



## รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

การศึกษาและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ  
โดยการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว  
และเครือข่ายประชาสังคม

ข้อตกลงเลขที่ RAC56007

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญนภา กุลนภาดล

ดร.จุฑามาศ แหนจอน

มหาวิทยาลัยบูรพา

2558

## บทคัดย่อ

รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุโดยการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายประชาสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) การศึกษาสภาวะการณ์ภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออก 2) การศึกษารูปแบบในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับสภาพบริบทของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน และ 3) พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ โดยมีขั้นตอนการวิจัยและผลการวิจัยดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาวะการณ์ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ โดยดำเนินการใน 2 ขั้นตอนย่อยดังนี้

1) การสำรวจภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกทั้ง 8 จังหวัด ได้แก่ สระแก้ว จันทบุรี นครนายก ระยอง ตราด ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และ ปราจีนบุรี จังหวัดละ 240 คน รวมทั้งสิ้น รวม 1,920 คน เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจสภาวะการณ์ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ผลการศึกษาพบว่า ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุภาคตะวันออก โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.41 เมื่อทำการเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า องค์ประกอบที่ 5 การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ องค์ประกอบที่ 4 ด้านการเผชิญปัญหา องค์ประกอบที่ 3 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น องค์ประกอบที่ 1 ความมุ่งมั่นในชีวิต และ องค์ประกอบที่ 2 การมีมุมมองชีวิตทางบวกโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.49, 2.47, 2.45.2.34 และ 2.32 ตามลำดับ

2) ศึกษาบริบทของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม รูปแบบการปรึกษา ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก ผลการศึกษา พบว่า เครือข่ายประชาสังคมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในภาคตะวันออก มีอยู่เป็นจำนวนมาก หลากหลายองค์กรที่ดำเนินงานในด้านผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐและเอกชน แต่ขาดการบูรณาการในการทำงานด้านผู้สูงอายุร่วมกัน ลักษณะโครงการ รูปแบบการปรึกษาเป็นไปตามความต้องการของแต่ละหน่วยงาน ขาดความยั่งยืนในการดำเนินการของโครงการ

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษารูปแบบในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของวัยสูงอายุที่เหมาะสมกับสภาพบริบทของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุในบริบทที่แตกต่างกัน พื้นที่แต่ละพื้นที่ในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังไม่มีหน่วยงานใดในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ มีเพียงการพัฒนาด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านความเป็นอยู่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านรูปแบบการดำรงชีวิต โดยรูปแบบที่ใช้ในการพัฒนา จะใช้รูปแบบการฝึกอบรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแนะนำ การให้ความรู้ การพัฒนาศักยภาพและการส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการบูรณาการกระบวนการการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ ผลการพัฒนารูปแบบฯ พบว่า รูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุที่ผู้วิจัย พัฒนาขึ้น โดยจัดทำเป็นหลักสูตรในการฝึกอบรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ซึ่งเป็นรูปแบบการผสมผสานระหว่างแนวคิดต่าง ๆ ได้แก่ แนวคิดการสร้างและประสานเครือข่ายประชาสังคม แนวคิดการมีส่วนร่วมของครอบครัว แนวคิดกระบวนการปรึกษา โดยเนื้อหาการอบรมของหลักสูตรประกอบด้วยการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจทั้ง 4 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ความมุ่งหมายในชีวิต องค์ประกอบที่ 2 การมีมุมมองชีวิตทางบวก องค์ประกอบที่ 3 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น องค์ประกอบที่ 4 ด้านการเผชิญปัญหา องค์ประกอบที่ 5 การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต จัดทำเป็นชุดฝึกอบรมในหลักสูตรที่บูรณาการการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายประชาสังคม ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในทุกบริบท โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักในบทบาทของตนเอง การเป็นต้นแบบของสังคม มีทักษะในการจัดการกับชีวิต และ ใช้หลักการทางจิตวิทยาในการมองตน และ การช่วยเหลือผู้อื่น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันทางใจเพิ่มขึ้น สามารถดำรงชีวิตประจำวันอย่างมีคุณภาพและมีศักยภาพ

ชุดการฝึกอบรมในหลักสูตรประกอบด้วย

- 1) ผู้สูงอายุกับครอบครัว ชุมชน และ เครือข่าย
- 2) พลังสัมพันธ์ภาพ พลังใจ
- 3) การมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย
- 4) ผ่อนพักตระหนักในตน
- 5) มุมมองทางบวกสร้างได้ ด้วยสุนทรียสนทนา
- 6) เสริม..ซ่อม..สร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง

7) พายุแห่งปัญหา...ฉันผ่านได้

8) ขอบคุณที่ทำให้รู้....คุณค่าแห่งชีวิต

9) แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง

ผู้วิจัยประเมินหลักสูตรฯ ทั้งในด้านเจตคติ ด้านทักษะ และด้านผลการดำเนินการในหลักสูตร พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในหลักสูตรฯ มีภูมิคุ้มกันทางใจรายองค์ประกอบหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงขึ้นในทุก องค์ประกอบ แลควรมีภาวะโดยภาพรวมคะแนนภูมิคุ้มกันทางใจสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขั้นตอนที่ 5 ศึกษาและนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ

ผู้วิจัยได้จัดสัมมนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายการ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ได้ข้อสรุปข้อเสนอเชิงนโยบาย ดังนี้

1) การเสริมสร้างและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ควรมีการประสานเครือข่าย ในการทำงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีการดำเนินงานร่วมกัน การสร้างความเข้าใจเพื่อให้เครือข่ายมีความ เข้มแข็ง มีศักยภาพสูง ตลอดจนควรมีการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความเคลื่อนไหว และ เกิดการดำเนินงานอย่าง เป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง

2) รูปแบบการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีความน่าสนใจ และ มีความเหมาะสม เป็นแนวคิดในการบูรณาการที่ก่อให้เกิดหลักสูตรในการดำเนินงานอย่างผสมผสาน มุ่งเน้น การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุได้อย่างดี ควรมีการขยายผลโดยอบรมการใช้รูปแบบนี้ให้กับผู้ที่ จะ ดำเนินการได้จริงในพื้นที่ เพื่อให้สามารถได้นำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลต่อไป

3) การจัดระดมความคิดเห็น เพื่อสะท้อนความคิดของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เนื่องจากจะทำให้สามารถพัฒนา ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุได้ตรงตามความต้องการของทั้งกลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานเกี่ยวข้องที่ดูแลผู้สูงอายุได้ อย่างต่อเนื่อง และ สอดคล้องกับความเป็นจริง

## Abstract

The purposes of this research were 1) to study the Resilience Quotient situation of elderly in the East 2) to study a suitable model for the difference elderly and 3) to develop a resilience model through the integration of family's involvement, civil society network and counseling process. The research's process and results were as follows;

Step 1: A study of the Resilience Quotient situation of elderly was conducted in two sub steps:

1) A survey of Resilience Quotient of the Elderly in 8 eastern provinces include Sakaew, Chanthaburi, Nakhonnayok , Rayong, Trat, Chachoengsao, ChonBuri and Pracheenburi ; each 240 with a total of 1,920. The instrument used was a Resilience Quotient Questionnaire developed by the researcher. The results showed that the resilience of elderly in the East was in medium with average score at 2.41. When making comparisons in each component it found that the fifth component (Self-management in living) was highest average, followed by the fourth (Coping), the third (Interaction with each other), the first (Goal in life) and the second (Optimism) with mean of 2.49, 2.47, 2.45, 2.34 and 2.32 respectively.

2) A study of the context of family, civil society network and counseling model to support elderly show that there are a number of civil society networks who work with the elderly in the East, both public and private, but there was no cooperation in elderly support. A counseling style was going to meet the need of each organization. There was no sustainability in the implementation of the project.

Step 2: A study of a Resilience Quotient model which healthy for the difference elderly showed that there were no institutions in the East who develop the Resilience Quotient model for elderly. There are only to improving health, psychological well-being, economic and life style. The model used was in the form of training, knowledge sharing, guidance, education,

potential development and promoting the use of the potential of the elderly.

Step 3: A development of elderly's resilience enhancing model with the integration of family involvement, civil society networks and counseling process. A model was developed by the researcher in a form of training course with a combination of various approach include the concept of civil society network synchronization, the involvement of the family and the counseling process. The content of the course was a development of resilience in four components: 1) goal in life 2) optimism 3) interaction with each other 4) coping and 5) self-management in living. The course was designed with the integration of the involvement of family and civil society networks to meet the needs of elderly in every context. The curriculum is focused on enhancing cognition, awareness of their roles as a model of a social, a coping skill to deal with life and the use of psychological principles to view themselves and help others. A structure of a courses consist of;

- 1) the elderly with families, communities and networks
- 2) the power of relationships
- 3) to live in a meaningful way
- 4) self - awareness
- 5) optimism created by aesthetic dialogue
- 6) to added, repair and interact with around people
- 7) a storm of problems ... I can do
- 8) thank you for the value life
- 9) to exchange for a changing.

The researcher has assessed the program in terms of attitudes, skills, and overall performance and found that the elderly who participated in the program had high resilience quotient in all components. The overall scores were higher statistically significant at .05.

Step 5: to offer a policy recommendations to enhance elderly's resilience the researcher had held seminars and has concluded the following policy recommendations.

1) To enhance elderly's resilience it should be a synchronization of the network both public and private sectors to work together. Creating a better understanding will make strong networks with higher potential, and it should be operation for the continuously movement.

2) The model developed by the researcher was interesting and appropriate. It was a concept that integrates combined operations with a focus on developing of resilience as well. So there should be the extension of this model to the area to be able to use efficiently and effectively.

3) The brainstorming to reflect the idea from the various associated agencies, both public and private, was important and necessary because it can develop resilience to meet the needs of both target group and related other.

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงยิ่งจาก ศาสตราจารย์ ดร.ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้การปรึกษา ชี้แนะแนวทางในการจัดทำงานวิจัยนี้ทุกขั้นตอน อีกทั้งทำให้คณะผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ในการทำงานวิจัยอย่างมีคุณภาพ จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิจาก มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์และมีคุณค่า ทำให้งานวิจัยฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจเครื่องมือทั้ง 5 ท่านและ ผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ที่กรุณาเสียเวลาในการดำเนินการสนทนากลุ่มและการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขอกราบขอบพระคุณสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ ที่ได้มอบทุนสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่ปรากฏนามในปริญญานิพนธ์ ฉบับนี้ และ กราบขอบพระคุณครอบครัวทุกครอบครัวที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และการทดลองจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณงามความดี สิ่งที่ดี ความตั้งใจอันดีของคณะวิจัยจากงานวิจัยฉบับนี้ คณะผู้วิจัยขอมอบให้แก่ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ที่ได้สนับสนุนทุนวิจัยก่อให้เกิดงานวิจัยที่มีคุณค่า คุณประโยชน์ต่อสังคมไทย และ ขอมอบให้บิดา มารดา ตลอดจนครอบครัวที่รักยิ่งของคณะวิจัย

คณะวิจัย

20 มีนาคม 2558

## สารบัญ

|                                                    | หน้า |
|----------------------------------------------------|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย.....                               | ก    |
| กิตติกรรมประกาศ.....                               | ข    |
| สารบัญ.....                                        | ๗    |
| สารบัญตาราง.....                                   | ฅ    |
| บทที่ 1 บทนำ.....                                  | 1    |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....                | 1    |
| วัตถุประสงค์ในรายงานการวิจัย.....                  | 3    |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....                     | 3    |
| บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....         | 5    |
| วรรณกรรมเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ.....             | 6    |
| วรรณกรรมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม.....                | 19   |
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....                    | 45   |
| บทที่ 4 ผลการวิจัย.....                            | 48   |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....                          | 48   |
| บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ..... | 71   |
| เอกสารอ้างอิง.....                                 | 83   |
| ภาคผนวก.....                                       | 87   |
| ภาคผนวก ก เครื่องมือในงานวิจัย.....                | 88   |

## สารบัญตาราง

|             | หน้า                                                                                                                 |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ตารางที่ 1  | จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง..... 48                                                               |
| ตารางที่ 2  | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ..... 51                                                 |
| ตารางที่ 3  | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ<br>องค์ประกอบที่ 1 ความมุ่งหมายในชีวิต..... 51            |
| ตารางที่ 4  | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ<br>องค์ประกอบที่ 2 การมีมุมมองชีวิตทางบวก..... 52         |
| ตารางที่ 5  | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ<br>องค์ประกอบที่ 3 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น..... 53   |
| ตารางที่ 6  | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ<br>องค์ประกอบที่ 4 การเผชิญปัญหา..... 54                  |
| ตารางที่ 7  | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ<br>องค์ประกอบที่ 5 การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต..... 55 |
| ตารางที่ 8  | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ<br>รายด้านและโดยรวม..... 56                               |
| ตารางที่ 9  | การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภูมิคุ้มกันทางใจ ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมฯ<br>และหลังการใช้โปรแกรมฯ..... 68                     |
| ตารางที่ 10 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ<br>เกี่ยวกับความเหมาะสมของโปรแกรม..... 69             |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันโครงสร้างประชากรของประเทศไทยมีแนวโน้มของจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นขณะที่ประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงานลดลง ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และคาดว่าจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2568 ดังนั้นรัฐบาลมีนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ตั้งแต่ในช่วงตั้งครรรค์ วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติภาวะ วัยชรา และผู้พิการฯ การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรเน้นให้ ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และสังคม มี คุณภาพ นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเอง โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพ ให้เหมาะกับวัย และการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลายทั้งในด้านการจัดบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมอย่างบูรณาการ นอกจากนี้แม้ว่ากลุ่มวัยสูงอายุจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่ก็ประสบปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น โดยพบว่าร้อยละ 31.7 ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง รองลงมา คือโรคเบาหวาน (ร้อยละ13.3) และโรคหัวใจ (ร้อยละ 7.0) ซึ่งส่งผลต่อภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของภาครัฐ นอกจากนี้ยังต้องมีการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และผู้สูงอายุที่ไม่ป่วย ซึ่งมีความต้องการในการดูแลที่แตกต่างกันไป

ช่วงชีวิตของบุคคลวัยสูงอายุต้องผ่านประสบการณ์มากมายที่มีทั้งประสบการณ์ที่ดี และ ประสบการณ์ที่เลวร้าย ในประสบการณ์ที่เลวร้ายจะทำให้ผู้สูงอายุมีความทุกข์ทรมาน ไม่ว่าจะเป็นเหตุจาก มนุษย์ด้วยกัน เช่น การกระทำรุนแรง อุบัติเหตุ การเจ็บป่วยด้วยโรคร้าย การถูกทอดทิ้ง ความรู้สึกน้อยใจบุตรหลานในครอบครัว เป็นต้น หรือแม้แต่เหตุที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม ภัยธรรมชาติต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นมา และได้นำพาความสูญเสียแก่ตนเองทั้งทางตรงและทางอ้อม แต่เมื่อเหตุการณ์อันเลวร้ายนี้ผ่านพ้นไปในระยะเวลาหนึ่ง ความเจ็บปวดทุกข์ทรมานนั้นจะบรรเทาลง จนเหลือเพียงแต่เสี้ยวแห่งความทรงจำที่เป็นอุทาหรณ์ และสร้างการปรับเปลี่ยนเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตของบุคคลในสังคมต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ แต่ด้วยเหตุของวัยที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุบางคนที่ไม่สามารถก้าวข้ามพ้นความทุกข์ทรมานนั้นไปได้ บางคนที่ยังติดอยู่ในวังวนของความทุกข์ทรมาน จากเหตุการณ์อันเลวร้ายจนไม่สามารถบรรเทาออกไป และความเจ็บปวดที่มีมากเท่าทวี นำไปสู่ความหวาดระแวง ความซึมเศร้า และการฆ่าตัวตายในที่สุด จึงนับเป็นสิ่งสำคัญว่าบุคคลวัยสูงอายุจะต้องพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ เพื่อให้สามารถก้าวผ่านความทุกข์ทรมานนั้นไปได้ และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดำรงชีวิตของบุคคลนั้นอย่างมีประสิทธิภาพ

ภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) เป็นการปฏิบัติภายในตัวตนของมนุษย์ต่อตนเองและสังคม ในอันที่จะป้องกันจิตใจของตนเองต่อความเสียหายอันเกิดขึ้นจากผลกระทบของความลำบากยากแค้น และเหตุการณ์ที่รุนแรงต่าง ๆ ที่ชีวิตต้องเผชิญ ความสำคัญของภูมิคุ้มกันทางใจ คือทำให้วัยสูงอายุได้มีความสามารถในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่จะสร้างความเปลี่ยนแปลงในชีวิตซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องพบ โดยไร้ซึ่งข้อยกเว้น (Grotberg, 1995) ความเครียดของบุคคลภายหลังการเกิดการเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ต่างๆ ภายในชีวิต การสูญเสียบุคคลที่ใกล้ชิด บุคคลที่ตนเองรัก ที่ส่งผลต่อกระบวนการในการพัฒนาคุณภาพชีวิต และ ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ของผู้สูงอายุในหลายด้านด้วยกัน เช่น กระบวนการทางความคิด ความเชื่อ ความคิดริเริ่ม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บุคลิกภาพเฉพาะตัว ความสามารถในการควบคุมแรงจูงใจ โลกทัศน์ ความภาคภูมิใจในตนเอง เชื่อกันว่า สิ่งที่รบกวนจิตใจ (Intrusive) และประสบการณ์ที่หลงเหลืออยู่ (Re Experiencing Phenomenon) เหล่านี้มีผลรบกวนต่อความตั้งใจ (Attention) เหตุการณ์รุนแรงสามารถจะไปลดขอบเขตของประสบการณ์การเรียนรู้ที่จำเป็นต่อการพัฒนาปัจจัยทางความคิด การเรียนรู้ทางตรรกะถูกจำกัดขอบเขตเพราะต้องหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นสัญลักษณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงเหตุการณ์รุนแรง ความหงุดหงิด และปัญหาในการควบคุมความก้าวร้าว ซึ่งจะนำไปสู่การรบกวนพัฒนาการในการสร้างความสัมพันธ์และเครือข่ายกับเพื่อน สังคม และ ครอบครัว การที่บุคคลในวัยสูงอายุมีการป้องกันตนเองในการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์อันเลวร้าย หรือแม้แต่การสูญเสียต่าง ๆ นั้น คุณลักษณะสำคัญที่จะช่วยให้บุคคลนั้นผ่านพ้นประสบการณ์ไปได้ บุคคลนั้นจะต้องมีคุณลักษณะอันประกอบด้วย มีศักยภาพในตนเอง เช่น มีความสามารถในการอดทนต่อความโดดเดี่ยวโดยไม่รู้สึกหงอยเหงา มีความสงบในตนเอง สามารถจัดการกับความรู้สึกที่กระทบใจตนเองได้ และการมีทรัพยากรภายในตนเอง ดังเช่น การมีเขาวงกตปัญญาดี มีพลังแห่งความตั้งใจ ความสามารถในการพิจารณาผลกระทบการกระทำของตนเอง สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้ กำหนดขอบเขตระหว่างตนเองกับผู้อื่นได้ และมีความสามารถในการตัดสินใจทำในสิ่งที่เป็นการปกป้องตนเองได้ ซึ่งหนึ่งในปัจจัยที่สามารถทำให้บุคคลปกป้องตัวเองให้พ้นออกไปจากความทุกข์ทรมานไม่ว่าทางร่างกาย และจิตใจ สามารถที่จะปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตในสังคมให้เป็นปกติสุข นั่นคือ ปัจจัยของการมีภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience) กล่าวคือ เป็นปัจจัยการปกป้องที่สำคัญที่จะเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่บุคคลในการเรียนรู้ที่จะเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในชีวิตได้อย่างเหมาะสม

ด้วยสภาวะปัจจุบันที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม สิ่งแวดล้อม รวมถึงภาวะเศรษฐกิจ ระบบสถาบันครอบครัว และ ชุมชน ซึ่งในความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ย่อมส่งผลกระทบให้เกิดผลต่อบุคคล ทำให้บุคคลเกิดความคับข้องใจเรื้อรัง ในระยะยาวจะทำให้เกิดความวิตกกังวลเรื้อรัง บุคคลจะไม่สามารถลดความวิตกกังวลลงได้โดยใช้พฤติกรรมเก่า ๆ ที่คุ้นเคย จะทำให้เกิดกลุ่มอาการซึมเศร้าจากการปรับตัวที่ผิดปกติ ประกอบกับการที่ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จึงเป็น

สิ่งสำคัญในการป้องกันปัญหาซึมเศร้า หรือ ปัญหาจิตเวชอื่น ๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งการศึกษาภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุ จะทำให้ทราบถึงสภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ และสามารถนำผลการศึกษาที่ได้มาสร้างบูรณาการเพื่อสร้างนวัตกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายทางสังคม และ กระบวนการการศึกษา เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นองค์ความรู้ที่ใช้ในการป้องกันและดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพต่อไปได้

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์ย่อยดังนี้

1.1 เพื่อสำรวจภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.2 เพื่อศึกษาบริบทของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม รูปแบบการศึกษา ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. เพื่อศึกษารูปแบบหรือแนวปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมกับสภาพภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน

3. เพื่อพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการ บูรณาการกระบวนการการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการศึกษา สำหรับผู้สูงอายุ

## ประโยชน์ที่ได้รับ

1. นวัตกรรมในการป้องกันแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ

1.1 ได้แบบวัดภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุ ที่สามารถประเมินสภาวะทางจิตใจ รูปแบบวิธีการคิด การมองโลก และ การแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ การที่สามารถประเมินสภาวะทางจิตใจได้ก่อนที่จะเกิดปัญหาทำให้ลดภาระการใช้จ่ายในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ

1.2 ได้รูปแบบ และโปรแกรมในการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีสภาวะปัญหาทางจิตใจ โดยใช้กระบวนการในการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และรูปแบบในการศึกษา

2. หน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับดูแลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ สามารถนำข้อมูลและแนวทางการป้องกันและแก้ไขไปกำหนดนโยบายการกำกับดูแลและให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม

### 3. เป็นองค์ความรู้ในการวิจัยต่อไป

3.1 สามารถนำองค์ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางจิตใจ ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือไปศึกษาเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่น

3.2 สามารถวิจัยเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาคู่มือการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจในวัยสูงอายุ ที่มีความเหมาะสมโดยใช้ฐานความรู้จากการวิจัยประกอบกับหลักวิชาทางทฤษฎีที่มีความสมบูรณ์และเหมาะสมกับการใช้งานมากขึ้น

## บทที่ 2

### การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุโดยการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายประชาสังคม ผู้วิจัยได้ศึกษาดาราศาสตร์ เอกสาร และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นและเนื้อหาที่สำคัญ ดดยมีการรวบรวมนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient)
  - 1.1 ความเป็นมาของการศึกษาภูมิคุ้มกันทางใจ
  - 1.2 องค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจ
  - 1.3 หลักการของภูมิคุ้มกันทางใจ (Resiliency Principle)
  - 1.4 ลักษณะของบุคคลที่มีภูมิคุ้มกันทางใจ
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม
  - 2.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม (Participation)
  - 2.2 หลักการ และแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม
  - 2.3 รูปแบบ และลักษณะของการมีส่วนร่วม
  - 2.4 ทฤษฎี และเทคนิคเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับประชาสังคม
  - 3.1 ความหมายของประชาสังคม
  - 3.2 องค์ประกอบประชาสังคม
  - 3.3 พัฒนาการแนวคิดประชาสังคม
4. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับเครือข่าย
  - 4.1 ความสัมพันธ์เชิงกระบวนการระบบของเครือข่าย
  - 4.2 ความสัมพันธ์ของเครือข่ายในทางสังคมวิทยา
  - 4.3 ความหมายเครือข่ายในฐานะที่เป็นเครือข่ายประชาสังคม
  - 4.4 แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเครือข่าย

## 1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient)

### 1.1 ความเป็นมาของการศึกษาภูมิคุ้มกันทางใจ

การศึกษาเรื่องภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience) มีการศึกษามาเป็นเวลากว่า 50 ปี เริ่มต้นโดย เวิร์นเนอร์ (Werner) รัตเทอร์ (Rutter) และกาเมซซี (Garmezy) โดยในช่วงค.ศ. 1950 และ 1960 ได้มีการสำรวจคุณลักษณะทางจิตใจและสัมพันธ์สภาพทางสังคมของเด็กที่ปรับตัวได้ดี ถึงแม้จะประสบกับความยากจน มีบิดา มารดาที่เจ็บป่วยทางจิต ถูกล่อลวงละเมิด ถูกทอดทิ้ง และประสบกับความรุนแรงในครอบครัวและในชุมชน ซึ่งพบว่าเด็กเหล่านี้ได้รับการปกป้องจากการที่เด็กติดต่อกับผู้ใหญ่ในครอบครัวและในชุมชนที่ให้การดูแล เด็กมีทักษะทางการรู้คิดและมีทักษะในการควบคุมตนเอง มองตนเองเชิงบวก เป็นต้น (Bauman; Adam; & Waldo. 2001: Online; Resilience. 2006: Online) งานวิจัยอื่น ๆ ที่ได้ศึกษาประสบการณ์เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ ในการเผชิญกับสิ่งกระตุ้นความเครียดที่สำคัญในชีวิตที่เกิดขึ้นเฉียบพลันและเรื้อรัง หรือศึกษา ภูมิคุ้มกันทางใจ ในฐานะการคืนสู่สภาพเดิมเมื่อมีอันตรายที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน การศึกษาในเวลาต่อมาได้ระบุปัจจัยต่าง ๆ จำนวนมากที่สัมพันธ์กับภูมิคุ้มกันทางใจ การศึกษาภูมิคุ้มกันทางใจ ในผู้ใหญ่มีไม่มากนัก แต่ลักษณะภูมิคุ้มกันทางใจ ของผู้ใหญ่บางประการจะมีลักษณะเดียวกับภูมิคุ้มกันทางใจ ของเด็ก (McCubbin; et al. 1999: 4-5) ในการศึกษา ว่าผู้ใหญ่ได้จัดการกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูงได้ประสบความสำเร็จได้อย่างไร ผลสรุปก็คือ บุคคลที่มีภูมิคุ้มกันทางใจ มีบุคลิกภาพที่ทนต่อความยากลำบาก บุคลิกภาพนี้มีลักษณะเฉพาะคือ มีแหล่งควบคุมภายในที่เข้มแข็ง มีความสามารถในการมองลักษณะการเปลี่ยนแปลงในทางบวก และความสามารถที่จะค้นพบความหมายและคุณค่าของสิ่งที่ตนกำลังปฏิบัติ (McCubbin; et al. 5 citing Joseph. 1994: The Resilient Child: Preparing Today's Youth for Tomorrow's World.)

เลสเตอร์; มาสเตอร์; และแมคอีเวน (Lester; Masten; & McEwen. 2006: 113) ได้กล่าวถึงความแตกต่างในการศึกษาภูมิคุ้มกันทางใจ ระหว่างผู้ใหญ่กับเด็กว่ามักเกี่ยวข้องกับประเภทของผลลัพธ์ในกลุ่มเด็กนั้น นักจิตวิทยามักจะพิจารณาถึงความสามารถในด้านพฤติกรรม หรือระดับที่เด็กสามารถตอบสนองความคาดหวังทางสังคมในภารกิจที่สำคัญ ส่วนในการศึกษาในผู้ใหญ่จะให้ความสำคัญกับวิธีการที่บุคคลรู้สึกต่อตนเอง สารสำคัญประกอบด้วยดัชนีต่างๆ เช่น ความผาสุกทางจิตใจ ความสุข และการรายงานตนเองเกี่ยวกับการปราศจากความทุกข์ใจ

ในช่วง ค.ศ. 2002 นักวิจัยแห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบียได้สังเกตการตอบสนองของบุคคลต่อความเครียดที่เกิดจากโศกนาฏกรรมตึกเวิร์ลเทรด เซ็นเตอร์ เมื่อวันที่ 11 กันยายน ค.ศ. 2001 ด้วยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยในเมืองนิวยอร์ก หลังเกิดเหตุการณ์ 7 เดือน 18 เดือน และ 28 เดือน ผลการศึกษาพบว่า หนึ่งในสามของกลุ่มตัวอย่างได้รับการอธิบายว่ามี ภูมิคุ้มกันทางใจ ซึ่งหมายถึง

เป็นบุคคลที่มีอาการของความผิดปกติทางจิตใจที่เกิดภายหลังการเผชิญเหตุการณ์วิกฤต (Post Traumatic Stress Disorders) เพียงหนึ่งอาการหรือไม่มีอาการเลย ลักษณะเฉพาะที่สัมพันธ์กับภูมิคุ้มกันทางใจ คือ สิ่งที่นักวิจัยเรียกว่า แนวโน้มที่มุ่งไปสู่การทำให้ตนเองดีขึ้น ตามที่แสดงให้เห็นจากการเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งกับคำพูดที่ว่า “ฉันควบคุมโชคชะตาของฉันอย่างเต็มที่” และ “ฉันทราบเสมอว่าทำไมฉันจึงกระทำสิ่งต่างๆ” นักวิจัยแห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบียสรุปว่าผู้รอดชีวิตไม่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดทุกคน แต่กลับได้รับประโยชน์จากเหตุการณ์ดังกล่าว บุคคลเหล่านี้อาจได้รับการส่งเสริมภูมิคุ้มกันทางใจ จากการได้ปฏิบัติบทบาทและการคงไว้ซึ่งกิจวัตรประจำวันที่คุ้นเคย แทนการแสดงให้เห็นถึงความโกรธหรือความเศร้าโศก บุคคลเหล่านี้ได้รับประโยชน์จากการระลึกถึงความทรงจำที่อบอุ่นเกี่ยวกับผู้ที่เสียชีวิต หรือการชื่นชมกับการตอบสนองที่แสดงให้เห็นถึงความร่วมมือของชุมชนต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (Resilience. 2006: Online)

ภูมิคุ้มกันทางใจ ที่เป็นคำกริยา (resile) คือ กลับสู่สภาพเดิม ซึ่งหมายถึงการที่บุคคลสามารถปรับตัวได้ดีที่สุดต่อสภาพแวดล้อมในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงที่ไม่หยุดนิ่ง มีการใช้คำว่า กลับคืนสู่สภาพเดิม (resile) อย่างเป็นทางการมาเป็นเวลานานหลายพันปีแล้ว ซึ่งเป็นคำที่นำมาจากภาษาละติน คือ “resilire” ซึ่งหมายถึง “การเปลี่ยนแปลงคืนสู่สภาพเดิมอย่างรวดเร็ว” ส่วนคำว่า ภูมิคุ้มกันทางใจ ที่เป็นคำนาม (Resilience หรือ Resiliency) หมายถึง ความสามารถที่จะฟื้นคืนจากความทุกข์ยากได้อย่างรวดเร็ว ความสามารถที่จะกลับคืนสู่สภาพเดิมหลังจากเกิดความเปลี่ยนแปลง กดดัน หรือเหตุการณ์ที่อยู่นอกเหนือการควบคุม ภูมิคุ้มกันทางใจ จึงหมายถึง ความสามารถของมนุษย์ที่จะฟื้นคืนจากการเปลี่ยนแปลงที่ย่างยาก ความเจ็บป่วย หรือความทุกข์ยากได้อย่างรวดเร็ว โดยปราศจากการถูกรบกวน หรือการกระทำด้วยวิธีการที่บกพร่องในการทำหน้าที่ หรืออาจหมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะรับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่ย่างยากในระดับสูง และมีความสามารถในระดับสูงในช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงและความไม่แน่นอน โดยปราศจากแสดงออกด้วยวิธีการที่บกพร่อง (Siebert. 2007c: Online) นอกจากนี้ความหมายดังกล่าว ได้มีนักวิชาการกล่าวถึงภูมิคุ้มกันทางใจ ในความหมายที่คล้ายคลึงกัน เช่น กรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) ได้ให้ความหมายของภูมิคุ้มกันทางใจว่า ภูมิคุ้มกันทางใจคือการปฏิบัติภายในตัวตนของมนุษย์ต่อตนเองและสังคม ที่จะต้องป้องกันจิตใจต่อความเสียหายอันเกิดขึ้นจากผลกระทบของความลำบากยากแค้น และเหตุการณ์ที่รุนแรงต่าง ๆ ที่ชีวิตต้องเผชิญ ความสำคัญของ ภูมิคุ้มกันทางใจคือสิ่งที่มนุษย์ปฏิบัติต่อสิ่งที่เกิดขึ้นจากความเป็นไปได้ ต่อการเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่จะสร้างความเปลี่ยนแปลงในชีวิตซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องพบเจอโดยไร้ซึ่งข้อยกเว้น

สมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศอเมริกา (American Psychological Association, 2007) ได้ให้ความหมายของภูมิคุ้มกันทางใจว่า เป็นกระบวนการในการปรับตัวต่อภาวะความยากลำบากยากแค้น บาดแผล ความเจ็บปวดจากเหตุการณ์รุนแรง โศกนาฏกรรม วิกฤติภัย รวมถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น ปัญหาครอบครัว ความโดดเดี่ยว โรคภัยไข้เจ็บ และ ภาวะเศรษฐกิจ ภูมิคุ้มกันทางใจเกิดการเติมเต็มส่วนที่ขาดหายไปจากประสบการณ์ ให้สมบูรณ์พร้อมแก่ชีวิต

โฮวาร์ด และ ดรายเดน (Howard & Dryden, 1999) ได้ให้คำอธิบายความหมายของภูมิคุ้มกันทางใจว่า ภูมิคุ้มกันทางใจเป็นสิ่งที่อยู่ในบุคคลบางคนและเกิดจากความอบรมเลี้ยงดูของตัวบุคคลที่จะเป็นตัวกำหนดวิถีชีวิต การจัดการกับความตึงเครียด และเป็นตัวกำหนดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

ฟอสเตอร์ (Davis. 1999: Online; citing Foster. 1997: Psychiatric Quarterly.) ได้พยายามจำแนกความแตกต่างระหว่างการจัดการกับปัญหา (Coping) การปรับตัว (Adaptation) และ ภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience) ฟอสเตอร์มองว่า การจัดการกับปัญหาเป็นการตอบสนองที่มีความ สลับซับซ้อนต่อสถานการณ์ที่ตึงเครียดหรือที่ท้าทายที่มักจะมีลักษณะในเชิงป้องกัน ฟอสเตอร์ กล่าวว่า การปรับตัว เป็นคำกว้างๆ ซึ่งอธิบายครอบคลุมไปมากกว่าการตอบสนองที่มีลักษณะในเชิงป้องกันที่มีต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อที่จะพัฒนาการปรับตัวในระดับสูงสุดให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม ฟอสเตอร์ ยืนยันว่า ภูมิคุ้มกันทางใจ เกิดขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเชิงบวก เพื่อคงไว้ซึ่งความสามารถในการจัดการกับปัญหาและการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ ทั้งที่สังเกตเห็นได้หรือแฝงอยู่ภายในตัวบุคคล ด้วยกลวิธีที่หลากหลาย ในระยะเวลาเดียวกัน แมคคับบิน และคณะ (McCubbin; et al. 1999: 5) กล่าวว่า ได้เริ่มมีการยอมรับว่า ภูมิคุ้มกันทางใจ เป็นผลรวมของปัจจัยที่หลากหลาย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม การค้นพบที่สำคัญจากการทบทวนเอกสารเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ คือ สมมติฐานทางทฤษฎีจำนวนมากเกี่ยวกับองค์ประกอบที่แสดงให้เห็นถึงบทบาทที่สำคัญในการอธิบายพฤติกรรมที่มีภูมิคุ้มกันทางใจ

บอแมน; อดัม; และ วอลโด (Bauman; Adam; & Waldo. 2001: Online) กล่าวว่า ภูมิคุ้มกันทางใจ หมายถึง การกลับไปสู่การทำหน้าที่ในระดับเดิมหลังการบาดเจ็บทางใจหรือหลังการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นกระบวนการที่อาจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความงอกงามและการทำหน้าที่ที่ดีที่สุด และภูมิคุ้มกันทางใจ เป็นโครงสร้างทางมิติที่หลากหลาย ประกอบด้วย มิติทางด้านอารมณ์ ด้านจิตวิญญาณ ด้านความคิด ด้านสังคม และด้านร่างกาย มิติเหล่านี้พึ่งพิงซึ่งกันและกัน และเป็นโครงสร้างที่เป็นองค์รวม

เลฟวี (Levy. 2003: Online) กล่าวว่า ภูมิคุ้มกันทางใจ หมายถึง ความสามารถในการเผชิญและเปลี่ยนสถานการณ์ที่ยากลำบากให้ดีที่สุด และเป็นความสามารถในการพัฒนาวิธีการลดความตึงเครียด

เมเจีย (Majia. 2005: Online) กล่าวว่า ภูมิคุ้มกันทางใจ หมายถึง กระบวนการที่ปรับตัวได้ดีในการเผชิญกับความโชคร้าย การบาดเจ็บทางใจ โศกนาฏกรรม การคุกคาม หรือแหล่งที่มาของความเครียดที่สำคัญ หรือหมายถึง การฟื้นคืนจากประสบการณ์ที่ยากลำบาก ภูมิคุ้มกันทางใจ มีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับความทุกข์ยากทางอารมณ์ และเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ความคิด และการกระทำที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้ในคนทุกคน บุคคลไม่ได้มีปฏิกิริยาเหมือนกันต่อเหตุการณ์ชีวิตที่เจ็บปวดและก่อให้เกิดความเครียด และผลรวมของปัจจัยต่างๆ ก่อให้เกิดภูมิคุ้มกันทางใจ

กันเนสแทต (Gunnestad. 2006: Online) กล่าวว่า ภูมิคุ้มกันทางใจ หมายถึง ความสามารถในการกลับคืนสู่สภาพเดิมหลังก้าวผ่านภาวะวิกฤตหรือความโชคร้าย ซึ่งเป็นความสามารถที่จะจัดการกับปัญหาหรือปฏิบัติได้ประสบผลสำเร็จ แม้ว่าจะมีการเผชิญกับความยากลำบากที่เกิดขึ้นจำนวนมาก

## 1.2 องค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจ

ได้มีนักวิชาการที่ทำการศึกษารื่องภูมิคุ้มกันทางใจ ได้สรุปองค์ประกอบไว้ ซึ่งมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน เช่น

โวลิน และโวลิน ( พัทรินทร์ อรุณเรือง. 2545: 19-21; อ้างอิงจาก Wolin; & Wolin. 1993: The Resilient self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity.) ได้จำแนกลักษณะของภูมิคุ้มกันทางใจไว้ 6 ลักษณะ ได้แก่

1. การหยั่งเห็นในตนเอง (Insight) คือ ความเคยชินในการตั้งคำถามและให้คำตอบที่ซื่อสัตย์ต่อตนเอง พัฒนาการของการตระหนักรู้เริ่มต้นที่การรับรู้ความรู้สึก (Sensing) หรือการหยั่งรู้ด้วยสัญชาตญาณว่า ครอบครัวเป็นสิ่งที่คุ้นเคยและไว้วางใจได้ มีความตื่นตัวต่อภาวะอันตราย เด็กที่มีภูมิคุ้มกันทางใจ จะเข้าใจความหมายของการเปลี่ยนแปลงลักษณะท่าทางในการเดิน การแต่งกาย การหายใจ หรือน้ำเสียงของพ่อแม่ เมื่อมีการเติบโตทางสติปัญญามากขึ้นในช่วงวัยรุ่น การรับรู้ความรู้สึกจะอาศัยการทราบ (Knowing) ถึงปัญหาของครอบครัว รวมทั้งส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ในช่วงวัยผู้ใหญ่ การตระหนักรู้ในทางจิตวิทยาของผู้ใหญ่ที่มีภูมิคุ้มกันทางใจจะเป็นการเข้าใจตนเองและผู้อื่น

2. การเป็นอิสระ (Independence) เป็นการต่อรองที่ดีที่สุดของบุคคลในการต่อสู้กับความต้องการของตนเอง เป็นการกำหนดขอบเขตที่ปลอดภัยระหว่างตนเองกับปัญหาของพ่อแม่จัดการกับสำนักผิดชอบชั่วดีของตนเอง และความต้องการผูกพันกับครอบครัว สัญญาณแรกของความเป็นอิสระในเด็กคือ การบ่ายเบน (Straying) จากเหตุการณ์ที่เจ็บปวดในครอบครัว มีความเป็นจริงอยู่ว่าความรู้สึกห่างไกลดีกว่าความใกล้ชิด ในเด็กโตและวัยรุ่นจะจัดการแยกความรู้สึกของตนเองออกจากอารมณ์ความรู้สึกผูกพันกับครอบครัว เมื่อเป็นผู้ใหญ่จะจัดการกับความรู้สึกผิดหวังและสามารถแยกตนออกมาจากปัญหาครอบครัวได้สำเร็จ

3. สัมพันธภาพ (Relationship) เป็นความใกล้ชิดสนิทสนมและความผูกพันกันอย่างใกล้ชิดกับบุคคลอื่น เป็นความสามารถที่จะรักและรับความรักจากบุคคลอื่นได้ สัมพันธภาพเป็นการชดเชยโดยตรงต่อการยืนยันว่าครอบครัวที่มีปัญหาจะละทิ้งลูกๆ ในช่วงแรก เด็กที่มีภูมิคุ้มกันทางใจจะแสวงหาความรักโดยการติดต่อเกี่ยวข้องกับหรือดึงดูดความสนใจจากผู้ใหญ่รอบๆ ตัว แม้ว่าความต้องการมีสายสัมพันธ์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นชั่วครั้งชั่วคราว แต่ในการมีสายสัมพันธ์อย่างเพียงพอในช่วงวัยเด็กส่งผลให้มีภูมิคุ้มกันทางใจ มีการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะของตนเอง เมื่อซึมซับความมั่นใจในตนเองเด็ก จะมีความกระตือรือร้นที่จะสร้างสัมพันธภาพใหม่ที่ดีกับเพื่อน เพื่อนบ้าน ครู

ตำรวจ หรือพระ ในฐานะตัวแทนของพ่อแม่ ตลอดช่วงเวลาของการสร้างสัมพันธภาพใหม่ทำให้เกิดความผูกพัน (Attachment) ซึ่งเป็นตัวกำหนดและรักษาความสัมพันธ์ระหว่างกันเอาไว้ ความผูกพันเกี่ยวข้องกับความสุขของการให้และการรับ รวมทั้งการยอมรับสภาวะของผู้อื่นว่าเป็นเรื่องสำคัญพอๆ กับตนเอง

4. การเป็นผู้ริเริ่ม (Initiative) คือ การพิจารณาตัดสินใจในการแสดงตัวตนและจัดการกับสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตนเอง บุคคลที่มีภูมิคุ้มกันทางใจ ส่วนหนึ่งของชีวิตจะสามารถควบคุมความสับสนความยุ่งเหยิง และการเพิ่มขึ้นของปัญหาครอบครัว ผู้ที่ประสบความสำเร็จจะสร้างความสามารถและรับรู้ในพลังของตนเอง ในวัยเด็กการริเริ่มจะเป็นการหันเหปัญหาของพ่อแม่ออกไปจากความคับข้องใจ และพัฒนาความอยากรู้อยากเห็นของตนไปสู่การสำรวจ (Exploring) การเป็นผู้กำหนดการเปิดเผยและความใกล้ชิด การค้นหาสิ่งรอบๆ ตัวและการลองผิดลองถูก ซึ่งมักจะประสบผลสำเร็จบ่อยๆ ทำให้เป็นรางวัลและเสริมแรงให้บรรลุถึงการรับรู้ประสิทธิภาพของตนเองเมื่อถึงวัยเรียน การสำรวจพัฒนาไปเป็นการลงมือจัดการกับปัญหาในช่วงวัยผู้ใหญ่ ความพึงพอใจและการเห็นคุณค่าในตนเอง เชื่อมโยงกับความสมบูรณ์ในการทำงาน และกลายเป็นความสนใจต่อการสร้างสรรค์สิ่งที่จะเป็นการพัฒนาตนเอง และส่งเสริมวงจรของการเจริญเติบโต

5. การมีความคิดสร้างสรรค์และอารมณ์ขัน (Creativity and Humor) เป็นที่กำบังที่ปลอดภัยโดยการใช้จินตนาการ เพื่อให้สามารถหลบเลี่ยงสิ่งคุกคามและบรรยายละเอียดของชีวิตใหม่ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในตนเอง ในทางตรงกันข้ามภูมิคุ้มกันทางใจ และอารมณ์ขันจะย้อนเอาความจริงกลับออกมา ทั้งการริเริ่มกับการแสดงออก หรือการเสแสร้งเป็นวีรบุรุษ เจ้าหญิง นักสำรวจพื้นที่ หรือผู้ร้าย เมื่ออยู่ภายใต้สถานการณ์ที่ถูกบีบบังคับ พลังงานที่ผลักดันการแสดงออกเป็นช่องทางนำไปสู่การตกแต่งพฤติกรรม (Shaping) หรือการสร้างสรรค์ศิลปะ ในวัยรุ่นที่มีภูมิคุ้มกันทางใจ ส่วนใหญ่มักใช้การเขียนหนังสือ เล่นดนตรี การวาดภาพ หรือเต้นรำ ในการหยุดพักหรือผ่อนคลายจากการถูกบีบบังคับของปัญหาครอบครัวและความรู้สึกผิดหวัง ในผู้ใหญ่บางคนจะวิวัฒนาการไปสู่การเป็นผู้สร้างสรรค์กิจกรรม อย่างไรก็ตามบุคคลที่มีภูมิคุ้มกันทางใจ ส่วนใหญ่จะแสดงออกอย่างมีอารมณ์ขัน เป็นการรวมเอาความไร้สาระ ความน่ากลัว และการหัวเราะเข้าไว้ด้วยกัน ภูมิคุ้มกันทางใจ เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และอารมณ์ขัน เป็นสิ่งที่พิสูจน์ได้จริงว่าบุคคลหยุดการทำลายและเกิดการปรับเปลี่ยนตนเองจากประสบการณ์ที่เลวร้ายไปในทางที่สร้างสรรค์

6. การมีศีลธรรมจริยธรรม (Morality) เป็นการเรียนรู้ในเรื่องสำนึกผิดชอบชั่วดี รู้ว่าสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด พัฒนาการของศีลธรรมจริยธรรมเกิดขึ้นเมื่อเด็กในครอบครัวที่มีปัญหารู้สึกผิดหวังและต้องการรู้เหตุผลว่าทำไมจึงเป็นเช่นนั้น เด็กจึงเริ่มมีการตัดสินใจต่อเหตุการณ์ประจำวัน ในช่วงวัยรุ่นการตัดสินใจได้แผ่ขยายไปสู่การกำหนดคุณค่า (Valuing) ดังเช่น ความเหมาะสม ความเห็นอกเห็นใจความซื่อสัตย์และการแสดงความยุติธรรม ในผู้ใหญ่ที่

ประสบความสำเร็จ ศีลธรรมจริยธรรมกลายเป็นหน้าที่มากกว่าเป็นความพึงพอใจส่วนตัวหรือการชดเชยส่วนบุคคล การช่วยเหลือหรือการอุทิศเวลาเพื่อสมาคม ชุมชนและโลก

กรอทเบิร์ก (Davis. 1999: Online; citing Grotberg.1995: A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit; 1998: Reaching Today' Youth.) กล่าวว่า เพื่อเอาชนะความโชคร้าย บุคคลจะใช้แหล่งที่มาของ ภูมิคุ้มกันทางใจ 15 แหล่ง จัดเป็นด้านหลักๆ 3 ด้าน แต่ละด้านมี 5 แหล่งที่มา ดังต่อไปนี้

#### 1. ฉันมี (I have)

1.1 บุคคลรอบข้างที่ฉันไว้วางใจและรักฉันไม่ว่าเกี่ยวกับเรื่องอะไรก็ตาม

1.2 บุคคลที่วางกรอบให้ฉัน ดังนั้น ฉันจึงรู้ว่าเมื่อไหร่ฉันจะยับยั้งตนเองก่อนที่จะ

อันตรายหรือปัญหาจะเกิดขึ้น

1.3 บุคคลซึ่งแสดงให้เห็นถึงวิธีการกระทำในสิ่งที่ถูกต้อง เช่นเดียวกับที่บุคคล

ดังกล่าวกระทำ

1.4 บุคคลซึ่งต้องการให้ฉันฝึกฝนที่จะทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง

1.5 บุคคลซึ่งช่วยฉันในยามเจ็บป่วย อยู่ในอันตราย หรือจำเป็นต้องมีการเรียนรู้

#### 2. ฉันเป็น (I am)

2.1 บุคคลที่ผู้อื่นชอบและรัก

2.2 บุคคลที่จะทำสิ่งที่ดีๆ สำหรับผู้อื่น และแสดงให้เห็นถึงความใส่ใจของฉัน

2.3 บุคคลที่นับถือตนเองและผู้อื่น

2.4 บุคคลที่เต็มใจที่จะรับผิดชอบต่อสิ่งที่ตนเองทำ

2.5 บุคคลที่มั่นใจว่าสิ่งต่างๆ จะดำเนินไปด้วยดี

#### 3. ฉันสามารถ (I can)

3.1 พูดกับบุคคลอื่นเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้ฉันหวาดกลัวหรือสิ่งที่ทำให้ฉันกังวลใจ

3.2 หาวิธีการต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาที่ฉันประสบ

3.3 ควบคุมตนเองเมื่อฉันรู้สึกว่กำลังทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง หรือทำในสิ่งที่

อันตราย

3.4 เข้าใจเป็นอย่างดีว่าเวลาใดที่มีความเหมาะสมที่จะพูดหรือปฏิบัติต่อผู้อื่น

3.5 มองหาผู้ให้ความช่วยเหลือเมื่อฉันต้องการ

สมาคมนักจิตวิทยาอเมริกัน (APA. 2004: Online) กล่าวว่า องค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจ ซึ่งบุคคลสามารถพัฒนาได้ด้วยตนเอง ประกอบด้วย

1. การมีการดูแลเอาใจใส่และสัมพันธ์ภาพทางการสนับสนุนภายในและภายนอก  
ครอบครัว
  2. การมีสัมพันธ์ภาพที่ก่อให้เกิดความรักและความไว้วางใจ
  3. การมีสัมพันธ์ภาพที่ให้โมเดลทางด้านบทบาท
  4. การมีสัมพันธ์ภาพที่ให้กำลังใจและให้ความมั่นใจ
  5. ความสามารถในการสร้างแผนการที่เป็นจริงและนำขั้นตอนต่างๆ ไปปฏิบัติได้  
ประสบความสำเร็จ
  6. การมีมุมมองทางบวกเกี่ยวกับตนเอง และเชื่อมั่นในความเข้มแข็งและความสามารถของ  
ตนเอง
  7. มีทักษะในการติดต่อสื่อสารและมีทักษะในการแก้ไขปัญหา
  8. มีความสามารถในการจัดการกับความรู้สึกและจัดการกับแรงกระตุ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- กันเนสแทต (Gunnestad. 2006: Online) ได้จัดกลุ่มปัจจัยภูมิคุ้มกันทางใจ เป็น 3 ประเภท  
ได้แก่

1. ปัจจัยเครือข่าย (Network Factor) ได้แก่ ส่วนประกอบของการสนับสนุนจากบุคคลอื่น ๆ  
เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน ครู เป็นต้น
2. ความสามารถและทักษะต่าง ๆ (Ability and Skills) ได้แก่ คุณภาพที่มีอยู่ในตัวบุคคล  
จำนวนมาก เช่น ความเข้มแข็งทางร่างกายและจิตใจ ความมั่นคงทางภาวะจิตใจและอารมณ์สติปัญญาและ  
ลักษณะท่าทาง ทักษะต่าง ๆ ประกอบด้วย ทักษะทางการติดต่อสื่อสาร ทักษะทางด้านอารมณ์และสังคมที่ทำให้  
บุคคลสามารถอธิบายตนเอง เข้าใจผู้อื่น แก้ไขปัญหา และการผูกมิตรเช่นเดียวกับทักษะทางการปฏิบัติในการสร้าง  
หรือการกระทำสิ่งต่าง ๆ และทักษะในเรื่องศิลปะ กีฬา เป็นต้น ที่ทำให้บุคคลรู้สึกดีเกี่ยวกับตนเอง และสามารถที่  
จะช่วยเหลือผู้อื่น
3. การให้ความหมาย ค่านิยม และความศรัทธา (Meaning values and faith) ได้แก่ การ  
สนับสนุนที่บุคคลมีอยู่จากการทำความเข้าใจตนเองจากค่านิยม เจตคติ และจากความศรัทธาของตน

ปัจจัยปกป้องทั้ง 3 กลุ่มทำให้เกิดผลซึ่งกันและกัน ในวิธีที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ในสถานการณ์ที่บุคคลสูญเสียพ่อแม่ มักพบว่า เครือข่ายและการให้ความหมายเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ขณะที่ในกรณีการล่วงละเมิด ทักษะทางการติดต่อสื่อสารกับความกล้าหาญ (ค่านิยม) จะมีความสำคัญ บุคคลที่พยายามร้องขอความช่วยเหลือและมีความกล้าที่จะปฏิบัติ จะมีความหย่นตัวมากกว่าบุคคลที่ไม่มีทักษะและค่านิยมเหล่านี้

### 1.3 หลักการของภูมิคุ้มกันทางใจ (Resiliency Principle)

ภูมิคุ้มกันทางใจ จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยกระบวนการและต้องมีสถานการณ์ที่ยากลำบากเกิดขึ้นก่อน ดังที่นักวิชาการกล่าวถึงการเกิดภูมิคุ้มกันทางใจ ไว้ เช่น

มาสเต็น; และ โคทส์เวิร์ท (Davis. 1999: Online; citing Masten; & Coatsworth.

1998: 212: American Psychologist.) กล่าวว่า มีข้อควรพิจารณา 2 ประการในการระบุว่าภูมิคุ้มกันทางใจเกิดขึ้น ได้แก่

1. มีการคุกคามที่สำคัญต่อปัจเจกบุคคล การคุกคามนี้มักจะเป็นสถานการณ์ที่มีความเสี่ยง หรือไม่ก็แสดงให้เห็นถึงความโชคร้ายหรือการบาดเจ็บทางใจที่รุนแรง และทำให้บุคคลมีความทุกข์เพิ่มขึ้นถ้าความโชคร้ายหรือการบาดเจ็บทางใจอยู่ในสถานะที่มีความเสี่ยงสูง

2. ต้องมีการปรับตัวหรือการพัฒนาที่ดี นั่นคือ บุคคลต้องปฏิบัติในลักษณะที่มีความสามารถ

กันเนสแตด (Gunnestad. 2006: Online) ได้กล่าวว่า ไม่มีความเพียงพอที่จะระบุแต่ปัจจัยปกป้อง เพราะว่า ปัจจัยปกป้องไม่ได้สร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ในทุกกรณี ภูมิคุ้มกันทางใจ ถูกสร้างขึ้นเมื่อปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้เริ่มเข้าสู่กระบวนการบางประการในตัวบุคคล ดังที่รัทเตอร์ (Gunnestad. 2006:Online; citing Rutter. 1990) ได้จำแนกเป็น 3 กระบวนการ ได้แก่

1. บุคคลสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ด้วยการสร้างมโนภาพทางบวกของตน ความสามารถ และทักษะต่าง ๆ ของบุคคลทำให้ตนรู้สึกดีเกี่ยวกับตนเอง เมื่อบุคคลตระหนักถึงทักษะต่าง ๆ เหล่านี้ ค่านิยม และความศรัทธาที่บุคคลยึดถือ และศรัทธาต่อบุคคลที่ตนรู้สึกสัมพันธ์ด้วย ทั้งหมดมีความสำคัญในมโนภาพแห่งตน

2. ปัจจัยปกป้องอาจจะสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ด้วยการลดผลกระทบของปัจจัยเสี่ยง เช่น การมีบุคคลคอยให้การช่วยเหลือในสถานการณ์ทางลบ

3. ปัจจัยปกป้องอาจส่งผลกระทบด้วยการหยุดยั้งวงจรทางลบ และเริ่มต้นโอกาสใหม่ ๆ เช่น เมื่อครอบครัวมีกิจกรรมในโบสถ์ เด็กอาจได้พบกับเพื่อนของพ่อแม่ที่มั่งงาน และสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับงาน หรือเป็นแบบอย่างสำหรับสิ่งที่เด็กหวังและมุ่งมั่น

เบลลิน; และโคแควส์ (Bellin; & Kovacs. 2006: Online) กล่าวว่า มีการเห็นด้วยโดยทั่วไปเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ ว่าเป็นการแสดงให้เห็นจากการมีอิทธิพลซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องระหว่างปัจจัยเสี่ยง (Risk Factors) กับปัจจัยปกป้อง (Protective Factors) ปัจจัยเสี่ยงได้รับการให้คำจำกัดความว่าเป็นตัวแปรต่างๆ ที่ประกอบด้วยลักษณะของบุคคล ลักษณะเฉพาะของครอบครัว และเงื่อนไขทางสิ่งแวดล้อม ที่เพิ่มความเป็นไปได้เกี่ยวกับการเริ่มต้นหรือการมุ่งไปสู่สถานการณ์ที่ร้ายแรงเพิ่มขึ้น หรือการคงสถานการณ์ที่เป็นปัญหาไว้ ในขณะที่ปัจจัยปกป้องได้รับการอธิบายว่าเป็นสิ่งที่เพิ่มประโยชน์ที่ช่วยลดผลลัพธ์ทางลบของความเสี่ยงลง โดยผ่านกลไก 3 รูปแบบ ได้แก่ การปกป้องการยับยั้ง หรือการป้องกัน และในทำนองเดียวกันปัจจัยปกป้องก็สามารถสังเกตได้ในบุคคล ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม

จากผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ ได้มีประเด็นความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าภูมิคุ้มกันทางใจ จะเกิดขึ้นเมื่อ

1. บุคคลต้องประสบกับความเคราะห์ร้าย ที่สัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นที่สำคัญเกี่ยวกับความยากลำบากทางอารมณ์ พฤติกรรม สังคม หรือจิตสังคม
2. คุณภาพของการปรับตัวต่อความเคราะห์ร้ายนั้น หรือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต้องได้รับการประเมินผลด้วย

ไซเบิร์ต (Siebert. 2007g: Online) กล่าวว่า วิธีการที่บุคคลจะสามารถเกิดภูมิคุ้มกันทางใจได้แก่

1. เมื่อต้องเผชิญกับความยุ่งยากที่สำคัญในชีวิต บุคคลจะไม่อยู่ในสภาพเดิมเหมือนที่เคยเป็น บุคคลจะแสดงออกทั้งเข้มแข็งมากขึ้น หรืออ่อนแอลง ดีขึ้นหรือแย่ลง บุคคลมีความสามารถที่จะระบุถึงวิธีการที่ตนเองจะแสดงออก
2. ในขณะที่บุคคลต้องประสบกับเคราะห์กรรม หรือการเปลี่ยนแปลงที่ยุ่งยาก จะก่อให้เกิดทั้งอุปสรรคหรือสิ่งที่จะนำไปสู่อนาคตที่ดีขึ้น
3. การกล่าวโทษผู้อื่นในสิ่งเลวร้ายที่เกิดขึ้นกับตนเอง ทำให้บุคคลอยู่ในสถานะที่เป็นเหยื่อที่ไม่มีภูมิคุ้มกันทางใจ ส่งผลทำให้บุคคลดังกล่าวไม่สามารถกระทำสิ่งต่างๆ ได้
4. ภูมิคุ้มกันทางใจ เกิดจากความรู้สึกของบุคคลที่จะต้องมีความรับผิดชอบต่อการแสวงหาวิธีการที่จะเอาชนะความโชคร้าย การคืนรนของบุคคลที่จะฟื้นคืนกลับ และบรรเทาจากความล้มเหลว สามารถนำไปสู่การพัฒนาความเข้มแข็งและความสามารถที่บุคคลไม่รู้ว่าตนเองมีความสามารถเช่นนั้น
5. ประสิทธิภาพของภูมิคุ้มกันทางใจ ที่เป็นเอกลักษณ์ของบุคคลเกิดขึ้นจากการเรียนรู้ที่เกิดจากแรงจูงใจในตนเอง และการจัดประสบการณ์ชีวิตด้วยตนเอง

6. การตระหนักรู้ต่อตนเองสามารถเพิ่มพูนภูมิคุ้มกันทางใจ ของบุคคล เพราะว่าวิธีการที่บุคคลจะเกิดภูมิคุ้มกันทางใจ นั้น จะต้องเกิดขึ้นจากเรื่องราวที่เป็นเอกลักษณ์ที่สร้างสรรค์ด้วยตนเอง การตระหนักรู้ต่อตนเองเกิดจากการสำรวจตนเอง การหาประสบการณ์ และการเต็มใจรับข้อมูลย้อนกลับทุกประเภท

7. การสังเกตที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล คือสิ่งที่บุคคลสร้างทางเลือกอย่างมีจิตสำนึกเกี่ยวกับวิธีการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่บุคคลดังกล่าวดำเนินชีวิตอยู่ การสร้างประสบการณ์ด้วยการหาทางเลือกนำไปสู่ความรู้สึกมีเสรีภาพ มีความเป็นอิสระ และมีความสามารถควบคุมชีวิตตนเองได้

8. เมื่อบุคคลมีภูมิคุ้มกันทางใจ ในระดับสูง บุคคลจะยอมรับและตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในการดำเนินชีวิต

9. เมื่อบุคคลเกิด ภูมิคุ้มกันทางใจมากขึ้นเรื่อย ๆ บุคคลจะสามารถจัดการต่อการเปลี่ยนแปลงที่ย่างยากได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดการกับความโชคร้ายและความล้มเหลวที่สำคัญได้อย่างรวดเร็วขึ้นและง่ายขึ้น

โดยสรุปแล้ว ภูมิคุ้มกันทางใจเป็นปัจจัยป้องกันตนเอง และเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถเชื่อมต่อกับปัจจัย ตัวอื่น ๆ ที่จะเสริมสร้างการแสดงพฤติกรรมทางบวก เมื่อบุคคลต้องเผชิญหน้ากับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่ถ้าโหมเข้ามา ความเสี่ยงและการฟื้นฟูจิตใจมีความหมายที่กว้าง และคล้ายคลึงกัน เช่น การฟื้นฟูอารมณ์ ความยากลำบาก แหล่งศักยภาพในใจ ภูมิคุ้มกันทางใจเป็นการรวบรวมพลังของตัวบุคคลในการที่จะแสดงพฤติกรรมในทางบวก และการปรับตัวเมื่อต้องเผชิญกับภัยพิบัติ หรือความเจ็บปวด ซึ่งประกอบด้วยโครงสร้างอันเป็นมิติเชื่อมโยงกัน 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือการเรียนรู้เมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤต และการมองผลกระทบที่เกิดขึ้นในทางบวก (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000, pp. 543 - 562)

ทักษะในการปรับภูมิคุ้มกันทางใจมีประโยชน์ต่อมนุษย์ในหลาย ๆ ด้าน ไม่เพียงแต่เพื่อใช้เป็นปัจจัยในการป้องกันเท่านั้น แต่ยังถูกใช้ในการเพิ่มเสริมศักยภาพในตัวบุคคล งานด้านธุรกิจ การศึกษา และสาธารณสุข แต่ปัจจุบันการศึกษาในภูมิคุ้มกันทางใจนั้น ยังจัดว่าขาดแคลนบุคคลที่สามารถเข้าใจได้อย่างลึกซึ้ง ซึ่งในการวิจัยก็ยังต้องการการพัฒนาทักษะในการนำไปใช้ให้มีประสิทธิผลมากขึ้นในลำดับต่อไป ทักษะต่าง ๆ ที่ถือเป็นส่วนจำเป็นต่อการพัฒนานั้นสามารถแบ่งออกเป็นหัวข้อหลักได้ดังนี้

1. ทักษะในการหาทางออกของปัญหา
2. ทักษะในการติดต่อสื่อสาร
3. การตระหนักรู้แห่งตน
4. ความคิดสร้างสรรค์
5. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

6. ทักษะทางสังคม
7. ทักษะด้านการจัดการอารมณ์

#### 1.4 ลักษณะของบุคคลที่มีภูมิคุ้มกันทางใจ

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต (2549) ได้ระบุคุณลักษณะของบุคคลที่มีภูมิคุ้มกันทางใจประกอบด้วย

1. เห็นคุณค่าในตนเอง มั่นใจในตนเอง
2. มีมุมมองเชิงบวกต่อชีวิต คิดว่าความทุกข์ไม่อยู่กับเราตลอดไป
3. มีที่ปรึกษาหรือสามารถพูดคุยเพื่อผ่อนคลายอารมณ์
4. เคยมีประสบการณ์ในการเผชิญกับสถานการณ์ยากลำบาก

อย่างไรก็ตามภูมิคุ้มกันทางใจเปรียบเสมือน ความสามารถในการฟื้นคืนจากอดีตที่เจ็บปวด ทรมาณจากอันตรายทั้งปวง ความเครียด อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นได้อย่างฉับพลัน สิ่งที่แสดงให้เห็นผลพวงความรุนแรง เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล ปัญหาอาการนอนไม่หลับ ความคิดและพฤติกรรมก้าวร้าว เมื่อเวลาผ่านไปอาการเหล่านี้จะบรรเทาลงเรื่อย ๆ จากการศึกษาวิจัยพบว่า อายุ และ การได้รับการสนับสนุนที่ดี รวมถึงคุณภาพของครอบครัวมีอิทธิพลต่อการฟื้นฟู

#### ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันทางใจ

ปัจจัยที่เกื้อหนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของผลกระทบด้านลบที่เกิดจากสถานการณ์อันเลวร้ายมีอยู่ 2 กระบวนการใหญ่ ๆ ปัจจัยแรกคือความเปราะบาง (Vulnerability) เปรียบได้กับดัชนีบ่งชี้ผลลัพธ์ในด้านลบทั้งหมดที่จะเกิดขึ้นท่ามกลางสภาวะแวดล้อมที่เป็นอุปสรรค ตัวอย่างเช่น เยาวชนที่มีระดับสติปัญญาดำจะแสดงถึงความเปราะบางได้มากกว่าเยาวชนที่มีความฉลาดในกรณีที่เยาวชน 2 กลุ่มประสบการณ์เหตุการณ์ที่เลวร้ายเหมือนกัน เป็นต้น (Rutter, 1985, pp. 651 - 682) ปัจจัยหลักที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่งคือ การปกป้อง (Protective) การได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นมีส่วนเกี่ยวข้องกับกับการเปลี่ยนแปลงของผลกระทบด้านลบในการบรรเทาความรุนแรงจากผลกระทบของสิ่งแวดล้อมที่เลวร้ายหรือสถานการณ์ที่ตึงเครียด ความเปราะบางในบุคคล การมองโลกในแง่ดี อันเนื่องมาจากการสนับสนุนทางสังคมมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกัน เวอร์เนอร์ (Werner, 1995, pp. 81 - 85) อธิบายปัจจัยในการปกป้องที่แบ่งออกเป็น 3 หัวข้อใหญ่ ๆ ดังต่อไปนี้

1. ลักษณะนิสัยของแต่ละบุคคล ประกอบด้วย การเข้าสังคม ความชาญฉลาด อัตมโนคติทางบวก เป็นต้น

2. ครอบครัว คือความผูกพันใกล้ชิดกับสมาชิกใดครอบครัวอย่างน้อยที่สุด 1 คน หรือการมีผู้นำครอบครัวที่มีการจัดการกับอารมณ์ให้มั่นคง

3. ชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนและคำปรึกษาจากบุคคลอื่น ๆ  
สำนักพัฒนาสุขภาพจิต (2549) กรมสุขภาพจิต กล่าวถึงปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการสร้างทักษะภูมิคุ้มกันทางใจคือ

1. ปัจจัยภายนอก ได้แก่

- 1.1 มีบุคคลเป็นหลักในชีวิตหรือในครอบครัว ชุมชน
- 1.2 มีหรือสามารถแสวงหาความช่วยเหลือเมื่อเกิดได้
- 1.3 มีที่ปรึกษาหรือสามารถพูดคุยเพื่อผ่อนคลายอารมณ์
- 1.4 การเข้าถึงข่าวสารแหล่งข้อมูลเพื่อการแก้ปัญหาได้

2. ปัจจัยภายใน

- 2.1 มีความคิดเป็นปัจจุบันมุ่งอนาคต
- 2.2 มีแนวทางในการจัดการกับความรู้สึกที่รุนแรงได้
- 2.3 มีการแปลงความรู้สึกทางลบออกมาเป็นกิจกรรมที่สร้างสรรค์
- 2.4 มีการวิเคราะห์และไตร่ตรองข่าวสารที่รับมา
- 2.5 มีการติดตามข้อมูลข่าวสารอย่างใกล้ชิดเพื่อประเมินสถานการณ์เสี่ยง

กวี สุวรรณกิจ (2541, หน้า 128) กล่าวถึงสาเหตุของสภาวะผิดปกติหลังเหตุการณ์รุนแรง (Post-traumatic Stress Disorder: PTSD) ว่าโดยทั่วไปแล้วแม้ว่าความเครียด (Stressor) จะเป็นสาเหตุหลักของการเกิด PTSD แต่ก็เชื่อว่าทุกคนที่ประสบเหตุการณ์รุนแรงน่าจะจะต้องเป็น PTSD หมด ดังนั้นจึงจะต้องคำนึงถึงสภาวะทางชีววิทยา ทางด้านจิตใจ และทางด้านสังคมวิทยา ที่มีอยู่ก่อนในตัวผู้ป่วยด้วย เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายหลังหรือผลที่ตามมาจากเหตุการณ์เหล่านั้นก็มีความสำคัญไม่น้อย นอกจากนั้น Subjective Response (ความหมายและความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อเหตุการณ์รุนแรง) ก็มีความสำคัญต่อการเกิดโรคไม่น้อยไปกว่าความรุนแรงของ trauma

หากว่าบุคคลได้รับผลกระทบมากเกินไปจนจะทนรับได้ บางครั้งอาจต้องอาศัยความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ อย่างเช่นการให้การปรึกษาภายหลังจากการสูญเสีย (Posttraumatic Counseling) กับกลุ่ม

อาการที่เกิดตามหลังจากการสูญเสีย (Posttraumatic Syndrome) ที่ต้องได้รับการช่วยเหลือในปัญหาต่างๆ เหล่านี้ ได้แก่

1. ภาวะซึมเศร้า
2. อารมณ์เฉยเมยต่อสิ่งรอบข้าง
3. ภาวะวิตกกังวล กลัว
4. ฝันร้าย
5. ความคิดฆ่าตัวตาย
6. หลีกเลียงที่จะพูดถึงจากการสูญเสีย หรือเหตุการณ์
7. มีอารมณ์โกรธ ขุนเขี้ยวง่าย
8. ดื่มสุราหรือเสพสารเสพติด
9. สภาวะการกินผิดปกติ
10. มนุษย์สัมพันธ์ที่ผิดปกติ
11. มีความคิดเกี่ยวกับตนเองในทางที่ไม่ดี
12. มีอารมณ์หรือพฤติกรรมที่ผิดปกติในช่วงเวลาที่เกิดการสูญเสียทุกๆปี
13. สมรรถภาพทางเพศลดลง
14. มีอาการผิดปกติทางกาย

จากความพยายามในการศึกษาถึงความเกี่ยวพันระหว่างภูมิคุ้มกันทางใจกับตัวแปรอื่น ๆ ในบางการศึกษาได้ยืนยันการเชื่อมโยงระหว่างอารมณ์ทางบวกกับภูมิคุ้มกันทางใจมีความสัมพันธ์กัน ในการศึกษา รูปแบบของอารมณ์ทางบวกในกระบวนการฟื้นฟูจิตใจ จากการค้นคว้าของ ของเบอร์เกแมน บิสคอนติ และ วอล เลสท์ (Ong, Bergeman, Bisconti & Wallace, 2006, pp. 730 - 749) พบว่าในประสบการณ์ของหญิงที่เป็น หม้ายจะมีระดับของภูมิคุ้มกันทางใจที่เป็นไปในทางบวก และรูปแบบของอารมณ์ที่สงบ และมีระดับความวิตกกังวลน้อยกว่าคนปกติที่มาความหลากหลายทางอารมณ์ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของรูปแบบอารมณ์ทางด้าน บวก และลบ ภายใต้ความเครียด การแปรเปลี่ยนของผลกระทบของภูมิคุ้มกันทางใจ เป็นกระบวนการที่ ประกอบด้วยความซับซ้อน อย่างไรก็ตามหญิงหม้ายที่มีภูมิคุ้มกันทางใจสูงนั้นมีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ทางบวกได้ จากประสบการณ์ที่ได้ผ่านมา ก่อให้เกิดการสะท้อนให้เห็น ประสบการณ์ในอดีตสู่ปัญหาในปัจจุบัน ซึ่ง อาจหมายถึงอารมณ์ทางบวกจะต่อต้านประสบการณ์ที่นำไปสู่ความเครียด และเพิ่มภูมิคุ้มกันทางใจส่วนตัวบุคคล ให้บุคคลสามารถที่จะฟื้นฟูตนเองจากความเครียดที่ต้องพบเป็นประจำได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในกรณีนี้บาง การศึกษา เช่น การศึกษาของ เฟรดริกสัน และคณะ (Fredrickson, et al., 2003, pp. 365 - 376) ได้แย้งว่า

อารมณ์ทางบวกช่วยให้ผู้มีภูมิคุ้มกันทางใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาจากการเรียนรู้ทางจิต กล่าวคือสิ่งสำคัญต่ออารมณ์ทางบวกคือความสำเร็จในการเผชิญต่อเหตุการณ์อันเลวร้าย ยกตัวอย่างเช่น เหตุการณ์การก่อวินาศกรรม 9 - 11 พบว่า อารมณ์ทางบวกของผู้ที่มีภูมิคุ้มกันทางใจนั้น เป็นปัจจัยที่จะลดขอบเขตอำนาจของเหตุการณ์สะเทือนขวัญต่อตัวบุคคล และส่งเสริมให้ตัวบุคคลจัดการกับการดำเนินชีวิตได้เป็นอย่างดี

ปัจจัยสำคัญในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ สามารถพัฒนาทักษะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ทักษะความสามารถทางสังคม เป็นประโยชน์อย่างมากในการใช้สำหรับการตอบโต้ต่อปัญหาและสิ่งต่าง ๆ สิ่งสำคัญคือความสามารถในการแสดงออกทางบวก ความยืดหยุ่น ความสามารถในการปรับตัวในความแตกต่างทางวัฒนธรรม การเข้าใจอย่างถ่องแท้ ทักษะการสื่อสาร การรู้เท่าทันอารมณ์ของผู้คน เป็นต้น
2. ทักษะการแก้ปัญหา ประกอบด้วยความสามารถในการวางแผน ความสามารถในการตั้งสิ่งรอบข้าง หรือการร้องขอความช่วยเหลือจากสิ่งต่าง ๆ ความคิดเชิงวิจารณ์ ความคิดสร้างสรรค์ และพลังในการสะท้อนกลับ
3. การพัฒนาสติสำนึก คือการมีปฏิกริยารับรู้ขององค์ประกอบที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ (เช่น ความทุกข์ใจที่ มาจากการติดยาของพ่อแม่ โรงเรียนที่น่าเบื่อหน่าย หรือ สังคมที่เหยียดหยามทางชนชาติ เป็นต้น) และนำมาสร้างเป็นกลยุทธ์ในการเอาชนะอุปสรรค สิ่งเหล่านี้จะเป็นกุญแจสำคัญในการพัฒนาสติสำนึกในตัวเอง
4. ความเป็นอิสระในตนเอง คือการมีจิตรับรู้ความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ความสามารถที่แสดงให้เห็นถึงความเป็นอิสระภาพ ใช้ความพยายามในการควบคุมสภาพแวดล้อมบางอย่างใกล้ตัวเรา ประกอบด้วย จิตรับรู้ในความชำนาญการ การรับรู้ตำแหน่งภายในที่ใช้ในการควบคุมตนเอง การรับรู้ตนเอง พัฒนาการของการปฏิเสธที่จะยอมรับผลในด้านลบของตน พัฒนาการแห่งความเที่ยงตรงคือการยืนระยะห่างจากสิ่งที่ผิดปกติ สิ่งเหล่านี้คือกระบวนการที่มีพลังมากต่อการปกป้องของการปกป้องความเป็นอิสระในตนเอง
5. การมีจิตรับรู้เป้าหมาย คือการเชื่อมั่นที่จะนำตนเองไปสู่อนาคตที่สดใส ประกอบด้วย ทิศทางของเป้าหมาย ความปรารถนาในการเรียนรู้ แรงกระตุ้นไปสู่ความสำเร็จ ความอดุสาหะ ศรัทธาในความหวัง การมองโลกในแง่ดี และความเกี่ยวข้องในจิตใจ เป็นต้น

## 2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม

### 2.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม (Participation)

สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน (2552, หน้า 10) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า กระบวนการที่ประชาชน และผู้ที่เกี่ยวข้องมีโอกาสได้เข้าร่วมในการรับรู้ เรียนรู้ ทำความเข้าใจ ร่วมแสดงทัศนะ ร่วมเสนอปัญหา/ประเด็นที่สำคัญที่เกี่ยวข้อง ร่วมคิดแนวทาง ร่วมการแก้ไขปัญหา ร่วมในกระบวนการตัดสินใจ และร่วมกระบวนการพัฒนาในฐานะหุ้นส่วนการพัฒนา

อมรพรรณ ประจันตวนิชย์ (2550, หน้า 23) ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคคลตัดสินใจอย่างมีเหตุผลในการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ตลอดจนร่วมติดตามและประเมินผล รวมทั้งร่วมรับผิดชอบในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกิจกรรมหรือกระบวนการ อย่างใดอย่างหนึ่งของกลุ่มคนหรือองค์กรที่มีความเกี่ยวข้องกันทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคคล กลุ่มคน หรือองค์กรได้ร่วมกันคิดแก้ไขปัญหา ร่วมดำเนินการและทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง โดยร่วมกันวางแผน ร่วมปฏิบัติงานและร่วมติดตามผลการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือทำให้บุคคลได้ประโยชน์จากการกระทำสิ่งเหล่านั้น

## 2.2 หลักการ และแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วม

สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน (2552, หน้า 7 ) ได้กล่าวถึงแนวคิดการมีส่วนร่วมไว่ว่า นับตั้งแต่ประเทศไทยได้มีรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540 เป็นต้นมา กระแสการเรียกร้องของประชาชนในการเข้ามามีส่วนรับรู้ และร่วมตัดสินใจในการดำเนินงานของภาครัฐตามกรอบรัฐธรรมนูญได้มีมาอย่างต่อเนื่อง ภาครัฐได้ทำการตอบสนองอย่างระมัดระวัง ที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนได้แก่ การออกพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 โดยเฉพาะในมาตรา 3/1 ที่กำหนดหลักการบริหารราชการแผ่นดินว่าต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน และตอบสนองความต้องการของประชาชน และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 8 (3) (4) และ (5) ที่ต้องการปรับเปลี่ยนทิศทาง และวัฒนธรรมการทำงานของระบบราชการให้ยึดถือประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และก่อให้เกิดผลกระทบในทางที่ดีต่อการพัฒนาชีวิตของประชาชน เป็นที่ยอมรับว่าการเปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการ หรือการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นความจำเป็นของการบริหาร ภาครัฐแนวใหม่ ดังเห็นจากการกำหนดเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ในกฎหมายสูงสุด รวมทั้งมีกฎหมาย และมาตรการออกมารับรองสิทธิของประชาชน อย่างไรก็ตาม การนำหลักการนี้ไปสู่การปฏิบัติหรือการทำให้ระบบราชการเปิดรับการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างแท้จริง เป็นความรับผิดชอบของข้าราชการ และพนักงานของรัฐทุกคน

วันชัย วัฒนศัพท์ (2546) ได้กล่าวถึงแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วม ว่าเป็นกระบวนการที่จะกระจายอำนาจจากผู้มีอำนาจที่แต่เดิมมักจะใช้อำนาจเหนือ (power over หรือ power against) ตามทฤษฎีผู้มีอำนาจจะชอบที่จะใช้อำนาจเหนือ เช่น แม่ซึ่งมีอำนาจมากกว่าลูก ก็มักจะใช้อำนาจเหนือลูก สั่งให้ลูกกลับบ้าน ก่อนค่ำ มาถึงวันหนึ่งลูกซึ่งโตขึ้นมาเป็นหนุ่มเป็นสาวแล้ว ก็จะไม่กลับบ้านดึก เพราะจะไปงานวันเกิดเพื่อน แม่ก็ยังใช้อำนาจเหนือให้กลับบ้านภายในหกโมงเย็น ถามว่าลูกสาวจะยังเชื่อและปฏิบัติตามไหม ตามทฤษฎีแล้ว หากผู้มี

อำนาจยังใช้อิทธิพลเหนือไปเรื่อยๆ อำนาจนั้นๆ ก็จะใช้ไม่ได้ เพราะอำนาจที่มีหรือไม่มีนั้น ไม่ใช่เรา “มี” หรือ “ไม่มี” “อำนาจ” อย่างเดียว แต่อยู่ที่คนอื่นๆ ที่อยู่รอบข้างหรือที่เราใช้อำนาจเหนือเขานั้น เขามองว่าเราเหมาะสมที่จะมีอำนาจเหนือหรือไม่ ซึ่งบางครั้งสำคัญกว่าด้วยซ้ำไป ฉะนั้นแทนที่แม่จะใช้อำนาจเหนือ หันมาใช้ อำนาจร่วมกับ (power with) ลงมาพูดคุยกับลูก หาทางออกที่ดีกว่าแทนการสั่งอย่างเดียว ลูกก็จะยินดีปฏิบัติ และเชื่อฟังแม่ต่อไป

### 2.3 รูปแบบ และลักษณะของการมีส่วนร่วม

สหประชาชาติ (United Nation, 1981 อ้างใน เอี่ยมพร พูนขวัญ 2543, หน้า 13) ได้รวบรวมรูปแบบของการมีส่วนร่วมไว้ 3 รูปแบบ คือ

1. การมีส่วนร่วมแบบเป็นไปเอง (Spontaneous) เป็นโดยการอาสาสมัครหรือรวมตัวกันเองขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหาของตนเอง โดยเป็นการกระทำที่ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากภายนอกซึ่งเป็นรูปแบบที่เป็นเป้าหมาย
2. การมีส่วนร่วมแบบชักนำ (Induced) เป็นการเข้าร่วมโดยความต้องการความเห็นชอบหรือการสนับสนุนโดยรัฐบาล ซึ่งเป็นรูปแบบที่เป็นลักษณะทั่วไปของประเทศกำลังพัฒนา
3. การมีส่วนร่วมแบบบังคับ (Coercived) เป็นผู้มีส่วนร่วมภายใต้การดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาล ภายใต้การจัดการโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐบาลหรือโดยการบังคับโดยตรง เป็นรูปแบบที่ผู้กระทำได้รับผลในทันที แต่จะไม่ได้ผลในระยะยาวและมีผลเสียที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในที่สุด

โคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen & Uphoff, 1980, pp. 213 – 218 อ้างถึงใน ศุภราภรณ์ ธรรมชาติ, 2541, หน้า 16) แบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 แบบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision making) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือริเริ่มการตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจในการปฏิบัติ
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากรการบริหาร และการประสานขอความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ทางด้านสังคม หรือประโยชน์ส่วนบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

เจลิเยว บุรีภักดี และคณะ (2545, หน้า 115) ได้จำแนกรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชน 3 รูปแบบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมแบบชายขอบ (Marginal Participation) เป็นการมีส่วนร่วมที่เกิดจากความสัมพันธ์เชิงอำนาจไม่เท่าเทียมกันกล่าวคือ ฝ่ายหนึ่งรู้สึกด้อยอำนาจกว่า มีทรัพยากรหรือความรู้ด้อยกว่าอีกฝ่ายหนึ่ง เป็นต้น

2. การมีส่วนร่วมแบบบางส่วน (Partial Participation) เป็นการมีส่วนร่วมที่เกิดจากการกำหนดนโยบายของรัฐ โดยไม่รู้ความต้องการของประชาชน ดังนั้น การมีส่วนร่วมจึงเป็นเพียงประชาชนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นในการดำเนินกิจกรรมบางส่วนบางเรื่องเท่านั้น

3. การมีส่วนร่วมแบบสมบูรณ์ (Full Participation) เป็นการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนาด้วยความเท่าเทียมกันทุกฝ่าย จัดเป็นการมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างแท้จริงของประชาชนตามแนวความคิดและหลักการพัฒนาชุมชน เมื่อนำมาใช้ในการเรียนรู้จะสนับสนุนและส่งเสริมให้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน (2552, หน้า 24-26) ได้กล่าวถึงรูปแบบของการมีส่วนร่วมไว้ว่า เป็นสิ่งที่จำเป็นต้องหาความชัดเจนก่อนการเปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม คือ การเปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมควรเป็นในระดับใด การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นคำที่มีความหมายกว้าง และมีหลายระดับจากการมีส่วนร่วมน้อย ไปสู่การมีส่วนร่วมมาก นักวิชาการได้จัดระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เสนอโดย International Association for Public Participation (IAP2) ซึ่งเป็นสถาบันฝึกอบรมการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้จัดระดับการมีส่วนร่วมไว้ 5 ระดับ ดังต่อไปนี้

1. การมีส่วนร่วมในระดับให้ข้อมูลข่าวสาร (Inform) เป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับที่ต่ำที่สุด บทบาทของประชาชนน้อยมาก เพียงแต่รับทราบว่าจะเกิดอะไร ที่ไหน ดังนั้นรูปแบบการมีส่วนร่วมในขั้นนี้อยู่ในลักษณะให้ข้อมูลทางเดียวจากรัฐสู่ประชาชน เช่น การจัดทำสื่อเผยแพร่ การทำวารสาร การจัดทำป้าย การพาสถานที่จริง การใช้สื่อวิทยุ และโทรทัศน์ ถึงแม้การให้ข้อมูลจะเป็นระดับการมีส่วนร่วมต่ำ แต่การให้ข้อมูลเป็นสิ่งที่จำเป็นมากต่อการมีส่วนร่วมในระดับที่สูงขึ้น เพราะถ้าประชาชนไม่ทราบข้อมูลที่ครบถ้วน การตัดสินใจที่สมเหตุผลคงไม่เกิดขึ้น มีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน และเสริมสร้างความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับประเด็นปัญหา ทางเลือก และทางแก้ไข ดังนั้นการมีส่วนร่วมในระดับนี้ คือ การให้สัญญาแก่ประชาชน และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ว่าเราจะทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และถูกต้อง

2. การมีส่วนร่วมในระดับปรึกษาหารือ (Consult) เป็นลักษณะการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง ความรู้สึก และความคิดเห็นประกอบการตัดสินใจ ดังนั้นประชาชนมีบทบาทในฐานะการให้ข้อมูล การตัดสินใจเป็นของหน่วยงานภาครัฐ รูปแบบการมีส่วนร่วมในลักษณะนี้ เช่น การสำรวจความคิดเห็น

การประชุมสาธารณะ มีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่การได้รับข้อมูล และความคิดเห็นจากประชาชนเกี่ยวกับสภาพปัญหาทางเลือก และแนวทางแก้ไข ดังนั้น การมีส่วนร่วมในระดับนี้ คือ การให้สัญญากับประชาชน และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียว่า เราจะให้ข้อมูลข่าวสารกับประชาชน รับฟังความคิดเห็น รวมทั้งตระหนักถึงข้อมูล และความคิดเห็นจากประชาชนในการตัดสินใจ

3. การมีส่วนร่วมในระดับการเข้ามามีบทบาท (Involve) เป็นลักษณะการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทำงาน ตลอดกระบวนการตัดสินใจ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และข้อมูลระหว่างรัฐกับประชาชนอย่างจริงจัง และมีจุดมุ่งหมายชัดเจน ข้อมูลความคิดเห็นจะสะท้อนออกมาในทางเลือกต่าง ๆ รูปแบบการมีส่วนร่วมในขั้นนี้ เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการ ระดับการมีส่วนร่วมในขั้นนี้ใกล้เคียงกับการมีส่วนร่วมในระดับการร่วมมือ เพียงแต่รูปแบบการมีส่วนร่วมแบบร่วมมือมีลักษณะเป็นกิจกรรมถาวรมากกว่าการมีส่วนร่วมในขั้นนี้ เป้าหมายสำคัญอยู่ที่การร่วมทำงานกับประชาชน เพื่อสร้างความมั่นใจกับประชาชนว่า ความคิดเห็น และความต้องการของประชาชนจะได้รับการพิจารณา ดังนั้นการมีส่วนร่วมในระดับนี้ คือ การให้สัญญากับประชาชน และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ว่าเราจะทำงานร่วมกับประชาชนเพื่อให้ความคิดเห็น และข้อมูลจากประชาชนสะท้อนในทางเลือก

4. การมีส่วนร่วมในระดับสร้างความร่วมมือ (Collaboration) เป็นการให้บทบาทของประชาชนในระดับสูง โดยประชาชน และภาครัฐจะทำงานร่วมกันในกระบวนการของการตัดสินใจ ฉะนั้นความคิดเห็นของประชาชนจะสะท้อนออกมาในการตัดสินใจค่อนข้างสูง รูปแบบการมีส่วนร่วมในขั้นนี้ เช่น คณะกรรมการร่วมภาครัฐและภาคเอกชน และคณะที่ปรึกษาฝ่ายประชาชน มีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่การเป็นหุ้นส่วนกับประชาชนในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจตั้งแต่การระบุปัญหา พัฒนาทางเลือก และแนวทางการแก้ไข ดังนั้นการมีส่วนร่วมในระดับนี้ คือ การให้สัญญากับประชาชน และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ว่าเราจะร่วมงานกับประชาชนเพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะ และความคิดใหม่ รวมทั้งนำข้อเสนอแนะของประชาชนมาเป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจให้มากที่สุดที่จะทำได้

5. การมีส่วนร่วมในระดับให้อำนาจแก่ประชาชน (Empower) เป็นขั้นที่ให้บทบาทประชาชนในระดับที่สูงที่สุด เพราะให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ รัฐจะดำเนินการตามที่ตัดสินใจนั้น รูปแบบการมีส่วนร่วมในขั้นนี้รู้จักกันดี คือ การลงประชามติ และการแก้ไขปัญหาคความขัดแย้ง โดยกระบวนการประชามตินั้นอยู่ในขั้นนี้ เพราะทั้ง 2 กรณี เป็นการให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ และภาครัฐดำเนินการตามผลการตัดสินใจ ซึ่งประเด็นที่ประชาชนตัดสินใจมักเป็นเรื่องที่ผลกระทบต่อประชาชนโดยตรง ประโยชน์ของการตัดสินใจในขั้นนี้ คือ การสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน ความเข้าใจ และความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน มีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่การให้ประชาชนเป็นผู้

ตัดสินใจลงมือด้วยตนเอง หรือเพื่อภาครัฐปฏิบัติตาม ดังนั้นการมีส่วนร่วมในระดับนี้ คือ การให้สัญญาแก่ประชาชน และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ว่าเราจะปฏิบัติในสิ่งที่ประชาชนตัดสินใจ

การตัดสินใจว่าการเปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในระดับใด คงเป็นเรื่องของนโยบายของหน่วยงาน หรือผู้นำหน่วยงานต้องการกำหนดให้ชัดเจนตั้งแต่ต้น และต้องแจ้งให้ประชาชนทราบก่อนการมีส่วนร่วมของประชาชน ทั้งนี้ เพื่อป้องกันมิให้เกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วม ประสบการณ์ที่ผ่านมาหลายครั้งในการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วม ภาครัฐอาจต้องการกำหนดระดับการมีส่วนร่วมไว้แค่การให้ข้อมูลเท็จจริง (Inform) และการปรึกษาหารือ (Consult) ในขณะที่ประชาชน หรือองค์กรพัฒนาเอกชน คาดหวังว่าการเปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วม หมายถึง มีอำนาจในการตัดสินใจ (Empower) ซึ่งถ้าไม่มีการสื่อสารสร้างความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการจัด และระดับการมีส่วนร่วมให้ชัดเจนตั้งแต่ต้น จะนำไปสู่ความขัดแย้งได้ การวางแผนการมีส่วนร่วมกับประชาชน โดยกำหนดระดับการมีส่วนร่วมที่ชัดเจนจึงมีความจำเป็น

ไพรัตน์ เคะชรินทร์ (2527, หน้า 6 – 7) ได้กล่าวถึง ลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน ดังต่อไปนี้

1. ร่วมทำการศึกษา ค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมทั้งความต้องการของชุมชน
2. ร่วมคิดหา สร้างรูปแบบและวิธีการพัฒนาเพื่อแก้ไขและลดปัญหาของชุมชน หรือเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนหรือสนองความต้องการของชุมชน
3. ร่วมวางแผนนโยบาย หรือแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อจัดและแก้ไขปัญหา ตลอดจนสนองความต้องการของชุมชน
4. ร่วมการตัดสินใจการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เป็นประโยชน์ ต่อส่วนรวม
5. ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
6. ร่วมการลงทุนในกิจกรรมหรือโครงการของชุมชนตามขีดความสามารถของตนเอง
7. ร่วมปฏิบัติตามนโยบายและแผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมาย
8. ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล และร่วมบำรุงรักษาโครงการและกิจกรรมที่ได้ทำไว้โดยเอกชนและรัฐบาลให้ใช้ประโยชน์ได้ตลอดไป

## 2.4 ทฤษฎี และเทคนิคเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ได้มีผู้ศึกษาทฤษฎีการมีส่วนร่วมไว้หลายทฤษฎี ดังนี้

ทฤษฎีการกระทำทางสังคม ( The Theory of Social Action)

รีดเดอร์ ( Reeder, 1974 : 39 - 53 ) ได้กล่าวว่า การกระทำทางสังคม ( Social Action ) ประกอบด้วยกลุ่มปัจจัยหลายประการ มิได้จำกัดอยู่เพียงปัจจัยหนึ่ง และได้อธิบายถึงเหตุผลในการกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดของบุคคลว่าขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ที่เรียกว่าความเชื่อหรือความไม่เชื่อ ( Believes or Disbelieves ) มิได้จำกัดอยู่เพียงปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง แต่ขึ้นอยู่กับปัจจัย ดังกล่าวต่อไปนี้

1. เป้าหมาย ( Goal )
2. ความเชื่อที่สืบทอดกันมา ( Believes Orientation )
3. ค่านิยมมาตรฐาน ( Standard Values )
4. นิสัยและขนบธรรมเนียมประเพณี ( Habit and Custom )
5. ความคาดหวัง ( Expectation )
6. ความผูกพัน ( Commitments )
7. แรงเสริม ( Reinforcement )
8. โอกาส ( Opportunity )
9. ความสามารถ ( Ability )
10. การสนับสนุน ( Support )

และได้อธิบายถึงปัจจัยหรือสาเหตุที่มีผลต่อการกระทำทางสังคมไว้ ดังนี้

1. ในสถานการณ์ของการกระทำทางสังคม จะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางสังคม ซึ่งแต่ละคนก็มีเหตุผลแต่ละอย่างในการตัดสินใจในการกระทำ

2. บุคคลหรือองค์การ จะตัดสินใจหรือแสดงการกระทำบนพื้นฐานของกลุ่มเหตุผล ซึ่งตัดสินใจเองได้ว่าสอดคล้อง หรือตรงกับปัญหาและสถานการณ์นั้น ๆ

3. เหตุผลบางประการอาจสนับสนุนการตัดสินใจ และเหตุผลบางประการอาจต่อต้าน การตัดสินใจ

4. เหตุผลนั้นผู้ตัดสินใจให้น้ำหนักที่แตกต่างกัน การเลือกเหตุผล หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

5. เหตุผลในการตัดสินใจนั้น ไม่ใช่มาจากเหตุผลใด เหตุผลหนึ่ง

6. การตัดสินใจกลุ่มของเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์นั้น ๆ จะมีอิทธิพลต่อ การตัดสินใจทุกโอกาส

7. กลุ่มของปัจจัย หรือเหตุผลที่มีอิทธิพลต่อการกระทำทางสังคมนั้น ย่อมจะมีการเปลี่ยนแปลง
8. สำหรับกรณีเฉพาะอย่างภายใต้การกระทำทางสังคม จะมีบ่อยครั้งที่มิทางเลือกสองหรือสามทาง เพื่อที่ตอบสนองต่อสถานการณ์นั้น

9. ผู้กระทำหรือผู้ตัดสินใจอาจเลือกทางใดทางหนึ่ง
10. เหตุผลที่จะตัดสินใจสามารถที่จะมองเห็นได้จากทางเลือกที่ถูกต้องแล้ว

จากทฤษฎีดังกล่าวสรุปได้ว่า การเร้าให้เกิดกิจกรรมทางสังคมเพื่อให้คนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมโดยต้องมีความเข้าใจในวิถีชีวิต ค่านิยม จารีตประเพณี ทัศนคติของบุคคลการพัฒนาโดยใช้สิ่งเร้าที่เหมาะสมนำไปสู่การที่สมาชิกในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนในรูปแบบของการมีส่วนร่วมและสมัครใจ

#### ทฤษฎีจิตวิทยาสังคม ( Theory of Social Psychology)

เป็นทฤษฎีที่มีความเชื่อระหว่างบุคคลกับการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม ตั้งแต่แรกเริ่ม จนสิ้นชีวิต บุคคลเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ในขณะที่สังคมก็เป็นส่วนที่แสดงตัวตนของบุคคลนั้นเช่นกัน ดังที่ สมิท และ แม็กกี้ (Smith & Mackie, 2000, p. 3) ได้กล่าวว่า จิตวิทยาสังคม คือ การศึกษาโดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์จากผลกระทบในการมีปฏิสัมพันธ์กับกระบวนการทางสังคม และกระบวนการทางความคิดความเข้าใจของบุคคลสู่การรับรู้ อิทธิพลต่อบุคคล และส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ต่อบุคคลอื่น

จากการศึกษาทฤษฎีจิตสังคมทำให้พบว่า มีส่วนประกอบที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

#### 1. การเรียนรู้ทางสังคม (Socialization)

जारอง เงินดี (2552, หน้า 28) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้ทางสังคมไว้ว่า หากจะกล่าวถึงพฤติกรรมของบุคคลทั่วไปแล้ว ทุกสังคมย่อมต้องการบุคคลากรที่มีพฤติกรรมที่สังคมพึงปรารถนา เช่น ต้องการให้เด็กนอนตื่นแต่เช้า มีระเบียบวินัยทางสังคม ขยันหมั่นเพียร และมีจริยธรรมสูง เป็นต้น ผลของพฤติกรรมดังกล่าวมานี้ กล่าวได้ว่าเป็นผลมาจากการถ่ายทอดทางสังคม และเป็นการถ่ายทอดทางสังคมอย่างต่อเนื่องเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา เป็นต้น นักจิตวิทยาสังคมเชื่อว่า การเรียนรู้ทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทางร่างกาย และวุฒิภาวะทางจิตใจ หากกระบวนการของพัฒนาการด้านร่างกาย และวุฒิภาวะปรากฏถึงพร้อม ซึ่งมีความสัมพันธ์กับอายุโดยตรง กระบวนการเรียนรู้ทางสังคมจะเกี่ยวข้องกับบุคคล และสิ่งแวดล้อม เป็นแหล่งก่อให้เกิดการเรียนรู้ (Agent) กระบวนการเรียนรู้ (Process) ผู้ที่เกิดการเรียนรู้ทางสังคมขึ้น (Target) และผลที่เกิดจากการเรียนรู้ทางสังคม แหล่งของการเรียนรู้ทางสังคม ได้แก่

- 1.1 ครอบครัว (Family)
- 1.2 กลุ่มเพื่อน (Peer Group)
- 1.3 โรงเรียน หรือสถาบันการศึกษา (School)

#### 1.4 สื่อมวลชน (Mass Communication)

#### 2. การรับรู้ทางสังคม (Social Perception)

การรับรู้คือกระบวนการที่อินทรีย์หรือสิ่งมีชีวิตพยายามทำให้เข้าใจสิ่งแวดล้อมโดยผ่านประสาทสัมผัส กระบวนการนี้เริ่มจากการใช้อวัยวะสัมผัสจากสิ่งเร้าและจัดระบบสิ่งเร้าใหม่ภายในระบบการคิดในสมอง ภายหลังจากนั้นจึงแปลความหมายว่าสิ่งเร้าที่รับสัมผัสเข้ามานั้นคืออะไร (Social Science, ม.ป.ป.)

#### 3. เจตคติ (Attitudes)

คำว่า เจตคติ ต่อตนเอง (self attitude) หมายถึงความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลที่มีต่อตนเอง ซึ่งอาจจะเป็นไปในทางที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจก็ได้ เจตคติต่อตนเองของแต่ละบุคคลก็ย่อมแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบมากมาย เช่น การอบรมเลี้ยงดู ลักษณะนิสัย ความรู้ สภาพแวดล้อม และสถานการณ์ต่างๆ ที่ได้สะสมกันมาเป็นเวลานาน การที่คนเราจะมองตนเองว่าเป็นอย่างไรนั้นถ้าพิจารณาแล้วจะมีอยู่หลายรูปแบบ และเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน ยากที่จะบอกได้ว่าทัศนคติต่อตนเองมีรูปแบบเป็นอย่างไร (Social Science, ม.ป.ป.)

#### 4. แรงจูงใจ (Motivation)

มาสโลว์ (Maslow, 1954, p. 90) ได้ค้นคว้าเกี่ยวกับแรงจูงใจ (Motivation) ของการกระทำของมนุษย์ไว้หลายประการ และได้อธิบายถึงพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานที่เกิดขึ้นจากความพึงพอใจ ความต้องการเหล่านั้นถูกจำกัดลำดับขั้นของความต้องการจากน้อยไปหามาก เมื่อความต้องการใดเกิดขึ้นแล้วไม่ได้รับการบำบัดเพียงพอ ความต้องการเหล่านั้นก็ยังคงอยู่และจะเป็นแรงขับที่มีพลังผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมโน้มน้าวไปในทางที่จะบำบัดความต้องการเหล่านั้นอยู่เสมอ ซึ่งความต้องการพื้นฐานที่ทำให้คนเราแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีอยู่ 5 ประการ ด้วยกันและแยกออกเป็นระดับต่าง ๆ ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Psychological Need) ถือเป็นความต้องการขั้นแรกสุด
2. ความต้องการปลอดภัย (Safety Need)
3. ความต้องการความรัก (Love or Belonging Need)
4. ความต้องการการยกย่องนับถือจากคนอื่นหรือมีเกียรติในสังคม (Esteem Need)
5. ความต้องการความสำเร็จแห่งตน (Self Actualization Need)

แรงจูงใจเป็นแรงผลักดันให้เกิดความร่วมมือในสังคม เพื่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม

การกระทำ ตอบสนองความต้องการต่าง ๆ ตามระดับความสำคัญมากน้อย ดังที่ สุปาณี สนธิรัตน์ และคณะ (2546 อ้างถึงใน จำรอง เงินดี, 2552, หน้า 111) ได้อธิบายขั้นตอนของการเกิดแรงจูงใจ 4 ขั้นตอนแห่งการเกิดแรงจูงใจ (The four stages of motivation) ไว้ว่า

1. ขั้นความต้องการ (Need Stage) เป็นภาวะการณ์ขาดสมดุลที่เกิดขึ้นทางร่างกาย ทางจิตใจ และทางสังคม ปัจจัยที่ทำให้มนุษย์ขาดไปนั้นอาจเป็นสิ่งจำเป็นต่อชีวิตมากน้อยแตกต่างกันออกไป

2. ขั้นแรงขับ (Drive stage) เป็นผลเกิดขึ้นเนื่องจากความต้องการ ซึ่งความต้องการจะกระตุ้นให้เกิดแรงขับ

3. ขั้นพฤติกรรม (Behavior Stage) เมื่อเกิดแรงขับขึ้นจะก่อให้เกิดภาวะกระวนกระวาย จะผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมา

4. ขั้นลดแรงขับ (Drive reduction stage) เป็นขั้นสุดท้าย เมื่อพฤติกรรมเกิดขึ้นหลัง และสามารถตอบสนองความต้องการได้แล้ว แรงขับจะลดลงเข้าสู่ภาวะปกติ

ประเภทของแรงจูงใจซึ่งมีอิทธิพลต่อการขับเคลื่อนให้เกิดการมีส่วนร่วมในสังคมภายใต้แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจ มี 3 ประเภทใหญ่ ๆ ซึ่ง ถวิล ธาราโกชน (2532, หน้า 68-70) ได้อธิบายแรงจูงใจทางสังคม 3 ประเภทไว้ว่า

1. แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ (Affiliation Motive) การดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุขเป็นสิ่งจำเป็นที่มนุษย์ทุกคนปรารถนาที่จะให้เป็นไป การมีเงินทองใช้สอย มีสิ่งอำนวยความสะดวกและความสุขสบายอย่างครบครัน คงจะไม่ทำให้บุคคลมีความสุขอย่างสมบูรณ์ ทั้งนี้เพราะธรรมชาติแล้วมนุษย์มีความต้องการที่สำคัญอยู่อย่างหนึ่งได้แก่ การเป็นที่ยอมรับของคนอื่น การได้รับความนิยมชมชอบจากคนอื่น หรือความรักใคร่ชอบพอกับคนอื่น

2. แรงจูงใจใฝ่อำนาจ (Power Motive) ลักษณะที่สำคัญของมนุษย์ประการหนึ่ง ได้แก่ ความต้องการที่จะได้มาซึ่งอิทธิพลที่เหนือคนอื่น ๆ ในสังคม ซึ่งลักษณะอันนี้ทำให้บุคคลแสวงหาอำนาจ กระทำทุกสิ่งทุกอย่างเพื่อให้ได้มาซึ่งอำนาจ เพราะเกิดความรู้สึกว่าการกระทำอะไรได้เหนือคนอื่นเป็นความภาคภูมิใจอย่างหนึ่งของคน จึงเป็นสาเหตุให้เกิดแรงจูงใจใฝ่อำนาจ

3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motive) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นแรงจูงใจประเภทหนึ่งที่น่าสนใจว่าจะกล่าวถึงมากกว่าแรงจูงใจทางสังคมประเภทอื่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นแรงจูงใจที่เกิดขึ้นหลังจากการคาดหวังของบุคคล ซึ่งอาจจะได้พบหรือมีประสบการณ์จากสิ่งใดสิ่งหนึ่งจนเป็นรอยประทับใจมาตั้งแต่เล็ก ๆ แล้ว เขาก็พยายามที่จะก้าวไปสู่ความสำเร็จอันนั้น

อิทธิพลทางสังคม (Social influences) หมายถึง การกระทำโดยคนหนึ่งหรือหลายคนเพื่อที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือความคิดหรือความรู้สึกของคนอื่น อิทธิพลทางสังคมนี้แสดงออกมาได้หลายรูปแบบ แต่ที่นิยมกล่าวถึงมีอยู่ 4 แบบคือ (Social Science, ม.ป.ป.)

1. การชักจูงใจ (Persuasion). คือการใช้การสื่อสารเพื่อประโยชน์เฉพาะในการเปลี่ยนใจหรือความคิดความเชื่อของบุคคล รวมตลอดไปจนถึงการเปลี่ยนพฤติกรรมของคนด้วย ผู้ไปชักจูงใจคนอื่นต้องพยายาม

อย่างยิ่งที่จะทำให้ข้อคิดหรือข้อโต้แย้งที่เสนอไปมีเหตุผล หรือตรรกะที่น่าเชื่อถือที่สุด แต่มักจะซ่อนความไม่ถูกต้องบางอย่าง ด้วยการชักจูงใจเป็นวิธีการใช้อิทธิพลต่อบุคคลอื่นแบบง่ายที่สุด และเราได้เห็นบ่อยที่สุด ซึ่งในแต่ละวันเราจะได้พบเห็นอยู่เสมอไม่ว่าจะเป็นการที่พ่อแม่ชักจูงใจลูก ครูชักจูงใจลูกศิษย์ หัวหน้าชักจูงใจลูกน้อง หนังสือพิมพ์ชักจูงใจคนอ่าน เป็นต้น

2. การคล้อยตาม (Conformity) เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้เข้ากับมาตรฐานหรือความเชื่อซึ่งเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการคล้อยตามนั้นคือแรงกดดันจากกลุ่ม ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างการที่ได้กัวยุ่นมักจะต้องคล้อยตามกลุ่มเพื่อนของตนเองเป็นอย่างมาก ยิ่งกลุ่มเพื่อนมีความคิดเหมือนกันมากเท่าไรยิ่งมีอิทธิพลทำให้คนในกลุ่มนั้นต้องคิดคล้อยตามมากขึ้นเท่านั้น

3. การยอมทำตาม (Compliance) เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากการได้รับคำขอร้องจากผู้อื่นให้กระทำ ทั้งที่ใจจริงไม่อยากจะทำแต่ปฏิเสธไม่ได้ จะด้วยความเกรงใจและรู้ตนเองอยู่ตลอดเวลาหรือไม่ก็ตาม ดังตัวอย่างการทำให้ประกันชีวิตที่กล่าวมาแล้ว หรือหลวมตัวไปรับทำอย่างไม่รู้ตัวก็ได้ ดังที่ผู้ใหญ่หลายคนได้เคยหลวมตัวด้วยลูกไม้ของเด็กเล็กๆ เสมอ เพราะเรียนรู้ว่า ถ้าขอซื้อไอศกรีมอย่างเดียวตั้งแต่แรก มักจะถูกปฏิเสธจากผู้ใหญ่ แต่ถ้าขอเอาไว้มากๆ ให้ผู้ใหญ่ปฏิเสธเสียก่อนแล้วค่อยขออย่างที่ต้องการจริงๆ เพียงอย่างเดียว มักจะได้เสมอ

4. การเชื่อฟัง (Obedience) เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลยอมทำตามคำสั่งของผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่า ตัวอย่างเช่น นักเรียนเชื่อฟังครู ลูกเชื่อฟังพ่อแม่ และลูกน้องเชื่อฟังเจ้านาย ฯลฯ เป็นต้น สามารถหาวิธีที่ทำให้คำสั่งที่วุ่นวายนั้นบังเกิดผลในทางปฏิบัติให้ได้

#### เทคนิคการมีส่วนร่วม (Participation Techniques)

สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน (2552, หน้า 29 – 30, 71 – 111) ได้สรุปตัวอย่างเทคนิคที่น่าสนใจ สำหรับกระบวนการมีส่วนร่วม โดยแบ่ง 3 กลุ่มใหญ่ ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่ประชาชน เป็นกลุ่มเทคนิคที่มีการสื่อสารทางเดียว เพื่อต้องการให้ประชาชนรับทราบข้อมูล ซึ่งอาจเป็นการใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ได้แก่ สื่อเอกสาร ยกตัวอย่างเช่น การจัดทำเอกสารข้อเท็จจริง จดหมายข่าว การจัดทำสื่อวีดิทัศน์ หรือศูนย์ข้อมูล นอกจากนี้ กลุ่มเทคนิคนี้ยังรวมรูปแบบการสื่อสารกับประชาชนประเภทต่าง ๆ เช่น วิทยุ การแถลงข่าว การสัมมนาทางวิชาการให้กับสื่อมวลชน การชี้แจงข้อมูลในการประชุมของทางราชการ เป็นต้น กลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลประกอบด้วย 11 เทคนิค คือ

- 1.1 เอกสารข้อเท็จจริง (Fact Sheet)
- 1.2 จดหมายข่าว (Newsletter)
- 1.3 รายงานการศึกษา (Report Study)
- 1.4 การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร (News Repositories)
- 1.5 การแถลงข่าว (New Release)
- 1.6 เวทีนำเสนอข้อมูล (Briefing)
- 1.7 การสื่อสารวิทยุกระจายเสียง
- 1.8 การจัดสัมมนาวิชาการให้กับสื่อมวลชน
- 1.9 หอกระจายข่าวชุมชน (Village news announcement)
- 1.10 ทักษะศึกษา/การเยี่ยมชมโครงการ (Facility Tour / Site Visit)
- 1.11 การนำเสนอ (Presentation)

2. กลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมที่เน้นการรับฟังความคิดเห็น หลายเทคนิคในกลุ่มนี้ เป็นการสื่อสารแบบสองทาง มีการพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนข้อมูล และความคิดเห็นได้ แต่จุดเน้น หรือ วัตถุประสงค์หลักของเทคนิคอยู่ที่ การได้ข้อมูลและความคิดเห็นของประชาชน การสัมภาษณ์รายบุคคล ที่ผู้สัมภาษณ์ควรพูดคุยให้ข้อมูลหรือการจัดทำประชาพิจารณ์ เป็นต้น กลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็นประกอบด้วย 6 เทคนิค คือ

- 2.1 การสัมภาษณ์รายบุคคล (Community Interview)
- 2.2 การสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group)
- 2.3 การสำรวจความคิดเห็น (Surveys and Telephone Polls)
- 2.4 สายด่วน สายตรง (Hot line)
- 2.5 การรับฟังความคิดเห็นอย่างเป็นทางการ(ประชาพิจารณ์)
- 2.6 การแสดงความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์ (Interactive Website)

3. กลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมแบบปรึกษาหารือ เป็นรูปแบบที่เป็นการสื่อสารสองทาง มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล และแสดงความคิดเห็นในเนื้อหาของเทคนิคอย่างชัดเจน จึงเป็นกลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในระดับค่อนข้างสูง กลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น ประกอบด้วย 5 เทคนิค คือ

- 3.1 เวทีสาธารณะ (Public meeting / Forum)
- 3.2 การจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนแก่ชุมชน (Community outreach service)
- 3.3 การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Work shop)

3.4 การพบปะแบบไม่ทางการ (Open house / informal meeting)

3.5 คณะที่ปรึกษา (Advisory Group)

### เทคนิคการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR)

สิทธิรัฐ ประพุทธนิตินา (2545, หน้า 142-156) อธิบายการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม PAR ไว้ว่า หมายถึง การปฏิบัติตามแผนชุมชนที่ชุมชนดำเนินการได้เอง ทำทันที และทำอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การประสานงานการเจรจาต่อรองกับหน่วยงาน องค์กรภายนอก เพื่อให้ได้มาซึ่งแผนงานและโครงการของหน่วยงานมาสนับสนุนแผนชุมชน จากนั้นจะมีการปฏิบัติตามแผนอย่างต่อเนื่อง และหมายถึง การจัดการกับเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคทั้งหมดโดยเฉพาะอย่างยิ่งการต่อรองด้วยเครือข่ายชุมชน ด้วยประชาคม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและระบบที่เคยเป็นอุปสรรคต่อการแก้ปัญหาของชุมชน มีความหมายมากกว่าการปฏิบัติตามแผน แล้วตามด้วยการประเมินผลที่เป็นรูปแบบตายตัว แต่เป็นเรื่องของทำไป คิดไป คิดแล้วทำต่อ วนเวียนเป็นวงจรหลายรอบตั้งแต่เริ่มต้น จนได้ผลสุดท้าย ทำแบบธรรมชาติ ทำตามทุนเดิมและทุนใหม่ที่ถูกสร้างในกระบวนการ PAR และเมื่อได้ผลสุดท้ายแล้วก็ต้องมาทบทวนว่าได้แก้ไขที่สาเหตุต่าง ๆ ได้ทำให้ปัญหาเบาบางลงบ้างไหม แล้วจึงเข้าสู่การคิดใหม่ในวงจรใหม่ ลักษณะนี้จึงเป็นการทำไป-คิดไป แบบมีชีวิตชีวา โดยมีเดิมพันคือการหลุดพ้นจากความทุกข์ของคนในชุมชน และด้วยนัยยะนี้ จึงไม่ใช่คำว่า "ประเมินผล" ในภาคภาษาไทยของชื่อกระบวนการ PAE แต่ใช้คำว่า "ถอดประสบการณ์" ซึ่งเป็นคำที่เข้าใจง่ายและสะท้อนวงจรการทำไปคิดไปแบบมีชีวิตชีวาดังกล่าว มากกว่าในแง่ของผลที่ได้รับจากการปฏิบัติตามแผน หากเป็นแผนงาน/โครงการพัฒนาทั่วไป มักจะมุ่งผลสำเร็จของแผนที่ต้องใช้วิธีการประเมินผลที่น่าเชื่อถือ เพื่อเจ้าของโครงการจะได้นำไปเป็นผลงานหรือไปปรับปรุงนโยบายต่อไป แต่ถ้าเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ขั้นตอนการปฏิบัติและถอดประสบการณ์ (PAE) เป็นกระบวนการที่ให้ผลกับ 3 ฝ่าย คือ กับนักวิชาการ นักพัฒนาและคนในชุมชน

สุริยา วีรวงศ์ (2538, หน้า 49) เสนอว่า การทำวิจัยแบบ PAR มีขั้นตอนที่สำคัญ ๆ ในการดำเนินการอยู่ 2 ขั้นตอนหลัก ดังต่อไปนี้

#### 1. ขั้นตอนการเตรียมการ (Pre-Research Phase)

1.1 คัดเลือกชุมชน พื้นที่เป้าหมายและการเข้าสู่ชุมชน (Selecting and Entering Community) ข้อมูลชุมชนเป็นสิ่งสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำมาประกอบการพิจารณาตัดสินใจเลือกพื้นที่ดำเนินการ ข้อมูลดังกล่าวควรเป็นข้อมูลทุก ๆ ด้าน อาทิ กายภาพ ชีวภาพ สังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การสื่อสาร การใช้เทคโนโลยี ฯ ในการรวบรวมข้อมูลดังกล่าวควรรวบรวมทั้งข้อมูลที่เป็นเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ สำหรับแหล่งข้อมูลในขั้นตอนนี้จะเป็นแหล่งข้อมูลจากพื้นที่ หรือหน่วยงานราชการ อาทิ กชช. 2 ค จปฐ.

และข้อมูลองค์การพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องกับหัวเรื่องวิจัย และพัฒนาที่กำหนดไว้ หรือนักวิจัยจะดำเนินการจัดเก็บเองโดยการสำรวจชุมชน (Survey) มีการติดต่อกับผู้นำและบุคคลสำคัญในชุมชนเป็นเบื้องต้นไว้

1.2 การสร้างความสัมพันธ์ (Building-up Rapport) การเริ่มวางโครงการวิจัย และพัฒนาในชุมชนมิได้ขึ้นอยู่กับเจตจำนงของผู้วิจัยฝ่ายเดียว ย่อมต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยความพร้อมของชุมชนด้วย นักวิจัยจะต้องเริ่มดำเนินการสร้างความสัมพันธ์กับชาวบ้านด้วยการแนะนำตนเอง ซึ่งแรงผลักดันของโครงการทั้งในรูปของการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ และการจัดประชุมกึ่งทางการรวมทั้งการประชาสัมพันธ์โครงการให้ชุมชนได้รับรู้

1.3 การไปพักอาศัยอยู่กับชาวบ้านเป็นวิธีสร้างความสัมพันธ์ขั้นต้นที่ดีที่สุด ประเด็นสำคัญ คือ การปฏิบัติตนของนักวิจัยต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน นักวิจัยควรร่วมกิจกรรม ทุกอย่าง ของชุมชน โดยไม่แสดงความรังเกียจหรือไม่เต็มใจ การกระทำความดีกล่าวเป็นเครื่องช่วยให้แก่นักวิจัยเข้าใจ โลกทัศน์ของชาวบ้านได้เร็วขึ้น และพร้อมกันนั้นชาวบ้านก็ยอมรับนักวิจัยเป็นสมาชิกของชุมชนได้ โดยสนิทใจ เมื่อนักวิจัยได้สร้างความคุ้นเคยกับชาวบ้านแล้ว จะวางตัวเป็นคนนอกไม่ยุ่งเกี่ยวกับชีวิต ของชุมชนไม่ได้ เพราะชาวบ้านจะคาดหวังให้เข้ามามีส่วนร่วม ถ้าไม่ทำจะขาดความศรัทธา และไมตรี นักวิจัยต้องแสดงความเป็นผู้มีน้ำใจที่เอื้ออาทรต่อชาวบ้าน เช่น รับปากทำภารกิจที่ชาวบ้านขอรับ รับฟังเรื่องราวทุกข์ร้อน ให้คำปรึกษาในเรื่องที่ชาวบ้านต้องการสิ่งเหล่านี้ช่วยโครงการพัฒนา ดำเนิน ไปด้วยดี แต่นักวิจัยก็ต้องระมัดระวังในสองเรื่องคือ ระวังมิให้ตนมี

1.4 ในบางกรณีนักวิจัยอาจสร้างความสนิทสนมกับคนในชุมชนคนใด คนหนึ่งเป็นพิเศษและให้คนนั้นเป็นกุญแจแนะนำคนอื่น ๆ ต่อไป ซึ่งนักสังคมวิทยาเรียกวิธีการนี้ว่า Snow Ball Sampling Technique นั่นคือ การเริ่มจากคน ๆ หนึ่งไปสู่กลุ่มคนที่ศึกษาค่อย ๆ พอกพูนขึ้นเหมือนก้อนหิมะที่กลิ้งไปแล้วมีขนาดใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ การเข้ากลุ่มตามเพศและวัย เช่น กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มคนชรา กลุ่มสมาชิกสภาภาพ ก็ช่วยให้สร้างความสัมพันธ์ได้ดี และได้ข้อมูลที่ดี โดยเฉพาะข้อมูล เกี่ยวกับการเมืองในท้องถิ่น และโครงสร้างความสัมพันธ์ในชุมชนนั้น ๆ

## 2. ขั้นตอนการวิจัย(Research Phase)

2.1 การศึกษาและการวิเคราะห์ปัญหาชุมชน (Problem Identification and Diagnosis) ในขั้นตอนนี้เป็นการเน้นเกี่ยวกับการศึกษาวิเคราะห์ชุมชนและการให้การศึกษาแก่ชุมชน (Community Education Participation-CEP) พร้อมๆกันไปโดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ด้วยการฝึกปฏิบัติ วิธีการจะเป็นการอภิปรายแลกเปลี่ยน (Dialogue) เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับชาวบ้านทั้งที่เป็นการสนทนาแลกเปลี่ยนระดับบุคคลและระดับกลุ่ม เพื่อเป็นการประเมินปัญหาและความต้องการของชุมชน (Needs Assessment) พร้อมกันไปกับการประเมินความเป็นไปได้เกี่ยวกับด้านทรัพยากร (Resource Assessment) ที่มีอยู่ทั้งในชุมชนและนอกชุมชน ทั้งที่เป็น

ทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรธรรมชาติ และทรัพยากรจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งนี้เพื่อจะได้นำทรัพยากรต่าง ๆ ดังกล่าวมาใช้ในการกำหนดแผนเพื่อการจัดทำโครงการต่อไป

2.2 การพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโครงการ (Project Appraisal and Identification) ตามที่โครงการ “PAR” เน้นย้ำให้สมาชิกในชุมชนเป็นผู้มีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการกำหนดปัญหาความต้องการของชุมชน การประเมินทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อนำทรัพยากรเหล่านั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ตลอดจนการตัดสินใจ การเจรจาต่อรอง และการจัดการเพื่อการทำโครงการใหม่ ดังนั้นเมื่อมีการวิเคราะห์โดยการประเมินจากความต้องการของชุมชนและการประเมินทรัพยากรชุมชนจะทำให้ชาวบ้านและนักวิจัยได้เกิดทางเลือกหรือโครงการที่ควรดำเนินการในเงื่อนไขของทรัพยากรที่มีอยู่ อย่างไรก็ตามการหาแนวทางแก้ไขปัญหานี้ในความเป็นจริงจะมีหลายแนวทาง เพราะปัญหาในชุมชนมักมีอยู่หลายปัญหาซ้อนกันอยู่ ซึ่งสภาพเช่นนี้เป็นสภาพปกติธรรมดาของปรากฏการณ์สังคม ชาวบ้านและนักวิจัย จึงจำเป็นต้องพิจารณาร่วมกันว่า ปัญหาใดเร่งด่วน กว่ากัน และวิธีแก้ไขปัญหานั้นวิธีใดจึงจะเหมาะสมกับพื้นที่ ความเข้ากันได้กับขนบธรรมเนียมประเพณี ของชุมชน โครงการพัฒนาที่เหมาะสมกับปัญหาได้แต่ต้องลงทุนสูงมากก็อาจถือว่าเป็นโครงการที่ไม่เหมาะสมหรือมีความเป็นไปได้น้อย โครงการที่ขัดต่อค่านิยมของชาวบ้านก็จะเป็นไปได้เล็กน้อยเช่นกัน การพิจารณาในขั้นนี้จึงเป็นการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ เงื่อนไขอีกประการหนึ่งที่สำคัญมากคือ ชาวบ้านควรมีบทบาทเป็นตัวหลักในการเลือกกำหนดลำดับความสำคัญของปัญหา แนวทางแก้ไข และกำหนดโครงการหรือกิจกรรมพัฒนาที่จะทำ หน่วยงานใดก็ตามไม่ว่าจะเป็นของรัฐหรือเอกชนที่ได้เข้ามาถึงหมู่บ้านจะพยายามชักจูงชาวบ้านให้ร่วมกิจกรรมพัฒนาที่หน่วยงานนั้นกำหนดไว้แล้ว โดยไม่สนใจกับปัญหาที่แท้จริง หรือความสอดคล้องกับสภาพของชุมชน นั้น ๆ ไม่นับว่าเป็นโครงการที่ชาวบ้านมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

2.3 กำหนดแผนงานโครงการและการจัดการ (Planning Phase) กิจกรรมในช่วงนี้จะเป็นกระบวนการตัดสินใจร่วมกันเพื่อคัดเลือกโครงการ และกิจกรรมที่จะต้องดำเนินการ ดังนั้นเพื่อความมั่นใจว่าโครงการที่ได้รับการคัดเลือกมานั้นเป็นโครงการที่ประชากรในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ดังนั้นหลังจากที่มีการดำเนินการผ่านขั้นตอนที่ 1 มาแล้ว ผู้วิจัยควรจะต้องมีวิธีการที่จะกระตุ้นให้ชาวบ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมให้มากยิ่งขึ้นโดยการสนับสนุนและช่วยเหลือจากนักวิชาการ / นักปฏิบัติที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการพัฒนาที่กำหนดในโครงการ อาทิ นักพัฒนาด้านโภชนาการด้านการเกษตร ด้านการพัฒนาอาชีพ ฯลฯ และ เพื่อที่นำไปสู่การนำโครงการไปปฏิบัติได้ โดยจะต้องให้มีการตอบคำถามร่วมกันของกลุ่มผู้ดำเนินงาน ในประเด็นที่เกี่ยวข้องว่าโครงการนั้นเป็นโครงการที่มีกิจกรรมอะไร ใครเป็นผู้ทำ และทำอย่างไร อาทิ จะต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในโครงการดังกล่าว เช่น การแสวงหางบประมาณ และหน่วยงานสนับสนุนจะต้องมีการกำหนดให้ชัดว่าใครจะเป็นผู้รับผิดชอบในการเจรจาต่อรอง และดึงทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกมาใช้ตามที่กำหนดไว้ใน

แผนหรือโครงการ ในขั้นตอนนี้ควรให้ชาวบ้านจัดให้มีแกนนำเป็นกลุ่มทำงาน หรือ องค์กรเพื่อรองรับการทำโครงการหรือกิจกรรมการพัฒนาและมีการสร้างข้อตกลงระหว่างชาวบ้าน หรือกลุ่มทำงานองค์กรที่จะรองรับโครงการที่คัดเลือกในข้อ 3 อาจเป็นองค์กรที่มีอยู่แล้วในหมู่บ้านหรือในพื้นที่ข้อเสนอแนะ คือพยายามใช้องค์กรที่มีอยู่แล้วในหลายพื้นที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อบต.) ได้ทำบทบาทหน้าที่ทางด้านนี้อย่างเหมาะสม แต่ถ้าพิจารณาจะเห็นว่าองค์กรที่มีอยู่แล้วไม่เหมาะสม กับวัตถุประสงค์และวิธีการทำงาน ก็อาจจัดตั้งองค์กรชุมชนขึ้นใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับงานที่จะทำ ให้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นองค์กรใหม่หรือองค์กรเดิม รายละเอียดของการทำงานในโครงการที่คัดเลือกในข้อ 3 จะต้องเป็นที่รู้จักกันในหมู่บ้าน บกบาทของนักวิจัยและหรือนักพัฒนาในระยะนี้คือการชี้แจง รายละเอียดของโครงการ และประสานงานให้ชาวบ้านตกลงกันให้ได้ว่าใครจะต้องรับผิดชอบในเรื่อง อะไรบ้าง กำหนดข้อตกลงกันในรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานในทุกขั้นตอน ให้ทุกคนรับรู้ความรับผิดชอบซึ่งกันและกัน ข้อตกลงทุกเรื่องจะต้องเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย มีความโปร่งใส และตรวจสอบได้

2.4 การนำแผนไปปฏิบัติ (Implementation Phase) ขั้นตอนของการนำแผนไปปฏิบัติ เป็นขั้นตอนที่สำคัญอีกขั้นตอนหนึ่ง ซึ่งคำถามที่ผู้วิจัยจะต้องนำไปใช้ถามกันในกลุ่มหรือคณะทำงานเพื่อการดำเนินงานในขั้นนี้ คือ ทำอะไร ที่ไหน ใครทำ ทำเมื่อไร และทำอย่างไร เนื่องจากขั้นตอนนี้เป็นการตัดสินใจปฏิบัติงานตามโครงการ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบด้านการเงิน วัสดุ และเทคนิค ฯลฯ ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าของโครงการ ตามที่ได้มีการติดต่อเจรจาต่อรองขอมาเพื่อการทำโครงการขั้นตอนที่ 3 โดยบุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งนักวิจัยชาวบ้าน / องค์กรชุมชน และนักพัฒนาที่เกี่ยวข้อง

2.5 การติดตามประเมินผลโครงการ (Monitoring and Evaluation Phase) การติดตาม และประเมินผลโครงการ นับเป็นกิจกรรมที่จำเป็น และขาดไม่ได้ในกระบวนการวิจัยแบบ “PAR” การติดตามผลหมายถึง การตรวจสอบของชาวบ้าน หรือองค์กรชาวบ้านตลอดเวลา ว่างานหรือกิจกรรมที่ได้เริ่มทำไปในขั้นตอนที่ 4 นั้นสามารถดำเนินงานไปได้อย่างต่อเนื่องหรือไม่ ในการตรวจสอบผู้ติดตามประเมินผลควรใช้การตรวจสอบโดยคำถามชุดเดิม คือ ทำอะไร ใครทำ ทำเมื่อไรทำที่ไหนและทำอย่างไร เพื่อตรวจสอบว่าในระยะหลังจากที่ได้เริ่มดำเนินงานแล้วงานได้ดำเนินต่อไปอย่างเหมาะสมหรือมีปัญหาอุปสรรคอย่างไรหรือไม่ เพื่อที่จะได้มีการจัดการแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนวิธีการให้เหมาะสมได้ทันการณ์ สำหรับกลไกในการติดตามประเมินผลนั้น อาจจะเป็นทั้งลักษณะของการติดตามประเมินผลในรูปแบบที่มีการกำหนดระยะเวลา วิธีการ หรือมีแบบฟอร์มเพื่อใช้ในการตรวจสอบงานอย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นแนวทางให้ชาวบ้าน องค์กรชาวบ้านนำไปใช้ได้ หรือเป็นการติดตามประเมินผล โดยการ จัดกลุ่มอภิปรายถึงกระบวนการของการดำเนินโครงการเพื่อหาข้อบกพร่องจะได้แก้ไขได้ทันการณ์ และในขณะเดียวกันก็เพื่อจะหาข้อดีซึ่งจะได้เป็นบทเรียนในการที่จะนำไปปฏิบัติในโครงการเดิมที่จะทำต่อไป หรือโครงการใหม่

จากเนื้อหาที่ได้กล่าวมานั้น อาจชี้ให้เห็นความสำคัญของการใช้ทฤษฎี และเทคนิคในการดำเนินการตามหลักการมีส่วนร่วม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการดำเนินงาน ซึ่งปัจจุบันมีการประยุกต์เทคนิคการมีส่วนร่วมลักษณะต่าง ๆ เมื่อมองจากภาพรวมทำให้เห็นได้ว่า ส่วนประกอบต่าง ๆ ที่สำคัญ ได้แก่ กลุ่มประชาชน เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ ลักษณะของโครงการ ความเพียงพอของ ศักยภาพ การใช้ทรัพยากร การใช้เวลา สามารถเข้าถึงกลุ่มประชาชนอย่างเหมาะสม มีเครื่องมือหรืออุปกรณ์เพียงพอ มีบุคลากรที่มีทักษะในเทคนิคนั้น ๆ เป็นต้น

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับประชาสังคม

#### 3.1 ความหมายของประชาสังคม

“ประชาสังคม” หรือ “Civil Society” หมายถึง ส่วนที่ไม่ใช่ภาครัฐและภาคธุรกิจ โดยเน้นที่การมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ประชาสังคมเป็นกระแสการเรียกร้องให้คนในสังคมได้รวมกลุ่มทำกิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาสังคม จำเป็นที่จะต้องสร้างสังคมให้มีความเข้มแข็ง เป็นประชาสังคม คือ เป็นสังคมที่อยู่ด้วยกันด้วยความเอื้ออาทรต่อกัน มีความสามัคคีกัน มีเป้าหมายร่วมกัน หากสังคมไม่เข้มแข็งการพัฒนาสู่เป้าหมายที่ดีย่อมเป็นไปได้ยากการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสังคมเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบหลายประการ เช่น บริบททางสังคมวัฒนธรรม ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับสังคม (วินัย ผลเจริญ,พระมหา. 2544 : 2)

ประเวศ วะสี (2540. หน้า 6-10) ให้ความหมายคำว่า ประชาสังคม หมายถึง การที่ ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีอุดมคติร่วมกัน หรือ มีความเชื่อร่วมกันในบางเรื่อง มีการติดต่อสื่อสารกัน หรือ มีการรวมกลุ่มกัน มีความเอื้ออาทรต่อกัน มีมิตรภาพ มีการเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำในการปฏิบัติบางสิ่งบางอย่าง และมีการจัดการในชุมชนเกิดขึ้น และ ภายในชุมชนมีสิ่งเหล่านี้ เกิดขึ้นได้แก่

1. เกิดความสุข เป็นความสุขของคนที่มาอยู่ร่วมกัน สิ่งที่มีคุณค่าเป็นเรื่องทางจิตใจ เรื่อง ธรรมะ เรื่องจิตวิญญาณ (Spirituality) เรื่องคุณธรรม ต้องนึกถึงส่วนรวม ลดความเห็นแก่ตัว ต้องมี ความรัก ความเอื้ออาทรต่อกัน

2. มีการเรียนรู้ร่วมกัน มีประสิทธิภาพที่ จะทำงานเกิดความสำเร็จ โดยอาศัยความเป็นมิตร มิตรภาพ ความรัก (Interactive Learning Through Action)

3. มีการจัดการ เป็นปัญหานานาหนึ่งที่ ทรงพลัง การจัดการทำให้สิ่งที่เป็นไปได้ให้เป็นไป  
ได้(Management Makes the Impossible Possible)

สรุปได้ว่า ประชาสังคม หมายถึง การที่ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีความเชื่อทัศนคติร่วมกันในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และ มีการจัดการให้ทุกอย่างในชุมชนดำเนินไปได้ ด้วยความสุข มีการเรียนรู้ และการจัดการร่วมกัน

### 3.2 องค์ประกอบของประชาสังคม

องค์ประกอบของประชาสังคม ว่าควรมีลักษณะที่พึงประสงค์ ดังต่อไปนี้ ( วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ปีที่4 ฉบับที่ 3 กุมภาพันธ์2542 )

- 1) มีจิตสำนึกสาธารณะ จริงใจ ไม่แสสร้งแก่งทำ
- 2) มีอุดมคติ มีจิตสำนึกของความเป็นพลเมือง(Citizenship) ไม่ใช่ไพร่อุปถัมภ์(Client)
- 3) มีวัตถุประสงค์ กิจกรรม การจัดการ และการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน
- 4) มีความเอื้ออาทร มิตรภาพ ความรัก ความผูกพัน สมานฉันท์ต่อกัน
- 5) ระบบการจัดการระดับกลุ่ม
- 6) มีการสร้างเครือข่าย ขยายพันธมิตร
- 7) พลังทางสังคมจากทุกส่วน ทุกวิชาชีพ ทุกระดับ
- 8) เอากิจกรรมที่ ผลประโยชน์สุดท้ายเป็นประชาชน ปราศจากการจัดตั้ง
- 9) ติดตามารุทางปัญญา ไม่พัฒนาแบบ“เอาเงินนำหน้า เอาปัญญาตามหลัง”
- 10) มีการจัดการ โดยกระบวนการมีส่วนร่วม

### 3.3 พัฒนาการแนวคิดประชาสังคม

แนวคิดประชาสังคม(Civil Society) มีกำเนิดในสังคมยุโรป ตั้งแต่ศตวรรษที่ 18ภายหลังการปฏิวัติอุตสาหกรรม โดยเป็นพัฒนาการของประชาธิปไตย ทั้งนี้ ประชาสังคมจะเป็นองค์ประกอบหนึ่งของอำนาจทางสังคม ซึ่งมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าอำนาจของภาครัฐและอำนาจจากภาคธุรกิจ โดยที่ ประชาสังคมจะเคลื่อนไหวอยู่ ระหว่างรัฐ(State) และปัจเจกชน(Individual) อย่างไรก็ตามถ้าหากพิจารณาประวัติ ศาสตร์การพัฒนาประชาสังคม สามารถแบ่งแนวคิดประชาสังคมเป็น 4 แนวคิด ได้แก่

1. กลุ่มอนุรักษนิยม กลุ่มนี้จะใช้คำว่าองค์กรที่เป็นสื่อกลาง(Mediating Structure) ระหว่างรัฐและปัจเจกชนซึ่งประกอบด้วยกลุ่มชุมชน กลุ่มสมาคม ที่เป็นการรวมตัวของปัจเจกชนขึ้นตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปไม่เป็นส่วนของรัฐหรือราชการ แต่เป็นการรวมตัวของคนใกล้ชิด ที่มีอำนาจความรู้สึกผูกพันกัน ประชาสังคมในความคิดของกลุ่มนี้จะเป็แนวประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม(Participatory Democracy) แนวคิดนี้จะเน้น

1.1 ประชาธิปไตย (Democracy) ในชุมชนขนาดเล็กที่ มนุษย์มีความสัมพันธ์กันและกันได้ อย่างสนิทชิดเชื้อ

1.2 เน้นชุมชนและประชาคม (Community) มีลักษณะธรรมชาติเป็นสาธารณะ เป็นทางการ มีสมาชิกที่มีจิตสำนึกในความเป็นพลเมือง มีวัตถุประสงค์ อุดมการณ์ร่วมกัน

1.3 เน้นประชาคมที่มีความเท่าเทียมกัน (Equality) ทั้งในทางการเมืองและเศรษฐกิจ ประชาชนมีส่วนร่วมในด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมมากยิ่งขึ้น มีส่วนร่วมในการบริหารหรือการตัดสินใจ (อเนก เหล่าธรรมทัศน์. 2540 : 13-15) พลเมืองมีส่วนร่วมกับรัฐในการทำงานรวมกันเป็นกลุ่ม ชุมชน และเครือข่ายในการทำงานสาธารณะ

นักคิดสำคัญในกลุ่มอนุรักษนิยม เช่น เอ็ดมันด์ เบิร์ก (Edmund Burke) อเล็กซิส เดอ ต็อกวิลล์ (Alexis de Tocqueville) ปีเตอร์ เบอร์เกอร์ ริชาร์ด นิวเฮาส์ (Peter L. Berger and Richard John Neuhaus) และโรเบิร์ต นิสเบต (Robert Nisbet) นักคิดในกลุ่มนี้ มองว่าการมีกลุ่มองค์กรชมรม สมาคม อยู่มากมายเป็นสิ่งที่ดี การมองเห็นคุณค่าของวัฒนธรรม ประเพณี และบรรทัดฐานของชุมชน เห็นว่ารัฐไม่ควรทำลายสิ่งเหล่านี้แต่ควร ส่งเสริมให้ดำรงอยู่ เพื่อให้ชุมชนท้องถิ่นหรือกลุ่มต่างๆ ได้ใช้เป็นเครื่องมือในการรวมกลุ่มกัน

2 กลุ่มเสรีนิยม ประชาสังคมของกลุ่มนี้จะไม่เน้นการรวมตัวของคนใกล้ชิด หรือของคนที่เป็น เครือญาติ แต่จะเน้นผู้คนที่มีความสัมพันธ์กันด้วยผลประโยชน์ร่วม หรือ ประเด็นปัญหาร่วมหรือมีอุดมการณ์ร่วม เป็นสำคัญ กลุ่มเสรีนิยมจึงหมายถึง สมาคมชมรม ชุมชน ที่มีอุดมการณ์แนวคิดร่วมกัน นักคิดสำคัญของกลุ่มนี้ ได้แก่ จอห์น ล็อก (John Lock) เดวิด แมทธิวส์ (David Mathews) มาเคียเวลลี (Machiavelli) และ อเล็กซิส เดอ ต็อกวิลล์ (Alexis de Tocqueville) แต่ทั้งแนวคิดกลุ่มอนุรักษนิยมและเสรีนิยมมีจุดร่วมอันเดียวกัน คือ ต่างไม่ชอบลัทธิปัจเจกชน กลุ่มเสรีนิยมเน้นเรื่องความเป็นสากลของความคิดตัวเอง สิทธิเสรีภาพของปัจเจกชน และสิทธิมนุษยชนการเมืองเป็นเกณฑ์สากลที่ทุกคน ทุกชุมชน จะต้องปฏิบัติ ขณะที่ การเมืองให้ความเห็นของ พวกอนุรักษนิยมควรเป็นพหุนิยม เพราะเป็นเรื่องที่ขึ้นกับวัฒนธรรมประวัติศาสตร์ และประเพณีที่แตกต่างกันไป (อเนก เหล่าธรรมทัศน์. 2540 : 16-19)

3 กลุ่มมาร์กซิสต์ แนวคิดของกลุ่มมาร์กซิสต์ ให้ความสำคัญต่อการสร้างประชาสังคม แต่มองว่าประชาสังคมที่มี อยู่เป็นไปเพื่อการขูดรีดคนชั้นล่าง แต่ในขณะเดียวกันชนชั้นนายทุนน้อยก็ สามารถสามัคคีกับ ชนชั้นกรรมาชีพเพื่อสร้างประชาสังคมที่ปฏิวัติ ได้ทั้งนี้ นักคิดที่สำคัญ คือ คาร์ล มาร์ก (Karl Marx) หลุยส์ อัลธุสเซอร์ (Louis Althusser) และอันโตนิโอ กรัมสซี

## พัฒนาการและแนวคิดเกี่ยวกับประชาสังคมในประเทศไทย

พัฒนาการหลายรูปแบบเกิดขึ้นจากปัญหาหรือเหตุการณ์สำคัญที่ต้องเผชิญอยู่ จึงต้องอาศัยการรวมพลังของทุกส่วนในสังคมจึงจะแก้ปัญหาได้ โดยลักษณะที่เกิดขึ้นจะมีลักษณะที่แตกต่างกันไปตามสถานการณ์นั้น ๆ จึงเป็นการยากที่จะนำการเคลื่อนไหวอันหลากหลายมารวมกันเพื่อให้เห็นภาพกระบวนการพัฒนาของประชาสังคมในสังคมไทยได้ แต่จากการรวบรวมแนวความคิดประชาสังคม อาจแยกให้เห็นเป็น 2 แนวคิดหลัก คือ “แนวคิดชุมชนนิยม” ที่เน้นการสร้างชุมชนและประชาสังคมตามลักษณะของกลุ่ม หรือ องค์กรเกิดจากวัฒนธรรมของชุมชน ท้องถิ่น เพราะเห็นว่าลักษณะการรวมตัวของคนในชุมชนท้องถิ่นส่วนหนึ่งมีอยู่แล้วตามธรรมชาติ และเป็นลักษณะของประชาสังคมที่แท้จริง อีกทั้งยังหล่อหลอมความรู้สึกผูกพันเหมือนเครือญาติเดียวกัน ซึ่งเป็นรากฐานให้กับการสร้างชุมชนประชาสังคม ส่วนอีกแนวคิดหนึ่งคือ “แนวคิดแบบปัจเจกชนนิยม” ซึ่งเห็นว่าปัจเจกชนในฐานะพลเมืองจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม และรับผิดชอบในเรื่องสาธารณะหรือสังคมโดยมีจิตสำนึกว่าเป็นเรื่องของตนเองมาร่วมกันทำงานแบบมีส่วนร่วม ภายใต้ความรู้สึกอุดมการณ์ร่วมความเคารพในสิทธิเป็นการเมืองแบบประชาธิปไตย ความเป็นประชาสังคมตามแนวคิดที่สองนี้ เป็นแนวคิดแบบเมือง เน้นสังคมอารยะที่ พลเมืองรวมตัวกันสร้างประชาธิปไตยให้อำนาจเป็นของประชาชนทุกคน สร้างขบวนการของสาธารณชนในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นหรือเมืองหรือประเทศชาติ ซึ่งจากแนวคิดประชาสังคมและความหมายดังกล่าวสามารถแบ่งออกเป็นองค์ประกอบได้ 3 ส่วน ดังนี้

1. จิตสำนึกประชาสังคม(Civic Consciousness) ประกอบด้วย แนวคิดสำคัญ 2 ประการ คือ

1.1 จริยธรรมเพื่อส่วนรวม (Civic Virtue) หมายถึง การมีสำนึกในการทำงานเพื่อส่วนรวมมากกว่าการเห็นแก่ผลประโยชน์เฉพาะหน้าของตนเอง หรือเฉพาะกลุ่มเท่านั้น

1.2 ความเป็นพลเมือง (Citizenship) ภาษาไทยมีศัพท์เรียกประชาชน (People) หลายคำ เช่น ราษฎร (Subject) หรือพลเมือง (Citizen) ซึ่งแต่ละคำมีความหมายที่ลึกซึ้งแตกต่างกันไปดังนี้ ประชาชน หมายถึง คนที่ไม่ใช่ผู้ปกครอง (Non-Ruler) ราษฎร หมายถึง ผู้ที่ต้องเสียภาษีให้แก่รัฐ และต้องปฏิบัติตามกฎหมายของบ้านเมืองเหมือนกันหมด แต่พลเมือง(Citizen) นั้น เป็นอิทธิพลของแนวคิดตะวันตก แนวคิดประชาสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงการปกครองมาเป็นประชาธิปไตย ราษฎรจึงเปลี่ยนมาเป็นพลเมือง ที่นอกจากต้องเสียภาษี และปฏิบัติ ตามกฎหมายแล้ว ยังต้องมีบทบาทและอำนาจหน้าที่ ทางการเมือง กล่าวคือ มีสิทธิไปเลือกตั้ง มีสิทธิในการแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ มีสิทธิเข้าไปร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของรัฐ เป็นฝ่ายรุก เพื่อเรียกร้องกฎหมาย นโยบายและกิจการของรัฐ ในขณะที่ ราษฎรที่ดี จะเป็นฝ่ายรับและว่านอนสอนง่าย แต่พลเมืองจะคิดว่าตนมีสิทธิ มีเสียง มีส่วนร่วมในสังคม (อนุชาติ พวงสำลี และ กฤติยา อาชวนิจกุล. 2542 : 41) ซึ่งก็สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญปี พ.ศ. 2550 ที่ให้ความสำคัญกับสิทธิของบุคคลและสิทธิการรวมกลุ่มของบุคคล เพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการเมืองการปกครอง และกิจกรรมสาธารณะ อีกทั้งได้ กำหนดไว้เป็นหน้าที่ของประชาชน

เช่น มาตรา 66 บุคคลซึ่งรวมกันเป็นชุมชน ชุมชนท้องถิ่นหรือชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิม ย่อมมีสิทธิอิสรภาพหรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นศิลปวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นและชาติ และมีส่วนร่วมในการจัดการ การบำรุงรักษาและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม รวมทั้งความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุลและยั่งยืน (ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550. 2550 : 18) มาตรา 87 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังต่อไปนี้

1) ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น

2) ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งการจัดทำบริการสาธารณะ

3) ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับ ในรูปแบบองค์กรทางวิชาชีพ หรือตามสาขาอาชีพที่หลากหลายหรือรูปแบบอื่น

4) ส่งเสริมให้ประชาชนมีความเข้มแข็งทางการเมือง และจัดให้มีกฎหมายจัดตั้งกองทุนพัฒนาการเมืองภาคพลเมือง เพื่อช่วยเหลือการดำเนินกิจกรรมสาธารณะของชุมชน รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินการของกลุ่มประชาชนที่รวมตัวกันในลักษณะเครือข่ายทุกรูปแบบให้สามารถแสดงความคิดเห็น และเสนอความต้องการของชุมชนในพื้นที่

5) ส่งเสริมและให้การศึกษาแก่ประชาชนเกี่ยวกับการพัฒนาการเมือง และการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ ทรงเป็นประมุข รวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนได้ใช้สิทธิเลือกตั้งโดยสุจริตและเที่ยงธรรม (ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 : 20) แต่อย่างไรก็ตามสิ่งที่ ควรตระหนักการมีส่วนร่วมของประชาชนมิใช่จะเกิดขึ้นได้ง่ายนัก โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมที่เป็นไปโดยจิตสำนึกในฐานะที่เป็นพลเมืองมากกว่าประเภทพวกมากลากไป ซึ่งแม้แต่การก่อเกิด “ประชาสังคม” ที่กล่าวถึงกันอย่างมากในสังคมไทย ปัจจุบันนี้ ล้วนเป็นขบวนการที่ทุกคนจะต้องขบคิดและให้ความสนใจต่อการเกิดเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนี้ ธีรยุทธ บุญมี (2536 : 42) ได้ชี้ให้เห็นว่ากระบวนการก่อตัวของภาคสังคม จะมีจุดเริ่มจากการเกิดจิตสำนึกทางสังคม ซึ่งธีรยุทธ ได้เสนอขั้นตอนของการก่อตัวของสังคมเข้มแข็ง (Civil Society) โดยได้แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 การเกิดจิตสำนึกสังคม

ขั้นที่ 2 การเกิดกลุ่มองค์กรทางเศรษฐกิจสังคมต่าง ๆ ที่มีจิตสำนึกในการดูแลประโยชน์ซึ่งกันและกัน

ขั้นที่ 3 การก่อรูปของอุดมการณ์ร่วมของสังคมที่ยึดเหนี่ยวให้สังคมเป็นสังคมที่เข้มแข็งและมีคุณธรรม

ขั้นที่ 4 การที่อุดมการณ์ แห่งสังคมเข้มแข็งตกผลึกเป็นเสมือนสถาบันที่ทุกคน ยอมรับเป็นกฎเกณฑ์แห่งวิถีชีวิต

#### โครงสร้างองค์กรประชาสังคม(Civic Organization)

โครงสร้างองค์กรประชาสังคม หมายถึง โครงสร้างของการรวมตัวอาจเป็นการรวมตัวที่เป็นทางการ (นิติบุคคล) หรือไม่เป็นทางการเป็นการรวมตัวเฉพาะกิจ หรือต่อเนื่องก็ได้ สมาชิกประกอบด้วยบุคคลที่หลากหลาย อาจเป็นคนแปลกหน้าที่ ไม่รู้จักกันมาก่อน แต่มารวมตัวกันด้วยจุดมุ่งหมายเดียวกันมารวมตัวกันด้วยความสมัครใจ สามารถเข้าหรือออกจากสมาชิกของกลุ่มได้อย่างเสรี และ ความสัมพันธ์ในกลุ่ม เป็นความสัมพันธ์ในแนวราบทุกคนมีความเท่าเทียมกัน จะเห็นว่าในองค์ประกอบนี้จะเน้นความเป็น “องค์กรทางสังคม” หรือ องค์กรชุมชนจำนวนมากสมาชิกไม่จำกัด ซึ่งรวมตัวกันเพื่อดำเนินกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคมร่วมกันและอาจจะเรียกชื่อองค์กรนั้นๆ ว่ากลุ่ม สมาคม สโมสร ชมรม ศูนย์ มูลนิธิ หรืออื่น ๆ ที่มีวัตถุประสงค์จะดำเนินกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคมส่วนรวม ทั้งนี้ ไม่รวมองค์กรของข้าราชการหรือองค์กรอื่นใดของรัฐ ถ้าหากว่าการรวมกลุ่มที่มีลักษณะจัดตั้ง ขึ้นมา ไม่มีการเรียนรู้ร่วมกันและมีลักษณะในความสัมพันธ์ในแนวดิ่ง แม้จะอยู่ในชุมชนไม่ว่าจะสนับสนุนโดยภาครัฐ หรือองค์กรเอกชนก็ไม่สามารถนับเป็นประชาสังคมได้ เพราะขาดจิตสำนึกประชาคม ดังนั้นจะเห็นว่ากลุ่มองค์กรต่าง ๆ จะมีระบบจัดการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ และนำไปสู่ การแก้ปัญหา บางครั้งกลุ่มองค์กรเหล่านี้ สามารถพัฒนาตนเองจนกลายเป็นสถาบันที่สำคัญของสังคมที่สร้างสรรค์ประโยชน์โดยรวมและปราศจากการครอบงำของอำนาจรัฐและอำนาจทุน

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่าย

เครือข่ายเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมอย่างหนึ่งที่แตกต่างไปจากกลุ่ม มีความเป็นรูปธรรมมองเห็นได้ มีโครงสร้างทางสังคมในระดับหนึ่ง แต่เครือข่ายเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่มีขอบเขต การเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเครือข่ายอาจจะมองเห็นและมองไม่เห็นเป็นรูปธรรมก็ได้ สารของการเชื่อมโยงระหว่างกันที่จะช่วยให้มองเห็นรูปธรรมของเครือข่ายมี 3 ลักษณะ คือ เครือข่ายการแลกเปลี่ยน เครือข่ายการติดต่อสื่อสาร และเครือข่ายความสัมพันธ์ในการอยู่ร่วมกัน โดยเครือข่ายไม่มีโครงสร้างที่แน่นอน อาจมีการออกแบบโครงสร้างขึ้นมาท าหน้าที่สานความสัมพันธ์ระหว่างคน /กลุ่มองค์กรให้ต่อเนื่อง และในเครือข่ายจะไม่มีใครบังคับความสัมพันธ์ทางสังคมของเครือข่าย จึงมีความซับซ้อนกว่ากลุ่ม / องค์กรมากนัก (Boissevain and Mitchell, 1973)

#### 4.1 ความสัมพันธ์เชิงกระบวนการระบบของเครือข่าย

ความสัมพันธ์เชิงกระบวนการระบบของเครือข่ายไว้ว่า เครือข่ายเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์เชิงกระบวนการระบบ เนื่องจากการดำรงอยู่และทำหน้าที่ของสิ่งต่างๆ ในธรรมชาตินั้น มีลักษณะเป็นการสร้างความสัมพันธ์เชิงกระบวนการระบบที่มีต่อกัน ซึ่งเป็นปฏิริยาสัมพันธ์ที่มีความเคลื่อนไหวไปมาระหว่างสิ่งต่างๆ แล้วสร้างกระบวนการที่ต่อเนื่องจนเกิดเป็นเครือข่าย และระบบที่ผูกพันหรือเป็นองค์รวมที่ผสมผสานสิ่ง เหล่านั้นเข้าเป็นหนึ่งเดียว มีคุณสมบัติที่ไม่อาจลดส่วนจนเหลือเพียงคุณสมบัติของหน่วยย่อยได้อีกแล้วรวมกันเข้าเป็นระบบระบบต่างๆ เหล่านี้จะมีการทับซ้อนกันเป็นชั้นๆ และเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกันแบบสัมพันธ์กับบริบท(Context) และการจัดการความสัมพันธ์หรือปฏิสัมพันธ์จนเป็นกระบวนการที่เริ่มตั้งแต่ระดับเหตุการณ์ที่สามารถมองเห็นในชีวิตจริง ระดับแบบแผนของพฤติกรรมอันเป็นรูปแบบที่ก่อให้เกิดเหตุการณ์นั้น ๆ ระดับโครงสร้างที่ทำให้เกิดแบบแผนของพฤติกรรมและระดับภาพจำลองความคิดหรือวิธีคิดที่ทำให้เกิดโครงสร้างหรือพฤติกรรม ซึ่งจะเห็นได้ทั่วไปในระบบธรรมชาติและหน่วยชีวิตทุกหน่วย โครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องอาศัยความยืดหยุ่นและการยอมรับจากฝ่ายต่าง ๆ เช่น เครือข่ายประชาสังคม ประกอบด้วยบุคคลที่หลากหลายอาชีพ หลายสถานภาพ หลากหลายความคิดเห็น หลากหลายอายุมาท ารงานร่วมกัน ความสัมพันธ์เชิงกระบวนการระบบนี้แสดงถึงปฏิริยาสัมพันธ์หรือกระบวนการสร้างภาระหน้าที่ต่อกัน เพื่อให้การดำรงอยู่ของสิ่งนั้นมีความเคลื่อนไหวและมั่นคง ดังนั้นเครือข่ายจึงเป็นความสัมพันธ์เชิงกระบวนการระบบที่เชื่อมโยงสิ่งต่างๆ เข้าด้วยกัน โดยไม่ละทิ้งสาเหตุ ผลลัพธ์ และบริบทที่เกี่ยวข้อง เป็นการมององค์รวมและเป็นระบบเปิดที่สามารถจะเชื่อมโยงกับสิ่งอื่น ๆ อย่างต่อเนื่องและเป็นกระบวนการที่หาหน้าที่ระหว่างกันหรือการมีปฏิริยาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องนั่นเอง (พระมหาสุทิตย์ อาภากร 2547, หน้า 13-17)

#### 4.2 ความสัมพันธ์ของเครือข่ายในทางสังคมวิทยา

นักสังคมวิทยาจัดเครือข่ายเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมนรูปแบบหนึ่ง(Social Relationship) ที่แตกต่างไปจากกลุ่มสังคม (Social Group)คือ กลุ่มสังคมจะมีขอบเขตที่ชัดเจน โดยรู้ว่าใครเป็นและไม่เป็นสมาชิก มีโครงสร้างทางสังคมในระดับหนึ่ง มีความเป็นรูปธรรมที่มองเห็นได้ แต่เครือข่ายเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่มีขอบเขตการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก มีทั้งที่มองเห็นเป็นรูปธรรมและไม่เป็นรูปธรรม ไม่มีโครงสร้างที่แน่นอนตายตัว อาจจะมีการออกแบบโครงสร้างขึ้นมาทำหน้าที่สานความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กลุ่มองค์กรให้ต่อเนื่อง แต่ไม่มีใครบังคับให้ใครทำอะไรได้ แต่ละบุคคลแต่ละกลุ่ม แต่ละองค์กรต่างสามารถเป็นศูนย์กลางของเครือข่ายได้ เท่าเทียมกันรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมของเครือข่ายจึงมีความซับซ้อนมากกว่ากลุ่มและองค์กรเพราะเป็นความสัมพันธ์ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่ม องค์กร ชุมชน สังคม ประเทศไปจนถึงระดับโลก (สำนักส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพชุมชน กรมการพัฒนาชุมชน, 2547, หน้า 1)

#### 4.3 ความหมายเครือข่ายในฐานะที่เป็นเครือข่ายประชาสังคม

เครือข่าย หมายถึง ชุมชนแห่งสำนึก สมาชิกต่างเป็นส่วนหนึ่งของระบบโดยรวมที่มีความสัมพันธ์อย่างแนบแน่น อาจจะด้วยพื้นฐานของระบบค่านิยมเก่าหรือเป้าประสงค์ใหม่ของการเข้ามาทำงานร่วมกัน ซึ่งมีลักษณะเป็นพลวัตที่บุคคลและกลุ่มคนต่างมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมที่สนใจร่วมกัน มีความสัมพันธ์และการตัดสินใจร่วมกัน โดยมีพันธะเชื่อมโยงระบบใหญ่บนพื้นฐานแห่งความเป็นอยู่ที่ตีร่วมกัน และมีการติดต่อสื่อสารด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้กลุ่มหรือเครือข่ายมีความยั่งยืน (อนุชาติ พวงสาละ และวิริบูรณ์ วิจารณ์ วิสารทสกุล, 2541, หน้า 9)

เครือข่าย หมายถึง การที่ผู้คนในสังคมเห็นวิกฤตการณ์หรือสภาพปัญหาในสังคมหรือมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การก่อจิตสำนึก(Civic Consciousness)ร่วมกันมารวมตัวกันสื่อสารกัน (Civic Organization) ในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกัน เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาหรือกระทำการบางอย่างให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ด้วยความรัก ความสมานฉันท์ ความเอื้ออาทรต่อกันภายใต้ระบบการจัดการโดยมีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย (พิมพ์วิทย์ บุญมงคล และคนอื่นๆ, 2546, หน้า 15)

เครือข่าย เป็นเครื่องมือทางสังคมที่ผู้คนในสังคมเห็นวิกฤตการณ์หรือสภาพปัญหาในสังคมที่สลับซับซ้อนที่ยากแก่การแก้ไข มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีจิตสำนึกร่วมกัน มารวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือองค์กร ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชนหรือภาคประชาชนในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกัน เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาหรือการกระทำบางอย่างให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ด้วยความรัก ความสมานฉันท์ ความเอื้ออาทรต่อกัน ภายใต้ระบบการจัดการโดยมีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายและประชาคมที่รวมกลุ่มขององค์กรอิสระสาธารณประโยชน์ ปังเจกชนและสาธารณชนเข้าด้วยกัน (พระมหาสุทิตย์ อาภากร , 2547, หน้า 39-40)

เครือข่าย เป็นความสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสารของคนในสังคมที่เป็นอิสระจากการครอบงำของภาครัฐและกลไกการตลาดหรือการครอบงำของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง มีการเปิดกว้างในรูปแบบของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมที่มีโครงข่ายโยงใยและกว้างขวาง เพื่อมุ่งหาข้อยุติหรือหลักการร่วมกัน เพื่อสร้างวิถีชีวิตแบบประชาธิปไตยที่เข้มข้น และเพื่อให้มีที่ว่างกับความแตกต่างหลากหลายและสิทธิในการรับรู้ของภาคประชาชน ในรูปของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมรูปแบบใหม่ที่น่าไปสู่การเปลี่ยนแปลงวิธีคิดของคนในสังคมปัจจุบัน (ชัยรัตน์ เจริญสินโอฬาร, 2540, หน้า 64)

#### 4.4 แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเครือข่าย

Starkey (1997) เสนอแนวทางในการสร้างเครือข่ายดังนี้

- 1) เชิญองค์กรและผู้มีส่วนได้เสียมาร่วมประชุม โดยมีหัวข้อการประชุมที่น่าสนใจเกี่ยวกับ ผลประโยชน์ร่วม หรือเป้าประสงค์ที่เกี่ยวข้องกัน มอบหน้าที่ในการบริหารจัดการการประชุมให้กับบรรดาผู้มีส่วนได้เสียร่วมกันรับผิดชอบ การหาข้อตกลงร่วมในกิจกรรมที่เป็นผลประโยชน์ร่วมดังกล่าว
- 2) กำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งเครือข่าย ทิศทาง กิจกรรมหลัก และคุณสมบัติของสมาชิกให้ชัดเจน โดยให้สมาชิกส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดด้วย เพื่อป้องกันการครอบงำจากกลุ่มคนบางกลุ่ม ทั้งนี้ควรมีการทบทวนเป็นระยะ ๆ เพื่อปรับให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ของสังคม และความต้องการของสมาชิก
- 3) จัดตั้งกลุ่มแกนของเครือข่ายที่ปวารณาตัวเข้ามาทำหน้าที่ประสานงาน จัดการและส่งกำลังบำรุงให้กับสมาชิก ซึ่งต้องไม่ติดอยู่กับกิจกรรมประจำวันขององค์กรตัวเองและกลุ่มแกนต้องดำเนินกิจกรรมของเครือข่ายให้บังเกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้ต้องมีการหมุนเวียนเปลี่ยนกลุ่มผู้นำเครือข่าย เพื่อพัฒนาภาวะผู้นำของสมาชิก และป้องกันการผูกขาดอำนาจ
- 4) ความรู้สึกมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของและความผูกพันที่เหนียวแน่น มีส่วนอย่างสำคัญต่อความสำเร็จของเครือข่าย ควรเปิดโอกาสให้สมาชิกเข้ามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจการเลือกกิจกรรมและวิธีการทำงานของเครือข่ายในลักษณะประชาธิปไตย
- 5) เครือข่ายต้องมีวิธีการจัดหาและจัดการทรัพยากร เพื่อความมีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนกิจการของเครือข่าย และความสามารถในการพึ่งตนเอง ทรัพยากรนี้ไม่ได้หมายถึงเงินทุนเท่านั้น แต่ยังหมายถึงความรวมไปถึงคุณภาพของสมาชิก วิธีการจัดการแบบมีส่วนร่วม เทคโนโลยีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร
- 6) ทำให้เครือข่ายมีสถานภาพถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อให้เครือข่ายและผู้นำเครือข่ายได้รับการสนับสนุน และความไว้วางใจจากสมาชิกเครือข่าย อีกทั้งยังได้สามารถดำเนินงานได้กว้างขวาง อาจมีชื่อและสัญลักษณ์ของเครือข่ายเพื่อให้เป็นที่จดจำได้ง่าย และอาจส่งข่าวสารไปให้กับบุคคลเป้าหมายที่สามารถให้การรับรองเครือข่ายได้
- 7) ควรสนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงระหว่างเครือข่ายกับเครือข่าย เพื่อเสริมให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งมากขึ้น ซึ่งมีได้ทั้งทางแนวนราบ แนวตั้ง หรือในภูมิภาคต่างระดับกัน การเชื่อมเครือข่ายทำได้ทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ด้วยการมีกิจกรรมร่วมกัน หรือเป็นตัวแทนร่วมกันในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง และการร่วมกันประสานงานการประชุม
- 8) ควรมีการติดตามผลและประเมินผลเป็นประจำสม่ำเสมอและถี่ถ้วน โดยดูความสอดคล้องของแผนการทำงานกับวัตถุประสงค์ ความก้าวหน้าและความสำเร็จของเครือข่ายในแต่ละระยะ ทั้งนี้ควรให้สมาชิกเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดวิธีและเครื่องชี้วัดประสิทธิภาพของกิจกรรมเครือข่าย และร่วมเรียนรู้ตลอดกระบวนการติดตามและประเมินผล

9) ควรมีการจัดหลักสูตรฝึกอบรมด้านการจัดการเครือข่ายให้กับองค์กรแกนและเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ

10) ควรเชื่อมโยงภายในเครือข่ายเหมาะสม เพื่อให้เกิดความเคลื่อนไหวของกิจกรรมและความเข้มข้นของสมาชิก โครงการหรือกิจกรรมมีลักษณะกระจายอำนาจไปให้กับมวลที่ได้รับประโยชน์ การดำเนินงานของเครือข่ายจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ในที่สุด

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 สืบหาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย คือ เพื่อสำรวจภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ ศึกษาบริบทของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม รูปแบบการปรึกษา ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาแบบที่ตีในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมกับสภาพภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน

ขั้นตอนที่ 3 พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ ที่มีความเหมาะสมเพื่อเสนอรูปแบบ (Model) ของการป้องกันปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 4 ศึกษาและนำเสนอ นโยบายการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุ การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจัดทำการสัมมนาปัญหา การป้องกัน และแนวทางการแก้ไข พร้อมทั้งการนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้ง 8 จังหวัด

#### รายละเอียดของแต่ละขั้นตอน มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สืบหาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย ดังนี้

##### 1.1 เพื่อสำรวจภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

##### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8 จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี นครนายก ปราจีนบุรี สระแก้ว ระยอง จันทบุรี และตราด

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8 จังหวัดที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจำนวนจังหวัดละ 240 คน รวม 1,920 คน

## 2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบวัดภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อประเมินสถานการณ์เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุในภาคตะวันออก

3. การวิเคราะห์ข้อมูลผลการวิจัยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อประมวลผลและจัดแบบแผนตามตัวแปรของการวิจัย

1.2 ศึกษาบริบทของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม รูปแบบการศึกษา ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ในจังหวัดภาคตะวันออกตามจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด

1. การศึกษาในขั้นตอนนี้ ใช้การสำรวจ ทำความรู้จักเครือข่ายประชาสังคม บริบทครอบครัว และแหล่งช่วยเหลือต่าง ๆ ในจังหวัดต่าง ๆ เฉพาะในเขตเมือง

2. การสัมภาษณ์แบบกลุ่ม (Focus group interview) เชิงลึกเกี่ยวกับบริบทปัญหาเกี่ยวกับสภาวะจิตใจของผู้สูงอายุในแต่ละจังหวัด จังหวัดๆ ละ 1 ครั้ง

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษารูปแบบที่ดีในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมกับสภาพภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน

1. การสัมภาษณ์และจัดสนทนากลุ่มนักวิชาการ หรือผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อวิเคราะห์วิธีการที่เป็นทางเลือกสำหรับการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจ ตามบริบทของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มที่แตกต่างกัน โดยใช้ความคิดเห็นของนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ให้ข้อมูล

2. การสรุปและสังเคราะห์รูปแบบ (Model) หรือแนวการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ที่มีความเหมาะสมจากผลการสัมภาษณ์และสนทนา

ขั้นตอนที่ 3 พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และกระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ ที่มีความเหมาะสมเพื่อเสนอรูปแบบ (Model) หรือแนวการปฏิบัติที่ดี (best practice) ของการป้องกันปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุ โดยมีวิธีดำเนินการดังนี้

1. พัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ

2. ทดลองใช้โปรแกรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ

3. จัดทำคู่มือการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 4 ศึกษาและการนำเสนอนโยบายการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุ การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจัดทำการสัมมนาปัญหา การป้องกัน และแนวทางการแก้ไข พร้อมทั้งการนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้ง 8 จังหวัด

1. การศึกษาแนวนโยบายการป้องกัน และ แก้ปัญหาโดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เข้าร่วมการสัมมนา

2. การสังเคราะห์ข้อสรุปเชิงนโยบายที่ได้รับการเสนอแนะจากหน่วยงานที่เข้าร่วมการสัมมนาสถานที่ทำการวิจัย ทดลอง หรือเก็บข้อมูล

จังหวัด 8 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยประสานงานกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล และ เครือข่ายชมรมผู้สูงอายุของแต่ละจังหวัด

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยในแต่ละขั้นตอนทั้ง 5 ขั้นตอน ได้แก่ ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** การศึกษาสภาวะการณภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ โดยดำเนินการใน 2 ขั้นตอนย่อยดังนี้

1.1 ผลการศึกษาสภาวะการณภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

การศึกษาในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามสภาวะการณภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ไปเก็บข้อมูลกับผู้สูงอายุใน 8 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สระแก้ว นครนายก ปราจีนบุรี และ ฉะเชิงเทรา จังหวัดละ 240 คน รวม 1,920 คน และ ได้รับการตอบกลับจาก 8 จังหวัด จังหวัดละ 240 คน รวม 1,920 คน มาวิเคราะห์ข้อมูลผลปรากฏดังตารางต่อไปนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูล และค่าสถิติพื้นฐานของข้อมูลทั่วไป ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง  
**ตารางที่ 1** จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 1,920)

| ข้อมูลทั่วไป |          | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------|----------|-------|--------|
| อายุ         |          |       |        |
|              | 60-69 ปี | 1134  | 59.06  |
|              | 70-79 ปี | 662   | 34.48  |
|              | 80-89 ปี | 124   | 6.46   |
| เพศ          |          |       |        |
|              | ชาย      | 1022  | 53.23  |
|              | หญิง     | 898   | 46.77  |

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 1,920)

| ข้อมูลทั่วไป              | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------|-------|--------|
| ระดับการศึกษา             |       |        |
| ประถมศึกษา                | 576   | 30.00  |
| มัธยมศึกษา                | 442   | 23.02  |
| ปริญญาตรี                 | 655   | 34.11  |
| สูงกว่าปริญญาตรี          | 247   | 12.87  |
| อาชีพ                     |       |        |
| รับจ้าง                   | 552   | 28.75  |
| พนักงานบริษัท             | 126   | 6.56   |
| ข้าราชการบำนาญ            | 547   | 28.49  |
| ค้าขาย                    | 460   | 23.96  |
| อื่น ๆ เช่น แม่บ้าน,อิสระ | 235   | 12.24  |
| อาศัยอยู่กับ              |       |        |
| ภรรยา/สามี                | 667   | 34.74  |
| บุตร/หลาน                 | 895   | 46.62  |
| เพื่อน                    | 122   | 6.35   |
| อยู่คนเดียว               | 236   | 12.29  |
| จำนวนสมาชิกในครอบครัว     |       |        |
| 1 คน                      | 236   | 12.30  |
| 2 คน                      | 786   | 40.94  |
| 3-5 คน                    | 810   | 42.19  |
| 5 คนขึ้นไป                | 88    | 4.57   |

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 1,920)

| ข้อมูลทั่วไป                     | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------|-------|--------|
| การมีกิจกรรมกับเพื่อนบ้านในชุมชน |       |        |
| ไม่เคยมีส่วนร่วม                 | 554   | 28.85  |
| ปีละ 1 ครั้ง                     | 998   | 51.98  |
| ปีละ 2 ครั้ง                     | 236   | 12.29  |
| มากกว่า 2 ครั้งต่อปี             | 132   | 6.88   |

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.06 รองลงมา คือ อายุ 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.48 และ อายุ 80 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 6.46 ตามลำดับ ในส่วนการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 34.11 ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 30.00 และ ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 23.02 ตามลำดับ ในส่วนการประกอบอาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 28.75 ประกอบอาชีพข้าราชการบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 28.49 ประกอบ อาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 23.96 ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 6.56 ตามลำดับ ในส่วนของการ พักอาศัย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบุตรหลาน คิดเป็นร้อยละ 46.62 รองลงมาคือ พักอยู่กับภรรยา หรือ สามีของตน คิดเป็นร้อยละ 34.74 อยู่คนเดียว คิดเป็นร้อยละ 12.29 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่กับสมาชิกใน ครอบครัวจำนวน 3-5 คน คิดเป็นร้อยละ 42.19 อยู่กันสองคน คิดเป็นร้อยละ 40.94 ส่วนในเรื่องการมีกิจกรรม กับเพื่อนบ้านในชุมชน กลุ่มตัวอย่างส่วน มีกิจกรรมกับเพื่อนบ้านในชุมชนปีละ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 51.98 รองลงมา คือ ไม่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมกับเพื่อนบ้านในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 28.85 ตามลำดับ

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

| รายการ             | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
|--------------------|-----------|----------------------|
| 1. รายได้ต่อเดือน  | 14564.23  | 14361.22             |
| 2. รายจ่ายต่อเดือน | 10814.32  | 10118.82             |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตารางที่ 2 แสดงว่า ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีรายได้ต่อเดือน เฉลี่ยเท่ากับ 14564.23 บาท มีรายจ่ายต่อเดือนเฉลี่ยเท่ากับ 10814.32 บาท

**ส่วนที่ 2** ข้อมูล และค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุภาคตะวันออก

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ องค์ประกอบที่ 1 ความมุ่งหมายในชีวิต

| รายการ                                                                                                            | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|
| 1. ฉันรู้สึกว่าคุณค่าของฉันเปี่ยมไปด้วยความหมาย                                                                   | 2.40      | 1.34                     |
| 2. ฉันมีเป้าหมายในชีวิตของฉันอย่างชัดเจน                                                                          | 2.11      | 1.37                     |
| 3. ฉันสามารถเชื่อมโยงเป้าหมายในชีวิตกับความหมายในชีวิตของฉันได้                                                   | 2.18      | 1.27                     |
| 4. งานที่ฉันทำเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งกับค่านิยมในชีวิตของฉัน                                                         | 2.39      | 1.21                     |
| 5. ฉันรู้ว่าอะไรมีความหมายและเป็นสิ่งที่สำคัญในชีวิตฉัน                                                           | 2.43      | 1.78                     |
| 6. ฉันดำเนินเป้าหมายในชีวิตของฉันอย่างเป็นขั้นเป็นตอน                                                             | 2.24      | 1.17                     |
| 7. มีคนสำคัญในชีวิตของฉันที่มีอิทธิพลต่อการสร้างความมุ่งหมายในชีวิตของฉัน                                         | 2.30      | 1.29                     |
| 8. ค่านิยมของฉันเป็นแรงผลักดันให้ฉันกระทำการต่าง ๆ ในชีวิต                                                        | 2.32      | 1.14                     |
| 9. หากฉันมองย้อนอดีตในชีวิตของฉัน ฉันสามารถเห็นรูปแบบที่ชัดเจนในชีวิตของฉันเกี่ยวกับสิ่งที่ฉันเลือกในการดำรงชีวิต | 2.43      | 1.66                     |
| 10. ฉันรู้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่ฉันต้องการ ทั้งในการทำงานและการดำรงชีวิต                                              | 2.56      | 1.60                     |

จากตารางที่ 3 พบว่า ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ในองค์ประกอบที่ 1 ความมุ่งหมายในชีวิต จำแนกเป็นรายข้อ โดยสามอันดับแรกที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 10 ฉันรู้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่ฉันต้องการ ทั้งในการทำงานและการดำรงชีวิต มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ข้อ 5 ฉันรู้ว่าอะไรมีความหมายและเป็นสิ่งที่สำคัญในชีวิตฉัน และข้อ 9 หากฉันมองย้อนอดีตในชีวิตของฉัน ฉันสามารถเห็นรูปแบบที่ชัดเจนในชีวิตของฉันเกี่ยวกับสิ่งที่ฉันเลือกในการดำรงชีวิต โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.56, 2.43 และ 2.43 ตามลำดับ

**ตารางที่ 4**ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ องค์ประกอบที่ 2 การมีมุมมองชีวิตทางบวก จำแนกรายข้อ

| รายการ                                                                                                                | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|
| 11. ฉันมีความคิดและมุมมองต่อชีวิตในทางบวกเสมอ                                                                         | 2.14      | 1.29                     |
| 12. เมื่อมีเหตุการณ์เลวร้ายที่เกิดขึ้นในชีวิตฉัน ฉันสามารถลืมสิ่งที่เกิดขึ้น และ จัดการกับเหตุการณ์นั้นได้เป็นอย่างดี | 2.12      | 1.16                     |
| 13. หากฉันมีภาวะวิกฤตที่เลวร้ายเกิดขึ้นในชีวิต ฉันจะปรับเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาส                                      | 2.24      | 1.17                     |
| 14. ฉันสามารถจัดการกับปัญหา หรือ สาเหตุของปัญหาที่ทำให้อารมณ์ฉันขุ่นมัวได้                                            | 2.14      | 1.13                     |
| 15. ในชีวิตของฉัน ฉันเลือกที่จะคิดบวกมากกว่าคิดลบ                                                                     | 2.45      | 1.19                     |
| 16. เมื่อเกิดความทุกข์ใจ ฉันมักจะไม่ว้าว                                                                              | 2.65      | 1.60                     |
| 17. ฉันมองการแก้ปัญหาเป็นการสร้างโอกาสในการเรียนรู้ชีวิต                                                              | 2.51      | 1.56                     |
| 18.ฉันสามารถใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นสิ่งที่สอนใจในชีวิตฉันได้เป็นอย่างดี                                            | 2.38      | 1.37                     |
| 19.ฉันมักหงุดหงิด หากมีคนหัวเราะเยาะฉัน                                                                               | 2.47      | 1.81                     |
| 20.ช่วงเวลาที่ผ่านมาของชีวิต ทำให้ฉันตระหนักได้ว่าชีวิตของฉันมีแต่เรื่องที่เลวร้าย                                    | 2.14      | 1.11                     |

จากตารางที่ 4 พบว่า ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ องค์ประกอบที่ 2 การมีมุมมองชีวิตในด้านบวก จำแนกเป็นรายข้อ โดยสามอันดับแรกที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ข้อ 16 เมื่อเกิดความทุกข์ใจ ฉันมักจะไม่น่าเบื่อ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ข้อ 17 ฉันมองการแก้ปัญหาเป็นการสร้างโอกาสในการเรียนรู้ชีวิต และ ข้อ 19.ฉันมักหงุดหงิด หากมีคนหัวเราะเยาะฉัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.65, 2.51 และ 2.47 ตามลำดับ

**ตารางที่ 5**ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ องค์ประกอบที่ 3การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น จำแนกรายข้อ

| รายการ                                                                              | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|
| 21. ฉันจะแบ่งปันความรู้สึกที่ฉันมี กับคนที่ฉันไว้วางใจได้เท่านั้น                   | 2.43      | 1.27                     |
| 22. การขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน                           | 2.23      | 1.26                     |
| 23. การแสดงออกทางอารมณ์ของฉัน เป็นการแสดงออกในแง่บวกที่คนอื่นเข้าใจและยอมรับได้     | 2.46      | 1.34                     |
| 24. ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ฉันไว้วางใจความรู้สึก อารมณ์ และความต้องการของคนอื่น        | 2.63      | 1.32                     |
| 25. ฉันรับฟังมุมมองของคนอื่นที่มีต่อเรื่องต่าง ๆ ที่หลากหลายมากกว่า มุมมองของฉัน    | 2.64      | 1.24                     |
| 26. เมื่อประสบปัญหา ฉันมักจะฟังมุมมองของคนอื่น ในการแก้ปัญหาที่แตกต่างไปจากที่ฉันมี | 2.25      | 1.01                     |
| 27. ชีวิตฉันเหลือคนให้รับทุกข์น้อยลงไปทุกที                                         | 2.76      | 1.29                     |
| 28. กำลังใจในการดำเนินชีวิตของฉันขึ้นอยู่กับคนในครอบครัว                            | 2.69      | 1.21                     |
| 29. การผูกสัมพันธ์ไมตรีกับคนอื่นเป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน                             | 2.26      | 1.21                     |
| 30. ฉันหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญหน้ากับบุคคลอื่น                                         | 2.13      | 1.26                     |

จากตารางที่ 5 พบว่า ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ องค์ประกอบที่ 3 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น จำแนกเป็นรายข้อ โดยสามอันดับแรก ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 27 ชีวิตฉันเหลือคนให้ปรับทุกข์น้อยลงไปทุกทีที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ข้อ 28 กำลังใจในการดำเนินชีวิตของฉันขึ้นอยู่กับคนในครอบครัว และ ข้อ 25. ฉันรับฟังมุมมองของคนอื่นที่มีต่อเรื่องต่าง ๆ ที่หลากหลายมากกว่ามุมมองของฉัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 , 2.69 และ 2.64 ตามลำดับ

**ตารางที่ 6** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ องค์ประกอบที่ 4  
การเผชิญปัญหา จำแนกรายข้อ

| รายการ                                                                                 | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|
| 31.ฉันเรียนรู้ที่จะต่อสู้กับทุกปัญหาที่ผ่านเข้ามาในชีวิต                               | 2.42      | 1.26                     |
| 32.ฉันสามารถนำเรื่องราวในชีวิตของฉันที่ผ่านการแก้ปัญหา<br>มาเป็นตัวอย่างต่อคนอื่นได้ดี | 2.51      | 1.31                     |
| 33.การเผชิญปัญหาทำให้ฉันเรียนรู้ในการดำเนินชีวิตมากขึ้น                                | 2.62      | 1.35                     |
| 34.ฉันหาทางออกให้กับทุกปัญหาได้เป็นอย่างดี                                             | 2.30      | 1.31                     |
| 35.ฉันมักหนีไปไกลไกล เมื่อแก้ปัญหาไม่ได้                                               | 2.38      | 1.24                     |
| 36.ความแตกต่างระหว่างวัยทำให้ฉันไม่อยากจะพูดคุยกับใครใคร<br>เพื่อแก้ปัญหา              | 2.57      | 1.29                     |
| 37.การแก้ปัญหาที่ดีที่สุด คือ การปล่อยให้เวลาผ่านไป<br>แล้วทุกอย่างจะดีเอง             | 2.50      | 1.30                     |
| 38.ฉันสามารถจัดการกับทุกปัญหาในชีวิตได้เป็นอย่างดี                                     | 2.55      | 1.33                     |
| 39.การจัดการกับปัญหา เป็นสิ่งที่ท้าทายที่สุดในชีวิต                                    | 2.25      | 1.27                     |
| 40. เมื่อสูงวัยขึ้น ทำให้ฉันมีวิธีการจัดการกับปัญหาแย่ง                                | 2.61      | 1.26                     |

จากตารางที่ 6 พบว่าภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ องค์ประกอบที่ 4 การเผชิญปัญหา จำแนกรายข้อ โดยสามอันดับแรกที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 33 การเผชิญปัญหาทำให้ฉันเรียนรู้ในการดำเนินชีวิตมากขึ้น รองลงมา คือ ข้อ 40 เมื่อสูงวัยขึ้นทำให้ฉันมีวิธีการจัดการกับปัญหาแย่ง และ ข้อ 36 ความแตกต่างระหว่างวัย ทำให้ฉันไม่อยากจะพูดคุยกับใครใคร เพื่อแก้ปัญหา โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.62, 2.61 และ 2.57 ตามลำดับ

**ตารางที่ 7**ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ องค์ประกอบที่ 5 การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต จำแนกรายข้อ

| รายการ                                                                                  | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|
| 41.ฉันใช้ชีวิตของฉันที่เหลืออยู่สบาย ๆ ไม่มีการวางแผนการณใดใดในชีวิต                    | 2.24      | 1.27                     |
| 42.บ่อยครั้งที่ฉันขาดพลังในการดำเนินชีวิต                                               | 2.61      | 1.31                     |
| 43.การได้บอกเล่าเรื่องราวกับคนอื่น ๆ ทำให้ฉันมีกำลังใจในการดำเนินชีวิต                  | 2.54      | 1.37                     |
| 44.ฉันท้อแท้ในการมีชีวิตอยู่ เมื่อคนที่รักจากไป                                         | 2.68      | 1.38                     |
| 45.อุดมคติของชีวิตฉัน คือ ชีวิตคือการต่อสู้                                             | 2.38      | 1.27                     |
| 46.พฤติกรรมทุกอย่างในชีวิตของฉันถูกผลักดันโดยค่านิยมในชีวิตของฉัน                       | 2.57      | 1.27                     |
| 47.ฉันจะไม่เสียใจในทุกเรื่องที่เกิดขึ้น หากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นฉันไม่สามารถควบคุมมันได้ | 2.50      | 1.38                     |
| 48.หากเกิดภาวะวิกฤตในชีวิต ฉันจะพยายามควบคุมความรู้สึกของตนเองไม่ให้หวั่นไหวอย่างที่สุด | 2.55      | 1.37                     |
| 49.ฉันเป็นคนหนึ่งที่เข้มแข็งในทุกสถานการณ์                                              | 2.25      | 1.28                     |
| 50.ฉันสามารถจดจำทุกสิ่ง ที่มีอิทธิพลต่อทุกอย่างในชีวิตฉันได้ดี                          | 2.61      | 1.20                     |

จากตารางที่ 7 พบว่า ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ด้านการจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต แยกเป็น รายข้อ โดยสามอันดับแรกที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ 44.ฉันท้อแท้ในการมีชีวิตอยู่ เมื่อคนที่รักจากไป รองลงมา ได้แก่ ข้อ 42.บ่อยครั้งที่ฉันขาดพลังในการดำเนินชีวิต และ 50.ฉันสามารถจดจำทุกสิ่ง ที่มีอิทธิพลต่อทุกอย่างในชีวิตฉันได้ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68, 2.61 และ 2.61 ตามลำดับ

**ตารางที่ 8** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ รายด้าน และโดยรวม  
(n = 1,920)

| รายการ                                          | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน |
|-------------------------------------------------|-----------|--------------------------|
| ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุโดยรวม                | 2.41      | .63                      |
| องค์ประกอบที่ 1 ความมุ่งมั่นในชีวิต             | 2.34      | .81                      |
| องค์ประกอบที่ 2 การมีมุมมองชีวิตทางบวก          | 2.32      | .74                      |
| องค์ประกอบที่ 3 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น    | 2.45      | .83                      |
| องค์ประกอบที่ 4 การเผชิญปัญหา                   | 2.47      | .91                      |
| องค์ประกอบที่ 5. การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต | 2.49      | .76                      |

จากตารางที่ 8 พบว่า ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุภาคตะวันออก โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.41 เมื่อทำการเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า องค์ประกอบที่ 5 การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ องค์ประกอบที่ 4 ด้านการเผชิญปัญหา องค์ประกอบที่ 3 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น องค์ประกอบที่ 1 ความมุ่งมั่นในชีวิต และ องค์ประกอบที่ 2 การมีมุมมองชีวิตทางบวก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.49, 2.47, 2.45.2.34 และ 2.32 ตามลำดับ

1.2 ศึกษาบริบทของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม รูปแบบการศึกษา ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกตามจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด

ผลการศึกษาศักยภาพของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม รูปแบบการศึกษา ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกตามจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสำรวจทำความเข้าใจกับบริบทและพื้นที่ ร่วมกับ การสนทนากลุ่มเกี่ยวกับบริบทผู้สูงอายุไทยในภาคตะวันออก ผู้วิจัยได้ดำเนินการในช่วงเดือนธันวาคม 2556 – กุมภาพันธ์ 2557 จำนวนทั้งสิ้น 8 กลุ่ม ใน 8 จังหวัด จังหวัดละ 10 คน ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มประกอบด้วย ผู้สูงอายุในหลากหลายอาชีพ และ มีความหลากหลายทางเศรษฐกิจฐานะ ตลอดจนระดับการศึกษา ผลการสนทนากลุ่มในภาพรวม สามารถสรุปได้ในแต่ละประเด็นการสนทนา ดังนี้

### 1. รูปแบบการดำเนินชีวิต ( Life Style) ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออก

จังหวัดในภาคตะวันออก มีลักษณะความเป็นเมืองและเป็นชนบทตามสภาพภูมิประเทศในแต่ละจังหวัดแตกต่างกัน จังหวัดที่มีความเป็นเมือง เช่น จังหวัดระยอง ชลบุรี ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี นครนายก ลักษณะความเป็นเมืองอุตสาหกรรม ความเป็นสังคมเมืองจึงมีอิทธิพลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดดังกล่าว หากพิจารณาจากอุปนิสัยภายนอก ผู้สูงอายุที่พำนักอาศัยในเขตเมืองมีลักษณะทางกายภาพที่อ่อนวัยกว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในจังหวัดที่มีพื้นที่ความเป็นชนบท อาจด้วยเหตุของการดูแลตนเอง ความทันสมัยเรื่องวิทยาการเทคโนโลยี การชะลอวัยต่าง ๆ หรือ เหตุจากความสนใจส่วนบุคคล ส่วนในเรื่องของสุขภาพ ผู้สูงอายุในเขตจังหวัด สระแก้ว ตราด จันทบุรี จะประเมินตนเองว่าตนเองมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงกว่า ด้วยเหตุผลที่ได้ออกกำลังกาย ได้รับอากาศบริสุทธิ์ ได้พบปะกันและกัน ตลอดจนได้มีโอกาสในการเข้าวัดทำบุญมากกว่า

ผู้สูงอายุที่ศึกษาใน 8 จังหวัดนี้ จะเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองเป็นส่วนใหญ่ แต่บางรายจะมีลูกหลานหรือผู้ดูแลและคอยช่วยเหลือตามความจำเป็น เวลาส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุจะใช้เวลากับการพักผ่อน รวมกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ ในภาพรวมพบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะมีความสุขตามอัตภาพ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีความสุขหากพบว่า ตนเองรู้สึกมีคุณค่า ได้รับการเอาใจใส่จากครอบครัว การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุจะไม่เป็นปกติสุข หากผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รายได้ที่ต้องพึ่งพาบุตรหลาน ตลอดจนขาดความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวที่ดี หรือ ไม่สามารถทำกิจกรรมทางสังคมที่ไม่สามารถทำได้

ส่วนแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันไม่แตกต่างกัน กิจกรรมประจำวันหลักที่สำคัญ เช่น การทำอาหาร ทำความสะอาดบ้านออกกำลังกายง่าย ๆ ให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เช่น เดินรอบบ้าน เดินแกว่งแขน รำกระบอง ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ ทำบุญ ตักบาตร สวดมนต์ ฟังเทศน์ ฟังธรรม เป็นต้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สนใจที่จะมีส่วนร่วมและปฏิสัมพันธ์กับกิจกรรมทางสังคม สนใจเทคโนโลยี ชอบสังคม เล่นกีฬา ใส่ใจสุขภาพ สนใจบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ มีเพียงกลุ่มน้อยที่เก็บตัว ไม่สนใจอะไร และไม่ยอมมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม

## 2. บทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า สภาพสังคมในปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมเกิดขึ้นอย่างมากมาย ทั้งทางกายภาพ การเมือง เศรษฐกิจ สังคม รวมถึงเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลกระทบต่อผู้สูงอายุมากกว่าคนวัยอื่น ๆ ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ ซึ่งบางสถานการณ์ไม่คุ้นชิน ปรับตัวยากจึงทำให้เกิดความเครียด ในขณะที่ความสามารถในการปรับตัวของผู้สูงอายุจะลดลง จากสาเหตุสำคัญ คือ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในหลายระบบ ความไวในการรับรู้ ความจำ การเรียนรู้ การใช้เหตุผล แรงจูงใจ ความปรารถนา จึงส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ และบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุเอง

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ต้องการมีบทบาททางสังคมอย่างมีคุณค่า การเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้งทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข และรู้สึกมีคุณค่าในการดำเนินชีวิตที่ดี การเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนเองสนใจได้ เช่น กิจกรรมกับเพื่อนฝูง กิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม หรือชุมชน กิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุปฏิบัติจะเพิ่มความรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อสังคม แต่ในขณะเดียวกัน กลุ่มผู้สูงอายุเอง ก็ยอมรับว่าตนเองมีความสามารถลดลง สุขภาพกายของตนเองเสื่อมลง แม้ว่าใจยังมีความต้องการที่จะเข้าสังคม แต่ในบางทีก็ไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มทางสังคมได้ ในบางครั้งก็ต้องถอยห่างออกไป ถอนสภาพ และบทบาททางสังคมออกไป เนื่องจากสภาวะทางร่างกายไม่เอื้ออำนวย แต่หากเป็นไปได้ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะอยู่กับสังคม มีบทบาททางสังคมที่มีคุณค่า ให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อตนเองเกิดความสุขทางร่างกาย จิตใจ และ อารมณ์ ตลอดจนไม่รู้สึกโดดเดี่ยวจนเกินไป

## 3. ครอบครัวกับผู้สูงอายุ

สถานการณ์ครอบครัวไทยมีการเปลี่ยนแปลง บทบาทหน้าที่ของครอบครัวไทยมีการเปลี่ยนแปลงไป จากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว เพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุที่สนทนากลุ่มให้ข้อมูลว่า ผู้สูงอายุที่ยังคงมีสถานภาพเป็นหัวหน้าครอบครัว ประมาณร้อยละ 20-30 ในจังหวัดที่มีลักษณะเป็นสังคมชนบทอยู่ เช่น จังหวัดสระแก้ว จังหวัดตราด จังหวัดจันทบุรี ส่วนในจังหวัดที่มีลักษณะเป็นสังคมเมือง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มี

สถานภาพเป็นสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่เป็นหัวหน้าครอบครัว จะบอกเล่าถึงความยากจน ความเหน็ดเหนื่อยของคนที่ต้องทำงานมาทั้งชีวิต เพื่อดูแลครอบครัว และ จนอายุเข้าสู่วัยสูงอายุและก็ยังต้องทำงานเพื่อจุนเจือครอบครัวอยู่

การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในครอบครัว ผู้สูงอายุภาคตะวันออก ส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ในชนบทมากกว่าในเมือง และ อาศัยอยู่กับบุตรหลาน แต่ก็พบว่าผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่อยู่คนเดียว ลักษณะความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ครอบครัวในจังหวัดภาคตะวันออกมีลักษณะโครงสร้าง สัมพันธภาพ และความผูกพันเปลี่ยนไปตามสภาวะสังคมปัจจุบัน สมาชิกในครอบครัวต้องทำงาน ทำมาหากิน เพื่อเลี้ยงปากท้องเป็นสิ่งที่จำเป็น ครอบครัวจึงปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพัง สมาชิกมีเวลาอยู่ด้วยกันน้อยลง บางครอบครัวละเลยคุณค่าผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังมากขึ้น ครอบครัวไม่สามารถดูแลบุตรได้ จึงทำให้ภาระในการดูแลลูกหลานเป็นของผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุเจ็บป่วย ไม่มีความสามารถในการทำงานได้ ยิ่งทำให้สภาวะการณ์ในครอบครัวยิ่งตึงเครียด และ กดดันต่อผู้สูงอายุ ในบางรายผู้สูงอายุได้รับเงินไม่เพียงพอในการดำรงชีวิต และ เลี้ยงดูบุตรหลาน ยิ่งทำให้เกิดผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุเอง สันคลอนต่อความมั่นคงในชีวิต และ ครอบครัว

ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่า ครอบครัวไทยยังคงมีสภาพเป็นครอบครัวที่อบอุ่นและมีความสุข แม้ว่าสถานการณ์ต่าง ๆ ทางสังคมจะทำให้สภาพของครอบครัวเปลี่ยนไป แต่ข้อดีของครอบครัวไทย สังคมไทย ที่มีเทศกาล ประเพณีต่าง ๆ ที่ทำให้ครอบครัวมีการพบปะสังสรรค์ และ ทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว ในโอกาสเหล่านี้ ลูกหลานยังคงเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ทุกเทศกาลเหล่านี้ ผู้สูงอายุจะรู้สึกภูมิใจ ที่ลูกหลานมาเยี่ยมเยียน ยกย่อง และเห็นผู้สูงอายุเป็นเสาหลัก เป็นต้นแบบ เป็นที่ยึดเหนี่ยว เป็นร่มโพธิ์ร่มไทร ให้ความอบอุ่นแก่ลูกหลาน ตลอดจนเป็นที่พึ่งให้กับลูกหลาน สิ่งที่ผู้สูงอายุ ให้ข้อสรุปเกี่ยวกับครอบครัว คือ การให้ความสำคัญ และ ใส่ใจกับผู้สูงอายุ อย่างมองว่าผู้สูงอายุเอาแต่ใจ ขี้บ่น จู้จี้จ้านรำคาญ หรือ มีความคิดไม่ทันสมัย อยากให้เข้าใจ มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อ และ รับฟังซึ่งกันและกัน ให้ความรัก ความเอาใจใส่ ทำให้วันเวลาที่เหลืออยู่ของผู้สูงอายุเป็นวันเวลาที่มีความหมาย และ มีประโยชน์ต่อทุกคนในครอบครัว

บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ในความเห็นของผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้อง ให้ความเห็นว่า

1. ครอบครัวควรให้การดูแลตอบสนองความต้องการทางร่างกาย การดูแลกิจวัตรประจำวัน การจัดหาอาหารการกิน การดูแลยามเจ็บป่วย การช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน
2. ครอบครัวควรให้การดูแลด้านจิตใจ สนองตอบความต้องการทางจิตใจ เนื่องจาก ผู้สูงอายุมีความคุ้นเคยกับครอบครัว การสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลง สภาวะต่างๆ ทางจิตใจ อารมณ์ จึงควรเป็นหน้าที่ของครอบครัว เพื่อให้สามารถดูแลและให้การช่วยเหลือได้ทันที่
3. ครอบครัวควรให้การดูแลช่วยเหลือในด้านสังคม การช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม กิจกรรมครอบครัว กิจกรรมทางศาสนา เพื่อเป็นการให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง และ ได้รับความเป็นไปของสังคม ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อครอบครัว ผู้สูงอายุต้องการให้ครอบครัว ปฏิบัติดังนี้
  - 3.1. ดูแลด้วยความเข้าใจ เต็มใจ รู้ความต้องการของผู้สูงอายุ เข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ และ มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
  - 3.2. ยอมรับ อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงของ ผู้สูงอายุ อันมีเหตุมาจาก ความเจ็บป่วย ความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย การยังไม่สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงของตนเองได้
  - 3.3. ให้เกียรติผู้สูงอายุ ปฏิบัติทุกอย่าง ด้วยความเคารพและผูกพัน การให้เกียรติ การปฏิบัติทุกอย่างด้วยความผูกพัน จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าเขาเป็นบุคคลสำคัญ เป็นที่เคารพรักของคนในครอบครัว
  - 3.4. หลีกเลี่ยงการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว เช่น การทะเลาะ การทำร้าย การทอดทิ้ง การกระทำรุนแรงทางจิตใจ เช่น ไม่รับฟัง ไม่สนใจความคิดเห็น ไม่เชื่อฟัง และการแสวงหาผลประโยชน์จากผู้สูงอายุ เช่น ทรัพย์สิน

#### 4. เครือข่ายประชาสังคม และ แหล่งช่วยเหลือต่าง ๆ

เครือข่ายประชาสังคมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในภาคตะวันออก มีอยู่เป็นจำนวนมาก หลายองค์กรที่เข้ามามีส่วนร่วม ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กระทรวงศึกษาธิการ การศึกษาออกโรงเรียน มูลนิธิต่างๆ เป็นต้น แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุ และ ผู้เกี่ยวข้อง ต้องการให้เกิดเป็นแนวทางในการดำเนินงาน คือ ความยั่งยืนของโครงการในหน่วยงานต่าง ๆ และ การลดความซ้ำซ้อนของการดำเนินงาน บางครั้งมีการดำเนินงานในหลากหลายหน่วยงานที่มีความซ้ำซ้อน ทำให้เกิดความจำเจ เบื่อหน่าย และ ไม่เกิดประโยชน์ในวงกว้าง

## 5. สุขภาพจิต สุขภาพกายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ ให้ความเห็นถึง สุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ ว่าคงไม่แตกต่างกับความสุขของบุคคลกลุ่มอื่น ๆ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. สุขภาพที่มาจากปัจจัยภายใน เช่น การมีศีลธรรม การมีสมาธิ การมีปัญญา ความเชื่อ เรื่องเวรกรรม การพอเพียง พออยู่ พอกิน

2. สุขภาพที่มาจากปัจจัยภายนอก เช่น การมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มีครอบครัวที่อบอุ่น การมีสุขภาพดี การได้ทำบุญ ช่วยเหลือผู้อื่น การรักษาสุขภาพ ระบบเครือญาติใกล้ชิดกัน ครอบครัวอบอุ่น การอยู่อาศัยในชุมชนที่ดี มีความไว้วางใจเชื่อใจกัน เกื้อกูลช่วยเหลือกัน สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออก พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่า แยกกันอยู่ หรือ เป็นโสด จะมีปัญหาทางสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่สมรส และ พบว่า ปัญหาทางสุขภาพจิตที่พบบ่อย คือ ความกังวล นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย กังวลการถูกทอดทิ้ง นอกจากนี้ยังพบว่า ปัญหาสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาพกาย หากผู้สูงอายุมีสุขภาพกายดีมักจะมีสุขภาพจิตดีไปด้วย แต่หากผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพกาย มักจะมีปัญหาสุขภาพจิตตามมา สภาพปัญหาสุขภาพจิต ในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน จังหวัดที่มีความเป็นสังคมเมือง เช่น จังหวัดชลบุรี ฉะเชิงเทรา ระยอง นครนายก ปราจีนบุรี สภาวะปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ จะสัมพันธ์กับสภาวะการณ์ทางเศรษฐกิจ หากช่วงเวลาที่ลูกหลานมีการกิจการงาน ไม่มีเวลา ผู้สูงอายุต้องรับภาระในการดูแลลูกหลานมาก จะทำให้เกิดสภาวะตึงเครียด จากการที่ไม่มีเวลาเป็นตัวของตัวเอง ขาดการสนทนาและสมาคมระหว่างกัน ภาระการรับผิดชอบมากขึ้น แทนที่จะมีเวลาได้พักผ่อนของตนเอง ส่วนจังหวัดที่มีความเป็นชนบท เช่น สระแก้ว จันทบุรี ตราด ปัญหาในเรื่องสภาวะตึงเครียดในสภาวะเศรษฐกิจมีบ้าง แต่ไม่มากเท่า ในจังหวัดที่กล่าวมาข้างต้น ผู้สูงอายุจะมีความพึงพอใจ ที่ได้ดูแลลูกหลาน และ มีความสุขกับการได้ดูแล แต่จะมีปัญหาสุขภาพจิตที่มาจากสภาพร่างกายที่ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจได้ตามที่เคยทำมากกว่า

โดยสรุป ผู้สูงอายุได้ให้ความเห็นต่อสุขภาพจิต และ สุขภาพกายของตนเองดังนี้

1. มีความรู้สึกสูญเสีย โดยความสูญเสียเริ่มจากตั้งแต่ยุติการทำงาน บทบาทหน้าที่ ตำแหน่งทางการทำงานที่เคยทำ สุขภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่าความสูญเสียจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามช่วงอายุ เช่น การจากไปของคนที่เป็นที่รัก ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสูญเสียกำลังใจ เศร้า ว้าเหว่ ในบางครั้งรู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า สิ้นหวัง เบื่อหน่าย มองชีวิตที่ผ่านมาในมุมมองที่มีความสุข แต่มองเป้าหมายอนาคตที่จะมีชีวิตอยู่ไม่เห็นหนทาง บางครั้ง กลัวความตาย ท้อถอย ขาดพลังในการดำเนินชีวิต

2. ความจำน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการจดจำเรื่องราวใหม่ ๆ แต่เรื่องราวในอดีตจดจำได้ดี ทำให้ในบางครั้งสื่อสารกับลูกหลาน หรือ คนทั่วไป ได้ช้าลง สร้างความหงุดหงิด และ วิตกกังวลให้กับผู้สูงอายุ

3. ความเครียด ความทุกข์ใจ ผู้สูงอายุมักจะทุกข์ใจในเรื่องอดีต กังวลอนาคต หวาดกลัวต่อความเหงา ไม่ชอบการอยู่บ้านคนเดียว รู้สึกว่าตนเองไม่มีคนใส่ใจ ไม่มีความสำคัญ จู้จี้ ขี้บ่น หงุดหงิดง่าย

4. สุขภาพกายที่มีความเสื่อมไปตามอายุขัย ทำให้สมรรถภาพต่างๆ ของร่างกายที่เคยทำอะไรได้ตามปกติ ไม่สามารถทำได้ดีเท่าเดิม ทำให้ผู้สูงอายุหงุดหงิด มีความเครียด และ วิตกกังวล

## 6. รูปแบบการปรึกษา ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก

รูปแบบการปรึกษาในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก ในปัจจุบันส่วนใหญ่ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข ในโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ การดำเนินงานด้านการปรึกษาเชิงรุกยังมีน้อยมาก ส่วนใหญ่จะเป็นการตั้งรับในสถานที่ดังกล่าวข้างต้น และ ดำเนินการในรูปแบบชมรมผู้สูงอายุ โดยมีการพูดคุยกันในกลุ่ม เป็นรูปแบบโครงการ แต่ยังไม่ได้ดำเนินการให้เป็นรูปแบบการปรึกษาอย่างเป็นรูปธรรม

ผู้สูงอายุ มีความคิดเห็นต่อรูปแบบการปรึกษาในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมดังนี้

1. ควรดำเนินการในรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อให้มีความมั่นคง และ ยั่งยืน ตลอดจนมีความเป็นรูปธรรม จับต้องได้จริง

2. ไม่ควรผูกกับองค์กรของรัฐ ควรดำเนินการแบบอาสาสมัคร เพื่อให้เกิดการช่วยเหลือ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ สร้างสรรค์กิจกรรมที่ดี ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

3. การสร้างรูปแบบการปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม เป็นแนวคิดที่ดี และ ทำให้เกิดการช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม ควรดำเนินการโดยอาศัยการมีส่วนร่วม จากเครือข่ายที่มีอยู่ สร้างกิจกรรมไม่ให้ซ้ำซ้อนกัน มีแหล่งช่วยเหลือ แหล่งส่งต่ออย่างเป็นรูปธรรม

## สรุป

ผลการศึกษา พบว่า เครือข่ายประชาสังคมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในภาคตะวันออก มีอยู่เป็นจำนวนมาก หลากหลายองค์กรที่ดำเนินงานในด้านผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐและเอกชน แต่ขาดการบูรณาการในการทำงานด้านผู้สูงอายุร่วมกัน ลักษณะโครงการ รูปแบบการปรึกษาเป็นไปตามความต้องการของแต่ละหน่วยงาน ขาดความยั่งยืนในการดำเนินการของโครงการ

“สังคมผู้สูงอายุ” ตาม แนวทางและ หลักการทางวิชาการ เป็นประเด็นท้าทายสำคัญที่ไม่อาจละเลยได้ ในมุมมองของผู้วิจัย จากการลงพื้นที่ในภาคตะวันออก พบว่า “สังคมผู้สูงอายุ” เป็นประชากรกลุ่มใหญ่ และ เป็นประชากรกลุ่มที่มีความสำคัญ ในสังคมปัจจุบัน ตลอดจนเป็นกลุ่มประชากรที่มีคุณภาพและมีศักยภาพ บริบทของผู้สูงอายุที่สรุปในบทสรุปนี้จึงเป็นการนำเสนอให้เห็นข้อมูลที่สำคัญ ที่จะประกอบกับการ การพัฒนาสังคมผู้สูงอายุตามแนวการวิจัย เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพ และ มีประสิทธิภาพต่อไป

**ขั้นตอนที่ 2** ศึกษารูปแบบที่ดีในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมกับสภาพภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน

1.การสัมภาษณ์นักวิชาการ หรือผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อวิเคราะห์วิธีการที่เป็นทางเลือกสำหรับการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจตามบริบทของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มที่แตกต่างกัน โดยใช้ความคิดเห็นของนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ให้ข้อมูล

2. การสรุปและสังเคราะห์รูปแบบ (Model) หรือแนวการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ที่มีความเหมาะสม จากผลการสัมภาษณ์

ข้อสรุปผลการศึกษารูปแบบหรือแนวปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุจากการสัมภาษณ์นักวิชาการ

### จากการสัมภาษณ์นักวิชาการ สรุปข้อคิดเห็นได้ดังนี้

1. นักวิชาการมีความเห็นว่า ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่ต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากมีความต้องการดูแลที่แตกต่างจากกลุ่มอื่น และมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น นับเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของสังคม การดำเนินงานผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีการทำงานร่วมกันระหว่างระบบบริการสุขภาพภาคประชาชน รัฐบาล และชุมชนท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อตอบสนองการดูแลที่มากกว่าการบริการสุขภาพ ในอันที่จะยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สูงขึ้นตามภารกิจที่ตรงกันของทั้งระบบบริการสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และครอบครัวชุมชน

2. สภาวะผู้สูงอายุในความคิดเห็นของนักวิชาการ มีความเห็นว่าสภาวะทางด้านอารมณ์เป็นสภาวะที่ต้องการดูแลไม่น้อยไปกว่าการดูแลด้านร่างกาย ด้านร่างกายอาจมีการดูแลที่เป็นรูปธรรม และมีองค์กรเข้ามาดูแลด้วยจำนวนมาก แต่ด้านอารมณ์ยังต้องการหน่วยงานที่สนใจ และเข้าร่วมในการพัฒนา นักวิชาการมีความเห็นว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ที่เห็นได้ชัด และควรเร่งสร้างภูมิคุ้มกัน ได้แก่

2.1 การสูญเสีย เป็นสาเหตุทางด้านจิตใจที่สำคัญมากที่ทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะทางจิตใจที่สูญเสียหน้าที่ การสูญเสีย เช่น การสูญเสียคนใกล้ชิด จะทำให้อารมณ์ของผู้สูงอายุหวนไหวได้อย่างมาก ผู้สูงอายุจะรู้สึกเศร้า ว้าวุ่น และมีความกลัวว่าตนเองจะเป็นไปในสภาพอย่างนั้น นอกจากการสูญเสียคนที่ใกล้ชิด คนที่เป็นที่รัก ผู้สูงอายุยังสูญเสียทางด้านร่างกาย เช่น แรงกำลังที่ลดลง การได้ยิน การได้กลิ่น การลิ้มรส การสัมผัสทางผิวหนัง ซึ่งส่งผลให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง

2.2 การปรับเปลี่ยนสภาวะหน้าที่ เช่น การพ้นจากหน้าที่การงาน สถานการณ์นี้จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับการยกย่องนับถือเหมือนเดิม ทำให้มีความรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองลดลง เนื่องจากหลายสาเหตุ ทั้งการเสื่อมถอยทางร่างกายและต้องพึ่งพาคนอื่น เป็นภาระแก่ลูกหลานทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสิ้นหวัง และวัยสูงอายุเป็นวัยเกษียณอายุ ทำให้ขาดอำนาจ ขาดคนเคารพนับถือ

2.3 ความจำน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความจำใหม่จะเสื่อม แต่เรื่องเก่าๆจะจำได้ดี ทำให้บางครั้งผู้สูงอายุเก็บตัว ไม่ชอบเข้าสังคม บางคนคิดว่าตัวเองแก่แล้ว จะรู้สึกหงุดหงิด หงุดหงิดใจ มักจะทุกข์ใจเรื่องในอดีตด้วยความเสียดาย คิดถึงปัจจุบัน และวิตกกังวลต่ออนาคต เกิดความเจ็บเหงา ตามมาด้วยสภาวะตึงเครียด วิตกกังวล โกรธง่าย ความรู้สึกโกรธจะเกิดเมื่อผู้สูงอายุถูกรบกวนและสังคมทอดทิ้ง ผู้สูงอายุคิดว่าไม่มีใครสนใจตนเองไม่มีความสำคัญ ก็จะมีปฏิกิริยาการช่วยเหลือจากทุกคน พฤติกรรมที่ชัดเจนได้แก่ หงุดหงิดง่าย ไม่สนใจการกระทำของบุคคลรอบข้าง ซึมเศร้า จู้จี้ ขี้บ่น

2.4 ความวิตกกังวล ความเครียด โดยทั่วไปผู้สูงอายุต้องการให้คนยกย่องเอาใจใส่ เอาอกเอาใจ เห็นใจ และเห็นว่าตนมีประโยชน์ต่อสังคม ต่อลูกหลาน ต้องการให้มีคนคอยพยาบาลความกลัว หรือความวิตกกังวลของผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาสุขภาพจิตอย่างหนึ่ง

### นักวิชาการเสนอแนะมุมมองเกี่ยวกับการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ดังนี้

1. พัฒนามุมมองของบุคคลทั่วไป ว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลหนึ่งในสังคม ซึ่งมีพลังความคิด มีความสามารถ และมีประสบการณ์สูงในการพัฒนาตนเองและสังคมส่วนรวม ผู้สูงอายุจึงควรเป็นบุคคลที่ที่ควรจะได้รับยกย่องนับถือ และการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ควรจะต้องได้รับการดูแลและเอาใจใส่ในด้านสุขภาพพลานามัยและการใช้ความรู้ ประสบการณ์ของตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

2. การพัฒนาให้ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ต้องมีโอกาสเข้าทำงานและเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆของสังคมตามกำลังความสามารถและความต้องการของตน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเอง ใช้ศักยภาพในตนเองและรบกวนผู้อื่นน้อยที่สุด

3. สร้างเสริมให้ผู้สูงอายุยอมรับและพร้อมที่จะเผชิญกับความเป็นจริงของชีวิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป และเสริมสร้างให้เกิดความมั่นใจในตนเอง

4. นโยบายของรัฐ ควรมีการวางนโยบายหลักในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในทุกเรื่อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและการดำเนินชีวิต ทั้งในมุมมองของภาครัฐ และมุมมองของการปฏิบัติจริง

5. ควรมีการปรับเจตคติของประชาชนที่มีต่อผู้สูงอายุ จัดการเจตคติทางลบ และเสริมสร้างเจตคติทางบวกต่อประชาชน ผู้ทำงานทั้งในภาครัฐ เอกชน ชุมชน และเครือข่ายทางสังคมต่างๆ

6. ควรมีการเสริมสร้างแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือทั้งทางกายและใจแก่ผู้สูงอายุ การจัดสิ่งแวดลอมและสังคมที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ทั้งที่บ้าน ชุมชน และสาธารณะทั่วไป

7. ควรมีการประชาสัมพันธ์ สร้างกระแส และทำให้เกิดการดำเนินงานด้านดูแลสังคมจิตใจแก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม

นอกจากนี้จากผลการศึกษาพบว่า ยังไม่พบรูปแบบในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุในบริบทที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ในจังหวัดภาคตะวันออก ตลอดจนยังไม่มีหน่วยงานใดในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ มีเพียงการพัฒนาด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านความเป็นอยู่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านรูปแบบการดำรงชีวิต โดยรูปแบบที่ใช้ในการพัฒนา จะใช้รูปแบบการฝึกอบรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแนะแนว การให้ความรู้ การพัฒนาศักยภาพและการส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ

ประเด็นหลักที่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นมีความสำคัญมากต่อการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ คือ ควรมีการบูรณาการภาคีหลัก 3 ภาคี ในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ อันได้แก่ ภาคีบริการ ชุมชน/ท้องถิ่น ภาคีบริการสุขภาพ และ ภาคีบริการสังคม ทั้งภาครัฐและ เอกชน และควรมีการเชื่อมต่อกันอย่างเป็นระบบ มีการวางแผนทางให้เป็นรูปธรรม รวมทั้งควรมีการเชื่อมโยงการดำเนินงานโดยการคัดเลือกบุคคลในการเป็นผู้นำ และผู้ปฏิบัติงานในเรื่องนี้ โดยพิจารณาจากผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ มีบุคลิกภาพที่เหมาะสม ใจเย็น อดทน และใส่ใจในการทำงานอย่างจริงจัง การดำเนินการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน และ อาจใช้เวลาในการดำเนินการเป็นระยะเวลาหนึ่ง จึงจำเป็นต้องมีนโยบายนำการปฏิบัติที่ชัดเจน ดังนั้นการประสานงานกันระหว่างองค์กรและหน่วยงานจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็น เพื่อให้เกิดการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ

ผลการพัฒนารูปแบบฯ

ผู้วิจัยร่างโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ วัยสูงอายุที่เหมาะสมกับกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว ประชาสังคม และกระบวนการปรึกษา โดยมีองค์ประกอบของโครงสร้างโปรแกรมฯ ดังนี้

#### 1) สภาพปัญหาและความจำเป็นของโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ

การดูแลสถานะจิตใจผู้สูงอายุ เป็นงานที่มีความสำคัญและจำเป็น และเป็นรูปแบบของงานเชิงรุก ที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันในการดำเนินชีวิตภายใต้สถานการณ์ปัจจุบัน การดำเนินการที่มุ่งเน้นให้ความสำคัญการพัฒนาสุขภาพจิตและศักยภาพความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถสร้างเสริมการดูแลซึ่งกันและกัน แสวงหาความร่วมมือและประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงมีความจำเป็นในการแก้ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม

ดังนั้นเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุให้มีประสิทธิภาพ เป็นรูปธรรม และต่อเนื่องในระยะยาว การจัดทำโปรแกรมฯ ขึ้นเพื่อให้ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร ครอบครัว ตลอดจนผู้สูงอายุเอง ใช้เป็นคู่มือในการดูแลผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจ สามารถเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

2) หลักการของโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ เป็นโปรแกรม ที่สร้างขึ้นเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจให้กับผู้สูงอายุ รูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุที่ผู้วิจัย พัฒนาขึ้น จัดทำเป็นหลักสูตรในการฝึกอบรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ซึ่งเป็นรูปแบบการผสมผสานระหว่างแนวคิดต่าง ๆ ได้แก่ แนวคิดการสร้างและประสานเครือข่ายประชาสังคม แนวคิดการมีส่วนร่วมของครอบครัว แนวคิดกระบวนการปรึกษา โดยเนื้อหาการอบรมของหลักสูตรประกอบด้วยการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจทั้ง 4 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ความมุ่งหมายในชีวิต องค์ประกอบที่ 2 การมีมุมมองชีวิตทางบวก องค์ประกอบที่ 3 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น องค์ประกอบที่ 4 ด้านการเผชิญปัญหา องค์ประกอบที่ 5 การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต จัดทำเป็นชุดฝึกอบรมในหลักสูตรที่บูรณาการการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายประชาสังคม ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในทุกบริบท โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักในบทบาทของตนเอง การเป็นต้นแบบของสังคม มีทักษะในการจัดการกับชีวิต และ ใช้

หลักการทางจิตวิทยาในการมองตน และ การช่วยเหลือผู้อื่น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันทางใจเพิ่มขึ้น สามารถดำรงชีวิตประจำวันอย่างมีคุณภาพและมีศักยภาพ โดยมีหลักการดังนี้

(1) เป็นโปรแกรมฯ ที่เน้นการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความเข้มแข็งทางจิตใจ สามารถเผชิญปัญหาในชีวิต และช่วยเหลือเพื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(2) เป็นโปรแกรมฯ ที่สอดคล้อง กับความต้องการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้ตระหนักในบทบาทของตนเอง และการปฏิบัติตนเพื่อเป็นต้นแบบของสังคม

(3) เป็นโปรแกรมฯ ที่เน้นให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีทักษะในการจัดการกับชีวิต และการใช้หลักการทางจิตวิทยาในการมองตน และช่วยเหลือผู้อื่น

(4) เป็นโปรแกรมฯ ที่เน้นผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เป็นสำคัญ

3) จุดมุ่งหมายของโปรแกรมฯ

เพื่อให้ผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครอบครัว หรือผู้ที่มีจิตอาสาที่เข้าร่วมในโปรแกรมฯ นี้ เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) เนื้อหาของโปรแกรมฯ

โครงสร้างเนื้อหาโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ แบ่งออกเป็น 8 ครั้ง ใช้เวลาดำเนินการครั้งละ 2 ชั่วโมง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ผู้สูงอายุกับครอบครัว ชุมชน และ เครือข่าย

ครั้งที่ 2 พลังสัมพันธ์ภาพ พลังใจ

ครั้งที่ 3 การมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย

ครั้งที่ 4 ผ่อนพักตระหนักในตน

ครั้งที่ 5 มุมมองทางบวกสร้างได้ ด้วยสุนทรียสนทนา

ครั้งที่ 6 เสริม..ซ่อม..สร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง

ครั้งที่ 7 พายุแห่งปัญหา...ฉันผ่านได้

ครั้งที่ 8 ขอขอบคุณที่ทำให้รู้....คุณค่าแห่งชีวิต

ครั้งที่ 9 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ชีวิต

### 5) การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผลโปรแกรมฯ นี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ด้านเจตคติ ด้านทักษะ และด้านผลการดำเนินโปรแกรมฯ จากบันทึกผลการดำเนินการ

(1) ด้านเจตคติ

(2) ด้านทักษะ

(3) ด้านผลการดำเนินโปรแกรมฯ โดยวัดจากแบบประเมินภูมิคุ้มกันทางใจ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจและความคิดเห็นต่อโปรแกรมฯ ของผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ใช้แบบประเมินผล หลังเสร็จสิ้นการดำเนินโปรแกรม

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภูมิคุ้มกันทางใจ ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ และหลังการใช้โปรแกรม

**ตาราง 9**การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภูมิคุ้มกันทางใจ ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ และหลังการใช้โปรแกรมฯ (n = 30)

| ภูมิคุ้มกันทางใจ                                | ก่อนการทดลอง |                      | หลังการทดลอง |                      | t      |
|-------------------------------------------------|--------------|----------------------|--------------|----------------------|--------|
|                                                 | ค่าเฉลี่ย    | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ค่าเฉลี่ย    | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน |        |
| ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุโดยรวม                | 2.14         | 0.12                 | 3.19         | 0.16                 | 18.01* |
| องค์ประกอบที่ 1 ความมุ่งหมายในชีวิต             | 1.73         | 0.37                 | 2.72         | 0.32                 | 10.21* |
| องค์ประกอบที่ 2 การมีมุมมองชีวิตทางบวก          | 2.46         | 0.04                 | 3.20         | 0.23                 | 11.47* |
| องค์ประกอบที่ 3 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น    | 2.56         | 0.05                 | 3.36         | 0.26                 | 12.48* |
| องค์ประกอบที่ 4 การเผชิญปัญหา                   | 2.47         | 0.16                 | 3.53         | 0.14                 | 14.67* |
| องค์ประกอบที่ 5. การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต | 1.80         | 0.44                 | 2.69         | 0.40                 | 5.60*  |

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่า ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีภูมิคุ้มกันทางใจรายองค์ประกอบหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงขึ้นในทุกองค์ประกอบ และโดยภาพรวมคะแนนภูมิคุ้มกันทางใจสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 ผลการประเมิน โปรแกรมฯ ผู้วิจัยนำร่างโปรแกรมฯ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้องของร่าง สำหรับผลการประเมินโปรแกรมฯ ดังแสดงในตารางที่ 10

**ตาราง 10** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับความเหมาะสมของโปรแกรมฯ (n = 5)

| ข้อ | โปรแกรมฯ                                  | x    | S.D. | ระดับ<br>ความเหมาะสม |
|-----|-------------------------------------------|------|------|----------------------|
| 1.  | หลักการของโปรแกรมฯ สามารถนำไปปฏิบัติจริง  | 4.21 | 0.49 | มาก                  |
| 2.  | จุดมุ่งหมายของโปรแกรมฯ                    | 4.57 | 0.53 | มากที่สุด            |
| 3.  | เนื้อหาสามารถนำไปปฏิบัติจริง              | 4.61 | 0.49 | มากที่สุด            |
| 4.  | การกำหนดเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ              | 4.37 | 0.53 | มาก                  |
| 5.  | การเรียงลำดับเนื้อหา                      | 4.00 | 0.58 | มาก                  |
| 6.  | การส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ | 4.57 | 0.53 | มากที่สุด            |
| 7.  | กิจกรรมและวิธีการในแต่ละหัวข้อ            | 4.29 | 0.49 | มาก                  |
| 8.  | วิธีการประเมินผล                          | 4.29 | 0.49 | มาก                  |
| 9.  | ระยะเวลาในการดำเนินโปรแกรมฯ               | 4.22 | 0.82 | มาก                  |

จากตาราง 10 ผลการประเมินความเหมาะสมโปรแกรมฯ โดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่าประเด็นเนื้อหาโปรแกรมสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง มีค่าเฉลี่ย 4.61 อยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะและการปรับปรุงโปรแกรมฯ ก่อนนำไปทดลองใช้

การปรับปรุงโปรแกรมฯ เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ตามความเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

- 1) สภาพปัญหาและความจำเป็นในโปรแกรมฯ ผู้วิจัยปรับเพิ่มรายละเอียดให้สอดคล้องกัน รวมทั้งปรับปรุงให้ ผู้นำไปใช้สามารถใช้ได้สะดวก เพิ่มรายละเอียดกระบวนการฝึกอบรมและเน้นหนักกระบวนการมีส่วนร่วม
- 2) เนื้อหาโปรแกรมฯ ผู้วิจัยปรับและตัดเนื้อหาให้สั้น กระชับรัดกุม เหมาะสมกับกิจกรรมและเวลาที่ใช้ในแต่ละกิจกรรม
- 3) กิจกรรมและวิธีการ ผู้วิจัยปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับหัวข้อวิชา และเพิ่มเติมกิจกรรมที่หลากหลาย

ขั้นตอนที่ 4 ศึกษาและนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ

ผู้วิจัยได้จัดสัมมนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ได้ข้อสรุปข้อเสนอเชิงนโยบาย ดังนี้

- 1) การเสริมสร้างและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ควรมีการประสานเครือข่ายในการทำงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีการดำเนินงานร่วมกัน การสร้างความเข้าใจเพื่อให้เครือข่ายมีความเข้มแข็ง มีศักยภาพสูง ตลอดจนควรมีการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความเคลื่อนไหว และ เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง
- 2) รูปแบบการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีความน่าสนใจ และ มีความเหมาะสม เป็นแนวคิดในการบูรณาการที่ก่อให้เกิดหลักสูตรในการดำเนินงานอย่างผสมผสาน มุ่งเน้นการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุได้ดี ควรมีการขยายผลโดยอบรมการใช้รูปแบบนี้ให้กับผู้ที่จะดำเนินการได้จริงในพื้นที่ เพื่อให้สามารถได้นำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลต่อไป
- 3) การจัดระดมความคิดเห็น เพื่อสะท้อนความคิดของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เนื่องจากจะทำให้สามารถพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุได้ตรงตามความต้องการของทั้งกลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานเกี่ยวข้องที่ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง และ สอดคล้องกับความเป็นจริง

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุโดยการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายประชาสังคมครั้งนี้ มีวิธีดำเนินการวิจัย และผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

1. เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์ย่อยดังนี้

1.1 เพื่อสำรวจภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.2 เพื่อศึกษาบริบทของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม รูปแบบการปรึกษา ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. เพื่อศึกษารูปแบบหรือแนวปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมกับสภาพภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน

3. เพื่อพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการ บูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ

#### วิธีดำเนินการวิจัย

##### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8 จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี นครนายก ปราจีนบุรี สระแก้ว ระยอง จันทบุรี และตราด

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8 จังหวัดที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจำนวนจังหวัดละ 240 คน รวม 1,920 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อประเมินสถานการณ์เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. โปรแกรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ

### ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่ 1** สํารวจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออก โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย คือ เพื่อสํารวจภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกและ ศึกษาบริบทของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม รูปแบบการปรึกษา ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกตามจังหวัดทั้ง 8 จังหวัด

**ขั้นตอนที่ 2** ศึกษารูปแบบหรือแนวปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมกับสภาพภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน

**ขั้นตอนที่ 3** พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มีการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และ กระบวนการปรึกษา สำหรับผู้สูงอายุ ที่มีความเหมาะสมเพื่อเสนอรูปแบบ (Model) หรือแนวการปฏิบัติที่ดี (best practice) ของการป้องกันปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

**ขั้นตอนที่ 4** ศึกษาและนำเสนอ นโยบายการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุ การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจัดทำกรสัมมนาปัญหา การป้องกัน และแนวทางการแก้ไข พร้อมทั้งการนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ภาคตะวันออกทั้ง 8 จังหวัด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยดำเนินการเป็นลำดับขั้นดังนี้

1. ข้อมูล และค่าสถิติพื้นฐานของข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุในภาคตะวันออก
2. ข้อมูล และค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุภาคตะวันออก
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภูมิคุ้มกันทางใจ ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัย

สูงอายุ และหลังการใช้โปรแกรมฯ

### สรุปผลการวิจัย

ในการสรุปผลการวิจัย ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามขั้นตอนการวิจัย ดังต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ผลการสํารวจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออก ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุภาคตะวันออก โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.41 เมื่อทำการเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า องค์ประกอบที่ 5 การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ องค์ประกอบที่ 4 ด้านการเผชิญปัญหา องค์ประกอบที่ 3 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

องค์ประกอบที่ 1 ความมุ่งหมายในชีวิต และ องค์ประกอบที่ 2 การมีมุมมองชีวิตทางบวกโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.49, 2.47, 2.45.2.34 และ 2.32 ตามลำดับ

ผลการศึกษาริบทของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม รูปแบบการศึกษา ในการดูแลช่วยเหลือ ผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกตามจังหวัดทั้ง 8 จังหวัดโดย การศึกษาในขั้นตอนนี้ใช้การสำรวจ ทำความรู้จัก เครือข่ายประชาสังคม บริบทครอบครัว และ แหล่งช่วยเหลือต่าง ๆ ในจังหวัดต่าง ๆ เฉพาะในเขตเมือง และการสนทนากลุ่ม (Focus group interview) เกี่ยวกับบริบทปัญหาเกี่ยวกับสภาวะจิตใจของผู้สูงอายุในแต่ละ จังหวัด จังหวัดๆ ละ 1 ครั้งผู้วิจัยได้ดำเนินการในช่วงเดือน ธันวาคม 2556 – กุมภาพันธ์ 2557 จำนวนทั้งสิ้น 8 กลุ่ม ใน 8 จังหวัด จังหวัดละ 10 คน ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มประกอบด้วย ผู้สูงอายุในหลากหลายอาชีพ และ มีความหลากหลายทางเศรษฐกิจฐานะ ตลอดจนระดับการศึกษา ผลการสนทนากลุ่มในภาพรวม สามารถสรุปได้ใน แต่ละประเด็นการสนทนา ดังนี้

### 1. รูปแบบการดำเนินชีวิต ( Life Style) ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออก

ผู้สูงอายุที่ศึกษาใน 8 จังหวัดนี้ จะเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองเป็นส่วน ใหญ่ แต่บางรายจะมีลูกหลานหรือผู้ดูแลและคอยช่วยเหลือตามความจำเป็น เวลาส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุจะใช้เวลา พักผ่อน รวมกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ ในภาพรวมพบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะมีความสุขตาม ทัศนคติ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีความสุขหากพบว่า ตนเองรู้สึกมีคุณค่า ได้รับการเอาใจใส่จากครอบครัว การดำเนิน ชีวิตของผู้สูงอายุจะไม่เป็นปกติสุข หากผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รายได้ที่ต้องพึ่งพาบุตรหลาน ตลอดจนขาดความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวที่ดี หรือ ไม่สามารถทำกิจกรรมทางสังคมที่ไม่สามารถทำได้

ส่วนแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันไม่ แตกต่างกัน กิจวัตรประจำวันหลักที่สำคัญ เช่น การทำอาหาร ทำความสะอาดบ้านออกกำลังกายง่าย ๆ ให้ เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เช่น เดินรอบบ้าน เดินแกว่งแขน รำกระบอง ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ ทำบุญตักบาตร สวด มนต์ ฟังเทศน์ ฟังธรรม เป็นต้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สนใจที่จะมีส่วนร่วมและปฏิสัมพันธ์กับกิจกรรมทางสังคม สนใจ เทคโนโลยี ชอบสังคม เล่นกีฬา ใส่ใจสุขภาพ สนใจบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ มีเพียงกลุ่มน้อยที่เก็บตัว ไม่สนใจ อะไร และ ไม่อยากมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม

## 2. บทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ต้องการมีบทบาททางสังคมอย่างมีคุณค่า การเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้งทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข และรู้สึกมีคุณค่าในการดำเนินชีวิตที่ดี การเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนเองสนใจได้ เช่น กิจกรรมกับเพื่อนฝูง กิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม หรือชุมชน กิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุปฏิบัติจะเพิ่มความรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อสังคม แต่ในขณะเดียวกัน กลุ่มผู้สูงอายุเอง ก็ยอมรับว่าตนเองมีความสามารถลดลง สุขภาพกายของตนเองเสื่อมลง แม้ว่าใจยังมีความต้องการที่จะเข้าสังคม แต่ในบางทีก็ไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มทางสังคมได้ ในบางครั้งก็ต้องถอยห่างออกไป ถอนสภาพ และบทบาททางสังคมออกไป เนื่องจากสภาวะทางร่างกายไม่เอื้ออำนวย แต่หากเป็นไปได้ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะอยู่กับสังคม มีบทบาททางสังคมที่มีคุณค่า ให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อตนเองเกิดความสุขทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ตลอดจนไม่รู้สึกโดดเดี่ยวจนเกินไป

## 3. ครอบครัวกับผู้สูงอายุ

บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ในความเห็นของผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้อง ให้ความเห็นว่า

1. ครอบครัวควรให้การดูแลตอบสนองความต้องการทางร่างกาย การดูแลกิจวัตรประจำวัน การจัดหาอาหารการกิน การดูแลยามเจ็บป่วย การช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน
2. ครอบครัวควรให้การดูแลด้านจิตใจ สนองตอบความต้องการทางจิตใจ เนื่องจาก ผู้สูงอายุมีความคุ้นเคยกับครอบครัว การสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลง สภาวะต่างๆ ทางจิตใจ อารมณ์ จึงควรเป็นหน้าที่ของครอบครัว เพื่อให้สามารถดูแลและให้การช่วยเหลือได้ทันทั่วถึง
3. ครอบครัวควรให้การดูแลช่วยเหลือในด้านสังคม การช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม กิจกรรมครอบครัว กิจกรรมทางศาสนา เพื่อเป็นการให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง และ รับรู้ความเป็นไปของสังคม ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อครอบครัว ผู้สูงอายุต้องการให้ครอบครัว ปฏิบัติดูแลด้วยความเข้าใจ เต็มใจ รู้ความต้องการของผู้สูงอายุ เข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ และ มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ยอมรับอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงของ ผู้สูงอายุ อันมีเหตุมาจาก ความเจ็บป่วย ความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย การยังไม่สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงของตนเองได้ ให้เกียรติผู้สูงอายุ ปฏิบัติทุกอย่าง ด้วยความเคารพและผูกพัน การให้เกียรติ การปฏิบัติทุกอย่างด้วยความผูกพัน จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญ เป็นที่เคารพรักของคนในครอบครัว หลีกเลี่ยงการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว เช่น การละเลย การทำร้าย การทอดทิ้ง การกระทำรุนแรงทางจิตใจ เช่น ไม่รับฟัง ไม่สนใจความคิดเห็น ไม่เชื่อฟัง และการแสวงหาผลประโยชน์จากผู้สูงอายุ เช่น ทรัพย์สิน

#### 4. เครือข่ายประชาสังคม และ แหล่งช่วยเหลือต่าง ๆ

เครือข่ายประชาสังคมที่ทำงานกับผู้สูงอายุในภาคตะวันออก มีอยู่เป็นจำนวนมาก หลายองค์กรที่เข้ามามีส่วนร่วม ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กระทรวงศึกษาธิการ การศึกษานอกโรงเรียน มูลนิธิต่างๆ เป็นต้น แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุ และ ผู้เกี่ยวข้อง ต้องการให้เกิดเป็นแนวทางในการดำเนินงาน คือ ความยั่งยืนของโครงการในหน่วยงานต่าง ๆ และ การลดความซ้ำซ้อนของการดำเนินงาน บางครั้งมีการดำเนินงานในหลากหลายหน่วยงานที่มีความซ้ำซ้อน ทำให้เกิดความจำเจ เบื่อหน่าย และ ไม่เกิดประโยชน์ในวงกว้าง

#### 5. สุขภาพจิต สุขภาพกายของผู้สูงอายุ

โดยสรุป ผู้สูงอายุได้ให้ความเห็นต่อสุขภาพจิต และ สุขภาพกายของตนเองดังนี้

1. มีความรู้สึกสูญเสีย โดยความสูญเสียเริ่มจากตั้งแต่ยุติการทำงาน บทบาทหน้าที่ ตำแหน่งทางการทำงานที่เคยทำ สุขภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่าความสูญเสียจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามช่วงอายุ เช่น การจากไปของคนที่เป็นที่รัก ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสูญเสียกำลังใจ เศร้า ว่าเหว ในบางครั้งรู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า สิ้นหวัง เบื่อหน่าย มองชีวิตที่ผ่านมาในมุมมองที่มีความสุข แต่มองเป้าหมายอนาคตที่จะมีชีวิตอยู่ไม่เห็นหนทาง บางครั้ง กลัวความตาย ท้อถอย ขาดพลังในการดำเนินชีวิต

2. ความจำน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการจดจำเรื่องราวใหม่ ๆ แต่เรื่องราวในอดีตจดจำได้ดี ทำให้ในบางครั้งสื่อสารกับลูกหลาน หรือ คนทั่วไป ได้ช้าลง สร้างความหงุดหงิด และ วิตกกังวลให้กับผู้สูงอายุ

3. ความเครียด ความทุกข์ใจ ผู้สูงอายุมักจะทุกข์ใจในเรื่องอดีต กังวลอนาคต หวาดกลัวต่อความเหงา ไม่ชอบการอยู่บ้านคนเดียว รู้สึกว่าตนเองไม่มีคนใส่ใจ ไม่มีความสำคัญ จู้จี้ ขี้บ่น หงุดหงิดง่าย

4. สุขภาพกายที่มีความเสื่อมไปตามอายุขัย ทำให้สมรรถภาพต่างๆ ของร่างกายที่เคยทำอะไรได้ตามปกติ ไม่สามารถทำได้ดีเท่าเดิม ทำให้ผู้สูงอายุหงุดหงิด มีความเครียด และ วิตกกังวล

#### 6. รูปแบบการศึกษา ในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก

รูปแบบการศึกษาในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออก ในปัจจุบันส่วนใหญ่ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข ในโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ การดำเนินงานด้านการศึกษาเชิงรุกยังมีน้อยมาก ส่วนใหญ่จะเป็นการตั้งรับในสถานที่ดังกล่าวข้างต้น และ ดำเนินการในรูปแบบชมรมผู้สูงอายุ โดยมีการพูดคุยกันในกลุ่ม เป็นรูปแบบโครงการ แต่ยังไม่ได้นำดำเนินการให้เป็นรูปแบบการศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม

ผู้สูงอายุ มีความคิดเห็นต่อรูปแบบการศึกษาในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมดังนี้

1. ควรดำเนินการในรูปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อให้มีความมั่นคง และ ยั่งยืน ตลอดจนมีความเป็นรูปธรรม จับต้องได้จริง
2. ไม่ควรผูกกับองค์กรของรัฐ ควรดำเนินการแบบอาสาสมัคร เพื่อให้เกิดการช่วยเหลือ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ สร้างสรรค์กิจกรรมที่ดี ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง
3. การสร้างรูปแบบการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม เป็นแนวคิดที่ดี และ ทำให้เกิดการช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม ควรดำเนินการโดยอาศัยการมีส่วนร่วม จากเครือข่าย ที่มีอยู่ สร้างกิจกรรมไม่ให้ซ้ำซ้อนกัน มีแหล่งช่วยเหลือ แหล่งส่งต่ออย่างเป็นรูปธรรม

**ขั้นตอนที่ 2** ผลการศึกษารูปแบบหรือแนวปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมกับสภาพภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน โดยการสัมภาษณ์ นักวิชาการ หรือผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อวิเคราะห์วิธีการที่เป็นทางเลือกสำหรับการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจตามบริบทของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มที่แตกต่างกัน โดยใช้ความคิดเห็นของ นักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ให้ข้อมูล และ การสรุปและสังเคราะห์รูปแบบ (Model) หรือแนวการปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ที่มีความเหมาะสม จากผลการสัมภาษณ์

### สรุปข้อคิดเห็นได้ดังนี้

1. นักวิชาการมีความเห็นว่า ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่ต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากมีความต้องการดูแลที่แตกต่างจากกลุ่มอื่น และมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น นับเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของสังคม การดำเนินงาน ผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีการทำงานร่วมกันระหว่างระบบบริการสุขภาพภาคประชาชน รัฐบาล และชุมชนท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อตอบสนองการดูแลที่มากกว่าการบริการสุขภาพ ในอันที่จะยกระดับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สูงขึ้นตามภารกิจที่ตรงกันของทั้งระบบบริการสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และครอบครัวชุมชน

2. สภาวะผู้สูงอายุในความคิดเห็นของนักวิชาการ มีความเห็นว่าสภาวะทางด้านอารมณ์เป็นสภาวะที่ต้องการดูแลไม่น้อยไปกว่าการดูแลด้านร่างกาย ด้านร่างกายอาจมีการดูแลที่เป็นรูปธรรม และมีองค์กรเข้ามาดูแล ด้วยจำนวนมาก แต่ด้านอารมณ์ยังคงต้องการหน่วยงานที่สนใจ และเข้าร่วมในการพัฒนา นักวิชาการมีความเห็นว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ที่เห็นได้ชัด และควรเร่งสร้างภูมิคุ้มกัน ได้แก่

2.1 การสูญเสีย เป็นสาเหตุทางด้านจิตใจที่สำคัญมากที่ทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะทางจิตใจที่สูญเสียหน้าที่ การสูญเสีย เช่น การสูญเสียคนใกล้ชิด จะทำให้อารมณ์ของผู้สูงอายุหวนไหวได้อย่างมาก ผู้สูงอายุจะรู้สึกเศร้า ว้าวุ่น และมีความกลัวว่าตนเองจะเป็นไปในสภาพอย่างนั้น นอกจากการสูญเสียคนที่ใกล้ชิด คนที่เป็นที่รัก ผู้สูงอายุยังสูญเสียทางด้านร่างกาย เช่น แร่งกำลังที่ลดลง การได้ยิน การได้กลิ่น การลิ้มรส การสัมผัสทางผิวหนัง ซึ่งส่งผลให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง

2.2 การปรับเปลี่ยนสภาวะหน้าที่ เช่น การพ้นจากหน้าที่การงาน สถานการณ์นี้จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับการยกย่องนับถือเหมือนเดิม ทำให้มีความรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองลดลง เนื่องจากหลายสาเหตุ ทั้งการเสื่อมถอยทางร่างกายและต้องพึ่งพาคนอื่น เป็นภาระแก่ลูกหลานทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสิ้นหวัง และวัยสูงอายุเป็นวัยเกษียณอายุ ทำให้ขาดอำนาจ ขาดคนเคารพนับถือ

2.3 ความจำน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความจำใหม่จะเสื่อม แต่เรื่องเก่าๆจะจำได้ดี ทำให้บางครั้งผู้สูงอายุเก็บตัว ไม่ชอบเข้าสังคม บางคนคิดว่าตัวเองแก่แล้ว จะรู้สึกหงุดหงิด ทุซใจ มักจะทุกข์ใจเรื่องในอดีตด้วยความเสียดาย คิดถึงปัจจุบัน และวิตกกังวลต่ออนาคต เกิดความเจ็บปวด ตามมาด้วยสภาวะตึงเครียด วิตกกังวล โกรธง่าย ความรู้สึกโกรธจะเกิดเมื่อผู้สูงอายุถูกรบกวนและสังคมทอดทิ้ง ผู้สูงอายุคิดว่าไม่มีใครสนใจ ตนเองไม่มีความสำคัญ ก็จะปฏิเสธการช่วยเหลือจากทุกคน พฤติกรรมที่ชัดเจนได้แก่ หงุดหงิดง่าย ไม่สนใจการกระทำของบุคคลรอบข้าง ซึมเศร้า จู้จี้ ขี้บ่น

2.4 ความวิตกกังวล ความเครียด โดยทั่วไปผู้สูงอายุต้องการให้คนยกย่องเอาใจใส่ เอาอกเอาใจ เห็นใจ และเห็นว่าตนมีประโยชน์ต่อสังคม ต่อลูกหลาน ต้องการให้มีคนคอยพยาบาลความกลัว หรือความวิตกกังวลของผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาสุขภาพจิตอย่างหนึ่ง

### นักวิชาการเสนอแนะมุมมองเกี่ยวกับการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ดังนี้

1. พัฒนามุมมองของบุคคลทั่วไป ว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลหนึ่งในสังคม ซึ่งมีพลังความคิด มีความสามารถ และมีประสบการณ์สูงในการพัฒนาตนเองและสังคมส่วนรวม ผู้สูงอายุจึงควรเป็นบุคคลที่ที่ควรจะได้รับยกย่องนับถือ และการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ควรจะต้องได้รับการดูแลและเอาใจใส่ในด้านสุขภาพพลานามัย และการใช้ความรู้ ประสบการณ์ของตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

2. การพัฒนาให้ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ต้องมีโอกาสเข้าทำงานและเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆของสังคมตามกำลังความสามารถและความต้องการของตน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเอง ใช้ศักยภาพในตนเองและรบกวนผู้อื่นน้อยที่สุด

3. สร้างเสริมให้ผู้สูงอายุยอมรับและพร้อมที่จะเผชิญกับความเป็นจริงของชีวิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป และเสริมสร้างให้เกิดความมั่นใจในตนเอง

4. นโยบายของรัฐ ควรมีการวางนโยบายหลักในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในทุกเรื่อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและการดำเนินชีวิต ทั้งในมุมมองของภาครัฐ และมุมมองของการปฏิบัติจริง

5. ควรมีการปรับเจตคติของประชาชนที่มีต่อผู้สูงอายุ จัดการเจตคติทางลบ และเสริมสร้างเจตคติทางบวกต่อประชาชน ผู้ทำงานทั้งในภาครัฐ เอกชน ชุมชน และเครือข่ายทางสังคมต่างๆ

6. ควรมีการเสริมสร้างแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือทั้งทางกายและใจแก่ผู้สูงอายุ การจัดสิ่งแวดลอมและสังคมที่เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ทั้งที่บ้าน ชุมชน และสาธารณะทั่วไป

7. ควรมีการประชาสัมพันธ์ สร้างกระแส และทำให้เกิดการดำเนินงานด้านดูแลสังคมจิตใจแก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม

**ขั้นตอนที่ 4** ผลการพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ที่มี การบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายประชาสังคม และกระบวนการปรัษาสำหรับผู้สูงอายุ

4.1 ผลของการร่างโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ วัยสูงอายุที่เหมาะสมกับกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว ประชาสังคม และกระบวนการปรัษา โดยมีองค์ประกอบของโครงร่างโปรแกรมฯ ดังนี้

1) สภาพปัญหาและความจำเป็นของโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ

การดูแลสถานะจิตใจผู้สูงอายุ เป็นงานที่มีความสำคัญและจำเป็น และเป็นรูปแบบของงานเชิงรุก ที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันในการดำเนินชีวิตภายใต้สถานการณ์ปัจจุบัน การดำเนินการที่มุ่งเน้นให้ความสำคัญการพัฒนาสุขภาพจิตและศักยภาพความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถสร้างเสริมการดูแลซึ่งกันและกัน แสวงหาความร่วมมือและประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงมีความจำเป็นในการแก้ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม

ดังนั้นเพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุให้มีประสิทธิภาพ เป็นรูปธรรม และต่อเนื่องในระยะยาว การจัดทำโปรแกรมฯ ขึ้นเพื่อให้ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร ครอบครัว ตลอดจนผู้สูงอายุเอง ใช้เป็นคู่มือในการดูแล ผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็งทางจิตใจ สามารถเผชิญกับสภาวะการณ์ต่างๆ ในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

2) หลักการของโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ เป็นโปรแกรม ที่สร้างขึ้นเพื่อพัฒนา ภูมิคุ้มกันทางใจให้กับผู้สูงอายุ โดยมีหลักการดังนี้

(1) เป็นโปรแกรมฯ ที่เน้นการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความเข้มแข็งทางจิตใจ สามารถเผชิญปัญหาในชีวิต และช่วยเหลือเพื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(2) เป็นโปรแกรมฯ ที่สอดคล้อง กับความต้องการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้ตระหนักในบทบาทของตนเอง และการปฏิบัติตนเพื่อเป็นต้นแบบของสังคม

(3) เป็นโปรแกรมฯ ที่เน้นให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีทักษะในการจัดการกับชีวิต และการใช้หลักการทางจิตวิทยาในการมองตน และช่วยเหลือผู้อื่น

(4) เป็นโปรแกรมฯ ที่เน้นผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เป็นสำคัญ

3) จุดมุ่งหมายของโปรแกรมฯ

เพื่อให้ผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครอบครัว หรือผู้ที่มีจิตอาสาที่เข้าร่วมในโปรแกรมฯ นี้ เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) เนื้อหาของโปรแกรมฯ

โครงสร้างเนื้อหาโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ แบ่งออกเป็น 8 ครั้ง ใช้เวลาดำเนินการครั้งละ 2 ชั่วโมง ดังนี้

ครั้งที่ 1 แนวคิด หลักการ การดำเนินงานในครอบครัว ชุมชน การประสานงาน  
เครือข่าย

ครั้งที่ 2 พลังสัมพันธ์ภาพ พลังใจ

ครั้งที่ 3 การมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย

ครั้งที่ 4 ผ่อนพักตระหนักในตน

ครั้งที่ 5 มุมมองทางบวกสร้างได้ ด้วยสุนทรียสนทนา

ครั้งที่ 6 เสริม..ซ่อม..สร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง

ครั้งที่ 7 พายุแห่งปัญหา...ฉันผ่านได้

ครั้งที่ 8 ขอบคุณที่ทำให้รู้....คุณค่าแห่งชีวิต

#### 5) การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผลโปรแกรมฯ นี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ด้านเจตคติ ด้านทักษะ และด้าน ผลการดำเนินโปรแกรมฯ จากบันทึกผลการดำเนินการ

(1) ด้านเจตคติ

(2) ด้านทักษะ

(3) ด้านผลการดำเนินโปรแกรมฯ โดยวัดจากแบบประเมินภูมิคุ้มกันทางใจ ก่อนและ หลังการเข้าร่วมโปรแกรม

โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจและความคิดเห็นต่อโปรแกรมฯ ของผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ใช้แบบประเมินผล หลังเสร็จสิ้นการดำเนินโปรแกรม

#### ขั้นตอนที่ 4 ศึกษาและนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ

ผู้วิจัยได้จัดสัมมนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ได้ข้อสรุปข้อเสนอเชิงนโยบาย ดังนี้

1) การเสริมสร้างและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ควรมีการประสานเครือข่ายในการทำงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนให้มีการดำเนินงานร่วมกัน การสร้างความเข้าใจเพื่อให้เครือข่ายมีความเข้มแข็ง มีศักยภาพสูง ตลอดจนควรมีการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความเคลื่อนไหว และ เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง

2) รูปแบบการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีความน่าสนใจ และ มีความเหมาะสม เป็นแนวคิดในการบูรณาการที่ก่อให้เกิดหลักสูตรในการดำเนินงานอย่างผสมผสาน มุ่งเน้นการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุได้อย่างดี ควรมีการขยายผลโดยอบรมการใช้รูปแบบนี้ให้กับผู้ที่จะดำเนินการได้จริงในพื้นที่ เพื่อให้สามารถได้นำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลต่อไป

3) การจัดระดมความคิดเห็น เพื่อสะท้อนความคิดของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เนื่องจากจะทำให้สามารถพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุได้ตรงตามความต้องการของทั้งกลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานเกี่ยวข้องที่ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง และ สอดคล้องกับความเป็นจริง

## อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า

1. ภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) ของผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออก โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.41 องค์ประกอบของภูมิคุ้มกันทางใจที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต รองลงมาได้แก่ องค์ประกอบ ด้านการเผชิญปัญหา องค์ประกอบ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น องค์ประกอบด้านความมุ่งหมายในชีวิต และ องค์ประกอบด้านการมีมุมมองชีวิตทางบวก มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ผลการวิจัยที่ปรากฏข้างต้น อาจเนื่องจาก ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีวัยวุฒิ มีวุฒิภาวะ ผ่านประสบการณ์ชีวิตมากระยะเวลานาน องค์ประกอบด้านการจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต จึงมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ บังอร ธรรมศิริ (2549 :47-48) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการทางด้านจิตใจและสังคม ต้องการความรัก การเอาใจใส่พูดคุย อย่างสม่ำเสมอจากครอบครัว ซึ่งเป็นการดูแลผู้สูงอายุขึ้นพื้นฐานเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุข และมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่าต่อไป ดังนั้นภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุในการจัดการตนเองในดำเนินชีวิตจึงมีความสำคัญและมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด สอดคล้องกับที่เรวิช และแชทท์ (Reivich & Shatt, 2002: 40-41) กล่าวว่า บุคคลจะมีภูมิคุ้มกันทางใจ ต้องมีความสามารถประการหนึ่ง นั่นคือ สามารถมองโลกในแง่ดี นั่นคือ การมีมุมมองชีวิตในทางบวก ซึ่งได้แก่ การมีความเชื่อว่าสิ่งต่างๆ สามารถเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น มีความเชื่อว่าตนสามารถควบคุมปัญหาต่างๆ ได้ การมองโลกในแง่ดีจะทำให้บุคคลมีความอดทนที่จะทำให้สถานการณ์ดีขึ้น แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบด้านการมีมุมมองชีวิตในทางบวก เป็นสิ่งที่สำคัญและมีความจำเป็นควรนำมาพัฒนาเพื่อให้ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันทางใจเพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความสุขในชีวิตต่อไป
2. ผลการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ด้วยรูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม ครอบครัว ประชาสังคม และกระบวนการการศึกษา พบว่า หลังจากที่ถูกกลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมดังกล่าว มีคะแนนภูมิคุ้มกันทางใจโดยรวมและองค์ประกอบเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงว่า โปรแกรมนี้ ส่งผลให้ภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุ เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งนี้เกิดจาก ปัจจัยด้านกระบวนการและเทคนิคที่นำมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมนี้ โดยการอาศัยหลักการการมีส่วนร่วมของกระบวนการการศึกษา การมีส่วนร่วมของครอบครัว และ ประชาสังคม มีข้อดีหลายประการดังที่ Corey กล่าวว่า การให้คำปรึกษาทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาเฉพาะของผู้รับคำปรึกษาด้วยความละเอียด ครอบคลุม และรอบคอบอย่างเพียงพอ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีและเทคนิคทางการให้คำปรึกษา รวมทั้งด้านกระบวนการมีส่วนร่วม และการสร้างเครือข่ายประชาสังคม อย่างมีจุดมุ่งหมายสอดคล้องกับแต่ละองค์ประกอบอีกด้วย

### ข้อเสนอแนะจากงานวิจัยครั้งนี้

1. งานวิจัยนี้เน้นการมีมุมมองด้านบวกของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับใจ และปรับตัว เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจของตนเอง เพื่อให้สามารถเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาส ทนทานต่อปัญหา ไม่ยอมแพ้อย่างง่ายดาย ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งผลต่อภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้ทำให้เกิดประโยชน์ในกลุ่มที่หลากหลาย และนำไปส่งเสริมและสนับสนุนกับการทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุในวงกว้างต่อไป

2. จากผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ มีส่วนเกี่ยวข้องกับครอบครัว ชุมชน และ เครือข่ายประชาสังคมเป็นอย่างมาก ดังนั้น การมุ่งเน้นการเสริมสร้างการดูแลของครอบครัวให้เข้มแข็ง สามารถดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นสิ่งจำเป็น จึงควรมีการจัดการบูรณาการ การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และ ประสานกันระหว่างหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม การสร้างองค์ความรู้และมีการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่อาสาสมัครในชุมชน ครอบครัว เพื่อให้การดูแล เป็นพี่เลี้ยง ตลอดจนเป็นแหล่งพึ่งพิงของครอบครัว จึงมีความสำคัญและจำเป็น ยิ่งไปกว่านั้น การจัดการดูแลผู้สูงอายุควรคำนึงถึงความสะดวกคล่อง กับความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยให้ครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุได้มี โอกาสพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และได้รับคำแนะนำมีความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนมีการกำหนดมาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมศักยภาพของครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ในบริบทที่แตกต่างกัน เพื่อนำมาสู่การให้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม

2. ควรศึกษาความสัมพันธ์ของภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุกับตัวแปรอื่น ๆ เช่น การเผชิญปัญหา ความหวัง สุขภาพจิต เป็นต้น เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลวิชาการที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

3. ควรมีการพัฒนาโปรแกรม หรือ หลักสูตร ที่นำบริบทที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุ เช่น ครอบครัว เครือข่ายทางสังคม มาบูรณาการในการจัดการดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม

## เอกสารอ้างอิง

- กวี สุวรรณกิจ. (2541). โรควิตกกังวลในเด็กและวัยรุ่น= Anxiety disorders in children and adolescents. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บังอร ธรรมศิริ (2549) “ผู้สูงอายุในสังคมไทย” การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโท **ศาสตรมหาบัณฑิต** วิชาเอกพัฒนาครอบครัวและสังคม สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- พัชรินทร์ อรุณเรือง. (2545). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ต่อความสามารถในการฟื้นพลัง และกลวิธีการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- เลขา กบิลสิงห์. (2544). บทบาทและคุณลักษณะอาจารย์ที่ปรึกษาตามความคิดเห็นของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา เขตจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาหลักสูตรและการนิเทศ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- American Psychological Association. (2007). What is resilience? Retrieved March 18, 2009, from <http://psychcentral.com/lib/2007/what-is-resilience/>
- American Psychological Association. (2004). The Road To Resilience. Retrieved March 2, 2007, from <http://www.apahelpcenter.org/featuredtopics/feature.php>
- Antony, E.J. & Cohler, B. (1987). The invulnerable child. New York: Guilford Press.
- Bauman, Sheri.; Adam, J. Harrison.; & Waldo, Michael. (2001, October). Resilience in the Oldest-Old.
- Counseling and Human Development. 2(34): Retrieved May 15, 2007, from <http://www.infotraccollege.Thompsonlearning.com/itw/infomark>
- Bellin, Melissa H.; & Kovacs, Pamela J. (2006, August). Fostering Resilience in Siblings of Youths with
- A Chronic Health Condition: A Review of the Literature. Health and Social Work. 3(31): Retrieved September 10, 2006,
- from <http://www.infotraccollege.Thompsonlearning.com/itw/infomark>
- Benard, B. (1995). Fostering resilience in children. Retrieved March 18, 2009, from <http://resilnet.uiuc.edu/library/benard95.html>
- Block, J. H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization Of behavior. In W. A. Collins (Ed.), Development of cognition, affect, and social relations: Minnesota symposia on child psychology, 13, 39 - 101.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological

- resilience after disaster The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5). 671 - 682.
- Chowsilpa, S. (2003). Reliability of state-trait resilience inventory(STRI) in Thai Students: A study at Chiang Mai university. *South Asian Journal of Psychiatry*, 1(1), 15-16.
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., Lynch, M., & Holt, K. D. (1993). Resilience in maltreated children: Processes leading to adaptive outcome. *Development and Psychopathology*, 5, 629-647.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9(4), 799 - 817.
- Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (7th ed). Belmont, CA:Thomson Brooks/ Cole.
- Davis, Nancy J. (1999). Resilience, Status of the Research and Research-Based Programs. Retrieved May 26, 2007, from <http://mentalhealth.samhsa.gov/schoolviolence/5-28resilience.asp>
- Dietrich, A. M. (2000). Review of visual/ kinesthetic disassociation in the treatment of Posttraumatic disorders: Theory, efficacy and practice recommendations. *Traumatology*, 6(2), 3.
- Dilts, R. (1999). What is NLP? Retrieved June 10, 2009, from <http://www.nlpu.com/whatnlp.htm>
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E., & Larkin, G.. R. (2003). What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2002. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365-376.
- Grotberg, H. E. (1995) The International resilience project. In *A Guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. Retrieved March 19, 2009, from <http://resilnet.uiuc.edu/library/grotb95b.html>
- \_\_\_\_\_. (1999). Countering depression with the five building blocks of resilience. *Reaching Today's Youth*, 4(1), 66-72.
- Gunnestad, Arve. (2014). Resilience is A Cross-Cultural Perspective: How resilience is generated in different cultures. *Journal of Intercultural Communication*. Retrieved February 27, 2014, from <http://www.immi.se/intercultural/>

nr11/gunnestad.htm

Howard, S. and Dryden, J. (1999) Childhood resilience: Review and critique of literature. Oxford Review of Education, 25, 320-327.

Lester, Barry M.; Masten, Ann S.; & McEwen, Bruce. (2006). Resilience in Children. Massachusetts: Blackwell Publishing.

Levy, Judith M. (2003, February). AAMR Promoting Family Health and Resilience: AAMR Promotes Progressive Policies, Sound Research, Effective Practices, and Universal Human Rights for People with Intellectual Disabilities. The Exceptional Parent. 2(33): Retrieved May 15, 2007, from <http://www.infotraccollege.com/itw/infomark>

Lhimsoonthon, B. (2000). The relationship between resilience factors, perceive life adversities, personal characteristics and substance use behavior of slum adolescents lingering in a public. Master's thesis in Nursing Science, Faculty of graduate studies, Mahidol university.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. Child Development, 71(3), 543-562.

Luthar, S. S. & Cicchetti, D. (2000). "The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. Development and Psychopathology, 12, 857-885.

Masten, A. S., Best, K. M., & Garnezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. Development and Psychopathology, 2, 425-444.

McCubbin, Hamilton I.; et al. (1999). The Dynamic of Resilient Families. California: Sage Publications, Inc.

Mejia, Ximena E. (2005, Winter). Gender Matters: Working With Adult Male Survivors of Trauma. Journal of Counseling and Development. 1(83): Retrieved May 15, 2007, from <http://www.infotraccollege.com/itw/infomark>

Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. Journal of Personality and social Psychology, 91(4), 730-749.

Resilience. (2006, December). Harvard Mental Health Letter. Retrieved May 15, 2007, From <http://www.infotraccollege.com/itw/infomark>

Siebert, Al. (2007c). Definitions. Retrieved March 2, 2007, from <http://www.resiliencenter.com/articles/definition.shtml>

----- . (2007g). The Resiliency Advantage. Retrieved March 2, 2007,

from <http://www.resiliencenter.com/bkstore/ResAdv-chap1.shtml>

Tugade, M. M., Fredrickson, B. L., & Barrett, L. F. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of personality*, 72(6), 1161-1190.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
แบบประเมินภูมิคุ้มกันทางใจ

### แบบประเมินภูมิคุ้มกันทางใจ

**คำชี้แจง** แบบประเมินภูมิคุ้มกันทางใจ เป็นแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของท่าน ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น ความรู้สึก และการกระทำของท่านที่ตรงกับเป็นจริงมากที่สุด

| ลำดับ | ข้อความ                                                                                                        | เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | เห็นด้วยปานกลาง | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------|-----------------|-------------|----------------------|
| 1     | ฉันรู้สึกว่าชีวิตของฉันเต็มไปด้วยความหมาย                                                                      |                   |          |                 |             |                      |
| 2     | ฉันมีเป้าหมายในชีวิตของฉันอย่างชัดเจน                                                                          |                   |          |                 |             |                      |
| 3     | ฉันสามารถเชื่อมโยงเป้าหมายในชีวิตกับความหมายในชีวิตของฉันได้                                                   |                   |          |                 |             |                      |
| 4     | งานที่ฉันทำเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งกับค่านิยมในชีวิตของฉัน                                                         |                   |          |                 |             |                      |
| 5     | ฉันรู้ว่าอะไรมีความหมายและเป็นสิ่งที่สำคัญในชีวิตฉัน                                                           |                   |          |                 |             |                      |
| 6     | ฉันดำเนินเป้าหมายในชีวิตของฉันอย่างเป็นขั้นเป็นตอน                                                             |                   |          |                 |             |                      |
| 7     | มีคนสำคัญในชีวิตของฉันที่มีอิทธิพลต่อการสร้างความมุ่งหมายในชีวิตของฉัน                                         |                   |          |                 |             |                      |
| 8     | ค่านิยมของฉันเป็นแรงผลักดันให้ฉันกระทำสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต                                                       |                   |          |                 |             |                      |
| 9     | หากฉันมองย้อนอดีตในชีวิตของฉัน ฉันสามารถเห็นรูปแบบที่ชัดเจนในชีวิตของฉันเกี่ยวกับสิ่งที่ฉันเลือกในการดำรงชีวิต |                   |          |                 |             |                      |
| 10    | ฉันรู้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่ฉันต้องการ ทั้งในการทำงานและการดำรงชีวิต                                               |                   |          |                 |             |                      |

| ลำดับ | ข้อความ                                                                                                           | เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | เห็นด้วยปานกลาง | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------|-----------------|-------------|----------------------|
| 11    | ฉันมีความคิดและมุมมองต่อชีวิตในทางบวกเสมอ                                                                         |                   |          |                 |             |                      |
| 12    | เมื่อมีเหตุการณ์เลวร้ายที่เกิดขึ้นในชีวิตฉัน ฉันสามารถลืมสิ่งที่เกิดขึ้น และ จัดการกับเหตุการณ์นั้นได้เป็นอย่างดี |                   |          |                 |             |                      |
| 13    | หากฉันมีภาวะวิกฤตที่เลวร้ายเกิดขึ้นในชีวิต ฉันจะปรับเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาส                                      |                   |          |                 |             |                      |
| 14    | ฉันสามารถจัดการกับปัญหา หรือ สาเหตุของปัญหาที่ทำให้อารมณ์ฉันขุ่นมัวได้                                            |                   |          |                 |             |                      |
| 15    | ในชีวิตของฉัน ฉันเลือกที่จะคิดบวกมากกว่าคิดลบ                                                                     |                   |          |                 |             |                      |
| 16    | เมื่อเกิดความทุกข์ใจ ฉันมักจะสบาย                                                                                 |                   |          |                 |             |                      |
| 17    | ฉันมองการแก้ปัญหาเป็นการสร้างโอกาสในการเรียนรู้ชีวิต                                                              |                   |          |                 |             |                      |
| 18    | ฉันสามารถใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นสิ่งที่สอนใจในชีวิตฉันได้เป็นอย่างดี                                           |                   |          |                 |             |                      |
| 19    | ฉันมักหงุดหงิด หากมีคนหัวเราะเยาะฉัน                                                                              |                   |          |                 |             |                      |
| 20    | ช่วงเวลาที่ผ่านมาของชีวิต ทำให้ฉันตระหนักได้ว่าชีวิตของฉันมีแต่เรื่องที่เลวร้าย                                   |                   |          |                 |             |                      |
| 21    | ฉันจะแบ่งปันความรู้สึกที่ฉันมี กับคนที่ฉันไว้วางใจได้เท่านั้น                                                     |                   |          |                 |             |                      |
| 22    | การขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน                                                             |                   |          |                 |             |                      |
| 23    | การแสดงออกทางอารมณ์ของฉัน เป็นการแสดงออกในแง่บวกที่คนอื่นเข้าใจและยอมรับได้                                       |                   |          |                 |             |                      |

| ลำดับ | ข้อความ                                                                             | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็น<br>ด้วย | เห็นด้วย<br>ปานกลาง | ไม่เห็น<br>ด้วย | ไม่เห็น<br>ด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|---------------------|-----------------|------------------------------|
| 24    | ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ฉันไวต่อความรู้สึก อารมณ์<br>และ ความต้องการของคนอื่น           |                       |              |                     |                 |                              |
| 25    | ฉันรับฟังมุมมองของคนอื่นที่มีต่อเรื่องต่าง ๆ ที่<br>หลากหลายมากกว่ามุมมองของฉัน     |                       |              |                     |                 |                              |
| 26    | เมื่อประสบปัญหา ฉันมักจะฟังมุมมองของคนอื่น<br>ในการแก้ปัญหาที่แตกต่างไปจากที่ฉันมี  |                       |              |                     |                 |                              |
| 27    | ชีวิตฉันเหลือคนให้รับทุกข้น้อยลงไปทุกที                                             |                       |              |                     |                 |                              |
| 28    | กำลังใจในการดำเนินชีวิตของฉันขึ้นอยู่กับคนใน<br>ครอบครัว                            |                       |              |                     |                 |                              |
| 29    | การผูกสัมพันธ์มิตรกับคนอื่นเป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน                                  |                       |              |                     |                 |                              |
| 30    | ฉันหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญหน้ากับบุคคลอื่น                                             |                       |              |                     |                 |                              |
| 31    | ฉันเรียนรู้ที่จะต่อสู้กับทุกปัญหาที่ผ่านเข้ามาในชีวิต                               |                       |              |                     |                 |                              |
| 32    | ฉันสามารถนำเรื่องราวในชีวิตของฉันที่ผ่านการ<br>แก้ปัญหามาเป็นตัวอย่างต่อคนอื่นได้ดี |                       |              |                     |                 |                              |
| 33    | การเผชิญปัญหาทำให้ฉันเรียนรู้ในการดำเนินชีวิต<br>มากขึ้น                            |                       |              |                     |                 |                              |
| 34    | ฉันหาทางออกให้กับทุกปัญหาได้เป็นอย่างดี                                             |                       |              |                     |                 |                              |
| 35    | ฉันมักหนีไปไกลไกล เมื่อแก้ปัญหาไม่ได้                                               |                       |              |                     |                 |                              |
| 36    | ความแตกต่างระหว่างวัยทำให้ฉันไม่อยากจะพูดคุย<br>กับใครใคร เพื่อแก้ปัญหา             |                       |              |                     |                 |                              |
| 37    | การแก้ปัญหาที่ดีที่สุด คือ การปล่อยให้เวลาผ่านไป<br>แล้วทุกอย่างจะดีเอง             |                       |              |                     |                 |                              |
| 38    | ฉันสามารถจัดการกับทุกปัญหาในชีวิตได้เป็นอย่างดี                                     |                       |              |                     |                 |                              |

| ลำดับ | ข้อความ                                                                                      | เห็นด้วย<br>อย่างยิ่ง | เห็น<br>ด้วย | เห็นด้วย<br>ปานกลาง | ไม่เห็น<br>ด้วย | ไม่เห็น<br>ด้วย<br>อย่างยิ่ง |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|---------------------|-----------------|------------------------------|
| 39    | การจัดการกับปัญหา เป็นสิ่งที่ท้าทายที่สุดในชีวิต                                             |                       |              |                     |                 |                              |
| 40    | เมื่อสูงวัยขึ้น ทำให้ฉันมีวิธีการจัดการกับปัญหาแย่งลง                                        |                       |              |                     |                 |                              |
| 41    | ฉันใช้ชีวิตของฉันที่เหลือยู่สบาย ๆ ไม่มีการวางแผน<br>การณใดใดในชีวิต                         |                       |              |                     |                 |                              |
| 42    | บ่อยครั้งที่ฉันขาดพลังในการดำเนินชีวิต                                                       |                       |              |                     |                 |                              |
| 43    | การได้บอกเล่าเรื่องราวกับคนอื่น ๆ ทำให้ฉันมี<br>กำลังใจ<br>ในการดำเนินชีวิต                  |                       |              |                     |                 |                              |
| 44    | ฉันท้อแท้ในการมีชีวิตอยู่ เมื่อคนที่รักจากไป                                                 |                       |              |                     |                 |                              |
| 45    | อุดมคติของชีวิตฉัน คือ ชีวิตคือการต่อสู้                                                     |                       |              |                     |                 |                              |
| 46    | พฤติกรรมทุกอย่างในชีวิตของฉันถูกผลักดันโดย<br>ค่านิยม<br>ในชีวิตของฉัน                       |                       |              |                     |                 |                              |
| 47    | ฉันจะไม่เสียใจในทุกเรื่องที่เกิดขึ้น หากเหตุการณ์ที่<br>เกิดขึ้น<br>ฉันไม่สามารถควบคุมมันได้ |                       |              |                     |                 |                              |
| 48    | หากเกิดภาวะวิกฤตในชีวิต ฉันจะพยายามควบคุม<br>ความรู้สึกของตนเองไม่ให้หวั่นไหวอย่างที่สุด     |                       |              |                     |                 |                              |
| 49    | ฉันเป็นคนหนึ่งที่เข้มแข็งในทุกทุกสถานการณ์                                                   |                       |              |                     |                 |                              |
| 50    | ฉันสามารถจดจำทุกสิ่ง ที่มีอิทธิพลต่อทุกอย่างในชีวิต<br>ฉันได้ดี                              |                       |              |                     |                 |                              |

ภาคผนวก ข  
คู่มือเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ

## คู่มือ

โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ  
Enhancing Elderly 's Resilience Program



## คำนำ

โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ โดยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว และ เครือข่ายประชาสังคม พัฒนาขึ้นโดยมุ่งหวังให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัคร ตลอดจนครอบครัวที่ได้ผ่านการอบรมการใช้โปรแกรมตามกระบวนการของโครงการ สามารถเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมิคุ้มกันทางใจ และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุฉบับนี้ประกอบด้วยเนื้อหา ที่ เกี่ยวเนื่องกับการบูรณาการองค์ความรู้ด้านจิตวิทยา การมีส่วนร่วมของครอบครัว และ การ ประสานการดำเนินงานกับเครือข่ายประชาสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่ง ว่าจะสามารถพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี และเกิดการประสานเครือข่าย ประชาสังคม ครอบครัว ให้สามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้ มีทักษะ มีความเข้าใจและ สามารถดูแลกัน และกัน ให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข

คณะวิจัย

2 พฤษภาคม 2557



## ตอนที่ 1 บทนำ

โปรแกรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจผู้สูงอายุนี้ ประกอบด้วย กรอบแนวคิด วัตถุประสงค์และคำชี้แจงในการใช้โปรแกรม ดังนี้

ในปัจจุบันโครงสร้างประชากรของประเทศไทยมีแนวโน้มของจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ขณะที่ประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงานลดลง ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๑ ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และคาดว่าจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี ๒๕๖๘ ดังนั้นรัฐบาลมีนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติภาวะ วัยชรา และผู้พิการฯ การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรเน้นให้ ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มี คุณภาพ นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเอง โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพให้เหมาะกับวัย และการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลายทั้งในด้านการจัดบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมอย่างบูรณาการ นอกจากนี้แม้ว่ากลุ่มวัยสูงอายุจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่ก็ประสบปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น โดยพบว่าร้อยละ ๓๑.๗ ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน(ร้อยละ ๑๓.๓) และโรคหัวใจ(ร้อยละ ๗.๐) ซึ่งส่งผลต่อภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของภาครัฐ นอกจากนี้ยังต้องมีการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และผู้สูงอายุที่ไม่ป่วย ซึ่งมีความต้องการในการดูแลที่แตกต่างกันไป

ช่วงชีวิตของบุคคลวัยสูงอายุต้องผ่านประสบการณ์มากมายที่มีทั้งประสบการณ์ที่ดี และประสบการณ์ที่เลวร้าย ในประสบการณ์ที่เลวร้ายจะทำให้ผู้สูงอายุมีความทุกข์ทรมาน ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุจากมนุษย์ด้วยกัน เช่น การกระทำรุนแรง อุบัติเหตุ การเจ็บป่วยด้วยโรคร้าย การถูกทอดทิ้ง ความรู้สึกน้อยใจบุตรหลานในครอบครัว เป็นต้น หรือแม้แต่เหตุที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม ภัยธรรมชาติต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นมา และได้นำพาความสูญเสียแก่ตนเองทั้งทางตรงและทางอ้อม แต่เมื่อเหตุการณ์อันเลวร้ายนี้ผ่านพ้นไปในระยะเวลาหนึ่ง ความเจ็บปวดทุกข์ทรมานนั้นจะบรรเทาลง จนเหลือเพียงแต่เสี้ยวแห่งความทรงจำที่เป็นอุทาหรณ์ และสร้างการปรับเปลี่ยนเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตของบุคคลในสังคมต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ แต่ด้วยเหตุของวัยที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุบางคนที่ไม่สามารถก้าวข้ามพ้นความทุกข์ทรมานนั้นไปได้ บางคนที่ยังติดอยู่ในวังวนของความทุกข์ทรมาน จากเหตุการณ์อันเลวร้ายจนไม่สามารถบรรเทาออกไป และความเจ็บปวดที่มีมากเท่าทวี นำไปสู่ความหวาดระแวง ความซึมเศร้า และการฆ่าตัวตายในที่สุด จึงนับเป็นสิ่งสำคัญว่าบุคคล

วัยสูงอายุจะต้องพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจ เพื่อให้สามารถก้าวผ่านความทุกข์ทรมานนั้นไปได้ และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดำรงชีวิตของบุคคลนั้นอย่างมีประสิทธิภาพ

ภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience Quotient) เป็นการปฏิบัติภายในตัวตนของมนุษย์ต่อตนเองและสังคม ในอันที่จะป้องกันจิตใจของตนเองต่อความเสียหายอันเกิดขึ้นจากผลกระทบของความลำบากยากแค้น และเหตุการณ์ที่รุนแรงต่าง ๆ ที่ชีวิตต้องเผชิญ ความสำคัญของภูมิคุ้มกันทางใจคือทำให้วัยสูงอายุได้มีความสามารถในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่จะสร้างความเปลี่ยนแปลงในชีวิตซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องพบโดยไร้อะไรซึ่งข้อยกเว้น (Grotberg, 1995) ความเครียดของบุคคลภายหลังการเกิดการเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ต่างๆ ภายในชีวิต การสูญเสียบุคคลที่ใกล้ชิด บุคคลที่ตนเองรัก ที่ส่งผลต่อกระบวนการในการพัฒนาคุณภาพชีวิต และ ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ของผู้สูงอายุในหลายด้านด้วยกัน เช่น กระบวนการทางความคิด ความเชื่อ ความคิดริเริ่ม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บุคลิกภาพเฉพาะตัว ความสามารถในการควบคุม แรงจูงใจ โลกทัศน์ ความภาคภูมิใจในตนเอง เชื่อกันว่า สิ่งที่รบกวนจิตใจ (Intrusive) และประสบการณ์ที่หลงเหลืออยู่ (Re Experiencing Phenomenon) เหล่านี้มีผลรบกวนต่อความตั้งใจ (Attention) เหตุการณ์รุนแรงสามารถจะไปลดขอบเขตของประสบการณ์การเรียนรู้ที่จำเป็นต่อการพัฒนาปัจจัยทางความคิด การเรียนรู้ทางตรรกะถูกจำกัดขอบเขตเพราะต้องหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นสัญลักษณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงเหตุการณ์รุนแรง ความหงุดหงิด และปัญหาในการควบคุมความก้าวร้าว ซึ่งจะนำไปสู่การรบกวนพัฒนาการในการสร้างความสัมพันธ์และเครือข่ายกับเพื่อน สังคม และ ครอบครัว การที่บุคคลในวัยสูงอายุมีการป้องกันตนเองในการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์อันเลวร้าย หรือแม้แต่การสูญเสียต่าง ๆ นั้น คุณลักษณะสำคัญที่จะช่วยให้บุคคลนั้นผ่านพ้นประสบการณ์ไปได้ บุคคลนั้นจะต้องมีคุณลักษณะอันประกอบด้วย มีศักยภาพในตนเอง เช่น มีความสามารถในการอดทนต่อความโดดเดี่ยวโดยไม่รู้สึกลังเลหรือเหงา มีความสงบในตนเอง สามารถจัดการกับความรู้สึกที่กระทบใจตนเองได้ และการมีทรัพยากรภายในตนเอง ดังเช่น การมีเขาวนปัญญาดี มีพลังแห่งความตั้งใจ ความสามารถในการพิจารณาผลกระทบการกระทำของตนเอง สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้ กำหนดขอบเขตระหว่างตนเองกับผู้อื่นได้ และมีความสามารถในการตัดสินใจทำในสิ่งที่เป็นการปกป้องตนเองได้ ซึ่งหนึ่งในปัจจัยที่สามารถทำให้บุคคลปกป้องตัวเองให้พ้นออกไปจากความทุกข์ทรมานไม่ว่าทางร่างกาย และจิตใจ สามารถที่จะปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตในสังคมให้เป็นปกติสุข นั่นคือ ปัจจัยของการมีภูมิคุ้มกันทางใจ (Resilience) กล่าวคือ เป็นปัจจัยการปกป้องที่สำคัญที่จะเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่บุคคลในการเรียนรู้ที่จะเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในชีวิตได้อย่างเหมาะสม

ด้วยสถานะปัจจุบันที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม สิ่งแวดล้อม รวมถึงภาวะเศรษฐกิจ ระบบสถาบันครอบครัว และ ชุมชน ซึ่งในความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ย่อมส่งผลกระทบให้เกิดผลต่อบุคคล ทำให้บุคคลเกิดความคับข้องใจเรื้อรัง ในระยะยาวจะทำให้เกิดความ

วิตกกังวลเรื้อรัง บุคคลจะไม่สามารถลดความวิตกกังวลลงได้โดยใช้พฤติกรรมเก่า ๆ ที่คุ้นเคย จะทำให้เกิดกลุ่มอาการซึมเศร้าจากการปรับตัวที่ผิดปกติ ประกอบกับการที่ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จึงเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันปัญหาซึมเศร้า หรือ ปัญหาจิตเวชอื่น ๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งการศึกษาภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุ จะทำให้ทราบถึงสภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ และสามารถนำผลการศึกษาที่ได้มาสร้างบูรณาการเพื่อสร้างนวัตกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายทางสังคม และ กระบวนการการศึกษาเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นองค์ความรู้ที่ใช้ในการป้องกันและดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพต่อไปได้

### วัตถุประสงค์ของโปรแกรม

เพื่อพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย ดังนี้

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีความรู้ ความเข้าใจตนเอง แนวทางการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจของตนเอง
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ตระหนักในบทบาทของตนเอง และ มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเพื่อน
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีทักษะในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

### คำแนะนำการใช้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ

การนำโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุไปใช้ จำเป็นต้องศึกษาคำแนะนำในการใช้ ซึ่งประกอบด้วยคำแนะนำในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ผู้ใช้โปรแกรมฯ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และ เครือข่ายประชาสังคม อาสาสมัครผู้สูงอายุที่มีจิตอาสา
2. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้แก่ ผู้สูงอายุ
3. จำนวนผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ในแต่ละครั้งประมาณ 30 คนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการเรียนรู้
4. วิธีการ ใช้การดำเนินการประชุมกลุ่มแบบมีส่วนร่วม

### ระยะเวลาการดำเนินการตามโปรแกรมฯ

จำนวน 8 วัน วันละ 2 ชั่วโมง

## โครงสร้างเนื้อหาโปรแกรม

- โครงสร้างเนื้อหาโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ แบ่งออกเป็น 8 ครั้ง ดังนี้
- ครั้งที่ 1 แนวคิด หลักการ การดำเนินงานในครอบครัว ชุมชน การประสานงานเครือข่าย
  - ครั้งที่ 2 พลังสัมพันธ์ภาพ พลังใจ
  - ครั้งที่ 3 การมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย
  - ครั้งที่ 4 ผ่อนพักตระหนักในตน
  - ครั้งที่ 5 มุมมองทางบวกสร้างได้ ด้วยสุนทรียสนทนา
  - ครั้งที่ 6 เสริม..ซ่อม..สร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง
  - ครั้งที่ 7 พายุแห่งปัญหา...ฉันผ่านได้
  - ครั้งที่ 8 ขอขอบคุณที่ทำให้รู้....คุณค่าแห่งชีวิต



### การประเมินผล

1. ประเมินความรู้ ความเข้าใจจากแบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม
2. ประเมินการนำผลการอบรมไปใช้หลังจากการอบรมโดยใช้แบบรายงานผลงาน

ตารางการดำเนินการโปรแกรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ  
จำนวน 8 ครั้ง

| วัน/เวลา                    | เนื้อหาสาระ                                                       |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| วันแรก<br>9.00-9.30 น.      | ลงทะเบียน                                                         |
| 9.30-10.00 น.               | ทดสอบก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ                                         |
| 10.00-12.00 น               | แนวคิด หลักการ การดำเนินงานในครอบครัว ชุมชน การประสานงานเครือข่าย |
| วันที่สอง<br>10.00-12.00 น  | ครั้งที่สอง พลังสัมพันธภาพ พลังใจ                                 |
| วันที่สาม<br>10.00-12.00 น  | ครั้งที่สาม การมีชีวิตรอยู่อย่างมีความหมาย                        |
| วันที่สี่<br>10.00-12.00 น  | ครั้งที่สี่ ผ่อนพักตระหนักในตน                                    |
| วันที่ห้า<br>10.00-12.00 น  | ครั้งที่ห้า มุมมองทางบวกสร้างได้ด้วยสุนทรียสนทนา                  |
| วันที่หก<br>10.00-12.00 น   | ครั้งที่หก เสริม ช่อม สร้าง ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง            |
| วันที่เจ็ด<br>10.00-12.00 น | ครั้งที่เจ็ด พายุแห่งปัญหา ฉันทผ่านได้                            |
| วันที่แปด<br>10.00-12.00 น  | ครั้งที่แปด ขอขอบคุณที่ทำให้รู้ คุณค่าแห่งชีวิต                   |

หมายเหตุ ในทุกครั้งของการจัดกิจกรรม จะมี ผู้นำชุมชน ตัวแทนครอบครัว และ อาสาสมัครเข้าร่วมการจัดกิจกรรมด้วยในทุกครั้ง และ จะมีกิจกรรมทางสุขภาพเพิ่มเติมให้กับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในแต่ละครั้ง



## ตอนที่ 2 กระบวนการโปรแกรมฯ

### รายละเอียดโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ

**ครั้งที่ 1** แนวคิด หลักการ การดำเนินงานในครอบครัว ชุมชน การประสานงานเครือข่าย  
**สาระสำคัญ** ในการพบกันครั้งนี้ ผู้วิจัยจะชี้แจงสาระสำคัญ แนวคิดในการดำเนินโปรแกรม โดยใช้  
 ครอบครัว ชุมชน การประสานงานเครือข่ายมีส่วนร่วมในโปรแกรมนี้อย่างเต็มที่ตลอดจนชี้แจงวัตถุประสงค์ของ  
 การดำเนินการตามโปรแกรม การเข้าร่วมในโปรแกรมฯ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และการถอน  
 ตัวจากกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยกับผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพและความรู้สึกที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ
2. เพื่อชี้แจงสาระสำคัญและวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ รับทราบ
3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้รับทราบถึงรายละเอียดต่างๆ เกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการ  
 ต่างๆ ในโปรแกรมฯ

#### สื่อ-อุปกรณ์

1. ป้ายชื่อกระดาษแข็งสี ขนาด 4 X 5 นิ้ว ร้อยด้วยเชือกสำหรับคล้องคอ
2. ปากกาเมจิก

#### วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง และผู้ช่วยวิจัยพร้อมทั้งให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ แนะนำตนเองโดยใช้เกม  
 บอกชื่อเป็นวงกลมเพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคย
2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการ รูปแบบ กฎกติกาในการดำเนินกิจกรรมในโปรแกรม  
 รวมถึงบทบาทหน้าที่ของผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ
3. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ กล่าวถึงความต้องการ หรือความคาดหวังที่จะได้รับในการเข้า  
 ร่วมโปรแกรมฯ โดยใช้บัตรคำ
4. ผู้วิจัย สรุปบทเรียนจากการทำกิจกรรม และ นัดหมายครั้งต่อไป

#### การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการให้ความสนใจ ความกระตือรือร้น การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม
2. การรู้จักกันมากขึ้นของผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ การเรียนรู้ซึ่งกันและกันเพิ่มมากขึ้น

### ใบงานที่ 1

#### เพื่อนใหม่ของฉัน

1. ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมแบ่งกลุ่มๆ ละ 6 คน ตามป้ายสีที่ได้หลังจากลงทะเบียน เขียนชื่อที่ต้องการให้เพื่อนเรียกด้วยปากกาเมจิก ลงในป้ายชื่อที่ร้อยด้วยเชือกเรียวร้อย หลังจากนั้นให้คล้องคอไว้
2. แต่ละกลุ่มจัดเป็นวงกลมแล้วแนะนำชื่อ ที่อยู่ แล้วทวนชื่อทุกคนเพื่อจำได้และสร้างความรู้สึกที่ดีภายในกลุ่ม
3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทดสอบว่าแต่ละกลุ่มจำชื่อสมาชิกกลุ่มได้ครบถ้วนหรือไม่ โดยให้แต่ละกลุ่มทวนชื่อตามที่ผู้วิจัยเรียกถาม

### ใบงานที่ 2

#### สิ่งที่ฉันหวังจากโปรแกรมฯ นี้

1. ผู้วิจัยจัดกลุ่มๆ ละ 6 คน (ตามที่แบ่งไว้แล้วตอนแนะนำตนเอง)
2. ผู้วิจัยอยู่ประจำกลุ่มและแจกบัตรคำให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ คนละ 3 ใบ
3. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เขียนความต้องการ/ความคาดหวังที่ได้ในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ 1 บัตรคำต่อ 1 ความคิดเห็น จำนวน 3 ความคิดเห็นหลัก
4. ผู้วิจัยนำเสนอความคิดเห็นทั้งหมดให้กับกลุ่ม และ จัดหมวดหมู่ของบัตรคำที่มีความหมายเหมือนกัน คล้ายกัน ใกล้เคียงกัน เพื่อสำรวจความต้องการและความคาดหวังในภาพรวม

## ใบยินยอมเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ.....  
 อยู่บ้านเลขที่ .....

..... ยินดีเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ และได้  
 เข้าใจรายละเอียดทั้งหมดจากผู้วิจัยเรียบร้อยแล้ว

1. ข้าพเจ้า ยินดีให้ความร่วมมือการเข้าร่วมโปรแกรมนี้ตามที่ผู้วิจัยนัดหมาย
2. ข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎระเบียบของชุมชน และการปฏิบัติ  
 ตามคำแนะนำผู้นำชุมชน
3. ข้าพเจ้าเข้าใจอย่างชัดเจนว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการร่วมโปรแกรมฯ ครั้งนี้โดย  
 ไม่มีเงื่อนไข

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่...../...../.....



## ครั้งที่ 2 พลังสัมพันธ์ภาพ พลังใจ

**สาระสำคัญ** สัมพันธภาพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและมีค่า มีความหมาย การพบกันครั้งแรกของผู้วิจัยและผู้ร่วมโปรแกรมฯ เป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมโปรแกรมฯ ภายใต้บรรยากาศที่เต็มไปด้วยความอบอุ่น เป็นมิตร ความจริงใจ ความไว้วางใจ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยต่อกัน รวมถึงการอธิบายกระบวนการภายในโปรแกรมฯ อย่างสั้นๆ ที่ง่ายแก่การเข้าใจ และให้ผู้ร่วมโปรแกรมฯ เข้าใจว่าทุกเรื่องราวของผู้ร่วมโปรแกรมฯ นั้นจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมโปรแกรมฯ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เกิดความสบายใจ ไว้วางใจ กล้าที่จะเปิดเผย และพร้อมที่จะเล่าเรื่องราวของตนเองออกมา ด้วยความรู้สึกที่ผ่อนคลาย

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมโปรแกรมฯ
2. เพื่อสร้างบรรยากาศในการดำเนินการโปรแกรมฯ นั้นเกิดความรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย คุ้นเคยเป็นกันเอง และ เกิดความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมโปรแกรมฯ
3. เพื่อให้ผู้ร่วมโปรแกรมฯ ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการร่วมโปรแกรมฯ กฎกติกาและข้อตกลง รวมถึงมีกำลังใจในการเรียนรู้ และ ดำเนินชีวิต
4. เพื่อสำรวจสภาพภูมิคุ้มกันทางใจของผู้สูงอายุโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม

### สื่อและอุปกรณ์

1. กระดาษ A4 1 แผ่น
2. ดินสอ 1 ด้าม
3. ยางลบ 1 ก้อน
4. ปากกาเมจิก (คละสี) 12 ด้าม

### วิธีดำเนินการ

#### ขั้นนำ

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ร่วมโปรแกรมฯ พร้อมกับแนะนำตนเอง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมโปรแกรมฯ ได้แนะนำตนเอง จากนั้นผู้วิจัยกล่าวชี้แจงให้ผู้ร่วมโปรแกรมฯ ได้ทราบและเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ กฎกติกา และข้อตกลงร่วมกันในการร่วมโปรแกรมฯ ตลอดจนบทบาทของผู้ร่วมโปรแกรมฯ และผู้วิจัย รวมถึงประโยชน์ที่ผู้ร่วมโปรแกรมฯ จะได้รับจากการปรึกษา และแจ้งกำหนดการของโปรแกรมฯ ทั้ง 8 ครั้ง โดยจะให้การปรึกษาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมโปรแกรมฯ สอบถามในเรื่องที่ไม่เข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดที่ได้ชี้แจงไปข้างต้น

### ขั้นตอนการ

ผู้วิจัยให้ผู้ร่วมโปรแกรมฯ ได้ดำเนินกิจกรรม “Age Line” หรือ เส้นแบ่งชีวิต เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพ และเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยเป็นกันเองต่อกัน กล้าที่จะเปิดเผยและแบ่งปันตนเอง ผ่านกิจกรรมนี้

1. ผู้วิจัยแจกดินสอ ยางลบ ปากกาเมจิก และกระดาษ A4 ให้แก่ผู้ร่วมโปรแกรมฯ โดยผู้วิจัยกำหนดให้ผู้ร่วมโปรแกรมฯ เขียนอายุของตนเองลงในกระดาษ A4

2. เมื่อผู้ร่วมโปรแกรมฯ เขียนอายุตนเองเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะดำเนินการต่อไปนี้

2.1 เรียงลำดับอายุของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรม จากมากไปหาน้อย

2.2 ถามผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ แต่ละท่าน ถึง ความรู้สึกที่มีต่ออายุดังกล่าว

2.3 วัยที่ผ่านไป ให้อะไรกับท่าน

หลังจากนั้นให้ผู้ร่วมโปรแกรมฯ พูดบรรยายถึงช่วงวัยอายุของตนเอง แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อน จากนั้นผู้วิจัยถามถึงความรู้สึกของผู้ร่วมโปรแกรมฯ เพื่อเป็นการละลายพฤติกรรมและสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมโปรแกรมฯ

### ขั้นสรุป

1. ผู้วิจัยและผู้ร่วมโปรแกรมฯ ร่วมกันสรุปและถามถึงความรู้สึกของผู้ร่วมโปรแกรมฯ รวมถึงให้ผู้ร่วมโปรแกรมฯ ได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรมที่ได้ทำในครั้งนี้

2. ผู้วิจัยยุติการดำเนินโปรแกรมฯ และนัดหมายเพื่อพบกันครั้งต่อไป

### การประเมินผล

สังเกตจากความตั้งใจในการรับฟังข้อปฏิบัติ การให้ความร่วมมือ ความสนใจในการทำกิจกรรม การตอบคำถาม และการซักถามของผู้ร่วมโปรแกรมฯ



### ครั้งที่ 3 การมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย

**สาระสำคัญ** ผู้สูงอายุกับการมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมายเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในปัจจุบัน การสร้างจุดมุ่งหมายของชีวิต และการดำเนินชีวิตให้มีคุณค่า มีความภาคภูมิใจ จะช่วยทำให้ผู้สูงอายุดำเนินการให้ชีวิตมีคุณค่า การมีชีวิตให้มีคุณค่าและความหมายของแต่ละคนไม่เท่าเทียมกัน การทำตนเองให้เรียบง่ายใกล้ชิดกับธรรมชาติ ชื่นชมธรรมชาติ จะนำมาซึ่งความรู้สึกสงบ เยือกเย็น และเป็นสุข การมองเห็นความงามและฝึกใจให้สงบจะทำให้บุคคลค้นพบความจริงของชีวิต การทำทุกสิ่งทุกอย่างอย่างมีสติ จะช่วยทำให้ชีวิตของบุคคลมีความหมาย คิดถึงบุคคลอื่น สนใจเพื่อนมนุษย์ ใส่ใจและให้ความช่วยเหลือคนอื่นจะทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นการดำเนินชีวิตที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความหมาย

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดการทบทวนตนเอง และสามารถค้นหาความหมายของชีวิตได้
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

#### อุปกรณ์

1. เส้นลวด
2. กระดาษ A4

#### วิธีดำเนินการ

##### ขั้นนำ

1. ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ ไว้วางใจ และเกิดการยอมรับผู้วิจัยโดยใช้เทคนิคการให้กำลังใจด้วยการถามเพื่อให้การช่วยเหลือ การตั้งเป้าหมาย การให้กำลังใจที่เหมาะสม อย่างสม่ำเสมอ และการใช้คำพูดในการให้กำลังใจ
2. ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรม นำสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในชีวิตมาแสดงด้วยการใช้ภาษาท่าทางและการจินตนาการออกมาเป็นสถานการณ์แทนคำพูด เพื่อให้แต่ละคนได้มีโอกาสทบทวนเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตครอบครัวของตนที่ผ่านมาด้วยมุมมองปัจจุบัน และได้ทำความเข้าใจต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

### ขั้นตอนการ

1. ผู้วิจัยให้สมาชิกทุกคนหลับตา นิ่งในท่าที่สบาย อยู่กับตนเอง ทบทวน

ประสบการณ์ในชีวิต

2. ผู้วิจัยแจกเส้นลวดที่มีความอ่อนนุ่ม ดัดได้ง่ายสามารถคงรูปอยู่ในสภาพที่ผู้ตัดต้องการได้ มีความยาวประมาณ 2 ฟุต คนละ 1 เส้น ผู้วิจัยให้สมาชิกเปรียบเส้นลวดที่แจกให้ เป็นเสมือนตัวแทนของช่วงชีวิตของสมาชิก จากนั้นให้สมาชิกรู้ถึงเหตุการณ์เรื่องราวในชีวิต แล้วตัดเส้นลวดไปตามลักษณะของช่วงชีวิตแต่ละช่วง หากช่วงใดที่มีความสุขมาก ให้ตัดเส้นลวดขึ้น สุขมากตัดให้สูงมาก ช่วงใดที่มีความทุกข์ให้ตัดเส้นลวดลง ทุกข์มากตัดให้ต่ำมาก ช่วงใดที่รู้สึกราบเรียบ ให้ตัดเส้นลวดในแนวระนาบ

3. ผู้วิจัยจะเน้นการพูดที่กระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรม รู้สึกถึง ความหมายของชีวิต บุคคลที่มีคุณค่าในชีวิต ตามแนวคิดของการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ

“สมาชิกทุกท่าน มีคนรอบกายที่ท่านรัก และ รักท่าน ท่านสามารถวางใจกับคนที่ท่านรัก และ รักท่านได้ไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้น”

4. จากนั้นผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มเล่าถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตตนเองทีละคน และผู้วิจัยจะใช้คำถามนำ เพื่อถามหาความหมายในชีวิต “สมาชิกคิดว่า เส้นลวดนี้จะเป็นอย่างไรต่อไปในอนาคต” หลังจากนั้นผู้วิจัยให้สมาชิกเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ตามส่วนที่โค้งงอ บิดเป็นเกลียว หรืออาจไม่เป็นรูปใด ๆ เลยในเส้นลวด หลังจากนั้น ผู้วิจัยให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มร่วมกันสะท้อนความรู้ และ ข้อคิดที่ได้จากการมีส่วนร่วม

### ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้สมาชิกร่วมกันอภิปราย และแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับความหมายในชีวิต และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

### การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการแสดงออกถึงความสนใจ และการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และซักถามในประเด็นต่าง ๆ
2. ผู้วิจัยสำรวจความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ ของการเข้าร่วมโปรแกรมฯ จากการตอบคำถามของบิดามารดาที่เข้าร่วมการฝึกอบรมอย่างชัดเจน และตรงประเด็น
3. ผู้วิจัยสังเกตความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมจากการแสดงออกทั้งภาษาถ้อยคำ และภาษาท่าทางของสมาชิกที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ
4. ผู้วิจัยสังเกตจากการอธิบายถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรมฯ



## ครั้งที่ 4 ผ่อนพักตระหนักในตน

### สาระสำคัญ

การตระหนักในตนเอง เป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการผ่อนคลาย และ มีความตระหนักในตนเอง จะมีชีวิตที่เป็นสุข มีอารมณ์มั่นคง พึงพอใจกับสภาพของตน มีมนุษยสัมพันธ์ดีสามารถสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพให้ยืนนาน โดยสามารถปรับตัว ปรับใจได้เมื่อมีความทุกข์ เศร้า ผิดหวัง และแก้ไขปัญหาอย่างอื่นได้ตามความเหมาะสม เนื่องจากการดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบัน บุคคลย่อมต้องเผชิญกับความทุกข์ ความเครียด ความไม่พอใจ ความผิดหวัง ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดา แต่ผู้มีสภาวะความมั่นคงในตนเอง มีความตระหนักรู้จะสามารถแก้ปัญหา หรือผ่อนปรนหาทางออกเหมาะสม กับสังคมและวัฒนธรรม

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ทบทวนตนเอง เรียนรู้การผ่อนคลาย ตระหนักในตนเอง
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

### อุปกรณ์

1. เสื่อ หรือ ผ้าปูที่นอน

### วิธีดำเนินการ

#### ขั้นนำ

ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศในการดำเนินโปรแกรมฯ เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ ไว้วางใจ และเกิดการยอมรับผู้วิจัย โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการให้กำลังใจ ด้วยการถามเพื่อให้การช่วยเหลือ การจัดลำดับความเป็นเหตุเป็นผล การให้ความซื่อสัตย์ การให้สิทธิในการตัดสินใจ การตั้งเป้าหมาย การให้กำลังใจที่เหมาะสม อย่างสม่ำเสมอ และการใช้คำพูดในการให้กำลังใจ และซักถามถึงสถานการณ์ทั่วไปที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่ผ่านมา

#### ขั้นดำเนินการ

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้ผู้นำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัคร เข้าร่วมโปรแกรมฯ ด้วย โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยให้สมาชิกที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ แสดงบทบาทในสถานการณ์ที่ทำให้แต่ละคนรู้สึกหงุดหงิด ไม่พึงพอใจ และมีสภาวะการคุกคามอารมณ์ แสดงให้เห็นจริงในช่วงการดำเนินโปรแกรมฯ โดยสื่อความคิด ความรู้สึก และความต้องการของตนเอง ให้สมาชิกอื่น ๆ ได้รับรู้ด้วยภาษา ถ้อยคำและภาษาท่าทางที่เหมาะสม

2. ผู้วิจัยให้สมาชิกที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ นอนลงที่บริเวณเสื่อ หรือ ผ้าปูที่นอนที่ปูไว้ โดยให้นอนหงาย ผ่อนพัก หลังตาให้สบาย มือทั้งสองข้างจับคนข้าง ๆ ในวงกลม หลังจากนั้น ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่ม หลังตาและดำเนินการในกิจกรรมผ่อนคลายที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ ตามใบงานที่

4.1

3. ผู้วิจัยให้สมาชิกที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ยังคงนอนหลับตาอยู่ และ ให้แต่ละคนทบทวนความรู้สึกตนเองในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาในชีวิต หลังจากนั้นผู้วิจัยใช้คำถาม ถามผู้เข้าร่วมโปรแกรมว่า

3.1 มีเรื่องใดบ้างที่ผ่านเข้ามาในชีวิต แล้วมันยังอยู่ในความทรงจำ นานแสนนานมาแล้ว ไม่เคยลืม

3.2 ลองเล่าเรื่องราวนั้นให้ฟัง

3.3. เพราะอะไรจึงทำให้ท่านจดจำเรื่องราวเหล่านั้นได้ดี

3.4 ท่านคิดว่า ความทรงจำนั้น ควรอยู่กับท่านต่อไป หรือ ควรที่จะลืมมัน หรือ ควรที่จะบอกเล่าเพื่อให้ลูกหลานจดจำเป็นตัวอย่าง

3.5 ข้อคิดที่ได้จากเรื่องราวนั้น

4. ผู้วิจัยให้สมาชิกที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ เล่าเรื่องราวให้ฟัง จนครบทุกคน โดยสร้างเงื่อนไขในการเล่าเรื่องราว ให้สมาชิกทุกคนหลับตา มีสมาธิจดจ่อกับการฟัง เรียนรู้การฟังอย่างตั้งใจ และสามารถบอกความคิดเห็น ความรู้สึกของตนเองได้ตลอดเวลา เพียงยกมือขึ้น และ สมาชิกผู้เล่าเรื่องราวจะหยุด และ รับฟังความคิดเห็นนั้นก่อน จึงเล่าเรื่องราวนั้นต่อ ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการกิจกรรมในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะให้ผู้นำชุมชนที่เป็นอาสาสมัครฯ ร่วมรับฟังเรื่องราว และ เป็นผู้ช่วยผู้วิจัยฯ ในการให้การช่วยเหลือ และ มีส่วนร่วมในกิจกรรม

5. หลังจากสมาชิกที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ทุกคนเล่าเรื่องราวจนครบ ผู้วิจัยจะถามความรู้สึกที่มีในการทำกิจกรรมนี้

6 .ผู้วิจัยให้สมาชิกร่วมกันอภิปรายถึงประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน และแนวทางการนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการผ่อนพักตระหนักในตนเอง

### ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้สมาชิกผู้เข้าร่วมโปรแกรม ฯ ร่วมกันอภิปราย และแสดงความรู้สึก และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

### การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการแสดงออกถึงความสนใจ และการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และซักถามในประเด็นต่าง ๆ
2. ผู้วิจัยสังเกตความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ จากการแสดงออกทั้งภาษาถ้อยคำ และภาษาท่าทาง
3. ผู้วิจัยสังเกตจากการอธิบายถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรมฯ



ใบงานที่ 3.1

### แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคการผ่อนคลาย

คำว่า “ผ่อนคลาย” หมายถึง “การลดความตึงเครียด” และคำว่า “ผ่อนคลาย” หมายถึง “ทำให้หย่อนหรือคลายความตึง” (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2525 : 547) และในทฤษฎีของนักกายภาพได้ให้ความหมายของการผ่อนคลาย (Relaxation) ไว้ว่า คือการที่เส้นใยของกล้ามเนื้อยืดออก ซึ่งตรงกันข้ามกับความตึงเครียด (Tension) คือ การที่เส้นใยของกล้ามเนื้อหดเข้า นอกจากนี้เฮอร์เบิร์ตกล่าวว่าผ่อนคลายเป็นสภาวะที่สงบ สบายทั้งร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดความสงบ และไม่เกิดการรุกร้าวทางอารมณ์ใด ๆ ไม่ว่าจะเป็นความคับข้องใจ ฉุนเฉียวหรือการต่อสู้ใด ๆ

เนื่องจากการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลในปัจจุบัน มักจะเผชิญกับสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ความไม่สบายใจ ซึ่งเป็นภาวะทางจิตใจที่เกิดจากการเผชิญปัญหาต่าง ๆ ทั้งปัญหาที่เกิดจากตัวบุคคลนั่นเอง และ/หรือปัญหาจากสิ่งแวดล้อม อันเป็นผลให้เกิดความแปรปรวนทางร่างกายและจิตใจ และวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดความแปรปรวนทางร่างกายและจิตใจ ความเครียด ความวิตกกังวล ก็คือการผ่อนคลาย ซึ่งแต่ละบุคคลสามารถจะเรียนรู้วิธีการผ่อนคลาย ซึ่งการผ่อนคลายนี้จะไม่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาหรือสารเสพติดใด ๆ นอกจากนี้ยังมีผลในทางบวก ไม่ก่อให้เกิดสภาวะที่ไม่สบายใจใด ๆ ไม่ต้องใช้ท่าทางในการผ่อนคลายที่ยุ่งยาก หรือสลับซับซ้อน ตลอดทั้งไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายด้วย

อย่างไรก็ตาม การที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับการผ่อนคลาย จำเป็นจะต้องทราบหลักเบื้องต้นต่าง ๆ วิธีการฝึกปฏิบัติตลอดทั้งความตั้งใจในการฝึกปฏิบัติ และความสม่ำเสมอในการฝึกปฏิบัติด้วย

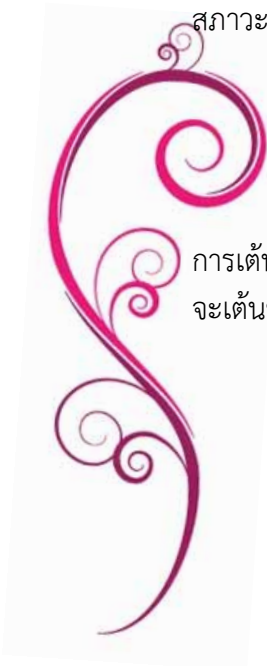
นอกจากนี้ยังมีเหตุผลหลายประการที่สนับสนุนว่าการผ่อนคลาย เป็นวิธีการที่ควรจะเรียนรู้ ทั้งนี้เพราะว่า

- (1) การผ่อนคลายเป็นวิธิต่างหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการเผชิญความเครียด และความผิดปกติต่าง ๆ
- (2) การผ่อนคลายจะช่วยป้องกันหรือขจัดอาการปวดศีรษะ หรืออาการเจ็บปวดต่าง ๆ ที่มีสาเหตุมาจากความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ
- (3) การผ่อนคลายจะช่วยให้กล้ามเนื้อไม่อ่อนเปลี้ย หากฝึกผ่อนคลายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง และช่วยให้บุคคลนั้นกระฉับกระเฉงอยู่เสมอ
- (4) การผ่อนคลายเป็นวิธีการที่ไม่ยุ่งยากหรือสลับซับซ้อน เป็นวิธีการที่สามารถเรียนรู้ได้และเป็นวิธีการที่จะช่วยเหลือตนเอง (Self-help Way) ในการเผชิญกับความเครียดและการผ่อนคลายความตึงเครียดของระบบประสาท (Nervous Tensions) หรือแม้แต่การนอนไม่หลับ ปวดกล้ามเนื้อ เมื่อยล้า ปวดศีรษะ ปวดประจำเดือน

ในการเรียนรู้วิธีการผ่อนคลายและทักษะการผ่อนคลายนั้น แมตเดอร์ส กล่าวว่า การที่จะรู้จักการผ่อนคลาย จำเป็นต้องรู้จักความตึงเครียดเสียก่อนว่าความตึงเครียดเป็นอย่างไร โดยจะต้องรู้จักสภาวะของกล้ามเนื้อเสียก่อน ซึ่งวิธีการที่จะรู้ถึงสภาวะของกล้ามเนื้อมีหลายวิธี เช่น

- (1) การรับรู้ด้วยการสัมผัส ซึ่งเป็นวิธีที่เป็นธรรมชาติที่สุด
- (2) การเรียนรู้โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความเครียดกับการผ่อนคลาย
- (3) การเรียนรู้โดยการสังเกตการณ์เคลื่อนไหวของคนอื่น
- (4) การวัดชีพจร ความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจซึ่งจะพบความแตกต่างของอัตรา

การเต้นของหัวใจระหว่างความเครียดและการผ่อนคลาย และในขณะที่ผ่อนคลายอย่างที่สุดนั้นหัวใจจะเต้นช้าลงเพราะร่างกายต้องการพลังงานน้อย และต้องการออกซิเจนน้อยลงด้วย



### ลักษณะที่บ่งชี้ถึงความตึงเครียด

ลักษณะที่บ่งชี้ถึงความตึงเครียด (Signs of Tension) มีดังนี้

(1) ในขณะที่เรากำลังครุ่นคิดหรือมีอาการเครียด เราอาจจะตึงหรือม้วนเส้นผม ดึงไปดึงมา หรือม้วนไปมาจนในที่สุดผมตรงนั้น เช่น ตรงกลางศีรษะก็จะบางลง ๆ

(2) ในขณะที่เรากำลังตั้งใจฟังคำบรรยาย ข้อเท้าของอาจจะเกร็ง ไค้งงอหรือเคาะจังหวะ ขาทั้งสองข้างบิดพันกันไปมา บางคนก็อาจจะกอดอกแน่นหรือห่อไหล่จนเครียด

(3) ขณะที่บางคนหมกมุ่นในความคิด คิดแล้วคิดอีก กล้ามเนื้อที่หน้าผากของเขาย่นหรือคิ้วจะขมวดเข้าหากัน

(4) บางคนที่ไม่โหวอาจจะกัดฟันหรือขบกรามแน่นกำหมัดแน่นหรือบีบมือทั้ง 2 ข้างจนเครียด การผ่อนคลายมีผลต่อการจัดการความเครียด กล่าวคือ โครงสร้างกล้ามเนื้อของร่างกายมนุษย์จะมีประมาณ 620 มัด เป็นกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อจะประกอบด้วยเส้นใย (Fiber) ที่ขนานกันและห่อหุ้มด้วยเนื้อเยื่อที่แข็งแรง เส้นใยแต่ละเส้นจะประกอบด้วยเส้นใยเล็ก ๆ จำนวนมากที่มีคุณสมบัติยืดหดได้เช่นเดียวกับยางยืด เส้นใยนี้จะหดตัวเมื่อมีความตึงเครียดและจะยืดตัวเมื่อมีการผ่อนคลาย

สำหรับแมดเดอร์ส (Madders) ได้สรุปถึงเป้าหมายที่จะได้รับการผ่อนคลายและการฝึกผ่อนคลายดังนี้

(1) การผ่อนคลายจะช่วยป้องกันอาการเคล็ดขัดยอก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อันเนื่องมาจากร่างกายทำงานหนักเกินไป

(2) การผ่อนคลายจะช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น แกร่งขึ้น ทนทานต่อการใช้งานหนักอีกต่อไปได้นาน

(3) การผ่อนคลายเป็นการช่วยให้กล้ามเนื้อตื่นตัวอยู่เสมอ และฉับไวอยู่ตลอดเวลา

(4) การฝึกผ่อนคลายอย่างสม่ำเสมอประกอบกับความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานของกล้ามเนื้อในร่างกายของตนเองแล้ว จะช่วยให้ควบคุมสภาพตัวเองได้ดี ทำให้การใช้พลังงานของตนเองไม่ฟุ่มเฟือยจนเกินไป รู้จักออม หรือพักกล้ามเนื้อเมื่อยังไม่ต้องการใช้งาน ปลุกหรือกระตุ้นส่วนที่ต้องการให้แข็งแรงเพื่อต่อสู้กับงานหนักต่อไป

นอกจากนี้ บิช เบิร์น และเซฟฟิล ได้กล่าวถึงความสำคัญและเป้าหมายของการฝึกผ่อนคลายไว้ดังนี้

(1) ช่วยลดระดับความวิตกกังวล ซึ่งเห็นได้จากการเปลี่ยนแปลงระบบสรีรกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

(2) ช่วยลดความเครียดจากภาวะที่มากเกินไป

(3) ช่วยลดปัญหาที่ตามมาอันเป็นผลที่เกิดจากความเครียด เช่น ความดันโลหิตสูง อาการปวดศีรษะอันเนื่องมาจากความเครียดและอาการนอนไม่หลับ





(4) ช่วยป้องกันมิให้เกิดความผิดปกติอันเนื่องมาจากความเครียดและช่วยควบคุมความวิตกกังวล มิให้เกิดขึ้นมาจนถึงสภาวะที่เป็นปัญหา เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่เป็นตัวกระตุ้น

(5) ช่วยแก้ปัญหาวฤทธิกรรมบางอย่างที่มักเกิดในช่วงที่มีความเครียด เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับประทานยา การย่ำทำ เป็นต้น โดยจะไปช่วยลดความต้องการที่จะพึงพิงสิ่งเหล่านี้ลง

(6) ช่วยลดความเหนื่อยล้าจากการใช้ความคิดมากและนานเกินไปหรือจากการใช้พลังงานทางร่างกายมากไป

(7) ช่วยลดความตึงเครียดของร่างกาย ซึ่งมีผลช่วยปรับปรุงด้านการทำงาน การเข้าสังคม และบุคลิกภาพ

(8) ทำให้มีสติ สามารถผ่อนคลายได้ด้วยตนเอง เมื่อเริ่มรู้สึกว่ระบบร่างกายและจิตใจถูกกระตุ้นให้เกิดการเกร็ง

(9) ผลที่ตามมาจากการฝึกผ่อนคลาย จะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองและการยอมรับตนเอง ซึ่งทำให้การควบคุมการตอบสนองต่อความเครียดหรืออาการวิตกกังวลดีขึ้น

(10) ผลจากการที่อยู่ในภาวะผ่อนคลายจะช่วยให้บุคคลนั้นสามารถคิดได้อย่างมีเหตุผลมากกว่า และตัดสินใจได้ดีกว่าบุคคลที่มีความเครียดหรือวิตกกังวลมาก ๆ อีกทั้งยังมีผลทำให้สัมพันธภาพกับคนอื่น ดีขึ้นด้วย

#### จุดมุ่งหมายของเทคนิคการผ่อนคลาย

จากอบสัน กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของวิธีการฝึกผ่อนคลายและเทคนิคการผ่อนคลายว่า

(1) เพื่อช่วยให้ผู้ฝึกผ่อนคลาย ได้เรียนรู้หลักการและวิธีการผ่อนคลาย

(2) เพื่อช่วยให้ผู้ฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และสามารถพัฒนานิสัยให้อยู่ในความสงบในสภาวะที่สบายใจได้โดยอัตโนมัติ

(3) เพื่อลดความแปรปรวนทางร่างกายและจิตใจอันก่อให้เกิดอาการต่าง ๆ ที่เกิดทางด้านอารมณ์ เช่น เบื่อหน่าย ฉุนเฉียว กระวนกระวาย อาการที่เกิดทางด้านสรีระ เช่น ปากคอแห้ง หายใจถี่ วิงเวียนศีรษะ อาการที่เกิดทางด้านกล้ามเนื้อ เช่น มือเท้าสั่น ปวดหลัง ตาพร่าและอาการที่เกิดทางด้านพฤติกรรมที่แสดงออก เช่น นอนไม่หลับ ลูกลี้ลุกลน เดินตัวเกร็ง เป็นต้น

## วิธีการฝึกผ่อนคลาย

การผ่อนคลายอาจเกิดขึ้นได้ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การนวด การสะกดจิต การจินตนาการหรือการนอนพักผ่อน แต่วิธีการผ่อนคลายในขณะที่ยังรู้สึกตัวเป็นสิ่งที่สมควรอย่างยิ่งที่จะนำมา ฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดทักษะการผ่อนคลาย เช่น

1.1 การฝึกผ่อนคลายแบบพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน (Progressive Relaxation) เป็นวิธีการฝึกโดยการผ่อนคลายความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ และเรียนรู้ที่จะเข้าใจและใส่ใจกับความรู้สึกสัมผัสที่เกิดขึ้นในระบบสรีระ ทำให้สามารถรับรู้ได้ว่ารู้สึกอย่างไร ในขณะที่ตึงเครียดและผ่อนคลาย ซึ่งความสามารถในการแยกแยะความรู้สึกเครียดและผ่อนคลายนี้ จะทำให้เกิดความสามารถในการควบคุมความตึงเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้นไปอีก ความสามารถนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ฝึกที่จะรู้ถึงสัญญาณเตือนของความเครียดที่เพิ่มขึ้นอยู่ภายในร่างกายและสามารถผ่อนคลายได้เมื่ออยู่ในภาวะที่ก่อให้เกิดความเครียด ทั้งยังทำให้มีความสามารถในการควบคุมจิตใจ โดยที่ผู้ฝึกจะเรียนรู้การควบคุมจิตใจของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ปล่อยให้ความคิดเลือนลอย

1.2 การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Muscle Relaxation) เป็นวิธีการฝึกผ่อนคลายแบบพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน โดยเน้นการผ่อนคลายที่กล้ามเนื้อเท่านั้น ไม่มีการใช้จินตภาพ ความคิดหรือความรู้สึกที่จะมีผลให้จิตใจผ่อนคลายด้วย การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะทำให้ผู้ฝึกรู้สึกผ่อนคลายสบายและสงบ โดยช่วงที่ฝึกนั้น ให้ผู้ฝึกหลับตาจะนั่งหรือนอนก็ได้ ให้อยู่ในท่าที่สบาย ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 10 – 30 นาที และให้ผู้ฝึกนำไปฝึกเองที่บ้านทุกวัน โดยต้องฝึกในที่ที่สงบและให้เลือกฝึกในช่วงเวลาที่ว่าง

สำหรับหลักของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีหลักที่สำคัญ ๆ 2 ประการ คือ

(1) เกร็งและคลายกล้ามเนื้อของร่างกายทีละส่วนโดยในขั้นแรกให้ผู้ฝึกเกร็งกล้ามเนื้อจนเครียดและเกร็งได้สักครู່เพื่อให้ผู้ฝึกเรียนรู้ที่จะรับรู้ถึงความตึงเครียดที่เกิดขึ้นในกล้ามเนื้อ และในขั้นต่อมาให้ผู้ฝึกคลายกล้ามเนื้อจนถึงจุดที่รู้สึกว่าการคลายได้เต็มที่ การเกร็งและคลายกล้ามเนื้อนี้จะทำให้กล้ามเนื้อของร่างกายได้ผ่อนคลายเต็มที่

(2) ให้อายามแยกแยะความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งจะทำให้ผู้ฝึกคุ้นเคยมากขึ้นเมื่อเกิดความเครียดและจะสามารถผ่อนคลายได้เองในภายหลัง

## ข้อควรคำนึงบางประการในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

1. ในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ไม่ควรฝึกขณะอิ่มหรือหิวจนเกินไป ควรฝึกภายหลังรับประทานอาหารอย่างน้อยต้องไม่ต่ำกว่า 30 นาที ควรฝึกเมื่อว่างแต่ไม่ใช่หิวและไม่ควรในขณะที่ร่างกายไม่พร้อม เช่น เหนื่อยจากการทำงาน เหนื่อยล้าจากการออกกำลังกาย หรือดื่มสุรารายใน 1 ชั่วโมงที่ผ่านมา รู้สึกง่วงหรืองัวเงียจากการตื่นนอนหรือมีความเจ็บปวดทางร่างกาย





2. เสื้อผ้าที่ใส่ขณะฝึกควรจะหลวมและควรจะถอดรองเท้าขณะฝึก
3. ควรจะเริ่มฝึกกับผู้ที่มีการประสบการณ์ก่อนที่จะฝึกด้วยตนเอง
4. ภายหลังที่ฝึกกับผู้ที่มีประสบการณ์แล้ว เมื่อไปฝึกด้วยตนเอง ควรฝึกปฏิบัติตามลำดับขั้นตอน โดยฝึกปฏิบัติตามคำแนะนำจากเทปหรือครูฝึกบรรยายวิธีการฝึกไว้
5. เมื่อเริ่มเกร็งกล้ามเนื้อ ต้องค่อย ๆ เกร็งกล้ามเนื้อโดยค่อย ๆ เพิ่มความเครียดทีละน้อย ๆ อย่าเกร็งอย่างรุนแรงทันทีและอย่ารีบเร่งหรือเกร็งเร็ว ๆ
6. ในการคลายกล้ามเนื้อนั้น เมื่อเกร็งจนเครียดที่สุดแล้ว ต้องค่อย ๆ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่เกร็งนั้นอย่างช้า ๆ อย่ารีบคลายเพราะจะเป็นอันตรายแก่กล้ามเนื้อ
7. เมื่อสิ้นสุดการฝึกแต่ละครั้ง จะต้องหายใจลึก ๆ สัก 2 – 3 ครั้ง จนรู้สึกผ่อนคลาย จากนั้นจึงค่อย ๆ ลืมตาขึ้น อย่าลืมตาทันทีเพราะจะเกิดอันตรายเนื่องจากประสาทตาปรับไม่ทัน
8. การฝึกด้วยตนเองในแต่ละครั้ง ไม่ควรจะหักโหมควรใช้เวลาประมาณ 15 – 30 นาที แต่ไม่ควรจะฝึกโดยใช้เวลามากกว่า 45 นาที
9. ควรฝึกอย่างสม่ำเสมอ โดยฝึกทุกวันหรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง และปฏิบัติตามขั้นตอนที่ครูฝึกแนะนำจนกว่าจะชำนาญ
10. เมื่อฝึกจนชำนาญแล้ว หากเครียดหรือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อส่วนใด ก็สามารถเกร็งและคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนนั้น ๆ และ/หรือกล้ามเนื้อส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น หากปวดเมื่อยขาและเท้า เพราะเดินมาก ก็ต้องเกร็งและผ่อนคลายกล้ามเนื้อโดยเริ่มที่เท้า น่อง และหน้าขา ก็เพียงพอ

### วิธีดำเนินการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

(1) **เท้า** ทำเท้าให้เครียด โดยให้ส้นเท้าสัมผัสกับพื้น ยกหน้าเท้าขึ้น แล้วค่อย ๆ งอเท้าทั้งสิบนิ้วให้แน่นจนรู้สึกเกร็งและเครียดถึงระดับที่รู้สึกว่ามันมากที่สุดแล้วเกร็งไว้สักครู่จนกระทั่งทนไม่ไหวจึงค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อที่เกร็งที่เท้าขึ้นช้า ๆ โดยค่อย ๆ ปล่อนิ้วเท้าคืนสู่สภาพปกติ แล้วจึงค่อย ๆ ปล่อนิ้วเท้าลงจนกระทั่งรู้สึกว่าได้ปล่อนิ้วเท้ากล้ามเนื้อที่เท้า รวมทั้งกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ที่พลอยเกร็งไปด้วยให้คลายออกอย่างสิ้นเชิง เรียนรู้ความรู้สึกและผ่อนคลายนี้สักครู่ก่อนจะเริ่มเกร็งที่น่อง

(2) **น่อง** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่น่องทำกล้ามเนื้อที่น่องให้เครียด โดยยกส้นเท้าขึ้น กดหน้าเท้าไว้กับพื้นให้แน่น แล้วจึงพยายามเกร็งให้เครียด ในช่วงที่เกร็งกล้ามเนื้อที่น่องจนเครียดนี้ ให้ผู้ฝึกเรียนรู้ความรู้สึกที่เครียดบริเวณกล้ามเนื้อที่น่อง และการแผ่ขยายความเครียดไปยังบริเวณอื่น ๆ เกร็งไว้จนรู้สึกว่ามันมากที่สุด แล้วจึงค่อย ๆ คลายออกอย่างช้า ๆ ปล่อนิ้วเท้าวางบนพื้นอย่างสบายตามเดิม ขณะเดียวกันกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ที่พลอยเกร็งไปด้วยก็ให้คลายออกด้วย เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่ก่อนจะเริ่มเกร็งที่หน้าขา

(3) **หน้าขา** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่หน้าขาทั้งสองข้าง เกร็งกล้ามเนื้อที่หน้าขา โดยยกขาทั้งสองขึ้นเหยียดตรงไปข้างหน้า แยกขาทั้งสองข้างออกห่างพอสมควร พร้อมกับเกร็งให้เกิดความเครียดที่หน้าขาให้มากที่สุด เมื่อรู้สึกเครียดมากพอแล้ว จึงค่อยๆ คลาย ข้า ๆ พร้อมกับวางขาและเท้าทั้งสองข้างลงที่พื้นในสภาพที่สบายให้ผู้ฝึกเปรียบเทียบความรู้สึกระหว่างขณะที่เกร็งกับขณะที่คลายกล้ามเนื้อ เรียนรู้ถึงความรู้สึกผ่อนคลายที่หน้าขาสักครู่

(4) **มือ** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่มือทั้งสองข้าง ทำให้กล้ามเนื้อมือและนิ้วมือเครียดโดยการกำมือทั้งสองข้างให้แน่นที่สุดเท่าที่จะทำได้ให้เกิดความรู้สึกเครียดไปทั่วบริเวณนิ้วมือ เมื่อรู้สึกเครียดมากพอแล้วจึงค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อออกอย่างช้า ๆ พร้อมกับปล่อยมือไปตามโครงสร้างที่เป็นธรรมชาติของมัน ไม่เกร็งนิ้ว หรือแบ่นิ้วจนเกินไป แล้วเรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่

(5) **แขน** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่แขนทั้งสองข้าง ทำให้กล้ามเนื้อที่แขนเครียด โดยการยกแขนขึ้นมาอยู่ข้างลำตัวให้ตั้งฉากกับลำตัว หายมือขึ้น แล้วใช้แรงจากฝ่ามือดันเข้ามาหาลำตัว จนหน้าแขนเกร็งเป็นมัด เมื่อรู้สึกว่าเครียดมากแล้ว จึงค่อย ๆ คลายกล้ามเนื้อที่แขน โดยวางแขนลงข้างลำตัว ให้แขนทั้งสองข้างอยู่ในสภาพที่สบาย พร้อมทั้งให้กล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ที่พลอยเกร็งไปด้วยได้ผ่อนคลายด้วย เรียนรู้ความรู้สึกขณะที่กล้ามเนื้อแขนผ่อนคลายสักครู่

(6) **ต้นแขน** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่ต้นแขนทั้งสองข้าง ทำให้กล้ามเนื้อที่ต้นแขนเครียด โดยการยกแขนทั้งสองข้างขึ้นเหยียดตรงอยู่เหนือศีรษะ ให้แขนทั้ง 2 ข้างขนานกัน หันฝ่ามือเข้าหาลำตัว เกร็งโดยใช้แรงจากฝ่ามือดันเข้ามาหาลำตัว จนกล้ามเนื้อที่บริเวณต้นแขนตึงเป็นมัด เมื่อรู้สึกว่าเครียดมากแล้ว จึงค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ ค่อย ๆ วางแขนทั้งสองลงข้างลำตัว ให้แขนอยู่ในสภาพที่สบาย ๆ รวมทั้งกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ก็ให้ผ่อนคลายด้วย เรียนรู้ความรู้สึกขณะที่กล้ามเนื้อต้นแขนผ่อนคลายสักครู่ สูดลมหายใจลึก ๆ สัก 2 – 3 ครั้ง แล้วจึงค่อย ๆ ลืมหายอย่างช้า ๆ

(7) **หัวไหล่** ทำหัวไหล่ทั้งสองข้างให้เครียดโดยการยกไหล่หรือห่อไหล่ทั้งสองข้างขึ้นให้สูงที่สุด พยายามตั้งคอให้อยู่ในลักษณะตรง จนรู้สึกเครียดมากที่สุดที่เส้นเอ็นบริเวณไหล่กับต้นคอ ให้ผู้ฝึกเรียนรู้ถึงความรู้สึกเครียดที่แผ่ขยายไปสู่บริเวณกล้ามเนื้ออื่น ๆ เช่น หน้าท้อง หน้าอก คอ เป็นต้น เนื่องจากกล้ามเนื้อบริเวณไหล่เป็นกล้ามเนื้อขนาดใหญ่ เวลาผ่อนคลายจึงต้องพยายามคลายอย่างช้า ๆ พร้อมทั้งเรียนรู้ความรู้สึกขณะที่กำลังผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างช้า ๆ ทุก ๆ ขณะจนสามารถรู้สึกถึงการผ่อนคลาย อย่างแท้จริงด้วยตนเอง

(8) **หน้าอก** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่บริเวณหน้าอก เกร็งหน้าอกให้แน่น โดยการสูดลมหายใจเข้าให้เต็มที่ พร้อมกับใช้ต้นแขนทั้งสองหนีบสีข้าง เพื่อช่วยให้หน้าอกแน่นยิ่งขึ้น จนรู้สึกเครียดมากแล้วจึงค่อย ๆ ผ่อนคลายใจออกช้า ๆ ทำให้กล้ามเนื้อบริเวณหน้าอก และกล้ามเนื้อทุก ๆ ส่วนของร่างกายได้ผ่อนคลายด้วยอย่างช้า ๆ แล้วหายใจลึก ๆ สัก 2 – 3 ครั้ง เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่

(9) **หน้าท้อง** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่บริเวณหน้าท้อง ทำให้หน้าท้องเครียด โดยการหายใจลึก ๆ พร้อมกับเกร็งหน้าท้องให้แน่น คล้ายกับกำลังป้องกันตนเองเมื่อมีคนจะมาตอยหน้าท้อง กลั้นลมหายใจให้แน่น เพื่อช่วยให้การเกร็งได้หนักแน่นขึ้น เมื่อรู้สึกเครียดมากแล้ว จึงค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ให้กล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้องและบริเวณอื่นได้ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ หายใจลึก ๆ สัก 2 – 3 ครั้ง เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่

(10) **คอ** การเกร็งกล้ามเนื้อคอ ต้องค่อย ๆ กระทำเป็นพิเศษ เพราะเป็นกล้ามเนื้อที่อ่อน ถ้าเกร็งแรงและเร็วเกินไป ซึ่งอาจมีผลเสียคือทำให้เคล็ดได้ จึงต้องระวังโดยการค่อย ๆ เพิ่มความเครียดไปทีละน้อย อย่าทำอย่างหนักหน่วงเกินไป สำหรับวิธีการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อที่คอนี้ แบ่งเป็น ก. กล้ามเนื้อคอด้านหลัง และ ข. กล้ามเนื้อคอด้านหน้า **โดยการเริ่มต้นเกร็งที่กล้ามเนื้อคอด้านหลัง** ซึ่งมีความแข็งแรงกว่ากล้ามเนื้อคอด้านหน้า โดยทำให้คอด้านหลังเกร็งโดยการให้คอยอยู่ในลักษณะตั้งตรง ใช้ฝ่ามือทั้งสองรองไว้ใต้คางจากนั้นเกร็งโดยกดคางลงที่ฝ่ามือในขณะเดียวกับที่ฝ่ามือดันขึ้นด้านหน้าให้สมดุลกัน โดยให้น้ำหนักของแรงกดและแรงต้านพอ ๆ กัน ออกแรงกดบริเวณคอด้านหลังจนรู้สึกเครียดที่บริเวณนั้น เมื่อรู้สึกเครียดมากแล้ว จึงค่อย ๆ ผ่อนคลายช้า ๆ พร้อมกับวางมือลงให้อยู่ในสภาพที่ผ่อนคลาย ให้ความรู้สึกผ่อนคลายนี้อยู่ที่บริเวณคอสักครู่ แล้วจึงเริ่มเกร็งและคลายกล้ามเนื้อบริเวณคอด้านหน้า โดยการประสานมือทั้งสองไว้ที่ท้ายทอย ใช้มือออกแรงดันที่ศีรษะออกมา และออกแรงที่ศีรษะดันกับไปเป็นแรงต้านกัน จนรู้สึกเครียดที่บริเวณคอด้านหน้า เมื่อรู้สึกเครียดมากแล้วจึงค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ พร้อมกับวางมือลงให้อยู่ในสภาพที่ผ่อนคลาย ให้ความรู้สึกผ่อนคลายนี้อยู่กับกล้ามเนื้อคอสักครู่ พร้อมทั้งให้กล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ ได้ผ่อนคลายด้วย หายใจลึก ๆ สัก 2 – 3 ครั้ง จากนั้นจึงค่อย ๆ สิ้นสุด

(11) **หน้าผาก** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่หน้าผาก ทำให้บริเวณหน้าผากเครียด โดยการเลิกคิ้วทั้งสองข้างขึ้นไปจนหน้าผากย่นเป็นริ้ว เกร็งจนเกิดความรู้สึกเครียดขยายไปทั่วบริเวณใบหน้าและบริเวณขมับทั้งสองข้าง เมื่อรู้สึกเครียดมากแล้ว จึงค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ จากนั้นให้เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายนี้สักครู่

(12) **คิ้ว** เลื่อนความคิดความรู้สึกอยู่ที่คิ้วทั้งสองข้าง ทำให้คิ้วเครียดโดยการขมวดคิ้วเข้าหากันจนรู้สึกเครียดบริเวณคิ้ว และขมับทั้งสองข้าง ตลอดจนบริเวณโหนกแก้มก็เครียดไปด้วย เมื่อรู้สึกเครียดมากพอแล้วให้ค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลาย และให้ความรู้สึกอยู่กับกล้ามเนื้อที่ผ่อนคลายนี้สักครู่

(13) **ตา** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่ตาทั้งสองข้าง เนื่องจากตาเป็นบริเวณที่มีกล้ามเนื้อประสาทมาก การฝึกเกร็งและคลายจึงต้องระมัดระวังเป็นพิเศษจะต้องไม่เกร็งอย่างรวดเร็วและรุนแรงเป็นอันตราย ต้องค่อย ๆ กระทำทีละขั้นตอน ค่อย ๆ เพิ่มความเครียดเท่าที่จะทนได้เท่านั้น โดยการหลับตาทั้งสองข้างให้แน่นสนิทพอสมควรก่อน จึงค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลาย และให้อยู่กับความรู้สึกผ่อนคลายนี้สักครู่

(14) **แก้ม** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่แก้มทั้งสองข้าง ทำให้แก้มเครียดโดยการบวมแก้มหรืออมแก้มเข้าไปให้ลึกและนาน จนรู้สึกเครียดที่สุด แล้วจึงค่อย ๆ คลายอย่างช้า ๆ หรือทำอีกครั้งโดยการยิ้มและยิ้มให้กว้างที่สุดจนแก้มปริทั้งสองข้าง และรู้สึกตึงไปทั่วบริเวณใบหน้า และบริเวณขมับทั้งสองข้าง เมื่อรู้สึกว่าเครียดมากพอแล้ว จึงค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลายและให้อยู่กับความรู้สึกนี้สักครู่

(15) **ปาก** เลื่อนความคิดความรู้สึกมาอยู่ที่ปากทำให้ปากเครียด โดยการเม้มริมฝีปากทั้งสองให้แนบแน่นสนิทจนรู้สึกเครียดที่สุดจึงค่อย ๆ ผ่อนคลายอย่างช้า ๆ ปล่อยให้ริมฝีปากเผยเล็กน้อยตามโครงสร้างของปาก เรียนรู้ความรู้สึกขณะผ่อนคลาย หายใจลึก ๆ สัก 2 – 3 ครั้ง แล้วอยู่กับความรู้สึกที่ผ่อนคลายนี้สักครู่ จากนั้นค่อย ๆ สืบตาขึ้นอย่างช้า ๆ

#### แบบรายงานผลการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ชื่อ - นามสกุล : .....

| วันเดือนปี | ช่วงเวลาฝึก | ลำดับขั้นของการฝึก<br>ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ | ผลที่เกิดขึ้น |
|------------|-------------|------------------------------------------|---------------|
|            |             |                                          |               |

ข้อสังเกต : .....

.....

.....



## ครั้งที่ 5 มุมมองทางบวก สร้างได้ด้วยสุนทรียสนทนา สาระสำคัญ

กระบวนการสุนทรียสนทนา เป็นการสร้างพื้นที่ทางสังคมที่เอื้อต่อการคิดร่วมกัน อย่างเสมอภาค ในสภาวะปกติ คนจะคิดคนเดียว และเอาความคิดของตนเองออกไปปะทะประสานกับคนอื่นในรูปของการถกเถียง โต้แย้ง ทำให้เกิดการแบ่งแยกเป็นฝ่ายแพ้ ฝ่ายชนะ และฝ่ายถูกฝ่ายผิด อันเป็นการบ่มเพาะเชื้อของความอึดอัด คับข้องใจ และนำไปสู่ความขัดแย้งที่รุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ แต่การสนทนาที่นำไปสู่การคิดร่วมกันแบบสุนทรียสนทนานั้น ไม่ใช่เป็นการนำเอาความคิดของแต่ละคนมาเสนอแนะ หรือมาโต้เถียง ขัดแย้งกันเพื่อหาผู้ชนะ แต่เป็นการมาเพื่อจะฟังซึ่งกันและกันโดยไม่มี การตัดสินด้วยข้อสรุปใดๆ ความคิดที่ดี เกิดจากการฟังที่มีคุณภาพ การตั้งใจฟังกัน มีสมาธิอยู่กับตัวเองและสิ่งที่ได้ยิน ไม่สรวลเสเฮฮา ไม่วอกแวกแหยกแหยงคุย แต่จะให้ความสนใจกับเสียงของคนอื่น แม้กระทั่งเสียงของความเงียบ จะต้องกำหนดใจรับรู้ความเงียบด้วยความรู้สึกในเชิงบวก เห็นความเงียบเป็นสิ่งเดียวกับตนเอง และในความเงียบนั้น กัลยาณมิตรในวงสนทนาต่างก็กำลังลำดับความคิดของตนเองอยู่ ยังไม่พร้อมที่จะพูดออกไปเช่นเดียวกับตัวเราที่กำลังรับฟังอยู่ เราสามารถรอได้ คอยได้เสมอ กระบวนการสุนทรียสนทนาที่เหมาะสม จะทำให้เกิดการคิดร่วมกันได้อย่างมีพลัง

การใช้ทักษะที่กล่าวข้างต้นนี้ เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างความไว้วางใจ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการพัฒนาสัมพันธภาพในการปรึกษาหารือองกวม วิกฤตการณ์สำคัญที่สุดที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพ คือ ความไม่สามารถในการไว้วางใจซึ่งกันและกัน ระดับความไว้วางใจเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับบุคคลทั้งสองฝ่าย และเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ยากแต่ทำลายได้ง่าย ในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความไว้วางใจซึ่งกันและกันมีระดับที่เหมาะสมตามโอกาสและสถานการณ์ การไม่ไว้วางใจเลย และไว้วางใจในทุกโอกาส เป็นการไว้วางใจที่ไม่เหมาะสม ความไว้วางใจเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเต็มใจที่จะเสี่ยงต่อผลที่จะเกิดขึ้นจากการเปิดเผยตนเองเกี่ยวกับ ความคิด ความรู้สึก หัตถ์คดี และปฏิกิริยาที่เขามีต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ความน่าไว้วางใจ จะเกิดขึ้นต่อเมื่อบุคคลทำให้ผู้อื่นมั่นใจว่าเขาได้รับประโยชน์จากการเสี่ยงเปิดเผยตนเอง บุคคลที่จะได้รับความไว้วางใจ คือ บุคคลที่แสดงออกถึง การยอมรับ การช่วยเหลือสนับสนุน และให้ความร่วมมือกับผู้อื่น การ แสดงออกถึงการยอมรับ จะช่วยให้ผู้อื่นลดความรู้สึกกลัวและความกังวลต่อความอ่อนแอของเขาเอง และทำให้กล้าเปิดเผยตนเองมากขึ้น

ดังนั้นกระบวนการสุนทรียสนทนา จึงเหมาะสมกับการสร้างมุมมองทางบวกให้กับบุคคล ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุ กระบวนการสุนทรียสนทนาจะทำให้ได้มุมมองทางบวกที่มีประสิทธิภาพ และนำไปสานสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ๆ ได้อย่างมีศักยภาพในอนาคต



1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ทบทวนตนเอง เรียนรู้มุมมองในการมองชีวิตของตนเอง
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ สามารถสร้างมุมมองทางบวกในชีวิต ได้อย่างเหมาะสม

### อุปกรณ์

ของมีค่า โดยผู้วิจัยกำหนดให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ นำมา

### วิธีดำเนินการ

#### ขั้นนำ

ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศในการดำเนินโปรแกรมฯ เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ ไว้วางใจ และเกิดการยอมรับจากผู้วิจัย โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการให้กำลังใจ ด้วยการถามเพื่อให้การช่วยเหลือ การจัดลำดับความเป็นเหตุเป็นผล การให้ความเชื่อสัจย์ การให้สิทธิในการตัดสินใจ การตั้งเป้าหมาย การให้กำลังใจที่เหมาะสม อย่างสม่ำเสมอ และการใช้คำพูดในการให้กำลังใจ และซักถามถึงสถานการณ์ทั่วไปที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่ผ่านมา

#### ขั้นดำเนินการ

ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจนั่งเป็นวงกลม โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ บอกเล่าความรู้สึกที่ได้เข้าร่วมในกิจกรรมตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงครั้งนี้
2. หลังจากที่มีสมาชิกที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้แสดงความรู้สึกที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ จนครบแล้ว ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้เลือกสิ่งของของตนเองนำมาวันนี้ โดยให้สิ่งของนั้นเป็นสื่อแทนความหมายในตนเอง มุมมองที่ตนเองมีต่อตัวเอง แล้วให้นำของมีค่ามาวางไว้ที่โต๊ะที่ผู้วิจัยจัดเตรียมไว้

3. ผู้วิจัยให้สมาชิกที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ เลือกสิ่งของที่อยู่บนโต๊ะที่จัดเตรียมไว้ ว่าต้องการจะเรียนรู้มุมมองของสมาชิกคนใดก็ก่อน เมื่อเลือกได้แล้ว ผู้วิจัยจะกำหนดกติกาว่า ให้สมาชิกทุกคนที่อยู่ในกลุ่มรับฟังอย่างใส่ใจ ตั้งใจ ในการฟังสมาชิกกลุ่มบอกเล่าเรื่องราว โดยสมาชิกฯ จะไม่ขัดจังหวะ เมื่อสมาชิกเล่าจบ ก็จะทำให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันเสริมกำลังใจ บอกเล่าประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกันในมุมมอง

#### ขั้นสรุป

1. ผู้วิจัยทบทวน สรุปและประเมินผลสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้
2. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการพบกันครั้งต่อไป

#### การประเมินผล

1. ผู้วิจัยสังเกตจากการมีส่วนร่วม ความสนใจ ในการเข้าร่วมการทำกิจกรรม
2. แบบบันทึกประสบการณ์



## ครั้งที่ 6 เสริม..ซ่อม..สร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง

### สาระสำคัญ

การทำความเข้าใจ (Understanding) เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้ความรู้สึกนึกคิดของตนเองในการพิจารณาสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความเข้าใจเป็นสิ่งสำคัญเพราะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม หรือกล่าวได้ว่าความเข้าใจเป็นสิ่งที่กำหนดคุณภาพของพฤติกรรมที่บุคคลจะแสดงออกต่อบุคคลอื่นและสังคม ด้วยเหตุนี้การที่บุคคลทุกคนมีความเข้าใจในบุคคล ปฏิสัมพันธ์กับบุคคล สิ่งต่าง ๆ รอบตัว บุคคลก็จะสามารถแสดงพฤติกรรมออกได้ตามที่ตนเองเข้าใจ ดังนั้นบุคคลที่มีความเข้าใจไปในทางที่ดี จะมีความรู้สึกนึกคิดที่ดีต่อตนเองและบุคคลอื่น และจะแสดงพฤติกรรมต่างๆไปในทางที่ดีด้วย และก่อให้เกิดสัมพันธภาพในสิ่งที่ดีงาม

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เกิดกระบวนการเรียนรู้การเสริม ซ่อม สร้าง ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เรียนรู้ความรู้สึกนึกคิดต่อเหตุการณ์ความเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางที่ดี สามารถมองตนเอง ครอบครัว บุคคลรอบข้าง ตามความเป็นจริง พัฒนาสู่การรู้จัก และเข้าใจความต้องการอย่างแท้จริง และสามารถแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม

### สื่อและอุปกรณ์

1. กระดาษ 1 บาน
2. กระดาษ ปากกา

### วิธีดำเนินการ

#### ขั้นนำ

ผู้วิจัยกล่าวทักทาย และอธิบายวัตถุประสงค์ของโปรแกรมครั้งนี้ พร้อมทั้งทบทวนสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งที่ผ่านมา

#### ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ส่องตัวเองในกระจก และถามผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ว่า รู้สึกอย่างไรเมื่อส่องกระจกบานนี้ มองเห็นอะไรบ้าง และกระจกนั้นบอกอะไรแก่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ  
ผู้วิจัยจะใช้คำถามดังนี้
  - 1.1 “ มีวันไหนบ้างที่คุณส่องกระจกแล้วรู้สึกดีกับตัวเองมากที่สุด วันนั้นเป็นวันอะไร เกิดเหตุการณ์อะไรในวันนั้นบ้าง”
  - 1.2 ในวันนั้น คนรอบข้างคุณมีใครบ้าง เขาเหล่านั้นเป็นอย่างไร

1.3 ปัจจุบันนี้ ภาพเหล่านั้น ยังอยู่ หรือไม่เคยปรากฏ หรือ มีบ้างเป็นบางครั้ง คุณรู้สึกอย่างไร และ คุณมีวิธีจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้นอย่างไร

1.4 “จากกระจกที่คุณได้มอง เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างวันนี้กับวันที่คุณรู้สึกดีมากที่สุด อะไรคือสิ่งที่น่าสนใจซึ่งความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น”

2. หลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำครอบครัว เพื่อนสนิท ของผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เข้ามาร่วมในการสนทนาด้วย ผู้วิจัยได้ให้เพื่อนสนิท และ ครอบครัวได้ร่วมรับรู้ความรู้สึก และ เรียนรู้ในการสื่อสารความรู้สึกที่มีแบบตัวต่อตัว เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ และ ครอบครัวสามารถมองปัญหาได้อย่างรอบด้านเข้าใจถึงปัญหาที่แท้จริงและเห็นแนวทางในการจัดการปัญหาได้ตรงตามความเป็นจริง

3. หลังจากนั้นผู้วิจัย จะถามถึง “จากการที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ที่ผ่านมา มีอะไรบ้างที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ มีการเปลี่ยนแปลงไป ” ซึ่งเทคนิคนี้ช่วยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ พบกับประสบการณ์ของปัญหาที่แตกต่างไปจากเดิม

#### ขั้นสรุป

ผู้วิจัยร่วมกันสรุปประเด็นที่ได้ และใช้เทคนิคการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) โดยจะบอกผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ช่วยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ มองเห็นถึงการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปได้ และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ แสดงความรู้สึกที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ พร้อมทั้งซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

#### **การประเมินผล**

1. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรม คำพูด น้ำเสียง ความรู้สึก ที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ แสดงออก ตลอดจนความสนใจ ความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรม และการให้ความร่วมมือ

2. แบบบันทึกประสบการณ์



## ครั้งที่ 7 พายุแห่งปัญหา...ฉันผ่านได้

### สาระสำคัญ

การทำความเข้าใจในปัญหา เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต การมุ่งเน้นการค้นหาคำตอบ เปลี่ยนแปลงภายในตนเองไปสู่วิธีการใหม่ ๆ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เครือข่ายประชาสังคม และครอบครัว ในการเน้นการก้าวข้ามผ่านปัญหา ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคทางจิตวิทยาการปรึกษา อาทิ เช่น คำถามปฎิหาริย์ กระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษารับรู้ประสบการณ์ใหม่เกี่ยวกับปัญหา ช่วยให้รับรู้ ความคิดใหม่ได้ และสามารถค้นพบทางออกใหม่ ๆ ให้กับตนเองได้ จากนั้นใช้เทคนิคการมองภาพใหม่ เพื่อให้ผู้รับการปรึกษามีทัศนคติที่ดีต่อเหตุการณ์ในชีวิตที่เกิดขึ้นแล้วและเห็นมุมมองใหม่ๆในการ แก้ไขปัญหา

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เกิดการเข้าใจในตนเอง ยอมรับ เรียนรู้ และมองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่ตนเองสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้
2. เพื่อแลกเปลี่ยน และ พัฒนาประสบการณ์และมุมมองใหม่ ๆ ในการดำเนินชีวิต

### สื่อและอุปกรณ์

1. ดินสอ ยางลบ

### วิธีดำเนินการ

#### ขั้นนำ

ผู้วิจัยกล่าวทักทาย และอธิบายวัตถุประสงค์ของการดำเนินโปรแกรมฯ ในครั้งนี้ พร้อมทั้ง ทบทวนสิ่งที่ได้พูดคุยกันในครั้งที่แล้ว

#### ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ กลับตา และให้ทบทวนตนเอง โดยใช้คำสั่งดังนี้ “ให้ทุกท่านสำรวจ ทบทวน ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมของตนเองจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นที่ผ่านมา ในชีวิต มีเหตุการณ์ใดบ้างที่ยังรบกวนจิตใจอยู่ ”
2. หลังจากนั้น ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ สืบตาขึ้น ผู้ให้การปรึกษาให้เล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ในกรณีที่ผู้ร่วมโปรแกรมฯ ตอบว่าไม่มีเหตุการณ์ใด ผู้วิจัยจะถามถึงสิ่งที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ต้องการเปลี่ยนแปลงตนเอง “มีอะไรบ้างในตัวคุณ ที่คุณยังไม่พึงพอใจ และต้องการจะเปลี่ยนแปลง มัน”

3. เมื่อได้เหตุการณ์ หรือสิ่งที่ต้องการจะเปลี่ยนแปลงแล้ว ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ประเมินเหตุการณ์หรือสิ่งที่ต้องการจะเปลี่ยนแปลงโดยใช้เทคนิค คำถามบอกระดับ (Scaling Question) โดยถามว่า “ขอให้คุณบอกคะแนนความต้องการในการเปลี่ยนแปลง โดยที่ 1 เท่ากับ น้อย และ 10 เท่ากับ มาก”

4. หลังจากนั้น ผู้วิจัยใช้เทคนิค คำถามปาฏิหาริย์ (Miracle Question) โดยกล่าวว่า “สมมติว่าคืนนี้มีปาฏิหาริย์เกิดขึ้นในขณะที่คุณหลับไป สิ่งที่คุณกังวล สิ่งที่คุณรู้สึกไม่สบายใจอยู่ได้ ถูกแก้ไขแล้ว คุณจะทราบได้อย่างไร มีอะไรบ้างที่จะแตกต่างไปจากเดิม อะไรบ้างที่คุณจะสังเกตเห็น ได้ในตอนเช้าที่คุณตื่นมาแล้วพบว่าปาฏิหาริย์เกิดขึ้น แล้วคุณจะบอกคนอื่นว่าอย่างไร” และให้ผู้รับการปรึกษาเขียนสิ่งที่ต้องการลงในกระดาษ เทคนิคนี้จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษากระตุ้นการรับรู้ เกี่ยวกับปัญหาในมุมมองใหม่

5. เมื่อผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้บอกสิ่งที่ต้องการแล้ว ผู้วิจัยได้ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ บอกเล่าเรื่องราวให้สมาชิกกลุ่มฟังจนครบ

#### ขั้นสรุป

ผู้วิจัยและผู้ร่วมโปรแกรมฯ ร่วมกันสรุปประเด็นที่ได้จากการสนทนากลุ่ม เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ แสดงความรู้สึกที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ พร้อมทั้งซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการดำเนินการในโปรแกรมฯ หลังจากนั้นนัดหมายวัน เวลาและสถานที่ในการดำเนินการครั้งต่อไป

#### **การประเมินผล**

1. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรม คำพูด น้ำเสียง ความรู้สึก ที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ แสดงออก ตลอดจนความสนใจ ความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรม และการให้ความร่วมมือ มีการซักถามข้อสงสัยในประเด็นต่าง ๆ ซึ่งแสดงถึงความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

2. แบบบันทึกประสบการณ์



### ใบงานที่ 7.1

#### พายุแห่งปัญหา..ฉันผ่านได้

“สมมติว่าคืนนี้มีปาฏิหาริย์เกิดขึ้นในขณะที่คุณหลับไป ตอนเช้าที่คุณตื่นปัญหาที่มีอยู่ได้ถูกแก้ไขแล้ว คุณจะรู้ได้อย่างไร มีอะไรบ้างที่จะเป็นสิ่งที่แตกต่างไปจากเดิม อะไรบ้างที่คุณจะสังเกตเห็นได้ในตอนเช้าที่คุณตื่นมาแล้วพบว่าปาฏิหาริย์เกิดขึ้น แล้วคุณจะบอกคนอื่นว่าอย่างไร”



ที่มาของภาพ

<https://www.facebook.com/pages/School-Counselor-Central/102489186503748>

## ครั้งที่ 8 ขอบเขตที่ทำให้รู้....คุณค่าแห่งชีวิต

### สาระสำคัญ

การดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุ เป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็น การดำรงชีวิตที่มีคุณค่าจะนำพาความสุข ความมีชีวิตชีวา ความหวัง ความหมาย การเห็นคุณค่าและความภาคภูมิใจในตนเองมาสู่ตัวผู้สูงอายุเองทุกขณะในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต อีกทั้งยังก่อให้เกิดประโยชน์แก่บุคคลใกล้ชิด ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ตลอดจนชุมชน และสังคมของผู้สูงอายุอีกด้วย ดังนั้นผู้สูงอายุจึงไม่ควรปล่อยให้วันเวลาล่วงผ่านเป็นเพียงการเพิ่มความชราให้แก่ชีวิต แต่ควรเพิ่มความงามและคุณค่าให้แก่ชีวิตทุกขณะ อีกทั้งยังนำพาชีวิตสุขสันต์ด้วยตัวของผู้สูงอายุเป็นหลัก นอกจากนี้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นควรมีการเสริมความรู้ รวมทั้งชุมชนต้องให้คุณค่า มีการเสริมแรง ให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

### วิธีดำเนินการ

ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

#### ขั้นนำ

ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศในการดำเนินโปรแกรมฯ เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ ไว้วางใจ และเกิดการยอมรับผู้วิจัยโดยการใช้เทคนิคการให้กำลังใจ ด้วยการถามเพื่อให้การช่วยเหลือ การจัดลำดับความเป็นเหตุเป็นผล การให้ความซื่อสัตย์ การให้สิทธิในการตัดสินใจ การตั้งเป้าหมาย การให้กำลังใจที่เหมาะสม อย่างสม่ำเสมอ และการใช้คำพูดในการให้กำลังใจ

#### ขั้นดำเนินการ

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการเข้าร่วม โดยวิธีการให้การสนับสนุนหรือยืนยัน เทคนิคการแสดงบทบาท และเทคนิคการใช้รูปแบบการช่วยเหลือที่ได้ผลมาแล้ว เพื่อพัฒนาแนวทางการอบรมเลี้ยงดูบุตร ด้านความรับผิดชอบ ความรักเอาใจใส่ สัมพันธภาพในครอบครัว การให้เวลากับผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการเข้าร่วม เพื่อแสดงออกถึงการเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม โดย

1 ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้รับรู้ว่าผู้วิจัยให้การยอมรับมีความเข้าใจ และรับรู้ในประสบการณ์ที่ผู้สูงอายุมียู่ ด้วยวิธีการให้การสนับสนุนหรือยืนยัน โดยผู้วิจัยเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมด้วยการแสดงให้เห็นว่า ผู้วิจัยเข้าใจในความรู้สึกของบิดามารดาแต่ละคน และให้การสนับสนุนหรือยืนยันในข้อดีความสามารถตลอดจนศักยภาพที่บิดามารดาแต่ละคนมีอยู่และควรจะได้ต่อไป

2 ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับคุณค่าแห่งชีวิต การให้คุณค่า การเห็นคุณค่าและความหมาย การได้รับการยกย่อง ที่มีผลต่อคุณค่าแห่งชีวิตของบุคคล

3 ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ ออกเป็น 3 กลุ่ม จากนั้นแจกใบงานที่ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มตอบคำถามในใบงานเกี่ยวกับคุณค่าแห่งชีวิต เมื่อสมาชิกในกลุ่มตอบคำถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยให้สมาชิกแต่ละกลุ่มช่วยกันเลือกคุณค่าแห่งชีวิตที่น่าสนใจ และ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน 1 ประเด็น

4 ผู้วิจัยให้สมาชิกแต่ละกลุ่มสำรวจความคิด ความรู้สึก และความต้องการของตนเองเกี่ยวกับประเด็นที่เลือก เพื่อที่จะแสดงให้สมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มได้รับรู้

5 ผู้วิจัยให้สมาชิกแต่ละกลุ่มแสดงบทบาทใน 2 สถานการณ์ มาแสดงให้เห็นจริงในช่วงการฝึกอบรม ที่ละ 1 กลุ่ม โดยสื่อความคิด ความรู้สึก และความต้องการของตนเองให้สมาชิกกลุ่มอื่น ๆ ได้รับรู้ด้วยภาษาถ้อยคำและภาษาท่าทางที่เหมาะสม

6. ผู้วิจัยให้สมาชิกในครอบครัวร่วมกันอภิปรายถึงความรู้สึกในการแสดง บทบาทนั้น ๆ หลังจากนั้นผู้วิจัยสอบถามความรู้สึกของสมาชิกกลุ่มอื่น ๆ ในขณะที่สังเกตสมาชิกคนอื่น ๆ แสดงบทบาท

7 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการใช้รูปแบบการช่วยเหลือที่ใช้ได้ผลมาแล้ว ซึ่งวิธีการนี้เปรียบเสมือนกับลูกกุญแจชนิดพิเศษที่สามารถไขไขแม่กุญแจได้หลาย ๆ ดอก ผู้วิจัยนำวิธีนี้มาใช้เพื่อช่วยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯ เปิดเผยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าแห่งชีวิต โดยผู้วิจัยดำเนินการสอดแทรกสิ่งที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมองเห็นสภาพปัญหาที่ตนเองต้องการจะแก้ไข มีความกระตือรือร้นที่จะสำรวจความเป็นไปได้ในการปรับเปลี่ยนตนเอง ช่วยให้ผู้เข้าร่วมอบรมได้ตระหนักรู้ว่า สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้น สมาชิกสามารถควบคุมได้ และยังมีทางเลือกอื่นนอกเหนือจากที่ตนประพฤติดิปฏิบัติอยู่

8 ผู้วิจัยให้สมาชิกร่วมกันอภิปรายถึงประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน และแนวทางการนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจผู้สูงอายุต่อไป

### ขั้นสรุป

ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม ร่วมกันอภิปราย และแสดงความรู้สึก และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม

### การประเมินผล

ผู้วิจัยสังเกตจากการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการฝึกอบรม ตลอดจนมีการซักถามในประเด็นต่าง ๆ



### แบบประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ

โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงคำตอบเดียว โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก ดังนี้

|            |                                                              |
|------------|--------------------------------------------------------------|
| มากที่สุด  | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความพึงพอใจของท่านที่สุด            |
| มาก        | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความพึงพอใจของท่าน                  |
| ปานกลาง    | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความพึงพอใจของท่านบ้างไม่ตรงบ้าง    |
| น้อย       | หมายถึง ข้อความนั้นความพึงพอใจไม่ตรงกับความพึงพอใจของท่าน    |
| น้อยที่สุด | หมายถึง ข้อความนั้นความพึงพอใจไม่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเลย |

| ข้อ<br>ที่                                       | หัวข้อประเมิน                                                | ระดับความพึงพอใจ |     |             |      |                |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------|-----|-------------|------|----------------|
|                                                  |                                                              | มาก<br>ที่สุด    | มาก | ปาน<br>กลาง | น้อย | น้อย<br>ที่สุด |
| ตอนที่ 1 ด้านความพึงพอใจในการดำเนินโปรแกรมฯ      |                                                              |                  |     |             |      |                |
| 1.                                               | สถานที่ใช้ในการจัดกิจกรรม                                    |                  |     |             |      |                |
| 2.                                               | การดำเนินการจัดกิจกรรม                                       |                  |     |             |      |                |
| 3.                                               | การกำหนดเวลาในจัดกิจกรรม                                     |                  |     |             |      |                |
| 4.                                               | ความชัดเจนของเนื้อหาสาระของแต่ละครั้ง                        |                  |     |             |      |                |
| 5.                                               | สื่อ-อุปกรณ์ที่ใช้ในแต่ละครั้ง                               |                  |     |             |      |                |
| 6.                                               | การจัดบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้                    |                  |     |             |      |                |
| 7.                                               | การประเมินผลการดำเนินโปรแกรม                                 |                  |     |             |      |                |
| 8.                                               | ความรู้ความสามารถและประโยชน์ที่ได้รับหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ |                  |     |             |      |                |
| ตอนที่2ด้านความสามารถของวิทยากรดำเนินการโปรแกรมฯ |                                                              |                  |     |             |      |                |
| 1.                                               | การเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ                             |                  |     |             |      |                |
| 2.                                               | เป็นผู้มีศิลปะในการพูด ฟังและการใช้คำถาม-คำตอบ               |                  |     |             |      |                |
| 3.                                               | มีความตั้งใจดำเนินการในแต่ละกิจกรรม                          |                  |     |             |      |                |
| 4.                                               | มีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาสาระของโปรแกรม                  |                  |     |             |      |                |
| 5.                                               | นำเสนอเนื้อหาสาระให้สามารถเข้าใจง่าย                         |                  |     |             |      |                |
| 6.                                               | เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฯได้แสดงออกอย่างทั่วถึง        |                  |     |             |      |                |
| 7.                                               | มีความสามารถเป็นผู้นำในการดำเนินการ                          |                  |     |             |      |                |

แบบประเมินความสามารถในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ

| ข้อ | ข้อความ                                           | ดีมาก | ดี | พอใช้ | ปรับปรุง |
|-----|---------------------------------------------------|-------|----|-------|----------|
| 1   | ข้าพเจ้าสามารถเลือกวิธีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ |       |    |       |          |
| 2   | ข้าพเจ้าสามารถฟังและเก็บใจความได้ดี               |       |    |       |          |
| 3   | ข้าพเจ้าร่วมอภิปรายและแสดงความคิดเห็น             |       |    |       |          |
| 4   | ข้าพเจ้าระดมความคิดเห็นในทีม                      |       |    |       |          |
| 5   | ข้าพเจ้ายอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น               |       |    |       |          |
| 6   | ข้าพเจ้าเป็นสมาชิกที่ดีของทีม                     |       |    |       |          |
| 7   | ข้าพเจ้าใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์                    |       |    |       |          |
| 8   | ข้าพเจ้าสามารถแก้ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของทีม  |       |    |       |          |
| 9   | ข้าพเจ้าปรับตัวเข้ากับทีมงาน                      |       |    |       |          |
| 10  | ข้าพเจ้าให้ความช่วยเหลือเพื่อนและชุมชนได้ดี       |       |    |       |          |
| 11  | ข้าพเจ้าสร้างบรรยากาศที่ดีของทีม                  |       |    |       |          |
| 12  | ข้าพเจ้ากระตุ้นทีมงานให้กระตือรือร้น              |       |    |       |          |
| 13  | ข้าพเจ้าบริหารเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพ           |       |    |       |          |

