

คุณค่าผู้สูงอายุในวิถีชีวิตชุมชนชนบท

The Value of Elderly in Rural Community

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 37 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม) 2557

Volume 37 No.1 (January-March) 2014

นิลาภา จิระรัตนวรรณ: วท.ม*** ขนิษฐา นันทบุต APN, PhD****

Ninlapa Jirattananawanna MS*** Khanitta Nuntaboot APN, PhD****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณนาเป็นส่วนหนึ่งจากการศึกษาวิจัยเรื่องระบบการดูแลผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์ส่วนนี้เพื่อศึกษาคุณค่าของผู้สูงอายุในวิถีชีวิตชุมชนชนบทภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมอีสาน โดยการศึกษาในชุมชนชนบทอีสานแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ 2553 - เมษายน 2554 โดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม สัมภาษณ์ 23 คน สนทนากลุ่ม 46 คน จากผู้ให้ข้อมูล 69 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุ 48 คน ผู้ดูแลในครอบครัว 7 คน และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 14 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่าลักษณะความมีคุณค่าผู้สูงอายุจากการทำกิจกรรมระดับครอบครัวและชุมชน ในวิถีชีวิต ได้แก่ วิถีความเป็นอยู่ วิถีครอบครัว วิถีเครือข่าย และวิถีชุมชน ที่นำไปออกแบบการดูแลผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะด้านจิตใจ และสังคม

คำสำคัญ: คุณค่าผู้สูงอายุ วิถีชีวิต ชุมชน

Abstract

An ethnographic study as part of the research on “Community Care System for the Aged” was aimed at studying the value of the elderly in the rural community livelihoods under the context of Isan culture and society. The study was conducted in one rural community, Khon Kaen province. Data was collected between February 2010 to April 2011 by participation observation, interviews with 23 people, and group discussions of 46 people from 69 informants: 48 elderly people, 7 elderly care givers in families, and 14 elderly care giver volunteers. Data were analyzed by content analysis. The study results showed the characteristics of elderly’s value from participating in family and community activities in (4) ways of lives such as living of the elderly, their families, their relatives, and their community that were applied to the design of aged care related to holding particularly psychological and social health promotion activities.

keywords: valuable elderly , lifestyle, community

*ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น

**นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“สังคมผู้สูงอายุ” นับว่าเป็นโครงสร้างประชากรใหม่ที่กำลังเกิดขึ้นในบริบทของประเทศไทย จากข้อมูลในปี พ.ศ. 2543 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุประมาณ 6.2 ล้านคนจากประชากรทั้งหมด 62 ล้านคน ในขณะที่อัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุนั้นระหว่างปี พ.ศ. 2550-2553 มีอัตราเพิ่ม ร้อยละ 11.5-11.9 ผู้สูงอายุมีภูมิลำเนาอาศัยอยู่กับครอบครัวในชุมชนชนบทมากถึงร้อยละ 67-71^{1,2} การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุจำนวนมากเช่นนี้ถือเป็นความท้าทายของที่ต้องการข้อความรู้ในการจัดการดูแล อย่างไรก็ตามแม้จะก้าวล่วงเข้าสู่วัยสูงอายุ แต่ด้านหนึ่งในวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุนั้นยังต้องทำงานหารายได้เพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัว นับว่าเป็นส่วนของการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีคุณค่า ในขณะที่ปัญหาสุขภาพในการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังก็เพิ่มมากขึ้น พบว่าในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรือภาคอีสาน มีผู้สูงอายุเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังสูงสุดร้อยละ 33.6¹ ที่มีความต้องการในการดูแลเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตที่อยู่กับการเจ็บป่วยได้อย่างมีคุณภาพ

โดยทั่วไป ผู้สูงอายุมักถูกสังคมมองว่าเป็นวัยที่สุขภาพเข้าสู่ความเสื่อมสภาพ ความไร้สมรรถนะ ดูแลตัวเองไม่ได้ ต้องพึ่งพิงลูกหลานหรือคนอื่น รวมถึงการมองถึงความตายที่ถูกเชื่อมโยงไว้กับความเป็นผู้สูงอายุ ในขณะที่ยังไม่มีการศึกษาถึงคุณลักษณะของผู้สูงอายุได้ว่า “ผู้สูงอายุในทุกสังคมอ่อนแอและป่วยไข้เหมือนกันไปหมด” ซึ่งความจริงการมองผู้สูงอายุว่าเป็นผู้มีคุณค่า หรือเป็นผู้ไร้สมรรถนะหรือไม่นั้นควรมองจากหลายส่วน คือปัจจัยด้านผู้สูงอายุ วิถีชีวิต สิ่งแวดล้อม ที่รวมถึงบริบทสังคมวัฒนธรรมที่แตกต่างกันแต่ละพื้นที่ที่ผู้สูงอายุมีบทบาทหรือร่วมกิจกรรม พบว่า ระบบคิดของสังคมสมัยใหม่มีการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในฐานะเป็น “ผู้รับ” มากกว่าการสะท้อนศักยภาพที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ซึ่งถือได้ว่าเป็นการ “ลดทอน” ความมี “คุณค่า” ของผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อการความภาคภูมิใจในตนเองของผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก³

สังคมสมัยใหม่มีพื้นที่หรือภาพเชิงบวกต่อการรับรู้ความมี “คุณค่า” ของผู้สูงอายุอยู่น้อยมาก แม้กระทั่งในสังคมที่เน้นการสืบสานวัฒนธรรมประเพณีดั้งเดิม ก็ยังมีวิถีปฏิบัติให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตอย่างพึ่งพิงคนอื่น ส่วนด้านศักยภาพและความรู้เท่าทันชีวิตของผู้สูงอายุกลับถูกมองข้าม ทั้ง ๆ ที่ในปรากฏการณ์ที่ปรากฏนั้นผู้สูงอายุยังมีวิธีการดำเนินชีวิตไม่แตกต่างเท่าใดเมื่อเทียบกับวัยก่อนการเป็นผู้สูงอายุ³ เช่น ยังพบผู้สูงอายุทำงาน เลี้ยงหลาน เป็นผู้นำชุมชน เป็นผู้ให้การอบรมบุตรหลานและคนในชุมชน เป็นผู้ดำเนินการดำรงศิลปวัฒนธรรมชุมชนและศาสนา เป็นต้น เหล่านี้ น่าจะสะท้อนให้เห็นความมี “คุณค่า” ของผู้สูงอายุที่ยังปรากฏอยู่ ดังนั้นจากปรากฏการณ์เช่นนี้จึงเป็นความท้าทายของสังคมไทยที่จะสร้างความสมดุลระหว่างการดูแลและการเห็นศักยภาพของผู้สูงอายุ ที่มากกว่าการสะท้อน “คุณค่า” ของผู้สูงอายุที่เห็นเพียงมิติของการให้ความนับถือยกย่องหรือการดูแลเอาใจใส่ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ จึงจะครอบคลุมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุที่เท่าเทียมกับคนอื่น³

การพัฒนารูปแบบดูแลผู้สูงอายุที่ดำเนินอย่างต่อเนื่องมีการสรุปถึงความเฉพาะตามลักษณะภูมิภาค ดังแสดงให้เห็นจากการศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยชุมชน ได้ดำเนินการศึกษาจากทุกภูมิภาคใน 4 พื้นที่ ได้แก่ จังหวัด พะเยา ยโสธร สุพรรณบุรี และนครศรีธรรมราช ข้อสรุปที่ได้แสดงถึงสถานการณ์การดูแลผู้สูงอายุ และการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่มุ่งให้ชุมชนมีการดูแลกันเอง มีลักษณะแตกต่างกันตามเงื่อนไขปัจจัยเฉพาะของพื้นที่⁴ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากโครงการนวัตกรรมบริการสุขภาพปฐมภูมิพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ชี้ให้เห็นการมีส่วนร่วมขององค์กรในพื้นที่ได้ให้การดูแลที่ครอบคลุมมิติทางด้านสุขภาพและสังคม⁵ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ปรากฏยังไม่แสดงให้เห็นชัดเจนถึงมุมมองด้านคุณค่าของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตร่วมกับครอบครัวและชุมชนอันเชื่อมโยงกับการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างจริงจัง จึงมีผลต่อการจัดรูปแบบการดูแลที่ขาดความเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่ยังดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่า

ต่อสังคม มีประโยชน์ต่อครอบครัว และชุมชน ซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุแต่ละพื้นที่ตั้งแต่ สมาชิกครอบครัว ผู้นำชุมชน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ จำเป็นต้องตระหนักคุณค่าของผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนตำบลในการดูแลผู้สูงอายุให้มีความครอบคลุมอย่างแท้จริง ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีแนวคิดบนฐานศักยภาพมนุษย์เพื่อสะท้อนให้เห็นความมีคุณค่าของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นในวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ตามบริบทสังคมวัฒนธรรมของพื้นที่ ที่สะท้อนให้เห็นการมองผู้สูงอายุไม่ได้เป็นภาระแต่เป็นทรัพย์สินของประเทศ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุมีคุณค่ามหาศาล จากในวัฒนธรรมไทยผู้สูงอายุยังเป็นแกนหลักของครอบครัว⁶

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาคุณค่าของผู้สูงอายุในวิถีชีวิตชุมชนชนบทภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมอีสาน

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยวิธีการศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณา (ethnographic study) ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่า จะทำให้สามารถเรียนรู้วิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ จากลักษณะของผู้สูงอายุมีความแตกต่าง และความมีคุณค่าของผู้สูงอายุยังขึ้นกับปัจจัยแวดล้อม

พื้นที่การวิจัย

จากประสบการณ์ของผู้วิจัยที่ได้ร่วมทำงานกับอาจารย์ที่ปรึกษา โครงการงานวัดกรมบริการสุขภาพปทุมภูมิพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้บริบทสังคมวัฒนธรรมในพื้นที่ต่างๆ ผู้วิจัยเห็นว่า ภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมของชุมชนชนบทต่างๆ นั้น มีลักษณะเด่นที่แตกต่างหลากหลายกันไป อย่างไรก็ดี ภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมของชุมชนชนภาคอีสานนั้น สะท้อนให้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุอย่างมาก เช่น ผู้สูงอายุยังทำงานเพื่อเลี้ยงดูคนในครอบครัว เป็นที่

พึ่งของคนในครอบครัว เป็นผู้นำชุมชน เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่า การศึกษาภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมของชุมชนชนภาคอีสานนั้น น่าจะเป็นการเรียนรู้คุณค่าของผู้สูงอายุที่มีความชัดเจนขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาในพื้นที่ชุมชนชนบทตำบลแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่มีประชากรผู้สูงอายุมากเป็นอันดับสองของประเทศคือ 178,536 คน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 1,733,048 คน⁷ แสดงให้เห็นว่าผู้เกี่ยวข้องในการวางแผนการดูแลจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อประชากรผู้สูงอายุที่ค่อนข้างสูง

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 69 คน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 48 คน ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน ได้แก่ ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว(บุตรของผู้สูงอายุ) 7 คน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 14 คน และให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ 23 คน สนทนากลุ่ม 46 คน จากผู้ให้ข้อมูล 69 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุ 48 คน ผู้ดูแลในครอบครัว 7 คน และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 14 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเข้าพื้นที่การวิจัย ผู้วิจัยเข้าพื้นที่การวิจัย 2 ขั้นตอนคือขั้นแรกโดยผ่านการเรียนรู้กับอาจารย์ที่ปรึกษาในโครงการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ชุมชนในรายวิชาการฝึกประสบการณ์ทางการพยาบาล สำหรับนักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยผู้วิจัยมีบทบาทในการเป็นพี่เลี้ยงนักศึกษาในการฝึกประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาชุมชน ทำให้มีโอกาสสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มคนแกนนำชุมชน และบุคลากรในพื้นที่ จนมีความคุ้นเคยกับพื้นที่เป็นอย่างดี ขั้นสองผู้วิจัยมีกระบวนการเตรียมพื้นที่การวิจัยต่อเนื่องโดยใช้เวลาประมาณ 1 ปีก่อนที่ผู้วิจัยจะเข้าพื้นที่ ได้แก่ การพบปะพูดคุยกับผู้นำชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ การเข้าไปเรียนรู้บริบทการทำงาน of โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบพื้นที่

การเข้าร่วมกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) เป็นต้น

การเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล หลังจากที่คนในพื้นที่การวิจัยมีความคุ้นเคยกับผู้วิจัย โดยคนในพื้นที่เรียกผู้วิจัยเสมือนหนึ่งเป็นบุตรหลาน ที่บางคนเรียก ชื่อเล่นของผู้วิจัย จากการที่ผู้วิจัยมีความคุ้นเคยกับคนในชุมชนแล้ว ทำให้ผู้วิจัยเห็นผู้สูงอายุในพื้นที่ เห็นคนที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน จึงทำให้ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลกลุ่มต่างๆได้

เครื่องมือการวิจัย ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลัก โดยมีแนวคำถามในการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้มีการพัฒนาดนเองในการเป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพ จากเริ่มในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล ได้แก่ การเรียนรู้ทฤษฎีและแนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ การเรียนรู้วิธีการวิจัยและฝึกประสบการณ์ในรายวิชาฝึกประสบการณ์ทางการวิจัย ตลอดจนผู้วิจัยยังได้พัฒนาศักยภาพการทำวิจัยเชิงคุณภาพโดยเรียนรู้ในโครงการวิจัยของอาจารย์ที่ปรึกษา ทั้งการฝึกทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การฝึกประสบการณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการเขียนงานวิจัย เป็นต้น

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ (1)การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน^{8,9} โดยการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ การเข้าร่วมการเยี่ยมผู้สูงอายุของผู้ดูแลโดยชุมชน เป็นต้น ทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างแกนนำชุมชน อาสาสมัคร สมาชิกในชุมชน ที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุทำให้ได้ข้อมูล และการติดตามบุคคลที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลต่อไป (2)การสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยมีแนวคำถามในการสัมภาษณ์ เป็นแนวคำถามทั่วไปและแนวคำถามเจาะลึก เช่น ผู้สูงอายุมีการดำเนินชีวิตอย่างไรบ้าง ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนอะไรบ้าง เป็นต้น และ (3)การสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีแนว

คำถามในการสนทนากลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุในชุมชนเป็นอย่างไรบ้าง ผู้สูงอายุในชุมชนมีกิจกรรมอะไรบ้าง ชุมชนมีการดูแลผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง เป็นต้น ในการบันทึกข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีการจดบันทึกภาคสนามและการบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูลและความน่าเชื่อถือ หลังจากทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละครั้ง ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาพิมพ์ถอดเสียง ผู้วิจัยอ่านและทำความเข้าใจข้อมูลตีความข้อมูล จัดระเบียบข้อมูล แสดงข้อมูล และสร้างข้อสรุป⁹ การวิเคราะห์ข้อมูลกระทำไปพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อสะท้อนให้เห็นความแตกต่างของข้อมูล นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูล และตรวจสอบกับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ¹⁰

จริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยคำนึงถึงหลักการในการทำวิจัยเพื่อธำรงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การปกป้องอันตรายของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้ ผู้ให้ข้อมูลงดเว้นการตอบข้อซักถามในประเด็นใด ๆ ก็ได้โดยไม่เกี่ยวข้องกับการเสียสิทธิในทางสังคมและการได้รับบริการต่างๆ นอกจากนี้ หากผู้วิจัยมีการอ้างอิงข้อมูล ผู้วิจัยใช้นามสมมติ เท่านั้น ทั้งนี้ โครงร่างการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE 522149

ผลการศึกษาและการอภิปราย

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีวิถีชีวิตอยู่ในชุมชนเป็นเวลายาวนาน มีประสบการณ์และสะสมความรู้ที่มีคุณค่าของแต่ละบุคคลจากการดำเนินชีวิตที่มีปฏิสัมพันธ์กับคน และสิ่งแวดล้อม และถ่ายทอดสืบต่อสู่บุตรหลาน ที่หล่อหลอมเป็นบริบทสังคมวัฒนธรรม ผลการศึกษาครั้งนี้นำเสนอ 2 ประเด็น คือ ความหมายของคุณค่าผู้สูงอายุในชุมชน และ คุณค่าผู้สูงอายุในวิถีชีวิต 4 วิถี ดังนี้

ความหมายของคุณค่าของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่ามีการสะท้อนความหมายของคุณค่าของผู้สูงอายุ คือ การดำเนินชีวิต

ในครอบครัว และชุมชนที่คุ้นเคย มีวิถีชีวิตของการเป็น ผู้ให้และผู้รับ ที่ยังต้องการการทำงานหารายได้สำหรับใช้จ่าย ได้ช่วยเหลือบุตรหลาน(ลูกหลานได้พึ่งพิง) มีบุตรหลาน ดูแล เชื่อฟังคำสั่งสอน และมีส่วนร่วมในงานของชุมชน (ช่วยเหลืองานชุมชน)

“พ่อแก่ตื่นตีหนึ่งเพราะแกนอนตั้งแต่ 6 โมง เย็น แกลุกขึ้นมานั่งทำจากมุงหลังคาเอาไผ่ขายได้มีคนมา ซื้อถือว่าเป็นรายได้ของแกลุกไม่ให้ทำก็ไม่เชื่อแกลบอกว่า ต้องมีค่าใช้จ่าย เก็บไว้ให้ค่าประกันปีละ 3,000 กว่าบาท ส่วนคนแก่แกลนี้เขาตื่นกันแต่เช้าอย่างบ้านข้างในตื่นตี สามแกลลุกขึ้นมาดำสาตได้ยืนเสียงตอกลง ” (บุตรสาว ผู้สูงอายุ)

“ผู้สูงอายุยังอยากทำงานงานอยู่ช่วยลูกได้ลด ภาระ หลานไปโรงเรียนก็ได้ให้เงินหลานไปซื้อขนม ลูก ก็ถามว่าเบี่ยยังชีพไม่พอใช้หรือ ผู้เฒ่าว่ามันจะพอได้ อย่างไร แต่ละมือพอหลานเลิกจากโรงเรียนก็มาเอา ไปก็ เอา พ่อแม่ไม่อยู่ก็เอาจากยายไป ” (กลุ่ม อผสภ.)
“ถ้าอยู่ที่บ้านทำงานทุกอย่างที่ทำได้ ดายหย้าได้จนหมด บ้าน เอาสาตไปปิ้งแล้วก็ขายหย้าไป ลูกไม่ให้ทำก็จะทำ บ้านอื่นไม่มีคนแก่หย้ารักเต็มหน้าบ้าน ตอนหายป่วย ใหม่ ๆ เห็นหย้าเต็มเอามิดไปฟัน ลูกไม่ได้ทำเลยเขาไม่มี เวลาทำ” (ผู้สูงอายุหญิง 81 ปี)

ผู้สูงอายุในวิถีชีวิตชุมชนชนบทที่สานที่ยังไป ไหนมาไหนได้ สามารถทำงานพบว่าลักษณะงานเป็นงาน ทั้งที่สามารถสร้างรายได้ในการใช้จ่าย งานส่วนใหญ่ เป็นการทอผ้า ทำไร่ และงานฝีมือที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ ทอเสื่อ จักรสาน หรือบางคนอาศัยอยู่กับบุตร หลาน เป็นการทำงานที่ช่วยดูแลบ้านเรือน หรือช่วยงาน ของบุตร หรือบางคน ให้การช่วยเหลือเพื่อนบ้าน ผู้สูง อายุ มีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน ซึ่งแสดงถึงวัฒนธรรม การทำงานร่วมกันของคนในชุมชนชนบทที่สานเป็นวิถี ชีวิตที่มีความสัมพันธ์ระหว่างคน ทั้งในครอบครัว เพื่อน บ้าน กลุ่มคนในชุมชนและสิ่งแวดล้อมรอบตัว สะท้อน การออกแบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ควรให้การส่งเสริม คุณค่าด้านอาชีพที่สร้างรายได้โดยเฉพาะอาชีพที่ผู้สูงอายุ มีความสามารถที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น และการส่งเสริม ให้มีโอกาสช่วยเหลือผู้อื่น

คุณค่าของผู้สูงอายุในวิถีชีวิตชุมชนชนบท

คุณค่าของผู้สูงอายุภายใต้บริบทสังคม วัฒนธรรมอีสานสะท้อนให้เห็นจาก 4 วิถีชีวิต ได้แก่ 1) วิถีความเป็นอยู่ 2) วิถีครอบครัว 3) วิถีเครือญาติ และ 4) วิถีชุมชน ดังนี้

1. วิถีความเป็นอยู่ เป็นวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ที่มีการกระทำเรื่องราวต่าง ๆ ในแต่ละวัน ต้องประสบกับ เหตุการณ์ที่ต้องคิด ตัดสินใจ ในการดำรงชีวิต สะท้อน ถึงคุณค่าของผู้สูงอายุจากการทำงาน การจัดการภาวะ สุขภาพตนเอง การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และการบริหารการ เงิน ดังนี้

1.1 การทำงาน ผู้สูงอายุที่ยังไปไหน มาไหนได้ ในสังคมอีสานวิถีชีวิตในการทำงานในสังคม ชนบทคำว่า “เกษียณอายุ” ไม่ได้หยุดงานจากอายุตาม สากล แม้ถูกมองว่าเป็นวัยที่มีแต่ความเสื่อมถอยของ ร่างกายแต่ความคิดและจิตใจไม่เคยทอดทิ้งตามมุมมอง ที่เป็นบรรทัดฐานของสังคมที่ถูกตีค่า³ เห็นได้จากการ งานที่ทำเป็นทั้งงานที่สร้างรายได้จากการเป็นเกษตรกร เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว และยังส่งผลดีต่อร่างกาย จิตใจของผู้สูงอายุ และครอบครัว ลักษณะงานมีทั้งอาชีพ หลักส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรต้องมีการบริหารจัดการ นอกจากนี่ยังทำงานที่เป็นการดูแลบ้าน หรือทำงานช่วย เหลือลูกหลาน และทำในสิ่งที่ประโยชน์ต่อศาสนา และเกื้อกูลเพื่อนบ้าน

“ปีนี้กูมาสามหมื่น เอามาทำนาปรัง ทำ นาและปลูกอ้อย ปลูกอ้อย 7 ไร่ ทำนาปรังก็ 5 ไร่ เขาว่า ทำอ้อยได้เยอะกว่านาข้าวก็ลองดู ก็คิดว่าทำนาขายข้าว ได้ไม่ถึงสองสามหมื่น ทำอ้อยนี้สองไร่สามไร่ได้ถึงสาม หมื่นสี่หมื่น 7 ไร่ก็เจ็ดหมื่น มันก็ใช้หนี้หมดแล้ว นาปีก็ กำไร นาปรังก็กำไรแล้ว ปีนี้ไปยืมเขามาลงทุน ไปยืมเงิน ธ.ก.ส.มาลงทุนก่อน ถ้าทำได้เยอะก็จะขายไปส่งเขา ถ้า อ้อยก็เก็บเป็นปีใช้ไหมละ เดือนธันวาคม มกราถึงจะได้ขาย อ้อย” (ผู้สูงอายุหญิง 74 ปี)

“ทำงานก็มีขึ้นดิน แหะสาตให้ลูก ไม่ได้อยู่เฉย ตอนนี้เจ้าของแก่เฒ่าแล้วไม่ไปนา นึ่งข้าว นึ่งปลา กิน ให้ลูกเขา” (ผู้สูงอายุหญิง 65 ปี)

“อันไหนพอทำได้ก็ทำไป อย่ามาพักผ่อนอยู่เฉย ๆ เพราะว่าเป็นการออกกำลัง” (ผู้สูงอายุชาย 74 ปี)

“มาวัดเตรียมตัวทำกับข้าวตอนเช้า กลับไปก็ไปทำกับข้าวเตรียมตัวมาเพล กลับจากเพลก็นอนพักผ่อนสักพักค่อย ๆ ขี่จักรยานไปสวนตอนบ่ายเกือบทุกวันอยู่ไม่ไกลไปทำนาได้ จ้างเขาทำ ปลูกกล้วยไว้รอบพ่อกว่าตัดได้ก็เอามาฝากญาติ ฝากเพื่อนบ้านได้ความสุข” (ครูเกษียณ 69 ปี)

การที่ผู้สูงอายุสามารถทำงานดังกล่าวได้แสดงถึงศักยภาพ และความสามารถของผู้สูงอายุที่เป็นคุณค่าของผู้สูงอายุเป็นความภาคภูมิใจในตนเองจากการทำงานสร้างรายได้ในการดูแลตนเองและครอบครัว นอกจากนี้ยังมีการทำงานที่ทำให้ผู้อื่นยอมรับในคุณค่า คือ การได้ช่วยเหลือบุตร หลาน และการช่วยเหลือเพื่อนบ้าน ดังนั้นความมีคุณค่าของผู้สูงอายุกลุ่มทำงานสามารถนำไปเป็นแนวคิดเพื่อการออกแบบบริการสำหรับผู้สูงอายุ 2 ลักษณะ คือ 1) ให้ผู้สูงอายุได้ใช้พลังที่มีอยู่จะก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพดังในการศึกษาของ Adams-Fryatt ในการกระตุ้นผู้สูงอายุให้ได้ออกแรงและออกกำลังกายส่งผลดีต่อสุขภาพร่างกาย¹¹ 2) การทำงานมีรายได้ และสัมพันธ์ภาพทางสังคมที่ได้รับการยอมรับทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่า มีความหมายและภาคภูมิใจในตนเอง จากที่สามารถพึ่งตนเองได้ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชูติเดช เจริญตอนและคณะ¹² และ ภูริชญา เทพศิริ¹³ โดยผลกระทบต่อนิสัยสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการทำงานยังช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคอัลไซเมอร์ได้¹⁴ ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุที่ยังทำงานได้องค์กรในพื้นที่ต้องร่วมกันสร้างกิจกรรมหรือสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามความสามารถอย่างต่อเนื่องอาจเป็นการทำงานเป็นกลุ่ม หรือสนับสนุนการทำงานที่ผู้สูงอายุทำอยู่ หรืองานที่เป็นกิจกรรมช่วยชุมชนที่สามารถทำได้จะช่วยส่งเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ

1.2 การจัดการสุขภาพ ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ และการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุสร้างคุณค่า

ตนเองจากการดูแลสุขภาพตนเองทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ มีการจัดการตนเองทั้งขณะสุขภาพดี และเมื่อเจ็บป่วย การปรับพฤติกรรมเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ อย่างเช่น การละเลิกสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม การใช้ธรรมะในการดำเนินชีวิต การแสวงหาการรักษาที่ดีสำหรับตนเอง เป็นต้น เป็นการสะท้อนการสร้างคุณค่าของผู้สูงอายุจากการดูแลตนเองให้คงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีให้ยาวนานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

“เรื่องการกินต้องระวังรสจัดเปรี้ยวจัด เค็มจัด ไข่ ปลาสดก็กลัว กินของก็กินถูกอนามัย มีปลาบั้ง ปลาอย่าง กินแล้วต้องมีต้องล้างปากหลังอาหารเป็นของหวาน ผลไม้ เค็มมากก็กลัวแสบท้อง ไม่ได้กินเต็มอิ่ม” (ผู้สูงอายุหญิง 75 ปี)

“พอดูแลตัวเองอย่างเรื่องอาหาร เรื่องสุรา ยาเสพติด ถ้าสังเกตดูว่าคนไหนสูบบุหรี่ คนไหนดื่มสุรา คนนั้นร่างกายจะผอม ไม่ค่อยแข็งแรงเพราะว่ามันไปบั่นทอนชีวิตใช้ไหม ร่างกายเราทรุดไปเรื่อย ๆ ก็ไม่ค่อยดี” (ผู้สูงอายุชาย 84 ปี)

“ชีวิตเราต้องเอาธรรมะเข้ามาช่วย พระพุทธเจ้าท่านตรัสว่าขันติความอดทนนี้มันอดทนได้ทุกอย่าง ถ้าว่าอารมณ์ที่มันไม่ตีมากระทบเราต้องอดทนจริง ๆ นะพ่อว่า นี่ละพ่อก็ยึดถือตรานี้ละ เมื่ออารมณ์ไม่ดีเราก็ออดไว้อ่อน ไม่ต่อต้านกันเราก็จะเดินหนีกว่า” (ผู้สูงอายุชาย 74 ปี)

“เมื่อก่อนกินเหล้า และสูบบุหรี่ ตัดสินใจเลิกเหล้า เลิกบุหรี่ดีกว่า ตอนเลิกก็บอกกับตัวเองว่าจะพาเลิกยาถ้าจะตายก็ให้ตายไป ตอนนั้นเลิกแล้วตั้งแต่ปี 47 ตอนนั้นอายุประมาณ 70 ปี ทำให้หน้าตาสดชื่น เพราะว่าเลิกแล้วก็ดีกับตัวเจ้าของเอง มีเงินเก็บมากขึ้น ดีกว่าเมื่อก่อน ปีหนึ่งหมดกับพวกนี้ไปเป็นหมื่นเป็นแสน สุขภาพก็ดีขึ้น นอนหลับดี” (ผู้สูงอายุชาย 81 ปี)

“หมอเขาว่าเป็นนิ้วในถุงน้ำดี ไปถึงโรงพยาบาล พยาบาลก็หมดเงินตั้งสามหมื่น ไม่มีเงินก็ไต่ถามคนอื่นไปราชพฤษ์ เพราะว่าหมอโรงพยาบาลน้ำพองก็บอกวาก็แค่สงสัย ไม่รู้ว่าเป็นอะไรแน่” (ผู้สูงอายุหญิง 70 ปี)

1.3 รับรู้เรื่องราวข่าวสาร ผู้สูงอายุที่ยังไปไหนมาไหนได้ช่วยเหลือตัวเองได้ยังคงให้ความสนใจในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นรอบตัวทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ อาจเป็นเรื่องใกล้ตัวหรือเรื่องไกลตัวผู้สูงอายุ หรือเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการดูแลตนเอง การมีส่วนร่วมของชุมชน กองทุนหมู่บ้าน เป็นการสร้างคุณค่าให้ตนเองจากการรับรู้ข้อมูลหลายเรื่องจากหลายแหล่งและหลากหลายช่องทาง เพื่อนำใช้ข้อมูลข่าวสารในชีวิตประจำวัน

“ตอนเช้าตื่นตีสี่ครึ่งเปิดโทรทัศน์ดูข่าวครึ่งชั่วโมง แล้วก็นอนต่ออีกครั้งชั่วโมงแล้วถึงลุกขึ้นตอนตีห้าตั้งหม้อข้าว ไปฟังประชุมที่วัดพวกสหกรณ์การเกษตรมาพูดให้ฟัง ปีนี้เปลี่ยนพันธุ์ข้าวใหม่ เขาประกาศบอกได้ยืนทั่วหมู่บ้านให้ไปฟังพ่อก็ไป พ่อเป็นสมาชิกอยู่” (ผู้สูงอายุชาย 75 ปี)

“ตอนกลางวันอยู่กับลูกสาวที่บ้านสองคน ฟังวิทยุคนละเครื่อง ลูกฟังเพลง ยายฟังธรรมะ ฟังวิทยุมีความรู้ มีปัญญา จำไว้ได้เอาไปพูดนี้แหละ” (ผู้สูงอายุหญิง 75 ปี)

“วัน ๆ ก็อยู่อย่างนี้อยากมีเพื่อนก็ฟังวิทยุเป็นเพื่อน ฟังทางเดียวให้รู้จักทางนั้นทางนี้ รู้เรื่องต่าง ๆ เรื่องมหาวิทยาลัยในจังหวัดขอนแก่นได้ไปรับโล่ ก็ได้รับเรื่อง ฟังมาแล้วก็มาคุยให้ลูกให้หลานฟัง” (ผู้สูงอายุหญิง 81 ปี)

“พ่อได้เข้าประชุมกองทุนสุขภาพด้วยทุกปี เขาจะพูดเรื่องการเขียนโครงการ การเงินให้ฟัง บางทีก็ไปที่ อบต. บางทีก็นัดไปที่โรงพยาบาลน้ำพอง” (ผู้สูงอายุชาย 74 ปี)

“มีคนมาบอกว่ายาอะไรดีก็หาซื้อมากินหมด ยาบางตัวเขาบอกว่ามีสารช่วยลดอาการปวด อย่างตอนนี้ที่กินอยู่เป็นยาน้ำเขาเอามาส่งถึงบ้านซื้อไว้ทั้งโหลกินแล้วกินข้าวอร่อย กินได้เยอะ ขวดหนึ่งกินได้ 3 - 4 วัน” (ผู้สูงอายุชาย 74 ปี)

ผู้สูงอายุสร้างคุณค่าให้ตนเองจากการรับรู้ข่าวสารถือว่าเป็นการสร้างปัญญา และนำมาใช้ในการดูแลตนเอง ในชุมชนควรจัดช่องทางในการสื่อสารความรู้ให้ผู้

สูงอายุได้มีโอกาสรับรู้ได้หลายช่องทางตามความสามารถที่ผู้สูงอายุเข้าถึงได้

1.4 การจัดการเงิน นับว่าเป็นอำนาจแห่งความภาคภูมิใจ โดยผู้สูงอายุที่ยังทำงาน มีการรับรู้และจัดการเรื่องการเงิน ในเรื่องการหารายได้ด้วยตนเอง รวมทั้งสวัสดิการเบี้ยยังชีพที่ได้รับการดูแลจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่¹⁵ การตัดสินใจเรื่องค่าใช้จ่ายทั้งการดูแลตนเอง ครอบครัวยุติกรรม และการออมเงิน บางคนมีเงินเก็บสะสมไว้ได้เป็นที่พึงของลูกหลาน เมื่อเวลาจำเป็นต้องการเงิน บางคนต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูลูกหลานเมื่อเงินไม่พอใช้ต้องไปขยืมจากเพื่อนบ้าน

“เราต้องดูแลเจ้าของไม้ให้ยาก มีเงินเดือนคนแก่ 500 บาท ใช้ 200 บาท เก็บไว้ 300 บาท ส่วนใหญ่เงินที่ได้ใช้ทำบุญ ทำที่หนึ่ง 20 บาท ไปขอนแก่นก็ 50 บาท ครบรอบวันเกิดพระครู 100 บาท ซื้อถ่านวิทยุ ถ่านนาฬิกา เป็นแนวจำเป็นเจ้าของก็ซื้อเอง” (ผู้สูงอายุหญิง 74 ปี)

“เวลาเงินไม่พอใช้จ่ายต้องให้หลานไปกินไปใช้ที่โรงเรียน หาไม้ทันต้องไปยืมเงินเพื่อนบ้าน ยืมครั้งหนึ่งก็ 500 บ้าง 1,000 บ้าง แล้วแต่หลานจำเป็นต้องใช้ ต้องเสียดอกเบี้ยร้อยละ 5 บาทต่อเดือน ส่วนมากจะทอเสื่อไปใช้คืน” (ผู้สูงอายุชาย 63 ปี)

“ปีนี้จะกู้ ธ.ก.ส.มาลงทุนก่อนสามหมื่นเอามาทำนาปรัง ทำนาและปลูกอ้อยนี้ละ ปลูกอ้อย 7 ไร่ ทำนาปรัง ก็ 5 ไร่ ไม่เคยเป็นหนี้เขาก่อนที่ ปีนี้ไปยืมเขามาลงทุน เมื่อก่อนไม่ได้ทำอะไรไม่ต้องยืม เขาว่าทำอ้อยมันได้เยอะกว่านาข้าวก็ลองดูต้องเป็นหนี้” (ผู้สูงอายุหญิง 74 ปี)

“แม่เป็นคนเก็บออมตั้งแต่ได้เงินผู้สูงอายุปี 49 ตอนนั้นได้เงินปีละ 2 ครั้ง ปีละ 6,000 บาท เก็บไว้ทำบ้าน ซื้อสังกะสี ไม้ ต่อเติมบ้านมาเรื่อยๆ ถ้าเราเก็บเราก็มี มีการออมเงินในหมู่บ้าน แม่ได้เงินคนแก่เดือนละ 500 เอาไปฝากออมทรัพย์ไว้ 4 เล่ม ๆ ละ 100 บาท เหลืออีก 100 บาท ไว้ไปวัดทำบุญตอนตีลวด ครั้งละ 5 บาท 10 บาท เดือนหนึ่ง มี 4 คีล ก็ใช้ให้พ่อ 100 บาท” (ผู้สูงอายุหญิง 70 ปี)

2. วิถีครอบครัว ผู้สูงอายุในชุมชนอีสานแห่งนี้ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยายที่มีรุ่นลูกรุ่นหลานอยู่กันพร้อมหน้า สังคมวัฒนธรรมอีสานในวิถีครอบครัวสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีคุณค่าและสร้างคุณค่าจากการมีบทบาทในครอบครัวของการเป็นผู้ให้ คือ การเป็นผู้นำครอบครัว และเป็นผู้ให้การช่วยเหลือเกื้อกูลบุตรหลานและอีกส่วนหนึ่งที่ทำให้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุในวิถีครอบครัวคือเป็นผู้รับที่ได้รับการสนใจดูแลจากลูกหลานดังนี้

2.1 ช่วยเหลือเกื้อกูลบุตรหลาน ความมีคุณค่าของผู้สูงอายุในวิถีครอบครัวที่เป็นความภาคภูมิใจของผู้สูงอายุคือการได้ทำงานบทบาทผู้นำครอบครัวสามารถหารายได้ ช่วยบุตรทำงานอาชีพหลักดั้งเดิมที่สืบทอดจากผู้สูงอายุคืออาชีพทำนา อาชีพเสริมที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สืบทอดสู่ลูกหลานที่เป็นคุณค่าด้านจิตใจของผู้สูงอายุ การช่วยเหลือที่เป็นการลดภาระในการดูแลจัดการงานบ้าน ดูแลเลี้ยงหลานก่อนวัยเรียนให้บุตรไปทำงานอย่างสบายใจ ตลอดจนการเป็นที่พึ่งของลูกหลาน

“แม่ยังมุ่งมั่นทำมาหากิน ปี 49 หันมาปลูกไม้ยูคา 40 ไร่ ทำกินเองในครอบครัวไม่ได้จ้าง พอปี 50 มาเพาะต้นไม้ขาย และเพาะต้นกล้วยอย่างนาขาย ขายได้ปีละ 200 ต้น ปีนี้ไปเช่าที่นาทำเพิ่มอยู่อีกหมู่บ้านหนึ่ง จ้างเขาทำตั้งแต่ไถ หว่าน แม่ไปคอยดูแลหญ้า กับใส่ปุ๋ย พอดีลูกสาวไปอบรมทำไร่สวนผสมก็มาคิดทำกันที่บ้าน ทำบ่อปลาคอนกรีต 3 บ่อ เลี้ยงปลาตุก ปลานิล” (ผู้สูงอายุหญิง 62 ปี)

“พอเป็นผู้สูงอายุอะไร ๆ ก็ไม่เหมือนเดิมแก่ทุกวัน แต่ว่าก็พอไปได้ทำได้ทุกวันนี่คิดว่าตัวเองแก่อยู่แต่ว่ามันทำงานได้ ถ้าไม่ออกกำลัง ถ้าไม่ทำงานยิ่งจะทรุดลงไปอีก เรายังมีพลังกำลังทำอยู่เราก็ต้องทำไป” (ผู้สูงอายุชาย 74 ปี)

“ลูกชายคนโตอยู่หมู่บ้านถัดไปมาบอกว่าไม่มีเงินให้ลูก ไม่มีข้าวแม่ก็ต้องเอาให้กิน ซื้อปลาให้บ้าง พอฆ่าไก่ที่เลี้ยงไว้ 4 ตัว ก็แบ่งให้ลูกเขาตัวหนึ่ง...ยายต้องขายที่ดินไปใช้หนี้ให้ลูกชายตอนลูกหลอกเสียเงินจะไปทำงานเมืองนอก แต่ไม่ได้ไป” (ผู้สูงอายุหญิง 65 ปี)

“ตอนแรกลูกเขาเรียนจบทำงานอยู่ที่กรุงเทพฯ ได้สักพัก เขามอบบอกว่าเงินเดือนไม่พอค่าใช้จ่าย แรก ๆ ก็ให้ไปบ้าง ตอนหลังคุยกันว่ากลับมาอยู่บ้านใหม่ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายอะไร เขาก็กลับ เขอยากเปิดร้านค้าขายของ รับพิมพ์งานให้เด็ก ๆ เปิดมาได้เดือนกว่าแม่ลงทุนซื้อของให้” (ผู้สูงอายุหญิง 65 ปี)

2.2 บุตรหลานดูแลตอบแทนคุณ การแสดงความห่วงใยของบุตรหลานที่มีต่อผู้สูงอายุโดยให้การดูแลทั้งเวลาสุขภาพปกติในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ซักผ้า ทำอาหารให้รับประทาน ถามความต้องการ เป็นต้น และ เมื่อเจ็บป่วยพาไปรักษา และดูแล ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ได้ว่าตนเองยังมีคุณค่าต่อครอบครัว

“ลูกเขาก็ดูแลเรื่องซักผ้า ดูแลกับข้าวกับน้ำอันไหนอยากกินก็ทำให้ คอยถามแม่อยากได้อะไรพ่ออยากได้อะไรก็หามาให้ อันไหนไม่ถูกใจเราก็ทำเอาเอง ลูกเขาก็ทำดีอยู่แต่แม่ไม่ชอบเป็นบางอย่าง” (ผู้สูงอายุหญิง 62 ปี)

“เสื้อที่ใส่อยู่หลานสาวบ้านโน้น(บ้านตรงข้าม)เป็นคนถักให้ ซักผ้าลูกหลานซักให้ ใครอยู่ก็ซัก ยังกินหมากอยู่ใบพลูก็ทิ้งไว้ถ้ามีเยื่อหนึ่งไว้กินได้นาน ถ้าหมดก็ให้บอกให้ลูกสะใภ้ไปซื้อให้ไปซื้อเองไม่ไหวเดินไปไม่ถึงร้านค้า” (ผู้สูงอายุหญิง 81 ปี)

“ตอนนั้นมองไม่เห็นทั้งสองข้าง เป็นโรคไทรอยด์ได้ 5 ปี ส่วนโรคเบาหวานมา 3 ปี ตอนปี 50 พร้อมกับตาเป็นหนอง รักษาไม่ได้ควักตาออก ก่อนหน้านั้นตาซ้ายเป็นต้อหินเสียมองไม่เห็นไปแล้ว และมามองไม่เห็นอีกข้างหนึ่ง ต้องให้ลูกดูแล ทำอะไรไม่ได้ช่วยตัวเองได้เรื่องอาบน้ำ กินข้าว แต่เรื่องไปหากินเองไม่ได้ ลูกเขาดูแลดีเขาอยากให้แม่สบาย ไม่ต้องลำบากเหมือนตอนสาว ๆ” (ผู้สูงอายุหญิง 62 ปี)

3. วิถีเครือญาติ วิถีเครือญาติอาจกล่าวได้ว่าเป็นเอกลักษณ์หนึ่งของคนชนบทโดยเฉพาะสังคมวัฒนธรรมอีสาน ให้ความหมายของ “เครือญาติ” เป็นปฏิสัมพันธ์จาก 2 ลักษณะ คือ 1) ความเป็นพี่น้องสืบสายโลหิตกันมีบรรพบุรุษเดียวกันที่ขยายครอบครัวมีลูก

หลาน มีการเลี้ยงดู อบรมสั่งสอนลูกหลาน และลูกหลานให้ดูแลผู้สูงอายุ ได้รับความสำคัญเป็นการสร้างความมีคุณค่าของผู้สูงอายุ และ 2) ความเป็นเพื่อนบ้าน หมายถึง เพื่อนบ้านที่อยู่บ้านใกล้เรือนเคียงกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน และได้พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การแบ่งปันสิ่งของให้แก่กัน ซึ่งวิถีเครือญาติทั้ง 2 ลักษณะ ผู้สูงอายุมีวิถีแวดล้อมด้วยความเกื้อกูลช่วยเหลือกันนับว่าเป็นคุณค่าของผู้สูงอายุที่ได้รับจากวิถีเครือญาติ ช่วยส่งเสริมการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

“บ้านนี้แม่อยู่กับหลานลูกของลูกสาวน้องสาวแม่มานอนเป็นเพื่อนทุกคืน กลางวันไปเรียนหนังสือ เลิกเรียนก็ไปเล่น พอกินข้าวแล้วเขาก็กินนอนด้วยทุกวัน เข้านอน 2 หรือ 3 หุ่มนอนดูโทรทัศน์ก่อนนอนด้วยกันกับหลาน ตื่นตี 4 ตี 5” (ผู้สูงอายุหญิง 65 ปี)

“เกิดมาแล้วเห็นอยู่ด้วยกันก็เหมือนญาติกัน มีอะไรก็มาพูดคุยเล่าให้กันฟัง กลางวันใครอยู่บ้านมานั่งกินข้าวด้วยกัน ป่วยไข้หลายก็ไปเยี่ยมไปดูกัน เป็นห่วงกันอยู่” (กลุ่มผู้สูงอายุ)

“แม่ดูแลพ่อใหญ่ เพราะว่ามันอยู่บ้านใกล้ซัดทั้งเป็นญาติกันก็เลยได้ดูแลตอนนะและเพื่อนบ้านที่เห็นกันมานาน” (ผู้สูงอายุหญิง 65 ปี)

“ลูกเลี้ยงของน้องสาวที่รับเป็นลูกบุญธรรมแล้ว เป็นคนรักพ่อรักแม่ แล้วก็เป็นคนดีจริง ๆ ทำงานที่โรงพยาบาลถ้าเขากลับมาจะแวะมาถาม จะเอายาอะไรพอบอกเขาก็เอามาให้” (ผู้สูงอายุชาย 76 ปี)

“ยายไม่ได้ไปไหน มีคนมาคุยด้วยทุกวันนอนคุยกันเต็มเตียง บางทีก็มาจากไกล เป็นลูกเป็นหลานกันส่วนใหญ่มาเล่นนํ้ากัน เรียกแม่ใหญ่ แม่ป้า เป็นพี่น้องที่อยู่บ้านเดียวกันเห็นกันแต่น้อยเที่ยวมาหาบ่อย” (ผู้สูงอายุหญิง 81 ปี)

วิถีเครือญาติในบริบท สังคมวัฒนธรรมอีสาน สะท้อนการดำเนินชีวิตความเป็นอยู่จากการมีปฏิสัมพันธ์ของญาติ และเพื่อนบ้านมีบทบาทต่อคุณค่าของผู้สูงอายุ จากความเอื้ออาทรของบุคคลที่แวดล้อม ดังนั้นวิถีเครือญาติ เป็นวัฒนธรรมหนึ่งที่เป็นผลดีหรือ

ประโยชน์ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานด้านสุขภาพจะนำไปใช้เพื่อการออกแบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน

4. วิถีชุมชน วิถีชุมชนของผู้สูงอายุ ผูกพันกับการทำกิจกรรมที่เข้าร่วมกันอย่างยาวนาน⁵ สำหรับชนบทอีสานมีงานบุญประเพณีของท้องถิ่นทุกเดือนเรียกว่า “ฮีตสิบสอง” ผู้สูงอายุเข้าไปมีบทบาทในงานบุญประเพณีที่เชื่อมโยงกับกิจกรรมทางศาสนา นอกจากนี้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน คนในชุมชนมองเห็นคุณค่าผู้สูงอายุในการเป็นผู้นำกิจกรรมทางศาสนา สะท้อนวิถีของผู้สูงอายุที่ได้แสดงความคิดเห็น การอาสา การถ่ายทอดความรู้ การเสียสละเพื่อส่วนรวม เป็นการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในการสร้างประโยชน์ร่วมกันผ่านการทำกิจกรรม เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของคนในชุมชน ที่เห็นคุณค่าผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาธาดา อาริเยรติกาจารย์ พบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา และกิจกรรมของชุมชนมีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมากที่สุด¹⁶

“เวลาแม่ไปวัด คนอื่นก็ให้ว่าให้แม่นำสวดมนต์แม่ก็ว่านา พระก็หยอกล้อว่าแม่เป็นผู้นำแต่พูดไม่ถูกแล้ว ก็หัวเราะกันไป หมูก็ว่าโก้นาพระ แม่เป็นหัวหน้าสวดมนต์เป็นมา 10 ปีกว่า คนอื่นบอกให้แม่นำ หลวงพ่อก็พูดอีกว่าให้พาหมูสวดมนต์ก็เลยได้นำมาตั้งแต่นั้นแหละ ผู้ชายก็มีเหมือนกันสลับกัน” (ผู้สูงอายุหญิง 70 ปี)

“ตอนงานบุญต่างๆ ที่เป็นงานวัดทุกครั้งจะมีการเรียกประชุมกันก่อนว่าใครจะทำอะไร ผู้ใหญ่บ้าน อบต. แต่ละบ้านใครว่างก็ออกมากัน ไปช่วยกันออกความคิดเห็นต้องทำอะไรบ้าง คนแก่คนที่ไปไหวก็ไปร่วมประชุมด้วย ใครนัดอะไรก็ทำไป คนหนุ่มก็ทำอย่างหนึ่งคนแก่ก็ทำอย่างหนึ่ง อย่างเดือนนี้เป็นบุญผะเหวดตาผู้เฒ่า ไปรวมกลุ่มกันทำเครื่องไม้ที่วัด เป็นที่ใส่ข้าวตอกดอกไม้ที่ใช้ในพิธีใช้ไม้ไผ่ คนหนุ่มตัดมาให้” (ผู้สูงอายุชาย 74)

“แม่สอนภูมิปัญญาให้นักเรียนในโรงเรียนทุกวันพุธ เรื่อง นวด ชีกง ฤชิตัดตน สลับกันไป นัดกับครูตอนบ่ายสามก่อนโรงเรียนเลิก แล้วแต่ความสมัครใจมา

รวมกันห้องหนึ่งครูจัดไว้ ครูเป็นคนถามว่าใครสมัครใจเรียนอะไร” (ผู้สูงอายุหญิง 73 ปี)

อุปสรรค

การเรียนรู้วิถีชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนชนบทอีสาน ตามบริบทสังคมวัฒนธรรม 4 วิถี ได้แก่ วิถีความเป็นอยู่ วิถีครอบครัว วิถีเครือญาติ และวิถีชุมชน เป็นการสะท้อนให้เห็นความสำคัญถึงช่วงชีวิตของผู้สูงอายุที่มีคุณค่า ได้แสดงออกตามบทบาทการเป็นผู้ปกครองครอบครัว เป็นสมาชิกครอบครัว การเป็นผู้ให้การช่วยเหลือบุตรหลาน บุตรหลานเอาใจใส่ดูแล การดูแลกันและกันระหว่างเครือญาติ เพื่อนบ้าน การเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน และกิจกรรมประเพณีท้องถิ่นหรือกิจกรรมทางศาสนา ภายใต้บริบทของวิถีชีวิตชุมชนสังคมชนบทอีสานที่มีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนได้มีโอกาสแสดงความเป็นต้นแบบ เป็นผู้นำให้คนรุ่นลูกหลานเห็นคุณค่าของความเสียสละ ความสามัคคี การทำงานร่วมกันกับคนต่างวัยจนได้รับการยอมรับ และเกิดความภาคภูมิใจ¹² และที่สำคัญมีการนำใช้ความรู้ที่มาจากประสบการณ์ที่เรียกว่า “ภูมิปัญญา” ให้คนรุ่นหลังได้รับรู้ นับว่าเป็นสถานการณ์ที่สนับสนุนคุณค่าของผู้สูงอายุ องค์กรในพื้นที่ที่มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญตระหนักการออกแบบการดูแลที่ส่งเสริมการนำใช้ความสามารถของผู้สูงอายุเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจได้

ดังนั้น วิถีชีวิตที่ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่ดูแลตนเองได้ มีประโยชน์ต่อครอบครัว และชุมชน นับว่าเป็นการสร้างคุณค่าของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ให้ สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีทางสังคม คือ ถ้าบุคคลใดมีกิจกรรมมาก จะสามารถปรับตัวได้มากขึ้นเท่านั้น และมีความพึงพอใจในชีวิตสูง ทำให้เกิดความสุขในการดำเนินชีวิตต่อไป แนวคิดนี้จะเห็นว่าการได้ทำกิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุมากกว่าการลดบทบาท (Role Loss) ทางสังคมลง¹⁷

ข้อเสนอแนะ

บทเรียนที่ได้นี้เป็นประโยชน์สำหรับองค์กรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ในการดูแลจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพ และด้านสังคมสามารถนำไปออกแบบบริการ และวางแผนนโยบายการพัฒนาสำหรับผู้สูงอายุได้คือ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ¹⁸ มีมุมมองในการใช้ศักยภาพที่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุออกแบบบริการการดูแลที่แตกต่างกันระหว่างผู้สูงอายุที่ยังดูแลตนเองได้ ค้นหาคุณค่าหรือศักยภาพของผู้สูงอายุโดยการสนับสนุนให้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นองค์กรที่มีภารกิจในการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะการจัดบริการด้านสังคม ใช้ศักยภาพชุมชนให้มีส่วนร่วมที่เป็นวิถีครอบครัว วิถีเครือญาติ และวิถีชุมชนของผู้สูงอายุที่เน้นปฏิสัมพันธ์ของคนรุ่นหลังในการให้ดูแลผู้สูงอายุใช้กิจกรรมงานบุญและวัดเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุให้สร้างกลุ่มเครือข่ายทำกิจกรรมช่วยเหลือชุมชน และผู้สูงอายุด้วยกันเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ^{13,18}

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนในการศึกษาครั้งนี้

References

1. Chuharas S, editors. Situation of the Thai Elderly 2010. Bangkok : TQP Ltd; 2012. (in Thai)
2. Srithayarat W, Thongrunsang P, editors. Synthesis of knowledge in order to prepare a proposal to reform the health coverage for the Thai elderly. KhonKean : Nana Wittaya Printing ; 2003. (in Thai)
3. Thaweessit S and Boonyamanon S, editors. Value of the elderly from the eyes of Thai society. Nakhon Prathom: Duantula Printing Ltd; 2013. (in Thai)
4. Srithamrongsawat S, Bundthamcharoen K, Sasat S, Amnatsatsue K. Research study of community

- care model for older people in Thailand. Bangkok: Graphigo; 2007. (in Thai)
5. Nuntaboot K, et al. Case study : Innovation of community care(Northeast) for elderly care in community. Nonthaburi: Pappim Printing; 2007. (in Thai)
 6. Nation Foundation. Public Policy Forum : To the quality of life of the elderly Local role in improving the quality of life of the elderly. Bangkok: Panthai publishing Ltd.; 2006. (in Thai)
 7. National Seniors Council, Anging Funds, Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. Thailand Aging Situation Report of 2010. Bangkok: Pongpanichchareanpon Ltd.; 2012. (in Thai)
 8. Jerry W W. Foundations of qualitative: interpretive and critical approaches. USA: Sage Publications, Inc.; 2007. (Tn Thai)
 9. Pothisita C. Science and art of qualitative research. 3rd ed. Bangkok: Ammarin Printing & Publishing; 2007. (in Thai)
 10. LoBiondo WG, Haber J. Nursing research: Method and critical appraisal for evidence-base practice. USA: Mosby; 2006.
 11. Sritunyarat W. The Symbolic Interaction Theory: Application. Journal of Nursing 2001; 20: 1-8. (in Thai)
 12. Adams-Fryatt, A. Facilitating successful aging: Encouraging older adults to be physically active. The Journal for Nurse Practitioners 2010; 6 : 187 – 92.
 13. Jeandon C, Suwanpong N, Boonsuya C, & Whoteerakul N. Quality of life of Older persons in rural area in Wungnumkhiew District Nakorn-ratsrima Province. J. of Public Health 2011; 41: 229 – 39. (in Thai)
 14. Tepsiri P. Quality of Life of Older Persons in Tonglang Sub-district Banna District Nakorn-nayok Province[Independent study] . Bangkok: Krirk University; 2012. (in Thai)
 15. Dumrongkanlerd L. The Quality of Life Project for older persons. N.A.: The Thailand Research Fund; 2008. (in Thai)
 16. Teerakiatkamjorn A .Quality of Life of Elders in Suthep Sub -district, Mueang District, Chiang Mai Province. Veridian E-Journal, Silpakorn University 2011; 4: 1 – 19. (in Thai)
 17. Department of Health, Bureau of Health Ministry of Public Health. Older person roles for socail family and community[online]. N.A. [cited 2013 Aug 20]. Available from: <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic006.php> . (in Thai)
 18. Sritunyarat W and Dumrhanlerd L Knowledge Management and Synthesis of Practical Guidelines for Health Promoting Hospital Sub-District: Practicl Guidelines for Aging Health Services. Nonthaburi: Sahamitra Printing and Publishing; 2010. (in Thai)