



รายงานการวิจัย

สูงวัยอย่างสง่างาม: การต่อรองอัตลักษณ์ของผู้อายุพลังบวกตามแนวทาง
Multimodal (Inter)action analysis

Aging gracefully: A negotiation of identity of active elderly
through a multimodal perspective

ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญญเลขา มากบุญ

ได้รับทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่องนี้เป็นวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า (Ageing elderly) ตามแนวทาง Multimodal (inter)action analysis และการยึดโยงความหมายของการเป็นผู้สูงอายุกับวาทกรรมทางสังคม ผู้วิจัยใช้แนวทาง Multimodal (inter)action analysis (Norris, 2004, 2011) เป็นระเบียบวิธีวิจัยและกรอบการวิเคราะห์ ซึ่งมีการกระทำและปฏิสัมพันธ์เป็นหน่วยในการวิเคราะห์ เก็บข้อมูลภาคสนามโดยใช้วิดีโอ บันทึกภาพการกระทำและปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวันของผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ยังคงมีพลังในการทำงานเพื่อสังคม จำนวน 3 คน

ผลการวิจัยพบว่า

1. อัตลักษณ์ที่ให้ข้อมูลหลักสื่อสารผ่านการกระทำและปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวันนั้นมีความเชื่อมโยงกับวิถีปฏิบัติ 5 อ. ซึ่งเป็นหลักการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และเชื่อมโยงกับวาทกรรมการเป็นผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า (Ageing elderly) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ถูกนิยามโดยสถาบันทางการแพทย์
2. ปรากฏการณ์การประกอบสร้างวาทกรรมครอบใหญ่ (Overarching Discourse) อันเป็นผลลัพธ์ของการเชื่อมโยงอีกชั้นหนึ่งระหว่างวาทกรรมย่อยๆ ที่เชื่อมโยงกับวิถีปฏิบัติ 5 อ. (Interdiscursivity) กลายเป็นวาทกรรมผู้สูงอายุที่มีคุณค่า

คำสำคัญ: อัตลักษณ์ ผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า วาทกรรม สหบท

Abstract

This study is an ethnographic study, drawing on Multimodal (inter)action analysis as an integrative framework, taking action as an ecological unit of analysis (Norris, 2004, 2011). The purposes are as follows: 1. to study the identity negotiation of the elderly persons in accordance with the notion of ageing elderly, and 2. To identify and discuss interdiscursivity in the negotiation of ageing elderly identity. Three elderly persons who are identified as being physically and socially active were recruited as primary participants. Data was collected using video ethnography and sociolinguistic interview.

The study discovered that:

1. Identity elements that were produced through actions in everyday life are highly relevant to the 5 principles of self-care for elderly so-called “5 practices” (diet, exercise, recreation, emotion, and health check-up) and they are connected to an overarching Discourse of active ageing, which has been defined by medical institutions.
2. There observed the establishment of overarching Discourse of active ageing as a result of the interdiscursivity of multiple Discourses connected to the practice of 5 principles of self-care for elderly persons.

Keywords: Identity, Active ageing, Discourse, Interdiscursivity

สารบัญ

สารบัญภาพ.....	v
สารบัญตาราง	viii
บทคัดย่อภาษาไทย.....	iv
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	x
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 หลักการและเหตุผล	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
1.3 ขอบเขตการวิจัย	4
1.4 กรอบแนวคิดของการวิจัย	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	7
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	8
2.1 แนวคิดผู้สูงอายุ).....	9
2.1.1 นิยามผู้สูงอายุ.....	9
2.1.2 สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย.....	9
2.1.1.1 สถานการณ์ผู้สูงอายุทั่วโลก	10
2.1.1.2 สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย	13
2.1.3 ผลกระทบจากการสูงวัยของประชากร	22
2.1.3.1 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ.....	23
2.1.3.2 ผลกระทบด้านสังคม.....	26
2.1.4 แนวคิดสูงอายุอย่างมีคุณค่า	27

2.1.4.1	ชมรมผู้สูงอายุ.....	28
2.1.4.2	โรงเรียนผู้สูงอายุ.....	30
2.1.5	แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ หลัก 5 อ.....	33
2.2	อัตลักษณ์กับผู้สูงอายุ.....	35
2.2.1	ความหมายอัตลักษณ์.....	35
2.2.2	การต้อรองอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุ.....	36
2.3	แนวทาง Multimodal (inter)action analysis.....	38
2.3.1	หน่วยในการวิเคราะห์ “การกระทำ”.....	39
2.3.2	โหมดการสื่อสาร.....	41
2.3.3	เครื่องมือในการวิเคราะห์ Modal density foreground-background..... continuum of awareness/attention.....	43
2.4	แนวคิดวาทกรรม (Discourse) และสหบท (Interdiscursivity).....	45
2.4.1	ความหมายของแนวคิดวาทกรรม.....	45
2.4.2	สหบท (Interdiscursivity).....	46
บทที่ 3	การดำเนินการวิจัย	47
3.1	ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา.....	47
3.2	การเก็บข้อมูล	48
3.3	การวิเคราะห์ข้อมูล	49
3.4	ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	49
3.4.1	ข้อมูลส่วนตัวของรัชชัย.....	49
3.4.2	ข้อมูลส่วนตัวของพิเชษฐ์	51
3.4.3	ข้อมูลส่วนตัวของสุวดี	53

บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	55
4.1 กระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของ “ธวัชชัย” ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน.....	55
4.1.1 ห้วงเหตุการณ์ที่ 1 การประชุมประจำเดือนของชมรมผู้สูงอายุ.....	
โรงพยาบาลบางระจัน.....	56
4.1.2 ห้วงเหตุการณ์ที่ 2 การเข้าร่วมโครงการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ	62
4.1.3 ห้วงเหตุการณ์ที่ 3 ออกกำลังกาย.....	65
4.2 กระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของ “พิเชษฐ” ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน...68	
4.2.1 ห้วงเหตุการณ์ที่ 1 พิธีถวายบังคมและวางพวงมาลาเนื่องในวัน	
ปิยมหาราช 23 ตุลาคม 2562	68
4.2.2 ห้วงเหตุการณ์ที่ 2 ซ้อมดนตรีกับเพื่อนร่วมรุ่นสมัยมัธยม.....	71
4.2.3 ห้วงเหตุการณ์ที่ 3 ดื่มเวย์โปรตีนเพื่อสุขภาพ.....	74
4.3 กระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของ “สุวดี” ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน.....	77
4.3.1 ห้วงเหตุการณ์ที่ 1 ซ้อมรำเพื่อแสดงในงานประเพณีสงกรานต์ปี 2562.....	77
4.3.2 ห้วงเหตุการณ์ที่ 2 จิตอาสาโรงพยาบาลสิงห์บุรี.....	80
4.3.3 ห้วงเหตุการณ์ที่ 3 ตรวจสุขภาพประจำปี 83	
บทที่ 5 การอภิปรายผล.....	86
5.1 การสื่อสารตัวตนของการเป็นผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า	86
5.2 ความเชื่อมโยงระหว่างอัตลักษณ์ วิธีปฏิบัติและวาทกรรมทางสังคม.....	87
5.2.1 หลัก อ.อดีตกับการทำกิจกรรมจิตอาสา: อัตลักษณ์จิตอาสา	
โรงพยาบาล ประธานชมรมผู้สูงอายุ พิธีกรจิตอาสา.....	89
5.2.2 หลัก อ.ออกกำลังกายกับการออกกำลังกาย: อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ	90
5.2.3 หลัก อ.อารมณ์กับการสวดมนต์: อัตลักษณ์ผู้ใฝ่ในธรรมะ.....	91
5.2.4 หลัก อ.อาหารกับการทานอาหารเสริมเวย์โปรตีน: อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ	92
5.2.5 หลัก อ.อนามัย กับตรวจสุขภาพ: อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ.....	92

5.3 การประกอบสร้างวาทกรรมผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า (Ageing elderly).....	93
บรรณานุกรม	96

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1.1 แนวคิดการสื่อสารอัตลักษณ์ผ่านการกระทำ.....	5
ภาพที่ 2.1 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกแบ่งตามทวีป (ปี พ.ศ. 2561)	10
ภาพที่ 2.2 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทย แบ่งตามภาคต่างๆ (ปี พ.ศ.2561).....	15
ภาพที่ 2.3 เปรียบเทียบร้อยละจำนวนประชากรสูงอายุจากปี พ.ศ. 2513-2581.....	16
ภาพที่ 2.4 ภาวะเจริญพันธุ์รวมของประเทศไทย พ.ศ.2519, 2524, 2529, 2534, 2539,	
2549 และ 2561.....	17
ภาพที่ 2.5 สัดส่วนประชากรกลุ่มต่างๆ	23
ภาพที่ 2.6 คาดการณ์ประชากรประเทศเยอรมันในปี ค.ศ. 2050 ตามช่วงอายุ.....	25
ภาพที่ 2.7 กรอบหลักสูตรการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	31
ภาพที่ 2.8 การร้อยเรียงโหมดการสื่อสารต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อสร้างการกระหน่ำใหญ่.....	41
ภาพที่ 2.9 เครื่องมือ Modal density foreground-background continuum of	
attention/awareness.....	44
ภาพที่ 3.1 รัชชชัย ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1.....	50
ภาพที่ 3.2 การประชุมกรรมการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี	51
ภาพที่ 3.3 พิเชษฐ์ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 2	52
ภาพที่ 3.4 สุวดี ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 3	53
ภาพที่ 4.1 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์รัชชชัยนำการประชุมประจำเดือนชมรมผู้สูงอายุ	
รพ.บางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี	56
ภาพที่ 4.2 การสวดมนต์ก่อนเริ่มการประชุมผู้สูงอายุ	58

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่ 4.3	กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่ร่วชัชยสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์การ..... ประชุมประจำเดือนของชมรมผู้สูงอายุบนระดับความสนใจและการตื่นรู้ที่แตกต่างกัน. 59	59
ภาพที่ 4.4	ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์การเข้าร่วมโครงการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ.....	63
ภาพที่ 4.5	กราฟ Modal density foreground-background continuum of..... attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่ร่วชัชยสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์การเข้า. ร่วมโครงการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุบนระดับความสนใจและการตื่นรู้ที่แตกต่างกัน..64	64
ภาพที่ 4.6	ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์การออกกำลังกาย	66
ภาพที่ 4.7	กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่ร่วชัชยสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์เดิน.... ออกกำลังกาย บนระดับความสนใจและการตื่นรู้ที่แตกต่างกัน	67
ภาพที่ 4.8	ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์พิธีถวายบังคมและวางพวงมาลาเนื่องในวันปิยมหาราช 23 ตุลาคม 2562	69
ภาพที่ 4.9	กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่พิเชษฐ์สื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์พิธีถวาย บังคมและวางพวงมาลาเนื่องในวันปิยมหาราช 23 ตุลาคม 2562	70
ภาพที่ 4.10	ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์ซ้อมดนตรีกับเพื่อนร่วมรุ่นสมัยมัธยม	72
ภาพที่ 4.11	กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่พิเชษฐ์สื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์ซ้อมดนตรี กับเพื่อนร่วมรุ่น	73
ภาพที่ 4.12	ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์ดื่มเวย์โปรตีนเพื่อสุขภาพ	75
ภาพที่ 4.13	กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่พิเชษฐ์สื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์ซ้อมดนตรี กับเพื่อนร่วมรุ่น	76
ภาพที่ 4.14	ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์ซ้อมรำเพื่อแสดงในงานวันสงกรานต์	78

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่ 4.15 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่สุวดีสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์การซ้อมรำ เพื่อแสดงในงานวันสงกรานต์	79
ภาพที่ 4.16 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์จิตอาสาโรงพยาบาลสิงห์บุรี	81
ภาพที่ 4.17 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่สุวดีสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์จิตอาสาโรงพยาบาลสิงห์บุรี	82
ภาพที่ 4.18 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์ตรวจสุขภาพประจำปี	83
ภาพที่ 4.17 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention / awareness แสดงอัตลักษณ์ที่สุวดีสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์ตรวจสุขภาพ.....	84
ภาพที่ 5.1 กรอบแนวคิดกระบวนการสื่อสารอัตลักษณ์ตามแนวทาง Multimodal (inter)action Analysis.....	88
ภาพที่ 5.2 ความเชื่อมโยงอัตลักษณ์ วิธีปฏิบัติ อ.อดิเรก กับวาทกรรมสุขภาพทางจิตใจ.....	89
ภาพที่ 5.3 ความเชื่อมโยงอัตลักษณ์ วิธีปฏิบัติ อ.ออกกำลัง กับวาทกรรมสุขภาพทางจิตใจ	90
ภาพที่ 5.4 ความเชื่อมโยงอัตลักษณ์ วิธีปฏิบัติ อ.อารมณ กับวาทกรรมสุขภาพทางจิตใจ..... และวาทกรรมศาสนา.....	91
ภาพที่ 5.5 ความเชื่อมโยงอัตลักษณ์ วิธีปฏิบัติ อ.อาหาร กับวาทกรรมสุขภาพทางร่างกาย.....	92
ภาพที่ 5.6 ความเชื่อมโยงอัตลักษณ์ วิธีปฏิบัติ อ.อนามัย กับวาทกรรมสุขภาพทางร่างกาย	92
ภาพที่ 5.7 ปรากฏการณ์ Interdiscursivity การเชื่อมโยงระหว่างวาทกรรมย่อยๆ เพื่อประกอบสร้างเป็นวาทกรรมใหญ่ “สูงอายุอย่างมีคุณค่า (Discourse of active ageing)	93

สารบัญตาราง

ตารางที่ 2.1 ประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก (ปี ค.ศ.2018)	11
ตารางที่ 2.2 เปรียบเทียบจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่คาดการณ์จะเพิ่มขึ้นในอีก 31 ปีข้างหน้า.... (ระหว่างปี ค.ศ. 2019 และปี ค.ศ.2050) แบ่งตามทวีป	12
ตารางที่ 2.3 เปรียบเทียบสัดส่วนจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นจากช่วงระหว่างปี	
พ.ศ. 2542-2561	13
ตารางที่ 2.4 จำนวนประชากรสูงอายุของประเทศไทยแบ่งตามภาค (ปี พ.ศ.2561)	14
ตารางที่ 2.5 อายุขัยของประชากรโลก แบ่งตามเพศและภูมิภาค ระหว่างปี ค.ศ.2015-2020	21
ตารางที่ 2.6 โรคเรื้อรังที่ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุด (ปี พ.ศ.2554).....	33

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญของการการศึกษา

“ความแก่ชรา” เป็นสัจธรรมของชีวิต แม้เราทุกคนจะยอมรับว่าความชราเป็นกฎธรรมชาติที่เราทุกคนต้องเผชิญ แต่อย่างไรก็ตาม “ความชรา” ก็เป็นสิ่งที่ไม่มีใครอยากให้มาถึง และเรามองว่าความชราเป็นความไม่พึงประสงค์ของมนุษย์ เนื่องจากความชราถูกผูกติดอยู่กับคติทางสังคม ซึ่งเป็นที่มาของการประกอบสร้างความจริงให้แก่ความชราว่าเป็น “ภาพแทนทางสังคม” (Social representation) ของ “ความเสื่อม” “ความอ่อนแอ” “ความไร้สมรรถภาพ” “ไร้ประโยชน์” หรือ “การเป็นภาระสังคม” (พรพรรณ สมบูรณ์บัติ, 2549: กำจร หลุยยะพงศ์, 2553) แม้ความชราจะเป็นสิ่งที่ไม่มีใครใฝ่อยากได้ แต่เราก็ปฏิเสธไม่ได้ว่าเป็นความจริงของชีวิตที่เราทุกคนต้องเผชิญ และเมื่อเราก้าวเข้าสู่วัยชราจึงจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมทั้งกายและใจเพื่อต้อนรับการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในชีวิต

ปัจจุบันการเพิ่มจำนวนของกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ (Elderly) ทั่วโลกนั้นกำลังเป็นวาระสำคัญระดับโลก เนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นประวัติการณ์ มีการคาดการณ์ว่าภายในปี พ.ศ.2563 (หรือ ค.ศ. 2020) ประชากรโลกที่เป็นผู้สูงอายุจะมีจำนวนมากถึง 1,020 ล้านคน โดยเมื่อเทียบจากรายงานจำนวนผู้สูงอายุเมื่อปี พ.ศ. 2561 (หรือ ค.ศ.2018) มีจำนวนผู้สูงอายุทั่วโลก 990 คน ดังนั้นคิดเป็นอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 3 ต่อปี สำหรับประเทศไทยก็เผชิญสภาวะการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วและรุนแรง และคาดว่าจะในอีก 3 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2565) ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด และผลกระทบที่ตามมาคือการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรไทยที่เห็นได้อย่างชัดเจน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับตัวเลขจำนวนประชากรผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2534 (ค.ศ.1991) ซึ่งในขณะนั้นมีจำนวนประชากรไทยทั้งหมด 62 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุจำนวน 9.6 ล้านคน ต่อเนื่องมาในปี พ.ศ. 2561 (ค.ศ.2518) ประชากรไทยทั้งหมดมีจำนวน 69 ล้านคน (คนไทยสัญชาติไทย 66 ล้านคน และคนต่างด้าวที่มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน 3 ล้านคน) โดยในจำนวน 69 ล้านคนนั้น มีสัดส่วนประชากรที่มีอายุระหว่าง 0-14 ปี จำนวน 11.2 ล้านคน (คิดเป็น 17 %) ประชากรที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี จำนวน 43.3 ล้านคน (คิดเป็น 65.4 %) และประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11.7 ล้านคน (คิดเป็น 17.6 %) โดยมีการคาดการณ์ว่าในอีกไม่เกิน 20 ปีข้างหน้า หรือภายในปี พ.ศ. 2581 ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากถึงราว 20 ล้านคน เท่ากับสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 3 ของประเทศ หรือประมาณร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นเครื่อง

ยืนยันทันอย่างตึงแนวโน้มสถานการณ์ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและเป็นไปแบบก้าวกระโดด (สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2557)

ปัจจัยที่ส่งผลให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด” กล่าวคือ สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด ได้แก่ อัตราเกิดของประชากรที่ลดลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องในช่วงระยะเวลา 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา ซึ่งนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2503-2513 อัตราการเพิ่มของประชากรคิดเป็นร้อยละ 2.70 ต่อปี ระหว่างปี พ.ศ. 2533-2543 อัตราการเพิ่มของประชากรลดลง คิดเป็นร้อยละ 1.1 ต่อปี ระหว่างปี พ.ศ. 2543-2553 ลดลงเหลือร้อยละ 0.80 ตามลำดับ (ปิยลักษณ์ โพธิวรรณ, 2558) และระหว่างปี พ.ศ. 2554-2560 กรมการปกครองได้สำรวจอัตราการเพิ่มประชากรลดลงเหลือเพียงร้อยละ 0.42 (สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, 2561) ซึ่งสภาวะการณ์ลดลงของอัตราการเพิ่มของประชากรเป็นผลมาจากความสำเร็จของนโยบายคุมกำเนิดประชารณับตั้งแต่ พ.ศ. 2513 เป็นต้นมา ซึ่งทำให้จำนวนประชากรแรกเกิดของประเทศไทยลดลงอย่างรวดเร็ว ผนวกกับการเจริญก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์การแพทย์และระบบสาธารณสุขในปัจจุบัน ซึ่งทำให้ผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้นมากกว่าในอดีต (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2561) โดยเมื่อเปรียบเทียบอายุเฉลี่ยของคนไทยเมื่อ 50 ปีที่แล้ว จะอยู่ที่ประมาณ 58 ปี แต่ปัจจุบันจากข้อมูลการศึกษาของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2557) พบว่าอายุขัยของคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเป็น 75 ปี และคาดว่าในปี พ.ศ. 2581 จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 3 ของประเทศ ดังนั้นเมื่อจำนวนประชากรเกิดใหม่มีอัตราการลดลงแต่ในขณะเดียวกันจำนวนผู้สูงอายุกลับมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในอนาคตอันใกล้ผู้สูงอายุจะกลายเป็น “คนกลุ่มใหญ่” ในสังคมที่เราต้องให้ความสำคัญ ไม่ใช่ “คนกลุ่มน้อย” หรือกลุ่มคนที่ถูกมองว่าเป็น “คนชายขอบ” อีกต่อไป เมื่อกลุ่มผู้สูงอายุจะมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต ภาครัฐจึงมีความตระหนักและตื่นตัวต่อการมาถึงของสังคมผู้สูงอายุ จึงมีการวางแผนเพื่อสร้างระบบที่สามารถรองรับผู้สูงอายุจำนวนมาก โดยได้กำหนดนโยบายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับปัจจุบัน ซึ่งเป็นฉบับที่ 12 ครอบคลุมระยะเวลาระหว่างปี พ.ศ. 2560-2564 ให้ประเด็นเรื่องผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ มีการจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยและการปฏิรูประบบเพื่อสร้างสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2558)

แม้จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นแต่ภาพลักษณ์ทางสังคมของผู้สูงอายุในปัจจุบันกลับเป็นภาพด้านลบที่เจือปนด้วยอคติมากกว่าด้านบวก โดยผู้สูงอายุมักถูกสังคมตีตราว่าเป็น “คนชายขอบ” (Marginal group) ซึ่งหมายถึง บุคคลหรือกลุ่มคนที่สังคมไม่สนใจเหลียวแล ถูกทิ้งขว้างและถูกมองว่าแปลกแยกจากสังคมกระแสหลัก รวมถึงผู้ที่ถูกปฏิเสธจากสังคมส่วนใหญ่ และบ่อยครั้งที่ภาพจำของผู้สูงอายุถูกนำเสนอในแง่ลบผ่านสื่อมวลชน อย่างเช่น ภาพผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอยทางร่างกาย มีผิวหนังที่เหี่ยวย่นและอากัปกริยาที่อ่อนแอ หรือบางครั้งก็นำเสนอภาพของผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง มีความยากจน ความด้อยโอกาสในด้านต่างๆ และการมีชีวิตที่ต้องต่อสู้ดิ้นรน (พรพรรณ

สมบุญรัตน์ บัณฑิต, 2549: กำจร หลุยยะพงศ์, 2553) ผู้สูงอายุถูกมองว่าเป็นกลุ่มที่อ่อนแอต้องเป็นภาระของผู้อื่นและสังคมที่ต้องดูแล เป็นผู้ไร้ประโยชน์และคุณค่า ซึ่งสะท้อนผ่านวาทกรรมที่เราทุกคนได้ยินบ่อยครั้ง อาทิ "แก่ก็อยู่ส่วนแก่" หรือ "แก่แล้วเดี๋ยวก็ตาย" เป็นที่น่าเสียดายที่ผู้สูงอายุถูกแบ่งแยกทางสังคมและถูกลดทอนคุณค่าลงด้วยการประกอบสร้างความหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่เจ็บป่นด้วยอคติ ไม่ว่าจะเป็นการให้ความหมายผ่านสถาบันการแพทย์ของระบบสาธารณสุข การเมือง เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม (ปิยลักษณ์ โพธิ์วรรณ, 2558) หลายคนอาจลืมนึกไปว่าครั้งหนึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้เมื่อครั้งยังอยู่ในวัยหนุ่มสาว ก็เป็นผู้ที่ได้สร้างคุณูปการแก่สังคมมาอย่างมากมาย เป็นมือที่อุ้มชูคนรุ่นหลังอย่างเราให้มีวันนี้ได้ และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ที่สำคัญที่สุดเราไม่ควรลืมความจริงข้อที่ว่า "เรา" ในวันนี้ก็คือ "ผู้สูงอายุ" ในวันหน้า ดังนั้น การเข้าสู่วัยสูงอายุควรเป็นการเข้าสู่ช่วงชีวิตที่มีความหมายและความสวยงาม เป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขและมีสุขภาพแข็งแรง และที่สำคัญต้องทำตนให้เป็น "ทรัพย์สิน" ของสังคมมากกว่ากลายเป็น "ภาระ" ของสังคม (Allen, 2008).

อย่างไรก็ตามท่ามกลางการตอกย้ำและผลิตซ้ำของวาทกรรมทางสังคมของการเป็นผู้สูงอายุในเชิงลบ ทำให้ผู้สูงอายุส่วนมากจะมีความรู้สึกที่ถูกลดทอนคุณค่าในตนเองลง ไม่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณค่า แต่ยังมีผู้สูงอายุบางกลุ่มที่มีวิธีการคิดและมองโลกด้านบวก และก้าวข้ามวาทกรรมด้านลบที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ของความชรา เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีพลังบวก" (Active aging group) หมายถึงการเป็นผู้สูงอายุที่มีวิธีการพัฒนาความคิดเพื่อสร้างหรือปลุกพลังบวกภายในตนเองขึ้นมา โดยก้าวข้ามข้อจำกัดทางกายภาพอันซึ่งได้แก่ ความชรา ที่ทำให้ตนเองรู้สึกว่าเป็นผู้อ่อนแอ ด้อยค่า ขาดความเชื่อมั่นในคุณค่าของตนเอง และกลายเป็นภาระของสังคมและคนรอบข้าง ซึ่งเป็นแนวคิดของ "การสูงวัยอย่างมีพลัง" (Active ageing) ซึ่งเป็นแนวคิดที่แสดงกระบวนการที่เราจะสร้างโอกาสให้กับตนเอง หรือประชากรทุกเพศทุกวัยที่จะเติบโตเจริญวัยขึ้นอย่างมีสุขภาพดี มีส่วนร่วมในทางเศรษฐกิจ และสังคม และมีความมั่นคงในชีวิต เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล หรือของกลุ่มประชากรให้สูงขึ้นตั้งแต่เกิดจนตาย (กิจการผู้สูงอายุ, 2561) รูปแบบการปลุกพลังบวกให้แก่ผู้สูงอายุให้รู้สึกถึงคุณค่าของตนถูกสื่อสารผ่านกิจกรรมการรวมตัวกันเพื่อจัดตั้งกลุ่มทางสังคม อย่างเช่น ชมรมผู้สูงอายุ หรือชมรมคลังปัญญาผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพตนเองและทำประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งเป็นกิจกรรมนี้ที่กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง หรือการที่ผู้สูงอายุอุทิศตนทำกิจกรรมจิตอาสา เช่น การขับกล่อมบทเพลงตามโรงพยาบาลรัฐ เพื่อมุ่งสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายและช่วยลดความเครียดแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาล กิจกรรมการอบรมถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นแก่เยาวชนรุ่นหลัง การอบรมเพิ่มทักษะการอาชีพแก่ผู้สูงอายุหลังวัยเกษียณอายุ รวมทั้งการร่วมทำกิจกรรมทางศาสนาต่างๆ ซึ่งการรวมตัวของผู้สูงอายุวัยหลังเกษียณเช่นนี้เสริมสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุพลังบวกให้เกิดความเข้มแข็งมากขึ้น

จากเหตุผลที่ได้กล่าวมาข้างต้นเป็นแรงบันดาลใจสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษากระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ (Negotiation of identity) ของกลุ่มผู้สูงอายุพลังบวกกลุ่มนี้ เพราะเป็นกลุ่มคนที่สามารถเป็นต้นแบบของการผันตัวเองให้เป็น “ทรัพย์สิน” มากกว่าเป็น “ภาระของสังคม” ดังคำกล่าวที่ว่า “แก่อายุมีคุณภาพและมีคุณค่า” และสามารถจุดประกายให้ผู้สูงอายุคนอื่นๆ พัฒนาวิธีคิดที่จะเปลี่ยนมุมมองที่เป็นพลังลบต่อตนเองให้กลับมาเป็นพลังบวกที่สร้างกำลังใจและคุณค่าให้ตนเองอีกครั้ง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงวิธีการคิดคือจุดเริ่มต้นที่สำคัญที่สุดที่จะนำไปสู่การพัฒนาคน และเป็นการเตรียมพร้อมเพื่อการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ทั้งนี้เราจำเป็นต้องเข้าใจและเข้าถึงกระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของการเป็น “ผู้สูงอายุพลังบวก” (Positive-minded elderly) ซึ่งหมายถึงผู้สูงอายุที่เต็มไปด้วยพลังแห่งกายและจิตที่คิดบวกต่อตนเองและพร้อมที่จะเป็นผู้ให้แกสังคม โดยองค์ความรู้ด้านกระบวนการสร้างอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุพลังบวกจะเป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้เราเข้าใจถึงความรู้สึกนึกคิด การรับรู้และการมองโลกของผู้สูงอายุ ความเข้าใจความต้องการของผู้สูงอายุจะนำไปสู่การแสวงหาแนวทางเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษากระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุพลังบวกตามแนวทาง Multimodal (inter)action analysis

2.2 เพื่อศึกษาการยึดโยงความหมายของการเป็นผู้สูงอายุกับวาทกรรมทางสังคม

3. ขอบเขตการวิจัย

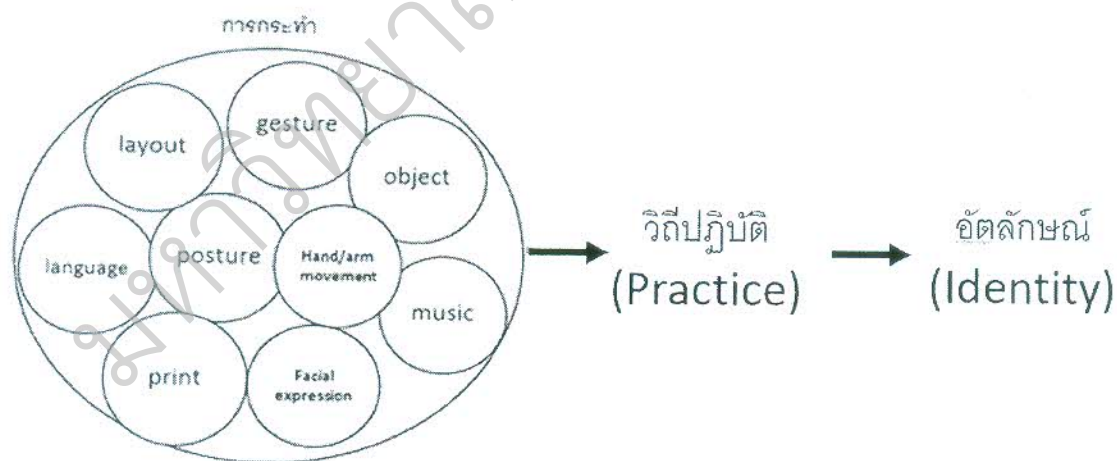
การวิจัยนี้เป็นการเชิงชาติพันธุ์วรรณา มีระยะเวลาการดำเนินการ 1 ปี โดยทำการศึกษาผู้สูงอายุจำนวน 3 คน ในที่นี้ผู้วิจัยเรียกว่าเป็นผู้มีส่วนร่วมหลักของการวิจัย (primary participant) ซึ่งเป็นผู้อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดลพบุรีและสิงห์บุรี และเป็นผู้สูงอายุที่มีพลังบวกในการดำเนินชีวิต โดยเป็นสมาชิกของกลุ่มทางสังคม อาทิ ชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนคนหลังปัญญาผู้สูงอายุ และเป็นผู้มีจิตอาสาช่วยสังคม สำหรับจังหวัดลพบุรีและสิงห์บุรีเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากเป็นอันดับต้นๆ ของเขตพื้นที่ภาคกลาง การศึกษานี้ยึดแนวทาง Multimodal (inter)action analysis (Norris, 2004, 2011) ซึ่งมีหน่วยในการวิเคราะห์ได้แก่ การกระทำและปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน เก็บข้อมูลเชิงชาติพันธุ์วรรณาภาคสนาม (Ethnographic fieldwork data) ด้วยวิธีการที่หลากหลาย ได้แก่ 1. การสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม (Participant observation) สังเกตวิถีการดำเนินชีวิตในปัจจุบันของผู้มีส่วนร่วมหลัก 2. การบันทึกเทปวิดีโอขณะที่ผู้มีส่วนร่วมหลักมีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน 3. การถ่ายภาพนิ่งเพื่อใช้เป็นข้อมูลเสริม และ 4. การสัมภาษณ์ตามแนวทาง Sociolinguistic interview (Labov, 1964) ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่ทำการศึกษามีฐานะเป็นผู้วิจัยร่วม (Participant as a co-researcher) การวิเคราะห์ข้อมูลภาพวิดีโอใช้การวิเคราะห์เชิงจุลภาค (Fine-grained analysis) ตาม

แนวทาง Multimodal (inter)action analysis (Norris, 2004, 2011) สำหรับข้อมูลจากการสัมภาษณ์จะวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) และจะใช้ข้อมูลการสัมภาษณ์เป็นข้อมูลเสริม การวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนาม (Ethnographic fieldwork data) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่มีความหลากหลายสามารถยืนยันตรวจสอบข้อมูลได้อย่างเป็นระบบ (Systematic triangulation) ทำให้ข้อค้นพบมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

มนุษย์ได้ชื่อว่าเป็น Social actor หรือตัวละครหนึ่งของสังคมที่มีการสื่อสารตัวตน (Identity) ตลอดเวลา ผ่านการกระทำและการมีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นปฏิสัมพันธ์นั้นจะเป็นปฏิสัมพันธ์กับตัวเอง กับผู้อื่น กับสัตว์หรือสิ่งมีชีวิตอื่นๆ หรือกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวก็ตาม อย่างเช่น การใช้ความคิดอยู่กับตัวเอง การพูดคุยหรือทำกิจกรรมกับคนอื่นๆ เช่น สามีหรือภรรยา ลูก พ่อแม่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อนฝูง เพื่อนร่วมงาน แม่ค้า คนงาน คนแปลกหน้า สัตว์ วัตถุสิ่งของ รวมไปถึงสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว ดังนั้น ทุกการกระทำของเราเป็นสิ่งที่สื่อสารตัวตนของเรา (All interactions are identity-telling)

ในขณะที่เรามีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม มนุษย์ใช้โหมดการสื่อสาร (Communicative mode) ที่หลากหลายเพื่อประกอบเป็นการกระทำและเพื่อสร้างและสื่อสารความหมาย ผสมผสานระหว่างโหมดการสื่อสารที่เป็นวจนะภาษาและโหมดการสื่อสารที่เป็นอวจนะภาษา ซึ่งทุกโหมดการสื่อสารที่ใช้จะถูกถักทอเข้าด้วยกันเพื่อสร้างสร้างความหมาย ดังแสดงภาพที่อธิบายแนวคิดการกระทำและปฏิสัมพันธ์มนุษย์ดังนี้



ภาพที่ 1.1 แนวคิดการสื่อสารอัตลักษณ์ผ่านการกระทำ

โหมดการสื่อสารที่เป็นวจนะภาษา ได้แก่ ภาษาพูดหรือภาษาเขียน ส่วนโหมดการสื่อสารที่เป็นอวจนะภาษา ได้แก่ อากัปกิริยามือ (Gesture) สีหน้า (Facial expression) ท่าทาง (Posture) การเคลื่อนไหวของมือและแขน (Hand and arm movement) ดนตรี (Music) สิ่งของ (Object)

การจัดวางและการใช้พื้นที่ (Layout) ตามแนวคิดของ Multimodal (inter)action analysis โหมดการสื่อสารทั้งหลายจะถูกใช้เพื่อสร้างความหมาย โดยแต่ละสถานการณ์การสื่อสารผู้สื่อสารจะเลือกใช้โหมดการสื่อสารที่แตกต่างกันไป บางสถานการณ์อาจจะใช้โหมดการสื่อสารที่เป็นภาษาเป็นโหมดการสื่อสารหลัก แต่ในบางสถานการณ์อาจจะใช้โหมดการสื่อสารอื่นๆ เช่น อากัปกริยามือกับท่าทาง หรือบางสถานการณ์ใช้โหมดที่เป็นวัตถุ (เช่น เสื้อผ้า ของใช้ส่วนตัว หรือเครื่องประดับ) ดังนั้น ภาษา (Language) จึงไม่ใช่โหมดการสื่อสารที่สำคัญที่สุดที่สามารถสื่อสารความหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด และด้วยเหตุนี้หน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of analysis) จึงได้แก่ การกระทำ และปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน (Action and interaction in everyday life)

อัตลักษณ์ถูกสื่อสารผ่านการกระทำหรือพฤติกรรมที่มนุษย์ในแต่ละสังคมถือปฏิบัติเป็นแบบแผน ที่เรียกว่า “วิถีปฏิบัติ” (Practice) ซึ่งวิถีปฏิบัติ (Practice) ในมุมมอง Multimodal (inter)action analysis หมายถึง การกระทำที่มีแบบแผน หรือ action with history (Scollon, 2001) คือเป็นแบบแผนพฤติกรรมที่ผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม มีการยอมรับร่วมกัน และสืบทอดกันมา

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 หน่วยงานที่มีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์การบริหารส่วนจังหวัดและส่วนท้องถิ่น สามารถนำองค์ความรู้ไปใช้เพื่อวางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยอย่างยั่งยืน เพื่อให้สอดคล้องกับการเตรียมความพร้อมเพื่อการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า การเรียนรู้ตัวตนของผู้สูงอายุผ่านการแสดงออกทางพฤติกรรมจะทำให้เราได้เรียนรู้ เข้าใจและเข้าถึงตัวตนของผู้สูงอายุ ผ่านความรู้สึกนึกคิด การรับรู้และการมองโลกของผู้สูงอายุ ซึ่งความรู้และความเข้าใจต่อความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุช่วยให้การวางนโยบายและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะสามารถสนองความต้องการของผู้อายุได้แท้จริง การทำกิจกรรมต่างๆ ก็จะประสบความสำเร็จได้ง่ายเพราะผู้สูงอายุเห็นถึงประโยชน์ที่พวกเขาพึงได้และให้ความร่วมมือ และผลที่ตามมาคือการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุพลังบวกที่สามารถสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้สูงอายุคนอื่นในสังคมได้

5.2 การสร้างองค์ความรู้ด้านการศึกษาระบบการสร้างอัตลักษณ์แบบองค์รวม (A holistic identity construction) ตามแนวทาง Multimodal (inter)action analysis ซึ่งมีหน่วยในการวิเคราะห์ ได้แก่ การกระทำและปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน Multimodal (inter)action analysis เป็นระเบียบวิธีวิจัยที่รวมเอาแนวทางหลากหลายแนวทางเข้าด้วยกัน (Integrative framework) ได้แก่ Mediated discourse analysis, Critical discourse analysis, Social semiotics และ Systematic functional linguistic แนวทางที่เรียกว่า Multimodality นี้เริ่มได้รับความสนใจจาก

นักวิชาการมากขึ้นและเริ่มเป็นที่นิยมแพร่หลายในต่างประเทศ ส่วนในประเทศไทยเคยมีผู้ศึกษากระบวนการสร้างอัตลักษณ์ตามแนวทางนี้เพียงงานเดียว ได้แก่ การศึกษาของ Makboon (2013, 2015) ซึ่งแสดงถึงกระบวนการสร้างอัตลักษณ์แบบองค์รวมของนักมั่งสวิริติซึ่งเป็นสาวกของลัทธิทางศาสนานอกรีตในประเทศไทย อย่างไรก็ตามงานวิจัยเกี่ยวกับการสร้างอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มีอยู่ในปัจจุบันมุ่งเน้นที่การวิเคราะห์ตัวบท (Text) อาทิ แนวทาง Critical discourse analysis ซึ่งสนใจประเด็นอัตลักษณ์ผู้สูงอายุกับแนวคิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจ (Power relation) ที่สะท้อนผ่านภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวัน (Language-in-use) ในทางตรงกันข้าม การศึกษากระบวนการสร้างอัตลักษณ์ตามแนวทาง Multimodality เน้นการวิเคราะห์การกระทำในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุซึ่งให้ความสำคัญกับทุกโหมดการสื่อสาร ทำให้สามารถมองเห็นและเข้าใจกระบวนการสื่อสารอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุที่ลุ่มลึกมากขึ้น

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย และมีถิ่นที่อยู่อาศัยในพื้นที่จังหวัดลพบุรี และสิงห์บุรี

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาเรื่อง “สูงวัยอย่างสง่างาม: การต่อรองอัตลักษณ์ของผู้อายุพลั้งบวกตามแนวทาง Multimodal (Inter) action analysis” มีความสอดคล้องกับวรรณกรรมดังหัวข้อต่อไปนี้

2.1 แนวคิดผู้สูงอายุ

2.1.1 นิยามผู้สูงอายุ

2.1.2 สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย

2.1.2.1 สถานการณ์ผู้สูงอายุทั่วโลก

2.1.2.2 สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย

2.1.3 ผลกระทบจากการสูงวัยของประชากร

2.1.3.1 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

2.1.3.2 ผลกระทบด้านสังคม

2.1.4 แนวคิดสูงอายุอย่างมีคุณค่า

2.1.4.1 ชมรมผู้สูงอายุ

2.1.4.2 โรงเรียนผู้สูงอายุ

2.1.5 แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ หลัก 5 อ.

2.2 อัตลักษณ์กับผู้สูงอายุ

2.2.1 ความหมายอัตลักษณ์

2.2.2 การประกอบสร้างความหมายของการเป็นผู้สูงอายุ

2.3 แนวทาง Multimodal (inter)action analysis

2.3.1 หน่วยในการวิเคราะห์ “การกระทำ”

2.3.2 โหมตการสื่อสาร

2.3.3 เครื่องมือในการวิเคราะห์ Modal density foreground-background continuum of awareness/attention

2.4 แนวคิดสหบท (Interdiscursivity)

2.4.1 ความหมายของแนวคิดวาทกรรม

2.4.2 Intertextuality VS Interdiscursivity

2.1 แนวคิดผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ (Elderly) เป็นกลุ่มประชากรที่ทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยกำลังให้ความสำคัญมากที่สุดกลุ่มหนึ่ง เนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในหัวข้อนี้จะกล่าวถึงความหมายของผู้สูงอายุ แนวคิดผู้สูงอายุพล้งบวก สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยรวมทั้งผลกระทบ และท้ายสุดเรื่องการดูแลสุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุ

2.1.1 นิยามผู้สูงอายุและผู้สูงอายุพล้งบวก

คำที่ใช้เรียกผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลาย เช่น ผู้สูงอายุ ผู้สูงวัย ผู้เฒ่า ผู้อาวุโส คนชรา หรือคนแก่ เป็นต้น ปัจจุบันการพิจารณาโครงสร้างประชากรมักนิยมใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการแบ่งประเภทของประชากร โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ 0 – 14 ปี กลุ่มอายุ 15 – 59 ปี และตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปซึ่งเป็นกลุ่มที่เรียกว่า “ผู้สูงอายุ” (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562) ตามการนิยามของสหประชาชาติ (United Nations) “ผู้สูงอายุ” (Older/Elderly person) ใช้เกณฑ์ที่อายุ 60 ปีขึ้นไปว่าเป็นผู้สูงอายุ หากแต่ในประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ให้ถือว่าผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปให้เรียกว่า “ผู้สูงอายุ” อย่างไรก็ตามการนิยามผู้สูงอายุว่าควรจะเป็นผู้ที่มีอายุเท่าไรยังไม่มีเกณฑ์เรื่องอายุที่แน่ชัด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562)

สำหรับประเทศไทยได้กำหนดนิยามคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 ซึ่งมีความหมายถึง “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย” ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุในสังคมมีเพิ่มมากขึ้น เพราะผู้คนมีแนวโน้มที่มีอายุคาดเฉลี่ย (Life Expectancy) สูงขึ้น ซึ่งเป็นเครื่องชี้วัดความยืนยาวของชีวิตของประชากร จะเห็นว่ามีผู้คนเริ่มมีแนวโน้มที่มีอายุยืนขึ้น และส่วนมากเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

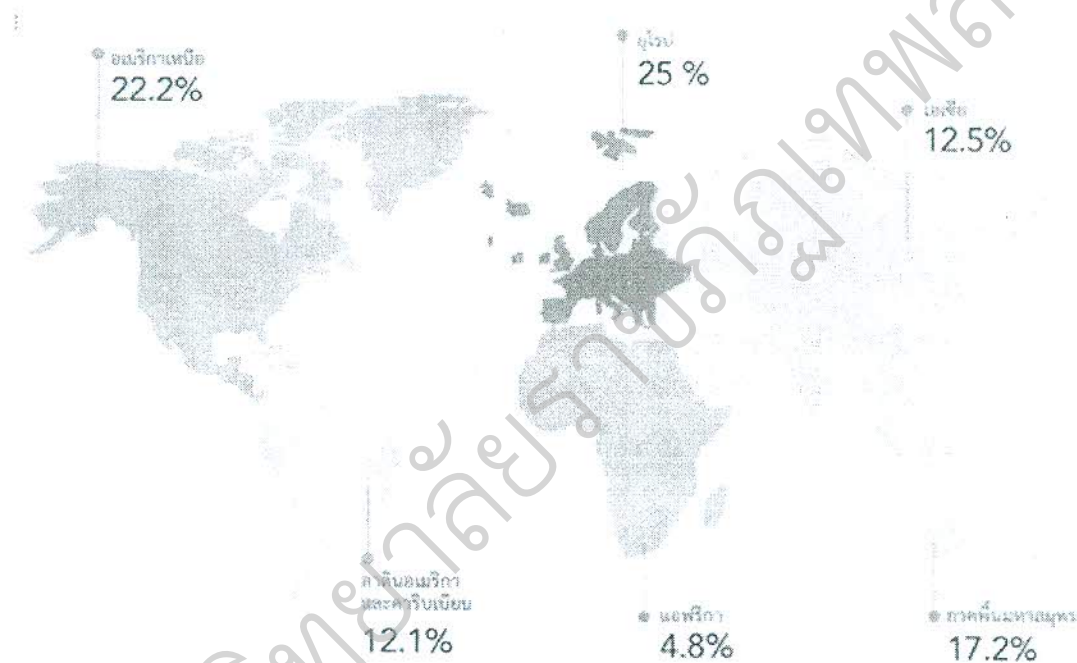
2.1.2 สถานการณ์ผู้สูงอายุ

การสูงวัยของประชากร (Population ageing) เป็นปรากฏการณ์ทางประชากรที่เกิดขึ้นในประเทศต่างๆ ทั่วโลกในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา เมื่อประชากรในแต่ละพื้นที่ ตั้งแต่ชุมชน

เขตปกครองระดับต่างๆ ประเทศ ภูมิภาค ฯลฯ มีอายุสูงขึ้น โดยสังเกตได้จากสัดส่วนของประชากรสูงอายุ หรืออายุมัธยฐานของประชากรที่เพิ่มสูงขึ้นในประชากรปิด หรือประชากรที่เปลี่ยนไปโดยไม่นับรวมการย้ายถิ่น การสูงวัยของประชากร มีสาเหตุมาจากการเกิดที่ลดลงและอายุของผู้คนยืนยาวขึ้น

2.1.2.1 สถานการณ์ผู้สูงอายุทั่วโลก

สถานการณ์ผู้สูงอายุที่เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วแบบก้าวกระโดดนั้นเป็นปัญหาที่ทั่วโลกกำลังเผชิญ ไม่ใช่แต่เฉพาะประเทศไทยเท่านั้น ปัจจุบันทั่วโลกมีจำนวนผู้สูงอายुरาว 1,000 ล้านคน ดังแสดงในภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกแบ่งตามทวีป (ปี พ.ศ. 2561) (กิจการผู้สูงอายุ, 2562)

จากภาพที่ 2.1 จะเห็นว่าในปี พ.ศ. 2561 (ค.ศ. 2018) ทวีปยุโรปมีอัตราผู้สูงอายุสูงสุด คือ ร้อยละ 25 รองลงมาคือทวีปอเมริกาเหนือ คือร้อยละ 22.2 จะเห็นว่าเหลือเพียงประเทศในทวีปแอฟริกาอีกเพียงทวีปเดียวที่ยังไม่เป็นสังคมสูงอายุ โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพียงร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมดเท่านั้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายประเทศจะพบว่าประเทศที่มีสัดส่วนประชากรสูงอายุต่อประชากรทั้งหมดสูงที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งอยู่ในทวีปเอเชีย รองลงมาได้แก่ ประเทศอิตาลี และเยอรมนี ตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตามจะเห็นว่าส่วนใหญ่ประเทศที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงสุดเป็นอันดับต้นๆ ของโลกเป็นประเทศที่อยู่ในโซนยุโรปทั้งหมด ดังแสดงในตารางที่ 2.1

ประเทศที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงสุด

10 อันดับแรก

1	ญี่ปุ่น	33.6%
2	อิตาลี	29.8%
3	เยอรมนี	28.4%
4	โปรตุเกส	28.3%
5	ฟินแลนด์	28.1%
6	บัลแกเรีย	27.9%
7	โครเอเชีย	27.2%
8	กรีซ	26.9%
9	สโลวีเนีย	26.8%
10	คีร์กีซสถาน	26.6%

ตารางที่ 2.1 ประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก (ปี ค.ศ.2018)

สถานการณ์ผู้สูงอายุมีการศึกษาและคาดการณ์อย่างต่อเนื่องโดยหน่วยงานหลักคือ Department of Economic and Social Affairs Population Division ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของสหประชาชาติ มีรายงานว่าสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกมีอัตราการเพิ่มสูงขึ้น โดยในปัจจุบัน (ปี พ.ศ. 2562 / ปี ค.ศ.2019) สหประชาชาติรายงานว่าการสูงวัยของโลก (ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป) มีมากกว่า 1,000 ล้านคน เท่ากับประชากรโลกทุกๆ 11 คน จะเป็นประชากรผู้สูงอายุ (อายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป) 1 คน และคาดการณ์ว่าในประมาณ 31 ปีข้างหน้าภายในปี หรือ พ.ศ. 2593 (ค.ศ. 2050) ประชากรโลกทุกๆ 6 คนจะเป็นประชากรสูงอายุ 1 คน

ปัจจุบัน (ปี พ.ศ. 2561 / ค.ศ. 2018) โลกจำนวนผู้สูงอายุวัยปลายในโลกมากถึง 142 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 1.9 ของประชากรทั้งหมด) แต่แค่ระยะเวลาอันสั้นเพียง 10 ปีข้างหน้า จำนวนผู้สูงอายุวัยปลายจะมีจำนวนเพิ่มเป็น 188 ล้านคน เท่ากับว่าผู้สูงอายุวัยปลายโลกกำลังเพิ่มขึ้นด้วยอัตราเฉลี่ยร้อยละ 3.2 ต่อปี และในอีกไม่เกิน 25 ปีข้างหน้าคาดการณ์ว่าโลกของเรา กำลังจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ระดับสุดยอดอย่างแน่นอน และเมื่อมองไปในอนาคตไกลออกไป ในอีก 31 ปีข้างหน้า ประชากรผู้สูงอายุจะกลายเป็นประชากรกลุ่มหลักของโลก

จากการที่สหประชาชาติ (2019) ได้วิเคราะห์รายงานอัตราการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุในอีก 31 ปีข้างหน้า (พ.ศ.2562-2593 หรือ ค.ศ. 2019-2050) โดยแบ่งตามทวีป พบว่าตัวเลขแสดงถึงจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด (United Nation, 2019) ดังแสดงในตารางที่ 2.2

Table 1
Number of persons aged 65 years or over by geographic region, 2019 and 2050

Region	Number of persons aged 65 or over in 2019 (millions)	Number of persons aged 65 or over in 2050 (millions)	Percentage change between 2019 and 2050
World	702.9	1548.9	120
Sub-Saharan Africa	31.9	101.4	218
Northern Africa and Western Asia	29.4	95.8	226
Central and Southern Asia	119.0	328.1	176
Eastern and South-Eastern Asia	260.6	572.5	120
Latin America and the Caribbean	56.4	144.6	156
Australia and New Zealand	4.8	8.8	84
Oceania, excluding Australia and New Zealand	0.5	1.5	190
Europe and Northern America	200.4	296.2	48

Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Population Prospects 2019*.

*Excluding Australia and New Zealand.

ตารางที่ 2.2 เปรียบเทียบจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่คาดการณ์จะเพิ่มขึ้นในอีก 31 ปีข้างหน้า (ระหว่างปี ค.ศ. 2019 และปี ค.ศ.2050) แบ่งตามทวีป (United Nation, 2019)

จากรายงานของสหประชาชาติ (2562) เพียงระยะเวลาแค่ 30 กว่าปี คาดว่าประชากรผู้สูงอายุของโลกจะเพิ่มขึ้นกว่า 120% จากปี พ.ศ. 2562 (ค.ศ. 2019) มีจำนวน 702.9 จะเพิ่มขึ้นเป็นราว 1,548.9 ล้านคน ซึ่งนับว่าเป็นตัวเลขที่สูงมาก โดยทวีปที่มีอัตราเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุกลับเป็นในประเทศแถบแอฟริกาเหนือและเอเชียตะวันตก รองลงมาได้แก่ ประเทศในทวีปแอฟริกาที่อยู่ทางใต้ทะเลทรายซาฮารา (Sub-Saharan Africa) ประเทศในหมู่เกาะแปซิฟิกหรือโอเชียเนีย (Oceania) ประเทศในเอเชียกลางและใต้ ประเทศในทวีปอเมริกาใต้และทะเลแคริบเบียน ประเทศทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ประเทศในทวีปออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ และประเทศในทวีปยุโรปและอเมริกาเหนือ ตามลำดับ เป็นที่น่าสังเกตว่า 37% ของประชากรผู้สูงอายุของโลกอยู่อาศัยในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และมีแนวโน้มจะเป็นเช่นนี้ในอีก 31 ปีข้างหน้าเช่นกัน ในขณะที่ปัจจุบันประชากรสูงอายุในยุโรปและอเมริกาเหนือมีจำนวนมากเป็นอันดับ 2 คิดเป็นร้อยละ 28.5 แต่ในอีก 31 ปีข้างหน้า คาดว่าจะมีจำนวนลดลงเหลือเพียงร้อยละ 19.1

ปัจจุบันมี 17 ประเทศทั่วโลกที่มีจำนวนประชากรสูงอายุมากกว่า 1 ใน 5 ของประชากรในประเทศ แต่ใน 81 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2643 / ค.ศ. 2100) สหประชาชาติพยากรณ์ว่าประชากรผู้สูงอายุของโลกจะกลายเป็นกลุ่มประชากรหลักของโลก คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 61 ของประชากรทั้งหมด และในจำนวนประชากรสูงอายุที่คิดเป็นร้อยละ 61 นั้น ส่วนใหญ่เป็นประชากรสูงอายุจาก 155 ประเทศทั่วโลก

2.1.2.2 สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย

ในบรรดาประเทศสมาชิกอาเซียน 10 ประเทศ ปัจจุบันมี 4 ประเทศสมาชิกอาเซียนที่ได้กลายเป็น “สังคมสูงอายุ” คือ สิงคโปร์ ไทย เวียดนาม และมาเลเซีย ซึ่งหมายถึงประเทศที่มีสัดส่วนประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มากถึงร้อยละ 10 ขึ้นไป ดังแสดงในตารางที่ 2.3

ประเทศ	1999*		2018	
	จำนวนประชากรทั้งหมด (ล้านคน)	ร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป	จำนวนประชากรทั้งหมด (ล้านคน)	ร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป
สิงคโปร์	3.8	10.5	5.8	20.4
ไทย**	62.0	9.6	69.2	17.6
เวียดนาม	79.4	8.6	96.5	11.6
มาเลเซีย	22.9	6.1	32.0	10.0
เมียนมา	47.1	7.1	53.9	9.7
อินโดนีเซีย	208.6	7.2	266.8	8.9
บรูไน	0.3	4.0	0.4	8.5
ฟิลิปปินส์	76.3	5.0	106.5	7.8
กัมพูชา	11.9	4.9	16.2	7.2
ลาว	5.3	5.4	7.0	6.4
รวม	517.6		654.3	

ตารางที่ 2.3 เปรียบเทียบสัดส่วนจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น จากช่วงระหว่าง ปี พ.ศ. 2542-2561 (United Nation, 2017)

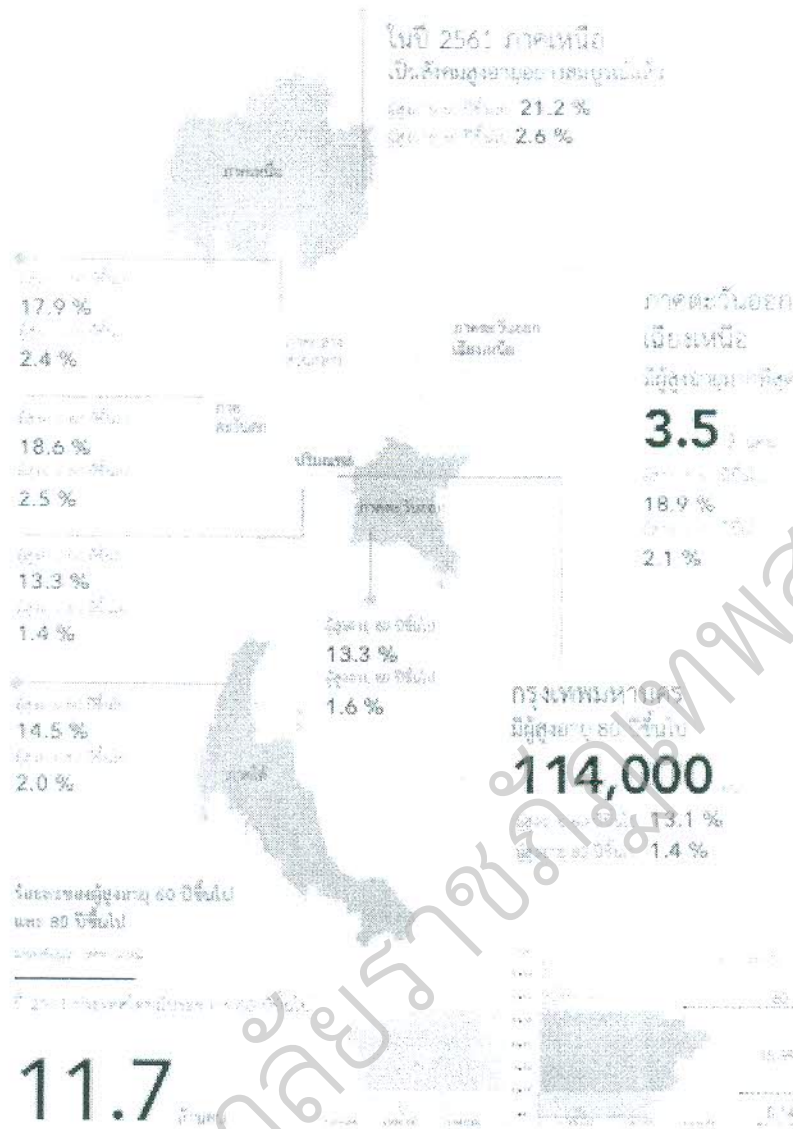
สำหรับสถานการณ์จากรายงานสถานการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการศึกษามาตั้งแต่ปี 2547 และต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน เป็นเครื่องยืนยันอย่างดีถึงการเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วของจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ในความเป็นจริงแล้วไม่ผิดหากจะกล่าวว่าประเทศไทยได้เข้าสู่ “สังคมสูงวัย” มาตั้งแต่ปี 2548 เนื่องจากในขณะนั้นสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด การคาดการณ์ถึงแนวโน้มจำนวนประชากรที่เป็นผู้สูงอายุในอนาคตชี้ให้เห็นถึงสถานการณ์ตัวเลขที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็นไปแบบก้าวกระโดด โดยคาดว่าภายในปี พ.ศ. 2564 ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้นอีกเป็นเท่าตัว โดยคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชาชนทั้งหมด และในปี พ.ศ. 2579 คืออีกไม่เกิน 20 ปีข้างหน้า จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 3 ของประเทศ หรือประมาณร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2557) ซึ่งทำให้ประเทศกำลังก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ระดับสุดยอด” (กิจการผู้สูงอายุ, 2559, 2561)

ปัจจุบันจากรายงานของสำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน (2562) ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมดรวม 69 ล้าน ซึ่งเป็นประชากรสัญชาติไทย 66 ล้านคน และไม่ใช่ที่ ไม่ใช่สัญชาติไทยแต่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านประมาณอีกประมาณ 3 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุหรือผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปถึง 11.7 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 17.6 ของประชากรทั้งหมด โดยพิจารณาจำนวนประชากรสูงอายุตามภาคต่างๆ ซึ่งประเทศไทยแบ่งออกเป็น 8 ภาค ได้แก่ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคกลางส่วนกลาง ภาคตะวันออก ภาคตะวันตก ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ จะเห็นสถานการณ์ปัจจุบันของผู้สูงอายุที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยตามภาคต่างๆ ดังแสดงในตารางที่ 2.4

ภาค*	ประชากรทั้งหมด (ล้านคน)	ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป (ล้านคน)	ผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป (พันคน)
กรุงเทพมหานคร	8.3	1.1	114
ปริมณฑล	6.9	0.9	97
ภาคกลางตอนกลาง	3.1	0.6	74
ภาคตะวันออก	5.6	0.7	88
ภาคตะวันตก	3.5	0.7	87
ภาคเหนือ	11.2	2.4	287
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	18.5	3.5	389
ภาคใต้	9.1	1.3	182

ตารางที่ 2.4 จำนวนประชากรสูงอายุของประเทศไทยแบ่งตามภาค (ปี พ.ศ.2561)
(สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน, 2562)

ประชากรสูงอายุทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 17.6 จากประชากรทั้งหมด เกือบจะถึงร้อยละ 20 ซึ่งเป็นสัญญาณของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดในระดับภาพรวม แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายภาคจะพบว่าภาคเหนือได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดแล้ว และภาคที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และไม่นานก็จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวเช่นกัน ดังแสดงในภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทย แบ่งตามภาคต่างๆ (ปี พ.ศ.2561)

จากภาพที่ 2.2 ทุกภาพของประเทศไทยมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 10 ทุกภาค ซึ่งหมายความว่าเราเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว และมีแนวโน้มที่เราจะเผชิญสภาวะการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วและรุนแรงจนกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดในไม่ช้า โดยสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2557) มีการคาดการณ์ว่าในอีกไม่เกิน 20 ปีข้างหน้า หรือภายในปี พ.ศ. 2581 ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากถึงราว 20 ล้านคน เท่ากับสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 3 ของประเทศ หรือประมาณร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด ดังแสดงในภาพที่ 2.3

จำนวนประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป และอายุ 80 ปีขึ้นไป
พ.ศ. 2513 - 2583 (ล้านคน)

2513	ประชากรทั้งหมด 34.4	1.7	0.1
2533	ประชากรทั้งหมด 54.5	4.0	0.4
2561	ประชากรทั้งหมด 66.2	11.2	1.3
2581	ประชากรทั้งหมด 65.9	20.0	3.1

อายุ 60 ปีขึ้นไป และอายุ 80 ปีขึ้นไป

ภาพที่ 2.3 เปรียบเทียบร้อยละจำนวนประชากรสูงอายุจากปี พ.ศ. 2513-2581
(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2513, 2533 และสำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมาย
แก่ประชาชน, 2556)

ในรอบครึ่งศตวรรษที่ผ่านมา ผู้สูงอายุไทยได้เพิ่มจำนวนขึ้นเกือบ 7 เท่าตัว จาก 1.7 ล้านคนในปี พ.ศ. 2513 จนกลายเป็น 11.2 ล้านคนในปัจจุบันและคาดว่าจะเพิ่มขึ้นอีก เท่าตัวในปี พ.ศ. 2581 ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งคือจำนวนผู้สูงอายุที่อายุเกิน 80 ปีขึ้นไปก็มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นด้วย เนื่องจากว่าคนไทยมีอายุที่ยืนยาวขึ้นนั่นเอง ซึ่งเป็นเครื่องยืนยันอย่างดีถึงแนวโน้มสถานการณ์ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและเป็นไปแบบก้าวกระโดด และผลกระทบที่ตามมาคือ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรไทยที่เห็นได้อย่างชัดเจน โดยสาเหตุสำคัญต่อการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุมีด้วยกัน 2 ประการ ประการแรก ได้แก่ อัตราการเกิดที่น้อยลง และประการที่สอง คือ คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น

1) การที่อัตราการเกิดน้อยลง

คือปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อโครงสร้างประชากร คนไทยนิยมมีลูกกันน้อยลง ยิ่งในช่วง 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยมีอัตราเพิ่มประชากรที่ช้ามาก เฉลี่ยเพียงไม่ถึงร้อยละ 1 ต่อปี ซึ่งอัตราเกิดของประชากรที่ลดลงอย่างรวดเร็วในช่วงระยะเวลา 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา มีผลมาจากปัจจัยหลักๆ ได้แก่ ความสำเร็จของนโยบายคุมกำเนิดในอดีต รวมทั้งปัจจัยด้านค่านิยมทางสังคมของหนุ่มสาวยุคใหม่ที่แต่งงานช้าลงและนิยมครองชีวิตโสด

ปัจจัยแรกที่มีผลกระทบโดยตรงกับการลดลงของจำนวนประชากรแรกเกิด ได้แก่ ผลจากนโยบายการคุมกำเนิดของประเทศไทยซึ่งเริ่มต้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 เป็นต้นมา ส่งผลกระทบต่ออัตราเจริญพันธุ์รวม ซึ่งหมายถึง จำนวนบุตรเฉลี่ยที่สตรีคนหนึ่งจะมีตลอดด้วยมีบุตรของตน (United Nation, 2011) โดยหน่วยงานสำคัญที่ทำหน้าที่ศึกษาและรวบรวมข้อมูลการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ได้แก่ สำนักสถิติสาธารณสุข กรมการปกครอง และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ได้ทำการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์ที่ผู้หญิงไทยมีบุตรลดลง ดังแสดงในภาพที่ 2.4 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562)



ภาพที่ 2.4 ภาวะเจริญพันธุ์รวมของประเทศไทย พ.ศ.2519, 2524, 2529, 2534, 2539, 2549 และ 2561 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562)

จากภาพที่ 2.4 เรามองเห็นภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปในช่วงราว 48 ปีที่ผ่านมาตั้งแต่เริ่มนโยบายคุมกำเนิดเมื่อ 17 มีนาคม พ.ศ.2513 โดยสามารถแบ่งภาวะเจริญพันธุ์ออกเป็น 4 ระยะ กล่าวคือ

ระยะที่ 1 ก่อนปี 2513

เป็นช่วงก่อนมีนโยบายวางแผนครอบครัว ภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทยอยู่ในระดับสูง อัตราเจริญพันธุ์รวมอยู่ที่ประมาณ 6 คน ซึ่งเป็นอัตราเกิดของประเทศที่สูงมาก

ระยะที่ 2 หลังจากปี 2513

รัฐประกาศนโยบายประชากรโดยส่งเสริมให้คู่สมรสชาวไทยวางแผนครอบครัวหรือใช้วิธีคุมกำเนิดเพื่อให้อัตราเกิดลดต่ำลง ผลคือการเกิดเริ่มมีแนวโน้มลดลงจากที่มีจำนวนเกิดมากกว่าปีละ 1 ล้านคน ได้ลดลงเหลือต่ำกว่าปีละ 1 ล้านคนในปี 2527 (กองสถิติสาธารณสุข, 2527)

ระยะที่ 3 ช่วงปี 2533-2542

ช่วงระยะ 10 ปีนี้เรียกได้ว่าเป็นช่วงการปฏิวัติภาวะเจริญพันธุ์ (United Nation, 2011) เนื่องจากเป็นช่วงที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงอย่างรวดเร็ว อัตราเจริญพันธุ์รวมได้ลดลงจาก 3.9 ในปี 2534 เหลือเพียง 2.0 ในปี 2539 ซึ่งต่ำกว่าภาวะเจริญพันธุ์ระดับทดแทนแล้ว (ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมาว่าพัฒนางศ์ , 2548)

ระยะที่ 4 ปี พ.ศ. 2561

เป็นช่วงเวลาที่เป็นปัจจุบันซึ่งมีอัตราเจริญพันธุ์รวมอยู่ที่ 1.5 การที่สตรีไทยในวัยมีบุตรลดจำนวนลงก็เป็นผลมาจากการเกิดที่ลดลงอย่างมากในระยะเวลา 30-40 ปี ที่ผ่านมา นี้ ปราโมทย์ ประสาทกุล (2561) อดีตผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า เมื่อ 50 ปีก่อน ผู้หญิงไทยคนหนึ่งมีลูกเฉลี่ยตลอดด้วยเจริญพันธุ์ของตนประมาณ 5-6 คน แต่ทุกวันนี้ผู้หญิงไทยคนหนึ่งมีลูกโดยเฉลี่ยเพียง 1.5 คนเท่านั้น น้อยกว่าเมื่อก่อนถึง 4 เท่าตัว และการที่ผู้หญิงจะมีลูกตลอดด้วยเจริญพันธุ์ของตน เฉลี่ยต่ำกว่า 2 คน เรียกว่าเป็น “ภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าระดับทดแทน” ซึ่งหมายความว่า ผู้หญิงคนหนึ่งมีลูกเฉลี่ยน้อยกว่า 2 คน ซึ่งเป็นจำนวนไม่พอที่จะทดแทนพ่อและแม่ ภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าระดับทดแทนเกิดขึ้นแล้วในประเทศในเอเชียหลายประเทศ เช่น ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ สิงคโปร์ ไต้หวัน จีน รวมทั้งประเทศไทย

นอกจากนั้นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้สังคมไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดนั้นเป็นผลมาจาก”ประชากรรุ่นเกิดล้าน” ซึ่งเป็นคลื่นประชากรลูกใหญ่ที่กำลังจะกลายเป็นส่วนหนึ่งของสังคมผู้สูงอายุในช่วงระยะเวลา 20 ปีนี้ “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” (ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมา ว่าพัฒนางศ์, 2548) หมายถึง ประชากรกลุ่มที่เกิดในช่วงเวลา ระหว่างปี พ.ศ.2506-2526 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเกิดเพิ่มสูงขึ้นมากเกิน 1 ล้านคนในแต่ละปีนี้ ปัจจุบันคนรุ่นเกิดล้านที่เกิดในระหว่างปี พ.ศ. 2506-2526 นี้ อยู่ในช่วงอายุ 36-56 ปีซึ่งขณะปัจจุบันกำลังอยู่ในวัยแรงงาน และเวลาไม่นานนี้กำลังเป็นคลื่นประชากรลูกใหญ่ที่กำลังเคลื่อนตัวเป็นสังคมสูงอายุ

ปัจจัยที่ 2 ที่เป็นสาเหตุของอัตราการเกิดที่ลดลงของประชากรไทย ได้แก่ ค่านิยมเกี่ยวกับครอบครัวและการมีบุตรของคนรุ่นใหม่ ค่านิยมเกี่ยวกับการแต่งงานมีครอบครัวของหนุ่มสาวเอเชียในปัจจุบันเปลี่ยนไปจากในอดีตอย่างมากจากหน้ามือเป็นหลังมือ เพราะในปัจจุบัน “การเป็นโสด” กลับเป็นเรื่องปกติธรรมดาสำหรับคนยุคใหม่ สำหรับผู้หญิงไทยรุ่นใหม่ก็เช่นกันมีแนวโน้มที่เด่นชัดว่าแต่งงานและมีลูกน้อยลง แม้กระทั่งคู่แต่งงานมีความต้องการมีลูกน้อยลง สาเหตุสำคัญน่าจะเป็นเรื่องของการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติของผู้หญิงทั่วเอเชียที่เริ่มมีทัศนคติว่าการแต่งงานไม่ใช่เรื่องจำเป็นของชีวิตอีกต่อไป ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เปลี่ยนไป การเติบโตทางเศรษฐกิจทำให้ผู้หญิงมีการศึกษาที่ดีขึ้นและมีโอกาสทางการงานอาชีพมากขึ้น ถือเป็นความสำเร็จของการส่งเสริมสิทธิสตรี โดยผู้หญิงจำนวนมากคิดว่าไม่จำเป็นต้องแต่งงานเพื่อความมั่นคงในชีวิตของตัวเอง เพราะตนเองมีศักยภาพมีการศึกษาที่ดีพอจะสามารถสร้างความมั่นคงให้กับชีวิตตนเองได้ (Voice online, 2561) ค่านิยมแบบใหม่นี้กำลังท้าทายอุดมการณ์ทางสังคมเรื่องชายเป็นใหญ่ หรือผู้ชายเป็นช้างเท้าหน้า ซึ่งเป็นมายาคติที่ถูกปลูกฝังมาชั่วยาวนาน

ผลจากการเปลี่ยนค่านิยมและวิถีชีวิตเกี่ยวกับการมีครอบครัวของหนุ่มสาวเอเชียนรุ่นใหม่ ทำให้แต่งงานกันช้าลงหรือเลือกที่จะเป็นโสดกันมากขึ้น ซึ่งปรากฏการณ์เช่นนี้มองเห็นได้เด่นชัดในประเทศญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และสิงคโปร์ ซึ่งเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดแล้ว โดยอัตราการเกิดเฉลี่ยต่ำกว่าสหรัฐอเมริกาและประเทศในสหภาพยุโรป ส่งผลให้อัตราการเกิดลดลง (Voice online, 2561) ปัจจุบันคนญี่ปุ่นแต่งงานช้าลง กล่าวคือ ผู้ชายแต่งงานครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 31.1 ปี และผู้หญิงแต่งงานครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 29.4 ปี และอายุที่ผู้หญิงมีลูกคนแรกก็ช้าลงเป็นลำดับ คือเฉลี่ยที่อายุ 30.7 ปี นอกจากนี้ อัตราการเกิดก็น้อยตามไปด้วย สถิติล่าสุด ณ พ.ศ. 2559 มีคนเกิดประมาณ 976,978 คน หมายความว่าผู้หญิงหนึ่งคนมีลูกเฉลี่ย 1.44 คนเท่านั้นเอง ซึ่งเป็นภาวะเจริญพันธุ์ต่ำกว่าระดับทดแทน ข้อมูลสำนักนายกรัฐมนตรีญี่ปุ่นระบุว่า เหตุผลอันดับแรกที่ทั้งชายและหญิงในวัย 25-34 ปียังครองโสดไม่ยอมแต่งงานคือ “ยังไม่เจอคนที่เหมาะสม” ส่วนเหตุผลรองลงมาสำหรับชายได้แก่ “ยังไม่รู้สึกว่าจะจำเป็น” และ “ไม่มีเงินทุนพอในการแต่งงาน” และเหตุผลรองลงมาสำหรับหญิงคือ “ไม่อยากจะสูญเสียความอิสระและความสบายไป” และ “ยังไม่รู้สึกว่าจะจำเป็น” และยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้หนุ่มสาวชาวญี่ปุ่นไม่อยากจะแต่งงานมีครอบครัวซึ่งคาดว่าเกี่ยวกับความรู้สึกไม่มั่นคงในชีวิตการงาน และการมีรายได้ที่ลดลง ยิ่งคนที่ทำงานไม่ประจำและมีรายได้ต่ำก็ยังมีอัตราการแต่งงานต่ำกว่า สำหรับคู่แต่งงานที่ไม่อยากมีลูกมีเหตุผลหลักคือ “ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูและให้การศึกษาเป็นภาระสูง” รองมาคือ “ไม่อยากจะเลี้ยงลูกตอนอายุมากแล้ว” ตามมาด้วย “อยากมีลูกแต่มียาก” ยิ่งคู่แต่งงานอายุมากขึ้น อัตราส่วนคนที่สนับสนุนเหตุผลเหล่านี้ก็ยิ่งมากขึ้นเป็นลำดับ (ผู้จัดการออนไลน์, 2562)

ปรากฏการณ์หนุ่มสาวไม่อยากจะแต่งงานเกิดขึ้นในประเทศจีนซึ่งมีประชากรมากที่สุดเป็นอันดับต้นๆ ของโลกเช่นกัน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรอันเนื่องมาจากผลกระทบจากอัตราการเกิดที่ลดลง โดยช่วงก่อนปี พ.ศ. 2013 อายุเฉลี่ยของชาวจีนที่

แต่งงานครั้งแรกอยู่ที่ 20-24 ปี แต่ปัจจุบันอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 25-29 ปี และในเมืองชายฝั่งที่เจริญกว่า อายุเฉลี่ยของคนแต่งงานครั้งแรกสูงเกิน 30 ปี ซึ่งคล้ายกับปรากฏการณ์ในประเทศสิงคโปร์ โดยปี พ.ศ. 2560 (ค.ศ. 2017) ที่ผ่านมา ผู้หญิงแต่งงานครั้งแรกมีอายุเฉลี่ยประมาณ 25-29 ปีมีมากถึงร้อยละ 64.6 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2560 ที่ร้อยละ 52.2 ส่วนผู้ชายที่แต่งงานช่วงอายุ 25-29 ปีก็เพิ่มจากร้อยละ 75 เป็นร้อยละ 78.8 (Voice online, 2561)

ในสังคมไทยหนุ่มสาวชาวไทยก็แต่งงานกันช้าลง ข้อมูลจากปี พ.ศ.2553 (ค.ศ. 2010) ระบุว่า อายุเฉลี่ยของคนแต่งงานครั้งแรกอยู่ที่ 28.3 ปี จากที่หนุ่มสาวเคยแต่งงานอายุเฉลี่ยประมาณ 25 ปี ในช่วงปี พ.ศ. 2503 (ค.ศ. 1960) และผู้หญิงมากกว่าครึ่งหนึ่งเรียนจบปริญญาตรี และอยู่ในตลาดแรงงาน จึงไม่จำเป็นต้องรีบแต่งงานนัก วิถีคิดของคู่สมรสสมัยใหม่จำนวนไม่น้อยที่มีผลต่อการตัดสินใจมีครอบครัว ดังที่ ปราโมทย์ ประสาทกุล (2561) ได้วิเคราะห์ไว้ว่าหนุ่มสาวไทยหลายคนต้องการแต่งงานเพียงเพื่อได้อยู่เป็นเพื่อนกันโดยไม่คิดว่าการมีลูกเพื่อทำให้ครอบครัวสมบูรณ์ ในทางกลับกันมองว่าการมีลูกเป็นภาระ จึงไม่ต้องการจะมีลูกให้เป็นภาระใดๆ นอกจากความปรารถนาที่จะมีลูกน้อยลงแล้ว ชีวิตความเป็นอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมสมัยใหม่ก็เป็นปัจจัยสำคัญของหลายคู่ เนื่องจากหลายคนมุ่งมั่นทำงานมากไปเพื่อสร้างครอบครัว หรือสิ่งแวดล้อมทางสังคมยุคใหม่ที่แข่งขันสูงสร้างภาวะเครียดแก่คู่สมรส ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้คู่สมรสหลายคู่มิบุตรยากหรือไม่สามารถมีบุตรได้เลย

ผลกระทบอย่างชัดเจนโครงสร้างอายุของประชากรได้เปลี่ยนไปอย่างมาก จากที่เคยมีประชากรเยาว์วัยจำนวนมากกลายเป็นประชากรสูงวัยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับตัวเลขจำนวนประชากรผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2534 (ค.ศ.1991) ซึ่งในขณะนั้นมีจำนวนประชากรไทยทั้งหมด 62 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุจำนวน 9.6 ล้านคน ต่อเนื่องมาในปี พ.ศ. 2561 (ค.ศ. 2518) ประชากรไทยทั้งหมดมีจำนวน 69 ล้านคน (คนไทยสัญชาติไทย 66 ล้านคน และคนต่างด้าวที่มีรายชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน 3 ล้านคน) โดยในจำนวน 69 ล้านคนนั้น มีสัดส่วนประชากรที่มีอายุระหว่าง 0-14 ปี จำนวน 11.2 ล้านคน (คิดเป็น 17 %) ประชากรที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี จำนวน 43.3 ล้านคน (คิดเป็น 65.4 %) และประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11.7 ล้านคน (คิดเป็น 17.6 %)

2) อายุขัยเฉลี่ยของคนไทยสูงขึ้น

ความเจริญก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์การแพทย์และระบบสาธารณสุขในปัจจุบันส่งผลโดยตรงต่อการที่คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้นมากกว่าในอดีต (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2561) เมื่อ 50 ปีก่อน คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยประมาณ 59 ปี ในปี 2561 อายุคาดเฉลี่ยของคนไทยเพิ่มขึ้นเป็น 77 ปี และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562) โดยทั่วไปแล้วผู้หญิงจะมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดสูงกว่าผู้ชาย ข้อมูลเกี่ยวกับความยืนยาวของชีวิต

ประชากรไทยแสดงให้เห็นว่าผู้หญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดสูงกว่าผู้ชายตลอดมา ในปี 2561 ประเมินว่าผู้หญิงไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 80 ปี ซึ่งสูงกว่าอายุคาดเฉลี่ยของผู้ชาย (73 ปี) ถึง 7 ปี

จากรายงาน World Population Ageing 2019 ของสหประชาชาติ (United Nations, 2019) พบว่าประชากรสูงอายุซึ่งเป็นผู้หญิงจะมีจำนวนมากกว่าประชากรผู้สูงอายุซึ่งเป็นเพศชาย เนื่องจากว่าผู้หญิงมีแนวโน้มอายุยืนกว่าผู้ชาย ดังแสดงในตารางที่ 2.5

Life expectancy at birth and at age 65 by sex, world and regions, 2015-2020 (years)

Region	Life expectancy at birth (years)				Life expectancy at age 65 (years)			
	Both sexes	Female	Male	Difference between female and male	Both sexes	Female	Male	Difference between female and male
World	72.3	74.7	69.9	4.8	17.0	18.3	15.6	2.7
Sub-Saharan Africa	60.5	62.3	58.8	3.5	12.8	13.4	12.1	1.3
Northern Africa and Western Asia	73.5	75.7	71.3	4.4	16.0	17.1	14.8	2.3
Central and Southern Asia	69.5	70.9	68.2	2.7	14.7	15.2	14.1	1.1
Eastern and South-Eastern Asia	76.3	79.0	73.7	5.3	17.2	18.9	15.5	3.4
Latin America and the Caribbean	75.2	78.5	72.0	6.5	18.2	19.5	16.7	2.8
Australia and New Zealand	83.0	85.0	81.1	3.9	21.2	22.6	19.9	2.7
Oceania, excluding Australia and New Zealand	66.3	67.8	64.9	3.0	12.6	12.9	12.3	0.6
Europe and Northern America	78.5	81.6	75.4	6.1	19.1	20.5	17.4	3.1

ตารางที่ 2.5 อายุขัยของประชากรโลก แบ่งตามเพศและภูมิภาค ระหว่างปี ค.ศ.2015-2020

(United Nations, 2019)

การข้อมูลของสหประชาชาติ (United Nations, 2019) พบว่าค่าอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy at birth) ของทารกเพศหญิงนั้นสูงกว่าทารกเพศชาย 4.8 ปี โดยเฉพาะในทวีปอเมริกาใต้และหมู่เกาะแคริบเบียน อายุขัยโดยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของทารกเพศหญิงเท่ากับ 78.5 ปี สูงกว่าอายุขัยโดยเฉลี่ยของทารกเพศชาย 6.5 ปี รองลงมาได้แก่ประเทศในทวีปยุโรปและอเมริกาเหนือซึ่งมีช่องว่างระหว่างอายุขัยโดยเฉลี่ยของทารกเพศหญิงและเพศชายที่สูงมาก โดยทารกเพศหญิงมีอายุขัยโดยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดสูงกว่าทารกเพศชาย 6.1 ปี ในประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีอายุขัยโดยเฉลี่ยของทารกเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย 5.3 ปี ในทางตรงกันข้ามช่องว่างของอายุขัยโดยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดระหว่างทารกเพศหญิงและเพศชายไม่สูงมากเมื่อเทียบกับอายุขัยโดยเฉลี่ยของทารกที่เกิดในทวีปลาตินอเมริกาและหมู่เกาะแคริบเบียน ทวีปอเมริกาเหนือ และทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้แก่ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เพศหญิงมีอายุขัยโดยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดสูงกว่าเพศชาย 2.7 ปี ในประเทศหมู่เกาะแปซิฟิกมีความแตกต่าง 3.0 ปี และประเทศในแถบใต้ทะเลทรายซาฮาราในทวีปแอฟริกามีความแตกต่างกัน 3.5 ปี

ยิ่งในภูมิภาคที่มีค่าเฉลี่ยอายุขัยเมื่อแรกเกิดของเพศหญิงสูงกว่าเพศชายมาก ก็ จะยิ่งทำให้ช่องว่างระหว่างค่าเฉลี่ยอายุขัยของผู้สูงอายุเมื่อถึงวัย 65 ปีของผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงสูง กว่าผู้สูงอายุที่เป็นเพศชายตามไปด้วย อย่างเช่น ในทวีปเอเชียตะวันออกและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ยุโรปและอเมริกาเหนือ และลาตินอเมริกาและหมู่เกาะแคริบเบียน ในขณะที่ประเทศที่มีความ แตกต่างของอายุขัยโดยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดระหว่างทารกเพศหญิงและเพศชายต่ำ ความแตกต่างของ อายุขัยระหว่างผู้สูงอายุเพศหญิงและเพศชายเมื่อมีอายุ 65 ปี ก็ย่อมมีน้อย ได้แก่ประเทศในหมู่เกาะ แปซิฟิก เอเชียกลางและเอเชียใต้ และประเทศแถบตอนใต้ทะเลทรายซาฮารา

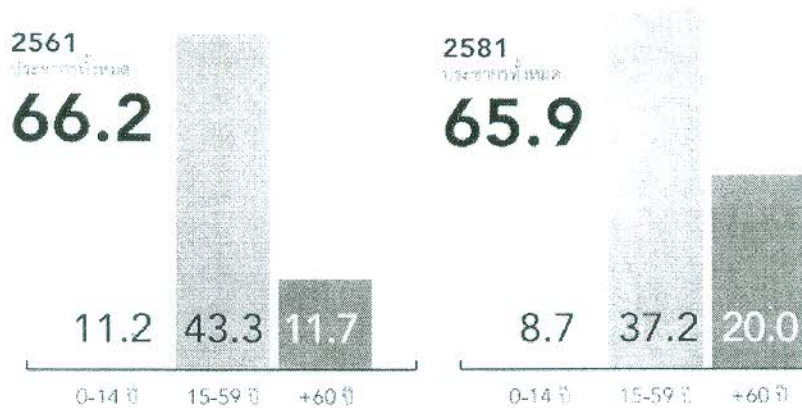
เมื่อเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยอายุขัยแรกเกิดสูงกว่าเพศชาย ย่อมส่งผลต่อแนวโน้มที่ โลกจะมีประชากรสูงอายุเพศหญิงจำนวนมากว่าผู้สูงอายุเพศชาย จากรายงานของสหประชาชาติ (United Nations, 2019) พบว่าเมื่อผู้สูงอายุมีอายุ 65 ปี ผู้สูงอายุเพศหญิงจะสามารถมีชีวิตยืนยาว ต่อไปอีก 18 ปี ในขณะที่ผู้สูงอายุเพศชายในขณะที่ยังอายุเท่ากัน 65 ปี จะสามารถมีชีวิตยืนยาวไปอีก เพียง 16 ปี น้อยกว่าอายุขัยโดยเฉลี่ยของเพศหญิง 2 ปี มีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2593 (ค.ศ. 2050) จำนวนประชากรผู้สูงอายุซึ่งเป็นเพศหญิงซึ่งมีอายุ 65 ปีขึ้นไป จะมีจำนวนมากคิดเป็นร้อยละ 54 ของจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดบนโลกใบนี้ แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อวิวัฒนาการทางการแพทย์ และระบบสาธารณสุขมีความเจริญก้าวหน้า ได้รับการพัฒนามากขึ้น ช่องว่างของอายุขัยระหว่าง ผู้สูงอายุชายและหญิงก็แคบลง ทำให้เกิดภาวะค่าเฉลี่ยอายุขัยที่มีความสมดุลกันมากขึ้น ทั้งยังมีกา คาดการณ์ต่อไปว่าสัดส่วนประชากรที่เป็นผู้หญิงซึ่งอายุ 80 ปีหรือสูงกว่ามีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย เหลือประมาณร้อยละ 59

ดังนั้น เมื่อจำนวนประชากรเกิดใหม่มีอัตราการลดลงแต่ในขณะเดียวกันจำนวน ผู้สูงอายุมิแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในอนาคตอันใกล้ผู้สูงอายุจะกลายเป็น “คนกลุ่มใหญ่” ในสังคม ที่ ต้องให้ความสำคัญ ไม่ใช่ “คนกลุ่มน้อย” หรือถูกมองว่าเป็น “คนชายขอบ” อีกต่อไป และยังมีคนอีก กลุ่มหนึ่งที่สังคมมองข้ามไม่ได้ ได้แก่ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 40 ถึง 50 ปี ในปัจจุบัน เนื่องจากคนกลุ่มนี้ เองที่จะกลายเป็นผู้สูงอายุในอนาคต จึงต้องมีการวางแผนเพื่อสร้างระบบที่สามารถรองรับผู้สูงวัยกลุ่ม จำนวนมากนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.3 ผลกระทบจากการสูงวัยของประชากร

ความสำเร็จในการคุมกำเนิดของประเทศไทย ทำให้อัตราการเกิดลดลงเป็นอย่างมาก นับตั้งแต่ พ.ศ.2513 เป็นต้นมาจวบจนถึงปัจจุบัน ประกอบกับความก้าวหน้าทางการแพทย์และระบบ สาธารณสุข ทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวมากขึ้น เฉลี่ย 77 ปี ทำให้โครงสร้างประชากรไทยเปลี่ยนแปลง ไปมาก กล่าวคือ วัยเด็กและเยาวชน และวัยแรงงานมีจำนวนลดแสดงในภาพที่ ลงอย่างเห็นได้ชัด ในขณะที่ผู้สูงอายุมิจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ดังแสดงในภาพที่ 2.5

จำนวนประชากร พ.ศ. 2561 - 2581 (ล้านคน)



ภาพที่ 2.5 สัดส่วนประชากรกลุ่มต่างๆ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562)

คาดว่าในปี พ.ศ. 2579 จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 3 ของประเทศ ซึ่งเป็นเครื่องบ่งชี้ที่สำคัญว่าประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยแล้วอย่างรวดเร็วและรุนแรง และผลกระทบที่จะตามมาจากสภาวะการดังกล่าวสามารถพิจารณาได้เป็น 2 มิติกว้างๆ คือ มิติด้านเศรษฐกิจและมิติด้านสังคม

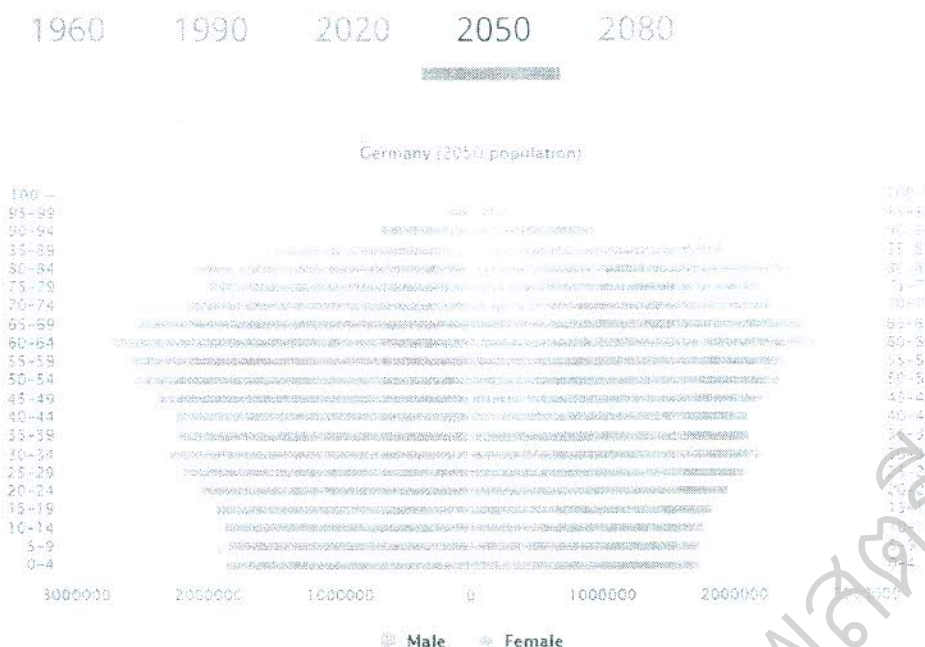
2.1.3.1 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

เมื่อโครงสร้างของประชากรเปลี่ยนไปมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากขึ้นขณะที่มีวัยทำงานเท่าเดิมหรือลดลงนั้นมีผลกระทบโดยตรงต่อภาคการผลิตของประเทศ เกิดภาวะการขาดแคลนแรงงาน ซึ่งเป็นปัญหาที่ประเทศพัฒนาแล้วประสบอยู่ เช่น ประเทศในยุโรป อเมริกาเหนือ ออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ และญี่ปุ่นในทวีปเอเชีย เพราะแรงงานเป็นกลไกสำคัญ ถือเป็นเครื่องจักรในการเดินหน้าประเทศ การขาดแคลนแรงงานจึงเป็นสภาวะที่ประเทศมีกำลังแรงงานน้อยลง ทำให้การผลิตลดน้อยลงไปด้วย ผลที่ตามมาคือค่าแรงสูงขึ้นเพราะต้องจ้างแรงงานราคาแพง (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2558) ผลกระทบที่ตามมาจากการที่ประชากรในภาคแรงงานลดน้อยลงและค่าแรงสูงมีลักษณะเป็นลูกโซ่ คือ ต้นทุนการผลิตสูงที่สูงขึ้นเป็นเงาตามตัว ซึ่งนอกจากประชาชนจะเดือดร้อนจากข้าวของแพง การที่ต้นทุนการผลิตสูงจะทำให้โอกาสการแข่งขันต่ำลง นักลงทุนชะงักทำให้ไม่มีการลงทุนเพิ่ม หรือบางรายอาจตัดสินใจย้ายฐานการผลิตไปยังแหล่งอื่นที่มีค่าแรงถูกกว่า เพื่อต้นทุนการผลิตที่ลดลง ผลกระทบที่ตามมาอีกขั้นหนึ่งคือเมื่อขายสินค้าไม่ได้ ไม่มีการลงทุนเพิ่ม หรือเกิดการย้ายฐานการผลิต จะทำให้รายได้ภาพรวมของประเทศลดลง เมื่อประชากรในประเทศรายได้ลดลงหรือไม่มีรายได้ การจัดเก็บภาษีก็ลดลงไปด้วย ประเทศต้องแบกรับภาระหนี้สินจากการกู้เงินมาจ่ายเงินเดือน คนงานตกงานเพราะภาคธุรกิจปิดตัวลง หนี้สาธารณะที่สูงอยู่แล้วก็จะสูงมากขึ้นไปอีก ทั้งนี้อาจแก้ไขปัญหาด้านขาดแคลนแรงงานโดยการใช้เครื่องมือเครื่องจักรหรือนำ

เทคโนโลยีเข้ามาทดแทนแรงงานคน หรือการนำเข้าแรงงานต่างด้าว ซึ่งจะส่งผลทำให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวมากขึ้น (สุทธิพงษ์ ปรัชญพฤทธิ์, 2559)

ในประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดอย่างประเทศญี่ปุ่น ซึ่งมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 33.6 ของประชากรทั้งหมด (United Nations, 2017) ก็ประสบภาวะประชากรวัยแรงงานที่ยังหดตัวอย่างต่อเนื่อง เกิดการขาดแคลนแรงงาน โดยในปี 2018 พบว่ามีตำแหน่งว่างงานสูงถึง 161 อัตรา ต่อจำนวนผู้สมัครงานทุกๆ 100 คน ซึ่งเป็นสัดส่วนสูงที่สุดในรอบ 45 ปี (ประชาชาติธุรกิจออนไลน์, 2562a) ธุรกิจอย่างเช่นร้านสะดวกซื้อที่ต้องการพนักงานให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง แต่ไม่สามารถหาแรงงานเข้ากะเพื่อให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมงได้ ตามกฎหมายเจ้าของร้านต้องจ่ายค่าปรับ ดังนั้น เพื่อแก้ปัญหาเจ้าของร้านแฟรนไชส์บางแห่งในญี่ปุ่นต้องทำงานในกะที่ไม่สามารถหาพนักงานมาทำงานได้เอง ญี่ปุ่นจึงปรับนโยบายเพื่อนำเข้าแรงงานจากต่างประเทศ ซึ่งปัจจุบันมีชาวต่างชาติในตลาดแรงงานญี่ปุ่นเพียง 2% ของจำนวนแรงงานทั้งหมด เทียบกับประเทศพัฒนาแล้วอื่น ๆ ที่มีอยู่ 10% ดังนั้น ญี่ปุ่นต้องนำเข้าแรงงานจากต่างประเทศประมาณ 5 แสนคน ภายในปี 2025 (ประชาชาติธุรกิจออนไลน์, 2562b) สหประชาชาติเรียกสถานการณ์ดังกล่าวว่าเป็น “ภาวะประชากรสูงวัยขั้นรุนแรง” ซึ่งเกาหลีใต้และสิงคโปร์ถูกจัดว่าเป็นประเทศที่ต้องเตรียมพร้อมโดยด่วนเพื่อรับสังคมผู้สูงอายุขั้นรุนแรงเช่นกัน

ในเยอรมันนี่ก็เกิดวิกฤตแรงงานเช่นกันจากที่เยอรมันเคยมีประชากรมากถึง 82 ล้านคนในปี พ.ศ.2545 (ค.ศ.2002) แต่คาดการณ์ของ Statistisches Bundesamt (2006) และ Worldometers (2019) พบว่าประชากรในประเทศเยอรมันนี้จะลดลงเหลือ 74.5 ล้านคนในปี พ.ศ.2593 (ค.ศ.2050) สถิติประชากรเยอรมันในปี ค.ศ. 2010 ราว 81.7 ล้านคน (Wikipedia, 2019) มีจำนวนประชากรในกำลังแรงงานซึ่งมีอายุระหว่าง 20-65 จำนวน 50 ล้านคน แต่ภายในปี ค.ศ. 2060 ประชากรในกำลังแรงงานจะลดลงเหลือเพียง 36 ล้านคน ซึ่งส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากรของประเทศ นำไปสู่ภาวะประชากรวัยแรงงานที่ยังหดตัวเฉกเช่นเดียวกับญี่ปุ่น ดังแสดงในภาพที่ 2.6 คือคาดการณ์ประชากรในแต่ละช่วงอายุของประเทศเยอรมันในปี พ.ศ. 2593 (ค.ศ. 2050) จะเห็นว่าประชากรผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 60-64 เป็นกลุ่มที่ใหญ่ที่สุดในขณะที่วัยแรงงานและวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง



ภาพที่ 2.6 คาดการณ์ประชากรประเทศเยอรมันในปี ค.ศ. 2050 ตามช่วงอายุ
(Worldometers, 2019)

ปัจจุบันประเทศเยอรมันมีตำแหน่งว่างงานประมาณ 1.2 ล้านตำแหน่ง ตั้งแต่พนักงานขับรถบรรทุก ช่างไม้ พนักงานดูแลผู้สูงอายุ จนถึงระดับผู้จัดการ วิศวกร แพทย์ และผู้เชี่ยวชาญทางด้านปัญญาประดิษฐ์ (AI) รัฐบาลพยายามแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานมานานแล้ว โดยการจ้างผู้หญิงและผู้สูงอายุชายให้กลับเข้าสู่ตลาดแรงงาน สัดส่วนผู้หญิงในวัยแรงงานสูงถึงร้อยละ 54 ซึ่งใกล้เคียงกับฝรั่งเศส (ร้อยละ 51) และอังกฤษ (ร้อยละ 56) ยิ่งไปกว่านั้นอัตราการจ้างงานผู้สูงอายุ 60-64 ปี เพิ่มสูงถึงร้อยละ 50 และเป็นเรื่องยากที่จะให้ผู้สูงอายุ 65 ปียังทำงานต่อไป อย่างไรก็ตาม นายจ้างต้องการให้ขยายอายุเกษียณจาก 65 ปี เป็น 67 ปี ในตำแหน่งงานที่สัญญาจ้างยืดหยุ่นได้ รัฐบาลจึงปรับกฎหมายการจ้างงานโดยไม่กระทบผู้ที่เกษียณและรับบำนาญ แม้จะนำแรงงานที่มีศักยภาพส่วนใหญ่กลับเข้าสู่ระบบแล้ว เยอรมันยังคงหนีไม่พ้นปัญหาการขาดแคลนแรงงาน เพราะแรงงานต่างชาติไม่สามารถทดแทนแรงงานทักษะสูงได้ เนื่องจากแรงงานต่างชาติต้องใช้เวลาอย่างน้อย 5 ปีปรับตัวให้เข้ากับการทำงานในบริษัทของประเทศ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562)

ดังที่กล่าวมาข้างต้นคือผลกระทบต่อเศรษฐกิจที่เกิดจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ได้แก่ การขาดแคลนแรงงานซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่ขับเคลื่อนภาคเศรษฐกิจ นอกจากภาวะการขาดแคลนแรงงานแล้ว ยังก่อให้เกิดผลกระทบทางการลงทุนและการออม เนื่องจากผู้สูงอายุมักเป็นผู้อยู่ในวัยเกษียณ เป็นผู้ขาดรายได้หรือมีรายได้น้อยลงก็ทำให้ไม่ชอบการเสี่ยงเพื่อการลงทุนใดๆ ซึ่งทำให้มีการออมลดลง ในขณะที่วัยทำงานต้องรับภาระมากขึ้นทำให้มีการใช้จ่าย

เพิ่มขึ้นจึงส่งผลให้มีเงินออมน้อยลงและเงินลงทุนลดลง ทำให้ผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ(GNP) หรือรายได้ประชาชาติขาลดน้อยลง และรายได้เฉลี่ยต่อบุคคลลดลง

สำหรับการคลังของประเทศก็ได้รับผลกระทบตามไปด้วย อันเนื่องจากภาครัฐบาลต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายทางด้านสวัสดิการมากขึ้นเพื่อบริการสังคมและทางด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ เช่น การจ่ายเงินบำนาญสำหรับข้าราชการวัยเกษียณ เบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุทุกคน เงินสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ถูกทอดทิ้ง และการประกันสุขภาพ ซึ่งประมาณการณรายจ่ายของภาครัฐที่เพิ่มมากขึ้นทำให้การลงทุนและการออมของประเทศลดลงงบประมาณรายได้ลดลง ขณะเดียวกันก็เก็บภาษีรายได้ได้น้อยลงเนื่องจากมีผู้สูงอายุซึ่งไม่มีรายได้มีส่วนที่มากขึ้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2558)

2.1.3.2 ผลกระทบด้านสังคม

การที่ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้น ผลที่ตามมาคือผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานต้องรับภาระมากขึ้นในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ เรียกว่า “อัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุ” (Potential support ratio) หมายถึง จำนวนคนในวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) เทียบกับจำนวนผู้สูงอายุ 60 ปี กล่าวคือ ผู้สูงอายุหนึ่งคนจะมีประชากรในวัยแรงงานช่วยเหลือดูแลกี่คน จากสำมะโนประชากรและเคหะพบว่าอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุในสังคมไทยมีแนวโน้มลดลง โดยปี พ.ศ. 2523 ประเทศไทยมีอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุเท่ากับ 10 คน และลดลงเหลือเพียง 7 คน ในปี พ.ศ. 2543 แสดงว่าปี พ.ศ. 2543 คนที่อยู่ในวัยแรงงานเพียง 7 คนต้องเลี้ยงดูผู้สูงอายุจำนวน 1 คน อัตราการเกื้อหนุนผู้สูงอายุที่ลดลงอย่างต่อเนื่องนี้จะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในอนาคตอันใกล้ เพราะถ้าคนในวัยแรงงาน ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการสร้างงาน สร้างรายได้ให้ประเทศไม่เพียงพอ ย่อมจะมีผลกระทบต่อการจัดหาสวัสดิการต่างๆ ให้ผู้สูงอายุในอนาคตด้วยเช่นกัน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562) อย่างในประเทศญี่ปุ่น มีรายงานของกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการของญี่ปุ่นที่เปิดเผยว่า ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2562 ที่ผ่านมา พบว่าผู้สูงวัยที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไปมีจำนวนมากขึ้นถึงกว่า 71,238 คน ทบสถิติเป็นครั้งแรกที่มีจำนวนเกินกว่า 70,000 คน ซึ่งเพิ่มขึ้นเป็นปีที่ 49 ติดต่อกัน เทียบกับในปี 1989 ที่มีจำนวนเพียง 3,078 คน (ประชาชาติธุรกิจออนไลน์, 2562; McCurry, 2018a) ในญี่ปุ่นนอกจากสวัสดิการของรัฐ ยังมีบริษัทเอกชนทำธุรกิจบ้านพักคนชราระดับพรีเมียม เช่น บริษัทกรีนไลฟ์ในเมืองโอซาก้าซึ่งก่อตั้งในปี ค.ศ.1994 มีพนักงานทั้งสิ้น 2,634 คน มีเตียงเพื่อรองรับผู้สูงอายุมากถึง 4,373 เตียง และมีสถานพยาบาลทั้งสิ้น 68 แห่ง มีค่าใช้จ่าย 3 แสนบาทต่อเดือน ซึ่งรวมค่าดูแลทั้งหมดซึ่งมีค่ายาสำหรับโรคส่วนตัวและแพทย์ประจำตัวในกรณีที่พักเป็นด้วย (ศิริพร อริยพุทธรัตน์, 2562)

การที่คนมีอายุมากขึ้นก็ย่อมต้องมีความเสื่อมของสังขารตามมา เปรียบเหมือนไม้ใกล้ฝั่ง มีโรครุมเร็ว อย่างเช่น ในประเทศอิตาลีพบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุสมองเสื่อมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อิตาลีมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 29.8 ของประชากรทั้งหมด (United

Nations, 2017) คาดการณ์ว่ามีผู้สูงอายุสมองเสื่อมมากถึง 1 ล้านคนที่ต้องการดูแล ไม่เพียงแค่ว่าสมาชิกครอบครัว แต่รวมถึงชุมชนและสังคมด้วย กระทรวงสุขภาพจึงมีนโยบายและมาตรการเพื่อส่งเสริมบริการสุขภาพและสังคม เพิ่มจำนวนบุคลากรด้านสังคม นักประสาทวิทยา และพยาบาล เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่คนแก่ที่มีภาวะสมองเสื่อม (Open Access Government, 2017 อ้างถึงใน มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562) ประเทศญี่ปุ่นประสบปัญหาผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นเป็นโรคสมองเสื่อมจำนวนมากเช่นกัน ปัจจุบันมีจำนวนผู้สูงอายุซึ่งป่วยเป็นโรคสมองเสื่อม 4.6 ล้านคน และมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 7.3 ล้านคนในปี ค.ศ.2050 หรือเทียบเท่ากับผู้สูงอายุ 1 คนในทุกๆ 5 คนจะเป็นโรคสมองเสื่อม (McCurry, 2018b)

นอกจากปัญหาความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ปัญหาด้านสภาพจิตใจก็สำคัญเช่นกัน ปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยว ลูกหลานไปทำงานหาเงิน หรือทิ้งให้อยู่กับเด็ก อาจทำให้ผู้สูงอายุขาดความอบอุ่น รวมทั้งผู้ที่พอเข้าวัยเกษียณไม่ได้ทำงานจะมีสภาพจิตใจที่ห่อเหี่ยว รู้สึกเหงา ไม่ภาคภูมิใจ รู้สึกเหมือนเป็นภาระให้กับลูกหลาน ทำให้อาจรู้สึกน้อยใจเป็นโรคซึมเศร้า จึงจำเป็นต้องมีคนดูแลเอาใจใส่

ถ้าเปรียบคนแก่เป็นเสมือนเครื่องจักรก็คือเครื่องจักรที่ถูกใช้งานมานาน และควรเข้ารับการซ่อมแซมเป็นเรื่องธรรมดา ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องการการเอาใจใส่ดูแลรักษาสุขภาพ และการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเป็นสวัสดิการของรัฐที่ต้องจัดให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งอาจต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก ในประเทศญี่ปุ่นรัฐบาลจัดวางระบบสาธารณสุขอย่างดีเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุซึ่งนั่นก็หมายถึงการที่รัฐต้องจ่ายงบประมาณที่สูงมากเพื่อสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่คนแก่ชาวญี่ปุ่น

2.1.4 แนวคิดการสูงอายอย่างมีคุณค่า

วันนี้สังคมไทยและสังคมทั่วโลกกำลังเผชิญกับสภาวะการณ์ผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งสภาวะการณ์นี้จะส่งผลกระทบต่อระบบสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เช่น ปัญหาการขาดแคลนแรงงาน การที่วัยแรงงานต้องรับภาระมากขึ้นในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ หรือการที่ภาครัฐจำเป็นต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุข การแพทย์ บริการสังคมแก่ผู้สูงอายุมากขึ้นและต้องเพิ่มงบประมาณรายจ่ายเพื่อสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ถูกทอดทิ้งมากขึ้น (สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2562) ดังนั้น นอกจากการเตรียมพร้อมสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว การพัฒนาผู้สูงอายุให้มีศักยภาพสามารถพึ่งพิงตนเองได้ก็ถือเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรละเลยเช่นกัน ซึ่งการเตรียมความพร้อมแก่ผู้สูงอายุให้มีทักษะการดำรงชีวิตของการเป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพเป็นแนวคิด “การสูงวัยอย่างมีพลัง” (Active ageing) ซึ่งเป็นแนวคิดที่แสดงกระบวนการที่เราจะสร้างโอกาสให้กับตนเอง หรือประชากรทุกเพศทุกวัยที่จะเติบโตเจริญวัยขึ้นอย่างมีสุขภาพดี มีส่วนร่วมในทางเศรษฐกิจและสังคม และมีความมั่นคงในชีวิต เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล หรือของกลุ่มประชากรให้สูงขึ้นตั้งแต่เกิดจนตาย (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2562)

จากบทสัมภาษณ์ ภัทราวดี มีชูธน ซึ่งเป็นศิลปินแห่งชาติและเจ้าของโรงละคร ภัทราวดี และเป็นต้นแบบหนึ่งของการเป็นผู้สูงอายุที่มีพลังงานบวก ในตัวในงานเสวนาสาธารณะ เรื่อง "สังคมสูงวัยไทย-ญี่ปุ่น : สูงวัยอย่างมีพลังในโลกยุคดิจิทัล" ซึ่งจัดโดยความร่วมมือระหว่างหลาย หน่วยงาน ได้แก่ เจแปนฟาวน์เดชั่น กรุงเทพฯ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถานเอกอัครราชทูตญี่ปุ่น ประจำประเทศไทย สมาคมญี่ปุ่นแห่งประเทศไทย และ SASAKAWA PEACE FOUNDATION ได้แสดงทัศนะต่อการสูงวัยอย่างมีคุณภาพว่าควรมีจุดเริ่มต้นที่ การต้องสร้างกำลังใจให้กับตัวเองด้วยความมุ่งมั่นที่ว่าเราจะอยู่บนแผ่นดินนี้อย่างมีคุณค่าต่อไป ต้อง สร้างเอง คิดให้เป็น สิ่งที่ควรคำนึงคือ “ความคิด” ถ้าคิดว่าแก่แล้วไม่มีประโยชน์อะไร ไม่มีคุณค่า ก็ จะเกิดการป่วยไข้และเป็นภาระของลูกหลาน ผู้ใหญ่ต้องคิดให้เป็นอย่างดีก่อนว่าตัวเองมีคุณค่า และทุกคนไม่ ว่าจะทำอะไรทุกคนมีคุณค่า อย่าไปคิดถึงตัวเลข อย่าไปคิดว่าแก่แล้วปล่อยเนือปล่อยตัว ไม่ดูแล ตัวเอง อย่าปล่อยสมอง ต้องทันสมัยทั้งสมองและความคิด นอกจากนั้นสิ่งสำคัญอีกประการคือการ เรียนรู้เพิ่มเติม แลกเปลี่ยนความรู้ความคิดกับผู้อื่นที่หลากหลาย การเรียนจะช่วยจุดประกายให้ได้คิด ว่าเราทำอะไรได้บ้าง จะไม่ได้มากมายแต่ก็ทำให้เราได้ใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า” (พิจิตรา เพชรเกียร, 2562)

ปัจจุบันแนวคิดการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้เป็น “ผู้สูงวัยอย่างมีพลัง” มีการ ดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรูปแบบของการรวมกลุ่มทางสังคม เช่น ชมรม ผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีหน่วยงานหลัก ได้แก่ สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รวมถึงเครือข่ายภาคีอื่นๆ ได้ร่วมกันผลักดัน กิจการชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศ โดยให้การสนับสนุนเรื่องงบประมาณ เสริมกิจกรรมและการปูแนว ทางการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่ต่างๆ

2.1.4.1 ชมรมผู้สูงอายุ

จากคู่มือชมรมผู้สูงอายุที่จัดทำโดยสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ใน พระบรมราชูปถัมภ์พระศรีนครินทร์พระบรมราชชนนี (2562) ได้ให้คำนิยาม “ชมรมผู้สูงอายุ” ไว้ว่า “เป็นองค์กรภาคประชาชนที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบงานผู้สูงอายุ เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงวัยทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและระดับชุมชน เปรียบเสมือนเครื่องมือขับเคลื่อนและ จัดการกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นด้วยตัวผู้สูงอายุเอง โดยมีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นการดำเนินกิจกรรมที่ ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงวัย ทั้งในด้านสุขภาพ สังคม และสวัสดิการ” แนวการ การทำงานของชมรมผู้สูงอายุนั้นเป็นแบบเสริมพลังกลุ่ม ซึ่งหมายถึงการให้ผู้สูงอายุทำงานร่วมกันและ ร่วมผลักดันศักยภาพของกลุ่มตนเองให้มีความเข้มแข็ง จนสามารถดูแลสุขภาพและวิถีชีวิตเป็นสุขได้ อย่างมีประสิทธิภาพรอบด้าน พร้อมกับวางแนวทางให้พัฒนาต่อไปได้อย่างยั่งยืนในอนาคต (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพชมรมผู้สูงอายุ, 2562). กล่าวโดยสรุปนั้น ชมรม ผู้สูงอายุเป็นการรวมตัวเป็นองค์กรที่มีผู้สูงอายุเป็นผู้บริการจัดการ มีการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนา

ศักยภาพและสภาวะของผู้สูงอายุร่วมกัน เพื่อให้เกิดความเอื้ออาทรต่อกัน เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมและการสร้างศักดิ์ศรีในตัวเอง

หลักเกณฑ์ของการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุตามที่กำหนดไว้ในคู่มือชมรมผู้สูงอายุ (สมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, 2562) ได้กำหนดรายละเอียดไว้ว่าต้องเป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ตั้งแต่ 30 คนขึ้นไปทั้งชายและหญิง โดยในชมรมสามารถมีผู้ที่มีอายุระหว่าง 25 - 59 ปีได้ไม่เกิน 1 ใน 4 ของสมาชิกที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป โดยมีการดำเนินกิจกรรมของชมรมโดยผู้สูงอายุเป็นสมาชิก เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์หรือความมุ่งมั่นของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุนั้นๆ และเพื่อสังคมโดยรวม การก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุต้องมีสมาชิกแรกเริ่ม 30 คนขึ้นไป โดยมีโครงสร้างการดำเนินงานของชมรมซึ่งมีประธาน รองประธาน เลขานุการชมรม ผู้ช่วยเลขานุการ เภรัญญิก ผู้ช่วยเภรัญญิก กรรมการกลาง และกรรมการอื่นๆ ตามที่เห็นสมควร การก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุต้องการให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ 5 ด้าน กล่าวคือ ประโยชน์ทางด้านสุขภาพร่างกาย คือ การมีสุขภาพแข็งแรง กระฉับกระเฉง ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย ลดระยะเวลาการพึ่งพาผู้อื่น และมีอายุยืน ประโยชน์ทางด้านจิตใจ กล่าวคือช่วยให้คลายเหงา จิตใจกระชุ่มกระชวย สดชื่น รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่า ความสามารถของตนเอง และมีมุมมองเชิงบวกต่อตนเอง ประโยชน์ด้านสังคมคือการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับคนวัยเดียวกันและคนต่างวัย ได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกของกลุ่ม ประโยชน์ด้านจิตปัญญา ได้แก่ การรู้เท่าทันและเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามวัยและท้ายสุดประโยชน์ด้านเศรษฐกิจ คือการที่ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ทักษะทางด้านอาชีพ สามารถนำไปประกอบอาชีพสร้างงาน สร้างรายได้ ช่วยเหลือตนเองต่อไป

ลักษณะกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยในระยะแรกมุ่งเน้นกิจกรรมตามความต้องการของสมาชิกก่อนในรูปแบบลักษณะกิจกรรมทั่วไป จากนั้นจึงพัฒนาไปสู่กิจกรรมเชิงพัฒนาศักยภาพมากยิ่งขึ้น ตัวอย่างกิจกรรมทั่วไปที่มุ่งตอบสนองตามความต้องการของสมาชิก เช่น การออกกำลังกายในตอนเช้าและตอนเย็นเป็นประจำ การสวดมนต์ร่วมกัน ในทุกวันสำคัญทางศาสนา การรวมกลุ่มประดิษฐ์สิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ ค่ายอบรมวิปัสสนากรรมฐาน การศึกษา ดูงานชมรมอื่นๆ การฟังบรรยายจากวิทยากร เป็นต้น ส่วนกิจกรรมในเชิงพัฒนาศักยภาพต่อยอดจากกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ ไป ได้แก่ การจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน “เพื่อนช่วยเพื่อน” (อผส.) เพื่อเยี่ยมผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง กิจกรรมเพื่อพัฒนาสังคม การเป็นวิทยากร ถ่ายทอดความรู้ และการทำให้ชมรมของตนเป็นต้นแบบของการเป็นแหล่งเรียนรู้ให้บุคคลภายนอกมาศึกษา ดูงาน เป็นต้น

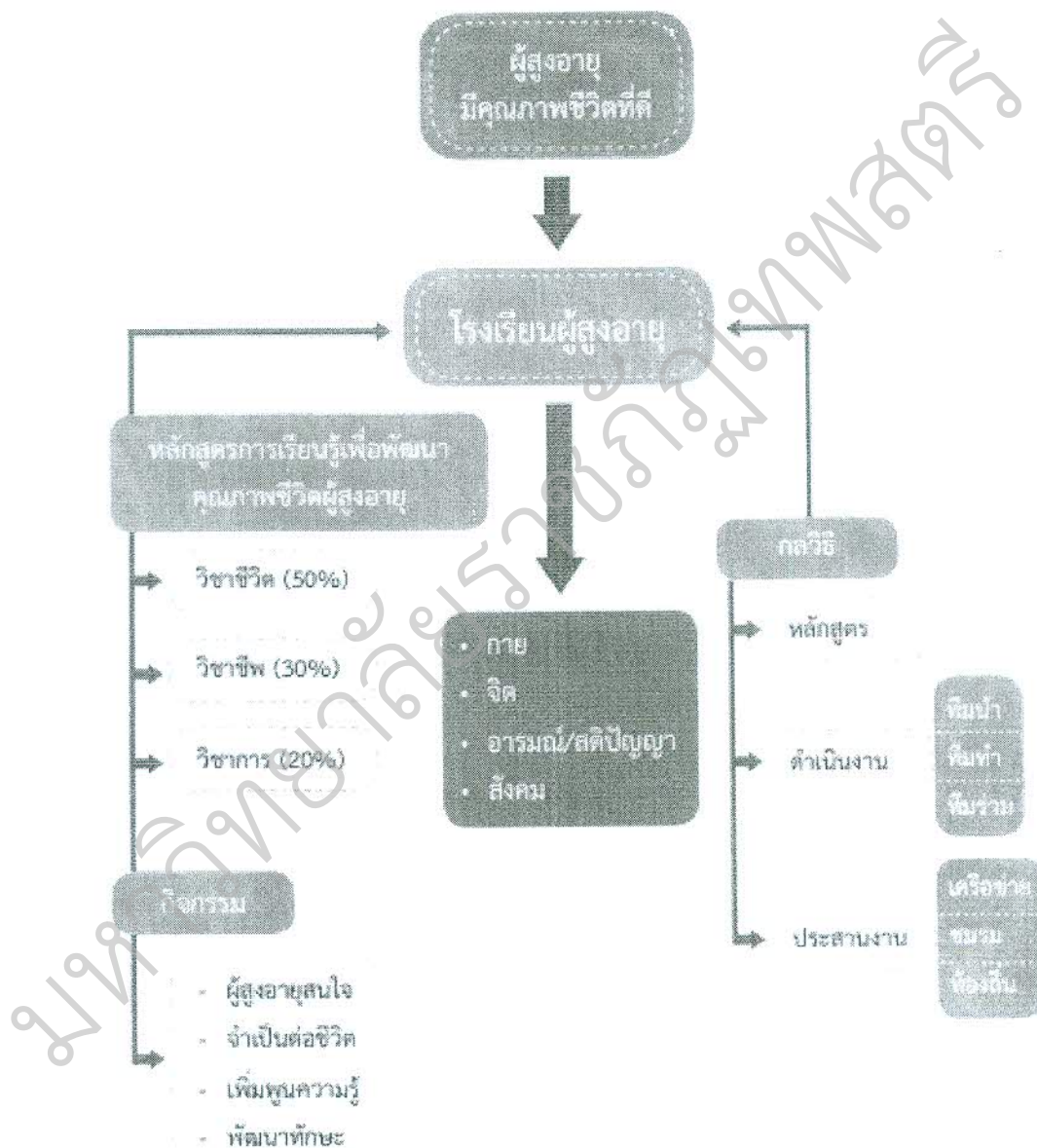
2.1.4.2 โรงเรียนผู้สูงอายุ

เป็นกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา การพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพที่ดีทั้งกาย จิต ปัญญา สังคมอีกรูปแบบหนึ่ง โดยเป็นการต่อยอดจากชมรมผู้สูงอายุซึ่งปัจจุบันมีอยู่กว่า 2 หมื่นชมรมทั่วประเทศ หากชมรมผู้สูงอายุใดมีความเข้มแข็งจะสามารถต่อยอดกิจกรรมเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมถ่ายทอดความรู้และการเรียนรู้ เพื่อยกระดับการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ กิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมนันทนาการ แต่ต้องมีลักษณะการต่อยอดองค์ความรู้ เช่น เรียนรู้การดูแลสุขภาพ การพัฒนาจิตใจ การมีสังคมเพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี มีงานอดิเรกที่สร้างรายได้ หรือการสร้างคุณค่าตนเองสู่สังคม และสร้างความภาคภูมิใจในการทำงานให้เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะได้ ซึ่งโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นกลไกที่ช่วยพัฒนาผู้สูงอายุ ทั้งยังเป็นแหล่งเรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญาของชุมชนที่ดี (Donnaya Suvetwethin, 2560) การขับเคลื่อนโรงเรียนผู้สูงอายุไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีหลักประกันที่มั่นคง ประสบความสำเร็จและสร้างคุณประโยชน์ให้แก่สังคมนำไปสู่การพึ่งพิงตนเองให้ได้มากที่สุดต้องมีการจัดทำหลักสูตร วิธีการถ่ายทอดความรู้ และการจัดห้องเรียนอย่างเหมาะสมกับการเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุ

ในคู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุซึ่งจัดทำโดยกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (2562) ได้กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ ควรมีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบด้วยกัน ได้แก่ 1. ที่ปรึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุ 2. ครูใหญ่หรือประธาน หรือผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ 3. คณะกรรมการและแกนนำร่วมขับเคลื่อน และ 4. ทีมวิทยากรจิตอาสา เมื่อพิจารณาความสำคัญขององค์ประกอบแต่ละด้าน ได้แก่ 1. การมีที่ปรึกษาของโรงเรียน ซึ่งอาจเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากฝ่ายสงฆ์ รวมทั้งฝ่ายฆราวาส เช่น นายอำเภอ ผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักวิชาการหรือข้าราชการเกษียณ ซึ่งการมีที่ปรึกษาที่ดีเปรียบเสมือนใบเบิกทางเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและสามารถสร้างความน่าเชื่อถือ 2. ครูใหญ่หรือประธาน หรือผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ ถือเป็น “หัวใจ” ของการขับเคลื่อนงาน ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นครูใหญ่ หรือประธาน หรือผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นแกนนำที่เริ่มงานของโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ที่ได้รับการยอมรับและศรัทธาจากกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน มีบทบาทสำคัญในการประสานงานและคิดกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียน 3. คณะกรรมการและแกนนำ ถือเป็นอีกหนึ่งเงื่อนไขของความจำเป็น เป็นทีมงานที่ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานภายในโรงเรียนผู้สูงอายุ และ 4. ทีมวิทยากรจิตอาสา อาจเป็นวิทยากรจากสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ราชการบำนาญ พระสงฆ์ รวมถึงการขอความอนุเคราะห์วิทยากรจิตอาสาจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ทั้งในลักษณะเครือข่ายทางสังคม เช่น กศน. ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน ศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตร รพ.สต. โรงพยาบาลสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ

มนุษย์ในแต่ละจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น เป็นการใช้งบประมาณทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีเป็นตัวขับเคลื่อน

ขึ้นชื่อว่าเป็นโรงเรียนก็ต้องมีการจัดการหลักสูตรเพื่อพัฒนาศักยภาพของ “นักเรียนสูงอายุ” ใช้ชื่อหลักสูตรการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (โรงเรียนผู้สูงอายุ) มีกรอบหลักสูตรการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุประกอบด้วย 3 กลุ่มวิชา ดังแสดงในภาพที่ 2.7



ภาพที่ 2.7 กรอบหลักสูตรการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

กรอบหลักสูตรการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้กำหนดกรอบเนื้อหาออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. วิชาชีวิต (50 %) หมายถึง ความรู้ทักษะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในการนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

2. วิชาชีพ (30 %) หมายถึง แนวทางการส่งเสริมความรู้ทักษะด้านอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

3. วิชาการ (20 %) หมายถึง การสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

สำหรับจำนวนชั่วโมงที่เรียนตลอดหลักสูตรมีระยะเวลา 3 เดือน โดยเรียนสัปดาห์ละ 1 วันๆ ละ 4 ชั่วโมง ดังนั้นรวมแล้วเรียนไม่น้อยกว่า 48 ชั่วโมง แบ่งเป็นภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ สำหรับจำนวนผู้เรียนแต่ละห้องเรียนไม่ควรเกินห้องละ 25 คน เมื่อเรียนจบหลักสูตรใช้การประเมินผลโดยการใช้แบบทดสอบ คู่มืองาน และการวัดความพึงพอใจของผู้เรียนและไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 สำหรับเป้าหมายสูงสุดของหลักสูตรคือการเรียนรู้เพื่อปฏิบัติได้จริง เรียนรู้เพื่ออยู่ร่วมกัน และเรียนรู้เพื่อชีวิต เพื่อเสริมทักษะให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ มีสุขภาพทางกายและจิตใจที่ดี เกิดการพัฒนาความสามารถทางสังคม ควบคุมตนเองได้ ทำสิ่งที่ปรารถนาตามศักยภาพของตน ทำประโยชน์ให้สังคมและสามารถสร้างอาชีพเสริมได้

หลักสูตรแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มวิชา ในแต่ละกลุ่มวิทยายังแบ่งย่อยออกเป็นหมวดวิชาซึ่งบรรจุหัวข้อวิชาหลากหลาย ดังนี้

กลุ่มวิชาชีวิต (50 %) แบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 หมวดวิชา ได้แก่ หมวดวิชาสังคม หมวดวิชาชีวิตและสุขภาพ และหมวดวิชาสภาพแวดล้อม มีตัวอย่างหัวข้อวิชา เช่น การใช้ชีวิต วิชาสุขภาพกาย (3 อ) การใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ และการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและที่พักอาศัยในวัยสูงอายุ เป็นต้น

กลุ่มวิชาชีพ (30 %) มีเนื้อหา 1 หมวดวิชา ได้แก่ หมวดวิชาเศรษฐกิจ มีตัวอย่างหัวข้อวิชา เช่น การฝึกอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ลดรายจ่าย และการจัดทำบัญชีครัวเรือน เป็นต้น

กลุ่มวิชาการ (20 %) มีเนื้อหา 2 หมวดรายวิชา ได้แก่ หมวดวิชาสังคม และหมวดวิชาเศรษฐกิจ มีตัวอย่างหัวข้อวิชา เช่น กฎหมายและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ และการออมในวัยสูงอายุ เป็นต้น

ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุ ต่างก็มีแนวคิดพื้นฐานเดียวกัน อันได้แก่แนวคิดที่ว่า “ผู้สูงอายุมีคุณค่าและมีศักยภาพ ควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มี ส่วนร่วมทำประโยชน์ให้สังคม และส่งเสริมการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุ โดยเชื่อมโยงกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุ สารการเรียนรู้จะต้องทำให้ผู้สูงอายุสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตปัจจุบัน เพิ่มโอกาสในการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน” ซึ่งเป็นแนวคิดเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงวัยอย่างมีคุณค่า

2.1.5 หลักการดูแลตนเองของผู้สูงอายุตามแนวทาง 4 อ.

เป็นที่แน่ชัดแล้วว่าปัจจุบันประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงที่สุดเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศสมาชิกอาเซียน และกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดโดยจะมีประชากรผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีมากถึงร้อยละ 20 ซึ่งเป็นผลมาจากความก้าวหน้าด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทย และอัตราการเกิดที่ลดลง ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อความเสื่อมโทรมทางด้านร่างกายและจิตใจมากกว่าวัยอื่นๆ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพจึงเป็นวาระเร่งด่วน เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหากปล่อยเอาไว้อาจส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดี และกลุ่มผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดีควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้มีสุขภาพแข็งแรง และชะลอการเกิดโรคเรื้อรัง ในขณะที่กลุ่มที่ 2 คือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ต้องให้เขาสามารถรักษาตนเอง และบรรเทาอาการเจ็บป่วยให้ดีขึ้นได้จากการฝึกหรือ ทุพพลภาพ

ผลจากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยสำนักสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (2554) พบว่า ผลการสำรวจล่าสุดในปี พ.ศ. 2554 พบว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพแย่งลงโดยเปรียบเทียบผลจากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2550 ซึ่งข้อมูลการสำรวจมาจากผลการประเมินสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ เมื่อกล่าวถึงโรคต่างๆ พบว่าร้อยละ 52.76 ของผู้สูงอายุเป็นโรคใดโรคหนึ่ง หรือเป็นมากกว่า 1 โรค ดังแสดงในตารางที่ 2.6

โรคเรื้อรังที่ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุด (ปี พ.ศ.2554)		
อันดับ	โรคเรื้อรัง	ร้อยละ
1	โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในหลอดเลือด และคอเรสเตอรอลสูง	33.69
2	โรคเบาหวาน	15.03
3	โรคเก๊าท์ รูมาตอยด์ ปวดเข่า/หลัง/คอเรื้อรัง	10.05
4	โรคหัวใจ	4.83
5	โรคอัมพฤกษ์/อัมพาต	1.73
6	โรคไต/ไตวายเรื้อรัง/นิ่วในไต	1.67

ตารางที่ 2.6 โรคเรื้อรังที่ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุด (ปี พ.ศ.2554) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554)

โรคเรื้อรังที่พบมากในผู้สูงอายุไทยอันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในหลอดเลือด และคอเรสเตอรอลสูง คิดเป็นร้อยละ 33.69 รองลงมาได้แก่ โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 15.03

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 5 อ. (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2556) ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

1. อ.อาหาร การรับประทานอาหารให้ได้หลากหลาย ครบ 5 หมู่ หมายถึง การรับประทานอาหารให้ได้สัดส่วน ครบ 5 หมู่ รวมถึงอาหารที่มีกากใย

- กินอาหารที่มีกากให้เพียงพอ เช่น ผัก ผลไม้
- กินอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น นม ปลาที่มีกระดูก งาดำ ถั่วเหลือง
- ดื่มน้ำ 2 ลิตรต่อวัน เลี่ยงการดื่มน้ำมากก่อนนอนในกรณีที่ต้องตื่นมาปัสสาวะบ่อย

• กินอาหารที่มีธาตุเหล็กเพียงพอ เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ เมล็ดพืช ถั่วทานให้เพียงพอไม่มากเกินไป เน้นอาหารที่ย่อยง่ายและสะอาด หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง อย่างเช่น อาหารหวานจัด เค็มจัด และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จะเป็นผักผลไม้ที่มีประโยชน์กับร่างกาย และดื่มน้ำให้ได้ตามที่ร่างกายต้องการด้วย อาหารพื้นบ้านง่าย ๆ อย่างน้ำพริก ปลาทอด ผักจิ้ม แกงส้ม ต้มยำ แกงเลียง ต้มยำ แกงเลียงล้วนครบถ้วนด้วยคุณค่าของสารอาหาร แถมยังได้คุณประโยชน์ทางยาจากพืชผัก สมุนไพรที่ใช้เป็นเครื่องแกงอีกต่างหาก และถ้าเสริมด้วยผลไม้ไทย ๆ อย่าง มะละกอ ส้ม กล้วยน้ำว้า ฝรั่งก็จะยิ่งดีต่อสุขภาพ

นอกจากเลือกกินอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วนแล้วต้องไม่ลืมนึกถึงวิธีการปรุงให้สุก สะอาดด้วย อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ มีเชื้อโรค และพยาธิต่าง ๆ มากมาย ต้องปรุงให้สุกด้วยความร้อน อาหารสุกด้วยการบิบนานหรือของเปรี้ยวมันไม่ถือว่าเป็นอาหารสุกที่ปลอดภัย เพราะความจริงกรดในเมฆนาวทำให้เปลี่ยนสีเท่านั้น ไม่ใช่เป็นการสุก ซึ่งเชื้อโรคและพยาธิไม่ตายแต่จะมีโอกาสเข้าสู่ร่างกาย และก่อให้เกิดโรคกับเราได้มากมาย เช่น อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ตัวจี๊ด พยาธิไปไม่ดับ (ผู้จัดการออนไลน์, 2547)

2. อ.ออกกำลังกาย ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายเป็นประจำ และขยับร่างกายให้ได้ทุกสัดส่วนเพื่อกระตุ้นเต้นของหัวใจ ที่สำคัญควรทำอย่างเหมาะสมและทำเป็นประจำด้วย ไม่ว่าจะเป็นการยืดเส้นยืดสายที่ช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง การเดินเร็ว ชีจกรยาน ว่ายน้ำ หรือการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุนิยมกันไม่ว่าจะเป็นโยคะ หรือรำไทเก๊ก ก็เหมาะสมกับวัยสูงอายุ การออกกำลังกายควรทำอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 15 - 30 นาที ในผู้เริ่มต้นเมื่อร่างกายอยู่ตัวแล้วจึงเพิ่มตามความเหมาะสมของร่างกาย ในแต่ละสัปดาห์ควรเลือกสลับวิธีการออกกำลังกายให้มีความหลากหลาย เช่น เดิน วิ่ง ว่ายน้ำ หรือแอโรบิก ทำสลับกันไป

ร่างกายของคนเรามีอวัยวะบางส่วนทำงานสัมพันธ์กัน ถ้าไม่ได้ถูกใช้งานส่วนนั้นจะไม่ค่อยแข็งแรงและจะมีผลต่อส่วนอื่น ๆ ด้วย เช่น ระบบทางเดินหายใจไม่ดี ระบบเลือด สมอง หัวใจ ก็จะไม่ดีตามไปด้วย ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิต โรคหัวใจ ดังนั้น การออกกำลังกายจะช่วยให้อวัยวะทุกส่วนทำงานดีขึ้นอย่างน่าอัศจรรย์ ระบบการทำงานต่างๆ จะเกิดภาวะสมดุลสดชื่น

กระปรี้กระเปร่า ไม่เจ็บป่วยง่าย การออกกำลังกาย เป็นสิ่งจำเป็นของชีวิตที่ทำได้ทุกเพศวัย (ผู้จัดการออนไลน์, 2547)

3. อารมณ์ อารมณ์มีผลต่อร่างกายทุกครั้งที่เราอารมณ์ไม่ดี หงุดหงิด โกรธ เศร้า กลัว ร่างกายจะทำงานผิดปกติและหลั่งสารพิษออกมา โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต บางคนเป็นโรคที่หาสาเหตุไม่ได้ เช่น ปวดหัวบ่อย นอนไม่หลับ เครียด หรือเกิดอาหารทางจิตประสาท เป็นต้น ดังนั้น คนเราไม่ว่าจะวัยใดก็ควรมีอารมณ์ร่าเริง แจ่มใส เสริมความสุขด้วยการยิ้ม มองโลกในแง่บวก ไม่เครียด เพื่อให้ตัวเองมีความสุข เพราะความสุขมักจะเริ่มจากที่ใจเราก่อนเสมอ หรือแม้กระทั่งการช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่ลูกหลานคนรอบข้างด้วยสิ่งที่ดีๆ ก็เป็นวิธีทางหนึ่งที่ทำให้เรามีความสุขและอายุได้

4. อุดมคติ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเวลาว่างมากและหลายคนอยู่เฉยๆ ไม่รู้จะทำอะไร ควรจะหางานอดิเรกอะไรสักอย่างทำ หรืออาจหากิจกรรมที่เพิ่มพูนคุณค่า อาจเป็นงานอดิเรกที่ชอบทำ แล้วเพลิดเพลินมีความสุข หรือจะลองงานอดิเรกแปลกๆ ใหม่ๆ ที่เป็นผลดีกับสุขภาพกายและจิตใจ อย่างเช่น การนั่งสมาธิ อ่านหนังสือธรรมะ ฟังเทศน์ฟังธรรม พบปะสังสรรค์ ให้คำปรึกษาแนะนำ หรือการฟังเพลง เต้นลีลาศ เต้นรำ ทำอาหาร ปลูกต้นไม้ เป็นต้น

5. ออนามัย คุณควรสร้างอนามัยดีแก่ตัวเองจะทำให้อายุยืนยาว ไม่เสี่ยงกับเชื้อโรคที่อาจทำลายสุขภาพ หมั่นใส่ใจในการตรวจรักษาสุขภาพ น้อยปีละครั้ง ปฏิบัติตนให้ถูกสุขลักษณะ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสุขภาพของปากและฟัน งด ละ เลิกอบายมุข บุหรี่ เหล้า ของมีเมาและสารเสพติด ก็เป็นสิ่งที่ผู้สูงวัยควรทำเพื่อให้ตัวเองอยู่ได้ยาวนาน มีความสุขกับโลกนี้ยาวนาน และมีความสุขมากขึ้น

สำนักสถิติแห่งชาติ (2554) พบว่าการที่ผู้สูงอายุใส่ใจสุขภาพไปรับการตรวจสุขภาพประจำปีมีแนวโน้มสูงขึ้นและต่อเนื่อง จากร้อยละ 35.2 ในปี พ.ศ. 2545 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 48.3 ในปี พ.ศ. 2550 และร้อยละ 56.7 ในปี พ.ศ. 2554

2.2 อัตลักษณ์กับผู้สูงอายุ

2.2.1 นิยามอัตลักษณ์

Norris (2011) ได้นิยามความหมายของอัตลักษณ์ว่า “Identity is the psychological and the sociological make-up of a social actor” (2011, p.1) แปลความหมายได้ว่า อัตลักษณ์ คือ ผลรวมของลักษณะทางกายภาพและสังคมวิทยาที่ประกอบเป็นปัจเจกบุคคล นิยามของลักษณะแตกต่างออกไปตามมุมมองของศาสตร์ อาทิ แนวทางด้านจิตวิทยา (Social psychology) มองว่าอัตลักษณ์เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล (Conscious experience of mind) หรือตามแนวทางด้านสังคมศาสตร์ (Sociology) เช่นการศึกษาของ Goffman (1959, 1974) หรือแนวทาง Multimodal interaction analysis ซึ่งระเบียบวิธีวิจัยที่ผสมผสานแนวทางหลายแนวทางเข้าด้วยกัน (Norris, 2004, 2011; Makboon, 2013, 2015; Leander, 2002; Jones, 2007; Matelau, 2014) และ Kusmierczyk, 2013) มองว่าอัตลักษณ์เป็น

กระบวนการทางสังคม และตัวตนของบุคคลสะท้อนผ่านการกระทำและการมีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน

อย่างไรก็ตามทุกแนวทางการศึกษามีมุมมองว่าอัตลักษณ์เป็นผลผลิตของ “กระบวนการทางสังคมและวัฒนธรรม” (Sociocultural approach) (Makboon, 2015) เป็นการกำหนดความหมายทางสังคมให้แก่ตัวตนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการประกอบสร้างความจริง ไม่ใช่คุณลักษณะที่ได้มาจากธรรมชาติ เป็นสิ่งที่เกิดจากกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (Mead, 1934; Scotton, 1997, 2001; Giddens, 1994; Wodak, 2003, 2012) ดังอัตลักษณ์เป็นภาพความแตกต่างของตัวเรากับบุคคลอื่นในสังคม “the social positioning of self and other” (Bucholtz and Hall, 2005, p. 258)

2.2.2 การต่อรองอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุ

แม้จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นแต่ภาพลักษณ์ทางสังคมของผู้สูงอายุในปัจจุบันกลับพบว่าเป็นภาพด้านลบและเจ็บปวดด้วยอคติ ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มคนที่ถูกสังคมตีตราว่าเป็น “คนชายขอบ” (Marginal group) ซึ่งหมายถึง บุคคลหรือกลุ่มคนที่สังคมไม่สนใจเหลียวแล ถูกทิ้งขว้าง และถูกมองว่าแปลกแยกจากสังคมกระแสหลัก รวมถึงผู้ที่ถูกปฏิเสธจากสังคมส่วนใหญ่ บ่อยครั้งที่เราเห็นภาพของผู้สูงอายุถูกนำเสนอในแง่ลบผ่านสื่อมวลชน อย่างเช่น ภาพผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอยทางร่างกาย มีผิวหนังที่เหี่ยวแห้งและอากัปกริยาที่อ่อนแอ หรือบางครั้งก็นำเสนอภาพของผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง มีความยากจน ความด้อยโอกาสในด้านต่างๆ และการมีชีวิตที่ต้องต่อสู้ดิ้นรน (พรพรรณ สมบูรณ์บัติ, 2549; กำจร หลุยยะพงศ์, 2553) ผู้สูงอายุถูกมองว่าเป็นกลุ่มที่อ่อนแอต้องเป็นภาระของผู้อื่นและสังคมที่ต้องดูแล เป็นผู้ไร้ประโยชน์และคุณค่า ซึ่งสะท้อนผ่านคำพูดที่เราทุกคนได้ยินบ่อยครั้ง อาทิ “แก่ก็อยู่ส่วนแก่” หรือ “แก่แล้วเดี๋ยวก็ตาย” เป็นที่น่าเสียดายที่ผู้สูงอายุถูกแบ่งแยกทางสังคมและถูกลดทอนคุณค่าลง

การศึกษาเกี่ยวกับการต่อรองอัตลักษณ์ผู้สูงอายุพบว่ามีความสอดคล้องกันในประเด็นหลักๆ กล่าวคือการที่ภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุนั้นเป็นผลมาจากการประกอบสร้างความจริงทางสังคม โดยเป็นภาพลักษณ์เชิงลบที่ถูกเหมารวม ซึ่งกระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับแนวคิดการต่อรองอำนาจ ดังนี้

สโรชพันธุ์ สุภาวรณ (2559) ได้ทำการศึกษาการต่อรองอัตลักษณ์ผู้สูงอายุ ในบริบทของสังคมที่มีการรับรู้ภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุแบบเหมารวม โดยผูกโยงเข้ากับความสัมพันธ์และการพึ่งพิง ซึ่งเป็นภาพลักษณ์เชิงลบที่ทำให้เบียดขับผู้สูงอายุให้เป็นเพียงกลุ่มวัฒนธรรมร่วมเพื่อควบคุมบงการ เก็บข้อมูลจากการสังเกตการณ์และพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับกลุ่มผู้สูงอายุ เกิดการปะทะกันระหว่างภาพลักษณ์ผู้สูงอายุที่ถูกประกอบสร้างขึ้นในทางสังคมที่ซึ่งถูกผูกติดอยู่กับด้านลบ เช่น ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความเจ็บป่วยและอ่อนแอ เกิดการต่อรองอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุในฐานะผู้ที่สังคมบอกว่าอ่อนแอกว่า การศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุแสดงออกว่ามีได้ยอมจำนนต่อภาพลักษณ์เชิงลบที่สังคม

เป็นผู้กำหนดความหมายและขอบเขตให้ แต่ได้พยายามต่อรองอัตลักษณ์และประกอบสร้างอัตลักษณ์ใหม่ขึ้นเป็น “ผู้สูงอายุ” ที่ยังมีคุณ เพราะยังคงมีงานทำ เป็นเสาหลักของครอบครัวด้านรายได้ และมีอำนาจกำหนดตำแหน่งและบทบาททางสังคมของตนเอง เป็นเลือกกำหนดรูปแบบความสัมพันธ์ของตนในสังคม การกระทำเหล่านี้แสดงถึงความพยายามที่จะก้าวข้ามภาพลักษณ์ที่ถูกสรุปเหมารวมในทางลบ โดยอัตลักษณ์ที่ถูกต่อรองขึ้นมาใหม่มีความสั่นไหวไปตามเงื่อนไขและสถานการณ์ เท่ากับเป็นการปลดล๊อคภาพลักษณ์เดิมๆ ที่ถูกสร้างขึ้นมาจากในเชิงลบ

ภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุที่ถูกสังคมประกอบสร้างขึ้นถูกผูกติดโยงกับความหมายในด้านลบ ส่งผลต่ออัตลักษณ์ของผู้สูงอายุที่ถูกสร้างขึ้นด้วยด้วยอำนาจรูปแบบต่างๆ ภายในสังคม กล่าวได้ว่ากระบวนการสร้างอัตลักษณ์มีความเชื่อมโยงกับแนวคิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจ จึงเกิดการช่วงชิงต่อสู้ ต่อรองเพื่อสร้างความหมายและการแสดงออกถึงตัวตน เพื่อบอกสังคมว่า “ฉันคือใคร” อย่างที่ฉันเป็นผู้กำหนด

สโรชพันธ์ สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2557) ศึกษาเรื่องการประกอบสร้างภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุซึ่งมองว่าเป็นกระบวนการทางสังคม โดยการกำหนดความหมายโดยสถาบันทางสังคม เช่น การเมืองการปกครอง สถาบันการแพทย์ สถาบันการศึกษา สถาบันทางเศรษฐกิจ และสถาบันการสื่อสารมวลชน ซึ่งเป็นผู้กำหนดความหมายของการเป็นผู้สูงอายุในเชิงลบ และได้ต่อยอดภาพลักษณ์เหล่านั้นบ่อยครั้ง ผลการวิจัยพบว่า สถาบันทางสังคมดังกล่าวได้ร่วมมือกันใช้อำนาจเพื่อประกอบสร้างภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุแบบเหมารวมโดยผู้สูงอายุคือผู้ที่มีความเสื่อมถอยทางกาย ซึ่งเป็นสิ่งที่ลดทอนความสามารถในเชิงปัจเจก คุณวุฒิและวัยวุฒิของผู้สูงอายุ มากไปกว่านั้นสถาบันทางสังคมดังกล่าวยังต่อยอดโครงสร้างทางสังคมที่ได้แบ่งแยกผู้สูงอายุให้กลายเป็นคนชายขอบ เป็นการกักขังผู้สูงอายุไว้กับภาพลักษณ์แห่งความเสื่อมถอย

กัจจกร หลุยยะพงษ์ (2553) พบว่า แนวคิดเรื่องการสร้างอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับแนวคิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจ โดยสังคมเป็นผู้กำหนดความหมายการเป็นผู้สูงอายุว่าหมายถึงคนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และมีความอ่อนแอ สถาบันทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดภาพลักษณ์ผู้สูงอายุ ได้แก่ สังคม การแพทย์ รัฐ เศรษฐกิจ และการสื่อสาร ดังนั้นจึงเกิดการต่อรองอัตลักษณ์ขึ้นมา ผู้วิจัยพบว่าอัตลักษณ์ผู้สูงอายุที่ถูกประกอบสร้างขึ้นมามีความเกี่ยวข้องกับการแบ่งยุคทางสังคม 3 ยุค ได้แก่ 1. ยุคสังคมเกษตรกรรม ที่มองว่า ความชราเป็นธรรมดาของโลก ซึ่งเป็นมุมมองที่เกี่ยวข้องกับศาสนา ผู้สูงอายุจะถูกมองว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีพระคุณ และในขณะเดียวกันเป็นผู้ที่มีสังฆารอ่อนแอร่วงโรยตามกาลเวลา อันเป็นสังฆธรรมของโลกใบนี้ 2. ยุคสังคมอุตสาหกรรม เป็นยุคที่สถาบันทางสังคม โดยเฉพาะสถาบันทางการแพทย์และสถาบันรัฐเข้ามามีบทบาทระบุว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มคนที่รัฐต้องเข้ามาจัดการ โดยเฉพาะเรื่องสวัสดิการที่เหมาะสม เพราะผู้สูงอายุเป็นผู้อ่อนแอที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น จึงจำเป็นต้องมีการจัดระเบียบผู้สูงอายุ 3. ยุคสังคมข้อมูลข่าวสาร มองว่าความชราจัดการได้ โดยอาศัยอิทธิพลของสถาบันการสื่อสาร นำเสนอเรื่องราวการดูแลและจัดการ

ตนเองของผู้สูงอายุให้กลับมา มีสุขภาพกายและใจที่สมบูรณ์แข็งแรง โดยอาศัยสถาบันทางการแพทย์ เป็นผู้ชี้แนะแนวทางการดูแลตนเองเพื่อชะลอความแก่ชรา

ผลการศึกษายังพบอีกว่าภาพลักษณ์ผู้สูงอายุถูกประกอบสร้างขึ้นมาจากผู้สูงอายุ กลุ่มที่เป็นประชากรในการศึกษาคั้งนี้เป็นกลุ่มที่มีสถานภาพทางสังคมในระดับค่อนข้างสูง กล่าวคือ เป็นผู้ที่มีการศึกษา มีรายได้สามารถเลี้ยงดูตนเองได้เนื่องจากในอดีตมีอาชีพที่มั่นคง และบางคนมาจากตระกูลที่ชนชั้นกลางถึงค่อนข้างสูง ด้วยสถานภาพทางสังคมที่อยู่ในระดับดีทำให้พวกเขามีความมั่นใจและมีมุมมองต่อตนเองในทางบวก จึงปฏิเสธภาพลักษณ์ที่ถูกสังคมยึดเย็ดตีตราให้ คือการเป็นผู้อ่อนแอและต้องพึ่งพิงคนอื่น แต่ก็มีเชิงจะไม่ยอมรับถึงกฎธรรมชาติว่ามีเกิด แก่ เจ็บ ตาย ดังนั้นจึงเกิดการปะทะของอัตลักษณ์เก่าและใหม่ขึ้น โดยผู้สูงอายุกลุ่มนี้เลือกที่จะต่อรองอัตลักษณ์ของตนขึ้นมาใหม่ เป็นอัตลักษณ์ด้านบวก เช่น การนิยามตนเองว่าเป็นผู้สูงอายุหัวใจไฮเทค เป็นต้น

ปียลักษณ์ โพธิวรรณ (2558) ศึกษาเรื่อง เสี่ยงจากผู้สูงอายุ : การต่อสู้และการสร้างพื้นที่ทางสังคม โดยใช้แนวคิดอัตลักษณ์ ความเป็นชายขอบ และการสร้างพื้นที่ทางสังคม พบว่าผู้สูงอายุถูกตีตราให้เป็นคนชายขอบของสังคม โดยผู้สูงอายุถูกมองว่าเป็นกลุ่มคนที่มีปัญหาสุขภาพ ถูกเลือกปฏิบัติและมีความยากจน รวมทั้งรู้สึกที่ไม่ได้รับความเป็นธรรมจากนโยบายของภาครัฐและการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุซึ่งยังไม่ทั่วถึงและไม่เป็นธรรม ส่งผลให้ผู้สูงอายุพยายามที่จะทำการต่อสู้เพื่อต่อรองอัตลักษณ์ โดยพยายามสร้างพื้นที่ทางสังคมให้ตนเองตลอดเวลาผ่านการเรียกร้องสิทธิต่างๆ

2.3 แนวทาง Multimodal (inter)action analysis

Multimodal (inter)action analysis (Norris, 2004, 2011) เป็นระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน หรือที่เรียกว่า Integrative framework โดยพัฒนาจากแนวคิดทฤษฎี Mediated discourse theory (Scollon, 1998, 2001) เป็นหลัก และได้ผสมผสานแนวคิดทฤษฎีอื่นๆ เช่น Interactional sociolinguistics ที่พัฒนาโดย Goffman (1959, 1986), Gumperz (1982) และ Tannen (1984) รวมทั้งทฤษฎีด้านสัญวิทยาเชิงสังคม (Kress & Van Leeuwen, 2001, 2006; Van Leeuwen, 2005) และ Systematic Functional Language (Halliday, 1975) Multimodal (inter)action analysis เป็นแนวทางที่มีหน่วยในการวิเคราะห์ ได้แก่ การกระทำและปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน โดยให้ความสำคัญแก่ทุกองค์ประกอบการสื่อสาร ซึ่งเป็นการมองปรากฏการณ์การสื่อสารที่เป็นองค์รวม

ตามแนวคิด Multimodal (inter)action analysis มองว่าบุคคล (Individual) เป็น “ตัวละครทางสังคม” (A social actor) ตัวหนึ่งสื่อสารตัวตนผ่านการกระทำและการมีปฏิสัมพันธ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน กระบวนการสร้างความหมายเกิดขึ้นโดยการ Social actor เลือกใช้โหมดการสื่อสาร (Communicative mode) เพื่อสร้างความหมายผ่านการกระทำและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

ดังนั้น ทุกการกระทำของมนุษย์ไม่ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ใดก็ตามเป็นสิ่งที่สื่อสารอัตลักษณ์หรือตัวตนของมนุษย์ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นการมีปฏิสัมพันธ์กับตนเอง (เช่น การใช้ความคิด) การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (พ่อ แม่ ลูก สามี ภรรยา เพื่อนร่วมงาน) กับสัตว์หรือสิ่งมีชีวิตอื่นๆ กับสิ่งของหรือกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเรา (Scollon, 2001; Norris, 2004, 2011)

โหมดการสื่อสารแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ วจนภาษา (Verbal communicative mode) และอวจนภาษา (Non-verbal communicative mode) ดังนั้น อัตลักษณ์ถูกสื่อสารผ่านโหมดการสื่อสารหลากหลายโหมดที่ถูกถักร้อยเข้าด้วยกันเป็นการกระทำ ปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์จึงเกิดจากการประกอบสร้างของโหมดการสื่อสารหลายหลาย (All interactions are multimodal) (Norris, 2011) โหมดการสื่อสารทั้ง 2 ประเภท มักถูกใช้ร่วมกันเสมอ เพื่อสร้างความหมายร่วมกัน ได้แก่ ภาษาพูด/เขียน อากัปกริยามือ (Gesture) สีหน้า (Facial expression) ท่าทาง (Posture) น้ำเสียง (Tone of voice) การใช้พื้นที่ (Space) และวัตถุ/สิ่งของ (Object) (เช่น เสื้อผ้า เครื่องประดับ อุปกรณ์ทำครัว รถ บ้าน เป็นต้น) แต่ละโหมดการสื่อสารมีคุณสมบัติและสามารถใช้เพื่อสื่อสารความหมายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และทักษะการสื่อสารของแต่ละคน ดังนั้นเมื่อวิเคราะห์การกระทำเราจะมองเห็นกระบวนการสร้างอัตลักษณ์แบบองค์รวม และเป็นเชิงประจักษ์ เพราะการกระทำ (Action) เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สาสารรับรู้ได้ชัดเจน แตกต่างจากการศึกษาสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจมนุษย์ เช่น ทศนคติ การรับรู้ อารมณ์ และความรู้สึก ซึ่งมีความสลับซับซ้อนและยากต่อการตีความหมาย

แนวทาง Multimodal (inter)action analysis ยังเกี่ยวข้องกับแนวคิดแบบแผนพฤติกรรม (Practice) โดยมุมมองดั้งเดิมนิยามคำว่า Practice ว่าเป็นรูปแผนการทำอะไรสิ่งหนึ่ง (A generalizable way of doing thing) แต่ Scollon (2001) นิยามว่าเป็นการกระทำที่มีความเป็นมา (Action with history) เนื่องจากเป็นแบบแผนที่กระทำซ้ำๆ ต่อเนื่องกันจนเป็นแบบแผน (Repetitive pattern)

2.3.1 หน่วยในการวิเคราะห์ “การกระทำ”

Multimodal (inter)action analysis (Norris, 2004) มีหน่วยในการวิเคราะห์ ได้แก่ การกระทำและปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน ซึ่งทุกการกระทำสื่อสารอัตลักษณ์ (Identity-telling) Wertsch (1998) นิยาม Meditated action (หรือการกระทำที่ถูกสื่อสารออกมา) หมายถึง การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสื่อกลาง (A social actor acting with/through mediational means) การกระทำคือสิ่งที่ถูกสื่อสารผ่านสื่อกลางออกมา เช่น หากบุคคลจะพูดก็จะต้องเปล่งเสียง (Utterance) ออกมาถึงจะเรียกว่าการพูด โดยหน่วยเสียงที่เปล่งออกมาแต่ละคำ (Utterance) เป็นสื่อกลางทำให้เกิดการพูด ถ้าพูดโดยไม่มีการเปล่งเสียงใดๆ ออกมาก็เท่ากับไม่ได้พูด หรืออีกตัวอย่าง

หนึ่งหากบุคคลจะเขียนหนังสือ ก็ต้องจับปากกาหรือดินสอ (สื่อกลาง/mediational means) เพื่อจะเขียนได้

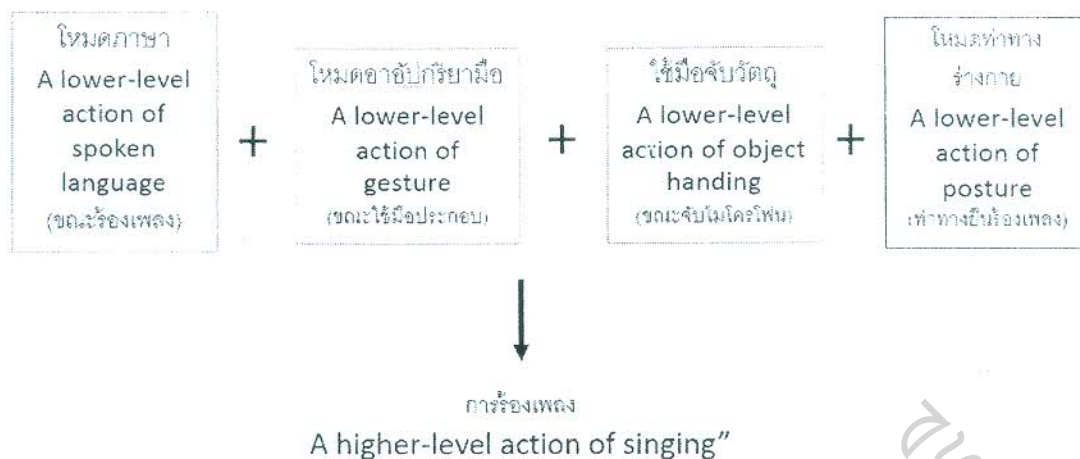
การกระทำ ซึ่งเป็นหน่วยในการวิเคราะห์แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. Higher-level action
2. Lower-level action
3. Frozen action

Higher-level action หมายถึง การกระทำที่เป็นหน่วยใหญ่มีจุดเริ่มต้น (Opening) และจุดจบ (Closing) สื่อสารว่าบุคคลกำลังทำอะไรอยู่ เช่น เมื่อ “ทำอาหาร” (A higher-level action of cooking), “ทำความสะอาดบ้าน” (A higher-level action of cleaning a house), “คุยโทรศัพท์” (A higher-level action of talking on the phone)

Lower-level action หมายถึง หน่วยความหมายที่เล็กที่สุด (The smallest unit of meaning) และการกระทำที่เป็นหน่วยใหญ่ (Higher-level action) เกิดจากหน่วยของการกระทำเล็กๆ ร้อยเข้าด้วยกัน หน่วยที่เล็กที่สุดของโหมตภาษา (Language) คือ เสียงที่เปล่งออกมาในแต่ละครั้ง (Utterance) หน่วยเสียงที่เปล่งออกมาถูกร้อยเรียงเข้าด้วยกันเป็น “คำพูด” และคำพูดร้อยเรียงเข้าด้วยกันเป็นประโยค หรือโหมตภาษามือ (Gesture) หน่วยที่เล็กที่สุดของโหมตภาษามือ ได้แก่ อากัปกริยามือที่กระทำสมบูรณ์ 1 ครั้ง เช่น เราขยับมือขึ้นและลง 1 ครั้ง และถ้าเราทำอย่างเดียวกันต่อเนื่อง หน่วยอากัปกริยามือจะถูกร้อยเรียงเข้าด้วยกันเป็น Lower-level action of mode of gesture ซึ่งถูกใช้เพื่อสื่อสารความหมาย เช่น ใช้ภาษามือแทนการเคาะจังหวะดนตรี

เมื่อเราใช้โหมตการสื่อสารต่างๆ เพื่อสร้างการกระทำหน่วยใหญ่ (Higher-level action) เช่น “A higher-level action of singing” (ร้องเพลง) เกิดจากการร้อยเอาโหมตภาษาขณะเปล่งเสียงร้อง (Lower-level action of spoken language) 2. โหมตอากัปกริยามือใช้ประกอบขณะร้องเพลง (Lower-level action of gesture) 3. โหมตการใช้มือจับวัตถุขณะจับไมโครโฟน (Lower-level action of object handling) และ 4. โหมตท่าทางของร่างกาย (A lower-level action of posture) ท่าทางขณะจับไมโครโฟนร้องเพลง ดังอธิบายด้วยภาพที่ 2.8



ภาพที่ 2.8 การร้อยเรียงโหมดการสื่อสารต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อสร้างการกระทำหน่วยใหญ่

Frozen action หมายถึง การกระทำหน่วยใหญ่ (A higher-level action) ที่เกิดขึ้นในอดีตและถูกฝังอยู่ในสิ่งของหรือวัตถุ เช่น เสื้อผ้าที่ตากอยู่ที่ราวตากผ้า เสื้อผ้าตัวนี้มันไม่ได้อยู่ในสภาพนี้ด้วยตัวของมันเอง เพราะว่ามันจะอยู่ในสภาพที่ถูกแขวนตากอยู่บนราว มันต้องถูกซักและนำมาตากแขวนไว้บนราวโดยใครคนใดคนหนึ่ง ดังนั้น การกระทำในอดีตที่นำไปสู่การที่เสื้อผ้าถูกตากแขวนราวตากผ้าไว้จะถูกจารึกไว้ในเสื้อผ้า และการกระทำเหล่านั้นเรียกว่า “A frozen action” ตามแนวคิด Multimodal (inter)action analysis สิ่งของ/วัตถุทุกสิ่งในโลกใบนี้มนุษย์เป็นผู้รังสรรค์ขึ้นมา มันมีจึงมีประวัติ (Historical body) ที่ถูกจารึกอยู่ในตัวมันทั้งสิ้น ซึ่งเป็นการกระทำในอดีตที่มีผู้กระทำสิ่งของหรือวัตถุนั้น ด้วยเหตุนี้ สิ่งของและวัตถุ (Object) ในโลกใบนี้ย่อมมีประวัติเกี่ยวข้องกับการกระทำของมนุษย์จารึกอยู่นั่นเอง (Norris & Makboon, 2015) และสิ่งของ (Object) ถือเป็น การกระทำประเภทหนึ่ง

2.3.2 โหมดการสื่อสาร (Communicative modes)

Norris (2013) นิยามความหมายของโหมดการสื่อสาร (Communicative modes) ว่าเป็น “System of mediated action” หรือ “โหมดการสื่อสารเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการกระทำ” เนื่องจากโหมดการสื่อสารหลากหลายจะถูกใช้โดยการถักทอเข้าด้วยกันเพื่อสื่อสารความหมายผ่านการกระทำและการมีปฏิสัมพันธ์ ซึ่งถูกใช้โดยการปรับหรือดัดแปลงตามพฤติกรรม การสื่อสารของบุคคลที่ทำการสื่อสาร แต่ละโหมดการสื่อสารมีคุณลักษณะและรูปแบบของการสื่อความหมายเฉพาะตัว

โหมดการสื่อสารแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ โหมดที่เป็นวัจนภาษา และอวัจนภาษา ซึ่งแต่ละโหมดการสื่อสารมีคุณสมบัติต่างกัน ดังนี้

โหมตภาษา (Language) เป็นวัจนภาษา ได้แก่ ภาษาพูดและภาษาเขียน มีกฎเกณฑ์ของภาษาที่เราเรียกว่า “ไวยากรณ์” เป็นระบบภาษาที่ใช้เพื่อสื่อสารความหมาย (Goffman, 1976, 1986; Tannen, 1984, 1993; Bateson, 1972)

ส่วนโหมตการสื่อสารที่เป็นอวัจนภาษา (Non-linguistic communicative modes) ได้แก่

น้ำเสียง (Tone of voice) คือคุณภาพของน้ำเสียง ได้แก่ การใช้เสียงสูง-ต่ำ เสียงเข้มหรือเสียงบางๆ เสียงดั่ง-เบา มีความสัมพันธ์กับอารมณ์ของผู้สื่อสาร

อากัปกริยามือ (Gesture) ซึ่งมักถูกใช้ควบคู่กับภาษา เพื่อเสริม/ให้น้ำหนัก/ตอกย้ำความหมายให้ชัดเจนยิ่งขึ้น (McNeill, 1992) แต่ในบางสถานการณ์สามารถใช้ร่วมกับโหมตการสื่อสารอื่นๆ ได้เช่นกัน

ท่าทาง (Posture) คือการเคลื่อนไหวของร่างกายไปตามตำแหน่งและทิศทางต่างๆ เราวิเคราะห์การใช้ท่าทางเพื่อสื่อสารความหมายโดยดูจากการเปลี่ยนอิริยาบถจากท่าหนึ่งไปยังอีกท่าหนึ่ง (Dittman, 1987)

สายตา (Gaze) สายตาสามารถสื่อสารอารมณ์ เช่น โกรธ ตีใจ เสียใจ ตื่นเต้น เหงาหรือห่อเหี่ยว โดยบุคคลจะกวาดสายตาไปในแนวราบ ได้แก่ ไปทางซ้ายและขวาสลับไปมา หรือเคลื่อนไหวไปในทิศทางแนวตั้ง ขึ้นลงอย่างเป็นจังหวะ (Norris, 2004)

โหมตการใช้พื้นที่ (Space) บ่งบอกถึงความใกล้ชิด สถานภาพของผู้ทำการสื่อสารหรือความสัมพันธ์เชิงอำนาจ (Hall, 1996) โหมตสถานที่ (Layout) เป็นโหมตที่มีความคงทนยาวนานและจับต้องได้โดยการมองเห็นหรือสัมผัส พื้นที่สื่อสารความหมายเกี่ยวกับสถานะและรสนิยมได้ เช่น บ้านที่มีพื้นที่กว้างขวางหรืออยู่ในเขตคนรวยบ่งบอกฐานะทางสังคมของผู้อยู่อาศัย รวมทั้งลักษณะของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

โหมตการเคลื่อนไหวศีรษะ (Head movement) สื่อสารอารมณ์ความรู้สึกได้โดยการเคลื่อนไหวของศีรษะซึ่งเป็นไปได้ใน 3 ทิศทาง ได้แก่ เคลื่อนไหวไปในแนวระนาบจากซ้ายไปขวา การเคลื่อนไหวไปด้านหน้าและหลัง เช่น การพยักหน้า และการหมุนรอบ เช่น การสั่นศีรษะ (Ekman & Friesen, 1969; Efron, 1941; Altorfer et al., 2000; Norris, 2004)

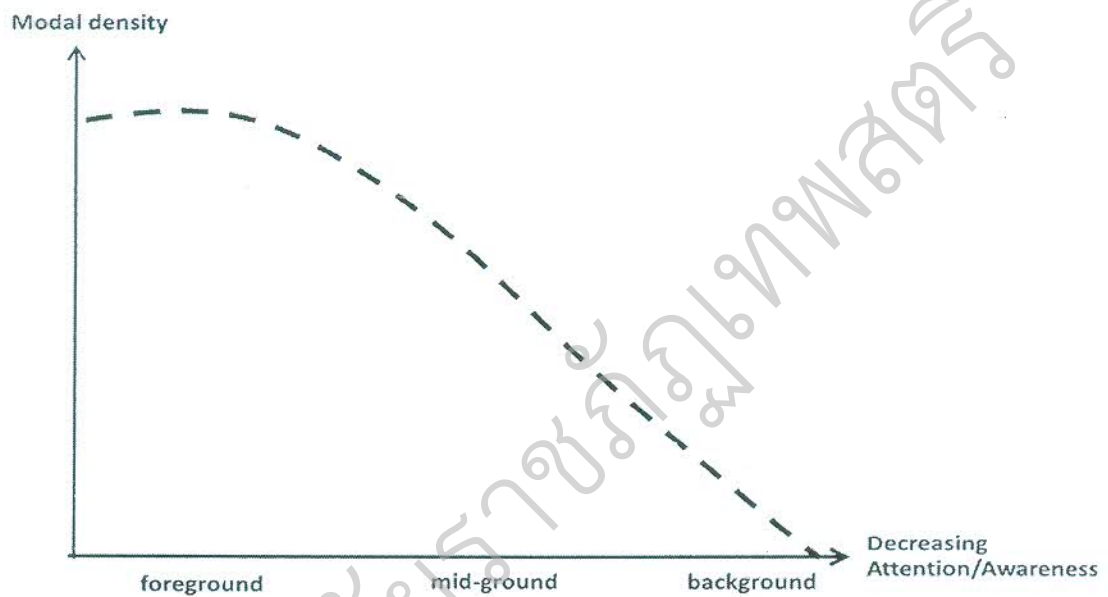
โหมตดนตรี (Music) อาศัยการได้ยินเช่นเดียวกับโหมตภาษา ขณะที่นักดนตรีบรรเลงดนตรี ดนตรีกลายเป็นส่วนหนึ่งของร่างกายที่สื่อสารความหมายออกมา นักดนตรีสื่อสารอารมณ์ความรู้สึกผ่านเสียงดนตรี

แนวทาง Multimodal (inter)action analysis มุ่งวิเคราะห์การกระทำซึ่งประกอบด้วยโหมตการสื่อสารหลายโหมตักทอเข้าด้วยกันเพื่อสื่อสารความหมาย ภาษา (Language) ถือเป็นโหมตการสื่อสารประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญเท่าๆ กับโหมตการสื่อสารประเภทอื่น แนวทางที่มีภาษาเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ มักจะมองว่าภาษาเป็นโหมตการสื่อสารที่มีบทบาทมากที่สุดในการสื่อสาร เนื่องจากเราใช้ภาษาในการสื่อสารในชีวิตประจำวัน ดังนั้นจึงเชื่อว่าภาษาสามารถสื่อสารข้อมูลข่าวสารได้มากที่สุด ความเชื่อและมุมมองเช่นนี้ถูกปรับเปลี่ยนไปเมื่อแนวทาง Multimodal (inter)action analysis ได้เสนอมุมมองใหม่ที่แท้จริงแล้วคนเราเลือกใช้โหมตการสื่อสารโดยขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของสถานการณ์การสื่อสาร โดยภาษาไม่ใช่โหมตการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดหรือมีบทบาทมากที่สุด ในบางสถานการณ์การสื่อสารบุคคลอาจเลือกสื่อสารด้วยโหมตการสื่อสารที่เป็นอวัจนภาษามากกว่าที่จะสื่อสารด้วยการพูด เช่น การสื่อสารด้วยสีหน้าและแววตา หรือท่าทาง นอกจากนี้ ตามธรรมชาติการสื่อสารของมนุษย์มักักทอโหมตการสื่อสารต่างๆ เข้าด้วยกัน เช่น ขณะที่เราพูดเรามักใช้ท่าทางมือประกอบควบคู่ไปด้วย รวมทั้งสายตา (Gaze) ท่าทาง (Posture) และสีหน้า (Facial expression) (Norris, 2004) ดังนั้น การศึกษาอัตลักษณ์ตามแนวทาง Multimodal (inter)action analysis มองกระบวนการสื่อสารอัตลักษณ์เป็นองค์รวม โดยให้ความสำคัญกับทุกองค์ประกอบการสื่อสาร ที่ถูกใช้ในกระบวนการสื่อสารตามธรรมชาติและสถานการณ์การสื่อสารนั้นๆ

2.3.3 เครื่องมือในการวิเคราะห์ Modal density foreground-background continuum of awareness/attention

Norris (2004, 2011) กล่าวว่า แนวทาง Multimodal (inter)action analysis ย่อมมีความเกี่ยวข้องกับแนวคิดเรื่อง ระดับความสนใจ (Attention) การตื่นตัวและการรับรู้ (Awareness) เนื่องจากขณะที่คนเรากำลังทำอะไรอยู่ก็ตาม อาจจะทำหลายสิ่งหลายอย่างในขณะเดียวกัน แต่ทว่าบุคคลจะให้ความสนใจต่อสิ่งที่กำลังทำไม่เท่ากัน เช่น ผู้หญิงคนหนึ่งกำลังนั่งพิมพ์งานอยู่หน้าคอมพิวเตอร์อย่างเคร่งเครียดเพราะเป็นงานด่วนที่ต้องรีบส่ง ขณะเดียวกันเธอต้องดูแลลูกสาวอายุ 2 ขวบไปด้วยซึ่งกำลังนั่งเล่นอยู่ห่างๆ บนพื้น ใกล้เคียงก็เปิดโทรทัศน์ดู/ฟังรายการข่าวทางโทรทัศน์ จากเหตุการณ์ที่ยกตัวอย่างมานี้ ผู้หญิงคนนี้กำลังให้ความสนใจอยู่ที่ 3 สิ่ง ในขณะเดียวกัน ได้แก่ การทำงาน การเลี้ยงลูกสาว และการดู/ฟังข่าวจากโทรทัศน์ แต่ระดับความสนใจที่ให้ต่อสิ่งที่กำลังทำไม่เท่ากัน Norris (2004, 2011) กล่าวว่าความสนใจ (Attention) สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความตื่นรู้ (Awareness) ของคนเราแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความสนใจหลัก (Foregrounded attention/awareness) ความสนใจปานกลาง (Mid-grounded attention/awareness) และความสนใจต่ำ (Backgrounded attention/awareness) อย่างกรณีตัวอย่างที่ยกมานี้ ผู้หญิงคนนี้มุ่งไปที่การทำงานหน้าคอมพิวเตอร์เป็นหลัก (ความสนใจหลัก) แต่

ขณะเดียวกันก็ดูถูกสาวไปด้วยควบคู่กันแต่เป็นลักษณะดูอยู่ห่างๆ คอยฟังเสียงลูกและคอยหันไปดูบาง เป็นครั้งคราว (ความสนใจระดับปานกลาง) นานๆ ทีก็หันไปดูโทรทัศน์หากได้ยินข่าวที่น่าสนใจได้ยิน ผ่านๆ แต่เพียงครู่เดียว (ความสนใจระดับต่ำ) แนวคิดเรื่องระดับความสนใจหรือการตื่นรู้ (Attention and awareness levels) สามารถอธิบายโดยแสดงให้เห็นภาพโดยใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์ Modal density foreground-background continuum of attention /awareness (Norris, 2004) ดังแสดงในภาพที่ 2.9



ภาพที่ 2.9 เครื่องมือ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness (Norris, 2004)

แนวคิดเรื่องระดับ “ความสนใจหรือการตื่นรู้” มีความสัมพันธ์กับแนวคิดเรื่อง “ความหนาแน่นของโหมตการสื่อสาร” (Modal density) หมายถึง ความหนาแน่นของโหมตการสื่อสารที่บุคคลใช้ ซึ่งเป็นตัวบ่งบอกถึงระดับความสนใจ (Attention) การตื่นรู้ (Awareness) ของบุคคลขณะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งอยู่ โดย Modal density สามารถแสดงออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ น้ำหนักที่ให้แก่โหมตการสื่อสาร และความซับซ้อนของการถักทอระหว่างโหมตการสื่อสาร ซึ่งสามารถเป็นไปใน 3 ลักษณะ กล่าวคือ (Norris, 2009)

1. ระดับน้ำหนักที่ให้แก่โหมตการสื่อสาร
2. การถักทอของโหมตการสื่อสารที่สลับซับซ้อน
3. ระดับน้ำหนักของโหมตการสื่อสารผสมกับการถักทอโหมตการสื่อสารเข้าด้วยกัน

การสื่อสารอัตลักษณ์มีความสัมพันธ์กับระดับความสนใจที่ให้แก่สิ่งที่กำลังกระทำ ทำให้มองเห็นกระบวนการสร้างอัตลักษณ์ที่อัตลักษณ์ต่างๆ ถูกสื่อสารตามระดับความสนใจและการตื่นรู้ที่แตกต่างกันออกไป

2.4 แนวคิดวาทกรรม (Discourse) และสหบท (Interdiscursivity)

แนวคิดเรื่องวาทกรรมมีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุล่วงบวกร โดยอัตลักษณ์เป็นผลลัพธ์ของวาทกรรมทางสังคม อัตลักษณ์จึงเป็นสิ่งที่ถูกประกอบสร้างภายใต้อิทธิพลของบริบททางสังคม ในหัวข้อนี้ผู้วิจัยจะกล่าวเรื่องแนวคิดวาทกรรมและสหบท

2.4.1 ความหมายแนวคิดวาทกรรม

วาทกรรม (Discourse) เป็นแนวคิดที่ถูกสร้างขึ้นมาเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาด้านภาษาศาสตร์ (Linguistics) ซึ่งเป็นการศึกษาภาษาเพื่อให้เข้าใจธรรมชาติหรือระบบของภาษามนุษย์ โดยใช้แนวคิด ทฤษฎีและวิธีการวิจัยที่เป็นวิทยาศาสตร์ ประเด็นต่างๆ ที่นักภาษาศาสตร์ให้ความสนใจมากมาย เช่น เสียงในภาษาต่างๆ ทั่วโลกมีลักษณะอย่างไรบ้าง โครงสร้างไวยากรณ์ของภาษาต่างๆ มีลักษณะเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไรบ้าง เด็กสามารถเรียนรู้ภาษาได้อย่างไร มนุษย์เราสามารถเข้าใจและตีความความหมายของคำศัพท์หรือประโยคได้อย่างไร เป็นต้น (ภาควิชาภาษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2562)

วาทกรรม หรือ discourse หมายถึง “written and spoken communications” (Wikipedia, 2019) ซึ่งหมายถึง “ภาษาพูดหรือภาษาเขียนที่มนุษย์ใช้เพื่อการสื่อสาร” ในด้านภาษาศาสตร์ คำว่าวาทกรรม (Discourse) อาจใช้คำแทนว่า “ตัวบท” หรือ “Text” ได้เช่นกัน แต่ “ตัวบท” จะถูกใช้ในความหมายที่แคบกว่าหมายถึงเฉพาะภาษาเขียนเท่านั้น โดยการวิเคราะห์ตัวบทจะไม่ให้ความสำคัญกับผู้ผลิตตัวบท (ในที่นี้คือผู้ที่ทำการสื่อสาร) ดังนั้นก็จะไม่สนใจบริบทการสื่อสาร ในขณะที่ “วาทกรรม” หรือ “discourse” กินความหมายกว้างกว่า โดยหมายถึง คำพูด (dialogues) บทสนทนา (conversations), ภาพและเสียง (audio and visual) และการสื่อสารในสถานการณ์จริง (Pediaa, 2019) อย่างไรก็ตามทั้งสองมิติมุ่งศึกษาปรากฏการณ์ทางภาษาในระดับข้อความ (จันทิมา อังคณชกิจ, 2561; กาญจนา เจริญเกียรติบวร, 2548)

ความหมายของ Discourse ได้รับการนิยามใหม่จาก James Paul Gee (1999) ซึ่งเป็นนักวิจัยชาวอเมริกันที่ทำงานเกี่ยวกับภาษาศาสตร์จิตวิทยาการวิเคราะห์ ภาษาศาสตร์ สังคมศาสตร์การศึกษาสองภาษาและการรู้หนังสือ ซึ่ง Gee สนใจเรื่องภาษาที่มีความเกี่ยวข้องกับมิติทางสังคม Gee ได้นิยาม “discourse” (เขียนด้วย d ตัวพิมพ์เล็ก) ว่าหมายถึง “Language-in-use” อันหมายถึงภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวัน (Jones, 2012) เป็นการใช้อย่างเน้นมิติทางภาษา และ

Gee ได้นิยาม “Discourse” (เขียนด้วย D ตัวพิมพ์ใหญ่) ซึ่งมีความหมายกว้างกว่าแค่ภาษาพูดหรือเขียนที่เราใช้สื่อสาร เนื่องจากเขานำทฤษฎีและแนวคิดทางสังคมเข้ามาพิจารณาด้วย ดังนั้น Discourse (ซึ่งสะกดด้วย D ตัวพิมพ์ใหญ่) จึงหมายรวมถึงการใช้ภาษาที่สัมพันธ์กับวิถีปฏิบัติทางสังคม (Social practices) อื่นๆ ซึ่งเป็นความหมายที่กำหนดและยอมรับภายในกลุ่มทางสังคมหรือวัฒนธรรมอันใดอันหนึ่ง วิถีปฏิบัติทางสังคม ได้แก่ พฤติกรรม ค่านิยม วิธีคิด มุมมอง/ทัศนคติ ขนบธรรมเนียม เสื้อผ้า อาหาร เป็นต้น (The combination of language with other social practices [behavior, values, ways of thinking, clothes, food, customs, perspectives] within a specific group)

2.4.2 แนวคิดสหบท (Interdiscursivity)

แนวคิดวาทกรรมมีความสัมพันธ์กับอัตลักษณ์ ดังที่ ไชยรัตน์ เจริญสีโอฬาร (2543) อ้างถึงใน สุภัทร แก้วพัตร (2559) ได้กล่าวไว้ว่าวาทกรรมคือระบบและกระบวนการในการสร้าง/ผลิต (Constitute) เอกลักษณ์ (Identity) และความหมาย (Significance) ให้กับทุกสิ่งที่อยู่รอบตัวเรา ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า “อัตลักษณ์เป็นผลลัพธ์ของวาทกรรมที่ถูกสร้างขึ้นภายใต้อำนาจและความรู้บางอย่าง และอัตลักษณ์ดังกล่าวก็เผยแพร่ผ่านเครือข่ายและสถาบันต่าง ๆ และเราก็รับมาโดยไม่ตั้งคำถาม” (อภิญา เพ็องฟูสกุล, 2546)

สหบท หรือ Interdiscursivity หมายถึง ความสัมพันธ์หรือความเชื่อมโยงระหว่างวาทกรรมหนึ่งกับวาทกรรมอื่นๆ เป็นความสัมพันธ์ที่มีความสลับซับซ้อน อาจมองเห็นได้ชัดเจนหรือเป็นความสัมพันธ์ที่มีความซับซ้อนแอบแฝงอยู่ เนื่องจาก Discourse มีสัมพันธ์กับมิติทางสังคมนั่นเอง (Wikipedia, 2019) ซึ่งมีนัยเป็นมากกว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวบทซึ่งมองเห็นได้อย่างชัดเจน Interdiscursivity สะท้อนความสัมพันธ์ของระหว่างวาทกรรมซึ่งเป็นวิถีปฏิบัติทางสังคม ซึ่งวาทกรรมมีความเชื่อมโยงกับความหมายที่ถูกกำหนดโดยสถาบันทางสังคม (WU, 2011)

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาโดยใช้การถ่ายวิดีโอ (Video ethnography) เพื่อบันทึกข้อมูลหลัก มีระยะเวลาในการศึกษา 1 ปี วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษากระบวนการสร้างอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุที่มีพลังการใช้ชีวิตเชิงบวก ในจังหวัดสิงห์บุรีและลพบุรี ตามแนวคิดสูงวัยอย่างมีพลัง (Active ageing) ในบทนี้จะกล่าวถึงขั้นตอนการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล กระบวนการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก รวมทั้งข้อมูลภาคสนามเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 คน ที่ได้จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม มีรายละเอียดดังนี้

3.1 ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ระยะการดำเนินการวิจัย 1 ปี โดยเก็บข้อมูลภาคสนาม (Fieldwork) ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 3 คน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคมที่ทำกิจกรรมต่างๆ ในสังคมในวัยหลังเกษียณ ใช้เวลาเก็บข้อมูล 1 เดือน/ผู้ให้ข้อมูลหลัก 1 คน มีขั้นตอนการดำเนินงานดังต่อไปนี้

3.1.1 การสำรวจข้อมูลบริบทภาคสนาม (Site investigation) และการกำหนดคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Participant recruitment)

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลกิจกรรมของผู้สูงอายุและหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดลพบุรีและสิงห์บุรี จากนั้นจะคัดเลือกประชากรที่จะทำการศึกษา โดยประชากรที่ทำการศึกษาแบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่

- 1) ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Primary participant) ได้แก่ ผู้สูงอายุวัยหลังเกษียณซึ่งเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุและ/หรือโรงเรียนคลังปัญญาผู้สูงอายุในจังหวัดลพบุรีและสิงห์บุรี เป็นผู้มีพลังและมีใจในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม จำนวน 3 คน ผู้วิจัยใช้วิธีพูดคุยหารือกับผู้นำชมรมและสมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่ม รวมทั้งหารือกับหน่วยงานในท้องถิ่นที่ดูแลเรื่องผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาลในท้องถิ่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์การบริหารส่วนตำบลและส่วนจังหวัด เป็นต้น ซึ่งมีกลุ่มงานที่ดูแลเรื่องผู้สูงอายุ เพื่อขอคำแนะนำและเชื่อมโยงไปยังผู้ที่มีคุณสมบัติตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย (Potential participant) จากนั้นเมื่อได้ผู้ให้ข้อมูลหลักแล้ว ผู้วิจัยได้ไปพบปะเพื่อหารือกับผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่ออธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการศึกษาในครั้งนี้ และทำข้อตกลงเรื่องการคุ้มครองสิทธิของผู้เข้าที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษา และหากยินดีเข้าร่วมโครงการต้องยินยอมเจตนาารมณ์เป็นลายลักษณ์อักษร (Consent from)

2) ผู้ให้ข้อมูลรอง (Secondary participant) ได้แก่ บุคคลที่อยู่ในเครือข่ายสังคม (Social network) มีความใกล้ชิดและปฏิสัมพันธ์บ่อยครั้งกับผู้ให้ข้อมูลหลัก เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน ญาติพี่น้อง เพื่อนสมาชิกในกลุ่ม เป็นต้น การกำหนดผู้ให้ข้อมูลรองอาศัยความช่วยเหลือจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งจะเป็นผู้แนะนำ ตัดสินใจและช่วยอธิบายรายละเอียดโครงการวิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูลรองให้เข้าใจและยินดีให้ความร่วมมือ

3) ผู้ให้ข้อมูลแบบบังเอิญ (Incidental participant) ได้แก่ ผู้ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูลหลักขณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยบังเอิญ ผู้ให้ข้อมูลหลักแบบบังเอิญอาจเป็นบุคคลทั่วไปที่ไม่ได้อยู่ในเครือข่ายทางสังคมของผู้ให้ข้อมูลหลัก แต่ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ข้อมูลหลักกับผู้ให้ข้อมูลบังเอิญเป็นข้อมูลที่มีความสอดคล้องและมีคุณค่ากับการศึกษา

3.2 การเก็บข้อมูล (Data collection)

การเก็บข้อมูลภาคสนาม (Ethnographic data) ลงพื้นที่จริงโดยใช้เวลา 1 เดือน/ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Primary participant) 1 คน โดยใช้เวลาในการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเชิงลึกทั้งสิ้น 3 เดือน ใช้กระบวนการเก็บข้อมูลตามแนวทางการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณา มีขั้นตอนวิจัยดังนี้

1) สัปดาห์ที่ 1 และ 2

ผู้วิจัยลงพื้นที่ภาคสนามทำการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant observation) เพื่อสังเกตการณ์พฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละคน (ประมาณ 5 ชั่วโมง / วัน) ใช้การจดบันทึกข้อมูลภาคสนาม (Field notes) และบันทึกภาพถ่าย (Photographs) เพื่อเก็บข้อมูล วัตถุประสงค์เพื่อเข้าใจถึงแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการเก็บข้อมูลโดยการบันทึกภาพวิดีโอ (Video recording) ในสัปดาห์ที่ 3 และ 4

2) สัปดาห์ที่ 3 และ 4

ผู้วิจัยบันทึกภาพวิดีโอขณะที่ผู้ให้ข้อมูลหลักใช้ชีวิตประจำวัน ใช้กล้อง Mini HD video recorder ขนาดเล็กเป็นเครื่องมือในการบันทึกข้อมูล เก็บข้อมูลวิดีโอความยาว 4 ชั่วโมง/ผู้ให้ข้อมูลหลัก 1 คน รวมได้ข้อมูลวิดีโอความยาวทั้งสิ้น 12 ชั่วโมง นอกจากนั้นยังได้จดบันทึกข้อมูลภาคสนาม (Field notes) ซึ่งเป็นข้อมูลเพิ่มเติมที่พบเห็นและมีความสำคัญต่อการศึกษา และบันทึกภาพถ่าย (Photographs)

ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักในสัปดาห์ที่ 4 ภายหลังเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์ภาษาศาสตร์เชิงสังคมศาสตร์ (Sociolinguistic interview) (Labov, 1996) เน้นการสร้างบรรยากาศการพูดคุยแบบไม่เป็นทางการ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหลักมีความรู้สึกสบายใจ เป็นกันเอง เกิดความไว้วางใจสามารถพูดแสดงออกความคิดได้โดยอิสระ เนื่องจากไม่

ต้องกังวลอิทธิพลของผู้ทำการสัมภาษณ์ (Observer's paradox) ทำให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ประเด็นคำถามเป็นเพียงเค้าโครง (Loosely-structured interview) ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักคนละ 1 ครั้ง ความยาว 30 นาที /คน รวมความยาวของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทั้งสิ้น 1.30 ชั่วโมง

3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

ข้อมูลที่เก็บได้จำแนกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1) ข้อมูลภาพจากการบันทึกวิดีโอ (Video ethnographic data) ซึ่งได้แก่การกระทำและปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวันของผู้ให้ข้อมูลหลัก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการถอดเทป (Transcription convention) ตามแนวทางระเบียบวิธีวิจัย Multimodal (inter)action analysis (Norris, 2004)

2) ข้อมูลจากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Observational data) ผู้วิจัยจดบันทึกข้อมูลภาคสนาม (Field notes) ที่ได้จากการสังเกตระหว่างลงพื้นที่ และบันทึกในสมุดบันทึกของผู้วิจัย (Journal) ข้อมูลในสมุดบันทึกเป็นเรื่องราวที่น่าสนใจและเกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูลหลักที่ผู้วิจัยสังเกตการณ์ บางครั้งไม่สามารถบันทึกเป็นภาพวิดีโอได้ในบางสถานการณ์ นอกจากนี้มีข้อมูลที่เป็นภาพถ่าย (Photograph) เพื่อประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนามด้วย

3) ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Sociolinguistic interview data) จะนำมาถอดเทปบทสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Direct transcription) ใช้การวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) เพื่อสะท้อนแนวคิดเกี่ยวกับตนเองและมุมมองที่มีต่อโลก ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถสื่อสารอัตลักษณ์

3.4 ข้อมูลส่วนตัวผู้ให้ข้อมูลหลัก

3.4.1 ข้อมูลส่วนตัวของธวัชชัย

ธวัชชัยปัจจุบัน อายุ 72 ปี เป็นอดีตข้าราชการเป็นเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเกษตรระดับจังหวัด ตำแหน่งสุดท้ายก่อนการเกษียณอายุราชการคือเจ้าหน้าที่เกษตรจังหวัดสิงห์บุรี สมรสกับเบญญา อดีตข้าราชการครู ซึ่งปัจจุบันเกษียณอายุราชการแล้วเช่นกัน ธวัชชัยมีความรู้เกี่ยวกับการเกษตร พอหลังเกษียณอายุราชการ ธวัชชัยได้ผันตัวมาเป็นจิตอาสาให้กับโรงพยาบาลบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี โดยได้รับตำแหน่งประธานชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลบางระจัน ปัจจุบันดำรงตำแหน่งมาได้ 12 วาระแล้ว ปัจจุบันชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจันได้รับรางวัลต้นแบบชมรมผู้สูงอายุมาโดยตลอด



ภาพที่ 3.1 ธวัชชัย ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1

คุณลุงธวัชชัยนับเป็นจิตอาสาที่ทำงานด้านผู้สูงอายุมาโดยตลอดนับตั้งแต่เกษียณราชการ ในการทำงานขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจัน มีการประชุมสมาชิกเพื่อทำกิจกรรมทุกเดือน คือทุกวันพุธที่สองของเดือน โดยก่อนหน้าวันประชุมสมาชิก จะมีการประชุมกรรมการชมรมผู้สูงอายุก่อนเพื่อวางแผนและปรึกษาหารือเกี่ยวกับกิจกรรมสำหรับการประชุมชมรมผู้สูงอายุประจำเดือนนั้นๆ (รูปที่ 3.2)



ภาพที่ 3.2 การประชุมกรรมการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

ในฐานะประธานชมรมผู้สูงอายุต้องเป็นผู้ประสานงานโดยตรงกับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เนื่องจากการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเป็นพันธกิจด้านหนึ่งของโรงพยาบาลในการส่งเสริมสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ จึงต้องทำงานให้สอดคล้องกับการดำเนินกิจกรรมของโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังต้องประสานงานของหน่วยงานภายนอกที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและมนุษยชมรมผู้สูงอายุอื่นๆ โรงเรียนคลังปัญญาผู้สูงอายุ เป็นต้น คุณลุงธวัชชัยต้องเป็นตัวแทนชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจันเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ด้านผู้สูงอายุเสมอ เช่น การประชุมหรือเข้าร่วมโครงการต่างๆ

ด้านชีวิตส่วนตัว ธวัชชัยกับครอบครัวมักทำกิจกรรมร่วมกันเสมอ อย่างเช่น การออกกำลังกายร่วมกันช่วงเย็นที่สนามกีฬาจังหวัดสิงห์บุรี การพาหลานชายไปสอบเข้าเรียนต่อ หรือเดินทางไปท่องเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ ครอบครัวของธวัชชัยทำอาหารทางเองที่บ้าน โดยปลูกผักสวนครัวไว้รับประทานเองที่บ้าน เนื่องจากผักและผลไม้ที่ขายตามท้องตลาดทุกวันนี้เต็มไปด้วยสารพิษ

3.4.2 ข้อมูลส่วนตัวของพิเชษฐ์

ปัจจุบันพิเชษฐ์อายุ 65 ปี เป็นอดีตข้าราชการศึกษานิเทศก์ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต1 จังหวัดลพบุรี สมรสกับรัตนภรณ์ ซึ่งปัจจุบันเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลหนองปลาตุ๊ก อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี พิเชษฐ์ทำกิจกรรมหลายประการหลัง

การเกษียณอายุราชการ เช่น การเป็นจิตอาสาช่วยงานหน่วยงานราชการในท้องถิ่น รวมทั้งงานที่ประชาชนทั่วๆ ไปมาขอร้องให้ช่วย เช่น งานพิธีกรให้หน่วยงานราชการเวลามีกิจกรรม กรรมการจัดทำหนังสือหรือวารสารของอำเภอท่าม่วง กรรมการชมรมข้าราชการบำนาญอำเภอท่าม่วง กรรมการบริหารสมาคมศิษย์เก่าโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย ซึ่งที่ผ่านมาได้จัดหารายได้เพื่อเป็นทุนให้นักเรียนโรงเรียนพิบูลวิทยาลัย มีการจัดกิจกรรมวิ่งเพื่อการกุศล และวันรวมพลคนเขียวแดง นอกจากนั้นยังคงช่วยงานของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 จังหวัดลพบุรี เช่น เป็นกรรมการตัดสินกิจกรรมการประกวดแข่งขันคัดไทย และการประกวดอ่านทำนองเสนาะ เป็นต้น



ภาพที่ 3.3 พิเชษฐ์ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 2

เรื่องชีวิตส่วนตัว พิเชษฐ์ใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรกที่ชื่นชอบ ได้แก่ การเล่นดนตรี ฟังเพลงสากลเก่าๆ ดูภาพยนตร์ออนไลน์ ซ้อมดนตรีกับเพื่อนสมัยมัธยม เล่นกับสุนัข ท่องเที่ยว ออกกำลังกายกับภรรยาและหลานเล็กๆ ด้วยการเดินและขี่จักรยาน และการทำงานช่างเล็กๆ น้อยๆ ภายในบ้าน (เช่น ต่อท่อน้ำ เดินสายลำโพงและคอมพิวเตอร์ ต่อเตียงนอนทำจากท่อพีวีซี เป็นต้น) นอกจากนี้ พิเชษฐ์เป็นนักอ่านหนังสือตัวยง เก็บสะสมหนังสือจำนวนมากมาย และชอบเขียนบันทึกเรื่องราวต่างๆ ซึ่งเป็นมรดกทางพฤติกรรมที่ได้รับการปลูกฝังและสืบทอดมาจากบิดา คือ ครูศรี อิ่มสุข

ซึ่งเป็นอดีตนักข่าวหนังสือพิมพ์อาวุโสของหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านประวัติศาสตร์เมืองลพบุรี รักการบันทึกเรื่องราวและถ่ายทอดเป็นสารคดีในคอลัมน์หนังสือพิมพ์

3.4.3 ข้อมูลส่วนตัวของสุวดี

สุวดี เป็นอดีตข้าราชการพยาบาลที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี ปัจจุบันอายุ 65 ปี เป็นสาวโสดที่เลี้ยงดูมารดาซึ่งเป็นผู้ป่วยติดเตียง อายุกว่า 90 ปี เมื่อครั้งรับราชการได้รับตำแหน่งเป็นหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาล มีบทบาทเป็นผู้บริหารจนเกษียณอายุราชการ มีบุคลิกคล่องแคล่ว กระฉับกระเฉงและร่าเริง เป็นมิตรกับทุกคน (ภาพที่ 3.4)



ภาพที่ 3.4 สุวดี ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 3

เมื่อเกษียณอายุราชการสุวดียังมีความกระตือรือร้น และชอบช่วยงานสังคมตลอดเวลา ปัจจุบัน สุวดีเป็นจิตอาสาของโรงพยาบาลสิงห์บุรี ทุกวันสุวดีจะมาช่วยอำนวยความสะดวกแก่ผู้ที่มา

ใช้บริการของโรงพยาบาลที่บริเวณแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งในแต่ละวันมีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก แต่ละคนมีความเจ็บป่วยมีความทุกข์ สวัสดิ์จะช่วยพาไปวัดความดันโลหิต ช่วยเหลือเรื่องเอกสาร ช่วยให้กำลังใจแก่ผู้เจ็บป่วย ซึ่งสวัสดิ์ทำด้วยใจจริงที่ปรารถนาจะให้ผู้อื่นมีความสุข สวัสดิ์เล่าว่าอาชีพพยาบาลนั้นอยู่ในสายเลือด โดยได้แรงบันดาลใจมาจากคุณแม่ จากการที่คุณแม่สวัสดิ์ซึ่งเป็นอดีตเจ้าหน้าที่สุซศาลา ต้องช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ยากเสมอมา ทำให้สวัสดิ์ซึมซับภาพนั้นและต้องการที่จะช่วยคนอื่นให้ได้มากที่สุด

นอกจากนั้น สวัสดิ์ยังเป็นสมาชิกของชมรมคลังปัญญาผู้สูงอายุจังหวัดสิงห์บุรี มักเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น โครงการที่จัดโดยสำนักงานพัฒนาสังคมและมนุษย์ เป็นสมาชิกวงดนตรีไทยผู้สูงอายุของโรงเรียนคลังปัญญาโดยรับจ้างเล่นตามงานมงคลหรืองานพิธีต่างๆ และเป็นวิทยากรด้านการดูแลสุขภาพและอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ ในฐานะสมาชิกของโรงเรียนคลังปัญญาผู้สูงอายุจังหวัดสิงห์บุรี

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ผลการสื่อสารอัตลักษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้สูงอายุ 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ปวารณาตนเป็นจิตอาสาช่วยเหลืองานด้านผู้สูงอายุ โดยทั้ง 3 ท่านอาศัยในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรีและลพบุรี ได้แก่

1. ธวัชชัย ข้าราชการบำนาญ ปัจจุบันเป็นจิตอาสาและประธานชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี
2. พิเชษฐ ข้าราชการบำนาญ ปัจจุบันเป็นจิตอาสาช่วยงานต่างๆ ในจังหวัดลพบุรี
3. สุวดี ข้าราชการบำนาญ ปัจจุบันเป็นจิตอาสาโรงพยาบาลสิงห์บุรี เป็นประธานชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสิงห์บุรี และสมาชิกชมรมคลังปัญญา จังหวัดสิงห์บุรี

ผู้วิจัยเลือกวิเคราะห์ข้อมูลภาพวิดีโอที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละคน คนละ 3 คลิป ได้ผลการศึกษาดังนี้

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลภาพจากคลิปวิดีโอที่บันทึกได้ระหว่างการเก็บข้อมูลภาพสนทนา ที่ผู้วิจัยได้ทำการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมขณะที่ผู้ให้ข้อมูลหลักดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกวิเคราะห์ตัวอย่างข้อมูล (Representative data) ของผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละคนๆ ละ 3 คลิป โดยแต่ละคลิปแสดงเรื่องราวในห้วงเหตุการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การแสดงกระบวนการต่อรองอัตลักษณ์กระทำผ่านการวิเคราะห์การกระทำและปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวันของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยใช้กรอบแนวคิดของ Multimodal (inter)action analysis (Norris, 2004) ตามลำดับ ดังนี้ ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 (ธวัชชัย) ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2 (พิเชษฐ) และผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 3 (สุวดี)

หมายเหตุ ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เป็นข้อมูลเสริม โดยจะใช้เสริมการวิเคราะห์เพื่อเพิ่มน้ำหนักเฉพาะบางหัวข้อหรือบางประเด็นที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

4.1 กระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของ “ธวัชชัย” ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์กระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของ “ธวัชชัย” ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นระหว่างห้วงเหตุการณ์ ดังนี้

- ห้วงเหตุการณ์ที่ 1 การประชุมประจำเดือนของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจัน
- ห้วงเหตุการณ์ที่ 2 การเข้าร่วมโครงการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ

ห้วงเหตุการณ์ที่ 3 ออกกำลังกาย

4.1.1 ห้วงเหตุการณ์ที่ 1 การประชุมประจำเดือนของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจัน

ทุกเดือนชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจันจะนัดประชุมสมาชิกผู้สูงอายุในสังกัด โดยในแต่ละครั้งจะมีการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในด้าน สุขอนามัย ทักษะในการใช้ชีวิต การพัฒนาทักษะอาชีพ ข้อมูลที่ทำการวิเคราะห์นี้เป็นการประชุม ประจำเดือนเมษายน เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2562 โดยมีรัชชัยในฐานะประธานชมรมผู้สูงอายุเป็น ประธานในการประชุม วาระสำคัญอันหนึ่งของการประชุมในวันนี้คือการคัดเลือกสมาชิกผู้ที่จะไป เข้าร่วมกิจกรรมวันสงกรานต์ประจำปี พ.ศ. 2562 ในวันที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2562 ซึ่งถือเป็นวัน ครอบครัวและผู้สูงอายุของไทยด้วย จัดโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี และต้องการตัวแทน ที่สมัครใจไปเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 10 คน ในวันดังกล่าว

ในห้วงเหตุการณ์นี้มีวิถีปฏิบัติ (Practice) ที่เชื่อมชนกันได้แก่ วิถีปฏิบัติการณ์นำการประชุม (Practice of leading a meeting) วิถีปฏิบัติการณ์เป็นเพื่อน (Practice of being a friend) และวิถีปฏิบัติการณ์ในการสวดมนต์ (Practice of praying) แต่ละวิถีปฏิบัติเกิดจากการกระทำต่างๆ ประกอบเข้าด้วยกัน และสื่อสารอัตลักษณ์ของผู้กระทำการกระทำนั้นๆ ดังแสดงในภาพที่ 4.1



ภาพที่ 4.1 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์รัชชัยนำการประชุมประจำเดือนชมรมผู้สูงอายุ รพ.บางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

จากภาพที่ 4.1 รัชชัย นั่งที่โต๊ะที่ตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าห้อง ไมโครโฟนว่าอยู่ด้านหน้า หันหน้าเข้าหาสมาชิกคนอื่นๆ ที่นั่งอยู่บนเก้าอี้มีโต๊ะวางอยู่ด้านหน้า มือทั้งสองวางอยู่บนโต๊ะ มือขวากถือแว่นสายตา รัชชัยกล่าวใส่ไมโครโฟนเพื่อแจ้งสมาชิกด้วยคำพูด (Spoken language) “อันนี้งานของ อบจ.” (ภาพที่ 1) หมายถึงกิจกรรมนี้จัดโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี และบอกเล่าต่อไปอีกว่า “4 คน มีข้าวมีอะไรเลี้ยง” ขณะพูดรัชชัยยกมือซ้ายขึ้นสูงระดับหน้าอก (ภาพที่ 2) หมายถึงต้องการตัวแทน 4 คน ซึ่งเป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุของตนเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ โดยให้รายละเอียดเพิ่มเติมว่าในงานมีเลี้ยงอาหาร จากนั้นก็สอบถามความสมัครใจของสมาชิกชมรมที่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรม ในภาพที่ 3 รัชชัยเอ่ยชื่อสมาชิกที่ละคนที่ยกมือแสดงเจตจำนงที่จะเข้าร่วมกิจกรรม “วิชา กรองทิพย์ วิฑูรย์” พร้อมกับมือซ้ายยกขึ้นระดับอกพร้อมขยับเป็นจังหวะสั้นๆ ตามการขานเรียกชื่อ (beat gesture) ขณะเดียวกันมือซ้ายก็ยกขึ้นระดับอกและชี้ไปยังสมาชิกที่นั่งฝั่งตรงกันข้ามด้วย (Index gesture) ภาพที่ 4 รัชชัยวางมือทั้งสองลงบนโต๊ะและกล่าวต่อ “มีที่เสริมด้วยนะ” ขณะพูดคุยรัชชัยมีสีหน้าดูเรียบขรึมเป็นทางการ (Facial expression) และสายตาจ้องไปที่สมาชิกตลอดเวลา (Gaze)

รัชชัยได้ต่อรองอัตลักษณ์ผ่านการกระทำต่างๆ ดังนี้

อัตลักษณ์ประธานชมรมผู้สูงอายุ ผ่านการกระทำ “การนำการประชุมชมรมผู้สูงอายุ”

อัตลักษณ์เพื่อน ผ่านการกระทำ “ถามความสมัครใจเพื่อนสมาชิกเพื่อไปร่วมงานสงกรานต์จัดโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

อัตลักษณ์ผู้ไฝ่ธรรมะ ผ่านการกระทำ “สวดมนต์” (นอกจากเหตุการณ์ที่แสดงให้เห็นในการถอดลำดับภาพเหตุการณ์ ภาพที่ 4.1 ซึ่งเป็นเหตุการณ์การประชุมชมรมผู้สูงอายุประจำเดือนแล้ว ก่อนที่จะเริ่มการประชุมทุกครั้ง รัชชัยกำหนดให้มีการสวดมนต์และเจริญภาวนาด้วยการนั่งสมาธิประมาณ 15 นาทีทุกครั้ง ดังแสดงในภาพที่ 4.2



ภาพที่ 4.2 การสวดมนต์ก่อนเริ่มการประชุมผู้สูงอายุ

ธวัชชัยสวดมนต์และนั่งสมาธิเป็นประจำ และเห็นว่าการสวดมนต์เจริญภาวนาช่วยทำให้จิตใจมีความสงบ มีความสดชื่นแจ่มใส ไม่เศร้าหมอง เขาจึงกำหนดให้มีการสวดมนต์ก่อนเริ่มกิจกรรมทุกครั้ง ในภาพที่ 4.2

จากภาพที่ 4.1 และ 4.2 ธวัชชัยได้สื่อสารอัตลักษณ์ ได้แก่ อัตลักษณ์การเป็นประธานชมรมผู้สูงอายุ อัตลักษณ์เพื่อน และผู้ไฝ่ธรรมะ ซึ่งถูกสร้างขึ้นมาจากระดับความสนใจและการตื่นรู้ (Attention/Awareness) ที่แตกต่างกัน ดังแสดงในภาพที่ 4.3 ดังนี้



ภาพที่ 4.3 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่รวัชชัยสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์การประชุมประจำเดือนของชมรมผู้สูงอายุ บนระดับความสนใจและการรับรู้ที่ต่างกัน

1. อัตลักษณ์ประธานชมรมฯ เป็นอัตลักษณ์หลัก (Foregrounded identity) เนื่องจากรวัชชัยกำลังมุ่งความสนใจหลัก (Focused attention) ในขณะนั้นไปที่การดำเนินการประชุมในฐานะประธานชมรมฯ อัตลักษณ์ประธานชมรมฯ ถูกสื่อสารผ่านโหมดคำพูด (Spoken language) อากัปกริยามือ (Deictic gesture) สายตา (Gaze) สีหน้า (Facial expression) และการใช้พื้นที่ (Space) การเป็นประธานชมรมผู้สูงอายุหมายถึง การมีอำนาจที่สมาชิกคนอื่นๆ ยอมรับให้ รวัชชัยมีเหนือกว่าตน ดังนั้นรวัชชัยจึงมีบทบาทเป็นผู้ควบคุมการประชุม เป็นผู้พูดเป็นหลัก ในขณะที่สมาชิกคนอื่นๆ อยู่ในฐานะผู้ฟังที่คอยปฏิบัติตามสิ่งที่รวัชชัยเสนอ รวัชชัยนั่งอยู่บริเวณหน้าห้อง โดยโตะหันเข้าหาสมาชิกคนอื่นๆ แสดงถึงสถานะและอำนาจของการเป็นผู้นำ ผู้ควบคุมการประชุมและมีอำนาจในการตัดสินใจ การชี้นิ้วไปที่บุคคลอื่น (Index gesture) แสดงถึงอำนาจในการตัดสินใจว่าใครเป็นผู้ได้รับเลือกไปร่วมงาน นอกจากนี้ รวัชชัยได้สื่อสารอัตลักษณ์ประธานชมรมผู้สูงอายุผ่านบทสัมภาษณ์ ดังนี้

- (401) ไม่มีครับ คือพวกที่มาช่วยเนี่ย
- (402) มาโดยจิตอาสา
- (403) คือสมาชิกผมเนี่ย
- (404) ผมก็ยังภูมิใจนะ
- (405) ว่าเราได้ดำเนินการมา 4-5 ปีเนี่ย

- (406) มันเหมือนเขาเข้ามาแล้ว
 (407) ก็ได้ประโยชน์อะ
 (408) คือสมาชิกไม่หายไป
 (409) อย่างน้อยเวลามาประชุมเนี่ย
 (410) มาเยอะ แสดงว่า
 (411) เขามาแล้วได้ประโยชน์ เข้มแข็ง
 (412) ก็ถือว่าเป็นตัวอย่าง
 (413) ของอำเภอบางระจัน
 และ
 (444) ก็เราใจรัก ผมยังมีกว่า
 (445) สิ่งที่เราทำให้กับสังคม
 (446) โดยเฉพาะคนที่เขาไม่รู้
 (447) แล้วให้เขารู้เนี่ย
 (448) อย่างน้อยเราเป็นบุญกุศลด้วย
 (449) ผมคิดตั้งแต่สมัยตอนรับราชการแล้ว
 (450) เราทำอะไรให้เขาได้มีความรู้
 (451) ที่ไม่รู้ให้เขารู้เนี่ย มันเป็นเรื่องที่ดี
 (452) ผมยังมองว่าการทำบุญเนี่ย
 (453) ไม่ใช่ต้องใช้เงินอย่างเดียว
 (454) การทำความดี
 (455) การให้คนอื่นได้มีความรู้
 (456) หรือคนไหนไม่รู้ให้ได้รู้เนี่ย
 (457) ได้บุญละ คือแล้วอีกอย่าง

2. อัตลักษณ์เพื่อน เป็นอัตลักษณ์ที่ธวัชชัยให้ระดับความสนใจในระดับปานกลาง (Mid-grounded identity) ถูกสื่อสารขณะธวัชชัยมีปฏิสัมพันธ์กับ “เสริม” เพื่อนสมาชิกคนหนึ่งที่มาประชุมในวันนี้ ธวัชชัยแสดงออกถึงการให้เกียรติ “เสริม” ในฐานะที่อาวุโสกว่า โดยการเรียกชื่อ “เสริม” ว่า “พี่เสริม” ซึ่งการใช้คำนำหน้าว่า “พี่” บ่งบอกถึงความสัมพันธ์ที่สนิทสนมเป็นเพื่อนรุ่นพี่รุ่นน้องกัน แสดงถึงการถ่อมตนเนื่องจากให้ความเคารพผู้อาวุโสกว่า แม้ว่าตนเองจะมีตำแหน่งที่สูงกว่า ธวัชชัยสื่อสาร “อัตลักษณ์เพื่อน” (ขณะมีปฏิสัมพันธ์กับ “เสริม”) ผ่านโหมดการสื่อสาร ได้แก่ คำพูด (Spoken language) คือการใช้สรรพนามแสดงถึงความนับถือกันฉันท์เพื่อนรุ่นพี่รุ่นน้อง และสายตา (Gaze) ที่ธวัชชัยก็มองไปทางที่ “เสริม” นั่งอยู่

3. อัตลักษณ์ผู้เฝื่อนิธรรมะ เป็นอัตลักษณ์หลัก (Foregrounded identity) ในห้วงเวลาที่ผู้วิจัยได้บันทึกภาพนิ่งไว้ ธวัชชัยนั่งพนมมืออยู่กลางระดับอก (Gesture) นั่งตัวตรงหน้าไม่ก้ม (Posture) สีหน้าสงบมีสมาธิกับการสวดมนต์ (Facial expression) แสดงถึงการพยายามทำสมาธิขณะสวดมนต์

ธวัชชัยยังได้สื่อสารอัตลักษณ์ผู้เฝื่อนิธรรมะผ่านทางบทสัมภาษณ์ ดังนี้

- (210) พอดีผมได้มีโอกาส
 (211) เข้าไปอบรม
 (212) ในเรื่องของ ครูสมาธิ
 (213) หลักสูตรของครูสมาธิ
 (214) ที่วัดเสาชิงช้า เพราะสิ่งบุรี
 (215) วัดเสาชิงช้าเขาเป็นตัวแทน
 (216) ในเรื่องของการอบรม
 (217) หลักสูตรครูสมาธิ
 (218) ของหลวงพ่อดีริยงค์
 (219) ตอนนั้นผมเข้าไปในรุ่นที่ 43
 (220) ก็พาสมาธิไปประมาณ 14 คน
 (221) เข้าไปอบรมด้วย
 (222) ก็หลังจากอบรมมา
 (223) ก็ได้ประโยชน์เยอะนะ
 (224) การนั่งสมาธิ เพื่อที่จะได้สะสมพลังจิต
 (225) แล้วก็ทำให้แต่ละคน
 (226) ที่ได้นั่งสมาธิ แล้วก็ปฏิบัติตัว
 (227) ปฏิบัติธรรมพวกเนี่ย
 (228) ก็ถือว่าสุขภาพดีขึ้นนะครับ
 (229) ดูจากสภาพของคนที่ได้อบรม
 (230) หลักสูตรครูสมาธิเนี่ย
 (231) มันหน้าตาเขาจะแจ่มใส
 และ
 (579) หลังจากที่ได้ไปอบรม
 (580) ในเรื่องของครูสมาธิเนี่ย
 (581) ทำให้อารมณ์เราดี
 (582) เพราะเมื่อก่อนที่ได้ไปอบรมเนี่ย

- (583) เป็นคนใจร้อน
 (584) บางทีใจร้อน ขับรถขับอะไรเนี่ย
 (585) บางครั้งไม่โหง่่าย
 (586) พอหลังจากนั้นเริ่มดีขึ้น

4.1.2 ห้วงเหตุการณ์ที่ 2 การเข้าร่วมโครงการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ

ในฐานะประธานชมรมผู้สูงอายุ มักเป็นตัวแทนเข้าร่วมกิจกรรมด้านการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุอยู่เสมอ ซึ่งหน่วยงานหลักที่มีนโยบายและกิจกรรมด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและมนุษย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงพัฒนาสังคมและมั่นคงของมนุษย์ ในคลิปวิดีโอนี้ ธวัชชัยเป็นตัวแทนชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจันเข้าร่วมโครงการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ จังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งได้พบปะกับเพื่อนสมาชิกผู้สูงอายุหลายท่านจากชมรมและหน่วยงานด้านผู้สูงอายุในจังหวัดสิงห์บุรี กิจกรรมในช่วงแรกคือการฟังบรรยายจากวิทยากรเรื่องความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ เช่น เพาะถั่วงอกเป็นอาหาร การรับประทานสมุนไพร การช่วยเหลือตนเองในภาวะฉุกเฉินหรือประสบอุบัติเหตุ เป็นต้น จากนั้นเป็นกิจกรรมระดมสมองเกี่ยวกับการออกแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ สมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการแบ่งออกเป็นกลุ่ม กลุ่มของธวัชชัยมีธวัชชัยเป็นประธานกลุ่ม โดยธวัชชัยได้เชิญชวนให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันคิดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ แต่ละกลุ่มได้รับกระดาษแผ่นใหญ่ 1 แผ่น เพื่อเขียนผลการระดมสมองและให้นำเสนอในช่วงท้ายกิจกรรม ในห้วงเหตุการณ์นี้ธวัชชัยได้ต่อร้องอัตลักษณ์ผ่านการกระทำต่างๆ ดังนี้

ในห้วงเหตุการณ์นี้มีวิถีปฏิบัติ (Practice) ที่เชื่อมชนกันได้แก่ วิถีปฏิบัติการระดมสมอง (Practice of brainstorming) และวิถีปฏิบัติการเป็นผู้นำชมรม (Practice of being a leader of a senior club) แต่ละวิถีปฏิบัติเกิดจากการกระทำต่างๆ ประกอบเข้าด้วยกัน และสื่อสารอัตลักษณ์ของผู้กระทำการกระทำนั้นๆ ดังแสดงในภาพที่ 4.4



ภาพที่ 4.4 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์การเข้าร่วมโครงการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ

จากภาพที่ 4.4 ธวัชชัยเป็นประธานกลุ่ม นั่งอยู่เกือบกึ่งกลางของโต๊ะ ลำตัวเอนมา ด้านหน้าพิงกับโต๊ะ (Posture) มือซ้ายถือเอกสารในมือ (Object handling) ล้อมรอบด้วยสมาชิกกลุ่ม ซึ่งเป็นตัวแทนมาจากชมรมผู้สูงอายุต่างๆ ในจังหวัดสิงห์บุรี ส่วนสมาชิกคนอื่นๆ อยู่ในท่านั่งเอนตัวไป ทางด้านหลัง พิงพนักเก้าอี้และไม่มีส่วนไหนสัมผัสกับโต๊ะ ทางด้านซ้ายมือของธวัชชัยเป็นสมาชิก ผู้หญิงที่ทำหน้าที่เลขานุการกลุ่ม ยืนอยู่เพื่อคอยจดบันทึกสิ่งที่สมาชิกเสนอแนะ และสิ่งที่ธวัชชัยพูด ทั้งหมดกำลังระดมสมองเกี่ยวกับกิจกรรมเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ ธวัชชัยหันไปพูดกับสมาชิกคนอื่นซึ่งนั่ง อยู่ทางด้านขวามือของธวัชชัย โดยกล่าวว่า “คนอื่นๆ ช่วยกันเสนอนะครับ” (ภาพที่ 1) จากนั้นธวัช ชัยหันกลับมาโฟกัสความสนใจที่งาน สายตามองอ่านกระดาษในมือขวา (Gaze) มือซ้ายคว้า กางนิ้ว ออก นิ้วทั้ง 5 ชี้ลง และวาดไปทางซ้าย (Deictic gesture) ทำขณะที่พูดว่า (Spoken language) “พระราชบัญญัตินี้ก็คือ” (ภาพที่ 2) จากนั้นธวัชชัยหัดมือซ้ายกลับมายังตำแหน่งเดิม ชี้ที่กระดาษ (Gesture) อธิบายต่อว่า “เกี่ยวกับเรื่องระเบียบอะไรต่างๆ” (ภาพที่ 3) จากนั้น ธวัชชัยหันหน้าไปทาง เลขานุการเล็กน้อย พร้อมกับพูดว่า “ทำให้เรามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิ์ผู้สูงอายุ” ซึ่ง เลขานุการก็จดตามคำบอกของธวัชชัย

จากภาพที่ 4.4 การถอดลำดับภาพ (Visual transcript) ขณะธวัชชัยนำการระดมสมอง กับสมาชิกในกลุ่ม ธวัชชัยได้สื่อสารอัตลักษณ์ ได้แก่

1. อัตลักษณ์ประธานกลุ่ม ผ่านการกระทำ “การนำการระดมสมอง”
2. อัตลักษณ์ประธานชมรมผู้สูงอายุ ผ่านการกระทำ “การเป็นตัวแทนเข้าร่วมโครงการ”

ทั้งสองอัตลักษณ์ถูกสร้างขึ้นมาจากบรรดาความสนใจและการตื่นรู้ (Attention/Awareness) ของธวัชชัยในระดับที่ต่างกัน ดังแสดงในกราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness ภาพที่ 4.5 ดังนี้



ภาพที่ 4.5 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่รวิชัยสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์การเข้าร่วมโครงการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ บนระดับความสนใจและการตื่นรู้ที่แตกต่างกัน

1. อัตลักษณ์ประธานกลุ่ม” เป็นอัตลักษณ์หลัก (Foregrounded identity) ที่รวิชัยสื่อสารผ่านการกระทำ “การนำการระดมสมอง” เนื่องจากรวิชัยกำลังมุ่งความสนใจหลัก (Focused attention) ไปที่การดำเนินกิจกรรมของกลุ่มในฐานะประธานกลุ่ม อัตลักษณ์ประธานกลุ่มถูกสื่อสารผ่านโหมตคำพูด (Spoken language) ท่าทาง (Posture) อากัปกิริยามือ (Deictic gesture) สายตา (Gaze) สีหน้า (Facial expression) ท่าทางที่เป็นลักษณะเอนมาด้านหน้าโต๊ะและเอาแขนทั้งสองวางบนโต๊ะ และการใช้พื้นที่ (Space) ซึ่งรวิชัยมีบทบาทเป็นผู้นำกลุ่ม เป็นผู้ที่พูดเสนอความคิดเป็นหลัก ในขณะที่สมาชิกคนอื่นอยู่ในฐานะผู้ฟังและมักเห็นพ้องต้องกันกับสิ่งที่รวิชัยเสนอ ท่าทางของรวิชัยที่เอนตัวมาที่โต๊ะแสดงถึงการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้น (Active participant) เนื่องจากมีบทบาทเป็นประธานกลุ่มจึงต้องรับผิดชอบให้ได้ผลงานตามที่กำหนด ตรงกันข้ามกับท่าทางของสมาชิกคนอื่นที่นั่งอยู่ในท่าเอนตัวไปทางด้านหลัง พิงพนักเก้าอี้และไม่มีส่วนไหนสัมผัสกับโต๊ะ แสดงถึงบทบาทและอำนาจที่ต่ำกว่า อีกนัยยะหนึ่งคือการที่สมาชิกยอมรับให้รวิชัยเป็นผู้นำของกลุ่ม สีหน้าและสายตาของรวิชัยแสดงออกถึงความจริงจัง และเมื่อรวิชัยใช้มือชี้ไปทางสมาชิกผู้หญิงที่ทำหน้าที่เป็นเลขานุการกลุ่มเพื่อให้จดตามคำบอกลงในกระดานที่จำใช้หน้าเสนอ (Deictic gesture) แสดงถึงอำนาจและบทบาทที่มีความสำคัญกว่าคนอื่น

นอกจากนี้ ธวัชชัยยังได้สื่อสารอัตลักษณ์ประธานกลุ่ม สะท้อนในบทสนทนาด้วยถึงการเข้ามาเป็นประธานชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจัน ซึ่งในฐานะประธานต้องเป็นตัวแทนชมรมเข้าร่วมกิจกรรมต่างมากมาย ดังนี้

- (300) การมาทำประโยชน์ให้สังคมเนี่ย
- (301) มีการทำประโยชน์ให้สังคมเนี่ย
- (302) เหมือนมันเป็นเรื่องที่
- (303) เหมือนเราทำงาน
- (304) ในส่วนของการด้านเกษตร
- (305) เพราะประชุมกับชาวบ้าน
- (306) ให้ความรู้กับชาวบ้าน
- (307) พื้นฐานเคย
- (308) ทำงานกับชาวบ้านมาก่อน
- (309) ที่เขามีอายุ ส่วนใหญ่ก็จะมีอายุ
- (310) ค่อนข้างจะสมควร 30 40 ขึ้นไป
- (311) หลากหลาย เพราะเราทำงาน
- (312) กับชาวบ้านมาก่อน
- (313) ก็เลยมีความผูกพันกับชาวบ้านเยอะ
- (314) วันนึงเข้ามานั่งตรงนี้
- (315) เราก็มองว่าชาวบ้านเขาได้ประโยชน์

2. อัตลักษณ์ประธานชมรมผู้สูงอายุ เป็นอัตลักษณ์ที่ธวัชชัยให้ระดับความสนใจในระดับปานกลาง (Mid-grounded identity) ถูกสื่อสารผ่านการที่ธวัชชัยเข้าร่วมกิจกรรมโครงการที่จัดโดยสำนักงานพัฒนาสังคมและมนุษย์ โดยธวัชชัยมาในฐานะตัวแทนของชมรมตน ซึ่งโดยปกติงานระดับจังหวัดคนที่จะเป็นตัวแทนเข้าร่วมก็มักจะเป็นระดับผู้บริหารชมรม ได้แก่ ประธานชมรมฯ กรรมการชมรม หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายมา การที่ธวัชชัยมาอยู่ ณ สถานที่นี้ (Place) แสดงถึงความรับผิดชอบในฐานะประธานชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางระจันเป็นอย่างดี

4.1.3 ห้วงเหตุการณ์ที่ 3 ออกกำลังกาย

นอกจากการทำงานเป็นจิตอาสาโดยการเป็นประธานชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลบางระจันแล้ว หากไม่ติดธุระอะไรที่สำคัญทุกเย็นราว 17.00 นาฬิกา – 18.00 นาฬิกา ธวัชชัยและครอบครัว ซึ่งได้แก่ ภรรยาและลูกสาวพร้อมครอบครัวจะมาออกกำลังกายด้วยการเดินที่สนามกีฬาจังหวัดสิงห์บุรีเป็นประจำ ธวัชชัยและภรรยาจะเน้นการเดินช้าๆ ประมาณ 40 นาที เพื่อร่างกาย

แข็งแรง ธวัชชัยกล่าวว่าการออกกำลังกายเป็นหนึ่งในหลักการ 5 อ. ซึ่งเป็นแนวทางการดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพกายและใจที่สมบูรณ์ สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุข

ในห้วงเหตุการณ์นี้มีวิถีปฏิบัติ (Practice) ที่เชื่อมชนกันได้แก่ วิถีปฏิบัติการออกกำลังกาย (Practice of exercising) และวิถีปฏิบัติการเป็นสามี (Practice of being a husband) โดยแต่ละวิถีปฏิบัติเกิดจากการกระทำต่างๆ ประกอบเข้าด้วยกัน และสื่อสารอัตลักษณ์ของผู้กระทำการกระทำนั้นๆ ดังแสดงในภาพที่ 4.6



ภาพที่ 4.6 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์การออกกำลังกาย

จากภาพที่ 4.6 ธวัชชัยกับภรรยาเดินออกกำลังกายรอบสนามฟุตบอลภายในสนามกีฬาจังหวัดสิงห์บุรี ธวัชชัยเดินเว้นระยะห่างจากภรรยาเล็กน้อยเบื้องทางด้านหลังภรรยา โดยธวัชชัยเดินตามภรรยา (ภาพที่ 1 และ 2) ธวัชชัยแกว่งแขนเล็กน้อยขณะก้าวเดินเป็นจังหวะ ความเร็วเท่ากับการเดินปกติ (ภาพที่ 3)

จากภาพที่ 4.6 การถอดลำดับภาพ (Visual transcript) ขณะธวัชชัยเดินออกกำลังกายเย็นคู่กับภรรยา ธวัชชัยได้สื่อสารอัตลักษณ์ ได้แก่ ในห้วงเหตุการณ์นี้ธวัชชัยได้ต่อรองอัตลักษณ์ผ่านการกระทำต่างๆ ดังนี้

อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ ผ่านการกระทำ “การเดินออกกำลังกาย”

อัตลักษณ์สามี ผ่านการกระทำ “เดินออกกำลังกายกับภรรยา”

อัตลักษณ์ทั้งสองถูกสร้างขึ้นมาบนระดับความสนใจและการตื่นรู้ (Attention/Awareness) ที่ไม่เท่ากัน ดังแสดงในกราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness ภาพที่ 4.7 ดังนี้



ภาพที่ 4.7 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่รั้วชชัยสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์เดินออกกำลังกาย บนระดับความสนใจและการตื่นรู้ที่ต่างต่างกัน

1. อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ เป็นอัตลักษณ์หลัก (Foregrounded identity) ที่รั้วชชัยสื่อสารผ่านการเดินออกกำลังกาย ซึ่งทำเป็นประจำทุกวัน เมื่อก่อนรั้วชชัยออกกำลังกายด้วยการขี่จักรยาน แต่ปัจจุบันด้วยอายุที่เพิ่มมากขึ้นจึงหันมาเดินเพื่อสุขภาพแทน เนื่องจากการออกกำลังกายที่ปลอดภัยกว่าและเหมาะกับผู้สูงอายุ ขณะที่รั้วชชัยเดินออกกำลังกาย รั้วชชัยสื่อสารอัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพผ่านท่าทางการเดินออกกำลังกาย (Posture) การแต่งกายด้วยชุดกีฬา (Dress) และสถานที่ที่เดินออกกำลังกาย ได้แก่ สนามกีฬาจังหวัดสิงห์บุรี (Place) รั้วชชัยได้สื่อสารอัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ ดังในบทสัมภาษณ์ต่อไปนี้

- (543) คือผู้สูงอายุ 60 ขึ้นไป
- (544) การออกกำลังกายเนี่ย
- (545) การเดินดีที่สุด
- (546) ใหม่ๆ ผมปั่นจักรยานนะ
- (547) ผมปั่นวันละ 20 กิโลเมตร
- (548) ก็มีสมาชิก มีพรรคพวกไป
- (549) แต่ก็ดูแล้วมันเป็นการออกกำลังกาย
- (550) ที่ก็ดีนะ เรื่องของการปั่นจักรยาน
- (551) แต่ว่าพอมอง

- (552) ลองมองวิเคราะห์จากสิ่งที่เรามี
 (553) ตัวกลางเนี่ย คือการออกกำลังกาย
 (554) มันควรจะเดิน
 (555) และที่เราปลอดภัยด้วย

2. อัตลักษณ์สามมี เป็นอัตลักษณ์ที่รัชชัชยให้ความสนใจที่จะสื่อสารในระดับปานกลาง (Mid-grounded identity) รัชชัชยกับภรรยาทำกิจกรรมร่วมกันเสมอ โดยไปไหนมาไหนด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็งานที่ชมรมผู้สูงอายุซึ่งภรรยาของรัชชัชยก็เป็นสมาชิกอยู่ด้วย หรือการทำกิจกรรมครอบครัว อัตลักษณ์สามมีถูกสื่อสารผ่านเทศภาษา (Proxemics) หรือระยะห่างที่บุคคลทำการสื่อสารกันอยู่ จากภาพที่ 4.6 รัชชัชยกับภรรยาจะเดินคู่กัน โดยเว้นระยะห่างเพียงเล็กน้อยที่ต่างคนสามารถเดินด้วยกันได้อย่างสะดวกและไม่ชนกัน โดยรัชชัชยเดินตามภรรยาเล็กน้อย แสดงถึงความสัมพันธ์ของการเป็นสามมีภรรยา และการทำหน้าที่สามมีคอยปกป้องภรรยาโดยดูจากการที่รัชชัชยเป็นผู้เดินตามหลังเพื่อคอยดูแลและวังภัย ขณะออกกำลังกายแม้รัชชัชยและภรรยาจะไม่ได้มีการสนทนากัน แต่ทั้งคู่ต่างก็รับรู้ภาวะของการมีกันและกันในฐานะสามมี-ภรรยาขณะทำกิจกรรมร่วมกัน

4.2 กระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของ “พิเชษฐ์” ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์กระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของ “พิเชษฐ์” ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นระหว่างห้วงเหตุการณ์ ดังนี้

ห้วงเหตุการณ์ที่ 1 พิธีถวายบังคมและวางพวงมาลาเนื่องในวันปิยมหาราช 23 ตุลาคม 2562

ห้วงเหตุการณ์ที่ 2 ซ้อมดนตรีกับเพื่อนร่วมรุ่นสมัยมัธยม

ห้วงเหตุการณ์ที่ 3 ต้มเวียโปรตีนเพื่อสุขภาพ

4.2.1 ห้วงเหตุการณ์ที่ 1 พิธีถวายบังคมและวางพวงมาลาเนื่องในวันปิยมหาราช 23 ตุลาคม 2562

หลังเกษียณอายุราชการ พิเชษฐ์ได้ผันตัวมาทำกิจกรรมจิตอาสาให้แก่ท้องถิ่น ได้แก่ การช่วยเหลืองานของหน่วยงานท้องถิ่น ในห้วงเหตุการณ์ที่ 1 นั้น “พิเชษฐ์” ได้รับการขอร้องให้ช่วยเป็นพิธีกรในงานพิธีถวายบังคมและวางพวงมาลาเนื่องในวันปิยมหาราช ซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ 23 ตุลาคม 2562 บริเวณหน้าที่ว่าการอำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ในช่วงเช้าประมาณ 8.00 น. เป็นพิธีถวายบังคมและวางพวงมาลาเพื่อเป็นการน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 5 ในงานนี้ตัวแทนหน่วยงานในท้องถิ่น ได้แก่ นายอำเภอท่าม่วง และข้าราชการของที่ว่าการอำเภอท่าม่วง องค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง เทศบาลอำเภอท่าม่วง โรงพยาบาลท่าม่วงและโรงพยาบาลประจำตำบลในเขตอำเภอท่าม่วง สถานีตำรวจภูธรอำเภอท่าม่วง พร้อมด้วยกำนันและผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่ ได้มาร่วมทำพิธีดังกล่าว

ในห้วงเหตุการณ์นี้มีวิถีปฏิบัติ (Practice) ที่เชื่อมชนกันได้แก่ วิถีปฏิบัติการเป็นพิธีกร (Practice of being a master of ceremony) วิถีปฏิบัติการเป็นข้าราชการบำนาญ (Practice of being a retired government employee) และวิถีปฏิบัติการถวายพระเกียรติแก่พระมหากษัตริย์ (Practice of showing respect to the King Rama V) แต่ละวิถีปฏิบัติเกิดจากการกระทำต่างๆ ประกอบเข้าด้วยกัน และสื่อสารอัตลักษณ์ของผู้กระทำการกระทำนั้นๆ ดังแสดงในภาพที่ 4.8



ภาพที่ 4.8 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์พิธีถวายบังคมและวางพวงมาลา
เนื่องในวันปิยมหาราช 23 ตุลาคม 2562

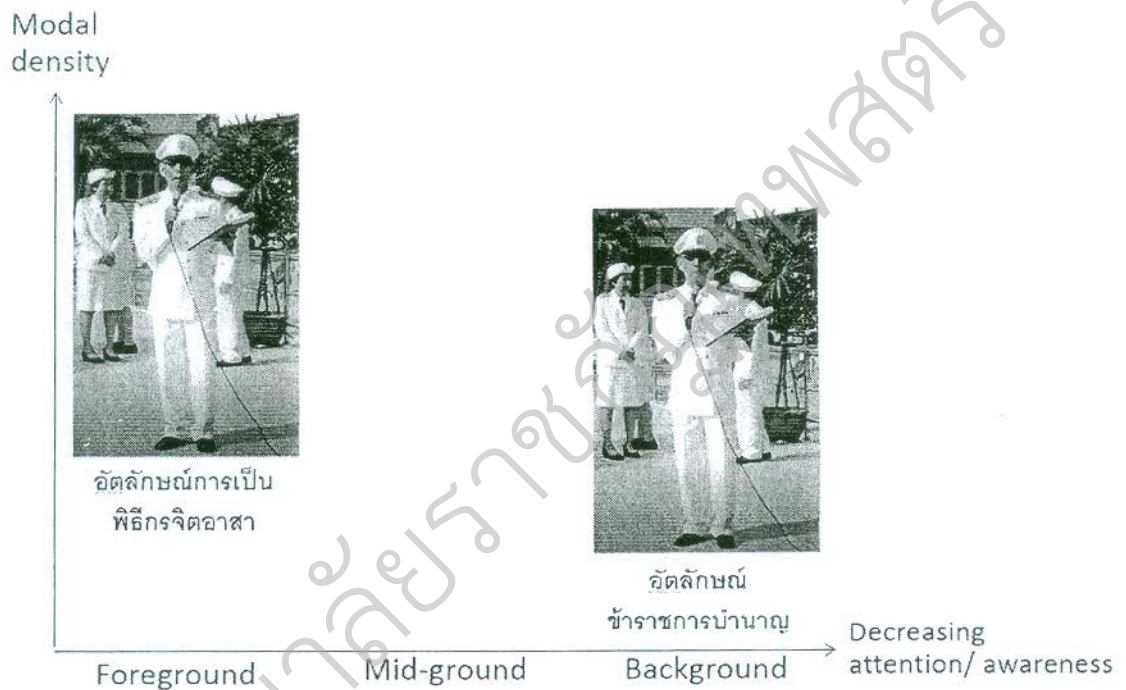
ในภาพที่ 4.8 พิเชษฐ์กำลังจะให้มีการสาธิตท่าทางการวางพวงมาลาและถวายบังคมที่ถูกต้องหน้าพระบรมรูปสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งประดิษฐานอยู่หน้าว่าการอำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ในภาพที่ 1 พิเชษฐ์ รับหน้าที่เป็นพิธีกรในงาน ยืนตัวตรง สวมชุดข้าราชการสีขาว (Dress) อยู่ด้านหน้าบริเวณที่ทำพิธี (Layout) หันหน้าเข้าหาบุคลากรซึ่งเป็นตัวแทนจากหน่วยงานในท้องถิ่น มือขวาถือไมโครโฟนระดับอก มือซ้ายถือสคริปต์ (Object handing) จากนั้นได้หมุนตัวไปทางด้านหลัง (Posture) พร้อมกับกล่าวว่า “ขอเรียนเชิญครับ” (Spoken language) ซึ่งบอกให้ต้นแบบไปที่หน้าพระบรมรูปรัชกาลที่ 5 เพื่อสาธิตการวางพวงมาลาและทำถวายบังคมที่ถูกต้อง ภาพที่ 2 พิเชษฐ์หันตัวกลับมาจุดเดิม เผยหน้ากับบุคลากรที่ยืนเข้าแถวอยู่หน้าพระบรมรูปรัชกาลที่ 5 (Posture) พร้อมกล่าวต่อไป “จะสาธิตและแนะนำไปในตัวนะครับ” (Spoken language) ต่อมาภาพที่ 3 พิเชษฐ์หันไปทางด้านข้างขวาไปทางบุคลากรต้นแบบที่ยืนสาธิตอยู่ด้านหน้า (Posture) พร้อมส่งเสียงดังห้วน “วันทยาหัต” เป็นสัญลักษณ์ในการทำความเคารพด้วยบุคคลทำมือเปล่า

จากภาพที่ 4.8 การถอดลำดับภาพ (Visual transcript) ขณะพิเชษฐ์เป็นพิธีกรให้กับงานพิธีถวายบังคมและวางพวงมาลา เนื่องในวันปิยมหาราช 23 ตุลาคม 2562 พิเชษฐ์ได้สื่อสารอัตลักษณ์ ได้แก่ ในห้วงเหตุการณ์นี้รัชชัชได้ต่อรองอัตลักษณ์ผ่านการกระทำต่างๆ ดังนี้

อัตลักษณ์การเป็นพิธีกรจิตอาสา ผ่านการกระทำ “ชักซ้อมการถวายบังคมและวางพวงมาลา”

อัตลักษณ์การเป็นข้าราชการบำนาญ ผ่านการกระทำ “การแต่งกายด้วยชุดข้าราชการชุดขาว”

อัตลักษณ์ทั้งสองถูกสร้างขึ้นมาจากบรรดับความสนใจและการตื่นรู้ (Attention/Awareness) ของพิธีกรที่ไม่เท่ากัน ดังแสดงในกราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness ภาพที่ 4.9 ดังนี้



ภาพที่ 4.9 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่พิธีกรสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์พิธีถวายบังคมและวางพวงมาลาเนื่องในวันปิยมหาราช 23 ตุลาคม 2562

1. อัตลักษณ์การเป็นพิธีกรจิตอาสา เป็นอัตลักษณ์หลัก (Foregrounded identity) พิธีกรมุ่งความสนใจหลักไปที่การทำหน้าที่พิธีกร โดยทำกำลังทำการชักซ้อมการถวายบังคมและวางพวงมาลา ในงานพิธีถวายบังคมและวางพวงมาลาเนื่องในวันปิยมหาราช 23 ตุลาคม 2562 พิธีกรเป็นผู้ควบคุมให้พิธีการดำเนินไปตามที่ทีมงานได้วางแผนไว้ การเป็นพิธีกรในครั้งนี้ ทางทางอำเภอท่าม่วงได้ขอรับรองให้พิธีกรช่วยทำหน้าที่พิธีกรในงานพิธีให้ ซึ่งพิธีกรก็อาสาทำด้วยความเต็มใจ พิธีกรสื่อสารอัตลักษณ์การเป็นพิธีกรจิตอาสาผ่านภาษา (Spoken language) ท่าทางการยืนที่สง่า (Posture) การแต่งกายด้วยชุดข้าราชการสีขาว (Dress) สถานที่ที่ทำพิธี ได้แก่ ลานหน้าพระบรมรูป

สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว บริเวณหน้าที่ว่าการอำเภอท่าม่วง (Place) และไมโครโฟนและสคริปต์ (Object)

นอกจากนั้น พิเชษฐยังแสดงทัศนะผ่านการสัมภาษณ์ถึงการผันตัวเข้ามาช่วยการทำกิจกรรมจิตอาสา ซึ่งทำให้รู้สึกว่าคุณค่าต่อสังคม

- (239) การเข้าไปช่วยเหลือสังคม
- (240) หรือช่วยเหลือเพื่อนบ้าน
- (241) ที่เราสามารถทำได้เนี่ย
- (242) ก็จะมีรู้สึกว่าเรามีคุณค่า
- (243) สังคมก็จะให้การยอมรับ
- (244) และถ้า ยิ่งเราไปทำ
- (245) ทำอย่างมีคุณภาพ
- (246) ไปช่วยงานอะไร
- (247) ก็จัดระบบทำงาน
- (248) อย่างมีคุณภาพ
- (249) ทำงานมีแบบแผน
- (250) ก็จะได้รับการยอมรับ
- (251) และได้รับการยอมรับ
- (252) ในขณะที่เดียวกันผมก็คิดว่า
- (253) เราไม่ควรไปติดยึดว่า
- (254) อันนี้คือความสำเร็จ
- (255) คืออะไร เพียงแต่ว่า
- (256) มันเป็นเรื่องที่เราทำได้
- (257) ช่วยเหลือสังคมได้

2. อัตลักษณ์ข้าราชการบ้านนา เป็นอัตลักษณ์ที่พิเชษฐให้ความสนใจที่จะสื่อสารในระดับปานกลาง (Mid-grounded identity) ผ่านการแต่งชุดข้าราชการสีขาว (Dress)

4.2.2 ห้วงเหตุการณ์ที่ 2 ซ้อมดนตรีกับเพื่อนร่วมรุ่นสมัยมัธยม

หลังวัยเกษียณ พิเชษฐยังติดต่อกับเพื่อนสมัยเรียนมัธยมที่โรงเรียนพิบูลวิทยาลัยอยู่อย่างสม่ำเสมอ นอกจากจะมีงานเลี้ยงสังสรรค์ประจำปีแล้ว ยามว่างพิเชษฐก็กับเพื่อนที่ชอบการเล่นดนตรียังรวมกลุ่มตั้งวงดนตรี เล่นยามว่าง บางครั้งก็มีบ้างที่รับเชิญไปเล่นงาต่างๆ พิเชษฐ์เล่นกีตาร์และเป็นนักร้องนำ ดนตรีและการฟังเพลงเป็นงานอดิเรกที่พิเชษฐ์ชื่นชอบมาตั้งแต่สมัยเป็นเด็ก พิเชษฐ์ชอบฟัง

ดนตรีหลากหลายแนว โดยเฉพาะเพลงในยุค 60's 70's และ 90's ทั้งที่เป็นเพลงไทยและเพลงสากล และชอบการเล่นกีตาร์

ในห้วงเหตุการณ์นี้มีวิถีปฏิบัติ (Practice) ที่เชื่อมขนกัน ได้แก่ วิถีปฏิบัติการเป็นนักดนตรี (Practice of being a musician) และวิถีปฏิบัติการเป็นเพื่อน (Practice of being a friend) แต่ละวิถีปฏิบัติเกิดจากการกระทำต่างๆ ประกอบเข้าด้วยกัน และสื่อสารอัตลักษณ์ของผู้กระทำการกระทำนั้นๆ ดังแสดงในภาพที่ 4.10



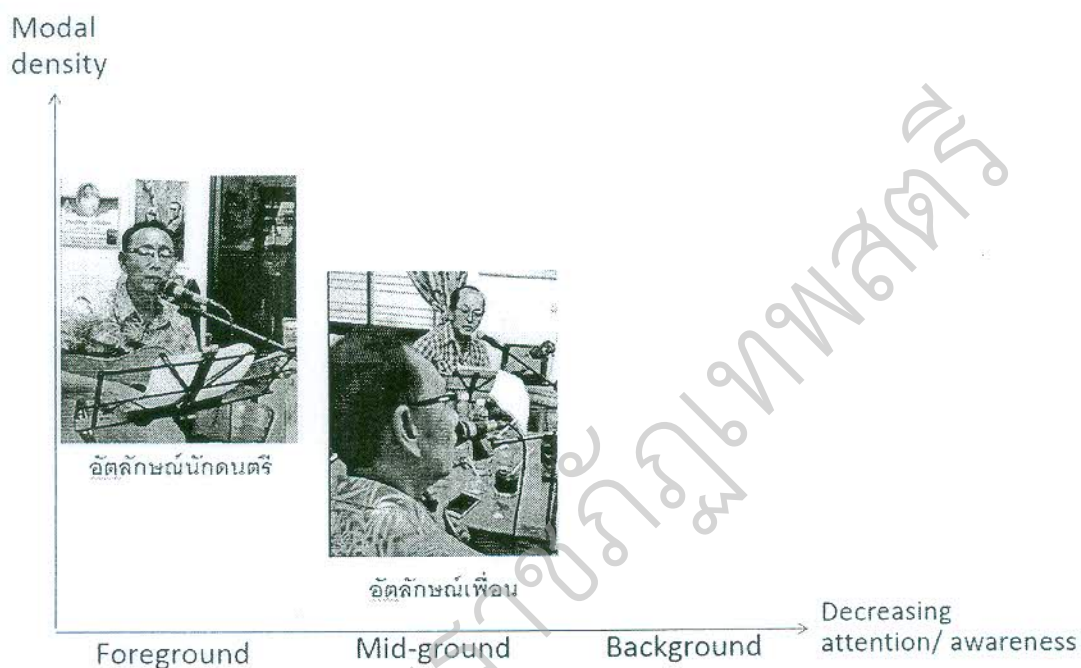
ภาพที่ 4.10 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์ซ้อมดนตรีกับเพื่อนร่วมรุ่นสมัยมัธยม

จากภาพที่ 4.10 พิเชษฐ์ไปซ้อมดนตรีที่บ้านเพื่อนร่วมวง ซึ่งจัดสถานที่เป็นที่ซ้อมดนตรีมีเครื่องดนตรี ได้แก่ กีตาร์ 2 ตัว และเปียโน 1 เครื่อง จัดวางพื้นที่หันหน้าเข้าหากันเป็นวง (Layout) พิเชษฐ์นั่งบนเก้าอี้ เล่นกีตาร์ (Object) หันหน้าเข้าหาเพื่อนๆ อีก 2 คน (Proxemics) ซึ่งเล่นกีตาร์และเปียโน ด้านหน้าเป็นไมโครโฟนขาตั้งและที่วางโน้ตเพลง "โรงเรียนของหนู" (Music) ซึ่งเป็นเพลงเพื่อชีวิต พิเชษฐ์เกากีตาร์และร้องเพลง ภาพที่ 1 เป็นช่วงดนตรี พิเชษฐ์ใช้มือขวาเกาที่สายกีตาร์ ขณะที่มือซ้ายจับคอร์ดกีตาร์ (Posture) ภาพที่ 2 พิเชษฐ์ร้องว่า "โรงเรียนมีครูอยู่ 1 คน ครูผู้เสียสละตน" (Music) มีการแสดงออกทางสีหน้าที่อินไปกับบทเพลง (Facial expression) เนื่องจากบทเพลงนี้สะท้อนสังคมเรื่องความด้อยโอกาสของเด็กนักเรียนในชนบทเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กนักเรียนในเมือง

จากภาพที่ 4.10 การถอดลำดับภาพ (Visual transcript) ขณะพิเชษฐ์ ซ้อมดนตรีกับเพื่อนสมัยมัธยม พิเชษฐ์ได้สื่อสารอัตลักษณ์ผ่านการกระทำต่างๆ ดังนี้

1. อัตลักษณ์นักดนตรี ผ่านการกระทำ “การเล่นกีตาร์และร้องเพลง
2. อัตลักษณ์เพื่อน ผ่านการกระทำ “ซ้อมดนตรีกับเพื่อนมัธยม”

อัตลักษณ์ทั้งสองถูกสร้างขึ้นมาจากบรรดาคำสนทนาและการตื่นรู้ (Attention/Awareness) ของพิเชษฐ์ที่ไม่เท่ากัน ดังแสดงในกราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness ภาพที่ 4.11 ดังนี้



ภาพที่ 4.11 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่พิเชษฐ์สื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์ซ้อมดนตรีกับเพื่อนร่วมรุ่น

1. อัตลักษณ์นักดนตรี เป็นอัตลักษณ์หลัก (Foregrounded identity) พิเชษฐ์กำลังมุ่งความสนใจหลักไปที่การเล่นกีตาร์และร้องเพลง และในระหว่างการซ้อมดนตรีกับเพื่อนร่วมรุ่นสมัยมัธยม พิเชษฐ์สื่อสารอัตลักษณ์นักดนตรีผ่านบทเพลงโรงเรียนของหนู (Music) การตีตีกีตาร์ (Object) สีหน้าขณะร้องเพลง (Facial expression) และท่าทางการจับกีตาร์เล่นดนตรี (Posture)

นอกจากนั้น พิเชษฐ์ยังได้สื่อสารอัตลักษณ์นักดนตรีผ่านบทสัมภาษณ์ ซึ่งพิเชษฐ์ได้กล่าวว่าการมีกิจกรรมที่ชอบ ทำให้ชีวิตไม่เหงา และมีสีสัน

- (380) ไม่รู้สึกเหงาเลย
 (381) รู้สึกมีความสุขเนี่ย
 (382) อย่างวันนี้ก็ไปซ้อมดนตรี
 (383) กับเพื่อนมา มีความสุขกัน

และ

- (413) ไม่มีคำว่าเหงา
- (414) แล้วเรายังมีงานอดิเรก
- (415) ที่ทำส่วนตัวที่บ้าน
- (416) เช่น การเล่นดนตรี
- (417) หรือเล่นกีตาร์เนี่ย
- (418) การเล่นและบางทีก็ได้
- (419) เอาไปแสดงร่วม
- (420) เล่นร่วมกับเพื่อนๆ
- (421) ก็สนุกกับการเล่นเพลงเก่าๆ

2. อัตลักษณ์เพื่อน เป็นอัตลักษณ์ที่พิเชษฐให้ความสนใจที่จะสื่อสารในระดับปานกลาง (Mid-grounded identity) เนื่องจากพิเชษฐ์ชอบดนตรีร่วมกับเพื่อนๆ ในห้องที่นั่งเล่นประยุกต์เป็นที่ซ้อมดนตรี (Layout) โดยนั่งล้อมวง ต่างคนประจำเครื่องดนตรีของตน (Proxemics) ร้องเพลงและเล่นดนตรีประสานกันเป็นวงดนตรี

4.2.3 ห้วงเหตุการณ์ที่ 3 ต้มเวียโปรตีนเพื่อสุขภาพ

เมื่อสูงวัยขึ้น พิเชษฐให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพ เนื่องจากคิดว่าร่างกายเหมือนเครื่องจักร ถูกใช้งานมานานย่อมเสื่อมถอย ดังนั้นต้องอาศัยการฟื้นฟูบ้าง นอกจากการออกกำลังกายโดยการขี่จักรยานและการเดินวิ่งแล้ว พิเชษฐใส่ใจเรื่องการรับประทานอาหารเสริมเป็นประจำ ได้แก่ การรับประทานโปรตีนเวย์ ซึ่งชงดื่มกับน้ำอุ่นวันละครั้งในตอนเช้า ทำให้ร่างกายได้รับโปรตีนที่จำเป็นต่อการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย เนื่องจากโปรตีนเวย์เป็นโปรตีนจากน้ำนมวัว แต่สกัดส่วนที่เป็นคาร์โบไฮเดรตและไขมันออกให้เหลือส่วนที่เป็นโปรตีนบริสุทธิ์ เป็นแหล่งโปรตีนที่มีความสมบูรณ์รวมกรดอะมิโนที่สำคัญที่ร่างกายสามารถย่อยได้ง่าย และดูดซึมไปใช้ได้อย่างรวดเร็ว

ในห้วงเหตุการณ์นี้มีวิถีปฏิบัติ (Practice) ได้แก่ วิถีปฏิบัติการดูแลสุขภาพ (Practice of healthcare) ซึ่งเกิดจากการกระทำต่างๆ ที่ประกอบเข้าด้วยกัน และสื่อสารอัตลักษณ์ ดังแสดงในภาพที่ 4.12

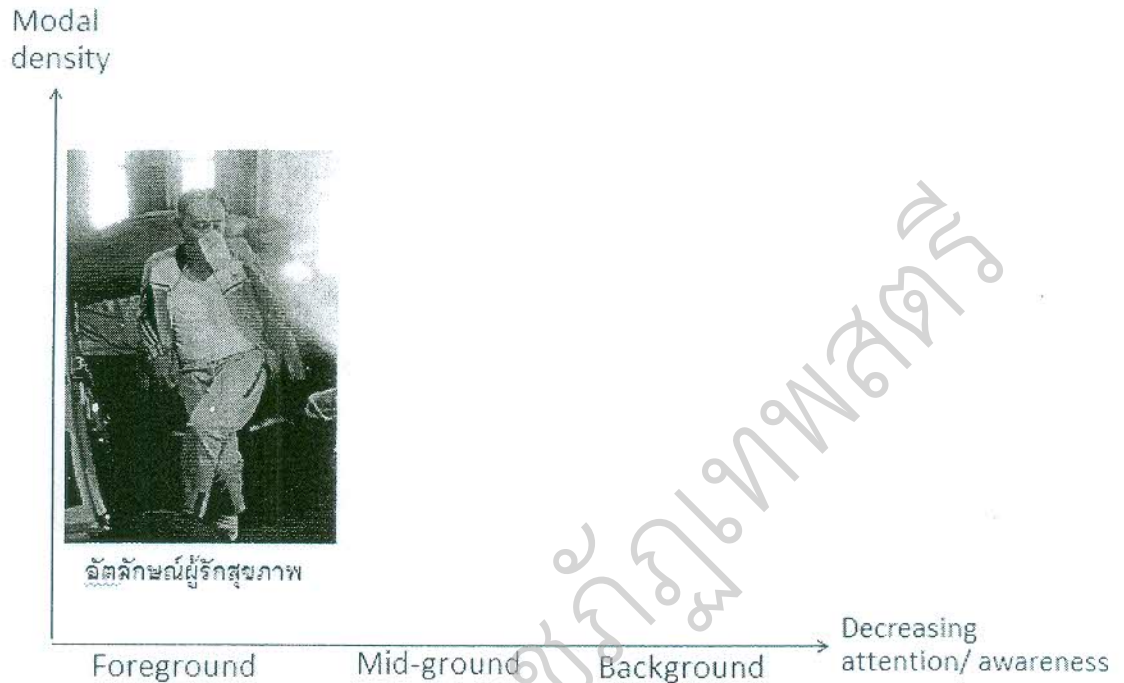


ภาพที่ 4.12 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์ต้มเวียโปรตีนเพื่อสุขภาพ

จากภาพที่ 4.12 พิเชษฐ์ต้มเวียโปรตีนเป็นอาหารเสริมเพื่อสุขภาพทุกวันในช่วงเช้า ในภาพที่ 1 และ 2 พิเชษฐ์เดินมาที่โต๊ะซึ่งใช้วางข้าวของและอุปกรณ์สำหรับชงเครื่องต้ม ประกอบไปด้วยนมเวียโปรตีน 1 กระป๋อง แก้ว ช้อน และกระทิกน้ำอุ่น (Object) พิเชษฐ์เปิดกระป๋องนมแล้วตวงนมโปรตีนเวียชนิดผง 4 ช้อน จากนั้นก็ปิดกระป๋องยกกลับไปวางจุดเดิม จากนั้นในภาพที่ 3 พิเชษฐ์จับแก้วด้วยมือซ้าย ยกขึ้นสูงระดับเอว ในขณะที่มือขวาจับกระทิกน้ำอุ่น แล้วยกขึ้นเทน้ำอุ่นลงในแก้วนม จากนั้นก็วางกระทิกลง (Hand and arm movement) จากนั้นในภาพที่ 4 พิเชษฐ์ ยังคงถือแก้วนมด้วยมือซ้าย มือขวาจับช้อนเล็กคนนมในแก้วให้ละลาย ภาพที่ 5 พิเชษฐ์ เปลี่ยนมาถือแก้วนมด้วยมือซ้าย เดินมานั่งที่เก้าอี้ในมุมที่พิเชษฐ์ชอบมานอนดูหนังฟังเพลง (Object handing) ในภาพที่ 6 พิเชษฐ์นั่งลง ไขว่ห้าง (Posture) ยกน้ำขึ้นดื่มจนหมด (Hand and arm movement และ object handing)

จากภาพที่ 4.12 การถอดลำดับภาพ (Visual transcript) ขณะพิเชษฐ์ต้มโปรตีนเวียเพื่อสุขภาพ พิเชษฐ์ได้สื่อสารอัตลักษณ์ผ่านการกระทำต่างๆ ดังนี้

1. อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ ผ่านการกระทำ “การดื่มโปรตีนเวย์” ซึ่งอัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพเป็นหลักที่พิเศษฐิให้ความสำคัญในการสื่อสารในระดับมากที่สุด (Foregrounded identity) ดังแสดงในกราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness ภาพที่ 4.13 ดังนี้



ภาพที่ 4.11 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่พิเศษฐิสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์ดื่มโปรตีนเวย์

1. อัตลักษณ์การเป็นผู้รักสุขภาพ เป็นอัตลักษณ์หลัก (Foregrounded identity) เนื่องจากพิเศษฐิมุ่งความสนใจหลักไปที่การชงโปรตีนเวย์เพื่อดื่มเป็นอาหารเสริมในตอนเช้าทุกวัน โดยพิเศษฐิสื่อสารอัตลักษณ์การผู้รักสุขภาพผ่านท่าทางขณะชงโปรตีนเวย์และการดื่มโปรตีนเวย์ (Posture) วัตถุต่างๆ (Object) ได้แก่ โปรตีนเวย์ที่ชงดื่ม แก้ว ช้อน และน้ำอุ่น การดื่มโปรตีนเวย์เป็นอาหารเสริมทำให้ร่างกายแข็งแรงเนื่องจากได้สารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ โปรตีนเวย์แตกต่างจากนมเนื่องจากสกัดเอาส่วนที่เป็นคาร์โบไฮเดรตและไขมันจากนมออกไป ซึ่งไม่เหมาะกับผู้สูงวัยที่จะบริโภค

- | | |
|-------|----------------------------|
| (469) | เป็นคนกินง่าย ๆ แต่ก็เลือก |
| (470) | เลือกสรรที่จะกินอาหาร |
| (471) | ที่มีประโยชน์ |
| (472) | โดยเฉพาะเรื่องของผักเนี่ย |
| (473) | ก็กินบ้าง แล้วก็กินนม |

- (474) นมที่เขาสวมอาหาร
 (475) แล้วยกขึ้นที่จะ
 (476) เพราะว่าร่างกายเรา
 (477) มันก็ต้องฟื้นฟูแล้ว

4.3 กระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของ “สุวดี” ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์กระบวนการต่อรองอัตลักษณ์ของ “สุวดี” ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นระหว่างห้วงเหตุการณ์ ดังนี้

- ห้วงเหตุการณ์ที่ 1 ซ้อมรำเพื่อแสดงในงานประเพณีสงกรานต์ปี 2562
 ห้วงเหตุการณ์ที่ 2 จิตอาสาโรงพยาบาลสิงห์บุรี
 ห้วงเหตุการณ์ที่ 3 ตรวจสุขภาพประจำปี

4.3.1 เหตุการณ์ที่ 1 การซ้อมรำเพื่อแสดงในงานวันสงกรานต์

หลังเกษียณอายุราชการ สุวดีเข้าร่วมเป็นสมาชิกของโรงเรียนคลังปัญญาผู้สูงอายุ จังหวัดสิงห์บุรี เป็นจิตอาสาให้กับโรงเรียน สุวดีมักเป็นตัวแทนโรงเรียนคลังปัญญาเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ กับทางหน่วยงานในจังหวัดสิงห์บุรีอย่างสม่ำเสมอ เช่น งานวันสงกรานต์ปี พ.ศ. 2562 ของจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งมีกำหนดจัดในวันที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2562 กลุ่มผู้สูงอายุจะทำการแสดงรำวงสงกรานต์สิงห์บุรี สุวดีจึงเข้าร่วมกิจกรรมด้วย และได้มาฝึกซ้อมการแสดงร่วมกับผู้แสดงคนอื่นๆ 4 ครั้ง การซ้อมรำใช้สถานที่ศาลาของวัดโพธิ์แก้ว จังหวัดสิงห์บุรี ผู้ฝึกซ้อม ได้แก่ ชมรมวัฒนธรรมรำไทย โรงเรียนคลังปัญญาผู้สูงอายุจังหวัดสิงห์บุรี

ในห้วงเหตุการณ์นี้มีวิถีปฏิบัติ (Practice) ที่เชื่อมชกกัน ได้แก่ วิถีปฏิบัติการเป็นนางรำ (Practice of being a dancer) และวิถีปฏิบัติการเป็นเพื่อน (Practice of being a friend) แต่ละวิถีปฏิบัติเกิดจากการกระทำต่างๆ ประกอบเข้าด้วยกัน และสื่อสารอัตลักษณ์ของผู้กระทำการกระทำนั้นๆ ดังแสดงในภาพที่ 4.14



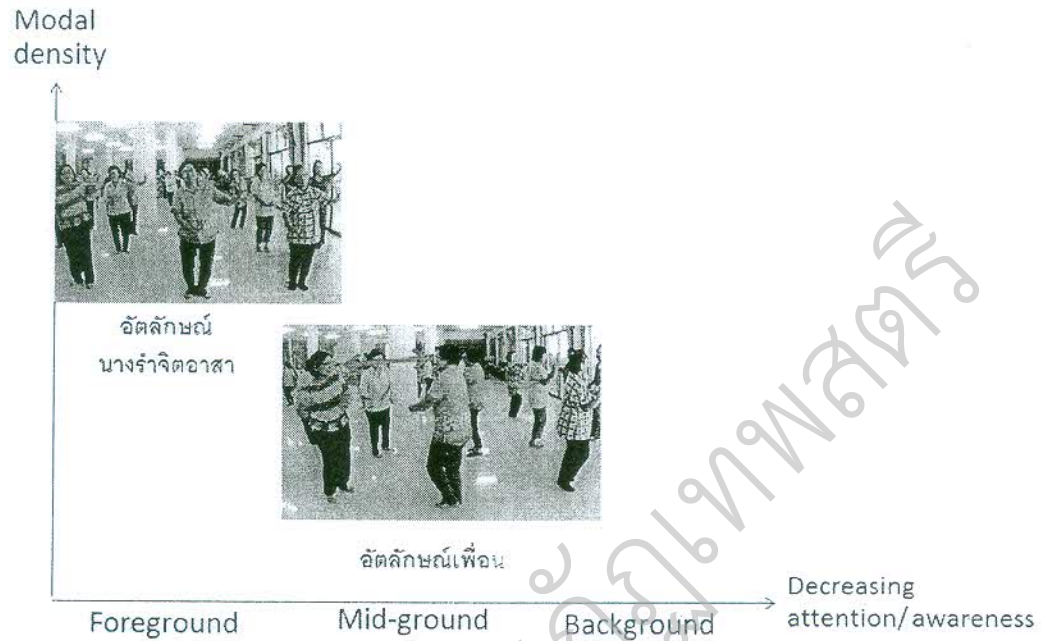
ภาพที่ 4.14 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์ซ้อมรำเพื่อแสดงในงานวันสงกรานต์

จากภาพที่ 4.14 สวดิมาซ้อมรำกับเพื่อนนางรำจิตอาสาที่วัดโพธิ์แก้ว จังหวัดสิงห์บุรี นางรำทั้งหมดเป็นผู้สูงอายุวัยเกษียณแล้วทั้งสิ้น มาจากหลากหลายอาชีพ ไม่ว่าจะเป็นอดีตข้าราชการ คหบดี นักธุรกิจ ทุกคนได้ชื่อว่าเป็นจิตอาสาที่มาช่วยทำกิจกรรมด้วยความเต็มใจไม่หวังค่าตอบแทน สำหรับการแสดงรำใช้เพลงรำวงสงกรานต์สิงห์บุรี (Music) ทำรำเป็นท่าสำหรับรำวงมาตรฐาน ในภาพที่ 1 และ 2 เมื่อตอนที่ร้องว่า “ตอนเช้าทำบุญ ทำบุญตักบาตร” สวดิรำท่า “สอดสร้อยมาลา” (Gesture, Hand and arm movement และ Posture) หมายถึง มือหนึ่งจับจิบวางไว้บริเวณหน้าท้อง ส่วนแขนอีกข้างยกขึ้นสูงบริเวณศีรษะตั้งวงเป็นโค้งสวยงาม นิ้วโป้งพับเข้ามาด้านในฝ่ามือส่วนอีกสี่นิ้วคืออก ลำตัวโค้งอ่อนช้อย ศีรษะเอนไปทางวงแขน ต่อมาในภาพที่ 3 เมื่อเพลงร้องว่า “ไปสรงน้ำพระ” สวดิรำท่า “พรหมสีหน้า” (Gesture, Hand and arm movement และ Posture) โดยยกแขนทั้งสองขึ้นระดับคิ้ว ศอกตั้งฉาก และมือกรีดหงายออก (Gesture) จากนั้นในภาพที่ 4 เมื่อเพลงร้องถึงท่อน “ตอนบ่ายเล่นมอญซ่อนผ้า” สวดิได้เปลี่ยนท่าโดยหันตัวมาทางขวามือ มาจับคู่รำกับเพื่อนนางรำที่อยู่ทางด้านซ้ายมือของสวดิ (Posture และ Gaze) ทั้งสองได้คุยหยอกล้อกันนิดหน่อย .[หน้าของสวดิมีรอยยิ้มตลอดเวลา (Facial expression)]

จากภาพที่ 4.14 การลำดับภาพ (Visual transcript) ขณะสวดิซ้อมรำเพื่อแสดงในงานวันสงกรานต์ประจำปี พ.ศ.2562 สวดิได้สื่อสารอัตลักษณ์ผ่านการกระทำต่างๆ ดังนี้

1. อัตลักษณ์นางรำจิตอาสา ผ่านการกระทำ “การซ้อมรำวงสงกรานต์สิงห์บุรี”
2. อัตลักษณ์เพื่อน ผ่านการกระทำ “ฝึกซ้อมรำร่วมกับเพื่อนนางรำ”

อัตลักษณ์ทั้งสองถูกสร้างขึ้นมาบนระดับความสนใจและการตื่นรู้ (Attention/Awareness) ของสวดที่แตกต่างกัน ดังแสดงในกราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness ภาพที่ 4.15 ดังนี้



ภาพที่ 4.15 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่สวดสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์การซ้อมรำเพื่อแสดงในงานวันสงกรานต์

1. อัตลักษณ์นางรำจิตอาสา ซึ่งเป็นอัตลักษณ์หลักที่สวดมุ่งสื่อสาร (Foregrounded identity) เนื่องจากสวดให้ระดับความสนใจมากที่สุด (Focused attention) ไปที่การฝึกซ้อมรำเพื่อแสดงในงานวันสงกรานต์ประจำปี พ.ศ. 2562 ซึ่งจัดโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี สวดมุ่งสมาธิไปกับการรำเพื่อให้ท่าท่าที่ถูกต้องและตรงกับจังหวะของเพลง ในขณะเดียวกันก็ให้พร้อมเพรียงกับผู้รำคนอื่นๆ สวดสื่อสารอัตลักษณ์นางรำจิตอาสาผ่านโหมมการสื่อสาร ได้แก่ ท่ารำ “สอดสร้อยมาลา” และ “พรหมสี่หน้า” (Gesture, Hand and arm movement และ Posture) และบทเพลงรำวงสงกรานต์สิงห์บุรี (Music)

สวดมีจิตใจขอช่วยเหลือคนอื่น ซึ่งกิจกรรมไปร่วมรำก็คือหนึ่งในนั้น ซึ่งอัตลักษณ์นางรำจิตอาสายังสะท้อนผ่านบทสัมภาษณ์สวด ดังนี้

- (584) เราต้องให้สังคมเขาให้ได้
 (585) เราต้องเข้าสังคมเขาให้ได้
 (586) ใครมาขอร้องอะไร
 (587) อย่างกลุ่มสูงอายุคุณลุงปัญญา

- (588) พี่อ้วนไปซื้อมร่าหน่อยสิ
 (589) ซ่อมเต็นท์ ไปช่วยหน่อย
 (590) หมายถึงไปช่วย เต็นท์
 (591) เพราะพี่อ้วนเคยไปช่วยเขา
 (592) คือถ้าให้ได้ ให้
 และ
 (614) อะไรก็แล้วแต่ที่เราพอช่วยเขาได้
 (615) เราช่วยทำ
 (616) ก็อะไรแล้วแต่ พอช่วยได้ควรจะช่วย
 (617) คือว่าอะไรที่เราพอช่วยเหลือได้
 (618) เช่น ให้ความรู้ ไปสอน

2. อัตลักษณ์เพื่อน เป็นอัตลักษณ์ที่สุวดีมุ่งให้ระดับความตั้งใจในการสื่อสารในระดับปานกลาง (Mid-grounded identity) เนื่องจากมุ่งสมาธิไปที่การรำเป็นหลักเพื่อไม่ใช่ผิดพลาดและทำให้เสียไปหมดทั้งวง แต่กิจกรรมครั้งนี้ผู้ที่มาร่วมรำคือคนในเครือข่ายทางสังคมที่สุวดีรู้จักและมีความคุ้นเคยกัน เพราะส่วนใหญ่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ การรำจึงนับเป็นกิจกรรมที่ร่วมกันเพื่อนๆ สูงอายุ การสื่อสารอัตลักษณ์เพื่อน สื่อสารผ่านสายตา (Gaze) เนื่องจากขณะรำสุวดีรับรู้ถึงเพื่อนคนอื่นๆ ที่ซ้อมรำร่วมกัน ทุกคนอยู่ในสายตาแม้ไม่ได้กล่าวทักทายกัน แต่ใช้สายตาแสดงการทักทายแทน

4.3.2 ห้วงเหตุการณ์ที่ 2 จิตอาสาโรงพยาบาลสิงห์บุรี

ด้วยความที่สุวดีเป็นอดีตนางพยาบาล และเมื่อตอนรับราชการสุวดีเป็นหัวหน้าพยาบาล จึงรู้สึกผูกพันกับอาชีพพยาบาลมากและชอบที่จะช่วยเหลือคนอื่นที่ได้รับความทุกข์เดือดร้อน เมื่อเกษียณอายุราชการสุวดีจึงมาเป็นจิตอาสาที่โรงพยาบาลที่ตนเองเคยทำงานอยู่ โดยทุกวันถ้าไม่ติดธุระสำคัญใดๆ สุวดีจะมาช่วยที่แผนกคนไข้นอก ซึ่งแต่ละวันมีคนผู้มารับบริการจำนวนมาก เมื่อมาถึงโรงพยาบาลก่อนจะรับการตรวจรักษาก็ต้องมีกระบวนการต่างๆ เช่น การยื่นบัตร การวัดความดันโลหิต การชั่งน้ำหนัก และการรอพบแพทย์ ซึ่งผู้ที่มารับบริการทุกวันมีจำนวนมาก แต่เจ้าหน้าที่จำนวนไม่เพียงพอต่อการให้บริการ สุวดีจึงเสนอตัวมาช่วยอำนวยความสะดวก คอยแนะนำผู้ที่มารับบริการ

ในห้วงเหตุการณ์นี้มีวิถีปฏิบัติ (Practice) ที่เชื่อมชกกัน ได้แก่ วิถีปฏิบัติการเป็นจิตอาสา (Practice of being a volunteer) ซึ่งเกิดจากการกระทำต่างๆ ประกอบเข้าด้วยกัน และสื่อสารอัตลักษณ์ของผู้กระทำกรกระทำนั้นๆ ดังแสดงในภาพที่ 4.16



ภาพที่ 4.16 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์จิตอาสาโรงพยาบาลสิงห์บุรี

จากภาพที่ 4.16 ที่บริเวณแผนกผู้ป่วยนอก สวดิกำลังให้บริการคนที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี (Place) โดยช่วยเหลือเรื่องการวัดความดันโลหิตกับเครื่องวัดความดันอัตโนมัติ (Object) ในจุดที่สวดิยืนอยู่มีเครื่องวัดความดัน 2 เครื่องวางเรียงกัน สวดิยืนอยู่ตรงกลางระหว่าง 2 เครื่อง เครื่องด้านขวามือของสวดิ มีผู้ชายคนนั่งสอดแขนเข้าไปในเครื่องวัดความดัน และด้านซ้ายมือเป็นผู้หญิงซึ่งสวดิเป็นคนพามาที่นั่งที่เก้าอี้ตัวนี้เพื่อจะทำการวัดความดัน สวดิหันมาทางคนไข้ผู้หญิง (Posture) จับแขนคนไข้สอดเข้าไปในเครื่องวัดความดันโดยอัตโนมัติ (Hand and arm movement) พร้อมพูดแนะนำว่า “เอาแขนสอด” (Spoken language) (ภาพที่ 1) จากนั้นสวดิก็มลงสอบถามคนไข้ที่กำลังวัดความดันว่า “เวียนหัวไหล่ใหม่? เอรถนั่งใหม่?” (ภาพที่ 2) และจากนั้น ภาพที่ 3 สวดิใช้นิ้วกดปุ่ม “start” ที่เครื่องวัดความดัน (Posture) ภาพที่ 4 สวดิก็มตัวลงมาหาคนไข้เล็กน้อย (Posture) พร้อมถามย้ำอีกครั้งว่า “เวียนมากใหม่ละ? จะได้เอารถ” คนไข้ตอบคำถามด้วยการพยักหน้าเล็กน้อยแทนคำตอบ ต่อมาสวดิจึงยึดตัวขึ้นพร้อมหันหน้าไปทางบุรุษพยาบาล ส่งสัญญาณเพื่อขอรถเข็น โดยยกมือขวาขึ้นแตะที่ขมับขวา (Gesture) พร้อมกล่าวว่า “ขอรถนั่ง เวียนหัวๆ” (ภาพที่ 5) จากนั้นในภาพที่ 6 สวดิหันไปทางผู้ชายด้านขวามือซึ่งวัดความดันเสร็จและลุกขึ้นแล้ว โดยผู้ชายถามสวดิว่า “ใช้ได้?” หมายถึง ค่าความดันโลหิตของเขาที่วัดได้นั้นปกติหรือไม่ สวดิหันหน้าไปทางผู้ชาย (Posture) พร้อมยกมือขวาขึ้น ชี้นิ้วไปที่แผ่นกระดาษรายงานผลค่าความดันที่ปริ้นท์ออกมาจากเครื่องในมือของผู้ชาย พร้อมกล่าวว่า “ความดันดีค่ะ ดี” (ภาพที่ 6)

จากภาพที่ 4.16 การลำดับภาพ (Visual transcript) ขณะสวดิปฏิบัติหน้าที่จิตอาสาโรงพยาบาลสิงห์บุรี สวดิได้สื่อสารอัตลักษณ์ผ่านการกระทำต่างๆ ดังนี้

1. อັตลัษณัฉฉิตอาสา ผ่านการกระทำ “ช่วยเหลือคนไข้วัดความดันโลหิต”

อັตลัษณัฉฉิตอาสาถูกสร้างขึ้นมาเป็นอັตลัษณัฉหลัก บนระดับความสนใจและการตื่นรู้ (Attention/Awareness) ของมากที่สุด ดังแสดงในกราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness ภาพที่ 4.17 ดังนี้



ภาพที่ 4.17 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอັตลัษณัฉที่ส่วดีสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์ฉฉิตอาสาโรงพยาบาลสิงห์บุรี

1. อັตลัษณัฉฉิตอาสา เป็นอັตลัษณัฉหลัก (Foregrounded identity) เนื่องจากส่วดีมุ่งความสนใจไปที่การให้บริการคนไข้ที่มารับบริการ ช่วยเหลือเรื่องการวัดความดัน ซึ่งส่วดีสื่อสารอັตลัษณัฉฉิตอาสาผ่านโหมดการสื่อสาร ได้แก่ การพูดสื่อสารกับคนไข้ (Spoken language) ท่าทางของส่วดีที่โน้มลงหาคนไข้ (Posture) ภาษามือที่สื่อสารว่าคนไข้เวียนศีรษะ (Gesture Object) เครื่องวัดความดันอัตโนมัติ (Object) และสถานที่ ได้แก่ โรงพยาบาลสิงห์บุรี (Place)

การเป็นฉฉิตอาสาไม่ได้เงินเป็นค่าตอบแทน แต่สิ่งที่ได้คือบุญกุศลและความสุขใจ ดังส่วดีได้สื่อสารอັตลัษณัฉฉิตอาสาผ่านบทสัฒภาษณัฉดังต่อไปนี้

- (120) คนเราอะนะ บอกตลอดเลยนะ
- (121) นะพี่นะ ถ้าเราอะนะ ทำด้วยใจ
- (122) ทำด้วยใจเราเนี่ยนะ
- (123) เราจะทำจริง ไม่ใช่ทำตามหน้าที่
- และ

- (295) คือเรามีความสุขที่เขามาใช้บริการนะ
 (296) มาเจอกันตอนนี้อยู่ภาวะนี้นะ
 (297) เราก็กต้องพูดให้เขามีความสุข
 (298) เราเห็นคนนี้ ไม่รอดแน่
 (299) แต่เราต้องพยายาม
 และ
 (387) พี่คิดว่าเราทำอย่างนี้ก็ดีนะ ได้บุญนะ
 (388) ผลบุญมันส่งผลถึงตัวเราเองนะ
 (389) ถึงครอบครัว ถึงพ่อ ถึงแม่
 (390) มันเป็นผลบุญอะ ทำดีมันก็ต้องได้ดี

4.3.3 ห้วงเหตุการณ์ที่ 3 ตรวจสอบภาพประจำปี

ด้วยความที่สวีดีเป็นอดีตพยาบาลเก่า สวีดีรู้วิธีและหลักการดูแลรักษาสุขภาพเป็นอย่างดี สวีดีมองว่าสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ การไม่มีโรคภัยทำให้เราสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ดังนั้น ทุกปีสวีดีจะตรวจสอบสุขภาพที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี

ในห้วงเหตุการณ์นี้มีวิถีปฏิบัติ (Practice) ที่เชื่อมขนกัน ได้แก่ วิถีปฏิบัติการรักษาสุขภาพ (Practice of healthcare) ดังแสดงในภาพที่ 4.18



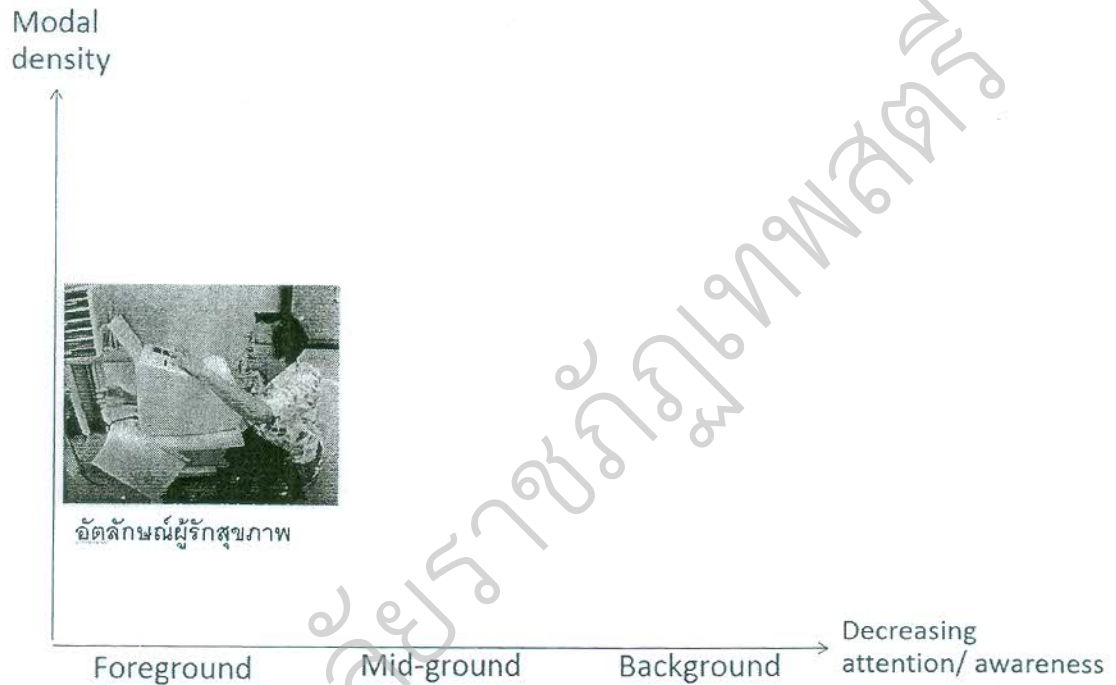
ภาพที่ 4.18 ลำดับภาพในห้วงเหตุการณ์ตรวจสอบสุขภาพประจำปี

ภาพที่ 4.18 สวีดีมารับการตรวจสอบสุขภาพที่โรงพยาบาล ซึ่งต้องตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ เจาะเลือด วัดความดันโลหิต และการชั่งน้ำหนักส่วนสูง ในภาพที่ 1 สวีดีนั่งลงที่เก้าอี้ สอดมือขวาเข้าในเครื่องวัดความดันอัตโนมัติ (Object) จากนั้นในภาพที่ 2 สวีดีใช้นิ้วซ้ายกดปุ่ม “Start” เพื่อให้เครื่องวัดความดันเริ่มทำงาน เมื่อเครื่องอ่านผลวัดความดันสวีดีดึงแขนออกแล้วลุกขึ้นไปวัดส่วนสูงและชั่งน้ำหนัก (Posture)

จากภาพที่ 4.18 การถอดลำดับภาพ (Visual transcript) ขณะสวดปฏิบัติหน้าที่จิตอาสาโรงพยาบาลสิงห์บุรี สวดได้สื่อสารอัตลักษณ์ผ่านการกระทำต่างๆ ดังนี้

1. อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ ผ่านการกระทำ “วัดความดันโลหิต”

อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพถูกสร้างขึ้นมาเป็นอัตลักษณ์หลัก บนระดับความสนใจและการตื่นรู้ (Attention/Awareness) ของมากที่สุด ดังแสดงในกราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness ภาพที่ 4.19 ดังนี้



ภาพที่ 4.17 กราฟ Modal density foreground-background continuum of attention/awareness แสดงอัตลักษณ์ที่สวดสื่อสารภายในห้วงเหตุการณ์ตรวจสุขภาพ

1. อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ เป็นอัตลักษณ์หลัก (Foregrounded identity) เนื่องจากสวดมุ่งความสนใจไปที่การวัดความดันโลหิต ซึ่งเป็นการตรวจสุขภาพเบื้องต้นก่อนรับผลตรวจเลือดและรพพบแพทย์ สวดสื่อสารอัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพผ่านโหมดการสื่อสาร ได้แก่ การใช้เครื่องวัดความดันอัตโนมัติ (Posture) เครื่องวัดความดันอัตโนมัติ (Object) และสถานที่ ได้แก่ โรงพยาบาลสิงห์บุรี (Place) การตรวจสุขภาพถือเป็นหนึ่งในหลักการดูแลสุขภาพ 5 อ. นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

สวดได้ยังสื่อสารอัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพผ่านบทสัมภาษณ์ ดังนี้

(546) ไม่ตั้ง คือเราระวังแต่อย่าตามใจปาก

(547) แต่จริงๆแล้วผู้สูงอายุ

- (548) เรื่องอาหารที่มีส่วน
(549) ถ้าเรามีโรคประจำตัว
(550) มีคลอเรสเตอรอล มีความดัน

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

บทที่ 5

การอภิปรายผล

ในบทนี้จะเป็นการอภิปรายผลข้อค้นพบจากการศึกษาในครั้งนี้มีอยู่ 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ การเชื่อมโยงของอัตลักษณ์กับวาทกรรมทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และ วาทกรรมเหล่านี้ประกอบกันเป็นวาทกรรมใหญ่ (Overarching Discourse) ได้แก่ วาทกรรมการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า (Discourse of active ageing) การศึกษานี้แสดงภาพปรากฏการณ์ของการผสมผสานกันระหว่างวาทกรรมต่าง (Interdiscursivity) ดังจะได้อภิปรายเป็นรายประเด็นต่อไป

5.1 การสื่อสารตัวตนของการเป็นผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า

การต่อรองอัตลักษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักแสดงถึงการที่รู้สึกว่าคุณค่าตนมีศักดิ์ศรีและมีประโยชน์ต่อสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ให้คุณประโยชน์ให้แก่สังคม เช่น จิตอาสา ชมรมผู้สูงอายุ รวมทั้งการทำในสิ่งที่ตนมีความสุข เป็นวิธีการพยายามต่อรองอัตลักษณ์ของตนเพื่อให้เกิดการก้าวข้ามอคติทางสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ ในทางกลับกัน การต่อรองนี้ย่อมแสดงถึงความสัมพันธ์เชิงอำนาจในสังคม ที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้สึกถูกลดทอนคุณค่าและความหมาย ในทางกลับกันจึงต้องพยายามรวมพลังเพื่อช่วงชิงพื้นที่ทางสังคมให้แก่พวกตน อย่างไรก็ตาม ก็เชื่อว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่มีพลังกระตือรือร้นจะไม่ยอมรับในเรื่องของความเสื่อมและความชราภาพ เนื่องจากมองว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ แต่ก็มีความนำมาเป็นข้ออ้างในการไม่ใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า ส่วนใหญ่มองว่าต้องอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงและความพอดี ไม่สุดโต่ง เป็นวิธีการคิดที่ถูกต้องทำให้ชีวิตมีความสุข ผลการศึกษาดังกล่าวมีประเด็นที่สอดคล้องกับการศึกษาของนักวิชาการหลายท่าน

การศึกษาของ กัจจร หลุยยะพงษ์ (2553) สนับสนุนประเด็นเรื่องความพยายามในการต่อรองอำนาจเพื่อช่วงชิงความหมายของผู้สูงอายุ สำหรับผู้ที่มีการศึกษาและมีสถานภาพทางสังคมในระดับดีหรือบางคนมาจากตระกูลที่ชนชั้นกลางถึงค่อนข้างสูง ทำให้พวกเขามีความมั่นใจและมีมุมมองต่อตนเองในทางบวก จึงปฏิเสธภาพลักษณ์ที่ถูกสังคมยึดเยียดตีตราให้ คือการเป็นผู้อ่อนแอและต้องพึ่งพิงคนอื่น แต่ก็มีใจว่าจะไม่ยอมรับถึงกฎธรรมชาติว่ามีเกิด แก่ เจ็บ ตาย ดังนั้น จึงเกิดการปะทะของอัตลักษณ์เก่าและใหม่ขึ้น โดยผู้สูงอายุกลุ่มนี้เลือกที่จะต่อรองอัตลักษณ์ของตนขึ้นมาใหม่ เป็นอัตลักษณ์ด้านบวก เช่น การนิยามตนเองว่าเป็นผู้สูงอายุหัวใจไฮเทค เป็นต้น กัจจร หลุยยะพงษ์ ยังพบว่าแนวคิดเรื่องการสร้างอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับแนวคิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจ โดยสังคมเป็นผู้กำหนดความหมายการเป็นผู้สูงอายุว่าหมายถึงคนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และมีความอ่อนแอ

สถาบันทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดภาพลักษณ์ผู้สูงอายุ ได้แก่ สังคม การแพทย์ รัฐ เศรษฐกิจ และการสื่อสาร ดังนั้นจึงเกิดการต่อรองอัตลักษณ์ขึ้นมา

ประเด็นดังกล่าวยังมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ สโรชพันธ์ สุภาวรรณ (2559) ซึ่งพบว่า สังคมมีการรับรู้ภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุแบบเหมารวม ภาพลักษณ์ผู้สูงอายุถูกประกอบสร้างขึ้นมาในแง่ลบ โดยผูกโยงเข้ากับความเสื่อมถอยและการพึ่งพิง ซึ่งเป็นการเบียดขับผู้สูงอายุให้เป็นเพียงกลุ่มที่ไร้อำนาจ เกิดการปะทะกันระหว่างภาพลักษณ์ผู้สูงอายุที่ถูกประกอบสร้างขึ้นในทางสังคมที่ซึ่งถูกผูกติดอยู่กับด้านลบ เช่น ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความเจ็บป่วยและอ่อนแอ เกิดการต่อรองอัตลักษณ์ของผู้สูงอายุในฐานะผู้ที่สังคมบอกว่าอ่อนแอกว่า แต่ผู้สูงอายุแสดงออกว่ามีได้ยอมจำนนต่อภาพลักษณ์เชิงลบที่สังคมเป็นผู้กำหนดความหมายและขอบเขตให้ แต่ได้พยายามต่อรองอัตลักษณ์และประกอบสร้างอัตลักษณ์ใหม่ขึ้นเป็น “ผู้สูงอายุ” ที่ยังมีคุณค่า เพราะยังคงมีงานทำ เป็นเสาหลักของครอบครัว ด้านรายได้ และมีอำนาจกำหนดตำแหน่งและบทบาททางสังคมของตนเอง เป็นเลือกกำหนดรูปแบบความสัมพันธ์ของตนในสังคม การกระทำเหล่านี้แสดงถึงความพยายามที่จะก้าวข้ามภาพลักษณ์ที่ถูกสรุปเหมารวมในทางลบ โดยอัตลักษณ์ที่ถูกต่อรองขึ้นมาใหม่มีความสิ้นไหลไปตามเงื่อนไขและสถานการณ์ เท่ากับเป็นการปลดล๊อคภาพลักษณ์เดิมๆ ที่ถูกสร้างขึ้นมาจากในเชิงลบ

สโรชพันธ์ สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล (2557) มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาเนื่องจากพบว่าภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุซึ่งมองว่าเป็นกระบวนการทางสังคม โดยการกำหนดความหมายโดยสถาบันทางสังคม เช่น การเมืองการปกครอง สถาบันการแพทย์ สถาบันการศึกษา สถาบันทางเศรษฐกิจ และสถาบันการสื่อสารมวลชน ซึ่งเป็นผู้กำหนดความหมายของการเป็นผู้สูงอายุในเชิงลบ และได้ต่อยุ่ภาพลักษณ์เหล่านั้นบ่อยครั้ง สถาบันทางสังคมดังกล่าวได้ร่วมมือกันใช้อำนาจเพื่อประกอบสร้างภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุแบบเหมารวมโดยผู้สูงอายุคือผู้ที่มีความเสื่อมถอยทางกาย ซึ่งเป็นสิ่งที่ลดทอนความสามารถในเชิงปัจเจก คุณวุฒิและวัยวุฒิของผู้สูงอายุ มากไปกว่านั้นสถาบันทางสังคมดังกล่าวยังต่อยุ่โครงสร้างทางสังคมที่ได้แบ่งแยกผู้สูงอายุให้กลายเป็นคนชายขอบ เป็นการกักขังผู้สูงอายุไว้กับภาพลักษณ์แห่งความเสื่อมถอย

5.2 ความเชื่อมโยงระหว่างอัตลักษณ์ วิถีปฏิบัติและวาทกรรมทางสังคม

ระเบียบวิธีวิจัย Multimodal (inter)action analysis มีกรอบแนวคิดที่นำมาอธิบายกระบวนการสร้าง/สื่อสารอัตลักษณ์ แสดงให้เห็นถึงความพยายามที่จะทำให้กระบวนการตีความเป็นไปบนพื้นฐานภววิสัย (Objectivity) หมายถึง สิ่งที่มีพื้นฐานอยู่บนข้อเท็จจริงและเงื่อนไขที่เป็นความจริง ดังนี้

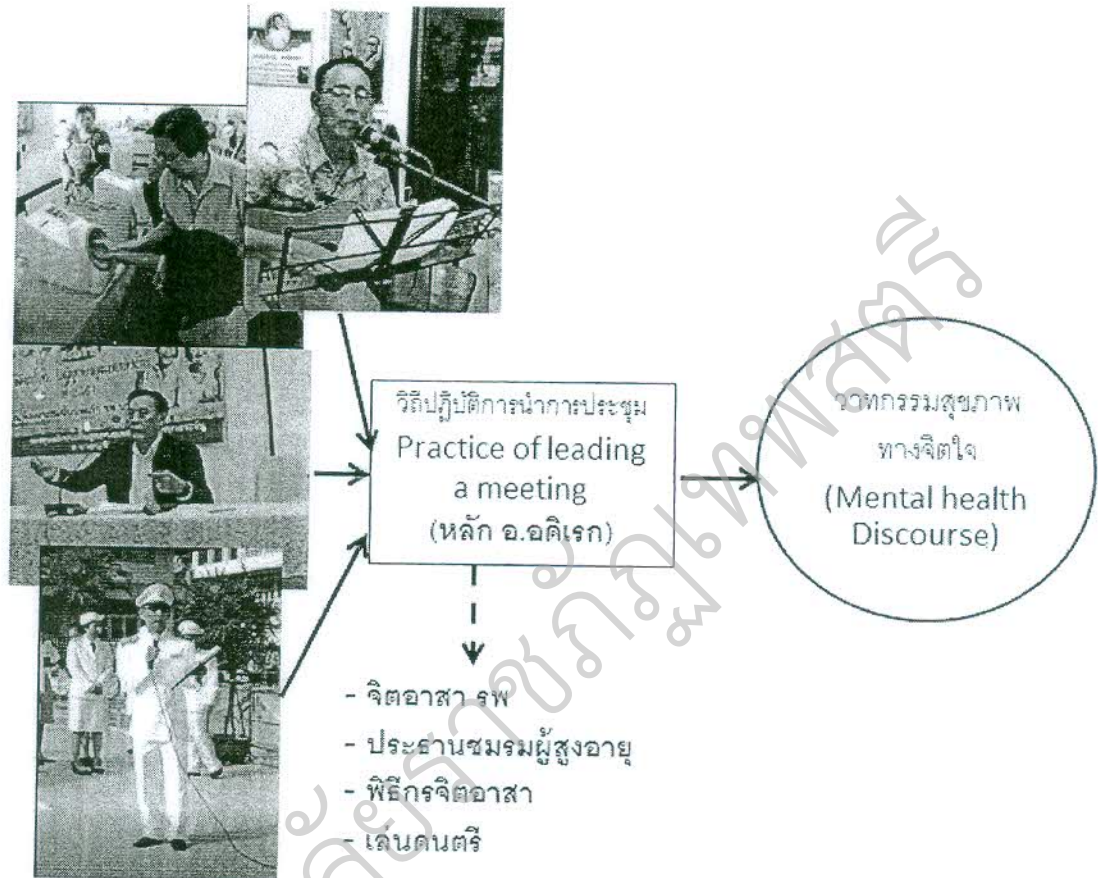


ภาพที่ 5.1 กรอบแนวคิดกระบวนการสื่อสารอัตลักษณ์ตามแนวทาง
Multimodal (inter)action analysis

เมื่อการกระทำและปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวันเป็นจุดเริ่มต้นของการวิเคราะห์ ทำให้เราสามารถมองเห็นภาพกระบวนการประกอบสร้างอัตลักษณ์อย่างเป็นองค์รวม (Holistic construction of identity) โดยเริ่มจากการกระทำ (Action) ที่ประกอบด้วยโหมดการสื่อสารที่เป็นวจนภาษาและอวจนภาษา การกระทำ (Action) เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มนุษย์แสดงออกมา การกระทำของมนุษย์สะท้อนสถานะทางจิตวิทยา ได้แก่ ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก หรือการรับรู้ เราสามารถรับรู้สถานะทางจิตได้ผ่านการกระทำ (Norris, 2004) การกระทำของมนุษย์เป็นแบบแผนของพฤติกรรมหรือวิถีปฏิบัติ (Practice) ที่เกิดจากการทำซ้ำๆ ได้รับการขัดเกลาและปลูกฝังทางสังคม แบบแผนพฤติกรรมนี้เป็นสิ่งสะท้อนอัตลักษณ์

แนวทาง Multimodal (inter)action analysis ทำให้เรามองเห็นความเชื่อมโยงระหว่างอัตลักษณ์ที่ถูกสื่อสารผ่านการกระทำที่มีความเป็นปัจจุบัน (Real-time interaction) วิถีปฏิบัติ (Practice) และวาทกรรมทางสังคม ความเชื่อมโยงกับแนวคิดวาทกรรม ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีความเป็นนามธรรมสูง สามารถอธิบายกระบวนการต่อรองอัตลักษณ์และอิทธิพลของบริบททางสังคมที่มีต่อการสร้างอัตลักษณ์อย่างชัดเจน โดยตัวอย่างจากผลการศึกษาต่อไปนี้แสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างอัตลักษณ์ วิถีปฏิบัติ 5 อ. และวาทกรรม ดังจะอธิบายในหัวข้อ 5.2.1 -5.2.5 ดังนี้

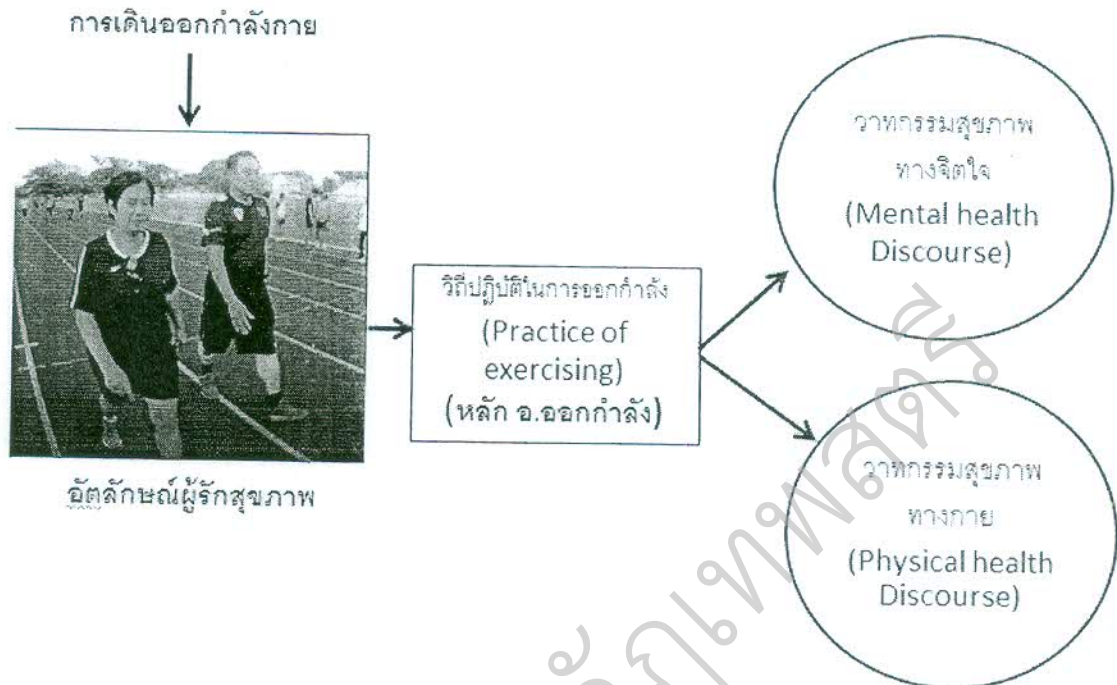
5.2.1 หลั ก อ.อดิเรก กั บการท ำกจิกรร มจิตอาสา: อั ตลั กษณ ์จิตอาสาโร งพยาบาล ประชาน ชรรมผู้ สูงอายุ พิธีกรจิตอาสา



ภาพที่ 5.2 ความเชื่อมโยงอั ตลั กษณ ์ วิธีปฏิบัติ อ.อดิเรก กั บวาทกรร มสุขภ าพทางจิตใจ

การท ำกจิกรร มจิตอาสา เช่น การที่สุ ตีเป็นจิตอาสาให้กั บโร งพยาบาลสิงห์บุรี การที่ รัชชัยเป็นประชาน ชรรมผู้ สูงอายุ และการเป็นพิธีกรจิตอาสา ถือเป็นกจิกรร มที่ผู้ให้ข้อมูลหลักอาสา ด้ ำด้วยควมจริงใจโดยไม่หวังผลตอบแทนใดๆ แต่ผลตอบแทนที่ด้ ำมาคือควมสุขทางจิตใจ ซึ่งผู้ให้ ข้อมูลหลักให้ข้อมูลว่ากจิกรร มเหล่านี้ถือเป็นงานอดิเรก ทำให้ได้เข้าสังค ม ด้ ำพบปะเพื่อนฝูง นอกจาก การท ำกจิกรร มเพื่อสังค มแล้ว การมีกจิกรร มยามว่าง เช่น เล่นดนตรี ดูหนังฟังเพลง ท ำสวน อ่าน หนังสือ หรือท ำกจิกรร มที่ชอบที่มีควมสุข ถือเป็นงานอดิเรกทั้งสิน ด้ ำงั้น อั ตลั กษณ ์จิตอาสา โร งพยาบาล ประชาน ชรรมผู้ สูงอายุ พิธีกรจิตอาสา และนักดนตรี มีความเชื่อมโยงกั บวาทกรร ม สุขภ าด้านจิตใจ (Discourse of mental health Discourse)

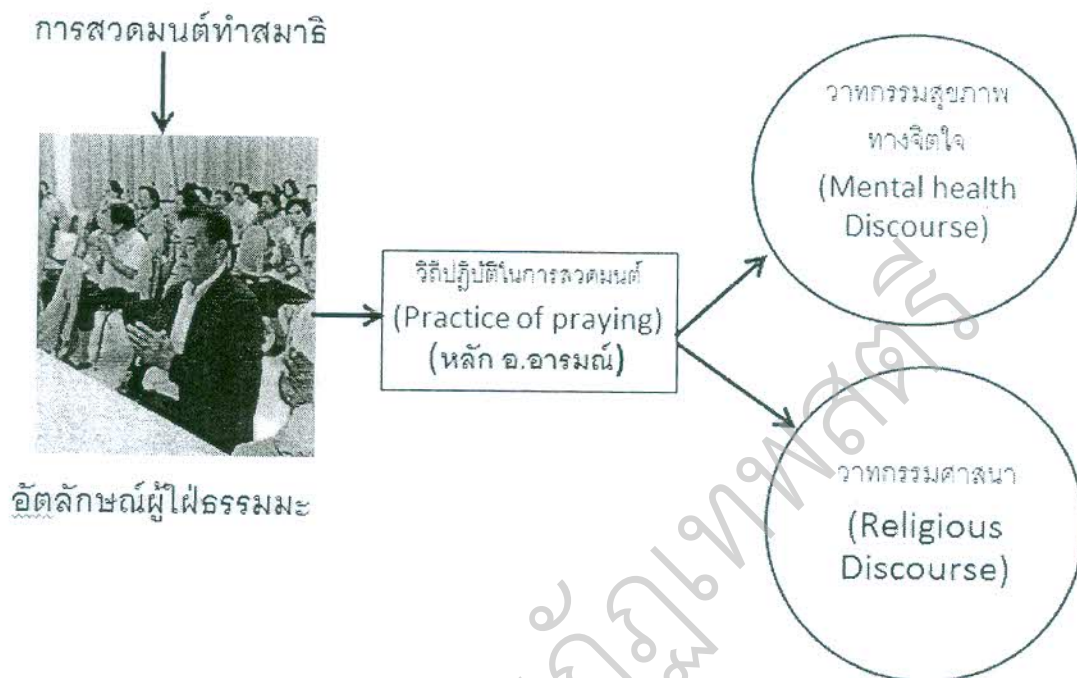
5.2.2 หลัก อ.ออกกำลัง กับการออกกำลัง: อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ



ภาพที่ 5.3 ความเชื่อมโยงอัตลักษณ์ วิธีปฏิบัติ อ.ออกกำลัง กับวาทกรรมสุขภาพทางจิตใจ

การออกกำลังกาย ตรงกับ อ.ออกกำลัง ซึ่งการออกกำลังส่งผลต่อสุขภาพทางด้านร่างกายโดยตรง คือร่างกายแข็งแรงขึ้น นอกจากนั้นยังส่งผลต่อสุขภาพทางจิตใจ เนื่องจากการออกกำลังกายทำให้ร่างกายหลั่งสารเอ็นโดฟิน ซึ่งเป็นสารแห่งความสุข การที่ได้ออกมาออกกำลังกายถือได้ว่าทำกิจกรรมนอกบ้านร่วมกับสมาชิกในครอบครัว อีกทั้งยังทำให้มีสังคมได้พบปะเพื่อนฝูง ซึ่งอัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ ซึ่งสื่อสารผ่านการออกกำลังกาย มีความเชื่อมโยงกับวาทกรรมสุขภาพทางด้านร่างกาย (Discourse of physical health Discourse) และวาทกรรมสุขภาพทางด้านจิตใจ (Discourse of mental health Discourse)

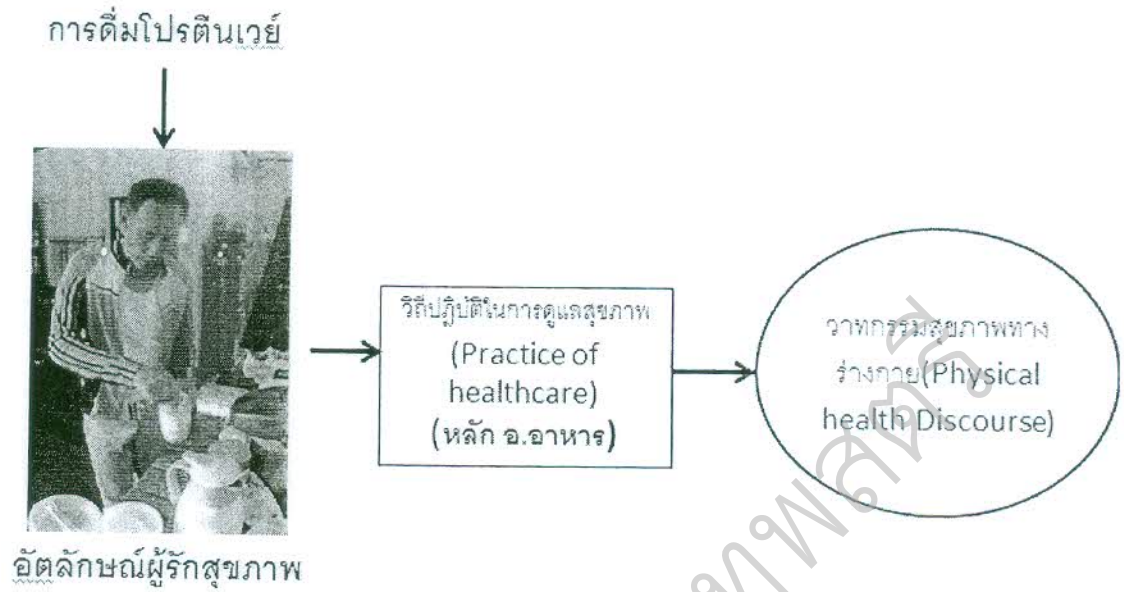
5.2.3 หลัก อ.อารมณฺ์ กัับการสวดมนต์: อັดลัษณฺ์ผู้ใฝ่ในธรรมมะ



ภาพที่ 5.4 ความเชื่อมโยงอັดลัษณฺ์ วิถีปฏิบัติ อ.อารมณฺ์ กัับวาทกรรมสุขภาพทางจิตใจ และวาทกรรมศาสนา

อ. อารมณฺ์ หมายถึง การรักษาอารมณฺ์ให้สดชื่นแจ่มใสอยู่เสมอ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการคิดเชิงบวกต่อตนเองและผู้อื่น และมีมิติที่เกี่ยวข้องกับหลักศาสนา การสวดมนต์เจริญภาวนาเป็นวิธีการฝึกจิตใจที่ดีอย่างหนึ่ง ทำให้จิตใจเยือกเย็น สงบและมีเมตตาจิต การที่ผู้สูงอายุสนใจศึกษาระบบธรรมมะเป็นการฝึกการลดละตัวตนให้ไม่ยึดติดใดๆ เกิดพลังด้านบวก โดยกิจกรรมของผู้สูงอายุมักมีการสอดแทรกกิจกรรมทางศาสนาเสมอ เช่น การสวดมนต์นั่งสมาธิก่อนเริ่มกิจกรรม และตัวอวัชชยเองมีความสนใจเรื่องศาสนา เคยได้เข้าอบรมหลักสูตรครูสมาธิและต้องการเผยแพร่หลักคำสอนของพระพุทธศาสนาแก่เพื่อนสมาชิกผู้สูงอายุ อັดลัษณฺ์ผู้ใฝ่ธรรมมะมีความเชื่อมโยงกับวาทกรรมสุขภาพทางจิตใจ (Discourse of mental health) และวาทกรรมทางศาสนา (Religious Discourse)

5.2.4 หลัก อ.อาหาร กกับการทานอาหารเสริมเวย์โปรตีน: อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ

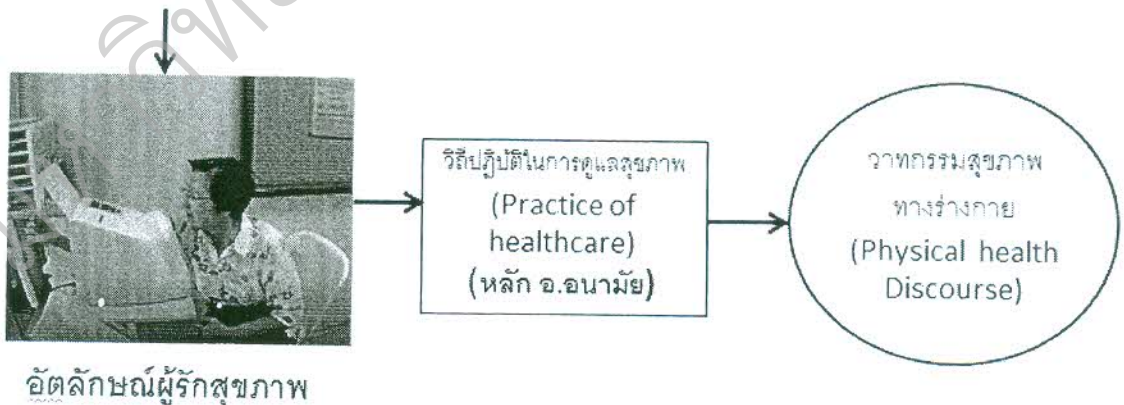


ภาพที่ 5.5 ความเชื่อมโยงอัตลักษณ์ วิธีปฏิบัติ อ.อาหาร กับวาทกรรมสุขภาพทางร่างกาย

หลัก อ. อาหาร เป็นเรื่องที่ใกล้ตัวที่สุดเนื่องจากเราทุกคนต้องรับประทานอาหารทุกวัน แต่การรับประทานอาหารอย่างมีคุณภาพ หมายถึง การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและถูกหลักโภชนาการ ซึ่ง อ.อาหาร นำไปสู่การมีสุขภาพกายที่แข็งแรงและอายุที่ยืนยาว ดังนั้น การที่พีเชษฐ์ดื่มโปรตีนเวย์เพื่อสุขภาพจึงมีความสัมพันธ์กับวาทกรรมด้านสุขภาพทางร่างกาย

5.2.5 หลัก อ.อนามัย กกับตรวจสุขภาพ: อัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ

การตรวจสุขภาพประจำปี



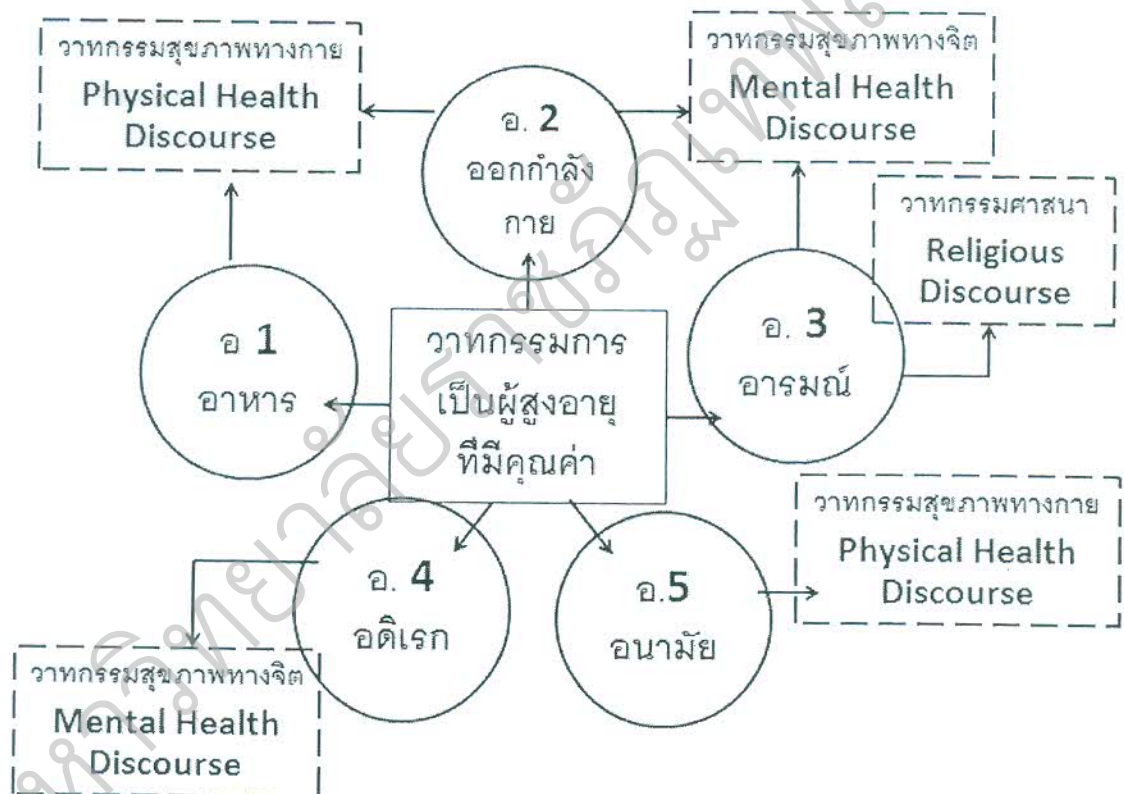
ภาพที่ 5.6 ความเชื่อมโยงอัตลักษณ์ วิธีปฏิบัติ อ.อนามัย กับวาทกรรมสุขภาพทางร่างกาย

หลัก อ. อนามัย มีความเชื่อมโยงกับอัตลักษณ์ผู้รักสุขภาพ และวาทกรรมสุขภาพทาง อ.อนามัย หมายถึง การหมั่นดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและมีวินัย เช่น การรับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละครั้ง การหมั่นดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน และงด ละ เลิกอบายมุข บุหรี่

เหล่า ของมีนเมา และสารเสพติด สวัสดิ์ตรวจสุขภาพประจำปีต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี นั้นหมายความว่า ถึงการเป็นผู้พยายามดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งตรงกับนิยามการเป็นผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า

5.2 การประกอบสร้างวาทกรรมผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า (Ageing elderly)

วาทกรรมของการเป็นผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า (Discourse of active ageing) เป็นวาทกรรมใหญ่ (Overarching Discourse) ที่มีความเป็นนามธรรมสูง และถูกประกอบสร้างขึ้นมาโดยมีการผสมผสานเชื่อมโยงกันระหว่างวาทกรรมทางสังคม (interdiscursivity) อันได้แก่ 1. วาทกรรมการเป็นผู้ที่มีสุขภาพกายที่แข็งแรง และ 2. วาทกรรมการเป็นผู้ที่มีสุขเชื่อมโยงกับวิถีปฏิบัติ 5 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อติเรก และอนามัย) ดังแสดงในภาพที่ 5.7



ภาพที่ 5.7 ปรากฏการณ์ Interdiscursivity การเชื่อมโยงระหว่างวาทกรรมย่อยๆ เพื่อประกอบสร้างเป็นวาทกรรมที่มีขอบเขตที่กว้าง “สูงอายุอย่างมีคุณค่า” (Discourse of active ageing)

ความหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า (Active ageing) ถูกนิยามโดยสถาบันการแพทย์ ซึ่งเป็นสถาบันทางสังคมที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับชีวิตและสุขภาพของประชากร ดังจะเห็นว่าวาทกรรมของการเป็นผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่าถูกประกอบเข้าด้วยกันวิถีปฏิบัติทางสังคมหลากหลาย จะเห็นว่าวิถีปฏิบัติ 5 อ. นั้น ผสมผสานมิติทางสุขภาพกายและจิตใจ สังคม อารมณ์ ปัญญา เข้าไว้ด้วยกัน สถาบันทางการแพทย์ ซึ่งในที่นี่หมายถึง กระทรวงสาธารณสุข เป็นสถาบันทาง

สังคมหลักที่มีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงกับการประกอบสร้างแนวคิด “Ageing Elderly” หรือผู้สูงอายุที่มีคุณค่า หรือที่ผู้วิจัยเรียกว่า “ผู้สูงอายุพลังบวก” สถาบันทางการแพทย์ เป็นผู้นิยามความหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า โดยกำหนดแนวทาง 5 อ. ขึ้นมา ซึ่งเป็นวิถีปฏิบัติ (Social Practice) ที่นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี และทำให้ตนเองรู้สึกถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของตนเอง และสามารถก้าวข้ามอคติทางสังคมที่มีมักต่อผู้สูงอายุ

วิถีปฏิบัติ (Social Practices) ของการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่าตามหลัก 5 อ. ได้แก่

อ. อาหาร หมายถึง การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและถูกหลักโภชนาการ ซึ่ง อ.อาหาร นำไปสู่การมีสุขภาพกายที่แข็งแรงและอายุที่ยืนยาว จึงมีความสัมพันธ์กับวาทกรรมด้านสุขภาพ

อ. ออกกำลังกาย หมายถึง รูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ อ.ออกกำลังกาย เป็นหลักการรักษาสุขภาพกายซึ่งมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตด้วย เพราะการออกกำลังกายทำให้ร่างกายหลั่งสารเอ็นโดฟิน หรือสารแห่งความสุข ซึ่งทำให้เรามองเห็นความเชื่อมโยงของ อ.ออกกำลังกายกับวาทกรรมสุขภาพทางกายและวาทกรรมสุขภาพจิต

อ. อารมณ์ หมายถึง การรักษาอารมณ์ให้สดชื่นแจ่มใสอยู่เสมอ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการคิดเชิงบวกต่อตนเองและผู้อื่น และมีมิติที่เกี่ยวข้องกับหลักศาสนา เพราะการที่บุคคลคิดบวกกับผู้อื่น แสดงถึงความมีเมตตาจิตใจต่อผู้อื่นโดยไม่มีเงื่อนไข และเมื่อจิตใจเรามีความสุขเมื่อเห็นผู้อื่นมีความสุข ก็ส่งผลให้ใบหน้าเราอิ้มเิบไปด้วยความสุข เป็นผู้มีอารมณ์ดีคิดบวกตลอดเวลา ผู้อื่นรอบข้างจะรู้สึกอยากอยู่ใกล้ วิธีการรักษาอารมณ์ เช่น การสวดมนต์ การให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือผู้อื่นที่ตกทุกข์ได้ยาก

อ. อติเรก หมายถึง การหากิจกรรมยามว่างทำ เพิ่มพูนคุณค่า เกื้อกูลสังคม หากิจกรรมงานอติเรกที่ชอบทำแล้วเพลิดเพลินและมีคุณค่าทางจิตใจ เช่น เล่นดนตรี ทำสวนปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ ท่องเที่ยว สวดมนต์ อ่านหนังสือธรรมะ เป็นต้น งานอติเรกที่สร้างสรรค์ส่งผลโดยตรงต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี รู้สึกว่าตนมีคุณค่า ไม่เหงาหงอย อ.อติเรก มีความสัมพันธ์กับวาทกรรมสุขภาพทางจิตใจ

อ. อนามัย หมายถึง การหมั่นดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและมีวินัย เช่น การรับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละครั้ง การหมั่นดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน แล่งด ละ เลิกอบายมุข บุหรี่ เหล้า ของมันเมา และสารเสพติด อ.อนามัยมีความสัมพันธ์กับวาทกรรมสุขภาพทางด้านร่างกาย

เมื่อใช้การกระทำเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ (Action as a unit of analysis) จะช่วยฉายให้เห็นภาพที่ชัดเจนของกระบวนการประกอบสร้าง “วาทกรรมของการเป็นผู้สูงอายุที่ทรงคุณค่า” (Discourse of active ageing) ซึ่งเกิดจากการเชื่อมโยงระหว่างวาทกรรมที่หลากหลาย ซึ่งวาทกรรม

ย่อยๆ เหล่านี้มีความเชื่อมโยงกับวิถีปฏิบัติ 5 อ. และอัตลักษณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาสี่วาร ออกมา และแม้แต่ในตัวของวาทกรรมย่อยก็ยังมีความเชื่อมโยงกับวาทกรรมอื่นด้วย เช่น ในภาพที่ 5.4 ซึ่งแสดงความเชื่อมโยงระหว่างอัตลักษณ์ผู้เฒ่าธรรมะ วิถีปฏิบัติการสวดมนต์ และวาทกรรม สุขภาพทางจิตใจและวาทกรรมศาสนา แท้ที่จริงแล้วการสวดมนต์เป็นวิถีปฏิบัติที่เชื่อมโยงกับวาทกรรมทางศาสนา แต่ในบริบทวัฒนธรรมไทย การสวดมนต์ถูกกำหนดความหมายใหม่ให้มีความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งวาทกรรมการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่าต้องหมายถึงการที่เป็นผู้ที่ สุขภาพจิตที่ดี และการไหว้พระสวดมนต์เป็นหนทางที่เพื่อฝึกจิตนั่นเอง

สรุป

วาทกรรมผู้สูงอายุที่มีคุณค่า (Active ageing) เป็นวาทกรรมที่มีขอบเขตด้านคำนิยามที่กว้าง สามารถครอบคลุมได้หลายมิติ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมเป็นผู้กำหนดความหมาย กับการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า สำหรับในบริบทวัฒนธรรมไทย วิถีปฏิบัติที่ถูกกำหนดให้เป็นวิถีปฏิบัติของการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า ได้แก่ หลัก 5 อ. อันได้แก่ อารมณ์ อติเรก และอนามัย ซึ่งวิถีปฏิบัติเหล่านี้เชื่อมโยงกับวาทกรรมทางสังคมต่างๆ ซึ่งมีอิทธิพลสำคัญในการสร้างอัตลักษณ์

บรรณานุกรม

- กองสถิติสาธารณสุข. (2527). สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2527. Retrieved October 22, 2019. from http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic23-27.pdf
- กาญจนา แก้วเทพ และ สมสุข หินวิมาน. (2551). สายธารแห่งนักคิดทฤษฎี : เศรษฐศาสตร์การเมืองกับสื่อสารศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์.
- กาญจนา เจริญเกียรติบวร. (2548). การวิเคราะห์วาทกรรมเรื่องตลกภาษาไทย. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กิจการผู้สูงอายุ, กรม. (2562). สถานการณ์ผู้สูงอายุ ปี 2562. Retrieved ตุลาคม 4, 2559 from http://www.dop.go.th/main/knowledge_detail.php?id=c86d99528cb3d521dbb7d5012bc2f8c2&type=25 ()
- กำจร หลุยยะพงศ์. (2553). การสื่อสารกับวาทกรรมผู้สูงอายุในสังคมไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. (2558). Retrieved May 10, 2019 from <http://www.nesdb.go.th/main.php?filename=index>.
- จันทิมา อังคพณิชกิจ. (2561). การวิเคราะห์ข้อความ (Discourse Analysis). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ประชาชาติธุรกิจออนไลน์. (2562a). ญี่ปุ่น” กำลังวิกฤต Super-Ageing Society. Retrieved September 20, 2019. From <https://www.prachachat.net/world-news/news-372951>
- _____. (2562b). แห่ปลดล็อก “แรงงานต่างชาติ” รับมือสังคมสูงวัย. Retrieved September 20, 2019. From <https://www.prachachat.net/world-news/news-273952>
- ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2561). เด็กไทยเกิดน้อย แล้วเราจะทำอย่างไรกันดี. Retrieved December 9, 2019. From <http://www.theprachakorn.com/detail.php?m=2&id=36>
- ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมา วาพัฒน์วงศ์ (2548). สถานการณ์ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2548. วารสารประชากรของประเทศไทย ณ พ.ศ. 2548, หน้า 14-31
- ปิยลักษณ์ โพธิ์วรรณ. (2558). เสียงจากผู้สูงอายุ : การต่อสู้และการสร้างพื้นที่ทางสังคม. วารสารวิจัยเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, vol. 2, 1(3), pp. 53-61
- ผู้จัดการออนไลน์. (2562). เกิดอะไรขึ้น! เมื่อคนญี่ปุ่นแต่งงานและมีลูกน้อยลง. Retrieved June 9, 2019. From <https://mgronline.com/japan/detail/9620000054687>
- _____. (2547). ถอดรหัสลับ 5 อ.เพื่อสุขภาพ. Retrieved August 20, 2019. from <https://mgronline.com/qol/detail/9470000082776>
- พรพรรณ สมบูรณ์บัติ. (2549). หญิงชรา : ภาพตัวแทนในรายการสารคดีโทรทัศน์คนค้นคน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรบัณฑิต, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พิจิตรา เพชรเกียร. (2562). ‘สูงวัย’ อย่างมีคุณภาพ. Retrieved October 12, 2019. From <https://www.thaihealth.or.th>
- ภาควิชาภาษาศาสตร์, คณะอักษรศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2562. ภาษาศาสตร์คืออะไร. Retrieved November 10, 2019 from <http://www.arts.chula.ac.th/ling/whatislinguistics/>
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.(2562). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2561 Retrieved December 9, 2019. From http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1573033396-261_0.pdf

- สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, มูลนิธิ. (2557). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ. Retrieved October 31, 2019 From <http://thaitgri.org/>
- สมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย. (2562). คู่มือชมรมผู้สูงอายุ. Retrieved November 10, 2019. From http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20161706104732_1.pdf
- สโรชพันธ์ สุภาวรรณ, (2559). ปฏิบัติการในชีวิตประจำวันกับการต่อรองอัตลักษณ์ ของผู้สูงอายุ. Journal of Social Science & Humanity, 42(2), 34-58
- สโรชพันธ์ สุภาวรรณ และชไมพร กาญจนกิจสกุล, (2557). การประกอบสร้างภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุ. วารสารสังคมศาสตร์, 10(1), 93-136.
- สุทธิพงษ์ ปรีชญพฤทธิ์ (2559) ดันเหตุแรงงานประเทศไทยที่ถูกเบี่ยงเบน. Retrieved May 8, 2015. Retrieved September 20, 2009. from <https://mgronline.com/daily/detail/9590000046360>
- สุภัทร แก้วพัตร (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับภาพตัวแทนคนอีสานในหนังสือพิมพ์ระดับชาติและหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น การศึกษาตามแนวทางวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์. ปรินญาอักษรศาสตร์ดุสิต บัณฑิต คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุโขทัยธรรมาธิราช, มหาวิทยาลัย. 2562. สังคมผู้สูงอายุ : นัยต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ. Retrieved November 30, 2019. From <https://www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom12/05-04-01.html>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2556). หลัก 5 อ. ดูแลผู้สูงวัยสุขภาพดี อายุยืน. Retrieved April 30, 2019 from <https://www.thaihealth.or.th>
- _____ (2562). กลไกการขับเคลื่อนเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ต้นแบบการเรียนรู้ "ชมรมผู้สูงอายุตำบลยูหว่า" อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. Retrieved November 10, 2019. From file:///C:/Users/User7/Downloads/lo4_old_people_group.pdf
- สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (2561). ข้อมูลตัวชี้วัด "จำนวนและอัตราการขยายตัวของประชากร". Retrieved October 1, 2019 from http://www.onep.go.th/env_data/2016/01_1/
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562. สัมมะโนประชากรและเคหะ. สูงวัยโยต้องกังวล Retrieved October 1, 2019 from http://popcensus.nso.go.th/sub_topic.php?ci
- _____ สัมมะโนประชากรและเคหะ. อัตราส่วนการเกือหนุนผู้สูงอายุ. Retrieved October 1, 2019 from http://popcensus.nso.go.th/sub_topic.php?pid=4
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554. Retrieved October 1, 2019 from <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlysum54.pdf>
- ศิริพร อริยพัชรรัตน์. (2562). ส่องสังคมผู้สูงอายุญี่ปุ่น สะท้อนอะไรบ้าง. The Bangkok Insight. Retrieved May 20, 2019. From <https://www.thebangkokinsight.com/141616/>
- ศุภมณฑา สุภานันท์ (2557). การสื่อสาร อัตลักษณ์ ประสบการณ์การท่องเที่ยวของผู้สูงอายุไทย วิทยานิพนธ์ดุสิต บัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิญา เฟื่องฟูสกุล. (2546). อัตลักษณ์ (Identity) การทบทวนทฤษฎีและกรอบแนวคิด. กรุงเทพฯ : สำนักคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- Donnaya Suvetwethin. (2560). สูงวัยอย่างสง่า ชราอย่างมีคุณภาพ. Retrieved September 15, 2019. From <https://www.thaihealth.or.th>

- Giddens, A. (1994). *Modernity and self-identity: self and society in the modern age*. Cambridge: Polity Press.
- Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life*. New York: Doubleday.
- _____. (1986). *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. Boston: Northeastern University Press.
- Gumperz, J. J. (1982). *Discourse strategies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Jones, R. (2007). Imagined comrades and imaginary protections. *Journal of Homosexuality*, 53(3), 83-115.
- Kress, G. & van Leeuwen, T. (2001) *Multimodal discourse: The modes and media of Contemporary communication*. London: Edward Arnold.
- _____. (2006). *Reading images: The Grammar of visual design*. (2nd). London and New York: Routledge.
- Kusmierczyk, E. (2013). *The only problem is getting a job”: Multimodal interaction Analysis of job interviews in New Zealand (Doctoral dissertation)*. The Victoria University of Wellington. Wellington, New Zealand.
- Leander, K. M. (2002). Locating Latanya: “The situated production of identity artifacts In classroom interaction”. *Research in the Teaching of English*, 37(2), 198-250.
- Makboon, B. (2013). The chosen one: Depicting religious belief through gesture. *Multimodal Communication*, 2(2), 171-192.
- _____. (2015). *Spiritual vegetarianism: identity in everyday life of Thai non-traditional Religious cult members (Doctoral dissertation)*. Auckland University of Technology. Auckland, New Zealand.
- Matelau, T. (2014). Vertical identity production and maori identity. In S. Norris & Maier, C. D. (Eds.), *Interaction, images and text* (255-266). Boston: De Gruyter Mouton.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society from the standpoint of a social behaviorist*. Chicago: University of Chicago Press.
- McCurry, Justin. (2018b). 'Dementia towns': how Japan is evolving for its ageing population. *The Guardian*. Retrieved Jan 15, 2018. From <https://www.theguardian.com/world/2018/jan/15/dementia-towns-japan-ageing-population>
- _____. (2018a). Japanese centenarian population edges towards 70,000. *The Guardian*. Retrieved Sept 14, 2019. From <https://www.theguardian.com/world/2013/sep/14/japanese-centenarian-population-edges-towards-70000>
- Norris, S. (2004). *Analyzing multimodal interaction: a methodological framework*. London: Routledge.
- _____. (2011). *Identity in (inter)action: introducing multimodal (inter)action analysis*. Göttingen Germany: DeGruyter Mouton
- Norris, S. & Makboon, B. (2015). Objects, Frozen Actions, and Identity: A Multimodal (inter)action Analysis. *Multimodal Communication*, 4(1), 43-59.

- Pediaa. (2019). Difference Between Text and Discourse. Retrieved 10 November, 2019 from <https://pediaa.com/difference-between-text-and-discourse/>
- Pirini, J. (2013). Analyzing business coaching: Using Modal density as an Methodological tool. *Multimodal Communication*, 2(2), 195-216.
- _____. (2014). Introduction to multimodal (inter)action analysis. In S. Norris & C. D. Maier (Eds). *Interactions, images and text* (pp. 77-92). De Gruyter Mouton.
- Scollon, R. (1997). Handbills, tissues, and condoms: A sit of engagement for a construction of identity in public discourse. *Journal of Sociolinguistics*, 1(1), 9-61.
- _____. (1998). *Mediated discourse as social interaction*. London: Longman.
- _____. (2001). *Mediated discourse: The nexus of practice*. London: Routledge.
- Statistisches Bundesamt. (2006). Germany's Population by 2050 — Results of the 11th Coordinated Population Projection. Retrieved October 23, 2019. From: https://www.destatis.de/EN/Themes/Society-Environment/Population/Population-Projection/Publications/Downloads-Population-Projection/germany-population-2050.pdf?__blob=publicationFile
- Tannen, D. (1984). *Conversational style: Analyzing talk among friends*. NJ: Ablex.
- United Nation. (2011). What influences fertility? In THE STATE OF WORLD POPULATION 2011. Retrieved October 22, 2019. From <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP2011-FINAL.pdf>
- _____. (2019). World population ageing 2019. Retrieved November 20, 2019. from <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>
- Van Leeuwen, T. (2005). *Introducing social semiotics*. New York: Routledge.
- Voice online. (2561). อัตราการเกิดในเอเชียต่ำ เพราะคนแต่งงานช้าลง. Retrieved Nov 22, 2018. From <http://www.voicetv.co.th/read/HyVQvGEAX>
- Wertsch, J.V. (1985). *Vygotsky and the social formation of mind*. London: Harvard University Press.
- _____. (1991). *Voices of the mind: A sociocultural approach to mediated action*. MA: Harvard University Press.
- _____. (1995). Mediated action and the study of communication: The lesson of L. S. Vygotsky and M. M. Bakhtin. *The Communication Review*, 1(2), 133-154.
- _____. (1998). *Mind as action*. New York: Oxford University Press.
- Wikipedia. (2019). Demographics of Germany. Retrieved December 10, 2019. From https://en.wikipedia.org/wiki/Demographics_of_Germany#Statistics_since_1900
- Wikipedia.(2019). Interdiscourse. Retrieved December 9, 2019. From <https://en.wikipedia.org/wiki/Interdiscourse>
- Wodak, R. (2003). Multiple identities: The roles of female parliamentarians in the EU Parliament. In J. Holmes & M. Meyerhoff (Eds.). *Handbook of discourse and gender*

(pp.671-698). Oxford: Oxford University Press.

_____. (2012). Language, power and identity. *Language Teaching* (45), 215-23.

WU, Jianguo. (2011). Understanding Interdiscursivity: A Pragmatic Model. *Journal of Cambridge Studies*, Vol. 6(2-3), p. 95-115.

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี