

การให้ความหมาย ที่มาของความหมาย และรูปแบบของการดำเนินกิจกรรมของจิตอาสา ที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุเล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล

The social construction of meaning, source of meaning and forms of the volunteer mind,
activity of elderly group played music for patients in hospital

ชลัช สุภาพกุล (Chalach Supupkul)*

ธนพรรณ กุณาละสิริ (Thanapan Kunalasiri)*

ณิชวรรณ ปานเทวัญ (Nichawan Pantewan)*

เหมวลา เชิดชูพันธ์เสรี (Hemvala Chirdchupunseree)*

พิทักษ์ ศิริวงศ์ (Phitak Siriwong)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการให้ความหมายจิตอาสา ที่มาของความหมาย รูปแบบกิจกรรม รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสาของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยวิธีปรากฏการณ์วิทยา เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐ จำนวน 9 คน ด้วยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตและบันทึกเสียง การวิเคราะห์เอกสารและศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการแปลความและตีความข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลให้ความหมายของจิตอาสาคือการเสียสละ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ โดยผลที่ได้ก่อให้เกิดความสุขต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งเห็นว่าเป็นกิจกรรมหลังเกษียณอันเป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ โดยที่มาของความหมายได้มาจากผลในสิ่งที่ตนเองได้รับทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ รูปแบบของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสาพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มาพร้อมตัวเล่นดนตรีไทย มีพื้นฐานที่แตกต่างกัน และไม่มีรูปแบบการฝึกซ้อมอย่างเป็นทางการ ในด้านปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล ที่พบคือผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมจิตอาสาขาดการยอมรับและการดูแลช่วยเหลือสนับสนุนจากหน่วยงานที่ตนเองไปดำเนินกิจกรรมจิตอาสา โดยเฉพาะผู้บริหารที่ไม่เห็นความสำคัญกับกลุ่มจิตอาสา รวมถึงปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินงานต่างๆ

คำสำคัญ : การให้ความหมาย ที่มาของความหมาย รูปแบบกิจกรรมของจิตอาสา ผู้สูงอายุ

* นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร (Students of Requirements for the Degree Master of Arts Program in Public and Private Management, Silpakorn University)

** รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาการตลาด คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร (Assoc. Prof. Dr., Faculty of Management Science, Silpakorn University)

Abstract

This research aims to study the social construction of meaning, source of meaning, forms of the volunteer mind, problems and obstacles of the activity of elderly group played music for patients in hospital. The qualitative research using phenomenology methodology. The data were collected from 9 elderly group played music for patients in the public hospital using focus group, in-depth interviews, observations and voice recording, research and document analysis. The data were analyzed by translation and interpretation.

The results of this research showed that the social construction of meaning of elderly group played music for patients in hospital are a sacrifice without expecting any reward and caused their happiness and others. An activity after retirement to promote their health both in body and mind. In addition, the source of meaning of elderly group played music for patients in hospital is the result from they have been received both physically and spiritually. The informal activity in the combination of elderly group played Thai musical as well as there is no official practice model. The problems and obstacles of the activity of elderly group played music for patients in hospital found that they lack of acceptance and administrative support of the authorities to carry out their volunteering activities. Especially, the executive who does not emphasize of volunteer groups. Including the supporting factors in the operation.

Keywords : The social construction of meaning, source of meaning, forms of the activity volunteer mind, elderly,

บทนำ

ปัจจุบันสังคมไทยเผชิญวิกฤตความเสื่อมถอยด้านคุณธรรมและจริยธรรม จากการพัฒนาของประเทศไทยในยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งก่อให้เกิดความเจริญในด้านต่างๆ เป็นไปอย่างรวดเร็ว คนมีการศึกษาสูง มีรายได้ที่มากขึ้นแต่ยังพบการกระจายของรายได้ที่ไม่เป็นธรรม มีความเหลื่อมล้ำระหว่างชุมชนเมืองและชนบท เกิดช่องว่างทางความรู้ คนมีคุณธรรมจริยธรรมลดลง การเกื้อกูลซึ่งกันและกันน้อยลงจากอดีตที่ผ่านมา จากบทความของพรพรรณ อาทิตยตั้ง (2555) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย ความเสื่อมทางด้านจิตใจ ค่านิยมและสังคมที่เกิดขึ้น จะเห็นได้จากพฤติกรรมหลายประการ เช่น นิยมวัตถุ นิยมความหรูหราฟุ้งเฟ้อ ยกย่องคนรวย โดยไม่คำนึงถึงว่าจะร่ำรวยมาได้โดยวิธีใด การแข่งขันเอาดีเอาเปรียบ ไม่คำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรม การเบียดเบียนเอาดีเอาเปรียบทั้งในมนุษย์ รวมถึงการรุกรานธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สถานการณ์ดังกล่าวล้วนส่งผลต่อความเข้มแข็งของรากฐานสังคมไทย จากการแข่งขัน แย่งแย่งของคนในสังคมที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นในปัจจุบัน มีผลให้คนในสังคมขาดจิตสำนึกในการรับผิดชอบ เสียสละเพื่อส่วนรวมหรือกระทำสิ่งใดที่ก่อให้เกิดประโยชน์เพื่อคนอื่น ๆ

จิตอาสา (Volunteer mind) ในประเทศไทยเริ่มปรากฏชัดเจนจากการจัดตั้งมูลนิธิ จากโครงการและกิจกรรมต่างๆ เช่น มูลนิธิสภากาชาดไทย หน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) ในปัจจุบันหลายองค์กรมีการรณรงค์ในด้านจิตอาสา โดยสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมช่วยเหลือสังคมและสิ่งแวดล้อมกันมากขึ้น เพื่อให้เกิดการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กรและชุมชน นอกจากนี้ในส่วนบุคคลได้ให้ความสนใจในการเข้าไปมีบทบาทจิตอาสาเพิ่มมากขึ้น กองสราณีกร (2553) กล่าวไว้ว่างานจิตอาสาในระบบสุขภาพ เกิดขึ้นครั้งแรกโดยกาชาดไทยระดมกำลังแพทย์ และอาสาสมัครช่วยเหลือรักษาผู้ป่วยในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 1 และมีพัฒนาการมาจนมีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่งปัจจุบันคาดหวังให้ดูแลสุขภาพชุมชน รวมถึงเกิดกระแสนการทำงานจิตอาสาขยายตัวสู่โรงพยาบาล เพราะมองเห็นว่าผู้ป่วยมีความทุกข์ทั้งทางจิตใจและร่างกาย จึงต้องการความหวังและกำลังใจ การสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2551 พบว่าในโรงพยาบาลต่างๆ มีการดำเนินงานด้านจิตอาสา 517 แห่ง มีคนทำงานจิตอาสา อย่างน้อย 8,000 คน โดยโรงพยาบาลหลายแห่งริเริ่มโครงการจิตอาสาขึ้น โดยมีทั้งบุคลากร ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และผู้สนใจเข้าร่วมทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น ศูนย์มิตรภาพบำบัด, กลุ่ม Blue Angle รพ.รามธิบดี, รพ.พระนั่งเกล้าฯ, รพ.ภูมิพล, รพ.ชลประทาน, รพ.จุฬาฯ และ รพ.เด็ก เป็นต้น ทำให้งานจิตอาสาในระบบสุขภาพค่อยๆ ก่อรูปขึ้นอย่างรวดเร็ว และได้รับการยอมรับว่ามีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนขบวนการจิตอาสาในสังคมไทย และมีแนวโน้มว่าจะเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาเชิงระบบเพื่อความยั่งยืนในอนาคต

นอกจากนี้เครือข่ายจิตอาสา (Volunteer Spirit Network) (2555) มีการจัดโครงการโรงพยาบาลมีสุข ที่รับอาสาสมัครเพื่อเพิ่มสุข ลดทุกข์ให้กับกลุ่มผู้ป่วย รวมถึงช่วยแบ่งเบาภาระงานเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ เช่น การช่วยงานผู้ป่วยนอกที่มาตรวจแล้วกลับบ้านได้แก่ วัดไข้ วัดความดันโลหิต วัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก เช็ดตัวผู้ป่วยเด็ก งานบริการผู้มารับการรักษา งานนันทนาการ รวมถึงงานห้องโภชนาการ และงานผู้ป่วยใน ที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลได้แก่ กิจกรรมศิลปะ ดนตรี เล่านิทาน พุดคุยให้กำลังใจผู้ป่วย ตกแต่งห้องนั่งเล่นผู้ป่วยให้ดูสวยงาม รวมถึงงานกิจกรรมพิเศษ ได้แก่ การจัดงานในวาระพิเศษ เช่น วันปีใหม่ วันเด็ก วันเกิด เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าจิตอาสาเป็นการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อสังคม มีจุดเริ่มต้นจาก คุณธรรมและจริยธรรมของคน การดำเนินกิจกรรมด้านจิตอาสาสร้างความตระหนักในคุณค่าของตนเอง ทำให้บุคลากรเชื่อมั่นในการกระทำความดีช่วยเหลือสังคม นอกจากนี้กิจกรรมจิตอาสาได้กลายเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างพื้นฐานของการมีคุณธรรมและจริยธรรมของบุคคล ดวงทิพย์ อันประสิทธิ์ (2555) ได้ศึกษารูปแบบการขัดเกลากายทางสังคมเพื่อเสริมสร้างจิตอาสาในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชน บางน้ำหวาน อำเภอพระประแดงจังหวัดสมุทรปราการ พบว่าชาวชุมชนได้ให้ความหมายจิตอาสา คือ การกระทำด้วยใจจริง ช่วยเหลือด้วยความบริสุทธิ์ใจ ทำประโยชน์ให้ผู้อื่นได้เท่าที่ตนทำได้โดยไม่ยั้งเหนียว เพื่อก็นำชุมชนไปสู่ความเข้มแข็งด้วยการที่เป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ และในด้านองค์ประกอบ/คุณลักษณะของผู้มีจิตอาสา คือเป็นผู้ที่พร้อมจะเสียสละเพื่อส่วนรวมทั้งร่างกายแรงใจรวมทั้งด้านเวลาและเป็นผู้ที่มีความเมตตา มีความซื่อสัตย์ โดยประพฤติตนเป็นบุคคลตัวอย่างให้กับผู้อื่นด้วยการยึดคุณธรรม จริยธรรม พร้อมกับมีความความขยัน อดทน และเป็นผู้ที่มีอัธยาศัยดีเข้ากับผู้อื่นได้ง่าย เป็นที่ปรึกษาให้ผู้อื่นได้ ถ่ายทอดความรู้ความสามารถของตนให้กับผู้อื่น และมีภาวะความเป็นผู้นำและมีความกระตือรือร้น

ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเป็นจำนวนมาก ประชากรเหล่านี้จัดเป็นกลุ่มของผู้สูงอายุ ซึ่งเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว จากรายงานของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2557) พบว่าการคาดประมาณโครงสร้างอายุและประชากรสูงอายุในปี 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุจำนวนประมาณ 13.9 ล้านคน ซึ่งมากเป็นลำดับที่ 5 ในทวีปเอเชีย ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุไทยดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้ และสามารถดำรงชีวิตด้วยตนเองได้อย่างมีคุณค่าแม้ว่าจะอยู่ในวัยสุดท้ายของช่วงชีวิตมีความสำคัญ

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีเจตคติที่ดีต่อการมีชีวิตยืนยาวเช่น การเลือกทำกิจกรรมต่างๆ ตามความสนใจและความต้องการ การมีโอกาสช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชน และสังคมได้ยาวนานขึ้น วิธีดังกล่าวล้วนเป็นวิธีปฏิบัติที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า ซึ่งปัจจุบันพบว่าผู้สูงอายุมีความสนใจในการดำเนินกิจกรรมด้านจิตอาสาเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการดำเนินกิจกรรมจิตอาสาในระบบสุขภาพ วรรณทิพย์ อินทร์ผลเล็ก (2553) กล่าวว่าผู้สูงอายุเล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเช่น วงดนตรีรามาเพลินใจ ชมรมเพลงพรพรหม วงร้อยโทหญิงพจน์ ธนรัชต์ ร้อยกรแก้ว วงดนตรีสุขกันเถอะเรา, วงปัญญาภูมิกร วงสโมสรทหารบก (อ.ประดิษฐ์ ทองโกมล) วงดนตรีไทยธรรม (ดนตรีไทยและสากล) วงดนตรีการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ฯลฯ ซึ่งสลับผลัดเปลี่ยนกันไปในแต่ละโรงพยาบาล นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุที่มาล้วนเป็นคนมีความรู้ ประสบการณ์ และมีความตั้งใจจะช่วยเหลือสังคม โดยไม่หวังผลตอบแทน

จากความสำคัญที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษา การให้ความหมาย ที่มาของความหมายจิตอาสา รูปแบบของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล ซึ่งจะช่วยทำให้ทราบถึงความหมาย ที่มาของความหมาย รูปแบบของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางการเสริมสร้างการมีจิตอาสาของหน่วยงานหรือชุมชนอื่น การพัฒนารูปแบบการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา อันเป็นผลดีต่อสังคมและประเทศชาติอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการให้ความหมายจิตอาสา และที่มาของความหมาย ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษารูปแบบกิจกรรม จิตอาสาของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การให้ความหมาย ที่มาของความหมาย รูปแบบของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล” ใช้วิธีวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology methodology) เป็นแนวทางการวิจัย โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ มีขอบเขตการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาการให้ความหมาย ที่มาของความหมาย รูปแบบของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยศึกษาเฉพาะกลุ่มจิตอาสาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมจิตอาสาของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล

2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐ จำนวน 9 คน เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักโดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยเกษียณ โดยมีช่วงอายุ 55-75 ปี ที่ทำกิจกรรมจิตอาสาด้วยการเล่นดนตรีไทยในโรงพยาบาลรัฐ โดยมีการดำเนินกิจกรรมตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์การเป็นจิตอาสาเล่นดนตรีไทยในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 4 โรงพยาบาล โดยใช้ในการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรงที่สุด

3. ขอบเขตด้านพื้นที่

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมจิตอาสาในโรงพยาบาลภาครัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

4. ขอบเขตด้านเวลา

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 2558 ถึงเดือนธันวาคม 2558 รวมระยะเวลา 2 เดือน

ระเบียบวิธีวิจัย

ในการวิจัยเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยวิธีวิทยาปรากฏการณ์วิทยา มุ่งเน้นการศึกษาถึงการบรรยายเกี่ยวกับปรากฏการณ์ต่างๆ ที่บุคคลนั้นๆ ได้ประสบ ด้วยการวิเคราะห์ รับรู้ และความหมายของสิ่งที่บุคคลนั้นๆ ประสบ ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นความตระหนักรู้ ประสบการณ์ที่ได้สัมผัสต้องถูกบรรยาย อธิบาย และตีความ จึงเกิดความเข้าใจ ประสบการณ์เดียวกันย่อมมีแก่นแท้เหมือนกัน ซึ่งแก่นแท้เหล่านี้คือ ความหมายที่คนเข้าใจร่วมกัน (มินส์ สุวรรณ, 2544) ในศึกษานักวิจัยจะเปรียบเทียบวิเคราะห์ประสบการณ์ของหลายๆ คน เพื่อหาลักษณะร่วมกันของประสบการณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ ใช้เครื่องมือในการวิจัยได้แก่ แนวคำถามการวิจัยที่ได้รับการพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้นำแนวคำถามดังกล่าวให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงและความครอบคลุมเชิงเนื้อหาโดยกำหนดประเด็นคำถามในเรื่อง ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล การให้ความหมายของคำว่าจิตอาสา ภาพในอุดมคติของคำว่าจิตอาสา ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาในการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา โดยอุปกรณ์ในการดำเนินการสัมภาษณ์ ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง สมุดบันทึกปากกา รวมถึงตัวผู้วิจัยในฐานะที่เป็นเครื่องมือสำคัญในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ในการวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ ใช้วิธีตรวจสอบข้อมูลสามเส้า (Triangulation) (Denzin, 1970; จีรวัดน์ ภูวกรกิจ และคณะ, 2557) โดยแบ่งการตรวจสอบออกเป็น 3 ด้านดังนี้

1. การตรวจสอบด้านข้อมูล (Data Triangulation) ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งต่าง ๆ นั้นมีความเหมือนกันหรือไม่ซึ่งถ้าทุกแหล่งข้อมูลพบว่าได้ข้อค้นพบมาเหมือนกัน แสดงว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มา มีความถูกต้อง

2. การตรวจสอบด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation) ตรวจสอบจากผู้วิจัยหรือผู้เก็บข้อมูลต่างคนกันว่าได้ค้นพบที่เหมือนกันหรือแตกต่างกันอย่างไร ซึ่งถ้าผู้วิจัยหรือผู้เก็บข้อมูลทุกคนพบว่าข้อค้นพบที่ได้มา มีความเหมือนกัน แสดงว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มา มีความถูกต้อง

3. การตรวจสอบด้านทฤษฎี (Theory Triangulation) ตรวจสอบการใช้ทฤษฎีที่หลากหลาย ว่าข้อมูลที่ได้มาเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่ ถ้าพบว่าไม่ว่าจะนำทฤษฎีใดมาใช้ได้ข้อค้นพบที่เหมือนกัน แสดงว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มา มีความถูกต้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีพรรณนาวิเคราะห์หรือบรรยายปรากฏการณ์ (Descriptive phenomenology) โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการถอดเทปบทสัมภาษณ์การสนทนาและอ่านบทสัมภาษณ์ทวน วิเคราะห์เนื้อหา ตีความ และนำเสนอข้อมูลในเชิงพรรณนาแบบคำต่อคำ (Verbatim)

ผลการศึกษา

การให้ความหมายและที่มาของความหมายจิตอาสาของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล

จากการศึกษาการให้ความหมายของคำว่า “จิตอาสา” โดยกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้ให้ความหมายที่หลากหลาย คือ

จิตอาสา เป็นงานที่อิสระ เนื่องจากรูปแบบกิจกรรมเป็นการทำด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ

จิตอาสา เป็นงานที่ทำโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน เป็นการกระทำโดยหวังผลให้ผู้อื่นมีความสุขและมีความรู้สึกที่ดีโดยกลุ่มผู้สูงอายุไม่ต้องการสิ่งตอบแทน

จิตอาสา เป็นกิจกรรมที่ทำให้เห็นคุณค่าของตนเอง เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่อยู่ในวัยเกษียณ มีเวลาว่างจึงต้องการทำกิจกรรมเพื่อแสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้สูงอายุสามารถทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมได้

จิตอาสา คือการที่ได้อุทิศตนให้กับผู้อื่น เนื่องจากในการทำกิจกรรมจิตอาสานั้น กลุ่มผู้สูงอายุต้องการที่จะทำให้อาสาและผู้รับบริการมีความสุข เพลิดเพลิน สบายใจทุกข โดยการเสียสละเวลาของตนเองมาทำกิจกรรม

จิตอาสา คือการมีส่วนร่วมช่วยสังคม ช่วยเหลือผู้อื่น โดยเฉพาะในโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยมีสภาพร่างกายและจิตใจที่ย่ำแย่ การมีดนตรีมาเล่นทำให้มีความสุขได้ชั่วขณะ ช่วยให้มีสภาพจิตใจดีขึ้น

จิตอาสา คือการทำกิจกรรมที่ทำให้ผู้อื่นได้ประโยชน์และผู้ทำกิจกรรมได้รับประโยชน์ จากการที่เล่นดนตรีแล้วผู้ป่วยและญาติมีความสุข ตนเองก็มีความสุขไปด้วยจากการได้ทำกิจกรรม

ผลการศึกษาที่มาของความหมายจิตอาสา พบว่าได้มาจากผลในสิ่งที่ผู้สูงอายุได้รับต่อตนเองและที่เกิดขึ้นต่อผู้อื่น ทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ ซึ่งจากคำสัมภาษณ์จากผู้สูงอายุดังนี้ “ทำแล้ว 1 สบายใจ 2 ไม่เป็นอัลไซเมอร์ สรุปทำแล้วมีความสุข มันเหมือนกับเราได้อุทิศตนให้กับคนอื่นเค้ามีความสุขเหมือนเราอะไอย่างนี้ เราจึงมีความสุขไปด้วย”

นอกจากนี้ ยังพบว่าเมื่อผู้สูงอายุมาเป็นจิตอาสาแล้ว คำว่าจิตอาสา ได้มีความหมายมากขึ้น จิตอาสา และกิจกรรมจิตอาสา เป็นกิจกรรมประสบการณ์ใหม่ สังคมใหม่ และได้เพื่อนใหม่ๆในวัยหลังเกษียณ ซึ่งเป็นความรู้สึกที่เกินความคาดหวังของจิตอาสา ดังที่จิตอาสาเล่าว่า “เพื่อนกินง่าย เพื่อตายหายาก” ซึ่งกล่าวถึงเพื่อนจิตอาสาที่ได้มาพบเจอกันจากกิจกรรมนี้ และมีจิตอาสาท่านอื่นสนับสนุนการที่ได้มาเจอกันว่าเป็นเพราะ “ธรรมจัดสรร ให้มาเจอกัน”



ภาพที่ 1 ความหมายจิตอาสาของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล
(ที่มา : จากการสรุปประเด็นผลการศึกษาของผู้วิจัย)

รูปแบบกิจกรรมจิตอาสาของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล

จากข้อมูลที่ได้ศึกษา พบว่า การจัดกิจกรรมของกลุ่มจิตอาสาผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีในโรงพยาบาล มี 2 รูปแบบการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

รูปแบบการเริ่มต้นตัดสินใจทำกิจกรรมจิตอาสา

การเริ่มต้นตัดสินใจทำกิจกรรมจิตอาสา เกิดจากการที่ผู้สูงอายุต้องการหากิจกรรมที่เป็นประโยชน์ช่วยเหลือสังคม ซึ่งต้องเป็นกิจกรรมที่ไม่มีกฎเกณฑ์มากนัก จึงตัดสินใจเป็นจิตอาสาเพราะสามารถเลือกทำกิจกรรมได้ตามเวลาที่ต้องการ โดยการเลือกเป็นจิตอาสาในโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นวัยที่ต้องมาโรงพยาบาล

เป็นประจำ เมื่อเห็นมีกลุ่มอาสาสมัครมาเล่นดนตรีให้ผู้ป่วยฟัง ซึ่งผู้เล่นเป็นวัยใกล้เคียงกัน จึงตัดสินใจมาร่วมกิจกรรมด้วย การเริ่มต้นของจิตอาสาส่วนมากจึงมาจากการชักชวนกันทำให้กลุ่มมีขนาดใหญ่ขึ้นจิตอาสาบางส่วนเริ่มต้นมาจากการทำกิจกรรมด้านอื่นร่วมกันก่อน แล้วจึงมารวมกลุ่มชมรมดนตรีไทยเพื่อเล่นดนตรีให้ผู้ป่วยฟัง ดังที่จิตอาสาบอกว่า “เข้าชมรมผู้สูงอายุออกกำลังกาย พอมีชมรมดนตรีขึ้นมาก็เลยชวนๆกันมาเล่น พอมาแล้วถูกใจก็เลยทำ” และ “ชักชวนกันมาร่วมชมรมถูกใจก็บอกเพื่อนๆชวนกันมาร่วมที่ยังไม่รู้จักก็มี รู้จักกันมาก่อนก็มี” การรวมตัวของสมาชิกจึงไม่มีการจำกัดใดๆ แม้ว่าผู้สูงอายุบางคน จะไม่เคยมีประสบการณ์ในการเล่นดนตรีไทยมาก่อน ซึ่งคนในวงสามารถช่วยสอนให้ได้ ดังนั้นการให้ความสำคัญ จึงมุ่งเน้นไปที่จิตใจที่ต้องการเป็นจิตอาสา มากกว่า

รูปแบบการดำเนินกิจกรรม

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล พบว่าดำเนินกิจกรรมจิตอาสา โดยการแสดงด้วยเครื่องดนตรีไทย แต่จะเล่นดนตรีหลากหลายรูปแบบ เพลงไทยเดิม ไทยสากล และไทยประยุกต์ เพื่อให้เกิดอารมณ์ที่หลากหลายกับผู้ฟัง โดยมีการมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบตามความเหมาะสมและตามสถานการณ์ ดังที่จิตอาสาท่านหนึ่งกล่าวว่า “นอกจากเล่นดนตรี เรายังมีการปรับเปลี่ยนเพลง ปรับเป็นไทยเดิม ไทยสากล และไทยประยุกต์ เพลงก็จะปรับเปลี่ยนตามเทศกาล เช่น วันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ วันสงกรานต์ วันสงท้ายปีเก่า เพื่อให้มีรูปแบบที่ไม่ให้คนเบื่อ”

สำหรับการซ้อมเล่นดนตรีไทย หรือที่คำในวงการดนตรีไทย เรียกว่า “การซ้อมมือ” จะเป็นรูปแบบการเล่นและการซ้อมไปพร้อมๆกัน กล่าวคือ เมื่อได้เล่นดนตรีที่หนึ่ง ก็จะมีการซ้อมไปพร้อมกันเพื่อเล่นที่อื่นต่อ ซึ่งโดยเฉลี่ยแล้วจะมีการซ้อมและเล่นประมาณอาทิตย์ละครั้ง และมีตารางการเล่นดนตรีล่วงหน้าประมาณ 1 เดือนเพื่อให้ทุกคนสามารถจัดสรรเวลาส่วนตัวได้ล่วงหน้า เฉลี่ยการเล่นตามโรงพยาบาลประมาณ 3-4 ครั้งต่อเดือน



ภาพที่ 2 รูปแบบการเข้าร่วมกิจกรรมและการดำเนินกิจกรรม

(ที่มา : จากการสรุปประเด็นผลการศึกษาของผู้วิจัย)

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล

จากการศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล พบว่า

ขาดการสนับสนุนด้านสถานที่

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมจิตอาสาที่ไปเล่นดนตรีในโรงพยาบาล ขาดความช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่จากหน่วยงานบางหน่วยงานที่เข้าไปเป็นจิตอาสา เนื่องจากผู้บริหารมองข้ามในเรื่องการดูแล เอาใจ

ใส่และไม่ให้ความสำคัญ ส่วนใหญ่จะมองข้ามกลุ่มเหล่านี้ไป ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุคนหนึ่งที่เป็น จิตอาสาที่ว่า “สิ่งที่สำคัญคืออยากจะฝากให้ผู้ใหญ่ช่วยมีใจดูแลเอาใจใส่จิตอาสาที่เข้ามาด้วยใจจริง เพื่อช่วยเป็นแรงผลักดันและกำลังใจให้กับกลุ่มจิตอาสาในการทำช่วยทำประโยชน์ให้กับสังคม และไม่อยากให้กลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นจิตอาสาเสียขวัญและกำลังใจ จนต้องเสียบุคคลที่มีน้ำใจไปจากสังคม เพราะคำว่าจิตอาสา คือการเสียสละทุกอย่างทั้งร่างกายแรงใจเพื่อสังคม เพียงแต่ขาดน้ำใจไมตรีที่ดีจากผู้ใหญ่เจ้าของสถานที่ หากว่าได้รับการดูแลเอาใจใส่ในส่วนนี้ ก็จะเป็นกำลังใจที่ดีให้กับกลุ่มจิตอาสาให้สามารถสร้างสรรค์สิ่งดีๆ และทำประโยชน์เพื่อสังคมได้ต่อไปอีกยาวนาน”

ขาดการสนับสนุนในปัจจัยพื้นฐานต่าง ๆ เช่น อาหารและน้ำดื่ม เป็นต้น

จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมจิตอาสา จำเป็นต้องนำปัจจัยส่วนตัวมาเพื่อใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา มีผลให้ผู้สูงอายุที่มีความตั้งใจในการเป็นจิตอาสาเพียงแต่ยังขาดปัจจัยพื้นฐานหรือรายได้ที่ไม่เพียงพอกับการใช้จ่ายจริง ส่งผลให้ต้องยกเลิกความตั้งใจในการทำจิตอาสา หรืออาจทำให้คนที่เข้ามาทำกิจกรรมจิตอาสาไม่มั่นใจในการดำเนินงานเพื่อช่วยเหลือสังคม สะท้อนจากคำสัมภาษณ์ที่ว่า “อยากให้ผู้ใหญ่ของบ้านเมืองหันมาเหลียวแลจิตอาสาบ้าง เพราะว่าจิตอาสาที่เป็นกลุ่มหลังเกษียณอายุราชการแล้วจะได้มาสร้างสรรค์และทำประโยชน์ให้แก่สังคม เพียงแต่ในบางสถานที่ที่เข้าไปเป็นจิตอาสา ไม่ได้ดูแลเอาใจใส่ในเรื่องอาหารและเครื่องดื่ม ให้เพียงแต่สถานที่ มีแค่เวที นอกนั้นทางกลุ่มจิตอาสาจะเป็นผู้ดูแลและรับผิดชอบในบางที่ก็ดูแลเป็นอย่างดี แต่โดยภาพรวมแล้วล้วนแต่ต้องมีค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ตั้งแต่ออกจากบ้าน เพียงแต่ว่าทุกคนที่เป็นจิตอาสาจะมากันด้วยใจ จ่ายเองทุกบาททุกสตางค์ ซึ่งสิ่งที่ได้คือความสุขใจเท่านั้น แต่ค่าใช้จ่ายก็ยังคงต้องออกเองทั้งหมด จึงอยากฝากถึงผู้ใหญ่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้เป็นเสมือนแสงไฟเล็กๆ ที่คอยช่วยส่องทางและกลับมามองนิดหนึ่งว่าจิตอาสาด้วยใจ ในการทำประโยชน์ให้กับสังคม เพราะว่าสิ่งที่ต้องการหรืออยากได้รับคือความภูมิใจ สุขใจที่ได้เห็นคนป่วยมีความสุข ได้มีความสุขกับผู้อื่น ตัวเองก็มีความสุขด้วย แต่ในส่วนของบางคนที่มีบำเหน็จบำนาญก็ต้องแบ่งเงินบางส่วนมาเป็นค่าใช้จ่ายตรงนี้ เพื่อใช้ในการเดินทางไป-กลับ ซื้ออาหารและเครื่องดื่ม จึงไม่อยากให้กลุ่มจิตอาสาหมดแรง หมดทรัพย์สิน หรือหมดกำลังใจได้”

ขาดการมองเห็นคุณค่า/ความสำคัญของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรี

จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่ไปเป็นจิตอาสา โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ทำให้บางหน่วยงานมองข้ามถึงความตั้งใจและไม่เห็นความสำคัญที่แท้จริงของการทำประโยชน์เพื่อสังคม ซึ่งแสดงให้เห็นจากการสัมภาษณ์ที่ว่า “หลาย ๆ ที่ที่ไปเป็นจิตอาสา พบว่าบางที่ผู้ใหญ่ที่เป็นเจ้าของสถานที่ ไม่พอใจและไม่ชอบฟังดนตรีไทย จึงทำให้ไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้ใหญ่ในเรื่องที่ควรจะเป็นประโยชน์ต่อสังคม แต่ถ้าหากผู้ใหญ่พอใจก็จะได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดี ทั้ง เรื่องสถานที่ อาหารและเครื่องดื่ม และการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องต่าง ๆ แต่ในทางกลับกันบางที่ก็จะเห็นว่ากิจกรรมที่ทำไม่มีคุณค่า เพราะเห็นว่าไปเล่นดนตรีฟรี จึงกลายเป็นว่าสิ่งที่ทำไม่ได้สร้างคุณค่า สร้างประโยชน์หรือสร้างการรับรู้ สร้างการจดจำในสิ่งที่กลุ่มจิตอาสาทำให้กับผู้ใหญ่ในสถานที่นั้น จึงอยากให้ผู้ใหญ่ได้มองเห็นความสำคัญในสิ่งที่ทำบ้างเท่านั้นเอง”

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่อง “การให้ความหมาย ที่มาของความหมาย รูปแบบของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสาของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล” สามารถสรุปผลการศึกษา ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้ดังนี้

โดยส่วนใหญ่เป็นไปในแนวทางเดียวกันที่ว่า จิตอาสาเป็นการเสียสละของตนเอง โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ โดยผลที่ได้ก่อให้เกิดความสุขต่อตนเองและผู้อื่น รวมถึงผู้สูงอายุบางคนมองว่าเป็นกิจกรรมหลังเกษียณเพื่อส่งเสริมสุขภาพตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้จากผลการศึกษาที่มาของความหมายจิตอาสา พบว่าได้มาจากผลในสิ่งที่ผู้สูงอายุได้รับต่อตนเองและที่เกิดขึ้นต่อผู้อื่น ทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ

กลุ่มผู้สูงอายุที่มารวมตัวเล่นดนตรีไทย มีจุดเริ่มต้นในการร่วมทำกิจกรรมจากการชักชวนกันมา บางส่วนเกิดจากการทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกันมาก่อน โดยแต่ละคนมีพื้นฐานที่แตกต่างกันไม่แน่นอนผู้สูงอายุบางคนเข้ามาฝึกฝนใหม่เป็นการเรียนรู้ไปด้วยกัน ในด้านรูปแบบในการทำกิจกรรมจิตอาสาไม่มีรูปแบบตายตัวอย่างเป็นทางการในการทำกิจกรรมมีความยืดหยุ่น ทั้งในด้านการฝึกซ้อมและการเข้าร่วมกิจกรรมโดยเน้นความสมัครใจ

จากการศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา พบปัญหาหลักคือ การขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านปัจจัยพื้นฐาน โดยผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมจิตอาสาขาดการสนับสนุนและการดูแลช่วยเหลือจากหน่วยงานบางหน่วยงานที่ตนเองไปเป็นจิตอาสา ในด้านปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินงานต่างๆ เช่น ด้านเงินทุน การอำนวยความสะดวก และการขาดการยอมรับในด้านคุณค่าของงานจิตอาสา โดยผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมจิตอาสาบางส่วนมีความเห็นว่า กลุ่มจิตอาสาไม่ได้รับการยอมรับในด้านคุณค่าของงานที่ทำ โดยเห็นว่าผู้บริหารในบางหน่วยงานไม่ใส่ใจ ไม่เห็นคุณค่าในกิจกรรมที่กลุ่มจิตอาสาทำ ไม่ให้การสนับสนุน ไม่เห็นความสำคัญของการทำกิจกรรมจิตอาสา

อภิปรายผลการศึกษา

การให้ความหมายและที่มาของความหมายจิตอาสาของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยส่วนใหญ่เป็นไปในแนวทางเดียวกันที่ว่า จิตอาสาเป็นการเสียสละของตนเอง โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ โดยผลที่ได้ก่อให้เกิดความสุขต่อตนเองและผู้อื่น รวมถึงผู้สูงอายุบางคนมองว่าเป็นกิจกรรมหลังเกษียณเพื่อส่งเสริมสุขภาพตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้จากผลการศึกษาที่มาของความหมายจิตอาสา พบว่าได้มาจากผลในสิ่งที่ผู้สูงอายุได้รับต่อตนเองและที่เกิดขึ้นต่อผู้อื่น ทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ ดังคำให้สัมภาษณ์ของผู้สูงอายุที่ว่า “ถ้าอยู่เฉยๆ เผลออาจคุยกับตัวเอง พุดกับกระจก เอ๊ะใครนะจำไม่ได้” สอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ของ Kossuth, P. M. and Bengtson, V. (1988) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จะก่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต และสามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีบทบาทหน้าที่หรือการทำกิจกรรมใดๆ นอกจากนี้ทฤษฎีกิจกรรมยังเชื่ออีกว่า กิจกรรมจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขมีความเพลิดเพลิน กระฉับกระเฉง มีการตัดสินใจที่ดีและเกิดภาพพจน์ที่ดีเกี่ยวกับตนเอง

รูปแบบของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยจากการศึกษาพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มาร่วมตัวเล่นดนตรีไทย มีพื้นฐานที่แตกต่างกันไม่แน่นอน ผู้สูงอายุบางท่านเข้ามาฝึกฝนใหม่เป็นการเรียนรู้ไปด้วยกัน นอกจากนี้ไม่มีรูปแบบการฝึกซ้อมอย่างเป็นทางการ ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า “การซ้อมดนตรี เราไม่ได้แบ่งอะไร เรานัดซ้อมมือกันคนติดธุระจำเป็นจริงๆก็ไม่ใช่ไร รอให้ว่างพร้อมกันแล้วก็มา มาซ้อมมือก็ก่อนจะมีการแสดงก็จะต้องมีการซักซ้อมความแม่นยำกันนิดหนึ่ง ดนตรีไทยของแต่ละคนก็มีพื้นฐานกันมาบ้างอยู่แล้ว เหมือนกับเอาความรู้และพรสวรรค์มารวมกัน เพื่อให้มีความสุขกับผู้อื่นใครเก่งด้านไหนก็มารวมกัน แต่บางครั้งก็เป็นการซ้อมจากโรงพยาบาลหนึ่งไปเล่นโรงพยาบาลหนึ่ง สลับกันไปมา ก็จะเป็นแบบนี้ ฉะนั้นการมาก็เหมือนการซ้อมไปในตัว เราเลยไม่ซีเรียส เราเล่นให้เค้าฟัง เค้าไม่ได้มาจ้างให้เราเล่น นั่นคือสิ่งที่เราภูมิใจ”

รวมทั้งการเล่นดนตรีของผู้สูงอายุจะมีการ ปรับเปลี่ยนเพลงในการเล่นให้เป็นไปตามสถานที่ เทศกาลต่างๆที่มีการเปลี่ยนแปลงเพื่อไม่ให้ผู้ฟังเบื่อ ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า “การปรับเปลี่ยนมีแน่นอน ปรับเป็นไทยเดิม ไทยสากล และไทยประยุกต์ เพื่อไม่ให้คนฟังเบื่อ เพลงก็จะปรับเปลี่ยนตามเทศกาล เช่น วันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ วันสงกรานต์ วันสงท้ายปีเก่า เพื่อให้มีรูปแบบที่ไม่ให้คนเบื่อ”

ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินกิจกรรมจิตอาสา ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล ที่พบคือผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมจิตอาสาขาดการยอมรับและการดูแลช่วยเหลือสนับสนุนจากหน่วยงานบางหน่วยงานที่ตนเองไปเป็นจิตอาสา โดยเฉพาะผู้บริหารที่ไม่เห็นความสำคัญกับกลุ่มจิตอาสา รวมถึงปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินงานต่างๆ โดยเฉพาะเรื่องเงิน ซึ่งในวัยผู้สูงอายุสามารถหาได้ลดลงหรือไม่มีรายได้เลย ปัญหาอุปสรรคเช่นนี้ล้วนมีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการดำเนินงานด้านจิตอาสาของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของชนิตา ประดิษฐ์สถาพร และแววดาว คำเขียว (2557) ซึ่งทำการศึกษาความสุขในชีวิตของผู้สูงวัยที่มีจิตอาสา ของสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ในเขตภาคเหนือตอนบน พบว่า ผู้สูงวัยมีจิตอาสาระดับมากถึงร้อยละ 97.7 โดยส่วนใหญ่มีความสุขระดับมากถึงปานกลาง และยังพบว่า ความพร้อมของครอบครัว ภาพลักษณ์ที่คนภายนอกมอง และความพร้อมทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนวคิดที่อาจจะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ดังนี้

1. จากผลการศึกษาผู้สูงอายุที่ดำเนินกิจกรรมจิตอาสาในการเล่นดนตรี รวมทั้งการมีกิจกรรมจิตอาสาในด้านต่างๆ ซึ่งได้รับผลที่ดีในการช่วยส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคม ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้รู้สึกว่าคุณค่า สามารถทำประโยชน์ได้โดยไม่เป็นภาระของสังคม การดำเนินกิจกรรมจิตอาสายังเป็นการส่งเสริมสุขภาพ เช่น ป้องกันการเกิดภาวะความจำเสื่อม ดังนั้นหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ควรมีนโยบายที่ชัดเจนในด้านการส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2. จากการวิจัยพบว่างานด้านจิตอาสาของกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านปัจจัยพื้นฐานและสิ่งต่างๆเช่นสถานที่ ซึ่งเป็นปัญหาและอุปสรรคของ

การดำเนินกิจกรรมจิตอาสา ดังนั้นหน่วยงานควรให้ความสำคัญ ควรมีการจัดตั้งทีมงาน (Team) ช่วยดูแลและมีการบริหารจัดการ (Organization) ในด้านต่างๆ เพื่อสนับสนุนให้การดำเนินกิจกรรมจิตอาสาของผู้สูงอายุเป็นไปด้วยดีอย่างที่ตั้งใจ

3. ผลที่ได้จากการศึกษา พบว่า 7 ใน 9 ของอาสาสมัคร เป็นข้าราชการ หรือพนักงานรัฐวิสาหกิจที่เกษียณอายุการทำงาน ซึ่งได้รับเงินบำนาญ ในการเลี้ยงตัวเองหลังจากการเกษียณอายุ แสดงให้เห็นชัดว่า การได้รับสวัสดิการบำนาญทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถส่งต่อความสุข โดยทำประโยชน์ให้สังคมต่อไปด้วยการมาเป็นจิตอาสา ดังนั้นหน่วยงานรัฐควรสนับสนุนสวัสดิการหลังเกษียณให้ผู้สูงอายุทุกท่าน ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมาช่วยต่อเติมสังคมด้วยการมาเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ในการทำวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาถึง การให้ความหมาย ที่มาของความหมายและรูปแบบจิตอาสา รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคที่พบ ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เล่นดนตรีเพื่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล พบว่าเป็นกลุ่มที่ต้องการให้สังคมเห็นคุณค่าของตนเอง ดังนั้นในการวิจัยต่อไปควรศึกษาในกลุ่มที่มีวัยแตกต่างกันเพื่อให้เห็นมุมมองในการเป็นจิตอาสาของกลุ่มคนในวัยอื่นๆ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนและส่งเสริมให้คนทุกวัยรู้จักการมีจิตอาสาโดยไม่ต้องรอให้ตนเองถึงวัยเกษียณหรือวัยที่เป็นผู้สูงอายุแล้ว และควรมีการศึกษาในด้านความต้องการการสนับสนุนช่วยเหลือในการดำเนินกิจกรรมจิตอาสาในรูปแบบอื่นๆ เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นข้อมูลในการสนับสนุนและส่งเสริมกลุ่มกิจกรรมจิตอาสาในด้านความต้องการที่จำเป็นเพื่อช่วยให้กิจกรรมจิตอาสาสามารถดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่สังคมได้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กองสารนิยกร. (2553). **จิตอาสาดูแลผู้ป่วยในสังคมไทย: บทสำรวจโดยสังเขป**. จดหมายข่าวอาทิตย์อัสดง

ปีที่ 2, ฉบับที่ 4 (ประจำเดือนมกราคม-มีนาคม).

เครือข่ายจิตอาสา (Volunteer Spirit Network). (2555). **แผนที่จิตอาสา**. ธันวาคม.

จิรวัดณ์ ภูวกรกิจ และคณะ. (2557). “การให้ความหมาย ที่มาของความหมาย และรูปแบบความรับผิดชอบต่อ

สังคมในความต้องการของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการประกอบการ มหาวิทยาลัยศิลปากร.” วารสารวิชาการ Veridian E-Journal ปีที่ 7, ฉบับที่ 1 (เดือนมกราคม – เมษายน) :

154.

ชนิตา ประดิษฐ์สถาพร และแววดาว คำเขียว. (2557). **ความสุขในชีวิตของผู้สูงวัยที่มีจิตอาสา**.

งานประชุมวิชาการพะเยาวิจัย ครั้งที่ 3 มหาวิทยาลัยพะเยา วันที่ 23-24 มกราคม 2557.

ดวงทิพย์ อันประสิทธิ์. (2555). “**รูปแบบการขัดเกลาทางสังคมเพื่อเสริมสร้างจิตอาสาในชุมชน : กรณีศึกษา**

ชุมชนบางน้ำหวาน อำเภอพระประแดงจังหวัดสมุทรปราการ.” วิทยานิพนธ์

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (2557). **ประชากรสูงอายุไทย: ปัจจุบันและอนาคต**. เอกสารประมวล
สถิติด้านสังคม.สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

พรพรรณ อาทิตย์ตั้ง. (2555). **สังคมไทยในปัจจุบัน**. เข้าถึงเมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2558. เข้าถึงได้จาก

http://social.thepbodint.ac.th/topmenu.php?c=listknowledge&q_id=648

ภรณ์ทิพย์ อินทร์ผลเล็ก. (2553). **เสียงเพลงแห่งความสุข ณ โรงพยาบาลรามาฯ คนป่วยคลายทุกข์ คิวาวาก็**

ไม่ว่า เพราะดนตรีเพลินใจ. เข้าถึงเมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2558. เข้าถึงได้จาก

http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid=1291957130

มนัส สุวรรณ. (2544). **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์**. พิมพ์ที่ โอ.เอส.พริ้นติ้ง เฮาส์,
กรุงเทพฯ.

ภาษาต่างประเทศ

Denzin, N. K. (1970). *The Research Act in Sociology*. Chicago: Aldine.

Kossuth, P.M. and Bengtson, V. (1988). *Sociological Theories of Ageing : Current Perspectives and Future
Directions*, in Birren, J.E. and Bengtson, V.L. Eds. *Emergent Theories of Ageing*,
New York: Springer Publishing Company.