผิดชอบในการปฏิบัติร่วมกัน ตลอดจนคุณสมบัติของบุคคล ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับตนเองในด้านบวก ทักษะการรับรู้ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปรับตัว ความกล้าหาญอดทน ความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

2. ปัจจัยระหว่างบุคคล ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) จากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มสมรส บุคลากรทางสุขภาพ ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีส่วนสนับสนุนให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ให้การประคับประคองและให้ความมั่นใจในการที่จะดูแลตนเอง

นอกจากนี้ Griffith (1995) ได้กล่าวว่า เครื่องมือเป็นปัจจัยหนึ่งในการสร้างพลังอำนาจ (Empower) ให้บุคคล หรือกลุ่มเป้าหมาย เช่น การให้สุขศึกษา การจัด Focus Group Discussion การให้คำปรึกษา และการให้คำแนะนำ เป็นต้น เช่น การดำเนินการ เรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 ได้ใช้เครื่องมือ (Tools) มาดำเนินการ 2 ประเภท คือ

1. การระดมสมอง เพื่อแก้ไขปัญหาโดยใช้ปัญหาเป็นที่ตั้ง (Problem Solving : อริยลักษณ์ 4)
2. การระดมสมองสู่การพัฒนาที่สูงขึ้น โดยใช้กระบวนการ A-I-C (Appreciation Influence Control : รวมพลังสร้างสรรค์อนาคต)

3.5 เทคนิคและการเรียนรู้เพื่อการสร้างพลังอำนาจ

กระบวนการสร้างพลังอำนาจ (อ้างใน สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2547) เป็นกระบวนการที่นำมาใช้ในการแก้ปัญหาในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะในชุมชนซึ่งจะต้องร่วมคิดร่วมทำในการระบุนโยบายของชุมชนวิเคราะห์หาสาเหตุความเป็นมาของปัญหาโดยใช้วิจารณ์ญาณ การมองภาพสังคมที่ควรจะเป็น และพัฒนาวิธีการที่จะแก้ไขอุปสรรคให้บรรลุตามเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งจะทำให้ชุมชนเกิดพลัง (Empowerment) ในตนเองและในกลุ่ม ชุมชนที่มีพลังสามารถควบคุมและร่วมมือกันแก้ไขเปลี่ยนแปลงชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ตนอาศัยอยู่ซึ่งสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในสังคม การสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่สามารถนำไปใช้เป็นทางเลือกแทนแนวคิดเดิม

การสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคคล กลุ่ม และชุมชน ยึดหลักการของการศึกษาเพื่อสร้างพลัง ดังต่อไปนี้

1. เน้นการสร้างพลังให้แก่บุคคล โดยกระบวนการเรียนรู้ต้องสนับสนุนให้บุคคลมองเห็นความสัมพันธ์ของตนเอง กับสิ่งแวดล้อมแล้วเชื่อว่า ตนสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณภาพของตนเอง ชุมชน และสังคมได้

2. เริ่มต้นจากประสบการณ์ของผู้เรียน การเรียนรู้จะเริ่มต้นจากประสบการณ์ที่ผู้เรียนมีอยู่แล้ว แล้วให้คิดวิเคราะห์ โดยใช้วิจารณญาณเพื่อเชื่อมโยงปัญหาต่าง ๆ ของบุคคลเข้ากับปัจจัยทางสังคม ที่เป็นสาเหตุการเกิดความเข้าใจดังกล่าว จะนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรมที่บุคคลกระทำอยู่ หรือที่จะกระทำในอนาคตให้เป็นไปในทางที่ถูกต้อง และเหมาะสม

3. ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริง โดยควรส่งเสริมให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในทุก ๆ ขั้นตอน ตั้งแต่การเลือกประเด็นในการเรียนรู้ที่เป็นที่สนใจ และมีความสำคัญต่อผู้เรียน การวางแผนกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการสนทนา และจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การประเมินตนเอง ตลอดจนการประเมินผลโครงการ

4. เรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่ม (Collective Learning) คือ การที่ทุกคนเรียนโดยผู้สอนจะเปลี่ยนบทบาทหน้าที่มาเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ หรือผู้ประสานงาน แทนการเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ตามบทบาทเดิมการที่ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน นอกจากจะทำให้แต่ละคนได้เกิดความรู้ใหม่ที่สอดคล้องกับความเป็นจริงแล้ว ยังช่วยให้รู้สึกว่าการเป็นกลุ่ม มีการคิดและกระทำร่วมกัน ซึ่งการรวมกลุ่มกันนี้ จะทำให้ผู้เรียนรู้สึกว่ามีพลังสนับสนุนมาก พอที่จะกระทำการแก้ไขปัญหาหรือเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ต้องการ และมีความสนุกสนานไม่น่าเบื่อ แต่มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนเนื่องจากบุคคลจะเรียนรู้ได้ดี ในบรรยากาศของความสนุกสนาน โดยเฉพาะกลุ่ม คนที่เป็นบุคคลทั่วไป กลุ่มผู้ด้อยโอกาสจะไม่ชอบการเรียนรู้ที่เป็นทางการ ดังนั้น กิจกรรมการสร้างพลังอำนาจ จึงใช้รูปแบบที่สนุกสนาน ไม่น่าเบื่อ เป็นสื่อให้บุคคลได้ทำกิจกรรมและเรียนรู้ได้ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

4.1 ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ ความรู้สึก และทักษะ ซึ่งอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทันทีหรือมีการเปลี่ยนแปลงภายหลังเมื่อได้ลงมือปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ นอกจากนี้กระบวนการเรียนรู้ จะนำไปสู่การกระทำเพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยจะมีการสนับสนุน และกระตุ้นให้ผู้เรียนมีการวางแผนร่วมกันสำหรับการปฏิบัติเพื่อการเปลี่ยนแปลง

4.2 มีความยืดหยุ่น โดยจะมีการปรับเนื้อหา วิธีการและสื่อการเรียนให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้เรียนและกลุ่ม รวมทั้งการเรียนรู้ จะไม่จำกัดเฉพาะในห้องเรียน เนื่องจากผู้เรียนสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จากประสบการณ์จริง และจากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเองได้ตลอดเวลา

4.3 เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง การสร้างพลังอำนาจมิได้สิ้นสุดเพียงแคในระยะเวลาการฝึกอบรม แต่ผู้เรียนจะต้องนำสิ่งที่เรียนรู้และวางแผนไปปฏิบัติจริงทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่จากประสบการณ์การทำงานอย่างต่อเนื่องทั้งนี้เจ้าหน้าที่จะต้องเป็นผู้สนับสนุนการจัดกิจกรรมและการเรียนรู้ของกลุ่ม

3.6 กระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างพลังอำนาจ

การสร้างพลังอำนาจ (อ้างใน สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2547) มีกระบวนการเรียนรู้ที่มีความต่อเนื่อง เป็นวงจรโดยไม่มีที่สิ้นสุด คือเริ่มต้นจากประสบการณ์ หรือสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ (Practice) แล้วนำมาคิดวิเคราะห์ ไตร่ตรอง (Reflection) ว่าปัญหาคืออะไร มีความเป็นมา และมีปัจจัยสาเหตุใดบ้าง การศึกษาเพื่อสร้างพลังอำนาจ เป็นการศึกษาที่ให้นักเรียนเป็นศูนย์กลาง (Student-centered Learning) ซึ่งการให้ผู้เรียนได้ร่วมในการวางแผน และร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน จะช่วยก่อให้เกิดกระบวนการสร้างพลังให้แก่ผู้เรียน จะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ

1. ประสิทธิภาพของการเรียนรู้ (Efficiency) เนื่องจากการศึกษาเพื่อสร้างพลัง จะเน้นการให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการวางแผน และมีส่วนร่วมกิจกรรมการเรียนการสอน การที่ผู้เรียนได้เรียน ในเรื่องที่ตรงกับความสนใจ และมีความสำคัญต่อตนเอง จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดีกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการศึกษาแบบดั้งเดิม ที่ผู้เรียนรู้สึกว่าถูกบังคับให้เรียนในสิ่งที่ครูหรือหลักสูตรจากส่วนกลางกำหนดไว้ การเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เป็นจริง นอกจากจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ในหลาย ๆ ด้านที่สอดคล้องกับความเป็นจริงแล้ว ผู้เรียนยังได้เรียนรู้ทักษะอื่น ๆ ด้วย เช่น การทำงานเป็นทีม การสื่อสาร การตัดสินใจ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของผู้เรียนต่อไป รวมทั้งการรวมกลุ่มการเรียนรู้ ยังก่อให้เกิดการสนับสนุนจากกลุ่มที่ทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ได้ดีกว่าและมีความถาวรกว่า

2. การพัฒนาบุคคล (Personal Development) ถึงแม้ว่า การศึกษาเพื่อสร้างพลัง จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ ในเรื่องที่สอนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลแล้ว ยังพบว่าโปรแกรมดังกล่าวจะช่วยพัฒนาบุคคลในด้านความคิด บุคลิกภาพทางสังคม รวมทั้งการคิดอย่าง

ใช้ วิจารณ์ญาณ การแก้ปัญหา ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น การนับถือตนเอง ความสนใจที่จะเรียนรู้ หรือการศึกษาด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความรับผิดชอบต่อการใช้ชีวิตของตนเอง และสามารถควบคุมตนเองให้มีการพัฒนาไปในทางที่ถูกต้อง

3. การเปลี่ยนแปลงสังคม (Social Change) การศึกษาเพื่อสร้างพลังอำนาจจะมีเป้าหมายกว้างไกลถึง การก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสังคมด้วย มิใช่เพียงแต่การก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนรู้ และการพัฒนาบุคคลเท่านั้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงสังคมจะเกิดขึ้นได้ เมื่อมีการเข้าใจถึงปัญหาได้ทราบข้อเท็จจริงของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาดังกล่าวโดยจะต้องศึกษาประวัติหรือความเป็นมาของเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดปัญหานั้น ๆ ดังนั้น การศึกษาเพื่อสร้างพลังที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสังคมจะให้ผู้เรียนได้มีโอกาสวิเคราะห์และกำหนดสิ่งที่จะต้องกระทำในการเผชิญปัญหานั้น ๆ ร่วมกับการที่ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติในการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่น จะทำให้เกิดการสนับสนุนและการกระทำร่วมกันของกลุ่ม เพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคมต่อไปได้

จากแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดมาประยุกต์เพื่อใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ เชียงใหม่ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) ผู้สูงอายุค้นพบสภาพการณ์หรือปัญหาที่แท้จริง 2) มีการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ 3) ผู้สูงอายุตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติหรือแนวทางที่เหมาะสมกับตนเอง และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและมีพลังอำนาจควบคุมตัวเองให้สามารถปรับตัวในสถานสงเคราะห์ฯ ได้

4. แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัว

4.1 ความหมายของการปรับตัว

ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวกันอย่างมากมาย ไม่ว่าจะเป็นนักวิชาการสาขาชีววิทยา จิตวิทยา และมนุษยวิทยา (อ้างใน วราภรณ์ ตระกูลสถิตย์, 2545) โดยนักชีววิทยาได้กล่าวถึงการปรับตัวในด้านของการทำหน้าที่และโครงสร้างทางสรีรวิทยาเพื่อสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในสิ่งแวดล้อมรอบตัว ส่วนนักจิตวิทยาและนักมานุษยวิทยาจะกล่าวถึงการปรับตัวทางด้านกาย ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมเพื่อที่จะมีชีวิตอยู่ได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการ ซึ่งได้มีผู้ให้ความหมายของการปรับตัวไว้ดังนี้

พอลลอค คริสเตียน และแซนด์ส (1990) ได้กล่าวถึงการปรับตัวว่า เป็นกระบวนการอันซับซ้อนที่เป็นความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

โพเวล (1986) ให้ความหมายของการปรับตัวว่าเป็นกระบวนการต่อเนื่องในการดำรงรักษาไว้ซึ่งความสุขสบายที่สมบูรณ์ เพื่อคงความสมดุลในขณะที่บุคคลได้รับสิ่งรบกวนจากสิ่งแวดล้อม

รอย (1991) ได้ให้ความหมายว่าการปรับตัวเป็นกระบวนการตอบสนองทางบวกของบุคคลที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและภายใน เพื่อคงไว้ซึ่งความสมดุลของร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมีเป้าหมายในการปรับตัวเพื่อการเจริญเติบโต (Growth) การมีชีวิตรอด (Survival) การสืบทอดเผ่าพันธุ์ (Reproduction) และความรอบรู้ต่อการเอาชนะอุปสรรค (Mastery)

สเมทท์เซอร์ และแบร์ (1992) ให้ความหมายว่าการปรับตัวเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ตั้งแต่มนุษย์เกิดจนกระทั่งเสียชีวิต โดยเป็นความสามารถของบุคคลในการคงไว้ซึ่งภาวะสมดุล เมื่อบุคคลต้องเผชิญกับความเครียด

จากการให้ความหมายของนักวิชาการที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ พอที่จะสรุปความหมายของการปรับตัวได้ว่า เป็นกระบวนการปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลตั้งแต่เกิดจนกระทั่งเสียชีวิตเมื่อมีสิ่งรบกวนหรือมีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เพื่อคงไว้ซึ่งสภาพสมดุลของร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นผลให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี ซึ่งการปรับตัวตามแนวคิดของรายนั้นได้กล่าวไว้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมเช่นกัน

4.2 สาเหตุของการปรับตัว

มนุษย์ต้องมีการปรับตัวมีเหตุผลสำคัญดังนี้เพื่อความอยู่รอดของชีวิตและเพื่อความสุขและราบรื่นในชีวิตมนุษย์ (วราภรณ์ ตระกูลสถิตย์, 2545)

1. เพื่อความอยู่รอดของชีวิต

ตลอดชั่วชีวิตของบุคคลหนึ่ง ๆ ย่อมผ่านช่วงชีวิตมามากมาย พบกับความเปลี่ยนแปลงทั้งที่เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติมาตั้งแต่ปฏิสนธิ เป็นตัวอ่อนอยู่ในครรภ์มารดา เจริญเติบโตมาเป็นทารกอยู่ในครรภ์มารดา ต่อมาจนคลอดเป็นทารกแรกเกิดและเติบโตมาจนถึงทุกวันนี้เราทุกคนต้องพบกับสภาพความเปลี่ยนแปลงมาโดยตลอดซึ่งทุกคนต้องปรับตัวเพื่อจะอยู่รอดให้ได้ในแต่ละช่วงชีวิต เช่น เมื่อเป็นทารกแรกเกิดก็ดูดนมกินนมมารดาเพียงอย่างเดียวเมื่อโตขึ้นสักหน่อย ราว ๆ 3 เดือน มารดาก็เริ่มจะให้อาหารอื่นทดแทน เริ่มป้อนข้าว ก๋วยเตี๋ยว และอื่น ๆ ที่นี้ถ้าเราบอกรับไม่เอา เราไม่กิน เราไม่ยอมกลืน เราอยากจะดูนมแม่เพียงอย่างเดียว เราคงจะไม่เติบโตมาได้ เพราะอะไร เหตุเพราะว่า นำนมแม่นั้นมีคุณค่าอาหารน้อยลงจนไม่เพียงพอกับ

ความต้องการของร่างกายเราซึ่งเจริญเติบโตขึ้นทุกวัน ๆ เราจะคงยืนยันว่า หนูจะคุณนมแม่เพียงอย่างเดียว โดยที่ไม่ยอมรับลองลิ้มชิมรสอาหารอื่น ๆ เลยเชื่อแน่ว่า เด็กคนนั้นคง ไม่เติบโตมาอย่างสมบูรณ์และแข็งแรง ได้เป็นแน่ เพราะเขาคงจะขาดสารอาหาร ผอมแห้งไม่แข็งแรง อ่อนแอ เจ็บป่วยง่าย และอาจจะตายเสียก่อนโตลักษณะการปรับตัวเช่นนี้เหตุผลคือ ความจำเป็นต้องปรับตัวเองให้เข้ากับสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวเรา เพื่อความอยู่รอดของชีวิต

2. เพื่อความสุข หากมีคำถามว่า ความสุขคืออะไร

ความสุข คือ การไม่มีความทุกข์

ความทุกข์ คือ การไม่มีความสุข

การปรับตัว ช่วยให้เรามีความสุขได้อย่างไร การปรับตัวช่วยให้เรายอมรับสภาพการณ์สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น แล้วพยายามหาวิธีการแก้ไข จัดปัดเป่าปัญหาหรือสภาพการณ์ที่ค่อนข้างเลวร้าย หรือสภาพการณ์ที่เลวร้ายมาก ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวเราให้บรรเทาเบาบางลง ซึ่งอาจจะพยายามแก้ไขด้วยตนเองหรือมีการแสวงหาบุคคลอื่นมาช่วยแก้ไขปัญหา สุดท้ายเมื่อปัญหาคเล็กลายมีการแก้ไขแล้ว ความคิด ความรู้สึก ของเราก็จะดีขึ้น ผ่อนคลายความตึงเครียดลงไป เมื่อความทุกข์หายความสุขสบายใจย่อมเกิดขึ้น

4.3 ลักษณะของการปรับตัว

ลักษณะของการปรับตัว (วราภรณ์ ตรีเศษฤกษ์, 2545) สามารถจำแนกได้ 2 ประเภทคือ

1. การปรับตัวที่สมบูรณ์ หรือการปรับตัวแบบบูรณาการ (Integrating Adjustment) เป็นลักษณะการปรับตัวของบุคคลเมื่อเผชิญกับสภาพปัญหาหรืออุปสรรคแล้วสามารถแก้ไขปัญหาหรือจัดอุปสรรคนั้นได้ โดยที่ตนเองเกิดความสุขกายสบายใจไม่มีข้อข้องใจหรือสงสัยอยู่เลย การปรับตัวลักษณะนี้ถือเป็นการปรับตัวแบบบูรณาการแบบผสมผสานหรือที่เรียกว่า การปรับตัวที่สมบูรณ์ การปรับตัวแบบนี้มิได้หมายถึงว่า การแก้ปัญหาของบุคคลนั้นสามารถแก้ไขได้ บางครั้งปัญหาที่เกิดขึ้นอาจจะไม่ได้รับการแก้ไขจนเสร็จสิ้น หากแต่บุคคลที่เผชิญปัญหานั้นเองสามารถยอมรับสภาพปัญหาที่เขาพยายามแก้ไขแล้วแต่ไม่สำเร็จ และหากว่าเจ้าของปัญหา ยอมรับทำใจได้ ปรับสภาพความคิดความรู้สึกได้ ก็ถือว่าการปรับตัวที่สมบูรณ์แบบเช่นเดียวกัน

2. การปรับตัวแบบไม่สมบูรณ์ หรือการปรับตัวแบบไม่บูรณาการ (Non-integrative Adjustment) เป็นการปรับตัวที่บุคคลไม่สามารถเผชิญกับปัญหาได้ รวมทั้งไม่สามารถแก้ปัญหา นั้น ๆ ได้ ซึ่งบุคคลพอจะมีวิธีคลายความตึงเครียดลงได้บ้าง แต่ยังคงมีความเครียด ความไม่สบาย

ใจ ความทุกข์ใจเหลืออยู่ การปรับตัวแบบนี้ยังคงมีความทุกข์ค้างคาใจอยู่ จึงเป็นการปรับตัวที่ไม่สมบูรณ์แบบและจำเป็นต้องอาศัยกลไกทางจิตหรือกลไกการป้องกันตนเองมาใช้เพื่อช่วยผ่อนคลายหรือลดความตึงเครียดลงไป

จากแนวคิดทฤษฎีการปรับตัว ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดในเรื่องการปรับตัวมาใช้ประกอบเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจ เพื่อคัดเลือกวิธีการปรับตัวในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ วัตถุประสงค์ที่แสดงออก ทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณของผู้สูงอายุหลังจากการจัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม

5. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หรือทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถใช้เป็นแนวทางในการอธิบาย เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้อย่างมีหลักเกณฑ์ มีเหตุผลและเป็นที่ยอมรับได้ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (อ้างใน อารักษ์ กิติกร, 2545) แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ประมวลสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

1. ทฤษฎีเกี่ยวกับความชราด้านชีววิทยา เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงสาเหตุของความชราของร่างกาย ทฤษฎีกลุ่มนี้มี 3 ทฤษฎีย่อย ดังนี้

1.1 ทฤษฎีทำลายตนเอง (Autoimmunity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าความชราเกิดจากร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลง พร้อมกับมีการสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองมากขึ้น ร่างกายจึงต่อสู้กับเชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดี ทำให้เกิดความเจ็บป่วยง่าย และเมื่อเกิดแล้วก็มักจะรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิต

1.2 ทฤษฎีความผิดพลาด (Error Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าเมื่อคนมีอายุมากขึ้น ๆ ยีนส์ จะค่อยๆ เกิดความผิดพลาดและความผิดพลาดจะมากขึ้น ๆ จนถึงจุดที่ทำให้เซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายเสื่อมและหมดอายุลง

1.3 ทฤษฎีเรดิคัลอิสระ (Free Radicals Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าภายในร่างกายของมนุษย์มีเรดิคัลอิสระ หรืออนุมูลอิสระเกิดขึ้นอย่างมากและตลอดเวลา ซึ่งจะทำให้ยีนส์เกิดความผิดปกติ

2. ทฤษฎีเกี่ยวกับความชราด้านจิตวิทยา เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีบุคลิกลักษณะเปลี่ยนไป ทฤษฎีกลุ่มนี้มี 3 ทฤษฎีย่อย ดังนี้

2.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุข หรือมีความทุกข์ขึ้นอยู่กับภูมิหลัง และพัฒนาการด้านจิตใจของตน เช่นบุคลิกที่เดบโตมา

จากครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น ความมั่นคง เห็นความสำคัญและรักผู้อื่น เมื่อเป็นผู้สูงอายุก็จะสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุข ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลเติบโตมาในลักษณะร่วมมือกับใครไม่เป็น ถือว่าตัวใครตัวมัน จิตใจคับแคบ ก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีความสุข

2.2 ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) ทฤษฎีเชื่อว่าผู้สูงอายุที่ยังปราดเปรื่องก็เนื่องมาจากยังสนใจใฝ่รู้ในเรื่องต่าง ๆ มีการค้นคว้าและเรียนรู้ตลอดเวลา ผู้สูงอายุที่จะมีลักษณะนี้ได้ต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี และมีเงินใช้โดยไม่เดือดร้อน

2.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับความชราด้านสังคมวิทยา เป็นทฤษฎีที่วิเคราะห์สาเหตุซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงไปกลุ่มทฤษฎีนี้มี 4 ทฤษฎีย่อย ดังนี้

2.1.1 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้มีแนวความคิดว่ากิจกรรมทางสังคมจำเป็นสำหรับบุคคลทุกวัย ผู้สูงอายุที่จะมีความสุขควรมีกิจกรรมทางสังคมพอสมควร ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติกิจกรรมทางสังคมอยู่เสมอจะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในทางบวก และปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมทางสังคม

2.1.2 ทฤษฎีการแยกตนเอง (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้มีแนวความคิดว่าผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและกัน เนื่องจากผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนมีความสามารถลดลงและมีสุขภาพเสื่อมถอย จึงถอยถอยหรือหลีกเลี่ยงบทบาทและกิจกรรมทางสังคม เพื่อลดความตึงเครียดหรือบีบคั้น

2.1.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้มีแนวความคิดว่าผู้สูงอายุจะเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมอย่างมีความสุขนั้นขึ้นกับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละคน เช่น บุคคลที่ชอบเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมก็จะมีกิจกรรมเหมือนเดิมเมื่ออายุมากขึ้น ส่วนผู้ที่ชอบสันโดษ ก็จะแยกตัวเองออกจากสังคมเมื่ออายุมากขึ้น

2.1.4 ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีนี้มีแนวความคิดว่าอยู่เป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งในการกำหนดบทบาทของบุคคลในแต่ละช่วงชีวิต ผู้สูงอายุจะปรับตัวได้ดีเพียงใดขึ้นอยู่กับกรอบบทบาททางสังคม ในแต่ละช่วงชีวิตที่ผ่านมา และยังมีผลสืบเนื่องไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคมในอนาคตซึ่งเปลี่ยนแปลงไปด้วย

5.1 พัฒนาการการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

วัยผู้สูงอายุ เป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน (อ้างใน วราภรณ์ ตระกูลศฤงคิ์ , 2545) ทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์และสังคม ผู้สูงอายุโดยทั่วไปหมายถึง ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม กล่าวคือจะมีการเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะทางเสื่อมถอยลงกว่าวัยที่ผ่านมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ มี

ผลกระทบ ต่ออารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุที่เหมาะสม จะช่วยลดปัญหาได้

5.1.1 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ ได้แก่

1. การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย
เซลล์ต่าง ๆ ภายในร่างกายเริ่มตาย และการเกิดของเซลล์ใหม่จะเกิดช้าร่างกายทรุดโทรม สึกหรือ ถ้ามีการเจ็บป่วยจะรักษายากกว่าวัยอื่น ๆ มีผมหงอก หลังโค้ง กล้ามเนื้ออ่อนแอ สมรรถภาพ การทรงตัวไม่ดี
2. การเปลี่ยนแปลงทางสติปัญญา
วัยนี้จะหลงลืมง่าย ความจำและเลือน แต่เหตุผลยังคืออยู่ขาดความคิดริเริ่มรับข้อมูลใหม่ ๆ ได้ค่อนข้างยาก
3. การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์
ผู้สูงอายุมักมีอารมณ์ไม่คงที่ ชอบบ่น โกรธง่าย ใจน้อย แต่บางรายใจดี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยสิ่งแวดล้อม สังคม สภาพเศรษฐกิจ และประสบการณ์ที่ผ่านมา
- 4 การเปลี่ยนแปลงทางสังคม
ในวัยนี้จะว่างจากการทำงาน เป็นวัยที่อยู่ในช่วงเกษียณอายุการทำงาน บางคนเข้าวัด บางคนเลี้ยงดูบุตรหลาน ผู้สูงอายุอาจรู้สึกเหงาและรู้สึกหมกมุ่นค่าในตนเองได้

5.1.2 ปัญหาของผู้ใหญ่วัยสูงอายุ ได้แก่

1. ปัญหาสุขภาพ เช่น ปัญหาการมองเห็น การได้ยินเสียง ผู้สูงอายุมักบ่นเจ็บปวดเคล็ดขัดยอกตรงนั้นตรงนี้อยู่เสมอ เนื่องจากร่างกายใช้งานมานานย่อมมีการชำรุดสึกหรือและทรุดโทรมลง เช่น
 - 1.1 ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ผู้สูงอายุจะมีการทรงตัวไม่ดี เคลื่อนไหวช้ามีอาการหลังโค้ง กระดูกเปราะแตกหักง่าย ข้อเสื่อม กล้ามเนื้ออ่อนกำลังลง
 - 1.2 ระบบหัวใจและหลอดเลือด การไหลเวียนโลหิตไม่ดี มีอาการหน้ามือเป็นลมได้ง่าย
 - 1.3 ระบบทางเดินหายใจขนาดของหลอดลมและปอดใหญ่ขึ้นแต่น้ำหนักลดลง ความยืดหยุ่นของเนื้อปอด การแลกเปลี่ยนก๊าซ และความจุของปอดลดลง
 - 1.4 ระบบทางเดินอาหาร มีปัญหาฟันผุ หัก โยก เหงือกถอยร่น ปุ่มรับรสที่ลิ้นเปลี่ยนแปลงไป การทำงานของหลอดอาหาร ภาวะอาหารและลำไส้ลดลง
 - 1.5 ระบบทางเดินปัสสาวะและขนาดของไต การทำงานของไตลดลง ความจุของกระเพาะปัสสาวะน้อยลง ทำให้ปัสสาวะบ่อย กลั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้

1.6 ระบบประสาทและสมองจะมีอาการหลงลืม เนื่องจากเซลล์สมองลดลง ความคิดความอ่านช้า ความรู้สึกช้า การเติบโตช้า ความสัมพันธ์ระหว่างสมอง กล้ามเนื้อและข้อต่อเสียไป นอกจากนั้นแล้วการทรงตัวเสียสมดุลไปด้วย

1.7 ระบบต่อมไร้ท่อ มีการผลิตฮอร์โมนลดลง ทำให้เบื่ออาหาร กระดูกผุ มีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้ง่าย

1.8 ระบบภูมิคุ้มกันโรค มีประสิทธิภาพลดลงทำให้ผู้สูงอายุอ่อนแอ และเจ็บป่วยง่าย

1.9 ระบบผิวหนัง ผิวหน้าเหี่ยวย่น แห้ง และขาดความตึงตัว ไม่สวยงามและเต่งตึงดั้งเดิม

ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกหงุดหงิดกับการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การไม่รู้รสชาติอาหารเช่นเดิม การกลืนอาหารลำบาก สำล็กอาหารและน้ำดื่ม นอกจากนั้นยังมีปัญหาเกี่ยวกับ

- การเดิน จะเดินไม่คล่องตัว หกล้มง่าย เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย
- การนอน มักมีการนอนไม่ค่อยหลับ ตื่นกลางคืน
- การขับถ่ายผิดปกติไป ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย

ปัญหาเหล่านี้ มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุที่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงไม่ได้ กล่าวการสูญเสียภาพลักษณ์ของตนเอง ซึ่งมีผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจการเปลี่ยนแปลงนี้ หากได้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับกับสถานการณ์ล่วงหน้า เช่น การดูแลสุขภาพที่ดีออกกำลังกายอย่างถูกต้องเหมาะสมจะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ลดน้อยลงและช้าลง ในขณะที่เดียวกัน ผู้สูงอายุได้มีโอกาสค่อย ๆ ปรับตัวได้ ย่อมช่วยลดปัญหาต่าง ๆ ลงได้มาก

2. ปัญหาเศรษฐกิจ การไม่ได้ทำงานหรืออาจทำงานไม่ไหว ทำให้เกิดการขาดรายได้ในการดำรงชีวิตจึงเป็นหน้าที่ของลูกหลานที่จะให้การเลี้ยงดูแก่ผู้สูงอายุ

3. ปัญหาด้านจิตใจ ผู้สูงอายุวัยนี้ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานแล้วอยู่ว่าง ๆ ไม่มีอะไรทำอาจทำให้คิดมาก มีความวิตกกังวลคิดถึงอนาคต คิดถึงอดีต คิดไปคิดมากก็เครียดเกิดความรู้สึกเป็นทุกข์ วิตกกังวล ซึ่งอาจส่งผลทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ ดังนั้น ผู้สูงอายุไม่ควรอยู่ว่าง ควรหางานอดิเรกทำเพื่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน ผู้สูงอายุต้องการความรักและความเอาใจใส่อย่างมากเนื่องจากผู้สูงอายุมักรู้สึกและคิดว่าตนเองหมดคุณค่า เนื่องจากตัวเองไม่ได้ทำงานแล้วไม่มีสังคม ขาดเพื่อน ขาดการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น นอกจากนั้นแล้วผู้สูงอายุมีความแข็งแรงของร่างกายลดลงทำให้เจ็บป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เหมือนแต่ก่อนและยังต้อง เผชิญกับ

ความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิต อาจเกิดความรู้สึกท้อแท้เบื่อหน่ายได้ ผู้สูงอายุบางรายต้องเป็นหม้าย เนื่องจากการสูญเสียชีวิตของคู่ชีวิต ลูกหลานและคนใกล้ชิดควรรีไต่ใจให้ความรักความอบอุ่นและเอาใจใส่ผู้สูงอายุให้มากยิ่งขึ้น

5.1.3 สาเหตุของปัญหาสุขภาพจิตในวัยผู้สูงอายุ ได้แก่

1. สาเหตุด้านสังคม เศรษฐกิจ จากการปลดเกษียณไม่ได้ทำงาน ทำให้สูญเสียอำนาจรายได้ ตำแหน่งหน้าที่ เกียรติยศ ชื่อเสียง ผู้สูงอายุบางคนกลัวถูกทอดทิ้งไม่ได้รับการเหลียวแลจากญาติและคนใกล้ชิดเหมือนเก่าก่อนทำให้เครียด คิดมากทำใจไม่ได้ อารมณ์หงุดหงิด ฉุนเฉียว ก้าวร้าว รุนแรง

2. สาเหตุด้านจิตใจ จากการขาดความสุข ความอบอุ่นใจ ความไม่สมหวังในชีวิต ขาดความสามารถในการปรับตัว ยอมรับความเปลี่ยนแปลงไม่ได้ ทำให้อารมณ์แปรปรวนจนควบคุมไม่ได้ กลายเป็นคนหงุดหงิดง่าย โมโห ซึมเศร้า และเกิดอาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ

3. สาเหตุด้านร่างกาย จากการเสื่อมโทรมของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายการเกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และอื่น ๆ นอกจากนั้นแล้วการเจ็บป่วยโรคเรื้อรังเป็นเวลานาน ๆ อาจทำให้เกิดโรคทางจิตได้

ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจในผู้สูงอายุที่เด่นชัดมีดังนี้

1. ความสามารถด้านการรู้ กล่าวคือ อวัยวะรับสัมผัสต่าง ๆ มีความเปลี่ยนแปลงลดสมรรถภาพลง เช่น การมองเห็นไม่ชัดเจน เนื่องจากมีปัญหาด้านสายตา หูตึง รับรู้และเรียนรู้มีระดับช้าลง เข้าใจสิ่งต่าง ๆ ค่อนข้างยาก เพราะผู้สูงอายุมักยึดติดกับความคิดและเหตุผลของตนเอง

2. การแสดงอารมณ์ มักมีอารมณ์หงุดหงิด ว่าเหว น้อยใจง่าย บางครั้งอาจมีอารมณ์ก้าวร้าว ฉุนเฉียว ผู้สูงอายุมักจะทำแต่ในสิ่งเดิม ๆ ที่คุ้นเคย เช่น ดัดผมร้านเดิม กินอาหารร้านเดิมไม่ค่อยสนใจการเปลี่ยนแปลง

3. สนใจสิ่งแวดล้อมน้อย แต่จะสนใจเฉพาะเรื่องที่ตนมุ่งสนใจอยู่ขณะนั้น

4. การดำเนินชีวิตมุ่งหาความสงบ ความตาย และความเสื่อมถอยของร่างกาย

แนวทางการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

1. เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงของตนเองในทุก ๆ ด้าน จากการอ่านหนังสือ อบรม สัมมนา หรือพูดคุยกับผู้สูงวัยกว่าเพื่อเป็นการเตรียมพร้อมเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดขึ้นแก่ตนเอง

2. ยอมรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองว่าเป็นธรรมชาติของทุกชีวิต มนุษย์มีเกิด มีแก่ มีเจ็บและมีตาย ยากนักที่ใครจะหนีพ้นได้

3. ดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดย กินอาหารที่ถูกสัดส่วน เหมาะสม เพียงพอกับความต้องการ ออกกำลังกายพอเหมาะและสม่ำเสมอ จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจเบิกบาน แจ่มใส และทำตนให้เป็นผู้มีอารมณ์ดี ไม่เคร่งเครียด รู้จักปล่อยวาง คิดแต่เรื่องดี ๆ

4. หางานอดิเรกทำหรือทำงานที่สร้างความสุขและมีประโยชน์ต่อผู้อื่น อย่าปล่อยตนเองอยู่ว่าง เพราะจะทำให้รู้สึกเบื่อหมกมุ่นค่าในตนเองจึงสมควรอย่างยิ่งที่ผู้สูงวัยควรจะทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่พอทำได้ และเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นก็จะช่วยเสริมคุณค่าในตนเองเป็นที่ยอมรับนับถือยกย่อง ชื่นชมแก่ลูกหลานและผู้ใกล้ชิด

5. ควรเรียนรู้และปรับตัวให้เข้ากับลูกหลานด้วย กล่าวคือ พยายามทำตนให้เป็นประโยชน์ โดยรู้จักสังเกตและประเมินว่าลูกหลานว่าต้องการสิ่งใดแล้วถ้าทำให้ได้ผู้สูงอายุก็จะกลายเป็นที่ชื่นชม ชื่นชอบ เป็นที่รักและมีคุณค่าในสายตาของลูกหลานในทางตรงกันข้ามถ้าผู้สูงอายุไปทำตามใจตัวเองโดยไม่สนใจลูกหลานว่าต้องการหรือไม่ ผลจะกลายเป็นตรงกันข้าม ลูกหลานจะไม่ชอบ ไม่พอใจ คิดว่ามายุ่ง วุ่นวายกับเขาน่าเบื่อ น่ารำคาญ

5.2 แนวคิดเชิงทฤษฎีทางสังคมวิทยาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

การศึกษาเรื่องผู้สูงอายุมีแนวคิดเชิงทฤษฎีที่สำคัญ (อ้างใน อารักษ์ กิติกร, 2545) ได้แก่

5.2.1 ทฤษฎีบทบาท (Role Theory)

การปรับตัวของบุคคลเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ กล่าวคือเมื่อคนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุเขาจะต้องปรับตัวกับสภาพชีวิตหลายสิ่งหลายอย่าง ซึ่งไม่เหมือนบทบาทเดิมมาก่อน เช่น การละทิ้งบทบาททางสังคม ความสัมพันธ์ทางสังคมที่เคยปฏิบัติในวัยผู้ใหญ่ มายอมรับบทบาททางสังคม ความสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบของผู้สูงอายุ

แคทเทิล เสนอแนวความคิดบทบาทของผู้สูงอายุ (Age Role) ในสังคมอเมริกันว่ามี การปรับตัวจากวัยผู้ใหญ่ไปสู่ผู้สูงอายุทั้งหมด 9 ประการ ได้แก่

1. การต้องออกจากงานหรือความเป็นหัวหน้าครอบครัว
2. การต้องออกจากบทบาทของผู้นำในชุมชนและองค์กรต่าง ๆ
3. การละเว้นจากความผูกพันคู่สมรสเนื่องจากการตายของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง
4. การต้องฟังผู้อื่นในเรื่องที่อยู่อาศัย
5. ลดความสนใจลงในการวางแผนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
6. มีการพึ่งพาและขอรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นเพิ่มขึ้น
7. อยู่ภายใต้การดูแลของลูกหลาน
8. มีการร่วมสมาคมของผู้สูงอายุ

9. มีการวางแผนในชีวิตแบบวันต่อวัน

โดยเนื้อหาของทฤษฎีบทบาทจะสรุปว่าเมื่อคน ๆ หนึ่งแก่ตัวลง คน ๆ นั้นก็จะสวมบทบาททางสังคมใหม่ ซึ่งไปด้วยกันกับวงจรชีวิตใหม่ ที่คน ๆ นั้นก้าวเข้าไป เมื่อคน ๆ หนึ่งก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ บทบาทความเป็นผู้ใหญ่ก็หายไป แล้วก็จะสวมบทบาทของผู้สูงอายุแทน

สรุปแนวคิดเชิงทฤษฎีบทบาทผู้สูงอายุก่อนข้างจะเป็นอุดมคติ แต่ทฤษฎีนี้จะทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจว่า เหตุใดผู้สูงอายุบางคนจึงมีปัญหาในการปรับตัวเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และจะทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสปรับตัว และแสดงบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้สังคมยังเข้ามามีส่วนช่วยในการกำหนดบทบาท โดยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้บทบาททางสังคมคืนมา เช่น ในรูปของอาสาสมัคร กลุ่มเพื่อน การทำงานบางส่วน หรือส่งเสริมในรูปของบทบาท ปู่ย่า ตายาย เพื่อให้ครอบครัวเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ

5.2.2 ทฤษฎีแห่งกิจกรรม (Activity Theory)

ทฤษฎีนี้พยายามที่จะอธิบายว่าบุคคลมีพฤติกรรมตอบสนองต่อความสูงอายุและทฤษฎีนี้ยังถือว่าเป็นแนวคิดหลักในการมองผู้สูงอายุ โดยเน้นที่ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางสังคมและความพึงพอใจในชีวิต

เดคเกอร์ ได้กล่าวว่า ทฤษฎีกิจกรรมเป็นทฤษฎีที่เก่าแก่ที่สุด และเป็นทฤษฎีทางสังคม ที่มีการพูดถึงอย่างกว้างขวาง โดยเน้นแนวคิดทฤษฎีตั้งอยู่บนพื้นฐาน 3 ประการ คือ

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ สืบเนื่องจากผู้สูงอายุมีความสามารถควบคุมพฤติกรรมของตน และสามารถสร้างสถานการณ์ใหม่ขึ้นมา เป็นเครื่องทดแทนสิ่งที่เสียไป เช่น การสูญเสียบุคคลที่รัก การมีชีวิตอย่างโดดเดี่ยว ผู้สูงอายุก็น่าจะพยายามหากิจกรรมอื่น ๆ มากระทำเพื่อชดเชยสิ่งที่ขาดไปเหล่านี้

2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ สืบเนื่องจากความต้องการทางด้านจิตใจ และด้านการยอมรับทางสังคมที่มีอยู่ในตัวมนุษย์ตลอดมา ดังนั้นเมื่อผู้สูงอายุขาดความต้องการด้านใดหนึ่งก็จะหาสิ่งอื่นมาทดแทน

3. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุเชื่อว่า กิจกรรมต่าง ๆ สามารถนำมาชดเชยภาระหน้าที่การทำงานที่ต้องหมดความรับผิดชอบลงไป การหมดสภาวะที่ต้องเลี้ยงดูบุตรหลานและอื่น ๆ เหตุนี้การที่ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ พบปะกับบุคคลอื่น ๆ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าได้ตนเองมีคุณค่าในสังคมนั้น ๆ จากการศึกษาของ โรส (1965) ได้ให้เหตุผลการมารวมกลุ่มเพื่อมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างกันในกลุ่มผู้สูงอายุ ไปสู่การพัฒนาความรู้สึกนึกคิดในกลุ่มผู้สูงอายุ สู่การเปลี่ยนแปลงในบรรทัดฐาน (Norms) ค่านิยม (Values) และทัศนคติเกี่ยวกับตนเอง (Self-conception) ของผู้สูงอายุไปในทางที่ดีขึ้น

นอกจากนี้ เดคเกอร์ ยังได้กล่าวสนับสนุนว่ากิจกรรมทางสังคมเป็นแก่นแท้ของชีวิตและจำเป็นสำหรับคนทุกวัย กิจกรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากการมีบทบาทที่ดีทางสังคม (Social Well-being) ของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับความคล่องแคล่วที่ยังคงอยู่ ทัศนะเกี่ยวกับตัวเอง (Self-conception) จะดีจะถูกต้องเพียงใดเป็นผลมาจากการสังสรรค์และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ทฤษฎีกิจกรรมยืนยันว่าผู้สูงอายุที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมไว้ได้จะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง

จากการศึกษาข้างต้น สรุปได้ว่าทฤษฎีกิจกรรมเป็นทฤษฎีที่เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีชีวิตที่เป็นสุขได้นั้น ควรมีบทบาทหรือกิจกรรมทางสังคมอย่างเหมาะสม เช่น การมีงานอดิเรกทำหรือการเป็นสมาชิกกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ สถานภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพทางเศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพ รวมทั้งทัศนะเกี่ยวกับตนเองด้วย

5.2.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory)

ทฤษฎีนี้ แอชลีย์ มองว่าผู้สูงอายุต้องมีบทบาทต่อเนื่อง ซึ่งสร้างสมมาตั้งแต่วัยผู้ใหญ่และวัยกลางคน ที่ทำให้บุคคลสามารถปรับทัศนคติ และค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากับบรรทัดฐานของสังคม ผู้สูงอายุไม่มีความตระหนัก หรือเตรียมตัวก่อนการเกษียณจะแตกต่างจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้มีความตระหนัก หรือเตรียมตัวที่จะเกษียณ

โดยสรุปแล้วการปรับตัวในวัยผู้สูงอายุนั้นจะประสบความสำเร็จหรือไม่ จึงขึ้นอยู่กับ การดำเนินชีวิตที่ผ่านมาเพียงใด บุคคลทั่วไปมักจะเตรียมแนวทางที่ตนเองคิดว่าประสบความสำเร็จหรือพึงพอใจในชีวิตของตนเอง ที่ผ่านมามีเพียงใด บุคคลทั่วไปมักจะเตรียมแนวทางที่ตนเองคิดว่าประสบความสำเร็จหรือพึงพอใจในชีวิตของการเป็นผู้สูงอายุมากกว่าที่จะพยายามปรับตนให้เป็นไปตามกฎเกณฑ์สังคม

5.3 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (อ้างใน สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.), 2547)

5.3.1 ตามมาตรา 10 บัญญัติไว้ว่า สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและรับผิดชอบในงานธุรการและงานวิชาการของคณะกรรมการ และให้อำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. จัดทำแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนสถานภาพ บทบาทและกิจกรรมของผู้สูงอายุเสนอต่อคณะกรรมการ

2. รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิจัย และพัฒนาเกี่ยวกับงานคุ้มครองส่งเสริม และสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

3. เป็นศูนย์กลางในการประสานงาน เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ งานหรือกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

4. สร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

5. ร่วมมือและประสานงานกับราชการบริหารราชการบริหารส่วนกลางราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนองค์กรอื่นในการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม ตลอดจนองค์กรอื่นในการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนตามพระราชบัญญัตินี้และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

6. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามแผนหลักของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้วรายงานต่อคณะกรรมการ

7. พิจารณาเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการในการให้มีหรือแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพบทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุ

8. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

5.3.2 ตามมาตรา 11 บัญญัติไว้ว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

1. การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

2. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม

4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น

6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

7. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

9. การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคอครบครัว

10. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
13. การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

5.4 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย (อ้างใน สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.), 2547)

ปีพุทธศักราช 2542 เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ รัฐบาล องค์การเอกชน ประชาชน และสถาบันต่าง ๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของ ผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ “ผู้ให้” แก่สังคมมาโดยตลอดดังนั้นจึงควรได้รับผลในฐานะ เป็น “ผู้รับ” จากสังคมด้วย

ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย เป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิ จึงได้กำหนด สาระสำคัญไว้ดังนี้

5.4.1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้และผู้พิการที่สูงอายุ

5.4.2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัว โดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับ บทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกครอบครัว เพื่อให้เกิด ความสัมพันธ์อันดีในการ อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

5.4.3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึง การเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถ ปรับบทบาทของตนให้สมวัย

5.4.4 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัย และตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

5.4.5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและ สามารถเข้าถึงบริการด้าน สุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแล จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ ตามคตินิยม

5.4.6 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่พึ่งพาตนเองได้ สามารถช่วยเหลือครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในสังคม เป็นแหล่งภูมิปัญญาของคนรุ่นหลัง มีการเข้าสังคม มีนันทนาการที่ดี และมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน

5.4.7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องกำหนดนโยบาย และแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

5.4.8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุเพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

5.4.9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องรณรงค์ปลูกฝัง ค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญู กตเวทีและเอื้ออาทรต่อกัน

5.5 สิทธิของผู้สูงอายุตามหลักการขององค์การสหประชาชาติ (อ้างใน สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.), 2547)

5.5.1 การมีอิสรภาพในการพึ่งตนเอง ได้แก่

1. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ ทั้งจากการจัดสรรรายได้ การสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชน ตลอดจนการช่วยเหลือตนเอง

2. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและโอกาสได้ทำงาน หรือมีโอกาสที่จะสร้างรายได้ทางอื่นให้กับตนเอง

3. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและมีส่วนร่วมในการกำหนดการเกษียณอายุการทำงาน

4. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึง โครงการฝึกอบรมและ โครงการด้านการศึกษาที่เหมาะสม

5. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และสามารถที่จะปรับให้เข้ากับสภาพพึงพอใจส่วนบุคคลและความสามารถที่เปลี่ยนไป

6. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะพักอาศัยอยู่ที่บ้านของตนเองได้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

5.5.2 การมีส่วนร่วม

1. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิคงอยู่ในสังคม และมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการกำหนด และดำเนินนโยบายที่มีผล โดยตรงต่อความเป็นอยู่อันดีของผู้สูงอายุ รวมทั้งแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะกับคนรุ่นใหม่

2. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะแสวงหาและพัฒนาโอกาสในการให้บริการแก่ชุมชน และทำงานอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมกับความสนใจและความสามารถ

3. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะก่อตั้งขบวนการหรือสมาคมเพื่อผู้สูงอายุ

5.5.3 การอุปการะเลี้ยงดู

1. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับการอุปการะเลี้ยงดู และการปกป้องคุ้มครองจากครอบครัว และชุมชนตามคุณค่าวัฒนธรรมของแต่ละระบบสังคม

2. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงบริการด้านการดูแลสุขภาพ เพื่อช่วยให้สามารถและคงไว้หรือฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ให้อยู่ในระดับที่สมบูรณ์ที่สุด และเพื่อช่วยป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะเจ็บป่วยอีกด้วย

4. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิได้รับบริการทางด้านสังคมและกฎหมาย เพื่อส่งเสริม

1. อีสรภาพในการดำเนินชีวิตการปกป้องคุ้มครองและการอุปการะเลี้ยงดู

5. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากการเลี้ยงดูในสถานสงเคราะห์ ฯ ซึ่งจะให้บริการด้านการปกป้องคุ้มครอง การฟื้นฟูสมรรถภาพและการกระตุ้นทางด้านจิตใจและสังคม ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและบรรยากาศที่เป็นมิตร ตามความเหมาะสมกับสถานภาพและความต้องการ

6. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิมีมนุษยชนทั้งปวงและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน ในขณะที่อยู่ในสถานที่ใดใด หรือในสถานที่ให้บริการดูแลรักษา รวมทั้งพึงได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรี ความเชื่อ ความต้องการและความเป็นส่วนตัว ตลอดจนสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการอุปการะเลี้ยงดู และคุณภาพชีวิตของตนเอง

5.5.4 การบรรลุความต้องการ ได้แก่

1. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงแหล่งการศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อ ทางศาสนา และนันทนาการในสังคม

5.5.5 ความมีศักดิ์ศรี ได้แก่

1. ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี และมีความมั่นคงปลอดภัยปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ ตลอดจนการปฏิบัติอย่างทารุณ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2. ผู้สูงอายุพึงได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางวัยเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ภูมิหลัง ศาสนา ความพิการ ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือสถานภาพอื่นใด

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุขภาพจิตผู้สูงอายุ ศึกษาเฉพาะกรณี : ชุมชนเชื้อเพลิงพัฒนา เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร (ประพิมพ์ดาว สุคนธ์, 2526) ศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาสถานภาพทางครอบครัวและสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาดการมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุบางคนจะสนใจทำกิจกรรมส่วนตัวมากกว่า ด้านสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพอ่อนแอ มีโรคประจำตัว เมื่อเจ็บป่วยมักจะซื้อยามากินเอง และปัญหาโรคทางจิตใจหลายด้าน เช่น คิดว่าตนเองหมดคุณค่า สิ้นหวังเกี่ยวกับอนาคต สะเทือนใจง่าย อยากคิดฆ่าตัวตาย

ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา (วชิราภรณ์ สุนนวงศ์, 2536) จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา พบว่า ปัญหาที่พบบ่อยของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราได้แก่ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาการอยู่ร่วมกัน เหงาและว้าเหว่

ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อในอำนาจด้านสุขภาพ ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และพฤติกรรมสุขภาพ (พิศกดี ชินชัย, 2537) พบว่า ความเชื่อในอำนาจทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีส่วนใหญ่จะมีความเชื่อในอำนาจภายในตนด้านสุขภาพสูง และความเชื่อในอำนาจภายนอกตน ได้แก่ ความเชื่อในอำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ และความเชื่อในอำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพระดับรองลงมา ในผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดี ส่วนใหญ่มีความเชื่อในอำนาจภายนอกตนด้านสุขภาพ ได้แก่ ความเชื่อในอำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพต่ำ แต่มีความเชื่อในอำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพสูง แนวทางการจัดกิจกรรม เพื่อผู้สูงอายุในทัศนระของพนักงานที่ปฏิบัติงานในบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โชเชียล (วัชระ ชำนาญฤทธิ์, 2540) ในส่วนของสภาพปัญหาที่เกิดจาก การปรับตัวของผู้สูงอายุ พบว่า อุปสรรคที่เกิดจากการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีการปรับตัวเป็นไปในทางลบ คือ มีการเก็บตัวและหนีปัญหา การก้าวร้าวขัดแย้ง และการทำตัวแบบประนีประนอมหาสิ่งต่าง ๆ มาทดแทนในสิ่งที่ตนขาดหรือไม่ได้รับ สำหรับในเรื่องกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุนั้น พนักงานอาสาสมัครส่วนใหญ่ เห็นด้วยว่าการมีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมด้านร่างกาย กิจกรรมด้านจิตใจ กิจกรรมด้านสังคม และกิจกรรมทางสังคมสงเคราะห์และการมีรายได้

การปฏิบัติตนเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของชาวชนบท (สมประสงค์ พันธุ์ประยูร, 2538) ศึกษาสภาพทางสังคม-เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุในชนบท ศึกษากระบวนการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุในชนบทตลอดจนปัจจัยที่สนับสนุนให้มีการดำรงชีวิตที่ยืนยาวของผู้สูงอายุในชนบท กระบวนการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุในชนบทนั้น การที่ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวต้องปฏิบัติตนในเรื่อง

ของการตื่นนอนตอนเช้าเพื่อรับอากาศบริสุทธิ์ การจับถ่ายที่เป็นปกติ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การไปพบและรับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ การพักผ่อน การมีสุขภาพจิตที่ดี และการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ปัจจัยที่สนับสนุนให้มีชีวิตที่ยืนยาวของผู้สูงอายุในชนบทนี้ จะต้องประกอบด้วยสภาพที่อยู่อาศัยที่เป็นเอกลเทศและเป็นสัดส่วน การยอมรับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ การปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลง การละเลิกอบายมุข อันเป็นสาเหตุที่บั่นทอนสุขภาพ ความสัมพันธ์ในระบบเครือญาติ การเรียนรู้วิธีการใช้ยาเพื่อรักษาสุขภาพอนามัยตนเอง ตลอดจนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

การเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ จำนวน 10 ราย (พนารัตน์ เจนจบ, 2542) พบว่า ภายหลังจากการใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจแล้ว กรณีตัวอย่างมีการรับรู้พลังอำนาจเพิ่มขึ้น โดยเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังจากเสริมสร้างพลังอำนาจ 1 เดือนและการรับรู้พลังอำนาจมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจ 2 และ 3 เดือน

ความรู้สึกรู้สึกมีพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ (พัชรี ฤทธิบุตร, 2543) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกมีพลังอำนาจในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกด้านความมีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ ความตระหนักในภาระหน้าที่รับผิดชอบและการติดต่อสื่อสาร อยู่ในระดับมาก ส่วนความรู้สึกด้านการเป็นส่วนหนึ่งของคณะนั้นอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก

กระบวนการมีส่วนร่วมในชมรมผู้สูงอายุบ้านป่าขาม อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน (ทรงศักดิ์ มีชัย, 2544) ศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมในชมรมผู้สูงอายุประกอบด้วยลักษณะขั้นตอน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในชมรมผู้สูงอายุ บ้านป่าขาม ตำบลเวียงใต้ จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่า ลักษณะการมีส่วนร่วมในด้านพื้นฐานการเข้าร่วมของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเข้าร่วมด้วยความสมัครใจและเต็มใจ มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมและในกิจกรรมกลุ่มทุกครั้ง ส่วนรูปแบบในการดำเนินงานผู้สูงอายุจะมีส่วนร่วมโดยตรงในการบริหารจัดการและปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับของชมรม และมีส่วนร่วมโดยอ้อมในกิจกรรมที่ทางการจัดขึ้น ส่วนการดำเนินงานของชมรมนั้นให้เกิดความอิสระในการดำเนินกิจกรรม และในการที่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมในทุกขั้นตอนทำให้เกิดการเรียนรู้พัฒนาศักยภาพของตนเองและกลุ่มอันเป็นแนวทางที่จะทำให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในระยะยาวมากขึ้น

การปรับตัวด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเมืองเชียงใหม่ (มะลิวัลย์ บุษบงศ์, 2544) ศึกษาแบบแผนการดำเนินชีวิตและศึกษาการปรับตัวในด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง เรื่องแบบแผนการดำเนินชีวิตนั้น ในด้านเศรษฐกิจ พบว่าผู้สูงอายุทุกรายมีรายได้ลดลงจากเดิม และมีรายจ่ายลดลงจากก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุบางรายมีรายจ่ายด้านสุขภาพมากขึ้น ในด้านสังคมพบว่า ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางสังคมลดลง สำหรับการปรับตัวของผู้สูงอายุ ในด้านเศรษฐกิจ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลางระดับบนทุกท่านมีการเตรียมตัวในด้านเศรษฐกิจที่ดีมาโดยตลอด ในด้านสังคม พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลางระดับบนได้มีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมาเป็นอย่างดี ทำให้ยอมรับสถานภาพ บทบาท และอำนาจที่ลดลงได้ รวมทั้งยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุได้ และพบว่ากิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นกิจกรรมที่เป็นทางการ

การปฏิบัติตนทางด้านศาสนาของผู้สูงอายุในชนบท (ลัทธพร เพ็ญช่อ, 2544) ศึกษาถึงกิจกรรมและแนวคิดในการปฏิบัติตนทางด้านศาสนา และเงื่อนไขปัจจัยในการเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านศาสนา ของผู้สูงอายุในชนบท พบว่า ผู้สูงอายุในชนบทเข้าร่วมในกิจกรรมทางศาสนาด้วยการนำสิ่งของที่ดีที่สุดที่ตนมีอยู่ไปร่วม เพราะมีความเชื่อว่า เมื่อให้ของอย่างใดก็จะได้ของอย่างนั้นเป็นสิ่งที่ตอบแทน การทำกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุในชนบท มีแนวคิดแตกต่างกันออกไปตามฐานะทางเศรษฐกิจ ผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจดี ทำกิจกรรมในฐานะของความเป็นผู้นำ หรือผู้เชิญชวนผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลางหรือต่ำ ทำกิจกรรมด้วยหวังผลตอบแทน และเป็นผู้ตาม เงื่อนไขปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ขึ้นอยู่กับเงื่อนไข 3 ประการ คือ ปัจจัยส่วนตัว ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

การพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท (รสาพร หม้อศรีใจ, 2544) เพื่อศึกษาลักษณะการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุและปัจจัยที่เอื้อต่อการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ในด้านการหารายได้ ผู้สูงอายุสามารถหารายได้ด้วยตนเอง โดยใช้ความรู้ความสามารถที่มีมาแต่เดิม ด้านการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบริโภคอาหารที่ทำได้ในท้องถิ่นตามฤดูกาล ส่วนของใช้ที่จำเป็น ใช้ของที่มีอยู่เดิม และบุตรหลานซื้อให้ ผู้สูงอายุทำความสะอาด ซ่อมแซม เครื่องนุ่งห่มต่าง ๆ ด้วยตนเอง ส่วนการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุมีการดูแลสุขภาพของตนเองได้ดี มีการออกกำลังกายเป็นประจำด้วยการทำงาน การเดิน การขี่จักรยาน ผู้สูงอายุมีการพักผ่อนที่เพียงพอ เวลาเจ็บป่วยเล็กน้อย จะรักษาด้วยการนอนหลับพักผ่อน ซ้ำพยายามรับประทานเอง

การดำเนินชีวิตและความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน (ดำรงค์ เบญจศิริ, 2544) ศึกษาการดำเนินชีวิต และความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า ใน

ด้านแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุจะมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งพบเห็นทั่วไปในชนบท อาจมีข้อแตกต่างปลีกย่อย คือ เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ และความแตกต่างทางเพศ ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลางค่อนข้างรวย การดำเนินชีวิตไม่ค่อยลำบากมากนักเพราะมีพื้นฐานและฐานะทางเศรษฐกิจดีมาก่อน และการยอมรับสถานภาพทางสังคมจะมีมากกว่าซึ่งแตกต่างจากผู้สูงอายุที่ยากจน โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิงที่สามีตายจากไป จะดำเนินชีวิตด้วยความลำบากและขัดสน ทั้งนี้ต้องรับภาระหนักหลายเรื่อง ซึ่งมีทั้งเรื่องการหารายได้ประจำ และความรับผิดชอบในครอบครัว เงื่อนไขที่กระตุ้นให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม ภายใต้อิจกรรมและความสัมพันธ์ทางสังคมนั้น พบว่า มี 3 ประเด็น คือ ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน กิจกรรมทางสังคม ความสัมพันธ์ทางเครือญาติ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาศักยภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในชนบท ภาคเหนือ (ภิรมย์ จงคำอาจ, 2545) ศึกษาการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชน และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ผลที่ได้จากกระบวนการมีส่วนร่วม คือ ทำให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดกระบวนการคิด การทำงานอย่างมีระบบ และเกิดประสบการณ์ที่สามารถนำไปพัฒนาชมรมต่อไป นอกจากนั้นทำให้เห็นชัดเจนว่าผู้สูงอายุมีศักยภาพสามารถทำกิจกรรมด้วยตนเอง ซึ่งทำให้บทบาทของผู้สูงอายุเปลี่ยนไปจากผู้ที่เคยรับการช่วยเหลือมาเป็นผู้กระทำ และเป็นการดึงศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและชุมชน

7. กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991) มาประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้สูงอายุเพื่อการปรับตัว มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง (Discovering Reality) การค้นพบสภาพจริงเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการพยายามทำให้บุคคลยอมรับเหตุการณ์และสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ทำความเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ในขั้นนี้จะมีการตอบสนองของบุคคล 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ (Emotional) ด้านสติปัญญาการรับรู้ (Cognitive) และด้านพฤติกรรม (Behavioural)

การตอบสนองด้านอารมณ์ (Emotional Responses) เมื่อบุคคลรับรู้และตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและจะเกิดความรู้สึกสับสน ไม่แน่ใจ ต่อด้าน วิตกกังวล ภาวะกรวย ก้าวไกล โกรธ ซึ่งอาการทั้งหมดเกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถยอมรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับสภาพความเป็นจริง ความรู้สึกเจ็บปวดที่จะต้องเผชิญ ประกอบกับความไม่เข้าใจในความยุ่งยากซับซ้อน

ของปัญหาความไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ล่วงหน้าได้ รวมทั้งการขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ความไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ล่วงหน้าได้ รวมทั้งการขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเองที่จะเกิดขึ้นต่อไป ในระยะนี้บุคคลจะรู้สึกคับข้องใจที่จะคิดว่าตนเองไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสุขภาพที่ดีได้ แต่บุคคลจะรู้สึกดีขึ้นหากเปลี่ยนวิธีคิด และมีความหวังว่าตนเองมีโอกาที่จะดีขึ้นได้ พยายามค้นหาปัญหา สาเหตุที่เกิดขึ้นตามสภาพที่เป็นจริง เพื่อสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

การตอบสนองทางสติปัญญาการรับรู้ (Cognitive Responses) เมื่อบุคคลรู้สึกสูญเสียความสามารถหรือไม่มั่นใจในการดูแลตนเอง ระยะนี้บุคคลจะแสวงหาความช่วยเหลือจากสิ่งรอบข้างโดยการหาข้อมูล ความรู้ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ไม่ว่าจะเป็นการอ่านหนังสือ วารสารทางวิชาการ การถามจากแพทย์ พยาบาล บุคคลคนอื่น ๆ ซึ่งประสบกับเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกัน เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจเหตุการณ์และสถานการณ์ทั้งหมดที่เกิดขึ้น ในระยะนี้บุคคลจะใช้ข้อมูลความรู้ทั้งหมดที่ได้จากการแสวงหาจากแหล่งต่าง ๆ มาใช้ประกอบการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ

การตอบสนองทางพฤติกรรม (Behavioral Responses) โดยบุคคลจะรับรู้และตระหนักว่าการดูแลตนเองเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของตน การที่บุคคลคิดว่าสิ่งที่ได้ทำเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่สามารถทำได้ในขณะนี้ มองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในแง่ดี และพยายามทำความเข้าใจกับปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจนสามารถรู้ชัดเจนว่าสิ่งที่ตนเองต้องการอย่างแท้จริงคืออะไร เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของตนเอง ใช้ประสบการณ์การแก้ปัญหาที่ผ่านมาประยุกต์กับสถานการณ์ใหม่ ในขั้นนี้การกระทำของบุคคลจะได้รับข้อมูลย้อนกลับจากบุคคลที่เกี่ยวข้องว่าการวิตกกังวลจนเกินไปจะทำให้รู้สึกสับสน คับข้องใจ และไม่มั่นใจจนในที่สุดบุคคลจะตระหนักได้เองถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นและการกระทำของตน และจะเริ่มเปลี่ยนความคิดว่าถ้าเปลี่ยนมาคิดในแง่ดีปัญหาทุกอย่างก็จะสามารถแก้ไขได้ดีกว่า ดังนั้นบุคคลจะพยายามปรับตัวโดยคิดในแง่ดี และจะกระทำทุกสิ่งทุกอย่างเพื่อให้การดูแลตนเองเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Reflection) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการพยายามทบทวนเหตุการณ์ สถานการณ์อย่างรอบคอบ เพื่อตัดสินใจและจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม เป็นการฝึกทักษะในการทำความเข้าใจกับสถานการณ์ปัญหา การแสวงหาทางเลือก การพิจารณาอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อให้เกิดมุมมองใหม่ เมื่อบุคคลสามารถค้นพบปัญหาตามสถานการณ์จริง และเกิดความรู้สึกคับข้องใจในการดูแลตนเอง จะส่งผลให้บุคคลได้พัฒนาตนเองขึ้น ช่วยให้กลับมาประเมินปัญหา และคิดพินิจพิเคราะห์ถึงสถานการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งหมดในแง่มุมต่าง ๆ ให้เกิดความเข้าใจชัดเจน เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาและ

การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ในขั้นนี้จะช่วยให้เกิดการพัฒนาความรู้สึกมีอำนาจในการควบคุมตนเอง (A Sense of Personal Control) จะทำให้คิดได้ว่าจากเดิมที่คิดว่าตนไม่สามารถดูแลตนเองได้ จะเกิดความคิดว่าทุกอย่างทุกอย่างสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ตนไม่ได้ไร้ความสามารถ สิ่งที่ได้กระทำเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่จะช่วยให้บุคคลมีศักยภาพ บุคคลจะได้มาซึ่งทางเลือกต่าง ๆ ในการปฏิบัติ หลังจากการคิดวิเคราะห์อย่างละเอียดแล้วจะช่วยให้บุคคลมีการพัฒนาขึ้น ตระหนักถึงความเข้มแข็งของตนเอง ความสามารถ ความถูกต้องของตน เกิดความรู้สึกมั่นใจในความรู้ความสามารถ การตัดสินใจ ทักษะของตนเองในการดูแลตนเองมากขึ้น จึงกล่าวได้ว่าขั้นตอนนี้มีความสำคัญที่จะนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม และช่วยให้บุคคลมีการรับรู้ถึงพลังอำนาจในตนเอง เมื่อผ่านขั้นตอนนี้บุคคลจะมีความรู้สึกเข้มแข็ง มีความสามารถ และมีพลังมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง (Taking Charge) หลังจากผ่านสองขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น ในขั้นนี้บุคคลจะตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมและดีที่สุด เพื่อควบคุมและจัดการกับปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีการเผชิญหน้าเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น เพื่อเป็นสิ่งที่ช่วยประกอบการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self Determination) ซึ่งบุคคลจะมีทางเลือกหลายวิธี ขึ้นอยู่กับการแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหาของแต่ละบุคคล โดยใช้เหตุผลของแต่ละบุคคลซึ่งอาจจะมีความแตกต่างกัน โดยที่การตัดสินใจจะอยู่ภายใต้เงื่อนไข คือ

1. เป็นวิธีที่แก้ปัญหาให้แก่ตนเองได้
2. สอดคล้องกับการดูแลของทีมสุขภาพ
3. บุคคลได้รับความเอาใจใส่และสามารถตอบสนองความต้องการของตนเอง
4. ผ่านการร่วมปรึกษาและได้รับการยอมรับจากทีมสุขภาพ
5. เป็นวิธีที่สร้างความยอมรับ และความสามารถเปิดกว้างในการที่บุคคลอื่น ๆ จะนำไปใช้ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ โดยในขั้นตอนนี้บุคคลจะมีพันธะสัญญากับตนเอง ดังนี้

การปกป้องสิทธิ (Advocating for) โดยคิดว่าการให้ตนเองได้รับการดูแลเป็นสิ่งที่ถูกต้อง เป็นภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของตน ดังนั้น สิ่งที่คิดว่าทำแล้วเป็นผลดีกับตนเองก็จะทำ

การเรียนรู้ในการแก้ปัญหา (Learning the Ropes) เป็นการเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาจากการใช้ประสบการณ์เดิมและการเรียนรู้ร่วมกับบุคคลอื่น

การเรียนรู้ในการคงพฤติกรรม (Learning to Persist) โดยจะไม่ย่อท้อต่อความตั้งใจในการดูแลตนเอง พยายามกระทำสิ่งที่ดีที่สุดให้แก่ตนเอง

การเจรจาต่อรองเกี่ยวกับการรักษาในสถานบริการ (Driving Negotiation in the Hospital Setting) โดยคิดว่าตนเป็นบุคคลสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งในการดูแล การได้นำศิลปะ ความเข้าใจมาผสมผสานกับความรู้ที่มีอยู่มาใช้ในการดูแล การได้นำปัญหาของบุคคลอื่น ๆ มา แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับทีมสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ หากการกระทำดังกล่าวเป็นที่ยอมรับ และ ส่งผลในตนเองดีขึ้น จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกมีพลังอำนาจ (Sense of Power)

การสร้างความรู้สึกมีส่วนร่วม (Establishing Partnership) การต้องการมีส่วนร่วมอย่าง จริงจังในการดูแลตนเอง จะทำให้บุคคลพยายามแสวงหาข้อมูลที่ทันสมัย เป็นประโยชน์จากบุคคล อื่น ๆ จากการแสวงหาข้อมูลความรู้ด้วยตนเอง การสร้างสัมพันธภาพ และการมีส่วนร่วมอภิปราย ปัญหากับบุคคลอื่น การได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนจากบุคคลต่าง ๆ จะช่วยให้การตัดสินใจ แก้ปัญหาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น

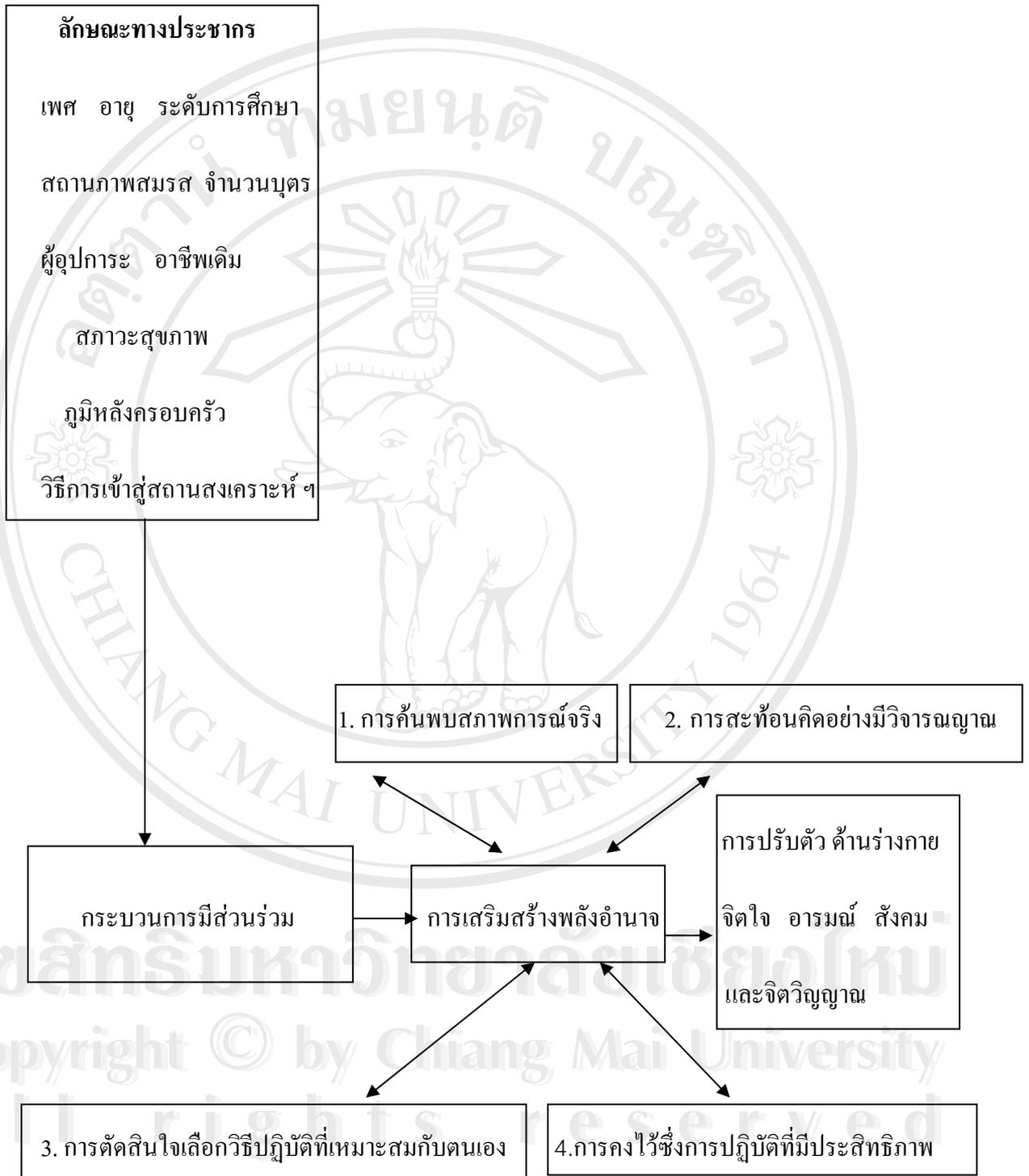
ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Holding on) การคงไว้ซึ่ง การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพถือว่าเป็นข้อผูกพันในการปฏิบัติ ในระยะนี้เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติ ตามทางเลือกแล้วบุคคลจะร่วมมือแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการเสริมสร้าง พลังอำนาจ เมื่อนำวิธีการที่เลือกใช้ไปปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพหรือประสบความสำเร็จ บุคคล จะรู้สึกมั่นใจ รู้สึกมีพลังอำนาจ มีความสามารถและจะคงไว้ซึ่งพฤติกรรมแก้ปัญหานั้นสำหรับ ใช้ในเหตุการณ์ครั้งต่อไป

การเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอน ตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1991) เป็น กระบวนการระหว่างบุคคล ซึ่งในแต่ละขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจจะมีความต่อเนื่องกัน และสามารถเกิดสลับไปมาได้ในแต่ละบุคคล และการที่บุคคลจะสามารถผ่านขั้นตอนแต่ละขั้นตอน ได้ต้องใช้พลังใจ พลังความคิด รวมทั้งความสามารถในระดับสูง ทั้งนี้ขั้นตอนต่าง ๆ จะเกิดขึ้นได้ อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยนำและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตามเมื่อบุคคล สามารถผ่านกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอนได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว จะเกิดผล ต่อบุคคลในคุณลักษณะที่จะช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการ

จะเห็นว่ากระบวนการของการเสริมสร้างพลังอำนาจในแต่ละระยะ อาจจะนำมา ประยุกต์ใช้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกถึงความสามารถในการควบคุมตนเอง ตลอดจนสามารถ เลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งผู้สูงอายุจะสามารถเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม กับตนเองได้ต้องผ่านกระบวนการพิจารณา ทำความเข้าใจ ให้เกิดการรับรู้ในสิ่งที่ถูกต้อง เพื่อการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง ให้มีพลังอำนาจควบคุมตัวเองให้สามารถ ปรับตัวได้ในสถานสงเคราะห์ ฯ

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้อง พอสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ว่า ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้ดูแลเลี้ยงดู ขาดที่พึ่ง และไม่มีที่อยู่อาศัย หรืออยู่กับครอบครัวไม่มีความสุข เมื่อเข้ามาพักอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์ ย่อมทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิมอย่างแน่นอน เนื่องจากความแตกต่างในด้านวิถีชีวิต สังคมใหม่ สภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ข้อจำกัดต่างๆ ภายใต้อุปสรรคระเบียบของสถานสงเคราะห์ฯ ทำให้ขาดอิสรภาพ สูญเสียบทบาท และปฏิสัมพันธ์ทางสังคมลดลง ผู้สูงอายุจึงมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ทำให้ต้องมีการปรับตัวในทุกๆ ด้าน ผู้สูงอายุที่สามารถปรับตัวได้ ก็สามารถอยู่ได้อย่างปกติสุขในสถานสงเคราะห์ แต่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับตัวได้กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มักจะเกิดปัญหาภาวะซึมเศร้า เครียด มีปัญหาทางจิต การทะเลาะวิวาท หันไปดื่มสุรา ทูพพลภาพล้มป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วม เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาที่จะนำไปสู่การปรับตัวของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ เชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved



แผนภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย