

เรื่องเล่าความหลัง : รูปแบบการมีส่วนร่วมเพื่อช่วยบำบัดโรคซึมเศร้า
ของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ
STORYTELLING FROM MEMORY: PARTICIPATORY MODELS FOR
TREATING DEPRESSIVE DISORDER AMONG THE DEPENDENT
ELDERLY IN KHON SAWAN DISTRICT,
CHAIYAPHUM PROVINCE

¹เกศสุตา โภคานิตย์, ²ณัฐพรชัย ชัยสินคุณานนท์, ³กีกา หนูยศ,

⁴เพ็ญญา สุขเสริม และ ⁵ปานิสรา หาดขุนทด

¹Katesuda Phokanit, ²Natthapra Chaiyasinkunanon, ³Keela Nooyot,

⁴Pennapa Sukserm and ⁵Panisara Hadkhuntod

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ประเทศไทย
Rajabhat Chaiyaphum University, Thailand.

¹Kate_2523@windowslive.com

Received : May 1, 2022; Revised : May 28, 2022; Accepted : June 20, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเรื่องเล่า ความหลังและเพื่อหารูปแบบการมีส่วนร่วมเพื่อช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ โดยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลหรือคนในครอบครัวของผู้สูงอายุ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พระสงฆ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เจ้าหน้าที่ภาครัฐ และเอกชน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมักเล่าเรื่อง ความหลัง เกี่ยวกับเรื่องราวต่างๆที่เกิดขึ้นสลับกันไปกับเพื่อนบ้าน ใน

¹ อาจารย์ ดร., คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

² อาจารย์ ดร., คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

³ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

⁴ อาจารย์ ดร., คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

⁵ อาจารย์ ดร., คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

ขณะเดียวกันก็นำอาหารมาร่วมรับประทานด้วยกัน กริยาอาการของแต่ละคนแตกต่างกัน ออกไปแล้วแต่เรื่องราวต่างๆ บางคนก็แสดงสีหน้าเคร่งเครียด วิตกกังวล อาลัย โศกเศร้า รวมไปถึงสนุกสนาน แววตามีความหวัง รูปแบบการมีส่วนร่วมเพื่อช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง มี 4 รูปแบบ คือ 1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา พบว่า คนในชุมชนเป็นบุคคลที่เข้าใจสภาพปัญหาภายในชุมชนดีเป็นอย่างดี จะพิจารณาถึงสถานการณ์ปัญหา โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมเพราะจะส่งผลถึงการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน 2) การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ถึงสาเหตุและที่มาของปัญหา พบว่า บางครอบครัวคนหนุ่มสาวต้องไปทำงานต่างจังหวัดเพื่อหาเงินมาจุนเจือภายในครอบครัวจำเป็นจะต้องปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังหรืออยู่กับบุตรหลาน 3) การมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการและวางแผนในการแก้ปัญหา พบว่า มีการประชุมเพื่อพูดคุยนำเสนอ อภิปราย ถกแถลงกัน นำไปสู่การได้ข้อตกลงหรือตักผลึกในเรื่องที่นำมาหารือ 4) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามแผน พบว่า ทุกคนจะเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมด้วยกัน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถทำงานที่ต้องใช้แรงได้ แต่สามารถหยิบจับของหรือทำกิจกรรมเบาๆ ได้ ทั้งนี้คนในชุมชนจะให้ความสำคัญมากเพราะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์สามารถคาดการณ์ได้ว่าการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ผลจะออกมาอย่างไร ทำให้ผู้สูงอายุพึงพอใจเห็นค่าในตนเอง มีความสุขทั้งกาย ใจ

คำสำคัญ : เรื่องเล่า, ความหลัง, โรคซึมเศร้า, ผู้สูงอายุ, ภาวะพึ่งพิง

Abstract

The purposes of this research were to study the storytelling from memory and investigate the participatory models for treating depressive disorder among the dependent elderly in Khon Sawan District, Chaiyaphum Province by using a qualitative method. The research tool was an in-depth interview form. The key informants were community leaders, the elderly, caregivers or family members of the elderly, monks, and the officers of local administrative organizations, Tambon Health Promoting Hospitals and government and private organization. The descriptive analysis was employed for data analysis. The research results were as follows. The elderly often told the stories and events that happened to their neighbors. At the same time, they brought food to eat together. Their reactions were different depending on the stories. Some expressed stress, anxiety, mourning, or even joy and hopeful eyes. There were four participatory models for treating depressive disorder among dependent elderly people. 1) Participation in problem discovery and prioritization: The people in the community understood the problems in the community very well. They considered the problems by focusing on

participation because it can affect the implementation of various activities in the community. 2) Participation in the analysis of the causes of the problems: In some families, young people had to work in other provinces to support their families. So, the elderly people were left alone or with their children. 3) Participation in the selection of methods and planning for solving the problems: Ban Sok community organized a community forum to talk, present and discuss about the problems, leading to an agreement on the discussed matters. 4) Participation in the implementation of the plan: Everyone participated in the activities, especially the elderly unable to perform strenuous work but do light physical activities. Moreover, people in the community gave important to the elderly as those having experience and being able to predict the results of activities, making the elderly satisfied and recognize their self-worth, and have happy body and mind.

Keywords : Storytelling, memory, depressive disorder, the elderly, dependency

บทนำ

การย้อนคิดถึงความหลัง (reminiscence) เป็นพฤติกรรมของคนทุกวัย คนมักคิดถึง ความหลังมากขึ้นในวัยกลางคนและโดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยสูงอายุ อริสโตเติล กล่าวว่า “คน แก่เฒ่ามีชีวิตอยู่ด้วยความจำถึงเหตุการณ์ในอดีต มิใช่ด้วยความหวังในอนาคต เพราะว่าเวลา ข้างหน้าของเขาเหลืออยู่ไม่มากเมื่อเทียบกับเวลาที่ผ่านมา ดังนั้นเขาจึงชอบพูดถึงและนึกถึง เหตุการณ์ในอดีต”การย้อนคิดถึงความหลังมีหลายรูปแบบ เช่น นั่งคิดคนเดียวเงียบ ๆ พูด บอกเล่าผู้อื่น เขียนเล่าด้วยตัวหนังสือ เดินทางไปสถานที่ที่คุ้นเคยในอดีต เยี่ยมเยือนผู้คนที่ คุ้นเคย สะสมของที่ระลึก ฯลฯ การคิดถึงความหลัง มีทั้งที่ประกอบด้วยสาระและจุดหมาย แน่นนอน ทั้งไร้สาระไร้จุดหมาย ทั้งมีความสำคัญและไร้ความสำคัญ มีทั้งฉาบตอนเป็นทุกข์ และตอนมีสุข มีทั้งตอนขมขื่นและตอนรื่นเริงใจ ศรีเรือน แก้วกังวาน (2549) และส่วนใหญ่ เกิดกับผู้สูงอายุ

ในปี 2564 มีประชากรสูงอายุ 1 ใน 5 ของคนไทย หรือจำนวน 13 ล้านคน โดยคาด ว่าในปี 2583 จะมีจำนวนผู้สูงวัยถึง 20 ล้านคน หรือ 1 ใน 3 ของคนไทย (Super Aging Society) (ไพฑูรย์ พัชรอาภา, 2559) ซึ่งสังคมไทยดั้งเดิมเป็นครอบครัวขยายที่อยู่ด้วยกันทั้ง พ่อแม่ปู่ย่าตายาย ผู้สูงอายุได้รับการดูแลในครอบครัวอย่างใกล้ชิด แต่การพัฒนา อุตสาหกรรมในรอบ 60 ปีที่ผ่านมาทำให้เศรษฐกิจเข้าสู่ระบบทุนนิยม เกิดสังคมเมืองใหญ่ที่ เป็นครอบครัวเดี่ยว คนผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ในชนบทในขณะที่คนหนุ่มสาวเข้ามาทำงาน ในเมืองทำให้บ้านแตกสาแหรกขาด ผู้สูงอายุจึงถูกทอดทิ้ง ในขณะที่สังคมเต็มไปด้วยความ เหลื่อมล้ำต่ำสูงแบบ รวยกระจุกจนกระจาย ยิ่งทำให้เกิดวิกฤติการณ์ผู้สูงวัยมากยิ่งขึ้น การ

เข้าสู่สังคมผู้สูงวัยทำให้มีประชากรที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมากกว่าวัยทำงาน จึงมีผลกระทบต่อ การบริโภค การมีอำนาจในการซื้อลดลง การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจจึงลดลง คุณภาพชีวิต ประชาชนเลวร้ายไปด้วย (เฉลิมพล พลมุข, 2561) สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดภาวะโรคซึมเศร้ากับ ผู้สูงอายุได้ง่าย ทำให้ผู้สูงอายุคิดว่าตนเองเป็นภาระของครอบครัวจนถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย หรือ อยากรตาย จากการลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์ นางคำจันทร์ รักษาชนม์ อายุ 77 ปี นางแดงอ่อน บำรุงชาติ อายุ 67 ปี นางปทุม ทองจำรูญ อายุ 79 ปี และนางละเอียด แก้วประกาย อายุ 7 ค ปี ชาวบ้านโสก ตำบลบ้านโสก อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ พบว่า การได้พูดถึง ความหลัง หรือ เรื่องราวในอดีตสู่กันฟัง สามารถสร้างความสนุกสนาน ชุ่มชื่นหัวใจ จนลืม ความโศกเศร้า อ้างว้าง เพราะไม่เหงา ไม่เขวี้ยงคว้าง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในสังคม อาจกล่าว ได้ว่า การที่ผู้สูงอายุได้เล่าเรื่องราวในอดีตของตนให้เพื่อนฟัง สามารถบำบัดโรคซึมเศร้าได้ ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการดำรงชีวิต ไม่ได้มองว่าตนเป็นภาระให้กับครอบครัว ขณะเดียวกันยังพยายามช่วยเหลือตัวเองเท่าที่จะสามารถทำได้

จังหวัดชัยภูมิ มีผู้สูงอายุจำนวน 203,400 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, สถิติผู้สูงอายุ : 2562) สามารถแยกออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ 1) กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม 2) กลุ่มผู้สูงอายุติด บ้าน และ 3) กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง (ไพฑูรย์ พชรอาภา, 2559) ผู้สูงอายุมักจะจับกลุ่มคุยกัน ในเรื่องราวต่างๆ รวมทั้งเรื่องราวของตนเองในอดีต หรือปัจจุบันให้กันและกันฟัง ทำให้ผ่อนคลายความเหงา โดดเดี่ยว มีเสียงหัวเราะออกมาเป็นระยะๆ ประเด็นที่น่าสนใจ เรื่องเล่า ความหลัง ของผู้สูงอายุสามารถช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้ หรือไม่ อย่างไร ทำไม่จึงเป็นเช่นนั้น จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จำเป็นทำการวิจัยโดยการนำ เรื่องเล่า ความหลัง มาช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงของจังหวัด ชัยภูมิ โดยการเข้ามามีส่วนร่วมของคนในครอบครัวและชุมชน เพื่อช่วยให้พวกเขาเหล่านั้น อยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข ประกอบกับงานวิจัยที่เกี่ยวกับการนำเรื่องเล่า ความหลังของ ผู้สูงอายุมาเล่าสู่กันฟัง เพื่อช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงยังมีไม่มาก การ เตรียมความพร้อมสู่สังคมของผู้สูงอายุ การออมและการเตรียมตัววัยเกษียณ เป็นต้น คณะผู้วิจัยมีความคาดหวังว่าองค์ความรู้ที่ได้จะสามารถนำไปพัฒนาเพื่อช่วยบำบัดโรค ซึมเศร้า และเสนอเชิงนโยบายให้ภาครัฐนำไปขยายต่อในพื้นที่อื่นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการนำ เล่าเรื่อง ความหลัง มาบรรเทา บำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ภาวะพึ่งพิง
2. เพื่อหารูปแบบการมีส่วนร่วมเพื่อช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะ พึ่งพิง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง เรื่องเล่า ความหลัง : รูปแบบการมีส่วนร่วมเพื่อช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ เป็นวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ได้ดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ศึกษา ประชากรกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลหรือคนในครอบครัวของผู้สูงอายุ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พระสงฆ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) เจ้าหน้าที่ภาครัฐ และเอกชน จำนวน 20 คน

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลหรือคนในครอบครัวของผู้สูงอายุ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พระสงฆ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) เจ้าหน้าที่ภาครัฐ และเอกชน จำนวน 20 คน เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกโดยการกำหนดแบบเจาะจง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แบบสอบถาม ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับ บริบทชุมชน สภาพทั่วไป และการเล่าเรื่องความหลังเพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

2.2 แบบสัมภาษณ์ ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการการเล่าเรื่องความหลัง เพื่อพัฒนาไปสู่รูปแบบการมีส่วนร่วมในการบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นกระบวนการที่คณะผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จากการสนทนากลุ่ม ข้อมูลเอกสารและข้อมูลทุติยภูมิอื่นๆ โดยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลตามเครื่องมือที่จัดเก็บแล้วนำข้อมูลมาจัดระบบข้อมูลแยกประเภทตามขอบเขตเนื้อหาการวิจัย จากนั้นจึงประมวลผลข้อมูลทุกประเภทเข้าด้วยกันเป็นหมวดหมู่และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้แนวคิด ทฤษฎี เป็นกรอบในการอธิบาย เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิจัย

จากการศึกษา เรื่องเล่า ความหลัง :รูปแบบการมีส่วนร่วมเพื่อช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ สรุปผลการวิจัย ดังนี้

1. ผลการศึกษาการนำ เรื่องเล่า ความหลัง มาบรรเทา บำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง มีรายละเอียดดังนี้ ความสัมพันธ์ของชุมชนบ้านโสภเป็นชุมชนที่มีวิถีชีวิตอยู่แบบเรียบง่ายถ้อยทีถ้อยอาศัยอยู่กันแบบพี่แบบน้องช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีระบบความสัมพันธ์แบบเครือญาติและอยากให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี การที่บุคคลในชุมชนจะมีสุขภาพดีได้นั้น จะต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายในการสร้างแนวทางการปฏิบัติ การวางแผนดูแลสุขภาพเพื่อให้คนในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สิ่งเหล่านี้คนในชุมชนได้ตระหนักร่วมกันสังเกตได้จากมีลานกีฬาและถนนวิ่งบริเวณสระน้ำภายในหมู่บ้าน เพื่อให้คนในชุมชนได้มาออกกำลังกาย หรือนั่งพักผ่อนหย่อนใจได้ตามอัธยาศัย ผู้สูงอายุ เลือกที่จะเดินไปมาระหว่างบ้านใกล้เรือนเคียงกันมากกว่าที่จะไปออกกำลังกายในสถานที่ชุมชนได้จัดไว้ให้ โดยเลือกวิธีการนั่งคุยกัน (โสหุ่ล) ในเรื่องต่าง ๆ ทุกเรื่องแล้วแต่ว่าใครจะเป็นคนเริ่มนำเล่าเรื่อง ซึ่งอาจจะเริ่มจากการถามสารทุกข์สุกดิบกันตามประสาเพื่อนบ้าน หรือมีข่าวในหมู่บ้าน หรือเรื่องต่างๆ ที่ตนอยากเล่าให้เพื่อนบ้านฟังและจะมีคนที่คอยสอบถามพร้อมทั้งแสดงความคิดเห็นตามความคิดของตน เรื่องที่เล่าอาจจะเป็นเรื่องในครอบครัวของตนนำมาเล่าในวงสนทนาด้วยเช่นกัน อาทิ เช่น การพูดถึงคนในครอบครัวของตนทั้งด้านที่ดีและไม่ดี อาจจะเป็นการระบายความในใจของผู้สูงอายุเองที่อัดอั้นให้คนอื่นฟังเพื่อที่จะขอคำแนะนำ หรือเมื่อได้พูดให้ใครฟังแล้วทำให้ตนเองสบายใจขึ้นไม่ต้องเครียดอยู่คนเดียว อนึ่งการพูดคุยหรือการเล่าเรื่องของสูงอายุจะเกิดขึ้นในช่วงสายๆ ในทุกวันจนถึงเวลาบ่ายคล้อยก็จะแยกย้ายกันไปพักผ่อน หรือรอลูกหลานที่กำลังจะกลับมาจากการทำงานเพราะผู้สูงอายุไม่ได้ไปทำงาน อีกอย่างอาจจะเป็นเพราะว่าในช่วงเวลาดังกล่าวผู้สูงอายุอาจจะรู้สึกเหงาอยากมีเพื่อนพูดคุยซึ่งในบางวันก็มีการนำอาหารมีแบ่งปันกันและกันหรือนำมารับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน ทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารได้เยอะกว่าการรับประทานอาหารคนเดียว อิริยาบถในการเล่าเรื่อง ความหลังของแต่ละคนแตกต่างกันออกไปแล้วแต่เรื่องราวนั้นๆ บ้างก็แสดงสีหน้าเคร่งเครียด วิตกกังวล อาลัย โศกเศร้า หรือแม้กระทั่งสนุกสนานแววตามีความหวัง หากเป็นเรื่องที่คนในกลุ่มสามารถร่วมรับรู้หรือมีความรู้สึกร่วมในเรื่องนั้นก็จะมี การพูดคุย หรือเล่าเรื่องอย่างสนุกสนาน หรือถึงรสมือเหมือนว่าเป็นเรื่องของตนเองเสียด้วยซ้ำ เรื่องดังกล่าวอาจเป็นเล่าเรื่องราวในสมัยที่ตนยังเป็นเด็ก มีกิจกรรมอะไรบ้าง ทำอะไรบ้าง หากคนในกลุ่มสนทนานั้นมีอายุรุ่นราวคราวเดียวกันกับตนเขาก็จะเสริม หรือเล่าต่อกัน กิจกรรมของตนนั้นด้วย เป็นการเล่าเรื่องราวที่แสดงถึงการโหยหาถึงความเป็นหนุ่มเป็นสาวที่พวกเขายังแข็งแรงกันดีอยู่ การเล่าเรื่องยังมีความต่อเนื่องผู้สูงอายุสามารถเล่าเรื่อง พูดคุยกันได้นานตลอดทั้งวัน ทั้งเกี่ยวกับเรื่องราวในอดีต ปัจจุบัน หรือในบางครั้งก็มีการเล่าเรื่องใน

จินตนาการถึงเรื่องราวในอนาคต เรื่องครอบครัว เรื่องตนเอง เรื่องคนอื่น เรื่องความภูมิใจ เรื่องเสียใจ เรื่องความฝัน เรื่องความอยากเป็น อยากได้ เรื่องความตาย ฯลฯ เป็นต้น

ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งผู้สูงอายุที่สามารถเดินได้สะดวก สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่เป็นผู้ป่วยติดเตียง นอกจากจะบอกเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ให้เพื่อนฟังยังมักเดินทางไปยังสถานที่คุ้นเคย เพราะการย้อนอดีตเพื่อดูว่าชีวิตที่ผ่านมาสมหวังหรือไม่ และหากย้อนไปแล้วรู้สึกไม่พึงพอใจก็อาจเกิดความรู้สึกคับแค้น แต่หากผู้สูงอายุย้อนคิดถึงอดีตแล้วเกิดความพอใจ และเพื่อปรับตนให้ตระหนักถึงความไม่เที่ยงในชีวิตท่านผู้นั้นก็จะสามารถมีความสุขตามวัยได้

2. รูปแบบการมีส่วนร่วมเพื่อช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง

2.1 การมีส่วนร่วมในการค้นหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา พบว่า คนในชุมชนจะเป็นบุคคลที่เข้าใจสภาพปัญหาภายในชุมชนได้มากที่สุด เพราะฉะนั้นหากเกิดปัญหาอะไรขึ้นคนในชุมชนจะสะท้อนผ่านผู้นำชุมชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องทันที และช่วยกันแก้ไขปัญหามาตามที่จะสามารถช่วยได้ เช่น การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนนอกจากคนในครอบครัวจะเป็นบุคคลที่สำคัญในการดูแลแล้ว ยังมีเพื่อนบ้านที่คอยมานั่งพูดคุยในเรื่องต่างๆหรือมาทานข้าวร่วมกันบ้างในบางวันก็เป็นการบรรเทาความเหงา และอาการซึมเศร้าได้บ้าง

2.2 ร่วมในการวิเคราะห์ถึงสาเหตุและที่มาของปัญหา พบว่า คนในชุมชนบ้านโสกมีความสัมพันธ์กันแบบเครือญาติ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ในกรณีสูงอายุที่อยู่ตามลำพัง หรืออยู่กับครอบครัวก็ดี คนภายในชุมชนเองก็ให้ความใส่ใจเสมือนเป็นญาติผู้ใหญ่ของตนโดยเฉพาะคนที่อยู่บ้านเรือนใกล้เคียงกันจะคอยสอดส่องดูแลแบ่งปันอาหาร ของใช้หรือแม้กระทั่งนำอาหารมารับประทานด้วยกัน (สู่กันกิน) และคอยสอบถามสารทุกข์สุขดิบ เป็นประจำทุกวัน เหล่านี้จะทำให้ทราบถึงสภาพปัญหา ที่มาของปัญหาได้

2.3 ร่วมในการเลือกวิธีการและวางแผนในการแก้ปัญหา พบว่า มีการประชุมเชิงปรึกษาภายในหมู่บ้านทุกคน เพื่อพูดคุย นำเสนอ อภิปราย ถกเถียงกัน นำไปสู่การได้ข้อตกลงหรือตกลงในเรื่องที่น่ามาหารือ ซึ่งมีผู้นำชุมชนเป็นแกนนำในการเสนอหารือในการแก้ไขปัญหาภายในหมู่บ้าน การทำความเข้าใจกับปัญหาจะช่วยให้เกิดการคาดการณ์ในอนาคตได้ว่าจะใช้วิธีการใดในการแก้ปัญหาเพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบ รวมทั้งการใช้ประสบการณ์เดิมในแก้ปัญหาจะมีส่วนช่วยอย่างมาก ภายในชุมชนเองจะมีการตั้งไลน์กลุ่มของหมู่บ้านขึ้นเพื่อแจ้งข่าวสาร

2.4 ร่วมในการดำเนินตามแผน พบว่า การดำเนินกิจกรรมภายในหมู่บ้านเป็นไปด้วยความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละและมีจิตสาธารณะ สืบเนื่องจากความสัมพันธ์ภายในชุมชนเป็นแบบเครือญาติ การให้ความร่วมมือในการดูแลชุมชนจึงเป็นไปด้วยความราบรื่น และไม่เกิดการเกี่ยงกันรับผิดชอบ เพราะคนในชุมชนมีความรัก ความสามัคคีและสามัคคีสำนึกรักบ้านเกิดอยากให้ชุมชนของตนน่าอยู่

2.5 ร่วมในการประเมินผล วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค และปัจจัยที่มีส่วนร่วมทำให้เกิดผลสำเร็จ พบว่า คนหนุ่มสาวต้องเดินทางไปทำงานต่างจังหวัด เมื่อถึงเทศกาลไม่ได้เดินทางกลับบ้าน ผู้สูงอายุจำเป็นต้องอยู่ลำพังและยังต้องเลี้ยงดูหลาน ที่ลูกได้ทิ้งไว้ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระให้กับผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ชุมชนบ้านโสกจะให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในชุมชนและผู้สูงอายุเหล่านั้นสามารถดำรงชีพอยู่ได้ในสังคมได้ตามอัตภาพ

อภิปรายผล

จากการศึกษา จากการศึกษา เรื่องเล่า ความหลัง :รูปแบบการมีส่วนร่วมเพื่อช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ มีประเด็นที่สามารถนำมาอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาการนำ เรื่องเล่า ความหลัง มาบรรเทา บำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง จากผลการวิจัย พบว่า การวางแผนดูแลสุขภาพเพื่อให้คนในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สิ่งเหล่านั้นคนในชุมชนได้ตระหนักร่วมกันสังเกตได้จากมีลานกีฬา และถนนวิ่งบริเวณสระน้ำภายในหมู่บ้าน เพื่อให้คนในชุมชนได้มาออกกำลังกาย หรือนั่งพักผ่อนหย่อนใจได้ตามอัธยาศัย ผู้สูงอายุ เลือกที่จะเดินไปมาระหว่างบ้านใกล้เรือนเคียงกันมากกว่าที่จะไปออกกำลังกายในสถานที่ที่ทางชุมชนได้จัดไว้ให้ โดยเลือกวิธีการนั่งคุยกัน (โศกเหล่) ในเรื่องต่าง ๆ ทุกเรื่องแล้วแต่ถ้าใครจะเป็นคนเริ่มนำเล่าเรื่อง ซึ่งอาจจะเริ่มจากการถามสารทุกข์สุกดิบกันตามประสาเพื่อนบ้าน หรือมีข่าวในหมู่บ้าน หรือเรื่องต่าง ๆ ที่ตนอยากเล่าให้เพื่อนบ้านฟังและจะมีคนที่คอยสอบถามพร้อมทั้งแสดงความคิดเห็นตามความคิดของตน เรื่องที่เล่าอาจจะเป็นเรื่องในครอบครัวของตนทั้งด้านการดีและไม่ดี อาจจะเป็นการระบายความในใจของผู้สูงอายุเองที่อัดอั้นอยากที่จะระบายให้คนอื่นฟังเพื่อที่จะขอคำแนะนำ หรือเมื่อได้พูดให้ใครฟังแล้วทำให้ตนเองสบายใจขึ้นไม่ต้องเครียดอยู่คนเดียว อนึ่งการพูดคุย หรือการเล่าเรื่องของสูงอายุจะเกิดขึ้นในช่วงสายๆ ในทุกวันจนถึงเวลาบ่ายคล้อยก็จะแยกย้ายกันไปพักผ่อน หรือรอลูกหลานที่กำลังจะกลับมาจากการทำงานเพราะผู้สูงอายุไม่ได้ไปทำงาน อีกอย่างอาจจะเพราะว่าในช่วงเวลาดังกล่าวผู้สูงอายุอาจจะรู้สึกเหงาอยากมีเพื่อนพูดคุยในเรื่องต่างๆ หรือในบางวันก็มีการนำอาหารมาแบ่งปันกันและกันหรือนำมารับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน ทำให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารได้เยอะกว่าการรับประทานอาหารคนเดียว อิริยาบถในการเล่าเรื่อง ความหลังของแต่ละคนแตกต่างกันออกไปแล้วแต่เรื่องราวนั้นๆ บ้างก็แสดงสีหน้าเคร่งเครียด วิตกกังวล อาลัย โศกเศร้าหรือแม้กระทั่งสนุกสนานแวตามีความหวัง หากเป็นเรื่องที่คนในกลุ่มสามารถร่วมรับรู้หรือมีความรู้สึกร่วมในเรื่องนั้นๆ ก็จะมีการพูดคุยหรือเล่าเรื่องอย่างสนุกสนาน หรือถึงรส เสมือนว่าเป็นเรื่องของตนเองเสียด้วยซ้ำสอดคล้องกับสุภัททา

ปิณฑะแพทย์ (2542: 2-5) ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในลักษณะต่างๆ เอาไว้ว่า ระหว่างการสนทนาในกลุ่ม ปฏิกริยา หรืออิริยาบถร่างกายของคู่สนทนา หรือเพื่อนในกลุ่มมี หลากหลาย เช่น การพยักหน้า การโคลงตัว เป็นต้น อีกทั้งยังมีปฏิกริยาที่แสดงออกทาง พฤติกรรมทางจิตใจ (Psychological Activities) เช่น การแสดงสีหน้าเศร้า กังวล เป็นห่วง เมื่อคู่สนทนาตนพูดเรื่องเศร้า หรือเรื่องที่ทำให้เป็นทุกข์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่อยู่ในระดับ ความคิด ความเข้าใจ หรือเกิดอารมณ์ เป็นต้น

2. รูปแบบการมีส่วนร่วมเพื่อช่วยบำบัดโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง

2.1 การมีส่วนร่วมในการค้นหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา พบว่า คน ในชุมชนเป็นบุคคลที่เข้าใจสภาพปัญหาภายในชุมชนได้มากที่สุด ในส่วนของการจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหานั้นคนในชุมชนจะพิจารณาถึงสถานการณ์ร่วมกันว่ามีความเร่งด่วน หรือไม่ อย่างไร กล่าวได้ว่าคนในชุมชนบ้านโสกจะไม่ตัดสินใจคนเดียว หรือบุคคลเดียว จะปรึกษาหารือกันเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น หรือร่วม โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมเพราะ จะส่งผลถึงการดำเนินกิจกรรมต่างๆในชุมชนสอดคล้องกับ บุญชัย ภาละกาล (2557 : 11) ศึกษาการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน บทเรียน ในการนำทฤษฎีสู่การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในชุมชน พบว่า ในการจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหามีหลายวิธี แต่ละวิธีมีข้อดีข้อเสียแตกต่างกัน ต้องนำมาดัดแปลงเพื่อให้ เหมาะสมกับสถานการณ์ขององค์กร บุคคลและชุมชน การตัดสินใจเลือกวิธีและเกณฑ์การ พิจารณาไม่อาจเกิดจากบุคคลสาธารณสุขคนใดคนหนึ่งได้ แต่จะต้องมีการพิจารณาร่วมกัน ของบุคคลทีมสุขภาพ และที่ขาดไม่ได้คือการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งจะส่งผลถึงความร่วมมือ ในการดำเนินกิจกรรมในชุมชนในลำดับต่อไป เช่น การดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยในชุมชน นอกจากคนในครอบครัวจะเป็นบุคคลที่สำคัญในการดูแลแล้ว ยังมีเพื่อนบ้านใกล้เคียงคอย ดูแลสอดส่อง หากเกิดปัญหาใดๆขึ้นก็จะเข้าช่วยเหลือ หรือสะท้อนผ่านผู้นำชุมชนหรือผู้ที่ เกี่ยวข้องทันที

2.2 ร่วมในการวิเคราะห์ถึงสาเหตุและที่มาของปัญหา พบว่า สูงอายุที่อยู่ตาม ลำพัง หรืออยู่กับครอบครัวก็ดี คนภายในชุมชนเองก็ให้ความสนใจเหมือนเป็นญาติผู้ใหญ่ของ ตนโดยเฉพาะคนที่อยู่บ้านเรือนใกล้เคียงกันจะคอยสอดส่องดูแลแบ่งปันอาหารการกิน หรือ แม้กระทั่งนำอาหารมารับประทานด้วยกัน (สู่กันกิน) และคอยสอบถามสารทุกข์สุกดิบ เป็น ประจำทุกวัน การกระทำในสิ่งเหล่านี้จะทำให้ทราบถึงสภาพปัญหา ที่มาของปัญหาได้ บาง ครอบครัวจำเป็นจะต้องไปทำงานต่างจังหวัดเพื่อหาเงินมาจุนเจือภายในครอบครัวจะต้อง ปลอ่ยให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังหรืออยู่กับบุตรหลาน หรือกล่าวได้ว่า ที่ผ่านมามีครอบครัวมี ความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุหรือคนแก่อย่างจริงจัง แต่ในปัจจุบันบุคคลมีความสนใจเฉพาะ ตนเอง คนสูงอายุไม่เพียงแต่จะถูกเพิกเฉยจากลูกหลานเท่านั้นยังผลักดันให้สังคมเป็น ผู้รับผิดชอบแทน สอดคล้องกับอดิยา คชภักดี (2545) ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของคน

สูงอายุและครอบครัว พบว่า ที่ผ่านมามีครอบครัวมีความรับผิดชอบต่อผู้สูงอายุหรือคนแก่อย่างจริงจัง แต่ในปัจจุบันบุคคลมีความสนใจเฉพาะตนเอง คนสูงอายุไม่เพียงแต่จะถูกเพิกเฉยจากลูกหลานเท่านั้นยังผลักดันให้สังคมเป็นผู้รับผิดชอบแทน ทั้งนี้เพราะสังคมก่อนอุตสาหกรรมผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการเพาะปลูก การแกะสลักที่จะถ่ายทอดให้ลูกหลาน แต่ในสังคมอุตสาหกรรมชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงไป การถ่ายทอดความรู้จากคนแก่ว่ามีความต้องการน้อยลง นอกจากนั้นครอบครัวยังต้องการให้มีที่สำหรับรับผิดชอบคนสูงอายุที่เจ็บป่วยทุพพลภาพแทน ขนบธรรมเนียมเปลี่ยนแปลงไป ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างครอบครัวและคนแก่เป็นไปในทางเสื่อมในประเด็นดังกล่าวชาวบ้านเข้าใจและรับรู้ถึงสาเหตุและที่มาของปัญหาที่เกิดขึ้นได้ในครอบครัวดังกล่าว จึงคอยดูแลเพื่อนบ้านตามอัตถภาพ

2.3 ร่วมในการเลือกวิธีการและวางแผนในการแก้ปัญหา พบว่า ชุมชนบ้านโสกมีการประชุมเชิงชุมสมาชิกภายในหมู่บ้านทุกคน เพื่อพูดคุย นำเสนอ อภิปราย ถกเถียงกัน นำไปสู่การได้ข้อตกลงหรือตกลงในเรื่องที่น่ามาหารือ ซึ่งมีผู้นำชุมชนเป็นแกนนำในการเสนอหารือในการแก้ไขปัญหาภายในหมู่บ้าน การทำความเข้าใจกับปัญหาจะช่วยให้เกิดการคาดการณ์ในอนาคตได้ว่าจะใช้วิธีการใดในการแก้ปัญหาเพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบ รวมทั้งการใช้ประสบการณ์เดิมในแก้ปัญหาจะมีส่วนช่วยอย่างมาก ภายในชุมชนเองจะมีการตั้งไลน์กลุ่มหมู่บ้านขึ้นเพื่อแจ้งข่าวสาร สอดคล้องกับยุวัฒน์ วุฒิเมธี (2526) ได้กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้ส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติและร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบต่อตัวประชาชนเอง การที่สามารถทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทเพื่อแก้ไขปัญหาและนำมาซึ่งสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนที่ดีขึ้นได้ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องยอมรับปรัชญาการพัฒนาชุมชนว่าที่มนุษย์ทุกคนต่างมีความปรารถนาที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นเพื่อกิจกรรมของชุมชน ขณะเดียวกันต้องยอมรับความจริงที่ว่ามนุษย์นั้นสามารถพัฒนาได้ถ้ามีโอกาสและได้รับการชี้แนะอย่างถูกต้อง

2.4 ร่วมในการดำเนินตามแผน พบว่า การดำเนินกิจกรรมภายในหมู่บ้านเป็นไปด้วย เสียสละ และมีจิตอาสา การให้ความร่วมมือในการดูแลชุมชนจึงเป็นไปด้วยความราบรื่นและไม่เกิดการเกี่ยงกันรับผิดชอบ เพราะคนในชุมชนมีความรัก ความสามัคคี และสามัญสำนึกรักบ้านเกิดอยากให้อายุของชุมชนอยู่ ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ หรือแผนที่ได้ร่วมกันวางไว้ในชุมชนบ้านโสกจะไม่ได้แยกแยะว่าเป็นวัยรุ่น คนหนุ่มสาวหรือผู้สูงอายุ แต่ทุกคนจะเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมไปด้วยกัน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถไปทำงานที่ต้องใช้แรงได้แต่สามารถหยิบจับของหรือทำกิจกรรมเบาๆได้ และคนในชุมชนจะให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง เพราะผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีประสบการณ์สามารถคาดการณ์ได้ว่าการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ผลจะออกมาอย่างไร ทำให้ผู้สูงอายุพึงพอใจเห็นค่าในตนเอง มีความสุขทั้งกายใจ สังคม เพราะพวกเขาได้ใช้ความรู้ความสามารถที่สะสมมาถ่ายทอดให้กับคนรุ่นหลัง

สอดคล้องกับจรรยา วงษ์พรหม (2558) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่สามารถสนองต่อคุณภาพชีวิตใน 4 มิติ คือ กาย ใจ สังคมและปัญญา/การเรียนรู้

2.5 ร่วมในการประเมิณผล วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค และปัจจัยที่มีส่วนร่วมทำให้เกิดผลสำเร็จ พบว่า คนหนุ่มสาวเดินทางไปทำงานต่างจังหวัดทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง หรืออยู่กับบุตรหลานหรือเลี้ยงหลานที่ทิ้งไว้ให้ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระให้กับผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก แต่คนในชุมชนก็จะคอยดูแล หรือให้การช่วยเหลือเกื้อกูลกันอยู่เสมอๆ อีกทั้งในกรณีที่เกิดปัญหาขึ้นหากเพื่อนบ้าน หรือคนในชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาก็จะดำเนินการโดยเร่งด่วน แต่ถ้าเกินความสามารถก็จะร้องขอให้ผู้นำชุมชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วย เพราะทุกคนมีความคิดเห็นว่าการใด ๆ ก็ตามหากจะประสบความสำเร็จได้ต้องเกิดจากความร่วมมือจากทุกฝ่ายไม่ใช่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดเท่านั้น เพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางเอาไว้ ซึ่งสอดคล้องกับ ไพรัตน์ เตชะรินทร์ (2527) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนหมายถึง กระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน การสร้างโอกาสให้ประชาชนในชุมชนทั้งรูปแบบส่วนบุคคล กลุ่มคน ชุมชน มูลนิธิ และองค์การอาสาสมัครรูปแบบต่างๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องร่วมกัน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาที่กำหนดไว้

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

ผู้สูงอายุจะมีความวิตกกังวล หน้าตาเคร่งเครียด มีแววตาอมทุกข์ ใบหน้าไม่หล่อเหี่ยว คิ้วขมวดอยู่ตลอดเวลา ไม่อยากพูดกับใคร หรือพูดน้อยลง เพราะพวกเขามีชีวิตอยู่ด้วยความจำถึงเหตุการณ์ในอดีต มิใช่ด้วยความหวังในอนาคต เนื่องจากเวลาข้างหน้าของเขาเหลืออยู่ไม่มากเมื่อเทียบกับเวลาที่ผ่านมา ดังนั้นเขาจึงชอบพูดถึงและนึกถึงเหตุการณ์ในอดีต การเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ให้กับคนอื่นฟังเป็นการระบายความทุกข์ หรือความอึดอัดใจเพื่อช่วยเติมเต็มความหวังให้กับผู้สูงอายุได้

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจกรรมผู้สูงอายุ. สถิติผู้สูงอายุ. (ออนไลน์) 2560 (อ้างเมื่อ 12 มกราคม 2565).

จาก <https://www.dop.go.th/th/know/1>

จรรยา วงษ์พรหม. (2558). *การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ*.

สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ ปีที่ 8 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน – ธันวาคม 2558 หน้า 40-54. เฉลิมพล พลมุข, 3 พ.ค. 2561 มติชน

- บุญชัย ภาละกาล (2557). การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ในกระบวนการ
ดำเนินงานอนามัยชุมชน บทเรียนในการนำทฤษฎีสู่การฝึกภาคปฏิบัติของ
นักศึกษายาบาลในชุมชน. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. หน้า 1-11.
- ไพรัตน์ เตชะรินทร์. (2527). นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์
การพัฒนาปัจจุบันของประเทศไทย ในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ
พัฒนา. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภารพิมพ์.
- ไพฑูรย์ พชรอาภา. (2559). สถานการณ์ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุกับครอบครัว ชุมชน สังคม.
กรุงเทพฯ : กองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ.
- ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. (2526). หลักการพัฒนาชุมชนและการพัฒนาชนบท. กรุงเทพฯ : ไทย
อนุเคราะห์ไทย.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2549). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัยวัยรุ่น-วัยสูงอายุ เล่ม 2.
พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุภัททา ปิณฑะแพทย์. (2542). พฤติกรรมมนุษย์และการพัฒนาคน. กรุงเทพฯ: สถาบัน
ราชภัฏสวนสุนันทา.
- อดิยา คชภักดี. (2545). โครงการศึกษาเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดครอบครัว อยู่ดีมีสุขรายงาน
การศึกษาขั้นสุดท้าย. กรุงเทพฯ: สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและ
ครอบครัว. มหาวิทยาลัยมหิดล.