

การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแล ตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี

โดย

นางสาววรรณลักษณ์ เมียนเกิด

ดุษฎีนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาสหวิทยาการ
วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแล ตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี

โดย

นางสาววรรณลักษณ์ เมียนเกิด

ดุษฎีนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาสหวิทยาการ
วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

CARE AND ETHIC VALUES IN CAREGIVERS OF ELDER PEOPLE : A CASE STUDY OF BANG SI THONG SUBDISTRICT, NONTABURI PROVINCE

BY

MISS WANNALAK MIANKERD

A DISSERTATION SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY

INTEGRATED SCIENCE

COLLEGE OF INTERDISCIPLINARY STUDIES

THAMMASAT UNIVERSITY

ACADEMIC YEAR 2014

COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
วิทยาลัยสหวิทยาการ

ดุษฎีนิพนธ์

ของ

นางสาววรรณลักษณ์ เมียนเกิด

เรื่อง

การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแล
ตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสหวิทยาการ

เมื่อ วันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2558

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ _____
(ศาสตราจารย์ ดร. สุรพล ปธานวนิช)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก _____
(ศาสตราจารย์ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม _____
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกษม เพ็ญภินันท์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ _____
(รองศาสตราจารย์ ดร. กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ _____
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นารีรัตน์ จิตรมนตรี)

คณบดี _____
(ศาสตราจารย์ วันทนีย์ วาสิกะสิน)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี
ชื่อผู้เขียน	นางสาววรรณลักษณ์ เมียนเกิด
ชื่อปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (สหวิทยาการ)
สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย	สหวิทยาการ วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ศาสตราจารย์ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกษม เพ็ญภินันท์
ปีการศึกษา	2557

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี” มีจุดมุ่งหมายเพื่อสำรวจการปฏิบัติการดูแลทั้งในปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ รวมทั้งทำความเข้าใจคุณค่าทางจริยธรรม บรรทัดฐานการดูแลที่ปรากฏและดำรงอยู่ในการดูแลผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า การดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองเป็นปฏิบัติการของการช่วยเหลือ เกื้อกูลผู้สูงอายุทั้งในปริมณฑล “ส่วนตัว” และ “สาธารณะ” โดยแต่ละพื้นที่มีบทบาทหนุนเสริมเพื่อดูแลผู้สูงอายุซึ่งกันและกัน สำหรับประเด็นสัมพันธภาพในการดูแลผู้สูงอายุทำให้เห็นว่าผู้ดูแลเปิดเผยอารมณ์มากมาย เช่น ความรัก ความห่วงใย ความโกรธ ความกังวล ความเครียด และยอมรับว่าอารมณ์มีผลต่อคุณภาพของการดูแล โดยผู้ดูแลมักจัดการอารมณ์ของตนเองเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุต่อไปได้ นอกจากนี้ สัมพันธภาพของการดูแลยังสะท้อนมิติเรื่องความยุติธรรมในการดูแล โดยผู้ดูแลในครอบครัวเห็นว่าความยุติธรรมหมายถึงการร่วมเกื้อกูลผู้สูงอายุในครอบครัว สำหรับผู้ดูแลในชุมชนมองว่าความยุติธรรมคือสามารถจัดบริการให้ผู้สูงอายุทุกคน ต้องจัดบริการตามความจำเป็นของผู้สูงอายุ และความยุติธรรมคือการให้ในสิ่งที่ผู้สูงอายุควรได้รับ

สำหรับบรรทัดฐานการดูแลผู้สูงอายุที่ปรากฏอยู่ในตำบลบางสีทองมี 2 ลักษณะ คือ 1) บรรทัดฐานในการดูแล พบในลักษณะที่ผู้ดูแลจะให้การดูแลผู้สูงอายุอย่าง “ใส่ใจ” โดยรับรู้ว่าผู้สูงอายุชอบไม่ชอบอะไร ไวต่อความรู้สึกของผู้สูงอายุ และตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วเท่าที่จะทำได้ 2) บรรทัดฐานความสัมพันธ์ในการดูแล พบว่า ผู้สูงอายุมักเป็นศูนย์กลางของ

การตัดสินใจในทุกเรื่อง สำหรับประเด็นคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแล ผู้ดูแลให้ความสำคัญกับคุณค่าภายในของตัวเอง ได้แก่ ความรัก ความดี ความสุข และยึดถือคุณค่าเชิงวัฒนธรรม ประกอบด้วย การกตัญญูกตเวที การเชื่อเรื่องบาป - บุญ รวมทั้งคุณค่าเชิงคุณธรรม ประกอบด้วย ความเสียสละตนเอง ความเมตตากรุณา จิตใจที่อยากให้ผู้สูงอายุมีความสุข ความอดทน อดกลั้น และความเห็นอกเห็นใจ ซึ่งคุณค่าเหล่านี้ดำรงอยู่ด้วยการผ่านประสบการณ์ในการดูแล การปลูกฝังค่านิยม การเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกหลาน คุณค่าเหล่านี้ช่วยหล่อเลี้ยงการปฏิบัติของผู้ดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองในปัจจุบันและมีการดำรงอยู่ต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ: จริยศาสตร์การดูแล, ผู้สูงอายุ, ปริมณฑล, ส่วนตัว, สาธารณะ

Dissertation Title	CARE AND ETHIC VALUES IN CAREGIVERS OF ELDER PEOPLE : A CASE STUDY OF BANG SI THONG SUBDISTRICT, NONTABURI PROVINCE
Author	Miss. Wannalak Miankerd
Degree	Doctor of Philosophy (Integrated Science)
Department/Faculty/University	Integrated Science College of Interdisciplinary Thammasat University
Thesis Advisor	Professor Sasipat Yodpet
Thesis Co-Advisor	Assistant Professor Kasem Phenpinant, Ph.D.
Academic Years	2014

ABSTRACT

The Study of “CARE AND ETHIC VALUES IN CAREGIVERS OF ELDER PEOPLE : A CASE STUDY OF BANG SI THONG SUBDISTRICT, NONTABURI PROVINCE” aims at understanding an elderly care practice in the private and public spheres, by examining ethical values, interrelationships and elderly care normative. First and foremost, the study views that the two spheres are closely connected. They interrupt each other: the public is concerned with the private matter, whereas the private brings into consideration all ageing issues in the public realm. Their distinction is blurred socially and spatially. Secondly, it shows that the various emotional aspects of human interaction affect caregiver and the elder-love, angry, empathy, stress as well as anxiety. It also reflects the just relationship on different levels, from family members to community and state policy. Thirdly, the study designates the elderly care normative on the basis of ethical concern. It accounts the significance of care and empathy in the elderly care practice both culturally and conventionally.

Keywords: Ethics of Care, Elder People, Sphere, Private, Public

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษารู้จักแนวคิดจริยศาสตร์การดูแลจากคำแนะนำของอาจารย์ธีรพจน์ ศิริจันทร์ ขณะที่เรียนวิชาปรัชญามนุษยศาสตร์ จึงเริ่มค้นคว้าและทำความเข้าใจแนวคิดนี้ในระดับเบื้องต้น เมื่อถึงเวลาที่ต้องพัฒนาเค้าโครงดุษฎีนิพนธ์ ผู้ศึกษารู้สึกตีบตันทางความคิด อันเนื่องมาจากประเด็นที่สนใจมีผู้อื่นศึกษาไปก่อนแล้ว ประเด็นอื่น ๆ ดูเหมือนว่าจะไม่สามารถทำให้ผู้ศึกษาตื่นเต้น และกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ ผู้ศึกษาจึงหันกลับไปที่แนวคิดจริยศาสตร์การดูแลอีกครั้ง และเห็นว่าเมื่อนำแนวคิดนี้มาอธิบายปรากฏการณ์ของการดูแลผู้สูงอายุ น่าจะเปิดมุมมองใหม่ในแง่ของการใช้แนวคิดทางปรัชญาเพื่อทำความเข้าใจปฏิบัติการของการดูแลในชีวิตประจำวันของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ประกอบกับผู้ศึกษาต้องดูแลบิดา มารดาสูงอายุ เมื่อต้องปฏิบัติดูแลผู้ศึกษามักจะนึกไปถึงผู้ที่อยู่ในสถานะผู้ดูแลว่าเขาเหล่านั้นจะใช้หลักการแบบใดในการพิจารณาว่าสิ่งใดที่ควรทำ และไม่ควรทำ และเมื่อปฏิบัติดูแล ผู้ศึกษารู้สึกว่าอารมณ์และความรู้สึกของผู้ศึกษาในฐานะผู้ดูแลเชื่อมโยงกับความรู้ทางจริยธรรม ดังนั้น ดุษฎีนิพนธ์เล่มนี้ จึงมุ่งสะท้อนว่า การปฏิบัติดูแลมีลักษณะอย่างไรแล้ว เราจะเห็นคุณค่าทางจริยธรรมในการเป็นมนุษย์ของผู้ให้และรับการดูแลอย่างไร จึงเลือกศึกษาประเด็นดังกล่าวในตำบลบางสีทอง ผู้ศึกษาจึงใช้ชื่อดุษฎีนิพนธ์นี้ว่า “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี”

งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จได้ด้วยกัลยาณมิตรทางวิชาการที่เข้มแข็ง คือ ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกษม เพ็ญภินันท์ ศาสตราจารย์ ดร. สุรพล ปธานวนิช รองศาสตราจารย์ ดร. กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นารีรัตน์ จิตรมนตรี ที่ช่วยทำให้ประเด็นในการศึกษามีความชัดเจน และช่วยแนะนำทั้งทางวิชาการ และทางเทคนิควิธีในการดำเนินงานอย่างราบรื่น ให้กำลังใจ กระตุ้น ผลักดันให้ผู้ศึกษาทำงานรุดหน้าอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งคณาจารย์คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่เห็นความสำคัญของการพัฒนาตนเองด้วยการเรียนต่อปริญญาเอก และร่วมรับผิดชอบในรายวิชาที่ผู้ศึกษามีหน้าที่อยู่อย่างเต็มใจ

โอกาสนี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณผู้บริหาร เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครของเทศบาลตำบลบางสีทองที่มีส่วนร่วมและเอื้อเฟื้อข้อมูล รวมทั้งประสานงานให้เกิดการศึกษาครั้งนี้ และผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่เปิดโอกาสให้ผู้ศึกษาได้ร่วมประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี ซึ่งผู้ศึกษามิอาจกล่าวถึงเป็นรายบุคคลได้อย่างครบถ้วน

กราบขอบพระคุณพ่อ และแม่ ที่ทำให้ลูกมีประสบการณ์ของการปฏิบัติดูแล และเข้าใจคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลอย่างแท้จริง เรียนรู้และแสดงออกต่อกันด้วยความรัก ส่งมอบความสุข สิ่งเหล่านี้มีคุณค่าที่ลูกได้สัมผัสด้วยตัวเอง ได้รับถ่ายทอดมาจากการเห็นพ่อ และแม่ปฏิบัติต่อผู้สูงวัย

อย่างเอาใจใส่ ทำให้เห็นว่าความใส่ใจ ความเห็นอกเห็นใจกันนั้นมีความสำคัญต่อการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร

ขอบคุณสมาชิกครอบครัวเมียนเกิด ที่ถามไถ่ทุกข์สุขและความก้าวหน้าในการเรียนด้วยคำพูดที่ว่า “ยินดีด้วย” ในขณะที่บอกว่าจะเรียนปริญญาเอก และ “ถึงไหนแล้ว” ในขณะที่พัฒนาเค้าโครงวิทยานิพนธ์ และคำถามว่า “จบเมื่อไหร่” ขณะที่ผู้ศึกษาเรียบเรียงผลการศึกษา และสำหรับคำถามที่ว่า “รับปริญญาเมื่อไหร่” เป็นช่วงที่ผู้ศึกษารู้สึกมีความสุข เมื่อบอกทุก ๆ คนว่า “ใกล้จบแล้ว” ที่ลืมไม่ได้คือหลานวิวที่มาช่วยเก็บข้อมูลในพื้นที่ในช่วงเวลาที่ร้อนที่สุดของปี ช่วยถอดเทปตอนที่ทุกอย่างกำลังยุ่งเหยิง และทำงานไม่ทัน และรู้สึกชื่นใจที่หลานบอกว่า “เข้าใจสภาพผู้สูงอายุมากขึ้น”

สิ่งเหล่านี้มีคุณค่าในชีวิตของผู้ศึกษา ทำให้ผู้ศึกษาสามารถพัฒนางานและดำเนินการจนเป็นดุษฎีนิพนธ์ “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี” ในมือของท่าน หากผลที่ได้จากการศึกษานี้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในครอบครัวและในชุมชน ผู้ศึกษาขอมอบให้กับการจรรโลงคุณค่าความเป็นมนุษย์ให้คงอยู่ หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้ศึกษาขอน้อมรับ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและสร้างสรรค์งานวิชาการที่ดีในโอกาสต่อไป

นางสาววรรณลักษณ์ เมียนเกิด

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย (1)

กิตติกรรมประกาศ (4)

สารบัญตาราง (15)

สารบัญภาพ (16)

บทที่ 1 บทนำ 1

1.1 ความสำคัญของปัญหาและมูลเหตุจูงใจ 1
1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา 12
1.3 นิยามศัพท์ 12
1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ 13
1.5 การทบทวนวรรณกรรม 14
1.5.1 ศีลธรรมกับการดูแล 14
1.5.2 พฤติกรรมทางจริยธรรมของมนุษย์ 16
1.5.3 จริยศาสตร์การดูแล 22
1.5.4 ความยุติธรรมในการดูแล 28
1.5.5 การดูแลกับคุณค่าทางจริยธรรม 32
1.5.5.1 ลักษณะคุณค่าทางจริยธรรม 32
1.5.5.2 คุณค่าทางวัฒนธรรม 33
1.5.5.3 คุณค่าส่วนบุคคล 33
1.6 ระเบียบวิธีวิจัย 34
1.6.1 วิธีวิทยา (Methodology) 34
16.6.1.1 การตีความของ Gadamer กับ “ความเข้าใจ” การดูแลผู้สูงอายุ 35
(1) แบบแผนเรื่องการแสดง 35

(2) ประวัติศาสตร์ จารีตประเพณี และอคติ 36
(3) การผสมผสานขอบเขตเนื้อหาสาระจากการตีความ 39
1.6.2 วิธีการศึกษา 40
1.6.2.1 การเลือกพื้นที่ศึกษา 40
1.6.2.2 การเข้าสนาม 40
1.6.2.3 การคัดเลือก “ผู้ให้ข้อมูล” 42
1.6.2.4 เครื่องมือและวิธีการเก็บข้อมูล 43
1.6.2.5 การตีความ 45
1.6.3 การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) 48
1.6.4 ข้อจำกัดในการศึกษา 48
1.6.5 จุดยืนและประเด็นทางจริยธรรมการวิจัย 49
1.6.5.1 ความตระหนักในจริยธรรมในการวิจัย 49
1.6.5.2 ความตระหนักในจริยธรรมในการปฏิบัติงานกรณีเจอผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา 51

บทที่ 2 ข้อมูลตำบลบางสีทอง 52

2.1 ข้อมูลเชิงประวัติศาสตร์ตำบลบางสีทอง 54
2.2 วิถีชีวิตของคนตำบลบางสีทอง 57
2.2.1 ลักษณะทางสังคม 58
2.2.1.1 ลักษณะที่พักอาศัย 58
(1) บ้านชาวสวน 58
(2) บ้านริมคลอง 59
(3) บ้านจัดสรร 59
(4) บ้านผู้มีฐานะ 59
(5) โครงการบ้านมั่นคง หรือบ้านเอื้ออาทร 59
(6) บ้านเช่า 60
2.2.2 ลักษณะทางวัฒนธรรม 60
2.2.3 การคมนาคม 60
2.2.4 อาชีพและกิจกรรมทางเศรษฐกิจ 61
2.2.5 สุขภาวะของคนในตำบลบางสีทอง 62

2.3 การเมืองการปกครองในตำบลบางสีทอง 64
2.4 สัดส่วนผู้สูงอายุในชุมชน 64
2.5 การตอบสนองการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 66
2.6 บทบาท และกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง 68
2.6.1 นโยบาย แผนและโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 68
2.6.2 บริการสำหรับผู้สูงอายุ 72
2.6.2.1 การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 72
2.6.2.2 การจัดให้มีการตรวจสุขภาพเบื้องต้น 72
2.6.2.3 การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ 73
2.6.2.4 การจัดงานประเพณีรดน้ำขอพรผู้สูงอายุประจำปี 73
2.6.2.5 การดำเนินงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง 73
2.6.2.6 การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง 73
2.6.2.7 การส่งเสริมการรวมกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ 74
2.6.2.8 การบริการรับ-ส่งผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือเรื่องการเดินทาง 74
2.6.2.9 การส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ 74
2.6.2.10 การซ่อมแซมบ้านสำหรับผู้สูงอายุ 75
2.6.2.11 สงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน 75

บทที่ 3 สัมพันธภาพในบริบทของจริยศาสตร์การดูแล 76

3.1 สัมพันธภาพในบริบทของการดูแล 76
3.1.1 สัมพันธภาพที่ไม่มีเงื่อนไข 76
3.1.1.1 พันธะหน้าที่ของครอบครัวในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ 77
3.1.1.2 มิตรภาพที่ยิ่งใหญ่ : ความเป็นเพื่อน และความเป็นเพื่อนบ้าน 78
3.1.2 สัมพันธภาพที่มีเงื่อนไข 81
3.1.2.1 ภาระงานที่ต้องรับชอบดูแลผู้สูงอายุ 81
3.1.3 การสื่อสารในโครงข่ายความสัมพันธ์ 83
3.1.4 การจัดลำดับชั้นของความสัมพันธ์ 85
3.1.4.1 ผู้สูงอายุ คือ ศูนย์กลาง ความใส่ใจในครอบครัว 85
3.1.4.2 ผู้สูงอายุในครอบครัวความสัมพันธ์ลำดับท้ายสุดในการดูแลในชุมชน 86

3.1.5 การเผชิญภาวะกลืนไม่เข้าคายไม่ออกในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง 87
3.1.5.1 กรณีการไม่บอกความจริง 87
3.1.5.2 กรณีการถามเรื่องสถานสงเคราะห์ของป้าสว่าง 88
3.1.5.3 กรณีบ่นว่าไม่อยากมีชีวิตของยายคนหนึ่ง 89
3.1.5.4 ยายอิ่มกับลูกที่ดูแลไม่เหมาะสม 89
3.1.5.5 กรณีอาสาสมัครกับการดูแลผู้สูงอายุไร้ที่พึ่ง 90
3.1.6 มูลเหตุที่อาจนำไปสู่การยุติความสัมพันธ์ของการดูแล 91
3.2 “อารมณ์” ในบริบทของการดูแล 94
3.2.1 ประสบการณ์ทางอารมณ์เชิงจริยธรรมของผู้ดูแล 94
3.2.1.1 ความรัก 95
3.2.1.2 ความเห็นอกเห็นใจ และความเมตตา 96
3.2.1.3 ความโกธร 97
3.2.1.4 ความกลัว 99
3.2.1.5 ความเหน็ดเหนื่อย 100
3.2.2 การแสดงออกทางอารมณ์แบบเดียว หรือหลายแบบในคราวเดียวกัน 102
3.2.3 การจัดการอารมณ์ 103
3.2.3.1 การจัดการอารมณ์ของผู้ดูแลในครอบครัว : เรียนรู้ที่จะอยู่กับปัญหาและก้าวสู่สัมพันธภาพในการดูแลที่สมดุล 104
3.2.3.2 การจัดการอารมณ์ของผู้ดูแลในชุมชน : การสะกดอารมณ์เพื่อความเป็นมืออาชีพ 107
3.3 ความยุติธรรมในบริบทของการดูแล : การให้ความหมายที่หลากหลายของผู้ดูแลบางสีทอง 109
3.3.1 ความยุติธรรมในครอบครัว 109
3.3.1.1 ความยุติธรรมในการดูแลไม่ใช่การแบ่งหน้าที่เท่า ๆ กัน 110
3.3.1.2 ความยุติธรรมคือความชอบด้วยเหตุผล 111
3.3.1.3 ความยุติธรรมหมายถึงการร่วมเกื้อกูลผู้สูงอายุในครอบครัว 112
3.3.2 ความยุติธรรมในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน 115
3.3.2.1 ความยุติธรรมเพราะสามารถจัดบริการให้ผู้สูงอายุทุกคน 115
3.3.2.2 ความยุติธรรมที่มองผ่านวิธีการจัดบริการตามความจำเป็นของผู้สูงอายุ 116
3.3.2.3 ความยุติธรรมเมื่อจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุที่สมควรได้รับบริการ 119

3.3.3 ความยุติธรรมกรณีการดูแลตนเองของผู้ดูแล 121
3.3.3.1 การดูแลตนเองของผู้ดูแล 122
(1) การมีเวลาส่วนตัว การได้พักผ่อน นัยแห่งความยุติธรรมตามทัศนะของผู้ดูแล 122
(2) การใส่ใจผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ความยุติธรรมปรากฏในบริบทของการดูแล 123
3.3.3.2 ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแล 124
3.4 สรุป 129

บทที่ 4 การดูแลผู้สูงอายุ : ปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ 135

4.1 ปริมณฑลส่วนตัว : ร่างกาย บ้าน และเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ 136
4.1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแลในบ้านผ่านกิจกรรมของการดูแล 136
4.1.2 การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุด้วยพลังแห่งความอาทร 136
4.1.2.1 การดูแล “ร่างกาย” ของผู้สูงอายุด้านความอาทร 137
(1) การแสดงออกด้วยความห่วงใย 137
(2) การไม่แสดงท่าทีรังเกียจ 139
(3) การใช้ความระมัดระวังในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ 141
(4) การตอบสนองความต้องการแบบทันทีทันใด 142
4.1.2.2 การดูแล “จิตใจ” ผู้สูงอายุ 143
4.1.2.3 การจัดการพื้นที่ภายในบ้าน 144
4.1.2.4 การจัดการเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ 148
4.2 การขยายความเป็นสาธารณะสู่พื้นที่ส่วนตัว 150
4.2.1 เหตุผลที่ต้องขยายความเป็นสาธารณะในพื้นที่ส่วนตัว 152
4.2.1.1 ปัจจัยจากครอบครัว 152
(1) สภาพครอบครัวที่ยากลำบาก 152
(2) ความต้องการการสนับสนุนบริการจากภายนอก 152
4.2.1.2 ปัจจัยจากชุมชน 153
(1) พันธกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 153
(2) ครอบครัวไม่สามารถตอบสนองความต้องการแก่ผู้สูงอายุ 155
(3) การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของชุมชน 156

4.2.2 ความไว้วางใจ : การเบิกทางให้บ้านเปิดรับการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน 156
4.2.3 วิธีการขยายความเป็นสาธารณะในพื้นที่ส่วนตัว 159
4.2.3.1 การอ้างอิง “นามสกุล” ที่คุ้นเคย 159
4.2.3.2 ประสบการณ์ของการใช้ “ของเยี่ยม” ในการเบิกทาง 159
4.2.3.3 การใช้ผู้นำชุมชนและตัวแทนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 161
4.2.3.4 ใช้ความเป็นนักวิชาชีพ 165
4.3 ปริมณฑลสาธารณะ : การจัดบริการโดยชุมชน และท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ 166
4.4 การร่วมรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุระหว่างบ้านและชุมชน 175
4.4.1 ครอบครัวเป็นหลัก หน่วยงานท้องถิ่นหนุนเสริม เพื่อนและเพื่อนบ้านช่วยเติมเต็ม 175
4.4.1.1 ครอบครัวคือเสาหลักในการดูแลผู้สูงอายุ 175
4.4.1.2 หน่วยงานท้องถิ่นหนุนเสริม 176
4.4.1.3 เพื่อน เพื่อนบ้านคอยเติมเต็มบทบาทการดูแล 178
4.4.2 การผสมผสานความร่วมมือแบบสามประสานเพื่อผู้สูงอายุในชุมชน 180
4.5 สรุป 182

บทที่ 5 บรรทัดฐานการดูแลผู้สูงอายุในสายตาของผู้ดูแลในบางสีทอง 187

5.1 บรรทัดฐานเกี่ยวกับคุณลักษณะของการดูแลผู้สูงอายุ 187
5.1.1 การดูแลอย่าง “ใส่ใจ” : รู้ว่าชอบไม่ชอบอะไร การเก็บทุกรายละเอียดและไวต่อความรู้สึก 187
5.1.2 การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ 192
5.2 บรรทัดฐานความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ 196
5.2.1 สถานะทางเพศ และต้นทุนชีวิตที่น้อยกว่าสมาชิกคนอื่นในครอบครัว 196
5.2.1.1 ชายและหญิงก็เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุได้ไม่แตกต่างกัน 196
5.2.1.2 ต้นทุนของผู้ดูแลน้อยกว่าสมาชิกอื่นในครอบครัว : การศึกษาน้อย สุขภาพไม่ดี และไม่ได้ประกอบอาชีพ 198
5.2.2 ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของการตัดสินใจในทุกเรื่อง 199

5.2.3 ความเชื่อและค่านิยมเกี่ยวกับผู้สูงอายุของผู้ดูแลในบางสีทอง 200
5.2.3.1 ความเชื่อเรื่องบุญ 200
5.2.3.2 ผู้สูงอายุเป็นพระของลูก 201
5.2.3.3 กตัญญูกตเวที 202
(1) ปรนนิบัติพ่อแม่ถือว่ากตัญญู 202
(2) ปรนนิบัติพ่อแม่จะมากหรือน้อยก็มีความกตัญญู 203
(3) ยังไม่มีบทพิสูจน์ถึงผลกระทบหากไม่กตัญญู 203
(4) ความกตัญญูกับการใช้ชีวิตในพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท 203
(5) ความกตัญญูสีดำ : นัยของการถูกกดทับจากคำว่ากตัญญู 204
(6) ระบบอาวุโส 205
5.2.4 การเกื้อกูลกันของสมาชิกในชุมชน 205
5.3 บรรทัดฐานของการชื่นชม-ตอบโต้เมื่อปฏิบัติและไม่ปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ 207
5.3.1 บรรทัดฐานของการชื่นชม 207
5.3.2 บรรทัดฐานของการตอบโต้ 209
5.4 สรุป 210

บทที่ 6 คุณค่าและการดำรงอยู่ของจริยธรรมการดูแลในบางสีทอง 212

6.1 ความรัก ความดี ความสุข : คุณค่าที่สะท้อนความเป็นมนุษย์ในตัวผู้ดูแลผู้สูงอายุ 212
6.1.1 การสะท้อนการกระทำด้วยใจที่มีพื้นฐานมาจากความรัก 212
6.1.2 จิตสำนึก “ความดี การทำดี กับการได้ดี” กับการดูแลผู้สูงอายุ 214
6.1.3 การให้และรับการดูแลสร้างสิ่งที่เรียกว่าความสุข 216
6.1.3.1 ผู้ดูแลยิ่งให้ ยิ่งได้ “ความสุขใจ” 216
6.1.3.2 ร่างกาย จิตใจที่ดี คือ ชีวิตที่เปี่ยมสุขของผู้สูงอายุ 217
6.1.3.3 การให้ด้วยการรับ รับด้วยการให้ : ความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียม 218
6.2 คุณค่าเชิงวัฒนธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ : คุณค่าที่เป็นสิ่งกำกับการกระทำ 219
6.2.1 คุณค่าเรื่องความกตัญญู 219
6.2.2 คุณค่าเรื่องบาป-บุญ 220
6.3 คุณค่าเชิงจรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงาน 222
6.3.1 การเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ 222

6.3.2 การไม่เลือกปฏิบัติ 223
6.3.3 การตัดสินใจด้วยตนเองของผู้สูงอายุ 223
6.3.4 การรักษาความลับ 224
6.4 คุณค่าเชิงคุณธรรม : แรงจูงใจในการดูแลในฐานะผู้ดูแลผู้สูงอายุ 225
6.4.1 ความเสียสละตนเอง “ผู้สูงอายุต้องมาก่อน” 226
6.4.2 ความเมตตากรุณา จิตใจที่อยากให้ผู้สูงอายุมีความสุข 227
6.4.3 ความอดทน อดกลั้น ภารกิจที่ต้องกัดฟันและสะกดอารมณ์ 229
6.4.4 ความเห็นอกเห็นใจ “ความรู้สึกคล้ายว่าถ้าหากเป็นเรา” 230
6.4.5 ความพอเพียง อะไรจำเป็นก็ต้องจัดหา อะไรประหยัดได้ก็ทำ 231
6.5 การดำรงคุณค่าทางจริยธรรม 231
6.5.1 การเรียนรู้อย่างเท่าทันความจริงของชีวิต 232
6.5.2 การผ่านประสบการณ์ในการดูแล “การดูแล ถือเป็นงานแห่งชาติ 233
6.5.3 การปลูกฝังค่านิยม 235
6.5.4 การฝึกวินัย 236
6.5.5 การเป็นแบบอย่าง 237
6.6 สรุป 239

บทที่ 7 บทสรุป : จริยศาสตร์การดูแลในบริบทการดูแลผู้สูงอายุตำบลบางสีทอง 243

7.1 ข้อค้นพบเชิงปรากฏการณ์ “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรม ในการดูแลผู้สูงอายุ” 243
7.1.1 สัมพันธภาพในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมของผู้ให้และรับการดูแล : “ให้ด้วยการรับ รับด้วยการให้” 244
7.1.2 ความยุติธรรมในจริยศาสตร์การดูแล 246
7.1.3 คุณค่าทางจริยธรรม 247
7.1.4 การแสดงออกทางอารมณ์อย่างเปิดเผยในการดูแล 249
7.1.4.1 อารมณ์ที่เป็นรากฐานความมีมนุษยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ 250
7.1.4.2 ความเมตตากรุณา และความเห็นอกเห็นใจต่างจากความสงสาร 250
7.1.5 การผสมกลมกลืนระหว่างปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะในการดูแล ผู้สูงอายุ 251

7.2 ข้อค้นพบเชิงทฤษฎี “จริยศาสตร์การดูแล กับบริบทการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง” 255
7.2.1 ความโดดเด่นของจริยศาสตร์การดูแลท่ามกลางจริยศาสตร์บรรทัดฐานอื่น 255
7.2.2 การสามารถเลือกปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตามลำดับความสำคัญของชีวิต 257
7.2.3 ศีลธรรมตามหลักพุทธศาสนาบทสะท้อนความมีจริยธรรมการดูแลในตำบลบางสีทอง 258
7.2.4 บทบาทของคุณธรรมในจริยศาสตร์การดูแล 259
7.3 บทส่งท้าย 261
7.4 ข้อเสนอแนะ 263
7.4.1 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติดูแล 263
7.4.1.1 ระดับปัจเจกบุคคล 263
7.4.1.2 ระดับผู้ปฏิบัติงาน และนักวิชาชีพ 264
7.4.1.3 ระดับนโยบาย ระดับสังคม 265
7.4.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป 267

รายการอ้างอิง 268

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก หนังสือรับรองการพิจารณาอนุมัติด้านจริยธรรมการวิจัยในคน 275
ภาคผนวก ข เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Information Sheet) 276
ภาคผนวก ค หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form) 279
ภาคผนวก ง แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว 280
ภาคผนวก จ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (ผู้บริหารส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ) 282
ภาคผนวก ฉ นโยบายการบริหารงานของตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี 284

ประวัติผู้เขียน 289

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 โครงสร้างประชากรและประชากรโลก พ.ศ. 2543-2568	2
2.1 จำนวนประชากรจำแนกตามหมู่บ้านของตำบลบางสีทอง	55
2.2 โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	70
2.3 โครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์ที่ 5 และ 6	71
2.4 ประมาณการงบประมาณในการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	72

สารบัญภาพ

ภาพที่ หน้า

2.1 พื้นที่ตำบลบางสีทอง 56

4.1 แสดงปริมณฑลที่สะท้อนพื้นที่ในการดูแลผู้สูงอายุตำบลบางสีทอง 184

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความสำคัญและมูลเหตุจูงใจ

การดูแลเป็นปฏิบัติการ หรือการดำเนินการผ่านชุดของกิจกรรมที่มีลักษณะของการให้ความช่วยเหลือบุคคล ทั้งโดยตรงหรือโดยอ้อม อันเป็นกระบวนการส่งเสริมให้บุคคลดำเนินชีวิตในสังคมได้ นอกจากนี้ การดูแลยังหมายรวมถึงการให้ความสนใจ และห่วงใยผู้ที่ต้องพึ่งพิง ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของบุคคล 2 ฝ่าย คือ ผู้ให้และผู้รับการดูแล หากพิจารณาการดูแลในฐานะเป็นปฏิบัติการ จากมุมมองของ Adasdair MacIntyre (2007, p. 187) อธิบายว่า การกระทำที่ถูกเรียกว่า “การปฏิบัติ” เนื่องจากการกระทำหรือพฤติกรรมนั้นถูกกำกับด้วยเงื่อนไขบางประการ นั่นคือ ระเบียบ (rule) และความเป็นเลิศ (excellence) ดังนั้น การปฏิบัติที่ได้มาตรฐานจะต้องรู้ว่าระเบียบในการปฏิบัตินั้นเป็นอย่างไร และจะนำไปสู่ความมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติดูแล

นอกจากนี้ มีการให้ความหมายการดูแลในลักษณะที่ให้ความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึก เช่น Virginia Held (2006, pp. 30-31) ให้ความหมายว่า การดูแลเป็นการเชื่อมโยงคน 2 คน ด้วยอารมณ์ความรู้สึกของความอาทร และเอาใจใส่ ในขณะที่ Joan Tronto (1993, p. 130) และ Berenice Fisher (1990, p. 40) นิยามคำว่า การดูแลเป็นกิจกรรมที่รวม “ทุกสิ่งทุกอย่างที่เราทำ เพื่อการบำรุงรักษา สร้างความต่อเนื่อง และซ่อมแซม ‘โลก’ เพื่อให้มนุษย์ดำเนินชีวิตต่อไปได้”

การปฏิบัติการดูแล ถือเป็นแบบแผนของกิจกรรมที่ถูกออกแบบไว้อย่างดี และมีชุดของกิจกรรมที่ต้องกระทำในชีวิตประจำวันจนผู้กระทำทำไปคล้ายสัญชาตญาณ ทว่า พฤติกรรมในชีวิตประจำวันของคนทั่วไปนี้เองที่เป็นการแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความรู้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน การคาดหวังเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมหรือพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ชีวิตทางสังคม จะทำให้เห็นการกระทำและการมีปฏิสัมพันธ์กันในชีวิตประจำวันของคนทั่วไปที่อาศัยอยู่ในสังคม เช่น การดูแลผู้ป่วยทางจิต การดูแลและคุ้มครองเด็ก การดูแลคนพิการ เป็นต้น ในงานวิจัยนี้ผู้ศึกษาเน้นไปที่ปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทยเป็นสำคัญ

ความน่าสนใจในการศึกษาการดูแลผู้สูงอายุเนื่องจากพิจารณาในมิติประชากรศาสตร์มีการเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมผู้สูงอายุ และในบริบทของการเป็นผู้สูงอายุเองมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ซึ่งเป็นประเด็นท้าทายต่อการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุสอดคล้องกับสถานการณ์ความสูงอายุทั้งในสังคมโลก ประเทศในกลุ่มอาเซียน และสังคมไทยที่มี

การขยายตัวอย่างรวดเร็ว น่าจะสะท้อนภาพเกี่ยวกับปรากฏการณ์ของการดูแลได้อย่างชัดเจนอีกกรณีหนึ่ง

ประชากรโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 6,070.6 ล้านคนในปี 2543 เป็น 7,851.4 ล้านคน ในอีก 25 ปีข้างหน้า คือ ในปี 2568 โดยที่ประชากรวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นในอัตราที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.0 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 15.0 ในปี 2568 ในขณะที่ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) มีจำนวนลดลงจากร้อยละ 30.1 ในปี 2543 เหลือร้อยละ 24.2 ในปี 2568 แสดงให้เห็นว่า โครงสร้างของประชากรกำลังเปลี่ยนจากโครงสร้างประชากรวัยเด็กในอดีตเป็นประชากรวัยสูงอายุ หรือสังคมผู้สูงอายุในอนาคต อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนั้นเป็นภาพรวมของประชากรโลก พบว่า ยุโรปเป็นภูมิภาคที่กำลังเกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” มากที่สุดในโลก ยุโรปมีสัดส่วนของประชากรวัยเด็กน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 16 และมีสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุมากที่สุดร้อยละ 21 ของประชากรทั้งหมดในยุโรป ในขณะที่แอฟริกามีสัดส่วนของประชากรวัยเด็กสูงถึงร้อยละ 42 และมีสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุเพียงร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมดในแอฟริกา (World Population, 2002)

ตารางที่ 1.1

โครงสร้างประชากรและประชากรโลก พ.ศ. 2543-2568

(หน่วย: พันคน)

พ.ศ.	ประชากรโลก (%)				ประชากรไทย (%)			
	จำนวนรวม	0-14 ปี	15-59 ปี	>60 ปี	จำนวนรวม	0-14 ปี	15-59 ปี	>60 ปี
2543	6,070,578	30.1	59.9	10.0	62,237	24.7	65.9	9.4
2548	6,453,627	28.3	61.3	10.4	64,765	23.0	66.7	10.3
2553	6,830,282	27.0	61.9	11.1	67,042	21.2	67.1	11.7
2558	7,197,247	26.1	61.6	12.3	69,056	20.2	66.0	13.8
2563	7,540,238	25.2	61.2	13.6	70,821	19.0	64.2	16.8
2568	7,851,455	24.2	60.8	15.0	72,288	18.0	62.0	20.0

หมายเหตุ. จาก *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543-2568*, โดย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550, สืบค้นจาก http://hpc5.anamai.moph.go.th /images/factsheet.

ประเทศในอาเซียนมีสถานการณ์ทางประชากรที่แตกต่างกันอย่างมาก กลุ่มแรกยังคงมีโครงสร้างของประชากรเป็นประชากรเยาว์วัย (คือ มีสัดส่วนของประชากรวัยเด็กเกินกว่าร้อยละ 30) ได้แก่ ฟิลิปปินส์ ลาว กัมพูชา และมาเลเซีย กลุ่มที่ 2 อยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านทางประชากรจากเยาว์วัยสู่ประชากรสูงวัย ได้แก่ เวียดนาม เมียนมาร์ อินโดนีเซีย และบรูไน กลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มที่มีโครงสร้างทางประชากรเป็นประชากรสูงวัย ได้แก่ สิงคโปร์ และไทย อย่างไรก็ตามภายใน 20 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2573) ข้อมูลจากการคาดประมาณขององค์การสหประชาชาติ แสดงให้เห็นว่าเกือบทุกประเทศในอาเซียนจะเข้าสู่สังคมสูงวัย ยกเว้นสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ส่วนประเทศที่จะอยู่ในภาวะสูงอายุทางประชากรอย่างเต็มที่ คือ สิงคโปร์และไทย

การก้าวสู่สังคมสูงวัยเป็นปรากฏการณ์ที่น่ากังวลของสังคมไทย เนื่องจากขนาดหรือจำนวนของประชากรรวมและประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น จากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ 4 ครั้งที่ผ่านมา พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ร้อยละ 10.7 และร้อยละ 12.2 ในปี 2545 2550 2554 ตามลำดับ ผลการสำรวจปี 2557 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด (ชายร้อยละ 13.8 และหญิงร้อยละ 16.1) จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 10,014,699 เป็นชาย 4,514,812 และหญิง 5,499,887 คน หรือคิดเป็นชายร้อยละ 45.1 และหญิงร้อยละ 54.9 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาช่วงอายุของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ วัยต้น (อายุ 60-69 ปี) วัยกลาง (อายุ 17-79 ปี) และวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) จากการสำรวจ พบว่า โดยส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุของประเทศไทยจะมีอายุอยู่ในช่วงวัยต้นถึงร้อยละ 56.5 ของผู้สูงอายุทั้งหมด (สำนักงานสถิติ, 2557, น. 1-2)

เมื่อพิจารณาต่อไปถึงอัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ ซึ่งปี 2537 แนวโน้มที่เพิ่มขึ้นของอัตราส่วนการเป็นภาระวัยสูงอายุ มีอัตราส่วนการเป็นภาระวัยสูงอายุ เท่ากับ 10.7 เพิ่มขึ้นเป็น 14.3 ในปี 2545 และเพิ่มขึ้นเป็น 16.0 ในปี 2550 หมายความว่าประชากรวัยกำลังแรงงาน 100 คน จะต้องรับภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ 16 คน (วิพรรณ ประจวบเหมาะ และ ศิริวรรณ ศิริบุญ, 2553, น. 20) อีกทั้งการพิจารณาอัตราส่วนศักยภาพการเกื้อหนุนผู้สูงอายุของคนที่อยู่ในวันแรงงานก็มีแนวโน้มว่าจะมีอัตราส่วนที่ลดลงเรื่อย ๆ จากที่คาดการณ์ว่า ปี พ.ศ. 2553 อัตราส่วนศักยภาพการเกื้อหนุนผู้สูงอายุมีค่าเท่ากับ 6 คน หมายความว่าจะมีประชากรวัยแรงงานโดยเฉลี่ย 6 คน ให้การดูแลผู้สูงอายุ 1 คน อย่างไรก็ตาม ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2573 อัตราส่วนศักยภาพการเกื้อหนุนลดลงอย่างรวดเร็วจนอยู่ในระดับที่น่ากังวล ทั้งนี้เพราะพบว่า อัตราดังกล่าวลดจาก 6 คน เหลือเพียง 2 คนเท่านั้น หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ อีก 20 ปีข้างหน้าจะมีคนในวัยแรงงาน 2 คน ที่ต้องรับภาระ

ในการดูแลผู้สูงอายุ 1 คน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการที่คนในวัยแรงงานจะมีภาระในการที่ต้องให้การเกื้อหนุนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

เหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ภาวะทางเศรษฐกิจ และ ภาวะทางด้านสังคมอื่น ๆ สำหรับ

1. ภาวะสุขภาพ ข้อจำกัดทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นตัวชี้วัดระดับของการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุได้ปัจจัยหนึ่ง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง หรือโรคประจำตัว ซึ่งเป็นโรคที่ไม่ติดต่ออันเนื่องมาจากพฤติกรรมและวิถีชีวิตของผู้สูงอายุเอง เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม หรือความเสื่อมถอยของสุขภาพร่างกาย การสำรวจประชากร การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554 เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง/ประจำตัว ผู้สูงอายุร้อยละ 53 ตอบว่าตนเองเป็นโรคหนึ่ง หรือเป็นมากกว่าหนึ่งโรค สำหรับกลุ่มอาการของโรคที่ผู้สูงอายุตอบว่าเป็นมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง/ไขมันในเลือดสูง/คลอเลสเตอรอลสูง (ร้อยละ 17) รองลงมา คือ โรคเบาหวาน (ร้อยละ 8) โรคเก๊าท์ รูมาตอยด์ ปวดเข่า/หลัง/คอ เรื้อรัง (ร้อยละ 5) โรคหัวใจ (ร้อยละ 2) และ อัมพฤกษ์ อัมพาต (ร้อยละ 1) ผู้สูงอายุหญิงจะมีอาการของกลุ่มโรคสำคัญ 5 อันดับแรกมากกว่าผู้สูงอายุชาย (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม และ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2557, น. 44)

2. ภาวะทางเศรษฐกิจ จากการสำรวจผู้สูงอายุโดยพิจารณาจากรายได้ที่รับในรอบปี หมายรวมถึงรายได้จากการทำงาน รายได้ที่รับจากบุคคลอื่น และรายได้จากทรัพย์สิน จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติเห็นได้ว่าแหล่งรายได้ที่สำคัญหรือแหล่งรายได้หลักในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 35.7 คือ บุตร (รวมบุตรเลี้ยง/บุตรบุญธรรม) รองลงมา คือ รายได้จากการทำงานของผู้สูงอายุเอง (ร้อยละ 34.3) จากเบี้ยยังชีพจากทางราชการ (ร้อยละ 15.3) จากคู่สมรส (ร้อยละ 4.6) จากเงินบำเหน็จ/บำนาญ (ร้อยละ 4.5) และจากดอกเบี้ยเงินออมที่ผู้สูงอายุได้เก็บออม/เงินออม/การขายทรัพย์สินที่มีอยู่ (ร้อยละ 3.8) สำหรับความเพียงพอของรายได้ที่ผู้สูงอายุได้รับจากทุกแหล่งต่อการดำรงชีพ พบว่าเกินกว่าครึ่งหนึ่ง หรือร้อยละ 59.4 ของผู้สูงอายุตอบว่ามีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 21.6 เพียงพอเป็นบางครั้ง ร้อยละ 17.0 มีรายได้ไม่เพียงพอ และมีเพียงร้อยละ 2.0 ที่มีรายได้เกินเพียงพอ เมื่อพิจารณาตามกลุ่มช่วงวัย พบว่า ผู้สูงอายุทุกกลุ่มช่วงวัยเกินกว่าครึ่งหนึ่งรู้สึกว่าตนมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ ผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี) ตอบว่ามีรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 19.5) สูงกว่าผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) และผู้สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี) คือ ร้อยละ 18.8 และร้อยละ 15.2 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557, น. 7-8)

3. ภาวะทางด้านสังคมอื่น ๆ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม และ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2557, น. 38) สำรวจประชากรสูงอายุไทยที่อยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่กับ

คู่สมรสเท่านั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 22 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 26 ในปี 2554 จากการที่คนไทยอยู่เป็นโสดกันมากขึ้น และคนที่แต่งงานแล้วก็มีลูกกันน้อยลง ประกอบกับมีการย้ายถิ่นของบุตรไปทำงานในเมืองมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการอยู่อาศัยในลักษณะการอยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรสเท่านั้นมากขึ้น โดยเฉพาะในเขตเมืองหรือเขตเทศบาลจะมีผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคิดเป็นร้อยละมากกว่านอกเขตเทศบาลหากสัดส่วนและจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรสเท่านั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นไปอีก ก็จะมีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว

นอกจากสัดส่วนผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ความสามารถในการปฏิบัติ/การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ค่อย ๆ ลดระดับลงเรื่อย ๆ จนนำไปสู่การไม่สามารถดูแลตนเองได้ของผู้สูงอายุ การศึกษาของ วรรณภา ศรีธัญรัตน์, ผ่องพรรณ อรุณแสง และ ประเสริฐ อัสสันตชัย (2553, น. 102) ระบุว่า ผู้สูงอายุจะลดกิจกรรมทางสังคมก่อน ต่อมาเป็นกิจกรรมงานบ้าน และสุดท้ายคือการดูแลตนเอง จึงไปพึ่งพาคนอื่น เพื่อให้สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ จนก่อให้เกิดทุกขภาวะแก่คนดูแล ขนาดของประชากรผู้สูงอายุไทยยังสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับอัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุ

จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่กล่าวมาข้างต้น กระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการดูแลในลักษณะการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระได้นานที่สุด เมื่อผู้สูงอายุได้รับการเกื้อหนุน ก็เท่ากับการเข้าสู่ความสัมพันธ์ของการดูแล ผู้ดูแลจึงมีบทบาทสำคัญในความสัมพันธ์นี้ MacIntyre (2007, p. 194) กล่าวว่า การจะเข้าสู่การปฏิบัติ คือ การเข้าสู่ความสัมพันธ์ ไม่เพียงแต่มีผู้ปฏิบัติการ แต่ยังมีผู้ที่ได้นำเราเข้าไปในการปฏิบัติด้วย การปฏิบัติจึงมีรากฐานจากจารีต ซึ่งเราดำรงอยู่โดยยึดถือจารีตดังกล่าว เราต้องเรียนรู้ ในวิธีการเดียวกัน และทำให้เห็นว่าทำไมพวกเราสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างยั่งยืนบนความสัมพันธ์ในการปฏิบัติในปัจจุบัน

ดังที่ MacIntyre กล่าวไว้ การดูแลเป็นจารีตปฏิบัติที่ส่งต่อกันมาอย่างต่อเนื่อง เป็นแบบแผนที่สั่งสมกันมา และทำให้เราเรียนรู้ เข้าใจ และยอมรับการปฏิบัติที่มีต่อผู้สูงอายุในวันนี้ อาจจะพิจารณาการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยบุคคลที่อยู่ในชุมชนอย่างหลากหลาย ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน นักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแล รวมไปถึงนักการเมืองท้องถิ่นหรือแม้กระทั่งระดับชาติ หากจำแนกชุมชนทางศีลธรรมนี้ นักปรัชญาและนักสังคมศาสตร์แบ่งกลุ่มคนเหล่านั้นออกเป็น 2 กลุ่ม โดยยึดโยงเข้ากับมิติของพื้นที่ คือ ปริมณฑลส่วนตัว (private sphere) และสาธารณะ (public sphere) หากเราย้อนกลับไปที่การดูแลในครอบครัวก่อนศตวรรษที่ 20 มักถูกระบุให้อยู่ในปริมณฑลส่วนตัว ผู้ดูแล คือ สมาชิกในครอบครัวที่รับบทบาทเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ซึ่งส่วนใหญ่มีความเกี่ยวพันกันทางสายเลือดทั้งทางตรงและทางอ้อม เสมือนเครือญาติของผู้สูงอายุ หากจะนับกันจริง พบว่า มีคนหลายช่วงวัยที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของตนเอง ทั้งสมาชิกในวัยเด็ก เช่น หลาน เหลน วัยผู้ใหญ่ เช่น บุตร ญาติ หรือแม้แต่สมาชิกสูงวัย (พี่ของผู้สูงอายุ) ทั้งผู้ชายและผู้หญิง อาจเป็นคู่สมรสของผู้สูงอายุ ส่วนผู้ดูแลที่มิได้ผูกพันกันทางสายเลือด แต่ได้เข้ามาเป็นสมาชิกในครอบครัว เช่น เขย สะใภ้ก็สามารถรับบทบาทเป็นผู้ดูแลในครอบครัวได้เช่นกัน

การศึกษาที่ผ่านมาพบข้อมูลสำคัญบางประการได้แก่ ผู้ดูแลมีสถานภาพเป็นคู่สมรสของผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่ คือ ภรรยารับภาระดูแลสามี และมีจำนวนมากที่ทั้งคู่ต่างเป็นผู้สูงอายุด้วยกัน จึงทำให้คาดได้ว่า อนาคตเมื่อต่างมีอายุมากขึ้นและต่างเข้าสู่วัยภาวะพึ่งพิงย่อมเกิดปัญหาด้านผู้ดูแลแน่นอน นอกจากนั้นผลการศึกษา พบว่า มีผู้ดูแลที่อยู่ในสถานะที่เรียกว่ามี “บทบาทเชิงซ้อน” (Sandwich Roles) คือ การที่ต้องมีบทบาทหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นบทบาทของการเป็นภรรยาแม่บ้าน และสตรีทำงานเพื่อหารายได้ และเป็นผู้ดูแลบุตร และบุพการีพร้อมกัน โดยพบว่า กลุ่มนี้มีอายุระหว่าง 30-50 ปี ส่วนใหญ่มีฐานะเป็นบุตรของผู้สูงอายุ มีบทบาทดูแลบิดามารดาของตน หรือมีฐานะเป็นสะใภ้ หรือเขยดูแลบิดามารดาของคู่สมรส และยังรับบทบาทเป็นบิดามารดาของบุตร หรือมีภาระในการดูแลบุตรของตน ซึ่งบางครอบครัวหมายความรวมถึงการดูแลหลานอีกด้วย (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2553, น. 205)

โดยปกติการดูแลผู้สูงอายุสมาชิกในครอบครัวสามารถร่วมกันตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในหลายมิติ ได้แก่ ด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ และสังคม ทั้งนี้ “การดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย” คือ การที่สมาชิกในครอบครัวช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างราบรื่น เช่น การดูแลเรื่องการอาบน้ำ การขับถ่าย การจัดหาเครื่องนุ่งห่ม อาหาร หรือให้เงินสำหรับจับจ่ายในสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการ ทั้งนี้ ผู้สูงอายุจะได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวทั้งในยามที่มีสุขภาพดี หรือในกรณีที่เจ็บป่วย “การดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุทางด้านอารมณ์และจิตใจ” คือ การที่สมาชิกในครอบครัวปรนนิบัติต่อผู้สูงอายุโดยการให้ความเคารพ ยกย่อง ให้เกียรติ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ ผู้ดูแลกระทำในลักษณะการพูดคุย อยู่ใกล้ชิด โอบกอด หรือหากอยู่บ้านในเมืองก็โทรศัพท์ หรือกลับมาเยี่ยมในช่วงเทศกาลสำคัญ ผู้สูงอายุจึงมิได้รู้สึกถูกทอดทิ้ง หรือไร้คุณค่า และประการสุดท้าย “การดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุด้านสังคม” คือ การดูแลที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยอาศัยกิจกรรมต่าง ๆ ที่สมาชิกในครอบครัวทำเป็นประจำ ซึ่งกิจกรรมนั้นมิใช่การไปทำกิจกรรมศาสนาเท่านั้น แต่เป็นการไปทานอาหารนอกบ้าน การเดินทางท่องเที่ยว โดยผู้สูงอายุร่วมในการตัดสินใจเลือกสถานที่ รวมถึง

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับเครือญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน หรือข่าวสารที่เป็นประโยชน์สำหรับการปรับปรุงคุณภาพชีวิตตนเองของผู้สูงอายุ เป็นต้น

หากพิจารณาจุดเริ่มต้นของการดูแลผู้สูงอายุจะอยู่ในปริมณฑลส่วนตัว คือ ครอบครัวหรือดูแลในบ้าน (private sphere) และขยายบริบทของการดูแลไปสู่ปริมณฑลสาธารณะ คือ การดูแลในชุมชน (public sphere) ทั้งนี้ ชุมชนเป็นหน่วยทางสังคมที่มีความเอื้ออาทร ผูกพันและมีมิตรภาพที่ดีต่อกัน และมีส่วนในการสนับสนุนการดูแลในครอบครัว ขณะเดียวกันบทบาทของชุมชนที่มีต่อผู้สูงอายุคือการจัดกิจกรรมและบริการสำหรับผู้สูงอายุโดยดึงเอาบุคคลและทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้โดยอาจประสานความร่วมมือกันกับองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อแก้ไขปัญหาและตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนโดยตรง

การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน มีนักวิชาชีพหลายวิชาชีพที่ต่างมีวัตถุประสงค์ แนวคิด มุมมอง และแนวทางในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน แต่ก็มีเป้าหมายเดียวกัน คือ มุ่งให้เกิดผลต่อผู้สูงอายุ และเสริมสร้างความมั่นคงของสถาบันครอบครัวเพื่อให้สนับสนุนผู้สูงอายุต่อไปได้ ความร่วมมือจากนักวิชาชีพที่ความรู้ความสามารถที่แตกต่างกันแม้จะมีปัญหาในการทำงานบ้าง แต่พบว่า ความแตกต่างหลากหลายในเชิงวิชาชีพนั้นเอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมครบถ้วน ในลักษณะของการทำงานเป็นทีม คือ ทีมบริการสังคม ทีมสุขภาพ ทีมอาสาสมัครและองค์กรเอกชน และกลุ่มสำคัญอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในลักษณะการระดมความร่วมมือต่าง ๆ ของคนในชุมชนสำหรับการดูแลผู้สูงอายุได้อีกทางหนึ่งด้วย การทำงานเป็นทีมจะเกิดผลดีต่อผู้สูงอายุที่จะได้รับบริการทั้งการป้องกัน แก้ไข การพัฒนาและฟื้นฟูอย่างสมบูรณ์ และถูกต้องตามหลักวิชาการของแต่ละวิชาชีพ โดยสนับสนุนให้ชุมชนดูแลผู้สูงอายุ เรื่องราวในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุจึงมิใช่เรื่องส่วนตัวที่เก็บอยู่ในครอบครัวอีกต่อไป แต่เป็นปัญหาสาธารณะ หรือต้องการการถกเถียงในสิ่งที่จะเป็นผลประโยชน์สาธารณะในระดับนโยบายสำหรับผู้สูงอายุทุกคน เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สุขต่อส่วนรวม รวมทั้งการให้บริการผู้ด้อยโอกาสที่คำนึงถึงคุณค่าศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพ

หากเราย้อนกลับไปสืบค้นบทบาทของรัฐที่เข้ามาเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทยมีลักษณะแยกส่วนในระยะแรก พบว่า ภาครัฐทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหายากจนและด้อยโอกาส โดยจัดตั้ง “สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค” ในระยะต่อมามีบริการให้คำปรึกษาแนะนำปัญหาครอบครัว การช่วยเหลือสงเคราะห์เฉพาะหน้า เช่น สงเคราะห์เงิน สิ่งของ มีศูนย์บริการแบบเช้าไป-เย็นกลับ การจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพ หรือกำหนดนโยบายที่ส่งเสริมสนับสนุน คุ้มครองผู้สูงอายุ เป็นต้น การดำเนินการดังกล่าวให้ความสำคัญกับผู้ด้อยโอกาส ซึ่งรัฐใช้อำนาจในเชิงควบคุมจัดการ เพื่อให้เกิดความเรียบร้อยในรัฐ แต่ต่อมาพื้นที่สาธารณะในบริบทของงานบริการมีพลวัต โดยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้าน และในชุมชนของตนเอง

ดังนั้น การทำความเข้าใจประสบการณ์ของผู้ดูแลและผู้สูงอายุที่ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันในปัจจุบัน เราจะทำความเข้าใจผ่านการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคลในครอบครัว และเชื่อมโยงเข้ากับเครือญาติ ชุมชน และสังคมเข้าด้วยกัน สำหรับเรื่องในครอบครัวที่ถูกนำเสนอในพื้นที่สาธารณะนี้มีปรากฏในงานของ Nel Noddings ในหนังสือเรื่อง Starting at Home: Caring and Social Policy (2002) หนังสือเล่มนี้เริ่มต้นอธิบายและวิเคราะห์การดูแลเชิงปรากฏการณ์ และเสนอวิธีการประยุกต์ทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติในการดูแล คุ้มครอง ปกป้องไม่ให้เกิดอันตรายแก่คนในครอบครัว และวิธีการตอบสนองความต้องการแก่บุคคล และกล่าวว่าการดูแลเกิดขึ้นโดย “ธรรมชาติ” ไม่ได้ต้องการแรงกระตุ้นในเชิงจริยธรรม แต่มันค่อย ๆ พัฒนาไปสู่การดูแลที่มี “คุณธรรม” ทั้งนี้ ผู้กระทำทางศีลธรรม (moral agents) ที่ควรกระทำเพื่อรักษา หรือส่งเสริมความสัมพันธ์ของการดูแลอยู่ตลอดเวลา Noddings ประยุกต์อุดมการณ์เรื่องบ้านเข้าไปในนโยบายสังคม และระบุว่าทั้งพื้นที่ส่วนตัวและพื้นที่สาธารณะเป็นพื้นที่ของการพัฒนาทฤษฎีทางสังคม ดังนั้นหากทำความเข้าใจงานของ Noddings ในเรื่องนี้ เราจะเห็นว่า Noddings ต้องการสื่อให้เราสนใจจุดเริ่มต้นของทฤษฎีสังคมที่มีรากฐานปรากฏการณ์ในครอบครัว และพัฒนาไปสู่ความตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับการดูแลของผู้กำหนดนโยบายสังคม

การดูแลผู้สูงอายุสามารถมองได้ว่าเป็นกิจกรรมของการร่วมรับผิดชอบในการดูแลระหว่างครอบครัวกับชุมชนและรัฐ ในฐานะที่ทั้ง 2 พื้นที่เป็นเครือข่ายที่มีศักยภาพในการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุทั้งทางกาย จิต และชีวิตทางสังคม และมีความสัมพันธ์ที่ต่างตอบสนองต่อกัน โดยหากครอบครัว (ได้รับการสนับสนุนจากรัฐ) ดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับความสุข มีความพึงพอใจในชีวิต รัฐก็จะได้รับการยกย่องว่าใส่ใจต่อความเป็นอยู่ของประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุอย่างดี แต่หากครอบครัวมีปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความทุกข์ หรือไม่สบายใจ รัฐก็จะถูกประณามว่าไม่ห่วงใยหรือใส่ใจประชาชน และในทางกลับกันหากเข้ามาในครอบครัวอาจถูกตีความว่าเข้ามาแทรกแซงครอบครัวมากเกินไป เป็นต้น

จากที่ผู้ศึกษากล่าวถึงการดูแลในลักษณะการปฏิบัติการไปแล้วข้างต้น ทว่าหากพิจารณาการดูแลในอีกนัยหนึ่ง การดูแลยังมีการให้คุณค่าจากการปฏิบัติอีกด้วย ดังที่ MacIntyre (2007, p. 187) ได้กล่าวไว้ว่า ในการปฏิบัตินั้นเองที่สะท้อนคุณค่าทางศีลธรรมอยู่ “การปฏิบัติการ คือ การใด ๆ ที่เป็นรูปแบบที่ซับซ้อนและสอดคล้องกันของการประกอบสร้างทางสังคมในกิจกรรมของมนุษย์ที่มีความร่วมมือกันไปสู่สิ่งที่เป็นความดีภายใน ซึ่งเป็นแบบแผนของกิจกรรมที่จะตระหนักในการพยายามที่จะบรรลุมาตรฐานของความเป็นเลิศอย่างเหมาะสม และแบบแผนของกิจกรรมซึ่งเป็นผลให้เกิดอำนาจของมนุษย์เพื่อบรรลุความเป็นเลิศ และความคิดที่เป็นเป้าหมายและความดีที่มนุษย์เข้าไปเกี่ยวข้องถูกขยายออกเป็นอย่างเป็นระบบ” นอกจากนี้ การปฏิบัติ ทำให้เราเห็นลักษณะ

ของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องในกิจกรรมนั้น ไม่ว่าเราจะชอบหรือไม่ก็ตาม เราต้องกำหนดความสัมพันธ์ของเรากับคนอื่น ๆ ผู้ที่เราต้องสร้างวัตถุประสงค์และมาตรฐานซึ่งบอกให้เรารู้ว่านั่นเป็นการปฏิบัติ ทั้งนี้ MacIntyre กล่าวถึงตัวอย่างที่ทำให้เราเข้าใจ การปฏิบัติ โดยอ้างถึง “คุณธรรมที่ทำให้เราอยู่ในความสัมพันธ์ของมนุษย์” เป็นต้น

หากพิจารณาคุณค่าจากการปฏิบัติการข้างต้น ทำให้เห็นว่าการปฏิบัติการของการดูแลมีรากฐานของคุณธรรมบางประการแฝงอยู่ในการกระทำด้วย ได้แก่ ความเมตตา ความเห็นใจ ความกังวล การใคร่ครวญ และความเอื้อเฟื้อ” กับผู้ที่เราดูแลแม้กระทั่งคนที่อยู่ห่างไกล หรือไม่คุ้นเคยกัน (Michael Slote, 2001, p. ix; Lawrence Blum, 1994, p. 199) สิ่งเหล่านี้เป็นคุณค่าทางจริยธรรมในตัวมันเอง นอกจากนี้ ยังเป็นคุณค่าภายนอก โดยการคงไว้ซึ่งบรรทัดฐานทางสังคม เมื่อมนุษย์ให้คุณค่าทางจริยธรรมกับการดูแล ก็มักจะก่อให้เกิดการประเมิน หรือตัดสินคุณค่าทางจริยธรรมด้วยเช่นกัน ทำให้เห็นปรากฏการณ์ของการดูแลที่ถูกระบุ หรือประทับตราว่า “ดี” และการกระทำที่มี “ความถูกต้อง” หรือ “เหมาะสม”อยู่เสมอ ซึ่งหลีกหนีการกล่าวถึงเรื่อง “ความดี” หรือ “ความสุข” ไปไม่พ้น ความดี ความสุขจึงเป็นคุณค่าภายในของจริยธรรมที่ผลักดันให้เกิดการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ ความสุขของลูกหลานที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง ใช้ชีวิตร่วมกัน เกิดสัมพันธภาพที่มั่นคง และสร้างความเป็นปึกแผ่นในครอบครัว

ดังนั้น ตราบใดที่เรามีมาตรฐานและวัตถุประสงค์ร่วมกันในการปฏิบัติ เราก็สามารถกำหนดความสัมพันธ์ของเรากับคนอื่น ๆ ดังกรณีการดูแลบุคคลในชุมชน สิ่งสำคัญมากในการปฏิบัติคือ ผู้ปฏิบัติ หรือผู้ดูแลถูกเรียกร้องให้ตระหนักว่าเมื่อปฏิบัติ หรือปรนนิบัติผู้สูงอายุต้องมีคุณธรรมด้วย เช่น ต้องกระทำด้วยความใส่ใจ หรือไม่ทำในสิ่งที่เป็นอันตรายกับผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในพื้นที่ส่วนตัวและพื้นที่สาธารณะ ผู้ดูแลมักถูกคาดหวังให้ดูแลในลักษณะที่เป็นอุดมคติ หรือตามบรรทัดฐานของสังคม

ทั้งนี้ “ความเป็นจริง” เราพบคำถามที่ว่าจะดูแลผู้สูงอายุให้ดีคืออะไร ปฏิบัติจริงได้อย่างไร มีความยุ่งยากและปัญหาในการดูแลมากเพียงใด ตัวอย่างปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การไม่เข้าใจความต้องการของกันและกัน การใช้อารมณ์ใส่กัน การเพิกเฉยต่อกัน และอาจรุนแรงในลักษณะการทำร้ายกัน ทอดทิ้งกัน สิ่งเหล่านี้เป็นคุณค่าเชิงลบของการดูแล ส่งผลให้การดูแลไม่ราบรื่น การสูญเสียสัมพันธภาพที่มีต่อกัน และต้องเผชิญกับการถูกตัดสินจากสังคม อีกประการหนึ่งดังกรณีที่มีการศึกษาการดูแลผู้สูงอายุมักมีวาทกรรมที่ว่าการดูแลผู้สูงอายุแสดงถึงความกตัญญู สอดคล้องกับความหมายของการปฏิบัติของ MacIntyre ที่กล่าวไปแล้วข้างต้นที่ว่ามีเงื่อนไขที่สังคมร่วมกันกำหนดว่าการดูแลที่ดีเป็นอย่างไร แบบไหนเรียกว่าไม่ดี สิ่งเหล่านี้เกิดจากกระบวนการเรียนรู้สังคมว่าถ้าดูแลผู้สูงอายุก็จะได้รับการยกย่องว่ากตัญญู หรือเป็นคนดี

การดูแลในความหมายที่ผู้ศึกษาให้ความสนใจจึงเป็นทั้งปฏิบัติการ และการให้คุณค่ากับจริยธรรมซึ่งมีฐานจากประสบการณ์ทางจริยธรรมจากชีวิตจริง ประสบการณ์ที่ประกอบไปด้วยอารมณ์ความรู้สึกทางจริยธรรม บรรทัดฐานทางสังคมที่ควบคุมพฤติกรรมของผู้ดูแล ซึ่งเกิดขณะปฏิบัติการในกิจกรรมของให้ความช่วยเหลือ ปกป้อง คุ้มครอง และการจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หากผู้ดูแลเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังจากสังคม หรือผิดไปจากบรรทัดฐาน หลายครอบครัวที่ดูแลบุคคลใดบุคคลหนึ่งจะพยายามทำให้สถานะของการดูแลกลับคืนสู่สภาวะปกติตามที่สังคมรอบข้างต้องการ เนื่องจากเกรงกลัวต่อการนินทา เยาะเย้ย ไม่ยอมรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และหากได้ดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามที่สังคมคาดหวังก็จะได้การยกย่อง เป็นต้น หากพิจารณาในมุมของจริยศาสตร์ พฤติกรรมของการดูแลเหล่านี้ มาพร้อมกับการตัดสินคุณค่า ซึ่งการทำเช่นนั้นเท่ากับการลดทอนคุณค่าความเป็นมนุษย์ของตนเองลง เนื่องจากคนในสังคมไม่พิจารณาสถานการณ์ หรือบริบทในชีวิตจริงของผู้ดูแลว่าในความเป็นจริงคนเหล่านั้นมีสถานการณ์ของการดูแลอย่างไร ทำให้นักวิชาการกลุ่มหนึ่งเสนอแนวคิดจริยศาสตร์การดูแลขึ้น เพื่อทำให้เราทบทวนประสบการณ์การดูแลในบริบทชีวิตจริงซึ่งการกระทำทุก ๆ อย่างถือเป็นพฤติกรรมทางจริยธรรม เพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์การดูแลตามบรรทัดฐานว่ามีลักษณะอย่างไร

จริยศาสตร์การดูแล (ethic of care) หรืออาจรู้จักในชื่ออื่น เช่น “จริยศาสตร์แห่งความอาทร” “จริยศาสตร์แห่งความรัก” (the ethic of love) หรือ “จริยศาสตร์แห่งความสัมพันธ์” (relational ethics) เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับ “การดูแล” (care) ในมิติทางศีลธรรม (เนื่องน้อย บุณยเนตร, 2546, น. 10; Held, 2006, p. 9) นอกจากนี้ Peta Bowden (1997, p. 1) กล่าวไว้ว่า จริยศาสตร์การดูแลให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ของบุคคลที่เกี่ยวข้องในระบบและกระบวนการดูแล นอกจากนี้ ยังก่อให้เกิดคุณค่าที่เป็นทั้งเครื่องมือในการทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และเป็นทั้งเป้าหมายที่ทำให้เกิดการดูแลที่สมดุล ซึ่ง Slote (2001, p. ix) ระบุว่า จริยศาสตร์นำไปสู่คุณภาพชีวิตหรือความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์

จริยศาสตร์การดูแลเริ่มต้นเมื่อบุคคลเกิดความรู้สึกห่วงใย และใส่ใจต่อความต้องการของบุคคลอื่น โดยมากเป็นบุคคลที่อยู่ในภาวะเปราะบาง ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย คนพิการ ผู้ที่ห่วงใยคนอื่นก็จะพัฒนาตนเองไปสู่การเอาใจใส่เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้น จนทำให้เกิดกระบวนการดูแลขึ้น และผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือจะได้รับการเติมเต็มสิ่งที่ต้องการ หรือในอีกนัยหนึ่งคือการได้รับการดูแล ในแต่ละช่วงของวงจรการดูแลถูกเรียกร้องให้กระทำหรือปฏิบัติบนพื้นฐานของคุณค่าทางจริยธรรม ดังที่ Tronto (1993) เสนอวงจรการดูแลไว้ 4 ประการ คือ 1) เมื่อเริ่มต้นความห่วงใยคนอื่น-ผู้ดูแลต้องมีหลักการเรื่องความใส่ใจ ในลักษณะที่รับรู้ถึงความรู้สึกของคนอื่น หรือไม่เพิกเฉยต่อความต้องการของผู้อื่น 2) เมื่อเกิดความเอาใจใส่ขึ้น-ผู้ดูแล

ต้องมีความรับผิดชอบ ในลักษณะการยอมรับว่ามีหน้าที่ และมีสำนึกรู้ถึงความจำเป็นสำหรับการดูแลบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเรา 3) การให้การดูแล-ผู้ดูแลต้องมีสมรรถนะ หรือความสามารถที่แสดงออกในการตระหนักถึงการหลีกเลี่ยงสิ่งที่เลวร้ายกับผู้ที่ “ได้รับการดูแล” 4) การรับการดูแล-ผู้ดูแลต้องได้รับการตอบสนองความต้องการ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือความต้องการของผู้รับการดูแล ได้รับการเติมเต็มจากผู้ให้การดูแล เพื่อให้พวกเขาได้รับบริการขั้นพื้นฐาน ได้รับการปกป้อง คุ้มครอง เป็นต้น นอกจากนี้ Selma Sevenhuijsen (1998) เสนอคุณค่าเรื่องความไว้วางใจเข้ามา เนื่องจากความไว้ใจเป็นสิ่งที่ผู้รับการดูแล “เชื่อใจในสมรรถนะของคนอื่น” และ “เต็มใจที่จะมอบความไว้ใจ” กับผู้ที่ให้การดูแล ซึ่งความไว้ใจ เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกันของบุคคลที่อยู่ในชุมชนทางศีลธรรมในบริบทของการดูแล

หากผู้ศึกษามองการดูแลผู้สูงอายุผ่านแนวคิดจริยศาสตร์การดูแลทำให้เห็นความสัมพันธ์ของคู่ความสัมพันธ์ใน 2 พื้นที่ คือ ระหว่างผู้ดูแลในครอบครัวกับผู้สูงอายุ และผู้ดูแลกับรัฐ ภายในคู่ความสัมพันธ์แม้จะแสดงบทบาทเดียวกัน คือ การให้และรับการดูแล แต่ทั้ง 2 พื้นที่มีระดับของการกระทำ/ปฏิบัติดูแลที่แตกต่างกัน การดูแลผู้สูงอายุต้องการได้รับการช่วยเหลือทั้งจากครอบครัวและรัฐ การดำเนินการทั้ง 2 พื้นที่อาจจะเป็นผลทางบวกสำหรับผู้สูงอายุเพราะทั้ง 2 ส่วนต่างส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถให้คำปรึกษาในการดูแลผู้สูงอายุผ่อนคลายความเครียดจากการดูแลผู้สูงอายุเป็นระยะเวลานาน แต่ในขณะเดียวกันครอบครัว และรัฐอาจก่อให้ความยากลำบากในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุ และสมาชิกในครอบครัวรู้สึกไม่พอใจหากชุมชน หรือรัฐเข้ามาแทรกแซงวิถีชีวิตมากเกินไป เป็นต้น ดังนั้น การศึกษานี้จะช่วยทำความเข้าใจการดูแลผู้สูงอายุในบริบทสังคมปัจจุบันได้มากขึ้น

จากความสำคัญและมูลเหตุจูงใจ ผู้ศึกษามีคำถามวิจัย 2 ประการ คือ 1) พื้นที่ส่วนตัวและสาธารณะร่วมรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุในลักษณะใด ขอบเขตแค่ไหน มีปฏิสัมพันธ์ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง ส่งเสริม หรือสร้างปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร และ 2) บรรทัดฐานเชิงปฏิบัติการในการดูแลผู้สูงอายุ และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างไร สิ่งเหล่านั้นมันดำรงอยู่ได้อย่างไร ผู้ศึกษาใช้แนวคิดจริยศาสตร์การดูแล เป็นกรอบในการศึกษาเพราะมีจุดเด่น คือ ให้ความสำคัญกับพฤติกรรม และคุณค่าทางจริยธรรม ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้น แต่ขณะเดียวกันจะไม่ใช้บรรทัดฐานมาเป็นเกณฑ์ในการตัดสินคุณค่าการกระทำจากการดูแลว่าครอบครัวใดดูแลผู้สูงอายุดี ไม่ดี เหมาะสม ไม่เหมาะสม หรือเน้นไปที่การดูแลเพราะความกตัญญู และถ้าไม่ดูแล หรือดูแลไม่ดีจะเป็นคนอกตัญญู สิ่งนี้ทำให้จริยศาสตร์การดูแลเน้นที่จะพรรณนาถึงสถานการณ์การดูแลในชีวิตจริง ที่ยืนอยู่บนบรรทัดฐานของสังคม ผู้ดูแลต่อรองและสร้างอัตลักษณ์ในการเป็นผู้กระทำการทางศีลธรรมในการดูแลของตนเองได้ หลุดพ้นจากกฎเกณฑ์ในการตัดสิน

การกระทำที่เคร่งครัดเกินไป การที่ผู้ศึกษาใช้แนวคิดจริยศาสตร์การดูแลเป็นแนวทางในการทำความเข้าใจปฏิบัติการดูแล โดยพยายาม “ฟังเสียง” ของผู้ดูแล ไม่ใช่เพียงการปฏิบัติดูแลในปริมณฑลที่เป็นส่วนตัวเท่านั้น หากได้เห็นบริบท และได้ฟังเสียงของผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อื่น ๆ จะเข้าใจความสัมพันธ์ของผู้ดูแลและผู้สูงอายุ และระหว่างผู้ดูแลในครอบครัว กับผู้ดูแลในภาคส่วนอื่น และวิธีการของผู้ดูแลที่ตัดสินใจเพื่อดำรงความสัมพันธ์ในการดูแลว่าเป็นอย่างไร ผู้ดูแลร่วมกันรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร แนวคิด จริยศาสตร์การดูแลน่าจะเป็นทางออกใหม่ในการทำความเข้าใจบริบทของการดูแลผ่านปฏิบัติการของการดูแลทำให้เห็นมิติคุณค่าในการดูแลผู้สูงอายุอีกด้วย

1.2 วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อสำรวจปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุภายในโครงข่ายความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุทั้งปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ
2. เพื่อทำความเข้าใจคุณค่าทางจริยธรรม บรรทัดฐานการดูแลที่ปรากฏ และ “ดำรงอยู่” ในการดูแลผู้สูงอายุ

1.3 นิยามศัพท์

การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง รูปแบบ ขอบเขตและชุดของกิจกรรมในการให้ความช่วยเหลือ ปกป้อง คุ้มครองผู้สูงอายุทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมถึงความสัมพันธ์ของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแล การพิจารณาปัญหา หรือผลกระทบจากการดูแลในปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ

คุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง การให้ความสำคัญกับการกระทำหรือพฤติกรรมในการดูแลที่ถือว่ามีค่า หรือเป็นสิ่งที่มีความหมายสำหรับชีวิตมนุษย์ในบริบทของการดูแล โดยพิจารณาคุณค่าทางจริยธรรมที่เกิดในการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ ทั้งคุณค่าที่สะท้อนความเป็นมนุษย์ในตัวผู้ดูแล คุณค่าทางวัฒนธรรม คุณค่าเชิงคุณธรรม รวมทั้งการพิจารณาว่าการดำรงคุณค่าทางจริยธรรมที่ผู้ดูแลในบางสีทองได้ปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุ

บรรทัดฐานการดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง ระเบียบแบบแผนที่ผู้ดูแลในตำบลบางสีทองยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในเชิงวิธีคิด วิธีปฏิบัติว่าสิ่งใดควรจะปฏิบัติ สิ่งใดเป็นสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ เช่น การรู้จักตอบแทนคุณพ่อแม่เป็นสิ่งที่จะต้องปฏิบัติ การเว้นจากการทำสิ่งที่เสี่ยงต่ออันตรายแก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น ทั้งนี้ สมาชิกในสังคมได้เรียนรู้และรับเอาวัฒนธรรม ระเบียบ

กฎเกณฑ์ ความประพฤติ และคุณค่าต่าง ๆ ที่ผู้ดูแลปฏิบัติถือเป็นระเบียบของความประพฤติในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ปริมณฑลของการดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง มิติของการศึกษาการดูแลผู้สูงอายุในเชิงพื้นที่ในฐานะที่เป็นหน่วยทางสังคม และเป็นแหล่งของการเกื้อหนุนผู้สูงอายุในชีวิตประจำวัน โดยขอบเขตของการศึกษาอยู่ทั้งในพื้นที่ส่วนตัว คือ ร่างกาย บ้าน ซึ่งจัดการโดยผู้ดูแล หรือสมาชิกในครอบครัว ส่วนการดูแลในพื้นที่สาธารณะ ได้แก่ สวนสาธารณะ ศูนย์บริการทางสังคม จัดการดูแลโดยเพื่อนบ้าน สมาชิกในชุมชน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยพิจารณาถึงความร่วมรับผิดชอบในการดูแล และการให้คุณค่ากับหลักการทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อสำรวจว่าการดูแลผู้สูงอายุที่ทั้ง 2 พื้นที่เข้ามาเกี่ยวข้อง มีผลทั้งต่อการดูแลผู้สูงอายุในลักษณะที่เป็นการส่งเสริม สนับสนุนการดูแล หรือเป็นอุปสรรคต่อการดูแลผู้สูงอายุ

โครงข่ายความสัมพันธ์ของการดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคล กลุ่ม องค์กร หรือสถาบันทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่เข้ามาเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุของตำบลบางสีทอง

1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ

ในการศึกษาครั้งนี้ ทำให้เข้าใจและตระหนักเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในมุมมองเชิงจริยธรรมต่อไปนี้

1. เข้าใจปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุภายในโครงข่ายความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุในลักษณะของการร่วมรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุทั้งปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะว่าทั้ง 2 พื้นที่แม้จะมีขอบเขตความรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน แต่มีลักษณะช่วยหนุนเสริมกัน หากบ้านไม่สามารถดูแลได้ครบถ้วนในแง่มุมใด ชุมชนก็เติมเต็มส่วนที่ขาดไปในลักษณะถ้อยทีถ้อยอาศัย

2. เข้าใจบรรทัดฐานการดูแล คุณค่าทางจริยธรรมที่ปรากฏ และ “ดำรงอยู่” ในการดูแลผู้สูงอายุตำบลบางสีทองที่สมาชิกดำรงชีวิตอยู่ร่วมกัน ความเป็นชุมชนพื้นที่เดียวกัน มีประวัติศาสตร์ร่วมกัน มีประสบการณ์ร่วมกัน และภายใต้โครงสร้างระบบความคิดความเชื่อ คุณค่าหรืออุดมการณ์ร่วมกันในการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ค่านิยมความกตัญญู ความเชื่อเรื่องบาป บุญ ผลักดันให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นวาระของตำบลทำให้เกิดการยึดถือแนวทางการดูแลผู้สูงอายุเป็นบรรทัดฐานร่วมและเห็นแนวทางในการส่งต่อบรรทัดฐานของการดูแลผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในรุ่นต่อไป

3. ตระหนักว่าการดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องของการปฏิบัติบนพื้นฐานของการมองผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุในความเป็นมนุษย์ เพื่อดำรงความเป็นมนุษย์ในสังคม การศึกษานี้เผยให้เห็นด้านเกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึกทางจริยธรรมที่เป็นแรงกระตุ้นให้ผู้ดูแลและผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุตระหนักถึงความรับผิดชอบของคนที่อยู่ในบริบทของการดูแลที่มีชีวิตอยู่ร่วมกัน

1.5 การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี” ต้องการอธิบายปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุภายในโครงข่ายความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุทั้งปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ และเพื่อทำความเข้าใจบรรทัดฐานการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมที่ปรากฏ หรือ “ดำรงอยู่” ในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เห็นว่า การดูแลในปัจจุบันสะท้อนมุมมองทางศีลธรรม มุมมองดังกล่าวอาจมีข้อจำกัดหรืออุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์ปัจจุบัน ทำให้แนวคิดการดูแลค่อย ๆ เปลี่ยนผ่านไปสู่มุมมองทางจริยธรรม สาระสำคัญของงานวิจัยนี้เปิดพื้นที่ในการศึกษาการดูแลในอีกมุมมองหนึ่ง โดยผู้ศึกษาทบทวนแนวคิดเป็นประเด็น ๆ เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา คือ

1.5.1 ศีลธรรมกับการดูแล
1.5.2 พฤติกรรมทางจริยธรรมของมนุษย์
1.5.3 จริยศาสตร์การดูแล
1.5.4 ความยุติธรรมในการดูแล
1.5.5 การดูแลกับคุณค่าทางจริยธรรม

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.5.1 ศีลธรรมกับการดูแล

การศึกษาศีลธรรมในสังคมไทยใช้หลักการพื้นฐานเรื่องกฎ ข้อห้าม ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากรากฐานของ “ศีลธรรม” เกี่ยวข้องกับหลักการทางศาสนาที่วางกรอบกติกาในการตัดสินว่าการกระทำแบบใดเป็นสิ่งที่ถูก และการกระทำแบบใดเป็นสิ่งที่ผิด ความสำคัญของข้อห้าม คือการป้องกันมิให้บุคคลใดก่อให้เกิดอันตรายกับบุคคลอื่น ดังนั้น การกำหนดแนวความประพฤติ หรือพฤติกรรมของบุคคลที่ถูกพิจารณาจากมุมมองทางศีลธรรม ทำให้บุคคล หรือกลุ่มบุคคลมีพฤติกรรมเป็นไปตามบรรทัดฐานทางศีลธรรม ในลักษณะที่ตอกย้ำการมีชีวิตปกติในสังคม

รากฐานของการอธิบายความมี “ศีลธรรม” ของบุคคล ยังคงยึดมั่นกับคำสอนทางศาสนา ประเพณี และความมีเหตุผล โดยให้แนวทางว่าพฤติกรรมของคนที่อยู่ในกลุ่ม หรือสังคมแบบใดจึงจะเป็นประพฤติถูกต้องตามกฎเกณฑ์ ตามกฎหมาย นอกจากนี้ ความมีศีลธรรม สามารถปรับใช้ได้ในทุกพื้นที่ อันเนื่องมาจากลักษณะที่เป็นสากล (universalizable) ของศีลธรรมเอง ซึ่งสร้างความไม่เป็นธรรมให้เกิดขึ้นในสังคม ในแง่นี้ ความหมายของ “ศีลธรรม” ทำให้บุคคลกลุ่มหนึ่งได้รับยกย่องว่ามีพฤติกรรมที่เหมาะสม และคนอีกกลุ่มหนึ่งมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ดังตัวอย่างในสังคมตะวันตก ช่วงเวลาหนึ่งยอมรับให้คนผิวขาวกระทำพฤติกรรมบางอย่างได้ ในขณะที่กีดกันมิให้คนผิวดำกระทำพฤติกรรมนั้น หรือกรณียอมรับคนที่ดูแลพ่อแม่ และประณามคนที่ทอดทิ้ง ละเลยต่อการทำหน้าที่ของบุตร การดูแลจึงเป็นพฤติกรรมที่อยู่ในขอบข่ายการกระทำภายใต้กรอบทางศีลธรรม

เมื่อการดูแลอยู่ภายใต้กรอบการพิจารณาทางศีลธรรม ส่งผลให้คำอธิบายการกระทำต่าง ๆ เป็นไปในลักษณะของการยอมรับบุคคลกลุ่มหนึ่ง และปฏิเสธที่จะช่วยเหลือบุคคลอีกกลุ่มหนึ่ง ภายใต้ชุดของคำอธิบายนี้ เราเห็นคนที่มีภาวะของการพึ่งพิงคือคนที่อ่อนแอ เปราะบาง และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และคนที่ให้การช่วยเหลือคือคนที่ต้องเสียสละตนเอง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ที่อ่อนแอ หลายกรณีมีการให้ความหมายการดูแลเป็นเรื่องของการให้ความสงสาร เช่น การบริจาคทาน ใช้ความกรุณาจากคนที่มีอำนาจมากกว่า เพราะเห็นว่าบุคคลยากจนเป็นคนที่อ่อนแอ และละเลยคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้รับการดูแล เพราะมองเขาเหล่านั้นเป็นคนด้อยโอกาส นอกจากนี้ ยังมีประเด็นของการกำหนดบทบาทให้ผู้หญิงเป็นผู้ดูแลในครอบครัว เมื่อผู้หญิงทุ่มเทดูแลภายใต้วาทกรรมความกตัญญู สถานการณ์เหล่านี้มีผลให้ยอมรับบทบาท และสถานภาพของการดูแลในลักษณะยอมจำนน และไม่มีทางเลือกในการแสดงออกอย่างอิสระภายใต้ความต้องการของตนเอง ดังนั้น ขอบเขตทางศีลธรรมที่มีต่อการดูแล ส่วนหนึ่งอาจเป็นอุปสรรคกับวิธีคิดและการปฏิบัติดูแลในสถานการณ์สังคมปัจจุบัน

การอธิบายการดูแลในมุมมองทางศีลธรรม ทำให้เกิดข้อถกเถียงขึ้นมากมาย เช่น ความพยายามวิพากษ์ และตั้งคำถามต่อข้อเสนอตามแนวคิดเรื่องเพศสภาวะ ระบบคิดคู่ตรงข้าม ที่ให้ความสำคัญในเรื่องเกี่ยวกับร่างกาย มองว่าผู้หญิงผู้ชายมีร่างกายแตกต่างกันย่อมมีประสบการณ์แตกต่างกัน ในโลกนี้จะมีแค่ผู้ชายกับผู้หญิงเท่านั้น หรือการกระทำทุกอย่างเป็นสิ่งที่ดีและชั่วเท่านั้น นอกจากนี้ ยังมีการถกเถียงเรื่องความเฉพาะเจาะจง (particularity) ความหลากหลาย (multiplicity) ประเด็นเหล่านี้ได้รับอิทธิพลจากกระแส “หลังสมัยใหม่นิยม” (postmodernism) ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่าการวิพากษ์ประเด็นเหล่านี้ มีคุณูปการต่อการทำความเข้าใจบรรทัดฐานเรื่องเพศในการดูแล อีกทั้งผู้ศึกษาเห็นว่าปัญหาการแบ่งคู่ตรงข้ามของเพศสภาวะ ส่งผลต่อการปฏิบัติดูแลอย่างแท้จริง เพราะปัจจุบัน การดูแลผู้สูงอายุไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะผู้หญิงเท่านั้น

สำหรับข้อถกเถียงเกี่ยวกับเรื่องเพศสภาวะกับการดูแลนี้ มีการกล่าวถึงอยู่เสมอ และยอมรับว่า การกำหนดบทบาททางเพศในลักษณะดังกล่าวมีสภาพความเป็นการเมืองในการดูแล งานของ Tronto (2009, p. 9) ได้กล่าวถึง ข้อถกเถียงสำคัญเกี่ยวกับขอบเขตทางศีลธรรม ได้แก่ ประเด็นเรื่องชีวิตสาธารณะและชีวิตส่วนตัวของหญิง โดยผู้หญิงถูกจำกัดอยู่ในอาณาจักรส่วนตัว ทำให้ผู้หญิงมีชีวิตเพื่อครอบครัว และไม่มีโอกาสก้าวออกไปจากอาณาจักรส่วนตัวเลย เมื่อพิจารณาการดูแลในแง่มุมนี้ ผู้ดูแลต้องทำหน้าที่ดูแลคนอื่นอย่างทุ่มเท เสียสละ ตามหลักการทางศีลธรรม จนลืมสนใจตนเอง หากจะหันกลับมาสนใจตัวเองเป็นอันดับแรก ก็จะถูกประณามว่าเป็นคนที่เห็นแก่ตัว ดังนั้น จึงไม่มีที่ทางให้กับพฤติกรรมที่ผิดไปจากบรรทัดฐานในสังคม อีกทั้งจุดยืนสำคัญของการตัดสินทางศีลธรรม ที่ใช้เหตุผลเป็นเกณฑ์ ตอกย้ำคุณสมบัติเบื้องต้นของมนุษย์ที่ว่า หากมนุษย์มีความสามารถในการใช้เหตุผลก็จะเป็นคนที่มีศีลธรรม และสิ่งนี้ก็เป็นมรดกทางความคิดเชิงศีลธรรมตามแนวคิดของ Immanuel Kant ซึ่งยังคงมีอิทธิพลในการตัดสินการกระทำของมนุษย์ คือ

1. โลกทางศีลธรรมให้ความสำคัญกับเหตุผลเท่านั้น ซึ่งเป็นอาณาจักรที่อยู่เหนือโลกของอารมณ์และความรู้สึก

2. เมื่อต้องตัดสินทางศีลธรรม ความมีศีลธรรมถูกทำให้เป็นสากล ความเป็นสากลนี่เองที่ทำให้ต้องขจัดปัจจัยด้านวิถีชีวิต ขนมธรรมเนียม และอุปนิสัยของบุคคลออกไป ทั้งนี้ จะพิจารณาจากศักยภาพในการให้เหตุผลของมนุษย์เท่านั้น เพื่อบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นเป็นผู้มีศีลธรรมที่สมบูรณ์

3. มีการกำหนดคุณลักษณะขั้นต่ำสุดของความมีศีลธรรมไว้ โดยพยายามดำรงระเบียบ กฎเกณฑ์อย่างสูงสุด ดังนั้น จึงลดคุณค่าของความเป็นตัวของตัวเองของปัจเจกบุคคล

4. การทำให้บุคคลยอมจำนนและยอมรับพลังทางศีลธรรมที่ปรากฏในสังคมอย่างไม่มีข้อสงสัย

สิ่งที่กล่าวมาข้างต้น ขัดแย้งกับคุณลักษณะของการดูแลที่มีมิติที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ความรู้สึก ดังนั้น การให้ความสำคัญกับการตัดสินทางศีลธรรมที่ใช้เหตุผล จึงเป็นวิธีการที่ละเลยอารมณ์ ความรู้สึก และวิธีการอื่นใดที่สามารถทำให้เห็นความเป็นจริงของชีวิตมนุษย์มากกว่าการใช้เหตุผลแต่เพียงประการเดียว ดังนั้น ความเข้าใจการดูแลโดยใช้มุมมองทางศีลธรรมจึงเป็นอุปสรรคประการสำคัญในการเข้าใจการดูแลในสถานการณ์ปัจจุบันที่ต้องการให้เห็นลักษณะเฉพาะของผู้ดูแลแต่ละคน เป็นต้น

1.5.2 พฤติกรรมทางจริยธรรมของมนุษย์

แนวทางการศึกษาเกี่ยวกับปรัชญาในประเทศไทยและต่างประเทศยึด “เหตุผล” เป็นหลักในการพิจารณาความจริง หรือข้อสรุปต่าง ๆ เพื่อบ่งชี้ว่ามีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์หรือไม่

ส่วนอารมณ์ความรู้สึกกลับถูกมองข้าม เพราะถือว่าอาจทำให้การรับรู้ความจริงไม่ชัดเจน หรือบิดเบือนไปจากสิ่งที่ควรจะเป็น แม้พฤติกรรมทางจริยธรรมสัมพันธ์กับเหตุผล เพราะใช้ในการอ้างอิงพฤติกรรมอันเกิดจากการตัดสินใจกระทำออกไป อย่างไรก็ตามพฤติกรรมทางจริยธรรมของมนุษย์เกิดจากการไตร่ตรองทางปัญญา เมื่อมนุษย์พัฒนาการเรียนรู้มากขึ้น ก็จะมีวุฒิภาวะในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมมากขึ้นด้วย แนวคิดนี้ได้รับการพัฒนาจาก Lawrence Kohlberg ซึ่งเป็นศาสตราจารย์ใน Harvard University โดยเสนอทฤษฎีนี้ตามพื้นฐานจากทฤษฎีพัฒนาการของการรู้ การคิดของ Jean Piaget โดย Kohlberg เสนอว่าพัฒนาการของเหตุผลเชิงจริยธรรม (ดุจเดือน พันธุมนาวิน, 2551, น. 7-8) มีลักษณะดังนี้

ประการแรก เหตุผลเชิงจริยธรรม มีการพัฒนาตามระดับความสามารถของการรู้ การคิดหรืออีกนัยหนึ่งก็คือ เหตุผลเชิงจริยธรรม มีพัฒนาการตามระดับสติปัญญาตามทฤษฎีของ Piaget บุคคลที่มีความสามารถทางการคิดในขั้นต้น ๆ โดยเฉพาะในวัยเด็ก มักเป็นผู้ที่คิดเกี่ยวกับตนเองและรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น โดยคิดว่า คนอื่นจะต้องรู้สึก คิด และกระทำอย่างที่ตนคิด รู้สึก และอยากกระทำเช่นเดียวกัน โดยมิได้มองว่าบุคคลอื่นอาจคิด รู้สึก หรือกระทำต่างจากตน เพราะเขาอยู่ในกาลเทศะ หรือมีความจำเป็นต่างจากตน บุคคลที่มีความคิดเช่นนี้ Piaget เรียกว่ามีความเป็นตัวของตัวเองสูง

เมื่อบุคคลโตขึ้น เรียนรู้และมีประสบการณ์มากขึ้น บุคคลจะมีพัฒนาการทางสติปัญญาเพิ่มขึ้น โดยเรียนรู้ว่า คนอื่นอาจมิได้มีความรู้สึก คิด หรือกระทำอย่างที่ตนคิดหรือกระทำ เพราะเขาอยู่ในสถานการณ์ต่างจากเรา บุคคลในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งมีความคิดในขั้นรูปธรรม มักเป็นบุคคลประเภท “ตาเห็น มือจับต้องได้ จึงจะเชื่อหรือปฏิบัติตาม” ดังนั้น สิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น หรือเป็นสิ่งที่จะต้องคาดการณ์ ต้องคิดก่อนกระทำว่าจะเกิดผลดีผลเสียอย่างไรต่อตนเองและสังคมในอนาคต บุคคลที่มีสติปัญญาในขั้นรูปธรรมจึงไม่สามารถควบคุมให้ตนทำในสิ่งที่ถูกต้องเพื่ออนาคตที่ดีได้

ส่วนบุคคลที่มีระดับสติปัญญาสูง มักเป็นบุคคลตั้งแต่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นเป็นต้นไป คือบุคคลที่มีความสามารถในการรู้ การคิดในขั้นนามธรรม เป็นผู้ที่สามารถคิดและรับรู้ และคาดการณ์ในสิ่งที่มองไม่เห็นหรือยังไม่เกิดขึ้นในปัจจุบัน มีความสามารถในการแยกแยะสาเหตุและผล มีความสามารถในการคิดสังเคราะห์และวิเคราะห์ได้ ดังนั้น บุคคลเหล่านี้จึงมักเป็นผู้ที่มีจริยธรรมสูง เพราะเป็นผู้ที่คิดวิเคราะห์ได้ว่าสิ่งที่ตนเองกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ดีมากน้อยเพียงใดและจะส่งผลดีผลเสียกับใคร ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว จึงเป็นผู้ที่เห็นความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผล ซึ่งส่วนหนึ่ง คือ เรื่องของบาปบุญคุณโทษ การทำดีได้ดี การทำชั่วได้ชั่ว ตลอดจนสามารถยอมรับเรื่อง นรกสวรรค์และนิพพาน

ประการที่สอง ความสามารถทางสติปัญญาพัฒนาไปตามวัยหรืออายุ โดยส่วนใหญ่ บุคคลที่อายุน้อย มีความสามารถทางการรู้ การคิดน้อยกว่าหรือมีสติปัญญาน้อยกว่าบุคคลที่มีอายุมาก ดังนั้น ความสามารถของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ซึ่งเกี่ยวโยงกับความสามารถทางสติปัญญา จึงแตกต่างกันไปตามอายุเช่นกัน โดย Kohlberg เสนอว่า บุคคลในวัยเด็กจะมีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำกว่าบุคคลในวัยผู้ใหญ่

ทั้งนี้ งานของ Kohlberg กล่าวถึง “การพัฒนาทางจริยธรรม” ไว้ในหนังสือ (Moral Development : A Review of the Theory) ซึ่งทำให้เข้าใจว่าพัฒนาการในแต่ละช่วงวัยสัมพันธ์กับพัฒนาการของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม โดย Kohlberg (1989, p. 512) ได้แบ่งระดับการพัฒนาระดับความมีจริยธรรมของมนุษย์เป็น 3 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 ระดับก่อนกฎเกณฑ์ (Pre-conventional level)

ขั้นที่ 1 หลักการหลบหลีกการถูกลงโทษ (Punishment and obedience orientation)

ขั้นที่ 2 หลักการแสวงหารางวัล (Instrumental-relativist orientation)

ระดับที่ 2 ระดับตามกฎเกณฑ์ (Conventional level)

ขั้นที่ 3 หลักการทำตามความเห็นชอบของผู้อื่น (Interpersonal concordance)

ขั้นที่ 4 หลักการทำตามหน้าที่และกฎข้อบังคับในสังคม (Law and order)

ระดับที่ 3 ระดับเหนือกฎเกณฑ์ (Post-conventional level)

ขั้นที่ 5 หลักการทำตามคำมั่นสัญญา (Social-contract legalistic orientation)

ขั้นที่ 6 หลักการยึดอุดมคติสากล (Universal-ethic principal orientation)

พัฒนาการทางจริยธรรมทั้ง 6 ขั้นที่กล่าวมาข้างต้น จำแนกได้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับก่อนกฎเกณฑ์ ระดับตามกฎเกณฑ์ และระดับเหนือกฎเกณฑ์ ทั้งนี้ ความแตกต่างระหว่างพัฒนาการทางจริยธรรมทั้ง 6 ขั้นนี้ ทำให้เห็นถึงความเข้าใจความถูก-ผิดทางจริยธรรมของบุคคล รวมถึงวิธีการตัดสินใจทางจริยธรรม และการให้คุณค่าต่อชีวิตมนุษย์ด้วย ซึ่งทั้งหมดนี้คือวิธีการให้เหตุผลทางจริยธรรม (moral reasoning) ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการให้เหตุผลทางจริยธรรมที่ว่านี้ คือการตอบคำถามที่ว่า อะไรคือสิ่งที่ถูกต้องหรือผิด และสิ่งที่ถูกหรือผิดนี้มีพื้นฐานอยู่บนสิ่งใด ไม่จำเป็นที่การให้เหตุผลทางจริยธรรมดังกล่าวต้องมีโครงสร้างเหมือนทฤษฎีทางจริยศาสตร์แบบใดทั้งสิ้น (Kohlberg, 1989, p. 512)

สิ่งที่ Kohlberg กระทำช่วยตอกย้ำกลับไปในทฤษฎีจริยศาสตร์กระแสหลัก คือ ทฤษฎีประโยชน์นิยมและทฤษฎีว่าด้วยหน้าที่ของ Kant ซึ่งมีอิทธิพลต่อการคิดและการกระทำของมนุษย์ตลอดหลายศตวรรษ ทำให้เห็นว่าทั้งสองทฤษฎีพยายามจะหาเกณฑ์เพื่อจะวัดว่าการกระทำที่ถูกต้องในแต่ละสถานการณ์คืออะไร ประโยชน์นิยมเสนอว่าการกระทำที่ถูกต้องคือการกระทำที่นำไปสู่ประโยชน์สูงสุด นั่นคือ ทฤษฎีประโยชน์นิยมเสนอให้เรามองความสุขของทุกคนอย่างเท่ากัน ไม่มีใครมีสิทธิเหนือคนอื่น การกระทำที่ถูกต้องคือการกระทำที่นำไปสู่ประโยชน์สูงสุด ซึ่งคือความสุข ไม่ว่าประโยชน์นั้นจะเกิดที่ไหน แก่ใครก็ตาม ส่วนทฤษฎีว่าด้วยหน้าที่เสนอว่าการกระทำที่ถูกต้อง คือ การกระทำที่เมื่อมนุษย์ใช้เหตุผลซึ่งปราศจากอคติอันเนื่องมาจากอารมณ์ และความโน้มเอียงส่วนตัวแล้ว เราสามารถทำให้การกระทำนั้นเป็นกฎสากล (เหมือนมาด มุกข์ประดิษฐ์, 2552, น. 4) นั่นคือ การเสนอให้มนุษย์แยกการใช้เหตุผลของเรา ออกจากความโน้มเอียงทางอารมณ์ ดังนั้น สิ่งที่เป็นความชอบ ความรัก ความต้องการ หรืออีกนัยหนึ่งเป็นอารมณ์ความรู้สึก ต้องถูกกันออกไปจากการพิจารณาของเรา Kant เสนอว่าให้ใช้เหตุผลในการพิจารณาทางจริยธรรม

การที่ Kant ต้องการหากฎที่แน่นอนสำหรับสิ่งมีชีวิตที่ใช้เหตุผลทั้งหมด กฎของเขาไม่อาจวางอยู่บนการคิดคำนวณถึงผลลัพธ์ได้ Kant เห็นว่ามนุษย์ควรทำตามสิ่งที่ถูกต้อง โดยไม่พิจารณาถึงผลลัพธ์ อีกนัยหนึ่งก็คือ ควรทำสิ่งที่ถูกต้องเพราะความถูกต้องในตัวมันเอง ไม่ใช่เพราะประโยชน์อื่นใด ในขณะเดียวกัน ต้องให้ความนับถือในความเป็นอิสระเหนือตนเองของผู้อื่น ในฐานะที่ผู้อื่นก็เป็นผู้ที่ใช้เหตุผล จึงสามารถเข้าถึงกฎทางจริยธรรมได้ จริยศาสตร์ของ Kant ไม่ได้เปิดพื้นที่ให้กับสิ่งที่เป็นบริบทเฉพาะ เพราะว่า Kant พยายามก้าวข้ามจากสิ่งเฉพาะที่เราไม่ได้เลือก เช่น ความโน้มเอียงส่วนตัว และประโยชน์ส่วนตัว ไปสู่สิ่งที่เป็นสากล

สำหรับนักวิชาการสตรีนิยมคิด เรื่องจริยศาสตร์โดยเริ่มจากฐานคติที่ต่างออกไป นักจริยศาสตร์สตรีนิยมชี้ให้เห็นว่า ถึงแม้ว่าจริยศาสตร์กระแสหลัก เช่น ประโยชน์นิยมและทฤษฎีว่าด้วยหน้าที่ของ Kant จะวางอยู่บนข้อสันนิษฐานที่ถือกันว่ามั่นคง นั่นก็คือว่าทฤษฎีเหล่านี้ เป็นกลาง เป็นสากล มนุษย์คนใดก็สามารถเข้าใจและประยุกต์ใช้ได้ ดังนั้น อาจมีคนคิดแทนใครก็ได้ที่อยู่ในสถานการณ์เฉพาะ และตัดสินการกระทำของใครก็ได้ โดยที่เราไม่จำเป็นต้องเข้าไปอยู่ในสถานการณ์เฉพาะนั้นเอง เมื่อใช้ทฤษฎีเหล่านั้นเข้าไปตัดสินทางจริยธรรมเท่ากับว่า เราไม่คิดถึงตนเองและผู้อื่นในฐานะที่เป็นบุคคลที่มีอัตลักษณ์เฉพาะตัว

ข้อค้นพบของ Kohlberg ในเรื่องพัฒนาการความเป็นผู้ใหญ่ทางจริยธรรม และความมีเหตุผลของ Kant กลายเป็นประเด็นถกเถียงอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะนักสตรีนิยมคนสำคัญ คือ Carol Gilligan (1982) ได้เขียนหนังสือเล่มสำคัญ คือ In a Different Voice หนังสือเล่มนี้ทำให้แนวคิดการตัดสินทางจริยธรรมที่ไม่จำเป็นต้องใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเป็นหลักดังที่ Kohlberg

ทำความเข้าใจวิธีการให้เหตุผลทางจริยธรรมของเด็กจำนวน 75 คน จากการสมมติคำถามเรื่อง “ปัญหาเรื่องไฮน์” ดังสถานการณ์ทางศีลธรรมของไฮน์ เป็นเรื่องของสามีภรรยาคู่หนึ่ง ไฮน์เป็นสามีซึ่งมีภรรยาที่ป่วยเป็นมะเร็งและต้องการยารักษา ไฮน์รู้ว่ายาดังกล่าวมีราคาแพง จึงไปยืมเงินจากเพื่อนโดยได้เงินมา 1,000 ดอลลาร์ แต่ก็ไม่เพียงพอที่จะนำไปซื้อยาดังกล่าวได้ เนื่องจากยามีราคา 2,000 ดอลลาร์ (ต้นทุนเพียงแค่ 200 ดอลลาร์) ไฮน์ได้ไปขอร้องผู้ผลิตยาให้ลดราคาลง เนื่องจากภรรยาของเขาป่วยหนัก และเขามีเงินไม่เพียงพอ ผู้ผลิตยาปฏิเสธโดยอ้างเหตุผลว่า ในเมื่อเขาคิดค้นยานี้ขึ้นมาทำไมเขาจะหากำไรจากยาตัวนี้ไม่ได้ ในที่สุดไฮน์จึงพังร้านและเข้าไปขโมยยามาเพื่อช่วยภรรยาของเขา จากสถานการณ์สมมติดังกล่าว Kohlberg ถามกลุ่มตัวอย่างด้วยคำถามที่ว่า การกระทำของไฮน์ถูกต้องหรือไม่ ใช้เหตุผลทางจริยธรรมอะไรเป็นพื้นฐานในการตัดสิน

การศึกษาของ Kohlberg ทำให้เห็นว่าเด็กชายเจค และเด็กหญิงเอมี ให้คำตอบที่ต่างกัน เริ่มต้นจากเจคพิจารณาว่า ถ้าไฮน์ขโมยยา ก็จะเกิดความขัดแย้งระหว่างการให้คุณค่ากับทรัพย์สินและชีวิต นั่นคือ เจคเห็นว่าชีวิตมีค่ากว่าทรัพย์สิน แต่ทว่า เจคกล่าวว่าหากไฮน์ถูกจับผู้พิพากษาอาจเห็นว่ามันอาจเป็นสิ่งที่ควรทำ แต่ไฮน์ได้ละเมิดกฎของสังคม ผู้พิพากษาจำเป็นต้องตัดสินเพื่อดำรงระเบียบทางสังคมนั่นไว้ ดังนั้นเจคจึงสรุปว่าไฮน์กระทำความผิด สำหรับการพิจารณาของเอมีทำให้เห็นว่าหลักการใช้ตรรกะไม่ใช่ประเด็นสำคัญที่สุดอีกต่อไป โดยเอมีตอบคำถามเกี่ยวกับการขโมยยาของไฮน์ โดยเธอระบุว่า ไฮน์อาจมีวิธีการอื่นในการจัดการกับปัญหา เช่น การขอยืมเงินหรือไปกู้ยืมเงินมาซื้อยา และไม่ควรขโมยยา ภรรยาของไฮน์ก็คงไม่ตาย การที่เธอไม่เห็นด้วยกับการขโมยยาของไฮน์นั้น เพราะเธอไม่ได้ให้ความสำคัญกับทรัพย์สิน หรือกฎหมาย แต่เธอเห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างไฮน์กับภรรยามีความหมายมากกว่า โดยอธิบายว่า หากไฮน์ขโมยยามารักษาภรรยา แม้ภรรยาเขาจะไม่เสียชีวิต แต่ไฮน์อาจติดคุก ก็จะไม่มีใครดูแลภรรยาของเขา

เมื่อนำข้อพิจารณาของเจคและเอมีมาวิเคราะห์แล้ว พบว่า เจคแก้ปัญหาทางจริยธรรมคล้ายกับการแก้ปัญหาทางคณิตศาสตร์ เขาสามารถใช้ตรรกะเพื่อเข้าใจปัญหาทางจริยธรรม ในขณะที่เอมีแก้ปัญหาโดยใช้เรื่องเล่าเกี่ยวกับสัมพันธภาพที่จำเป็นต้องสานต่ออย่างต่อเนื่อง ดังนั้นเจคจึงตัดสินทางจริยธรรมในวิธีที่ Kohlberg เข้าใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นสิ่งที่คนส่วนใหญ่เข้าใจได้ เพราะมีความคิดพื้นฐานที่สอดคล้องกับวิธีถามคำถามของ Kohlberg ในขณะที่เสียงของเอมีไม่มีความหมายและถูกระบุว่าไม่มีความสามารถในการตัดสินทางจริยธรรม สิ่งที่อยู่เหนือกว่าเสียงที่แตกต่างระหว่างหญิงและชาย คือ การนำเสนอจุดยืนทางจริยธรรมที่แตกต่างกันนั่นเอง

Gilligan แย้งในประเด็นความถูกต้องเกี่ยวกับเหตุผลเชิงจริยศาสตร์บางประการ เช่น การคิดที่เป็นนามธรรมและความเป็นสากล (universalistic) ที่อยู่เหนือกว่าลักษณะเฉพาะและบริบทที่เป็นภาพสะท้อนของสังคมมีความลำเอียง ในลักษณะผู้ชายได้เปรียบกว่าผู้หญิง จากนั้น

Gilligan มีข้อเสนอใหม่ขึ้นมา ซึ่งเกี่ยวข้องกับการมีความอ่อนไหวของผู้หญิง คุณค่าที่เชื่อว่ามีผลต่อความสัมพันธ์และเป็นเรื่องความสามารถในการดูแลคนอื่น เมื่อต้องรับมือกับวิกฤติคุณธรรม เธอจึงเสนอรูปแบบการพัฒนาทางจริยธรรมที่แตกต่างจาก Kohlberg โดยแบ่งลำดับพัฒนาการออกเป็นระดับก่อนกฎเกณฑ์ (pre-conventional) ระดับตามกฎเกณฑ์ (conventional) และระดับเหนือกฎเกณฑ์ (post-conventional) จากมุมมองของเธอ ขั้นตอนเหล่านี้มีคุณลักษณะที่แตกต่างในแต่ละช่วงเวลาในการวิวัฒนาการของบุคคล สำหรับอันดับแรกคือ ความเห็นแก่ตัว (คือ ความสนใจในตัวเอง) ไปสู่การเห็นแก่ประโยชน์ของคนอื่น (ความสนใจผู้อื่น) ก่อนที่จะมาสร้างความสมดุลระหว่าง 2 สิ่ง จนอยู่ในตำแหน่งของความเป็นผู้มีศีลธรรมที่สมบูรณ์ ตลอดระยะเวลาของการพัฒนาทางจริยธรรม Gilligan (1982, p. 171) เน้นความสำคัญไปที่ความรับผิดชอบ โดยให้เหตุผลว่า เมื่อเราบรรลุวุฒิภาวะ อันเนื่องมาจากความสามารถในการปรับกฎเกณฑ์ที่มีอยู่มาใช้ให้เหมาะสมกับตนเอง ทั้งนี้ ในการยืนหยัดเพื่อดูแลตัวเอง และคนอื่น และทำให้เกิดทางเลือกในการตัดสินหรือให้เหตุผลทางจริยธรรม นอกเหนือจากการบอกว่าสิ่งนั้นถูกหรือผิดเพียงอย่างเดียว แต่ได้เปิดให้มีทางเลือกอย่างอื่นเพื่อแก้ไขและหาทางออกในสถานการณ์นั้น ๆ อย่างเหมาะสม

ในท้ายที่สุด Gilligan มุ่งมั่นที่จะหามุมมองที่เป็นทางสายกลางในความเป็นไปทางจริยธรรม ระหว่างผู้ชายและผู้หญิง Gilligan พบข้อสรุปที่ว่าทุกคนควรเข้ามามีส่วนร่วมในลักษณะที่จะไม่ทำสิ่งที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่น นั่นคือรากฐานสำหรับจริยศาสตร์การดูแล ดังที่ Gilligan กล่าวว่า (1982, p. 174)

> จริยศาสตร์การดูแลวางอยู่บนสมมติฐานของการไม่นิยมความรุนแรง-มีความตระหนักในปัญหาที่ว่าไม่ควรให้ใครได้รับบาดเจ็บจากการใช้ความรุนแรง อันเนื่องมาจากคนเราไม่มีความเท่าเทียมกัน จะนำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกัน ดังนั้น ความรุนแรง คือสิ่งที่เป็นอันตรายสำหรับทุกคนที่เกี่ยวข้อง

ข้อสนับสนุนหลักจาก Gilligan เป็นที่สนใจของนักวิชาการ เนื่องจากการยอมรับว่าผู้หญิงไม่เพียงแต่มีเสียงของพวกเขาเอง แต่พวกเขายังต้องการพูดความจริงในลักษณะ “เสียงที่แตกต่างกัน” ทั้งนี้ ผู้หญิงต้องการพื้นที่ในการพูดในสิ่งที่ตัวเองต้องการ หากพิจารณาภาษาทางคุณธรรมไม่ให้ความสำคัญกับโครงสร้างเชิงคุณค่าที่ครอบงำ แต่เป็นภาษาที่พูดถึงการใช้ชีวิตร่วมกันอย่างเหมาะสม การเชื่อมสัมพันธภาพกันและมีความเป็นชุมชนที่เน้นการเจรจา/สนทนา ความสนิทสนม และค้นหาความเห็นเป็นเอกฉันท์ การพูดถึงความสำคัญในรายละเอียดปลีกย่อยของชีวิตที่เต็มไปด้วยอารมณ์ ได้แก่ อารมณ์อ่อนไหว (ไม่ได้หมายความว่าความอ่อนไหวจะเป็นลักษณะตามธรรมชาติของผู้หญิง แต่มันสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งชายและหญิง ทว่า ในสังคมปัจจุบันความอ่อนไหวถูกจัดวางให้เป็น “ลักษณะของความเป็นหญิง” ซึ่งเป็นมายาคติแบบหนึ่ง) ดังนั้น Gilligan จึงเน้นว่า

จริยศาสตร์การดูแลแม้จะเข้าไปพัวพันกับสัมพันธภาพส่วนตัวของผู้หญิง ก็เป็นลักษณะตามธรรมชาติของมนุษย์ทุกคน ดังนั้น การเข้าไปสู่กระบวนการของการดูแล ทำให้มนุษย์มีความมุ่งมั่นและความรับผิดชอบต่อคนอื่น ๆ เมื่อเราพูดถึงเรื่องการดูแล จากมุมมองนี้ ทำให้การดูแลสามารถอธิบายสภาวะสังคมในปัจจุบันโดยใช้บริบทเฉพาะเจาะจงได้ ซึ่งเป็นสาระสำคัญของจริยศาสตร์การดูแล

1.5.3 จริยศาสตร์การดูแล

การทำความเข้าใจการดูแลในเชิงศีลธรรม อีกทั้งการให้ความสำคัญกับการใช้เหตุผลเพื่ออธิบายเหตุและผลของการกระทำ ทำให้เกิดข้อจำกัดในการเข้าใจพฤติกรรมในบริบทเฉพาะหรือมีความอ่อนไหวในเชิงจริยธรรม เพราะไม่อาจนำหลักการเชิงศีลธรรม หลักการจริยธรรมเชิงหน้าที่ หรือประโยชน์นิยมในการทำความเข้าใจบริบทของการดูแลได้อย่างลึกซึ้ง ทำให้นักจริยศาสตร์หันกลับมาสนใจมุมมองทาง “จริยธรรม” โดยพิจารณาว่าจริยธรรมเป็นสิ่งที่ใช้เป็นแนวทางทั่วๆ ไปในการกำหนดความพฤติกรรม ซึ่งปัจเจกบุคคลใช้เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตของตนเอง หากพิจารณาย้อนกลับไปใช้หลักการทางศีลธรรมในการพิจารณาพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลในฐานผู้ดูแล เมื่อต้องปฏิบัติดูแลบุคคลใด หากมีพฤติกรรมบางอย่างที่ต่างไปจากที่สังคมคาดหวังอาจถูกตั้งคำถาม ถูกประณาม และลงโทษจากสังคม สอดคล้องกับงานเขียนของ Sidgwick (1981) เรื่อง Methods of Ethics ซึ่งยอมรับว่ากฎทางศีลธรรมเป็นกฎที่ใช้เหตุผลกำกับการแสดงออกทางพฤติกรรม ความมีศีลธรรมทั้งหมดมักอธิบายสิ่งที่เกี่ยวข้องกับข้อห้ามในลักษณะที่ควบคุมมิให้บุคคลทำอันตรายคนอื่น ผู้ที่มีเหตุผลทั้งหมดได้รับการยอมรับว่ามีศีลธรรม การพิจารณาแนวทางพฤติกรรมในลักษณะที่เป็นการลงโทษ หรือตำหนิคนอื่น ซึ่งสร้างความอึดอัดคับข้องใจในกลุ่มผู้รับบทบาทเป็นผู้ดูแล ในทางตรงกันข้าม หากใช้หลักการทางจริยธรรมเราสามารถอธิบายพฤติกรรมของผู้ดูแลได้อย่างยืดหยุ่นมากขึ้น และสามารถรับฟังความรู้สึกที่เป็นเหตุผลเบื้องหลังการกระทำก่อนที่จะไปตัดสินพฤติกรรมของผู้ดูแล ขณะเดียวกัน การดูแลในมิติของจริยธรรมไม่เพียงสนใจคนอื่นแต่ยอมรับได้หากว่าบุคคลผู้ให้การดูแลให้ความสนใจตัวเอง (self-interest) ด้วย ในที่นี้คือการที่ผู้ดูแลดูแลคนอื่นพร้อม ๆ กับการดูแลตนเองนั่นเอง

หากผู้ศึกษายึดแนวคิดทางศีลธรรมเพื่ออธิบายปรากฏการณ์การดูแลผู้สูงอายุคงหลีกเลี่ยงข้อถกเถียงว่าการดูแลแบบไหนดี แบบไหนไม่ดี ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ศึกษาไม่ต้องการให้เกิดขึ้นในงานนี้ เพราะจะไปตอกย้ำให้เห็นข้อจำกัดของการทำความเข้าใจการดูแลผู้สูงอายุที่มีมาก่อนหน้านั้น ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงให้ความสำคัญกับคำถามการวิจัยที่ทำให้เห็นสัมพันธภาพของผู้ให้และผู้รับการดูแลในลักษณะที่สร้างให้เกิดความสมดุลในความสัมพันธ์ที่ดีในบริบทของการดูแล มุมมองทางจริยธรรมโดยเฉพาะแนวคิดจริยศาสตร์การดูแลทำให้ผู้ศึกษามุ่งตอบคำถามดังกล่าวได้

จริยศาสตร์การดูแล (ethics of care) มีนัยเทียบเคียงกับคำว่า “จริยศาสตร์แห่งความอาทร” (ethics of empathy) “จริยศาสตร์แห่งความรัก” (the ethic of love) หรือ “จริยศาสตร์แห่งความสัมพันธ์” (relational ethics) ในงานวิจัยนี้ผู้ศึกษาใช้คำว่า จริยศาสตร์การดูแล โดยนัยสำคัญ คือ การทำความเข้าใจ “การดูแล” (care) ในพื้นที่หรือมิติทางจริยธรรม (Held, 2006, p. 9) Peta Bowden (1997, p. 1) เห็นว่า การดูแลมีความสัมพันธ์ในเชิงจริยศาสตร์ เนื่องจากการดูแลเป็น “การแสดงออกถึงวิถีทางที่มีนัยสำคัญทางจริยธรรม เป็นการปฏิรูปความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันกับคนอื่น”

สำหรับ Slote (2007) กล่าวว่า จริยศาสตร์การดูแลเกี่ยวข้องกับรูปแบบการดูแลของปัจเจกบุคคล หรือมีทัศนคติที่แสดงออกว่าได้อุทิศตัวเอง และให้ความสนใจความต้องการที่จำเป็นทางร่างกายและจิตใจของผู้อื่น สอดคล้องกับที่ White (1999, p. 111) ระบุว่า ภายในจริยศาสตร์การดูแลให้ความสำคัญกับการเปิดใจ การยอมรับ และการสนับสนุนเมื่อคนอื่นต้องการความช่วยเหลือ สำหรับ Sara Ruddick (1998, pp. 21-22) เห็นว่าการดูแลเป็นกิจกรรม เพื่อทำความเข้าใจ “ธรรมชาติในความสัมพันธ์ของมนุษย์” เข้าใจการดำรงชีวิตของผู้ได้รับการดูแล ซึ่งกระตุ้นความรู้สึกถึงพันธะหน้าที่ของผู้ดูแล ในฐานะบุคคลที่เข้าไปอยู่ในกระบวนการดูแล และก่อให้เกิดคุณค่าในความสัมพันธ์ของการดูแล

จริยศาสตร์การดูแลมีคุณค่าที่เกิดขึ้นภายในกระบวนการของการดูแลอย่างมาก เนื่องจากคุณค่าที่เกิดขึ้นเป็นทั้งเป้าหมาย เป็นสิ่งกระตุ้นให้เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และก่อให้เกิดพันธะหน้าที่ของผู้ให้การดูแลที่มีต่อบุคคลซึ่งเขาต้องดูแล ทั้งนี้ Slote (2001, p. ix) ระบุว่า จริยศาสตร์การดูแลในมุมมองของเขาทำให้เห็นคุณภาพชีวิตหรือความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์

ลักษณะสำคัญของจริยศาสตร์การดูแล

เนื่องจากการดูแลเชื่อมโยงกับบริบททางจริยธรรม นอกจากการดูแลจะเป็นปฏิบัติการแล้ว ยังเป็นระบบเชิงคุณค่า มีความเป็นนามธรรม ดังนั้น การทำความเข้าใจการดูแลในมิติทางจริยศาสตร์ สามารถพิจารณาจากลักษณะสำคัญที่ Held (2006, pp. 10-13) เสนอไว้ 5 ประการ ดังนี้

ประการแรก จริยศาสตร์การดูแลเกี่ยวข้องกับความใส่ใจ และตอบสนองความต้องการของคนอื่น ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของเรา เนื่องจากมนุษย์ต้องการการดูแลอย่างน้อยที่สุดในวัยต้นของชีวิต จำเป็นต้องใช้จริยศาสตร์การดูแลเป็นกรอบให้เกิดความรับผิดชอบต่อการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นและการพึ่งพาอาศัยกัน ดังกรณีบุคคลซึ่งอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ และบุคคลที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้และต้องการการดูแล จริยศาสตร์การดูแลทำให้เกิดการตระหนักในคุณค่าของชีวิตมนุษย์ และคุณค่าเชิงจริยธรรมด้วย

ประการที่สอง จริยศาสตร์การดูแลเกี่ยวข้องกับคุณค่าเชิงอารมณ์ หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งว่า อารมณ์เป็นสิ่งที่มีคุณค่า เช่น อารมณ์ของความเห็นอกเห็นใจ อารมณ์อ่อนไหว อารมณ์เหล่านี้จัดอยู่ในกลุ่มเดียวกันกับศีลธรรมเชิงอารมณ์ เพราะเป็นตัวช่วยหล่อเลี้ยงการปฏิบัติตามสัญญา จริยศาสตร์การดูแลตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับอารมณ์ และเห็นว่าความสัมพันธ์ที่บุคคลสามารถรับรู้ได้อย่างมีจริยธรรมต่อเมื่อบุคคลอยู่ร่วมกัน เป็นความเข้าใจว่าอะไรเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่ควรทำ

ประการที่สาม จริยศาสตร์การดูแลไม่ต้องการหลักการที่เป็นสากล เนื่องจากพบข้อจำกัดที่เกิดจากทฤษฎีแนวอรรถประโยชน์ ซึ่งมีหลักการที่เป็นกฎสากล ขัดขวางการศึกษาในบริบทเฉพาะ หรือเมื่อนำหลักการนั้นไปใช้พบว่าไม่สอดคล้องตามสถานการณ์ เช่น ในบริบทของครอบครัว มิตรภาพ และความเป็นเพื่อน ซึ่งมีความซับซ้อน ไม่สามารถใช้หลักการที่เป็นสากลมาอธิบายได้ ดังนั้น มนุษย์ที่มีจริยธรรมไม่ควรถูกจำกัดอยู่ในกรอบของการมีกฎเชิงนามธรรมที่แข็งทื่อจนละเลยที่จะพิจารณาบริบทอื่น ๆ เช่น พิจารณาเรื่องความสัมพันธ์ที่แท้จริงอันเกิดจากความไว้วางใจ ความคิดเห็นของผู้อื่นที่มีความแตกต่างจากความคิดเห็นส่วนใหญ่ เป็นต้น จริยศาสตร์การดูแลเน้นให้ตระหนักถึงความสัมพันธ์ในปัจจุบัน คือ ความสัมพันธ์ของการดูแลที่ให้ความสำคัญกับตัวตนของตนเองเท่า ๆ กับตัวตนของคนอื่น ๆ ซึ่งนำไปสู่การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ขัดแย้งกัน และก่อให้เกิดคุณภาพของความสัมพันธ์ในการดูแล และความร่วมมือร่วมใจกันสร้างความเป็นอยู่ที่ดีของคนที่อยู่ในความสัมพันธ์

ประการที่สี่ คุณลักษณะของจริยศาสตร์การดูแลเกี่ยวข้องกับพื้นที่สาธารณะและพื้นที่ส่วนตัว โดยเฉพาะภายในบ้าน ถือเป็นพื้นที่ส่วนตัว เรื่องราวที่เกิดในพื้นที่บ้าน สามารถนำออกไปก้าวไปสู่วาระทางการเมือง ไปสู่ความสนใจของคนในรัฐ ในหลายกรณีเรื่องราวภายในบ้านสะท้อนถึงความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกัน เช่น การแบ่งงานกันทำด้วยบทบาททางเพศสภาวะ ผู้หญิงต้องทำงานในบ้าน และผู้ชายทำงานนอกบ้าน และกำหนดว่าหากผู้หญิงใช้ชีวิตในพื้นที่สาธารณะ เป็นสิ่งที่ผิดศีลธรรม เนื่องจากไม่ปฏิบัติตามความคาดหวังของสังคม นั่นคือ ต้องมีความเป็นแม่ที่มีหน้าที่ผลิตสมาชิกใหม่ให้แก่ครอบครัว ผู้หญิงส่วนใหญ่อยู่บนความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกัน และดูเหมือนจะไม่มีทางเลือกใด ๆ สำหรับตนเองเลย ทั้งนี้ การต้องแบกภาระอันหนักอึ้งในการดูแลเด็ก ผู้ป่วย หรือผู้สูงอายุ ส่งผลกระทบทางอารมณ์และเกิดความไม่เต็มใจในการดูแล ดังนั้น จริยศาสตร์การดูแลทำให้หันกลับมาทบทวนและมีมุมมองในพื้นที่ส่วนตัวเสียใหม่ โดยเฉพาะเรื่องการดูแลที่ถูกนิยามว่าเป็นเรื่องส่วนตัว ปรับไปสู่การรับรู้อย่างเป็นสาธารณะมากขึ้น

ประการที่ห้า คุณลักษณะของจริยศาสตร์การดูแล เป็นแนวคิดของบุคคลเกี่ยวกับการจัดการดูแล

ในการศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ” ผู้ศึกษาพยายามทำให้เห็น “ความสัมพันธ์ของผู้คน” ที่อยู่ในบริบทของการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้เห็นปฏิบัติการในชีวิตประจำวันของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งผู้ดูแลในครอบครัวและผู้ดูแลในชุมชน ความไหลลื่นของการเข้า-ออก ในพื้นที่ส่วนตัวและพื้นที่สาธารณะ ในความหมายของความเป็น “พื้นที่ หรือตำแหน่งแห่งที่” ในการดูแล

Tronto (2009, p. 96) วิพากษ์ประเด็นนี้ว่า การกำหนดให้ชีวิตในพื้นที่ส่วนตัวมีคุณค่าน้อยกว่าชีวิตในพื้นที่สาธารณะเป็นเรื่องการเมืองแบบหนึ่ง เธอพยายามอธิบายและขีดเส้นแบ่งขอบเขตทางศีลธรรมขึ้นใหม่ เพื่อให้เห็นว่าเราสามารถเปลี่ยนกิจกรรมการดูแลให้มีคุณค่ามากขึ้น โดยการวิพากษ์การดูแลผ่านกระบวนการทางศีลธรรมนั่นเอง ทั้งนี้เพื่อให้เห็นข้อจำกัดว่าทำไมการดูแลจึงไม่อาจหลุดออกไปจากพื้นที่ส่วนตัว และเป็นอุปสรรคต่อการดูแลในสถานการณ์ปัจจุบันอย่างไร ดังกรณีตัวอย่างที่เราจำกัดการดูแลอยู่เฉพาะในพื้นที่ส่วนตัวทำให้คนนอกไม่ได้รับอนุญาตให้เข้ามาวงในเพื่อดูแลบุคคล กลุ่มคนในฐานะที่เป็นเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ทำให้บุคคลที่ต้องรับหน้าที่ดูแลมีภาระมากเกินขีดความสามารถจะรับได้ และไม่มีทรัพยากรที่มากพอจะจัดการดูแลได้ หากคนในวงใน หรือพื้นที่ส่วนตัวไม่เปิดให้คนนอกกลุ่มเข้ามาเกี่ยวข้อง หรือร่วมกันรับผิดชอบก็อาจจะทำให้เกิดทุกขภาระต่อผู้ดูแล และคุณภาพชีวิตที่ย่ำแย่ของผู้รับและให้การดูแล นักวิชาการด้านสวัสดิการสังคมโดยเฉพาะในการดูแลผู้สูงอายุจึงเห็นความสำคัญของการเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ จนได้เกิดเป็นการดูแลในชุมชน การดูแลในสถานบริบาล และการดูแลผู้สูงอายุในสถาบันขึ้น เพื่อเชื่อมโยงให้เห็นว่าเรื่องในบ้าน ในครอบครัว ก็เป็นเรื่องมีสาธารณะที่ทุกคนในสังคมต้องร่วมรับผิดชอบ ทำให้ขอบเขตของการดูแลขยายออกไปอย่างกว้างขวางผ่านความรู้ทางจริยศาสตร์มากขึ้น

ผู้ศึกษานำประเด็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์และปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะมาขยายความต่อ โดยใช้จริยศาสตร์การดูแลเป็นกรอบในการศึกษา ทั้งนี้ ความหมายของพื้นที่ไม่ได้พิจารณาในเชิงกายภาพ หรือในแง่มุมของลักษณะทางภูมิศาสตร์แต่เพียงอย่างเดียว แต่พื้นที่ยังถูกพิจารณาในแง่ของการสร้างความหมายในเชิงสัญลักษณ์ อัตลักษณ์ของตน เพื่อให้บุคคลอื่น ๆ รับรู้กันอย่างแพร่หลาย ในที่นี้ พื้นที่ในการดูแลถูกแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ พื้นที่ส่วนตัวและพื้นที่สาธารณะ ซึ่งทั้ง 2 พื้นที่มีลักษณะเฉพาะในการดูแล

พื้นที่ส่วนตัวเป็นพื้นที่ที่มีขอบเขตเฉพาะ จำกัดบุคคลที่จะเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกัน ผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ส่วนใหญ่เป็นบุคคลในครอบครัว หรือความสัมพันธ์ที่มีความใกล้ชิด ผูกพันกันในลักษณะที่เป็นเครือญาติเชิงสายเลือด เช่น ลูกหลาน หรือสมาชิกที่อยู่ร่วมกันในบ้าน หรือความสัมพันธ์ในลักษณะที่มีสถานะแบบเดียวกัน เช่น การมีสถานะเป็นนักโทษที่อยู่ในเรือนจำ หรือมีสถานภาพเป็นนักศึกษาในมหาวิทยาลัย เป็นต้น สำหรับพื้นที่สาธารณะ คือ พื้นที่

หรือสถานที่เปิดให้คนทุกคนสามารถมาใช้ประโยชน์ ทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างอิสระ โดยไม่จำกัดเรื่องเพศสภาวะ เชื้อชาติ อายุ ศาสนา สถานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม การเข้าถึงพื้นที่ ทำให้เห็นว่าพื้นที่ดังกล่าวเปิดโอกาสให้บุคคลสามารถเข้าและออกได้อย่างสะดวก อย่างอิสระ โดยไม่จำเป็นต้องขออนุญาต นอกจากจะมีข้อตกลง หรือกติกาบางประการร่วมกัน เช่น สวนสาธารณะ วัด ศูนย์การค้า ร้านค้า ศูนย์อเนกประสงค์ในชุมชน ถนน พื้นที่สาธารณะแสดงให้เห็นวิถีชีวิตของผู้คนที่ดำเนินชีวิตในแต่ละวัน การแสดงออกในพื้นที่สาธารณะสามารถสะท้อนภาพวิถีชีวิตของผู้คนในสังคม การมีปฏิกิริยาปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ทั้งทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม

ในอดีตการดูแลถูกจัดอยู่ในพื้นที่ส่วนตัว ได้แก่ ครอบครัว ในพื้นที่นี้ ผู้ที่มีบทบาทเป็นพ่อแม่มีหน้าที่ดูแลบุตรหลาน หรือกรณีที่สมาชิกในครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ พื้นที่โรงเรียน ครูต้องดูแลนักเรียน ในโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาลต้องรักษาผู้ป่วย การจำกัดการดูแลในพื้นที่ส่วนตัวส่งผลให้มีบุคคล หรือบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการดูแลโดยเฉพาะเจาะจง ในขณะเดียวกันก็กีดกันบุคคลอื่น ๆ ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องให้อยู่วงนอก ไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้ ทั้งนี้ หากพิจารณางานของ Habermas ที่มองว่าพื้นที่สาธารณะ (ทางการเมือง) คือพื้นที่ที่ผู้คนมาร่วมกันสร้างความคิดเห็นสาธารณะเพื่อวิพากษ์วิจารณ์รัฐ ควบคุมการทำงานของรัฐ และให้ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการบ้านเมือง ซึ่งการดูแลก็อยู่ในพื้นที่ที่สามารถกระทำในลักษณะดังกล่าวได้ ทั้งนี้คนที่อยู่พื้นที่ส่วนบุคคลมารวมตัวพบปะกันเพื่ออภิปรายหรือถกเถียงกันอย่างอิสรเสรี ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ซึ่งถือเป็นปัญหาสาธารณะ หรือผลประโยชน์สาธารณะ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สุขต่อส่วนรวมได้

ขณะเดียวกัน Sevenhuijsen เป็นนักวิชาการอีกคนหนึ่งที่ได้เขียนงานเรื่อง Citizenship and the Ethics of Care: Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics ในปี 1998 กล่าวถึงการปรับเปลี่ยนกรอบการทำงานโดยใช้จริยศาสตร์การดูแลที่ปรากฏในพื้นที่ส่วนตัว ไปสู่พื้นที่สาธารณะ โดย Sevenhuijsen สนใจเรื่องราวเกี่ยวกับครอบครัว และตั้งคำถามที่ว่าจะใช้วิธีการใดที่จะทำให้จริยศาสตร์การดูแลพัฒนาไปสู่นโยบายทางสังคม และทำอย่างไรที่จะทำให้สถานการณ์การดูแลในครอบครัวดีขึ้น โดย Sevenhuijsen ระบุว่า จริยศาสตร์การดูแลไม่ได้เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ในครอบครัวเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับปัญหาในสังคมอีกด้วย การนำหลักการของจริยศาสตร์การดูแลมาใช้ เพื่อให้ครอบครัวได้รับการปลดปล่อยจากบทบาทแบบดั้งเดิมนั้น Sevenhuijsen เน้นไปที่ความสัมพันธ์ในการดูแล ภายในโครงสร้างครอบครัว และการลงทุนทางสังคมและการเมือง ทั้งนี้ Sevenhuijsen นำเสนองานเขียนเรื่อง Normative Concepts in Dutch Policies on Work and Care (2002, p. 138) กล่าวถึง จริยศาสตร์การดูแลมีการจัดลำดับความสำคัญในการเตรียมการทางสังคมและการเมืองที่ช่วยให้บุคคลไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิง (โดยไม่คำนึงถึงรสนิยมทางเพศของพวกเขา) มีส่วนร่วมในการดูแลแต่มีลักษณะการดูแลที่

แตกต่างกันตามบริบทของตัวเอง เช่น การดูแลเด็กที่ต้องพึ่งพิง การดูแลเพื่อน การดูแลพ่อแม่ที่ต้องพึ่งพิง รวมถึงการดูแลตัวเองของผู้ดูแลด้วย

ทั้งนี้ Sevenhuijsen กล่าวเพิ่มเติมอีกว่า สถาบันครอบครัวในความเข้าใจแบบดั้งเดิม คือ อาณาจักรภายในบ้าน และมีลักษณะที่ไม่เป็นทางการ เป็นพื้นที่ที่ปิดล้อม แต่ปัจจุบันครอบครัวมีเขตแดนที่ขยายกว้างมากขึ้น เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากสังคมในวงกว้าง และแนวโน้มของความสัมพันธ์เชิงหน้าที่มิได้เป็นเรื่องของผู้หญิงเพียงอย่างเดียว Sevenhuijsen ยกตัวอย่างกรณีครอบครัวที่หย่าร้าง คนเป็นพ่อก็ต้องทำหน้าที่ดูแลลูก และสนับสนุนลูกทั้งทางด้านอารมณ์ และทางการเงิน Sevenhuijsen ต้องการที่จะแสดงให้เห็นว่าทุกคนไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือหญิงที่เข้าร่วมในการปฏิบัติดูแลได้เท่า ๆ กัน สามารถมีสำนึกของ “ความเป็นแม่” ที่ต้องย้ายจากโลกส่วนตัวไปสู่โลกสาธารณะ หรือกล่าวได้ว่า ถ้าผู้ชายดูแลลูกเช่นที่ผู้หญิงทำ ผู้ชายจะได้รับการพัฒนาปฏิกิริยาตอบสนองและความห่วงใยเหมือนเช่นที่ผู้หญิงทำ ซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในครอบครัว

จริยศาสตร์การดูแลขยายตัวเข้าไปสู่กระบวนการเชิงนโยบาย ทั้งในการก่อตัวนโยบาย การกำหนดนโยบาย การวิเคราะห์นโยบาย จนมีการรื้อสร้างโครงสร้างทางสังคม หรือความพยายามยุติการสร้างคู่ตรงข้ามแบบดั้งเดิมให้หมดไป ได้แก่ การเลิกแบ่งพื้นที่ส่วนตัวและพื้นที่สาธารณะ เท่ากับการทำให้เกิดการปฏิรูปการให้บริการทางสังคม และปรับเปลี่ยนบทบาทใหม่ ๆ ของบุคคล องค์กรและสังคม เพื่อให้มีส่วนร่วมในสังคมของการดูแลอย่างแข็งแกร่ง หากพิจารณางานของ Sevenhuijsen ในช่วงต้นที่ให้ความสำคัญกับการดูแลในครอบครัว มีการขยายแนวความคิดไปให้ความสนใจนโยบายสังคม เพื่อปฏิรูปการให้บริการทางสังคม และการปรับเปลี่ยนแนวทางใหม่ระหว่างรัฐและเอกชนที่ต้องจัดลำดับความสำคัญในการให้บริการ ในประเด็นความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการทั้งผู้ให้และผู้รับการดูแล โดย Sevenhuijsen เขียนบทความเกี่ยวกับจริยศาสตร์การดูแลและการเมือง “สายที่สาม” ซึ่งใช้แนวคิดของ Giddens เป็นเครื่องมือในการพัฒนาสังคมการดูแล ซึ่ง Sevenhuijsen (2002) สนับสนุนให้กำหนดชั่วโมงทำงานของทุกคนให้มีความยืดหยุ่น ปรับให้คนงานมีความรับผิดชอบดูแล ให้คนงานยอมรับความหนุ่มสาว ความสูงอายุ และความเจ็บป่วยและความพิการ ในฐานะเครื่องบ่งชี้ความแตกต่างระหว่างมนุษย์ และสนับสนุนผู้ชายมีความคิดเกี่ยวกับแนวคิดการดูแลเพิ่มขึ้น

ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดเรื่องปริมณฑล และพื้นที่มากำหนดแนวทางในการศึกษา เนื่องจากในความเป็นจริงบุคคลมีชีวิตส่วนตัวและชีวิตทางสังคม ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในครอบครัวก็มีชีวิตเกี่ยวข้องกับพื้นที่สาธารณะด้วย ทั้ง 2 ปริมณฑลจึงเกี่ยวข้องกัน จึงทำความเข้าใจปรากฏการณ์การดูแลผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจนมากขึ้น

1.5.4 ความยุติธรรมในการดูแล

เมื่อจริยศาสตร์การดูแลให้ความสำคัญกับการเอาใจใส่ ความรับผิดชอบ และความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับการดูแล รวมถึงการปลูกฝังความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในการดูแล ในขณะเดียวกันก็มีการเคารพสิทธิของปัจเจกบุคคล ความสนใจระหว่างผู้รับและผู้ให้การดูแล ในฐานะที่เป็นคู่ที่เท่าเทียม ดังนั้น หากการดูแลในบริบททั้งครอบครัว ชุมชน หรือสถาบันมีความยุติธรรมเข้าไปเกี่ยวข้อง ก็สามารถสร้าง หรือปกป้องให้เกิดความเท่าเทียมกัน รวมถึงการร่วมมือร่วมใจ เพื่อป้องกันมิให้เกิดความรุนแรง รวมไปถึงการแบ่งงานกันอย่างไม่ยุติธรรม หรือการดูแลที่ไม่เหมาะสม ดังที่ Ruddick (1998, p. 217) เสนอว่า “เมื่อมีความยุติธรรมก็มีการดูแลตามมาเสมอ”

ความยุติธรรมมักให้ความสำคัญกับประเด็นความเที่ยงตรง ความเท่าเทียม สิทธิของปัจเจกบุคคล หลักการที่เป็นนามธรรม และความสอดคล้องต้องกัน ดังนั้น เมื่อใดที่กล่าวถึงความยุติธรรมในการดูแลจึงหมายถึงการปกป้องให้เกิดความเท่าเทียมและความเป็นอิสระต่อกัน Held (2006, p. 15) นำเสนอว่า ความยุติธรรมจำเป็นต้องอยู่ในบริบทของการดูแล เช่น การดูแลในครอบครัว เพื่อปกป้องไม่ให้เกิดความรุนแรง และการแบ่งงานกันอย่างไม่ยุติธรรม ความยุติธรรมและการดูแลจึงไม่ควรถูกแยกออกจากกันในหลักการทางจริยศาสตร์

ผู้ศึกษาได้ทบทวนแนวคิดเรื่องความยุติธรรมและจำแนกออกเป็น 5 กลุ่ม คือ ความยุติธรรมในฐานะที่เป็นความเที่ยงธรรม ความยุติธรรมในฐานะที่เป็นความเสมอภาค ความยุติธรรมในฐานะที่มีความเป็นกลาง ความยุติธรรมในฐานะที่เป็นการตอบแทนซึ่งกันและกันอย่างเหมาะสม และความยุติธรรมในฐานะการให้ในสิ่งที่บุคคลควรได้รับ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวคิดที่ 1 ความยุติธรรมในฐานะที่เป็นความเที่ยงธรรม (Justice as fairness) ความยุติธรรมนี้เป็นแนวคิดของ John Rawls ถูกนำเสนอไว้ในหนังสือเรื่อง A Theory of Justice โดยงานนี้ถูกตีพิมพ์ครั้งแรกในปี 1971 ทฤษฎีความยุติธรรมของ Rawls (1971, p. 4) มีเป้าหมายเพื่อต้องการให้เข้าใจว่า ความยุติธรรม คือ “โครงสร้างพื้นฐานของสังคม” หรือเป็น “วิถีทางซึ่งสถาบันทางสังคมทำการจัดสรรสิทธิขั้นพื้นฐานและหน้าที่ รวมถึงการตัดสินใจในการแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเหมาะสม และสร้างความร่วมมือกันรับภาระหน้าที่ที่มีต่อกันต่อสังคม” ผลจากการจัดการที่ยุติธรรมได้นั้น คือ เมื่อทุกคนอยู่ในสถานะแรกเริ่ม Rawls (1971, p. 12) “ความสัมพันธ์ของทุก ๆ คนที่สมดุลกันกับคนอื่น ๆ สถานะแรกเริ่มที่ยุติธรรมระหว่างปัจเจกบุคคลซึ่งทุกคนมีศีลธรรมอยู่ในตัวเอง” ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับสถานะแรกเริ่ม ทำให้ไม่เกิดผลกระทบอันเป็นเรื่องบังเอิญ ซึ่งผู้คนได้เปิดไปสู่ความพยายามที่จะมีอำนาจ/พละกำลัง เพื่อผลประโยชน์ของตนเอง จึงอนุมานได้ว่าทางเลือกอันดับแรก คือ การสร้างม่านแห่งความไม่รู้จริง (veil of ignorance) (1971, p. 137)

ทั้งนี้ Rawls (1971, p. 302) เสนอหลักความยุติธรรมออกเป็น 2 ประการ คือ 1) บุคคลแต่ละคนมีสิทธิที่เท่าเทียมกันตามเสรีภาพขั้นพื้นฐาน และ 2) การคำนึงถึง “หลักความแตกต่าง” และเปิดโอกาสให้ทุกคนอยู่ภายใต้เงื่อนไขของความเท่าเทียมกัน ตาม “หลักความเท่าเทียมกันของโอกาส”

ในความยุติธรรมของ Rawls คำนึงถึงระบบที่ยุติธรรมของความร่วมมือกัน ซึ่งทำให้เกิดชีวิตที่ดีของทุกคนมากกว่าการที่บุคคลจะดำรงอยู่ด้วยตนเองโดยปราศจากความร่วมมือกัน แม้ว่าสังคมได้ลงทุนร่วมกันเพื่อต่างฝ่ายต่างได้ประโยชน์ แม้ว่าบุคคลมีความแตกต่างกันจึงมีความขัดแย้งกันในการแสวงหาจุดมุ่งหมายของตนเอง โดยที่แต่ละบุคคลต้องการส่วนแบ่งที่มากขึ้น หลักความยุติธรรมจึงเป็นหลักการที่จะแก้ปัญหานี้ โดยไม่ทำให้ความต้องการลดลง แต่เป็นการแก้ปัญหาโดยการกระจายส่วนแบ่งที่เหมาะสม

แนวคิดที่ 2 ความยุติธรรมในฐานะที่เป็นความเสมอภาค (Justice as equality) ความเสมอภาคเป็นหลักการพื้นฐานที่ใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติต่อบุคคลทั้งหลาย นั่นคือ ควรถือว่าบุคคลทั้งหลายมีค่าในทางจริยธรรม (moral worth) เท่าเทียมกัน ความเสมอภาคจึงเป็นสภาวะที่ควรจะสร้างให้เกิดขึ้นในสังคม หรือใช้วิธีกระจายรายได้ให้เป็นธรรมยิ่งขึ้น เป็นต้น อย่างไรก็ดี มโนทัศน์เรื่องความเสมอภาคที่เป็นวิธีปฏิบัติต่อบุคคลเป็นเหตุผล บุคคลมีเป้าหมายที่สามารถกระจายรายได้และสร้างความเท่าเทียมสำหรับผู้คนได้

ปฏิเสธไม่ได้ว่าความยุติธรรมสัมพันธ์กับความเสมอภาค ซึ่ง Dworkin ได้กล่าวถึงสิทธิตามธรรมชาติที่เสมอภาคกันในเรื่องความตระหนัก (concern) และการเคารพ (respect) ซึ่งกันและกัน แม้แต่ Rawls (1971, p. 11) ก็ยังกล่าวพาดพึงถึงความเสมอภาค เมื่อเกี่ยวข้องกับสัญญาประชาคม (social contract) ว่าเป็นสถานะแรกเริ่มของความเสมอภาคกันในฐานะที่เป็นหลักการพื้นฐานของเสรีภาพที่เท่าเทียมกัน ความสำคัญของความเสมอภาคในโอกาสและการจัดสรรที่เสมอกันเพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับ เนื่องจากได้รับการตอบสนองความต้องการ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน

แนวคิดที่ 3 ความยุติธรรมในฐานะครอบคลุมทุกส่วน (Justice as impartiality) ผู้นำเสนอแนวคิดนี้ คือ Brian Barry จากหนังสือเรื่อง Treatise of Social Justice ทั้งนี้ Barry (1989, p. 3) กล่าวว่า ความยุติธรรมในฐานะที่ครอบคลุมนี้ เป็นทฤษฎีหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดการทางสังคมที่ทำให้บุคคลได้รับการคุ้มครอง “เพื่อมิให้เกิดความไม่เสมอภาค” ทั้งในมิติทางการเมืองสังคม และการควบคุมแหล่งทรัพยากรทางเศรษฐกิจ

ทั้งนี้ Barry ระบุว่า เขาต้องการเห็นการต่อรองที่มีเหตุผลระหว่างปัจเจกบุคคล ซึ่งในตัวพวกเขาเองล้วนแต่มีความเห็นแก่ตัว มีความกระตือรือร้นเพื่อทำให้ได้มาซึ่งผลประโยชน์สูงสุดของพวกเขาเอง ดังนั้น ทุกคนจึงต้องการการปฏิบัติที่ยุติธรรม โดย Barry ตระหนักดีว่าในความเป็นจริงทุกคนไม่มีความเสมอภาคกัน อันเนื่องมาจากสิ่งที่ติดตัวมาตั้งแต่แรกเริ่ม (เพศ ชนชั้น สถานะทางสังคม เป็นต้น) ดังนั้น เพื่อปกป้องมิให้เกิดความไม่เสมอภาคในการต่อรอง เขาจึงกำหนดเงื่อนไขความเป็นกลางในการเลือกอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งเงื่อนไขนี้ แท้จริงแล้วคือ การมองในเชิงความศีลธรรม ซึ่งปรากฏในงานของ Rawls ในเรื่องสถานะแรกเริ่ม (original position) ทว่า สิ่งที่ Barry นำเสนอทำให้เกิดการต่อรองระหว่างคนที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนอย่างมีเหตุผล แต่การเจรจาต่อรองอาจไม่ได้สร้างหลักประกันว่าจะสร้างให้เกิดความยุติธรรมในการแบ่งปันสิ่งของ ทรัพย์สิน หรือสิ่งต่าง ๆ กันจริง

แนวคิดที่ 4 ความยุติธรรมในฐานะที่เป็นการตอบแทนซึ่งกันและกันอย่างเหมาะสม

สำหรับแนวคิดความยุติธรรมนี้ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมแล้ว ยังเปิดโอกาสให้บุคคลสามารถตอบแทนผู้อื่น โดยการรักษาข้อตกลงที่ได้กระทำไว้กับผู้นั้นอย่างเคร่งครัด แม้การปฏิบัติตามข้อตกลงนั้นจะขัดกับผลประโยชน์ที่เขาเองอาจได้เคยตกลงไว้ก็ตาม ดังนั้น ความยุติธรรมแบบนี้จึงมีลักษณะการผสานระหว่างผลประโยชน์กับการปฏิบัติที่เป็นธรรม การทำในสิ่งที่ถูกศีลธรรม กับการกระทำในสิ่งที่ดี

ทั้งนี้ การตอบแทนซึ่งกันและกันอย่างเหมาะสมนี้ นอกจากจะทำให้เราตระหนักก่อนว่าประโยชน์ที่เราได้รับจากคนอื่นคืออะไร และมีความสำคัญต่อเราอย่างไรแล้ว อีกประการหนึ่งคือ คุณธรรมในการปฏิบัติต่อผู้อื่นเสมือนหนึ่งปฏิบัติต่อตัวเราเอง การเน้นเรื่องการเอาใจเขามาใส่ใจเรา รวมถึงการคำนึงถึงการเคารพในตัวผู้ที่เราตอบแทนนั้นด้วย อันแสดงให้เห็นว่าการตอบแทนผู้อื่นอย่างเหมาะสมนั้นต้องอยู่บนพื้นฐานของการตระหนักว่า บุคคลนั้นมีคุณค่า หรือความดีความชอบทางศีลธรรมบางอย่างซึ่งเรียกร้องความเคารพจากเรา เช่น ขงจื้อเห็นว่าลำพังการให้ข้าวปลาอาหารและน้ำแก่บิดามารดานั้นยังไม่เพียงพอที่จะเรียกว่าเป็นการตอบแทนที่เหมาะสมได้ เพราะเราทำสิ่งเดียวกันแก่สัตว์บางชนิดที่เลี้ยงไว้ใช้ประโยชน์ ปัจจัยที่สำคัญจึงเป็นเรื่องของการให้ความเคารพ การกระทำต่อบิดามารดาด้วยความนบนอบและให้เกียรติ (ปิยฤดี ไชยพร, 2547, น. 209)

เราจะเห็นว่าแนวคิดเรื่องความยุติธรรมในรูปแบบการให้ตอบแทนกันอย่างเหมาะสมอันเป็นการผสมผสานระหว่างแนวคิดเรื่องผลประโยชน์กับการปฏิบัติที่เป็นธรรมนั้น มุ่งพิจารณาเฉพาะแง่มุมของประโยชน์ หรือสิ่งที่ดีอันพึงประสงค์ที่บุคคลได้จากการมีปฏิสัมพันธ์กัน

และพันธะทางศีลธรรมอันเกิดจากการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์เท่านั้น ซึ่งเป็นเพียงภาพด้านเดียวของความสัมพันธ์ระหว่างคนในสังคม

แนวคิดที่ 5 ความยุติธรรมในฐานะการให้ในสิ่งที่บุคคลควรได้รับ

แนวคิดนี้อยู่ในรูปแบบการให้ในสิ่งที่บุคคลควรได้รับที่เสนอโดย อริสโตเติล และถูกพัฒนาต่อโดย G.W. Leibniz ผู้ศึกษาสรุปสาระสำคัญของแนวคิดดังกล่าวจากงานของ ปิยฤดี ไชยพร (2547, น. 210-213) เริ่มต้นจากการที่อริสโตเติลเสนอแนวคิดเรื่องความยุติธรรมดังกล่าวเพื่อใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการตัดสินว่าการแบ่งสรรหน้าที่และอำนาจทางการเมืองเป็นไปอย่างชอบธรรมหรือไม่ ทั้งนี้ การจะตัดสินว่า การแบ่งสรรครั้งหนึ่งยุติธรรมหรือไม่ในทรรศนะของอริสโตเติล จึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบ 4 ประการของความยุติธรรม คือ ความดีความชอบ หรือคุณค่าทางศีลธรรมของบุคคลสองคนต่อคนอื่นหรือต่อสังคม และคุณค่าของสิ่งที่ถูกจัดสรรให้แก่ทั้งคู่ซึ่งต้องได้สัดส่วนกับความดีความชอบของเขา ในแง่นี้ ความยุติธรรมในการแบ่งสรรสิ่งมีคุณค่าในสังคมของอริสโตเติล จึงเป็นเรื่องที่สัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับบุคคลแต่ละคนและสิ่งมีค่าแต่ละสิ่งที่ถูกแบ่งสรรเป็นกรณี ๆ ไป

จากแนวคิดเรื่องความยุติธรรมที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษาจะนำมาเป็นกรอบในการพิจารณาว่าแนวคิดแบบใดจะสามารถอธิบายเกี่ยวกับการดูแลได้เหมาะสมได้มากที่สุด ผู้ศึกษาอ้างถึงงานของ Held (2006, pp. 15-16) ที่นำเสนอว่า ในทางทฤษฎีทางจริยธรรมที่เกี่ยวกับจริยศาสตร์ความยุติธรรม ต้องพิจารณาเรื่องคุณค่ากับความเท่าเทียมกัน ความยุติธรรม ความเที่ยงธรรม การไม่เข้าไปแทรกแซง ในทางปฏิบัติด้านความยุติธรรมก็ต้องคำนึงถึงเรื่องสิทธิของปัจเจกที่ต้องได้รับการปกป้อง และการปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน สำหรับจริยศาสตร์การดูแล ต้องคำนึงถึงคุณค่าในเรื่องความเชื่อใจ ความสามัคคี ความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และการตอบสนองต่อคนอื่นเป็นอันดับแรก ทำให้การปฏิบัติการดูแลสัมพันธ์กับการปลูกฝังความในเชิงสัมพันธภาพ ความต้องการที่จะตอบสนองต่อคนอื่น และความรู้สึกที่แสดงออกมา Ruddick (1998, p. 206) เขียนข้อความตอนหนึ่งว่า “. . . การดำรงอยู่อย่างไม่พึงประสงค์บังคับให้พิจารณาถึงความยุติธรรมที่เกิดขึ้นจากภายในการปฏิบัติการดูแลในตัวมันเอง และเป็นส่วนหนึ่งของจริยศาสตร์การดูแล . . .” ทั้งนี้ Tronto (2009, p. 113) มองว่าการเข้าใจปัญหาสังคมผ่านการดูแลทำให้เราเข้าใจปัญหาเรื่องความยุติธรรม ถ้าคนอาศัยความสัมพันธ์ที่เกิดจากการ เอาใจใส่กันและกัน และการพึ่งพาซึ่งกันและกัน สังคมจึงสามารถจัดสรรทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม คุณลักษณะทางสังคมจะดีขึ้นได้หากมีการกระจายทรัพยากรอย่างสม่ำเสมอและเกิดความยุติธรรมของการดูแล

1.5.5 การดูแลกับคุณค่าทางจริยธรรม

เมื่อการดูแลเป็นการปฏิบัติอย่างหนึ่ง บนฐานคิดทางจริยธรรม ถือว่าการปฏิบัตินี้จะอยู่ในบริบทที่เป็นภาพรวมของชีวิต ทั้งนี้ การปฏิบัติมีชุดของคุณค่าแฝงอยู่ด้วย ดังที่ MacIntyre (2007, p. 190) กล่าวไว้ว่า การปฏิบัติเกี่ยวข้องกับมาตรฐานของความเป็นเลิศ และเคารพจนนำไปสู่การทำตามกฎเกณฑ์ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติของเราเอง ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุ ถือเป็นปฏิบัติการที่มีชุดของกิจกรรมจำนวนมากที่ผู้ดูแลเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง ไม่เพียงเท่านั้น การดูแลยังมีคุณค่าสำคัญในตัวของมันเอง ทั้งนี้ คุณค่าที่ปรากฏในชุดของกิจกรรมในการดูแลนั้น เป็นทั้งแรงกระตุ้น และเป็นผลลัพธ์จากความพยายาม และความทุ่มเทที่ผู้ดูแลทำให้เกิดขึ้นในกระบวนการของการดูแล

คุณค่าในการดูแล ทำให้เรารู้ว่าเราคือใคร เมื่อต้องปฏิบัติตัวในบริบททางจริยธรรม ดังที่ MacIntyre พยายามกล่าวไว้ในเรื่องมนุษย์ที่มีประวัติศาสตร์ของตนเอง (2007, p. 190) นั่นคือ ผู้ดูแลได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของประวัติศาสตร์ของการดำรงความเป็นมนุษย์ หากพิจารณาการดูแลตามแนวคิดปฏิบัติการของ MacIntyre แล้ว สามารถแบ่งคุณค่าออกเป็น 2 ประเภท คือ คุณค่าภายใน (internal goods) และ คุณค่าภายนอก (external goods) สำหรับคุณค่าภายใน คือ การรู้ว่าอะไรคือการดูแล ผู้ดูแลมีประสบการณ์ในการดูแลเท่ากับการรู้ว่าการดูแลเป็นอย่างไร จะดูแลให้ดีได้อย่างไร สำหรับคุณค่าภายนอก คือ สิ่งจูงใจที่ทำให้บรรลุความสำเร็จในการดูแล การมีชื่อเสียง มีอำนาจ ความมีสถานะทางสังคม สำหรับคุณค่าภายนอกในการดูแลจะทำให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ และได้รับคำชมเชยจากบุคคลรอบข้าง ได้รับการยกย่องว่าเป็นคนดี มีความกตัญญู เป็นต้น

1.5.5.1 ลักษณะคุณค่าทางจริยธรรม

จากการทบทวนสาระสำคัญเกี่ยวกับคุณค่าทางจริยธรรมพบว่างานของลอเรนซ์ จี โบลท์ (ขนิษฐา มุติวัฒนาสวัสดิ์, 2543, น. 104-117) กล่าวถึง คุณค่าทางจริยธรรม 3 ประเภทที่มีอยู่ในชีวิตมนุษย์ คือ คุณค่าสากล (หรือคุณค่าต้นแบบ) คุณค่าทางวัฒนธรรม (หรือคุณค่าที่ถือกันในหมู่เชื้อชาติ) และระบบคุณค่าระดับปัจเจกบุคคล (หรือคุณค่าส่วนบุคคล) ซึ่งถูกศึกษานำมาใช้เป็นกรอบในการศึกษาเกี่ยวกับคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแล คือ

(1) คุณค่าสากล เป็นคุณค่าที่เปิดเผยและบอกให้รู้ถึงธาตุแท้ของความเป็นมนุษย์ คุณค่าสากลทำให้เราเชื่อมโยงประสบการณ์ส่วนบุคคลของเราให้เข้ากับมนุษยชาติอื่น ๆ และจักรวาลได้ ในคุณค่าสากลนั้น อุปสรรคทางด้านเวลาและสถานที่ ภาษาและวัฒนธรรมจะมลายไปเบื้องหน้าแห่งชีวิตที่เป็นนิรันดร์ คุณค่าสากลต้องอาศัยการประสบด้วยตนเอง ไม่ใช่อาศัยการทำความเข้าใจ

คุณลักษณะบางอย่างของมนุษย์นั้นเป็นสิ่งสากลไม่ขึ้นกับกาลเวลา คุณค่าสากลจะผลักดันเราให้พ้นจากบทบาทและอัตลักษณ์ที่แยกเราเป็นเอกเทศเข้าสู่ความเป็นจริงซึ่งไร้มิติแห่งกาลเวลาอันกว้างใหญ่ไพศาล คุณค่าสากล สามารถพบได้ในรูปลักษณ์ต่าง ๆ เช่น ชีวิต ความสนุกสนาน ภราดรภาพ ความรัก ความสงบ ความเป็นเอกภาพ ความเสียสละ การอุทิศตัวรับใช้พระเป็นเจ้า ความเป็นอมตะนิรันดร์ ความปิติสุข และอื่น ๆ

1.5.5.2 คุณค่าทางวัฒนธรรม คือ คุณค่าทางสังคม ซึ่งเป็นที่ยอมรับทั่วกันในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ คุณค่าดังกล่าวนี้มีหน้าที่สร้างและดำรงไว้ซึ่งกฎระเบียบของสังคม โดยขึ้นอยู่กับเวลาและสถานที่ สามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่างง่ายดาย คุณค่าทางวัฒนธรรมเป็นเรื่องเกี่ยวกับจริยธรรม ความถูกผิด ความดีและความเลว ธรรมเนียมและประเพณี เราจะเห็นคุณค่าดังกล่าวสะท้อนอยู่ในความคิดและพฤติกรรม ซึ่งสังคมยกย่องให้รางวัลหรือต่อต้านลงโทษ ในสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมีหลายสิ่งหลายอย่างที่เกิดจากการคาดคะเนหลักเหตุผล เป็นความเพียรพยายามของมนุษย์ที่จะสร้างโลกให้ดีที่สุดเท่าที่จะจินตนาการไปถึง โดยอาศัยพัฒนาการทางด้านความรู้ ความคิดและจิตวิญญาณที่มีอยู่อย่างจำกัด หากเราหลงผิดคิดว่าคุณค่าทางวัฒนธรรมเป็นคุณค่าสากล และประกาศเป็นลัทธิ ย่อมง่ายที่จะนำไปสู่ความใจแคบ ความคลั่งเผ่าพันธุ์ การกดขี่บังคับและการกระทำอันโหดเหี้ยมทารุณและความโง่เขลาทุกรูปแบบ ถึงแม้ว่าคุณค่าทางวัฒนธรรมอาจจะเป็นหน้าที่ทางสังคมก็ตาม

คุณค่าทางวัฒนธรรมหรือธรรมเนียมประเพณีถูกกำหนดขึ้น เพื่อหน้าที่บางอย่างก็จริงอยู่ แต่ไม่ได้หมายความว่าจะมีเฉพาะแต่คุณค่าหรือธรรมเนียมเหล่านี้เท่านั้นที่ว่าดีที่สุด ในวัฒนธรรมดั้งเดิมบางแห่ง การบูชายัญมนุษย์นั้นมีขึ้นเพื่อตอบสนองเป้าหมายบางอย่าง แต่ในบางวัฒนธรรมกลับใช้สัตว์เป็นเครื่องบูชายัญเพื่อรักษาหน้าที่อย่างเดียวกันนี้ กระนั้นก็ยังมีวัฒนธรรมอื่นอีกที่ไม่มีการสูญเสียเลือดเนื้อเพื่อการนี้เลย การศึกษาวัฒนธรรม ช่วยให้เราได้มองตัวเองใน 2 ลักษณะ คือ เป็นทั้งผู้ดูและผู้แสดงในฉากละครแห่งชีวิตของเรา มันจะช่วยให้มีกรอบความคิดที่ใช้มองคุณค่าทางวัฒนธรรมสะท้อนอยู่ในภาษา จริยธรรม ระบบอาวุโส สุนทรียศาสตร์ การศึกษา การปกครอง กฎหมาย เศรษฐศาสตร์ ปรัชญา ประเพณีนิยมทางสังคม (ทุกประเภท) สถาบันทางสังคม (ทุกประเภท) เป็นต้น

1.5.5.3 คุณค่าส่วนบุคคล คือ สิ่งที่มีความหมายสำหรับบุคคลเป็นการส่วนตัว อันมีที่มาจากอุปนิสัยและประสบการณ์ส่วนตัว สิ่งที่มีความหมายสำหรับบุคคลสามารถนำมาซึ่งพลัง (อย่างในการให้คำมั่นในพิธีแต่งงาน) หรืออาจนำมาซึ่งความอ่อนแอก็เป็นได้ (อย่างเช่นความหวาดกลัวที่เกิดกับบางสิ่งเป็นพิเศษ) แบบอย่างของบุคคลอันได้แก่ พ่อแม่ ครูและมิตรสหายใน

วัยเด็ก จะเป็นปัจจัยหล่อหลอมคุณค่าส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมทางชีวภาพและกายภาพก็มีบทบาทด้วยเช่นกัน

การที่แต่ละคนมองประสบการณ์ต่างกันหรือให้ความหมายต่างกัน ทำให้ชีวิตดำเนินไปต่างกันด้วย คนเรามักจะมองความสัมพันธ์ส่วนบุคคลในปัจจุบันว่าเป็นเหมือนความสัมพันธ์ในอดีต ปัญหาความสัมพันธ์ส่วนบุคคลจึงเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่า การรับรู้ของเราผิดเพี้ยนไป เพราะไปอิงอยู่กับประสบการณ์ในอดีต ซึ่งก็ทำให้ตีความประสบการณ์ปัจจุบันไปอีกแบบหนึ่งด้วย สิ่งของ เหตุการณ์ หรือความคิดใด ๆ ก็สามารถมีความหมายต่อบุคคลได้ทั้งนั้น ชิ้นเล็ก ๆ น้อย ๆ สำหรับคนอื่นนั้น ในสายตาของผู้เป็นเจ้าของซึ่งมีอารมณ์อ่อนไหวสิ่งนั้นก็คือสมบัติที่ควรค่าแก่การทะนุถนอม “ขุมพลัง” ส่วนบุคคล เหล่านี้ล้วนมีความหมายสำหรับบุคคล แม้แต่สิ่งของที่มีความหมายทางวัฒนธรรมในสายตาของคนคนหนึ่ง มันอาจมีคุณค่าและให้ความรู้สึกเกินกว่าความหมายทางวัฒนธรรมที่รับรู้กัน

1.6 ระเบียบวิธีวิจัย

1.6.1 วิธีวิทยา (Methodology)

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้ศาสตร์การตีความ (Hermeneutic) เป็นวิธีวิทยาเพื่อทำความเข้าใจความหมาย (meaning) ของการกระทำหรือคุณค่าที่มีในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาใช้การตีความด้วยเงื่อนไขที่ว่า หัวข้อการศึกษานี้ต้องการที่จะทำความเข้าใจ สถานภาพของผู้ดูแล ลักษณะการดูแลผู้สูงอายุ และความเข้าอกเข้าใจผู้ดูแลที่มีความรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุว่ามีความอารมณ์รู้สึก และวิธีการทำหน้าที่ของตนเองว่าเป็นอย่างไร ทั้งนี้เนื่องจากการตีความไม่ได้สนใจเพียงความหมายที่ปรากฏในระดับพฤติกรรมการดูแลผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังสนใจลึกลงไปถึงระดับความเข้าใจในปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุอีกด้วย นอกจากการตีความทำให้ผู้ศึกษาสามารถร่วมในประสบการณ์ของการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแล้ว ยังสามารถใช้ขนบธรรมเนียม จารีต ความเชื่อ ทัศนคติ การให้คุณค่า อารมณ์ความรู้สึกที่ฝังอยู่ในการกระทำของคนในตำบลบางสีทอง สิ่งเหล่านี้สามารถสะท้อนให้เราเข้าใจบรรทัดฐานของการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

วิธีการตีความจะทำให้ผู้ศึกษาสามารถตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ที่เน้นการค้นหาความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุทั้งในปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ เนื่องจากวิธีการตีความเปิดโอกาสให้ผู้ศึกษามีประสบการณ์ร่วมในการทำงานกับผู้ดูแลในชุมชน ในฐานะสมาชิกคนหนึ่งพร้อมกับสังเกต ทำความเข้าใจปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุจากทัศนะ และมุมมองของพวกเขา

เหล่านั้น ทำให้การตีความเพื่อหาความหมายและสะท้อนความเข้าใจเกี่ยวกับงานในภาพรวมได้ทั้งหมด ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องอาศัยความเข้าอกเข้าใจของผู้วิจัยต่อกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่เทศบาลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้น การตีความจึงเป็นวิธีวิทยาที่เหมาะสมสำหรับการศึกษานี้

1.6.1.1 การตีความของ Gadamer กับ “ความเข้าใจ” การดูแลผู้สูงอายุ

Hermeneutics เกิดมาจากคำลาตินว่า “Hermeneutica” และในภาษากรีกปรากฏในคำ “Hermeneuein” ซึ่งหมายถึง เสียงดัง (aloud) การอธิบาย หรือการตีความและแปลความหมาย (translate) คำว่า “Hermeneutics” สัมพันธ์กับวิชานิรุกติศาสตร์ ซึ่งมีรากศัพท์ในภาษาอังกฤษว่า “interpretation” (Lawrence K. Schmidt, 2006, p. 6)

ในการศึกษา “การปฏิบัติดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง” ผู้ศึกษาเลือกใช้วิธีการของ Gadamer ทั้งนี้ เนื่องจากงานของ Gadamer เรื่อง Truth and Method กล่าวถึง การตีความว่า สามารถอธิบายถึงโครงสร้างความเข้าใจที่มีมาก่อนหน้า (the fore-structures of understanding) ทั้งนี้เนื่องมาจากอิทธิพลของ Heidegger ที่กล่าวถึง “อคติ” (prejudices) ที่มีผลต่อการตีความ อย่างไรก็ตาม การมีอคติไม่ใช่สิ่งผิด การมีอคติสามารถนำเสนอในเชิงบวก เพื่อนำไปสู่การเข้าใจที่ถูกต้อง เราสามารถรับช่วง หรือสืบทอดอคติจากจารีตปฏิบัติของเราทางด้านญาณวิทยา ดังที่ Gadamer เสนอไว้ว่า ความเข้าใจที่เกิดขึ้นมันหลอมรวมเรียกว่าขอบฟ้าในอดีตของตัวบทกับขอบฟ้าในปัจจุบันของตัวบทรวมกันจนเป็นความเข้าใจที่แท้จริง สิ่งเหล่านี้ช่วยให้ผู้ศึกษาสามารถเข้าใจปฏิบัติการของการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุได้ชัดเจนกว่าวิธีการของนักคิดท่านอื่น เขาให้ความสำคัญกับการเข้าถึงความจริงด้วยบทสนทนากับตัวบท ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ศึกษาและผู้ดูแลผู้สูงอายุได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และไม่มีใครเสมือนมีอำนาจเหนือกว่าอีกฝ่ายหนึ่ง

สำหรับการตีความในทัศนะของ Gadamer สามารถใช้การตีความได้ในทุกวาระของชีวิต (all disciplines of life) ทั้งนี้ ผู้ศึกษาขอนำเสนอประเด็นสำคัญของ Gadamer 3 ประเด็น คือ (1) มโนทัศน์เรื่องความเข้าใจผ่านแบบแผนเรื่องการแสดง (2) อคติ ภูมิหลังทางประวัติศาสตร์ และภาษาการตีความ (3) การผสานขอบเขตความรู้ของการตีความ ทั้งนี้ ผู้ศึกษารวบรวมสาระสำคัญดังกล่าวเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา พอสังเขปดังนี้

(1) แบบแผนเรื่องการแสดง ในงานของ Gadamer ทำให้ผู้ศึกษาเห็นว่าความจริงที่ปรากฏออกมา และทำให้เราเข้าถึงได้นั้น คือ การมีสถานะของการเข้าไปมีส่วนร่วมในสถานการณ์นั้น หรือเรียกว่า “สถานการณ์ทางศาสตร์การตีความ” (a hermeneutical situation)

ทั้งนี้ Gadamer นำเสนอ งานศิลป์ และมโนทัศน์เรื่อง “การแสดง” (play) หรือเกมส์ (game) เพื่อให้เข้าใจสถานการณ์ทางศาสตร์การตีความ

สำหรับ Gadamer แล้ว การเทียบเคียงทำให้ความหมายมีตำแหน่งแห่งที่ในความเข้าใจของเรา ไม่ว่าจะเป็นการแสดงหรือตัวบทใดก็ตาม เราต้องไตร่ตรองต่อลักษณะร่วมของกระบวนการที่ทำให้เกิดความเข้าใจตัวบท นั่นคือ กระบวนการเรียนรู้ขณะที่เราปะทะกับตัวบท ทั้งนี้ความเข้าใจต้องถูกรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของเหตุการณ์ซึ่งความหมายปรากฏขึ้น” (Gadamer, 1989, p. 164) ทั้งนี้ ผู้ศึกษาเน้นไปที่มโนทัศน์เรื่องการแสดง เพื่อไม่ให้แยกระหว่าง subject กับ object เวลาผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลตัวผู้ศึกษาจะเป็นส่วนหนึ่งของความจริงที่ปรากฏอยู่ในบริบทของการศึกษา

(2) ประวัติศาสตร์ จารีตประเพณี และอคติ งานของ Gadamer ให้ความสำคัญกับจารีตประเพณี อคติ และจิตสำนึกทางประวัติศาสตร์ โดยเขายืนยันว่า ความหมายไม่สามารถถูกเข้าใจได้อย่างถ่องแท้ หากปราศจากการเข้าใจตัวเองผ่านมิติทางประสบการณ์ ที่หล่อหลอมมาจากจารีตประเพณีและอคติ จนก่อให้เกิดจิตสำนึกทางประวัติศาสตร์ เขายังยืนยันต่อไปอีกว่า มโนทัศน์ทั้งสามดำรงอยู่ก่อนกระบวนการทำความเข้าใจจะเริ่มต้น เนื่องจากมโนทัศน์ทั้งสามคือ ความหมายที่มาก่อน (fore-meaning) ซึ่งเป็นเงื่อนไขอันสำคัญต่อการส่งทอดความเข้าใจและการตีความ ดังนั้น การยอมรับว่ามีความหมายบางอย่างที่มีมาก่อนเป็นสิ่งที่บ่งบอกว่าความเข้าใจของเรานั้นไม่ได้เริ่มต้นจากการไม่มีความเข้าใจ แต่ความเข้าใจมาจากความรู้ได้ด้วยตนเองซึ่งสั่งสมมาก่อนจากจารีตประเพณีและอคติ เราจึงสำนึกถึงมันได้ด้วยการดำรงอยู่ทางประวัติศาสตร์ที่ทั้งปั้นและปรุงแต่งความเป็นเราให้เข้าใจต่อโลกและตนเองได้ หลังจากการถูกปล่อยวางไว้ในตำแหน่งแห่งที่หนึ่งที่ใด (thrownness) และการสะท้อนออกมา (projection) ของการรับรู้ของเราที่มีต่อการดำรงอยู่ในโลก คำอธิบายเช่นนี้ไม่ได้มาจาก Gadamer หากเป็นของ Heidegger มากกว่า แต่คำอธิบายเช่นนี้ได้ทำให้เห็นภาพความเป็นตัวตนของเราจากกระบวนการทำความเข้าใจที่ความเข้าใจตนเองย่อมมีพื้นฐานมาจากสภาวการณ์ของการดำรงชีวิต (the existential condition) ด้วยภาพลักษณ์ของคำอธิบายที่ Heidegger บรรยายไว้กลับกลายเป็นภาพร่างของการทำความเข้าใจ ต่อจารีตประเพณี อคติ และจิตสำนึกทางประวัติศาสตร์ที่ Gadamer นำเสนอ (เกษม เพ็ญภินันท์, 2547, น. 12-13)

ทั้งนี้ Gadamer พยายามคลี่คลายประเด็นที่ว่าจารีตประเพณีที่นำมาโยงเข้ากับเรื่องราวที่เรากำลังเข้าไปเรียนรู้ รับรู้ และเข้าใจนั้น ไม่ถือว่าจะไปสร้างนัยเชิงลบที่จะเป็นที่มาของความไม่สามารถเข้าใจร่วมกัน ดังนั้น ความเข้าใจที่อยู่บนฐานอคติ จารีต ประวัติศาสตร์นั้นเป็นกระบวนการหักล้างเรื่องอคติ ไม่ใช่การเกิดอคติชุดใหม่ขึ้นมาทดแทน ดังที่ Gadamer กล่าวว่า “แท้จริงแล้ว อคติหมายถึง การตัดสินที่เกิดขึ้นก่อนพื้นฐานต่าง ๆ ที่กำหนดให้สถานการณ์หนึ่ง ๆ

ได้รับการตรวจสอบ” (1989, p. 270) ทั้งนี้ อคติเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการเกิดความเข้าใจของเรา เพราะทั้งจารีตประเพณีและอคติสะท้อนเนื้อหาของความเข้าใจออกมา

การเข้าใจตัวบทในทัศนะของ Gadamer ทำให้เราเข้าไปหาความหมายที่เกิดขึ้นในอดีต พร้อม ๆ กับสถานะของเราในปัจจุบัน ในลักษณะที่เราเข้าไปร่วมสนทนากับตัวบท การมีบทสนทนา คือ การมีเนื้อหาที่เราต่างก็มาสนทนาร่วมกันได้ การมาร่วมกิจกรรมเช่นนี้ คือ การเปิดกว้างเพื่อยอมรับผู้อื่นให้เข้าร่วมสนทนากับเรา เป็นการมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความเข้าใจซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปสู่เนื้อหาสาระของความหมาย และการเข้าถึงความจริง

จากมุมมองของ Gadamer แล้ว “การสร้างบทสนทนา หมายถึง การทำให้ตัวเราเองถูกนำโดยแก่นสารซึ่งผู้ร่วมสนทนาในบทสนทนาได้แนะแนวทางไว้ มันต้องการให้เราไม่พยายามหักล้างข้อถกเถียงของผู้อื่น แต่กลับทำให้เราพิจารณาถึงน้ำหนักของความคิดเห็นของผู้อื่นแทน” ทั้งนี้ เกษม เพ็ญภินันท์ (2547, น. 25-28) ได้นำเสนอสาระสำคัญของบทสนทนาตามแนวคิดของ Gadamer มี 2 ประการ

สาระสำคัญประการแรก คือ การมีสนทนากับตัวบทย่อมทำให้เราสัมพันธ์กับเนื้อหาสาระของความหมายได้โดยตรง และมันยังได้ช่วยให้เราค้นพบวิถีทางที่เนื้อหาสาระของความหมายและการเข้าถึงความจริงตรวจสอบความเข้าใจและการตีความของเราได้ ทั้งนี้ พลวัตของการตั้งคำถามและการหาคำตอบ ซึ่งขับเคลื่อนโดยการปฏิเสธ เราปฏิเสธอะไรที่เคยรับรู้ หรือเคยเข้าใจ ก็ต่อเมื่อเราพบว่า มีคำถามตั้งขึ้นมาเพื่อบ่งชี้ให้เราต้องตอบ โดยคำตอบที่เราพบนั้น อาจเป็นได้ทั้งการยืนยันต่อความเข้าใจของเรา หรือการค้นพบความเข้าใจต่อเนื้อหาสาระอันใหม่ที่ถูกต้องก็เป็นได้ สำหรับ Gadamer (1989, p. 367) แล้วนี่คือ วิพากษ์วิธี ที่เราสามารถค้นหาเนื้อหาสาระของความหมาย และเข้าถึงความจริงได้โดยการไต่สวนความถูกต้องของความเข้าใจ ด้วยการโต้แย้งผ่านแต่ละขั้นตอนของการตั้งคำถามและการหาคำตอบ ด้วยเหตุนี้ “วิพากษ์วิธี จึงไม่ยืนยันต่อความพยายามในการค้นพบข้อด้อยของอะไรที่กล่าวออกไป แต่มันนำเอาจุดเด่นที่แท้จริงของมันออกมา มันไม่ใช่ศิลปะของการโต้เถียง (ซึ่งสามารถแยกจุดแข็งออกจากจุดอ่อนได้) แต่มันเป็นศิลปะของการคิด (ซึ่งสามารถนำไปสู่ข้อแย้งด้วยการอ้างอิงถึงเนื้อหาสาระเป็นหลัก)”

สาระสำคัญประการที่สอง Gadamer เน้นกระบวนการตั้งคำถามและการหาคำตอบที่ถูกต้อง ให้เป็นจิตสำนึกของศาสตร์การตีความ เพราะว่าเป้าหมายของการตั้งคำถาม คือ การจัดวางสถานการณ์ของการตีความให้อยู่ภายใต้ทิศทางที่ความเข้าใจกำหนดเป้าหมาย เพื่อเราจะได้ซึมซับต่อประสบการณ์ร่วมกันระหว่างเราและผู้อื่น เพราะว่าการรู้จักตั้งคำถาม คือ การเรียนรู้และรับรู้ประสบการณ์ของเราที่มีต่อเนื้อหาสาระของความหมาย ที่ถักทอขึ้นมาจากอะไรที่ถูกถามขึ้นมา และอะไรที่ระบบของเหตุผลได้ชี้ชัดถึงสิ่งที่เป็นความหมายให้เป็นเช่นนั้นหรือเช่นนี้ในคำตอบที่

เราได้รับ Gadamer กล่าวเสริมในประเด็นนี้ว่า บทสนทนาจะนำเราไปสู่สาระสำคัญของศาสตร์การตีความที่หน้าที่ของมัน คือ การทำให้เราได้ก้าวพ้นความเป็นอัตวิสัย และในขณะเดียวกันเราก็สามารถเข้าถึงความจริงด้วยการสื่อสารกับผู้อื่น โดยละทิ้งสภาวะที่เราไม่สามารถยึดติดกับความเข้าใจของตัวเราเองได้เพียงอย่างเดียว Gadamer (1989, p. 379) จึงสรุปว่า

"การเข้าถึงความเข้าใจในบทสนทนาหนึ่ง ๆ ไม่เป็นเพียงแค่สาระของการจัดวางตัวเองเพื่อก้าวไปข้างหน้า และยืนยันถึงจุดยืนของตนเองให้สำเร็จ แต่รวมไปถึงการถูกแปรเปลี่ยนไปสู่การสื่อสารที่เราไม่สามารถรักษาอะไรที่เราเป็นได้อีกต่อไป"

การเข้าใจของเราต้องถูกเรียบเรียงออกมาเป็นภาษาหรือถ้อยคำที่เราและคนอื่นสามารถรับรู้และเข้าใจอย่างที่เราเข้าใจได้ ดังที่ Gadamer (1989, pp. 395-396) กล่าวไว้ว่า ความเข้าใจในตัวมันเองเชื่อมโยงกับภาษา เริ่มต้นจากข้อสันนิษฐานที่ว่า ความเข้าใจ คือ การแปลความหมาย เพราะมันสร้างขอบฟ้าของการตีความภายในความหมายของตัวบทให้มีพลัง แต่การแสดงความหมายของตัวบทและเนื้อหาสาระของตัวบทนั้น เราต้องแปลความหมายให้กลายเป็นภาษาของเราเอง

Gadamer ได้ขยายคำอธิบายเรื่อง สัมพันธภาพระหว่างภาษาและการดำรงอยู่ด้วย "การแปล" เพราะการแปลทำให้เราตระหนักว่า ข้อเท็จจริงของข้อจำกัดทางความเข้าใจเพราะว่าการแปลไม่ได้หมายถึง การเปลี่ยนถ่ายถ้อยคำจากภาษาหนึ่งสู่อีกภาษาหนึ่ง แต่เป็นการถ่ายทอดความเข้าใจจากภาษาหนึ่งสู่อีกภาษาหนึ่งต่างหาก พร้อม ๆ กับการแปรเปลี่ยนระบบตรรกะ ไวยกรณ์และวิธีคิดของภาษาหนึ่งสู่อีกภาษาหนึ่ง ดังนั้น เราไม่สามารถแปลอะไรได้เลย หากเราไม่สามารถเข้าใจและคิดในอีกภาษาหนึ่งได้ ด้วยเหตุนี้ การแปลจึงต้องรวมไปถึงความสามารถก้าวข้ามพรมแดนทางความหมายของภาษา และกล่าวออกมาในภาษาของตนเองได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งการแปลมีขอบข่ายมากกว่าเรื่องภาษา ความหมายและถ้อยคำที่ใช้ แต่เป็นเรื่องการถ่ายทอดทางภาษา โดยนำเสนอออกมาในถ้อยคำที่เราสื่อกับผู้อื่นและเข้าใจร่วมกันได้ ดังนั้น การพิจารณาเรื่องการแปลนี้เป็นตัวอย่างอันดีที่ Gadamer ต้องการนำเสนอเรื่องความเข้าใจที่ภาษาเป็นเงื่อนไขสำคัญต่อการเข้าถึงความจริงและความหมายในตัวบท อย่างไรก็ตาม เขาก็ยอมรับว่า การแปลไม่ใช่ทางออกของความเข้าใจในตัวบท เพราะว่าในท้ายที่สุดแล้ว เราต้องสื่อออกมาด้วยภาษาของเราเอง ในการนำเสนอเนื้อหาสาระของความหมาย เมื่อใดก็ตามที่เรานำเสนอมันออกมา เมื่อนั้นเราก็ไม่จำเป็นต้องอาศัยการแปลอีกต่อไป และเมื่อใดก็ตามที่เราสามารถกำกับภาษาของเรา ให้เป็นไปในทิศทางที่เนื้อหาสาระของความหมายบ่งบอกความจริงได้ เมื่อนั้นเราก็จะถ่ายทอดความเข้าใจออกมาด้วย ส่วนเนื้อหาสาระของความหมายที่สอดคล้องกับอะไรที่ถูกเข้าใจย่อมเป็นผลมาจากการตีความ (เกษม เพ็ญภินันท์ 2547, น. 29-30)

สำหรับสาระสำคัญของการเข้าใจประวัติศาสตร์ก็เพื่อทำให้เห็นว่าผู้คนในบางสีทองเป็นใคร มีที่มาเป็นอย่างไร สำหรับจารีตประเพณีเกี่ยวกับผู้คนในบางสีทองก็ทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจว่าครรลองของความเป็นคนบางสีทองเป็นอย่างไร ทั้งนี้ อคติที่ผู้ศึกษาใช้บนฐานคิดของ Gadamer ก็ไม่ใช่สิ่งที่มองว่าเป็นเรื่องที่ชั่วร้าย แต่เป็นสิ่งที่ทำให้รู้ว่าสิ่งที่มีมาก่อนหน้าความเข้าใจของผู้ตีความนั้นเป็นอย่างไร และจะเข้าใจวิธีปฏิบัติและคุณค่าทางจริยธรรมของผู้ดูแลในบางสีทองได้อย่างไรนั่นเอง

(3) การผสมผสานขอบเขตเนื้อหาสาระจากการตีความ ในกระบวนการตีความ เราต้องแปลความหมายที่เรียกร้องการหลอมรวมของ “ขอบเขตเนื้อหาสาระ” คือ การยืนยันถ้อยคำของการแปลความหมาย เนื่องจากตัวบทถูกทำให้สื่อสารผ่านการแปลความหมาย เพราะเมื่อมีความเข้าใจเกิดขึ้นแล้วก็เรียกได้ว่า มีการ “การผสมผสานขอบเขตเนื้อหาสาระ” (fusion of horizons) นั่นคือ ขอบเขตของตัวบทจะเข้ามาผสานและขยายขอบเขตความเข้าใจของผู้อ่าน เพื่อขยายประเด็นเรื่องราวให้ชัดเจนยิ่งขึ้น Gadamer (1989, p. 302) กล่าวว่า horizon หรือขอบเขตเนื้อหาสาระ คือ ช่วงของมุมมองซึ่งรวมทุก ๆ สิ่งที่เห็นได้จากตำแหน่งที่ได้เปรียบ นั่นคือบุคคลที่มีมุมมองที่กว้างไกลอันเนื่องมาการเปิด และการขยายขอบเขตเนื้อหาสาระของตนให้กว้างขึ้น จะสามารถตีความสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างไม่ถูกจำกัด บุคคลที่มีขอบเขตเนื้อหาสาระของการตีความทำให้เข้าถึงนัยสำคัญของทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่ภายในเรื่องราวนั้น สถานการณ์การตีความจึงต้องการการได้มาซึ่งขอบเขตเนื้อหาสาระที่ถูกต้องในการแสวงหาความรู้

ในปริมณฑลของการเข้าในในเชิงประวัติศาสตร์ Gadamer (1989, p. 303) พูดถึงขอบฟ้า โดยอ้างอิงถึงการตระหนักรู้เชิงประวัติศาสตร์ ทำให้เห็นอดีตในเรื่องนั้น ๆ และอคติที่มีมาก่อนหน้านั้น แต่ภายในขอบฟ้าเชิงประวัติศาสตร์ของมันเองนั้น หน้าที่ของการเข้าใจเชิงประวัติศาสตร์เกี่ยวข้องกับการได้มาของขอบเขตความรู้ทางประวัติศาสตร์ที่เหมาะสม ดังนั้น สิ่งที่เราพยายามที่จะทำความเข้าใจจะเห็นได้ในมิติที่เป็นความจริงของมัน ถ้าเราไม่สามารถพาตัวเองเข้าไปสู่ขอบเขตความรู้ทางประวัติศาสตร์จากสิ่งซึ่งเป็นการสนทนากับตัวบทแบบจารีต เราจะเข้าใจผิดถึงนัยสำคัญที่ตัวบทได้สนทนากับเรา สิ่งที่ Gadamer (1989, p. 303) กล่าวเป็นการตอกย้ำว่าการตีความต้องเอาตัวเราเองเข้าไปในสถานการณ์ของคนอื่น หรือเข้าไปเรียนรู้มุมมองของคนอื่นเพื่อที่จะเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้น (แต่ก็ไม่จำเป็นที่เราจะต้องเห็นด้วยกับบางเรื่องราวที่เกิดขึ้น) เพราะเนื้อหาของการสนทนาคือเครื่องมือที่จะได้รู้ถึงขอบเขตความรู้ของคนอื่น “เมื่อบุคคลคิดในเชิงประวัติศาสตร์ บุคคลเข้ามาเพื่อที่จะเข้าใจความหมายของสิ่งที่เคยส่งต่อกันมา โดยปราศจากความจำเป็นที่จะต้องเห็นด้วย หรือเห็นตัวเขาเองอยู่ในนั้น”

ดังนั้น เมื่อเราคิดว่าเราเข้าใจ แสดงว่าเราเห็นอดีตจากจุดยืนเชิงประวัติศาสตร์ โดยนำตัวเราเองเข้าไปสู่สถานการณ์เชิงประวัติศาสตร์และพยายามที่จะสร้างขอบเขตความรู้เชิงประวัติศาสตร์ขึ้นมาใหม่ หมายความว่า เราไม่อาจก่อร่างสร้างตัวตนของผู้ตีความขึ้นมาในปัจจุบันได้หากปราศจากอดีต อย่างไรก็ตาม ความเข้าใจ คือ การผนวกขอบเขตความรู้อยู่ตลอดเวลา คือ การสร้างความต่อเนื่องระหว่างของเก่าและของใหม่ที่ถูกนำมารวมกันเข้าไปในคุณค่าของการดำเนินชีวิต

1.6.2 วิธีการศึกษา

จากวิธีวิทยา “ศาสตร์การตีความ” ผู้ศึกษาใช้วิธีการดำเนินการศึกษาเพื่อเข้าใจประสบการณ์ของการดูแลผู้สูงอายุตำบลบางสีทอง ดังต่อไปนี้

1.6.2.1 การเลือกพื้นที่ศึกษา

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา เป็นเพียง “สนาม” ที่ช่วยให้เกิด “ความเข้าใจ” การปฏิบัติดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ วัตถุประสงค์หลักของการศึกษาเรียกร้องให้ผู้ศึกษาคัดเลือกพื้นที่ที่มีการดูแลในปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ หรือการดูแลทั้งในบ้านและในชุมชน ทั้งนี้ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี มีการดูแลทั้งในบ้านและชุมชนที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน นอกจากนี้ เหตุผลสำคัญที่ผู้ศึกษาเลือกพื้นที่ดังกล่าว เนื่องจากชุมชนมีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 1,528 คน คิดเป็นร้อยละ 15.7 ถือว่าพื้นที่ดังกล่าวเป็นสังคมผู้สูงอายุ ลักษณะพื้นที่เป็นลักษณะกึ่งเมืองกึ่งชนบท ในชุมชนนี้มีผู้นำองค์กรที่มีวิสัยทัศน์ในด้านสวัสดิการ และมีความร่วมมืออย่างดีระหว่างองค์การสวัสดิการสังคมภาครัฐและเอกชนในการสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว จึงส่งผลให้เกิดการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ในพื้นที่มีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและผู้สูงอายุในชุมชน และมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 60 คน มีการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอย่างจริงจัง ซึ่งจะช่วยให้ผู้ศึกษาเห็นปรากฏการณ์ของการดูแลในลักษณะของการร่วมรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุในปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะได้อย่างชัดเจน และภายใต้การให้การดูแลผู้สูงอายุ และยังสามารถศึกษาคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุได้อีกด้วย

1.6.2.2 การเข้าสนาม

ผู้ศึกษารู้จักตำบลบางสีทองผ่านการแนะนำจากนักวิชาการด้านผู้สูงอายุและผู้ปฏิบัติงานในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวมีโครงการนำร่องเรื่องอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และเป็นต้นแบบการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวโดยชุมชน ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงต้องการเข้าไปดูร่องรอยการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและการดูแลผู้สูงอายุจากชุมชน โดยช่วงปลายมีนาคม 2557 ผู้ศึกษาเริ่มเข้ามาในพื้นที่อย่างจริงจัง เพื่อทำความเข้าใจบทบาท อารมณ์ความรู้สึกของผู้ดูแล การทำงานภาคสนามของผู้ศึกษา เป็นแบบเข้าไป

เย็นกลับ ในช่วงแรกผู้ศึกษาเห็นลักษณะดูแลผู้สูงอายุผ่านทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เทศบาลและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ศึกษาได้รับรู้ข้อมูลการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในระดับที่เป็นทางการ ผ่านวิถี แบบแผนการดำเนินงานของหน่วยงานในการดูแลผู้สูงอายุ ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและองค์กรทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ในลักษณะโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ

ปลายเดือนมีนาคม 2557 ผู้ศึกษาได้รับการชักชวนจากผู้บริหารท้องถิ่นและนักพัฒนาชุมชน เพื่อเยี่ยมเยียนถามไถ่ทุกข์สุขของผู้สูงอายุ การไปเยี่ยมบ้านทำให้ผู้ศึกษาได้สำรวจว่าครอบครัวมีลักษณะการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร และเป็นกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาได้หรือไม่ โดยผู้ศึกษาตระหนักว่า การกระทำของผู้ศึกษาจะไม่ทำลายความต่อเนื่องของกระบวนการในการเยี่ยมบ้านของทีมทำงาน

ในระยะต่อมา ผู้ศึกษาเข้าร่วมวิถีชีวิตกับผู้ดูแลในชุมชน หรืออาสาสมครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) ในลักษณะร่วมไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เปิดโอกาสให้ผู้ศึกษาเข้าสู่ครัวเรือนได้สัมผัสชีวิตที่เคลื่อนไหวในอาณาจักร “ส่วนตัว” ของผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ทั้งนี้ ชื่อของผู้ร่วมวิจัยที่ผู้ศึกษาใช้ในงานวิจัยนี้เป็นนามสมมติทั้งหมด ผู้ศึกษาเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแลในชุมชนอย่าง “ป้าอุดม” ทั้งนี้ ป้าอุดมเป็นผู้หญิง อายุ 70 ปี สถานภาพโสด ยังคงประกอบอาชีพเกษตรกรสวนทุเรียน ป้าอุดมเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมาแล้ว 10 ปี การได้พูดคุยกับป้าอุดมทำให้รับรู้ว่าป้าอุดมมีความทุ่มเทในการทำงานเพื่อชุมชน และได้เรียนรู้สภาพแวดล้อมของคนในชุมชนบางสีทองในเบื้องต้น

เมื่อรู้จัก “ป้าอุดม” แล้ว ป้าอุดมก็พาผู้ศึกษาไปแนะนำกับ “ป้าจรูญ” และทั้งคู่ได้ชวนผู้ศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เมื่อผู้ศึกษามีจุดเชื่อมโยงตัวเองเข้าไปในกลุ่มของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และรู้จัก “ป้าวิจิตร” ซึ่งเป็นประธานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของตำบลบางสีทอง ป้าวิจิตรเป็นคนรูปร่างเล็ก ผิวดำแดง ผมสั้นดัดเป็นระเบียบ พูดจาตรงไปตรงมา ซึ่งเป็นผู้ประสานให้ผู้ศึกษารู้จักอาสาสมัครคนอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง เช่น “ป้าดวงพร” “ลุงชนะ” “พี่ภัสสร” “พี่นัดดา” “ป้ากิ่งแก้ว” เป็นต้น มีอยู่ช่วงหนึ่งที่ผู้ศึกษากำลังนั่งรอเวลาการประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ของเทศบาลยังไม่ได้แนะนำให้ผู้ศึกษารู้จักกับอาสาสมัครทุกคนอย่างเป็นทางการ มีอาสาสมัคร 2-3 ท่าน ที่เห็นผู้ศึกษานั่งอยู่หลังห้องประชุม สอบถามว่าผู้ศึกษาเป็นอาสาสมัครหมู่ไหน (หมายถึงประจำอยู่หมู่บ้านใดของตำบลบางสีทอง) ทั้งนี้ เนื่องจากเวลานั้นมีการเปิดรับสมัครอาสาสมัครใหม่ เข้ามาร่วมดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ป้าวิจิตรและป้าดวงพร ซึ่งเคยพบผู้ศึกษามาก่อน และรู้ว่าผู้ศึกษาเป็นอาจารย์ที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ก็แก้ไขความเข้าใจผิดของอาสาสมัครท่านนั้น บางกรณีเมื่อผู้ศึกษาไปเยี่ยมผู้สูงอายุตามบ้าน ผู้ดูแลในครอบครัวมักจะเข้าใจว่าเป็นอาสาสมัครเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ

เมื่อผู้ศึกษาเข้าไปมีส่วนร่วมกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนบางสีทองมากขึ้น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็เรียกผู้ศึกษาว่า “น้อง” และต่อท้ายว่า “มาร่วมดูแลผู้สูงอายุ” แสดงให้เห็นถึงการเปิดใจยอมรับผู้ศึกษา ความใกล้ชิดระหว่างพี่ ๆ อาสาสมัครแม้จะไม่เท่ากันทุกคน แต่การที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุบางคนเอ่ยปากชวนผู้ศึกษาไปเยี่ยมผู้สูงอายุในหมู่บ้านของตนเอง ถือว่าเป็นการเชื่อมโยงผู้ศึกษากับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในอีกระดับหนึ่ง มีอาสาสมัครท่านหนึ่งกล่าวว่า “ถ้าอยากจะเจอผู้สูงอายุที่ยากจนต้องไปหมู่ 3” การชวนให้ผู้ศึกษาไปที่อื่น เนื่องจากไม่อยากให้ผู้ศึกษาสนใจเฉพาะผู้สูงอายุที่มีฐานะ ผู้ศึกษาจึงต้องอธิบายว่า ไม่ใช่เลือกศึกษาเฉพาะครอบครัวที่มีฐานะดี หรือ “พื้นที่ของคนรวย” แต่เนื่องจากผู้ศึกษาต้องเลือกสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย และช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลยของทุกหมู่บ้าน และในขณะนั้น ผู้ศึกษากำลังสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวในหมู่ 2 (ซึ่งชาวบ้าน และตัวอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุหลายคนระบุว่า คนที่อยู่ในหมู่ 2 ส่วนใหญ่เป็นคนรวย) เมื่อผู้ศึกษาเยี่ยมผู้สูงอายุหมู่ 2 ไปได้ระยะหนึ่ง ก็เข้าใจดีว่า การที่คนในหมู่ 2 ได้รับฉายาว่า “พื้นที่ของคนรวย” นั้นเป็นเพราะผู้คนในชุมชนเป็นคนดั้งเดิมที่เคยทำสวนทุเรียน และแบ่งที่ดินขายให้กับนายทุน เพื่อสร้างหมู่บ้านและบ้านเช่า แต่บ้านที่ผู้ศึกษาเข้าไปศึกษาไม่ได้ขายที่ดินทั้งหมด แต่อย่างไรก็ตามคนในพื้นที่นี้ก็มีฐานะค่อนข้างดีแทบทั้งหมด จะมีเพียงผู้สูงอายุบางคนที่ย้ายมาอยู่ในหมู่ 2 แม้จะเป็นระยะเวลานาน แต่ปัจจุบันไร้ที่พึ่ง คนในชุมชนก็ยังให้ความห่วงใย ดูแลกันตามอัตภาพ ภายหลังเมื่อผู้ศึกษาเก็บข้อมูลหมู่ 2 เสร็จแล้ว ก็ไปหาอาสาสมัครท่านนั้นเพื่อไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่ถูกระบุว่า “ยากจน” และอธิบายให้พี่อาสาสมัครเข้าใจวิธีการเลือก “บ้าน” ตามเงื่อนไขของการวิจัย มิใช่เลือกเพราะครอบครัวนั้นมีฐานะร่ำรวยแต่อย่างใด

1.6.2.3 การคัดเลือก “ผู้ให้ข้อมูล”

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาตั้งใจเข้าไปเรียนรู้ว่าการดูแลในครอบครัวและในชุมชนมีความเกี่ยวข้องกันอย่างไร จึงแบ่งผู้ให้พื้นที่ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ บ้าน และชุมชนเพื่อศึกษาลักษณะการดูแลและความร่วมรับผิดชอบของผู้ดูแลผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในขอบข่ายการดูแลประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ประกอบด้วยลูกสาว หรือลูกชาย สามี ภรรยา หลาน หรือญาติของผู้สูงอายุ จำนวน 14 คน ทั้งนี้ในการเลือกผู้ให้ข้อมูล ผู้ศึกษาพิจารณาจากคุณสมบัติของผู้ดูแลและผู้สูงอายุประกอบกัน

คุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลที่ร่วมในการศึกษา มีดังนี้

1. เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุหลักในครอบครัว เนื่องจากผู้ศึกษาต้องการผู้ดูแลที่ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย จึงใช้ดัชนีชี้วัดภาวะการพึ่งพาของผู้สูงอายุของ บาร์เธล (Barthel ADL Index) ประเมินผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมีระดับการช่วยเหลือตนเองระดับปานกลางถึงระดับพึ่งพาโดยสมบูรณ์ผู้ศึกษาจึงเลือกผู้ดูแลในครอบครัวนั้นเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้

2. ผู้ดูแลที่ผู้ศึกษาขอให้ร่วมในการถ่ายทอดประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุเป็นผู้ดูแลที่มีประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

3. เมื่อผู้ศึกษาต้องการทำความเข้าใจว่า การดูแลในชุมชนซึ่งเป็นปริมณฑลสาธารณะเข้ามาสู่บ้านได้ด้วยวิธีการใด และมีลักษณะการตอบสนองผู้สูงอายุอย่างไร ผู้ศึกษาจึงพิจารณาว่าครอบครัวดังกล่าว ต้องได้รับการสนับสนุนการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

4. สิ่งที่สำคัญที่สุดในการค้นหาผู้ร่วมศึกษา คือ การได้รับอนุญาตและเต็มใจให้ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูล และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวตามแต่โอกาสจะอำนวย

หมายเหตุ: คุณสมบัติข้อ 3 ถือเป็นเงื่อนไขสำคัญที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา เนื่องจากต้องการให้เห็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและชุมชนได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

กลุ่มที่ 2 คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เป็นบุคคลที่มีสถานภาพ หรือตำแหน่งที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุ ในที่นี้หมายรวมถึง 1) ผู้ปฏิบัติงานการเมือง คือ ผู้บริหารเทศบาล และเจ้าหน้าที่เทศบาล 2) ผู้ปฏิบัติงานการดูแลวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล นักพัฒนาสังคม และ 3) ผู้ดูแลอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ เพื่อนบ้าน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น บุคคลเหล่านี้มีภาระหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ทั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์ และร่วมสนทนาในวาระต่าง ๆ จำนวน 25 คน

หมายเหตุ: ขนาดของกรณีศึกษา ผู้ศึกษากำหนดไว้อย่างยืดหยุ่น ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมได้จนอิ่มตัว หรือสามารถเข้าใจแบบแผนการดูแลผู้สูงอายุตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ตั้งไว้

1.6.2.4 เครื่องมือและวิธีการเก็บข้อมูล

ผู้ศึกษารู้จักอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และในเวลาต่อมาอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเหล่านี้เชื่อมโยงให้ผู้ศึกษารู้จักกับผู้ดูแลในครอบครัว เห็นและเรียนรู้วิธีการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลแต่ละคนเริ่มต้นจาก “ป้าอุดม” พาผู้ศึกษาไปเจอกับ “พี่ลออ” “ป้าจรูญ”

พาผู้ศึกษาไปพบกับ “เดือนเด่น” “ป้าวิจิตร” พาไปรู้จัก “ลุงประมวล” “พี่นัดดา” พาผู้ศึกษาไปพบกับ “น้องพิเชฐ” “ป้ารัตนา” พาผู้ศึกษาไปพบกับ “พี่สาทิส” “ป้าดวงพร” พาผู้ศึกษาไปพบกับ “พระมิ่งเมือง” “ป้าวิภา” พาผู้ศึกษาไปพบกับ “ป้าจิรา” และ “ยายอุษา” “ป้านันทา” พาผู้ศึกษาไปพบกับ “พี่พิมล”

ผู้ศึกษาและป้าอุดมเคยร่วมกันไปเยี่ยมยายอุษา ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติพี่น้อง ป้าอุดมและผู้ศึกษาเข้าไป “ดู” คำว่าดูนี้ หมายรวมถึง เมื่อไปถึงบ้านยายอุษา เราต้องปัดกวาด เช็ดถูบ้าน หรือบริเวณที่ไม่เป็นระเบียบ กำกับเรื่องการกินยาของยายอุษาซักเสื้อผ้า ทำความสะอาดห้องน้ำ พูดคุยกับผู้สูงอายุ เมื่อเวลาพอสมควรก็ลากลับ โดยไม่ลืมที่จะลงรายละเอียดสิ่งที่มา “ดู” ลงในสมุดให้ทางเทศบาลรับทราบ ดังนั้น นัยของคำว่า “ไปเยี่ยม” หรือ “ไปดู” จึงเปรียบเสมือนการปฏิบัติการเพื่อดูแลผู้สูงอายุ ให้ได้รับความสะดวกสบายในการใช้ชีวิต

ศูนย์กลางการใช้เวลาที่ผู้ศึกษาเก็บข้อมูลจากการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง คือ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้สูงอายุที่วัดรวก ซึ่งตั้งอยู่ในหมู่ 4 เป็นสถานที่ในการให้บริการด้านสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุ หรือคนพิการ การร่วมในเหตุการณ์ กิจกรรมของอาสาสมัคร และการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ รวมถึงการเฝ้าดูผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกาย เช่น การเล่นเปตอง และเครื่องออกกำลังกาย สถานที่แห่งนี้มีป้ายบ่งบอกบทบาทจำนวนมาก เช่น ศูนย์บริการทางสังคมฯ ศูนย์ฟื้นฟูฯ ชมรมผู้สูงอายุ หรือแม้กระทั่งเป็น Day Care สำหรับผู้สูงอายุ แต่ถูกเรียกจนติดปาก ติดหูว่า “ศูนย์ผู้สูงอายุวัดรวก”

เมื่อผู้ศึกษามาที่ศูนย์ฯ นี้ อาสาสมัครจำนวนหนึ่งที่มาประจำที่ศูนย์ฯ มักชวนผู้ศึกษาทานอาหารกลางวันร่วมกัน อาหารประจำที่ขาดไม่ได้ คือ ส้มตำ ลาบ น้ำตก บางวันก็จะเป็นน้ำพริก ไข่เจียว ปลาทูทอด ซึ่งอาหารเหล่านี้ จัดเตรียมโดยสมาชิกอาสาสมัคร ที่หมุนเวียนกันนำมาร่วมแบ่งปันกัน โดยเฉพาะวันจันทร์ และวันศุกร์ของสัปดาห์ที่จะมีกิจกรรมโยคะที่อาสาสมัครมาเรียนได้ โดยวิทยากรก็เป็นอาสาสมัครจากหน่วยงานอื่น เมื่อเสร็จภารกิจโยคะแล้ว อาสาสมัครจะร่วมรับประทานอาหารร่วมกัน ครั้งหนึ่งผู้ศึกษาซื้อขนมลอดช่องมาร่วมด้วย หรือในบางกรณีที่ผู้ศึกษาซื้อผลไม้มาให้อาสาสมัครด้วย เนื่องจากรู้สึก “เกรงใจ” ที่ทานอาหารของอาสาสมัครไป 2 ครั้ง ทว่าการทานอาการร่วมกัน ก็เป็นเวที หรือพื้นที่ที่สมาชิกได้สังสรรค์กันในการเล่าถึงกิจกรรมที่ตนเองประสบในระหว่างไปดูแลผู้สูงอายุ หรือกรณีที่มีปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุก็จะแลกเปลี่ยนกัน ผู้ศึกษาเคยสอบถามอาสาสมัคร ในระหว่างที่ร่วมรับประทานอาหารว่า “การทำงานด้วยใจ” คือ อะไร อาสาสมัครในวงรับประทานอาหารก็แสดงความคิดเห็นไปต่าง ๆ นานา เช่น “เป็นการดูแลที่ต้องทุ่มเท และทำโดยไม่หวังผลตอบแทน” บ้างก็ว่า “ทำด้วยความเสียสละ ไปทำงานนี่ก็เสียตังค์ไปเองไม่มีใครให้ แต่เราเต็มใจทำนะ” การทานอาหารร่วมกันนี้เองทำให้ผู้ศึกษาและ อาสาสมัครบางคน

สนิทกันมากขึ้น และได้รับรู้กิจกรรมการดูแลและทัศนคติของการดูแลของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

เมื่อผู้ศึกษาตั้งใจว่าจะเข้าไปในโลกของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อทำความเข้าใจความคิด ความรู้สึกในการดูแลผู้สูงอายุ เข้าใจวิถีชีวิตและคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลที่หล่อเลี้ยงจิตใจ และส่งผลต่อการกระทำในการดูแลผู้สูงอายุของพวกเขา ผู้ศึกษาพยายามตั้งคำถาม และเข้าไปอยู่ในโลกของพวกเขาในระยะเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เรื่องราวต่างที่ผู้ศึกษาได้รับรู้ผ่านประสบการณ์ของการดูแลของพวกเขามีมากมาย คำถามบางคำถามแม้ทำให้ผู้ศึกษารับรู้วิธีปฏิบัติดูแล แต่ก็ยังเข้าใจความคิด ความรู้สึกของผู้ดูแลผู้สูงอายุได้ไม่ดีพอ ทำให้ผู้ศึกษาต้องทบทวนตนเองและทบทวนวิธีการในการเข้าหาความจริงมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ ผู้ศึกษาเปลี่ยนมาใช้วิธีการ “สุนทรียสนทนา” (Dialog) อีกทั้งการร่วมเยี่ยมบ้าน ติดตามไปทำงาน ประชุม สังเกตการณ์ และการพูดคุยกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ศึกษาและผู้ดูแลในครอบครัว ในช่วงแรก ๆ ที่พบกันเป็นไปอย่างเป็นทางการ ความรู้สึกศึกษารับรู้จากผู้ดูแลในครอบครัว คือ ไม่แน่ใจว่าผู้ศึกษาต้องการสอบถามเรื่องอะไร จะกระทบกระเทือนจิตใจหรือไม่ คำถามที่เตรียมไว้หลาย ๆ ประเด็นจึงค่อย ๆ ลบเลือนไป แต่เริ่มคำถามทั่ว ๆ ไป เพราะต้องการให้ผู้ดูแลรู้สึกผ่อนคลาย และไม่กดดันมากเกินไป

ผู้ศึกษาไม่ผลีผลามในการถามคำถามจนกว่าผู้ดูแลจะรู้สึกว่าการถามคำถามนั้นเป็นไปในลักษณะการพูดคุยด้วยเรื่องธรรมดา เมื่อผู้ศึกษาต้องการตั้งคำถามเกี่ยวกับจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ “ท่านคิดว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุควรมีคุณลักษณะในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร” ก่อนการถามคำถามดังกล่าว ผู้ศึกษาต้องตั้งคำถามแบบง่าย ๆ ได้แก่ “ช่วยเล่าให้ฟังหน่อยได้ไหมคะว่าทำไมพี่ต้องรับบทบาทดูแลแม่” “พี่คิดว่าการดูแลพ่อแม่เราได้อะไรบ้าง” มีกรณีที่ผู้ร่วมวิจัย ทั้งผู้ดูแลในชุมชน และผู้ดูแลในครอบครัวตอบคำถามโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น การให้ความสำคัญกับเรื่องบาป-บุญ กรรม การยึดศีล 5 เป็นต้น

เมื่อเข้าไปร่วมพูดคุยกับผู้ดูแล ผู้ศึกษาจะขอให้ผู้ดูแลเว้นระยะห่างจากผู้สูงอายุเพื่อไม่ให้ประเด็นของการพูดคุยกระทบกระเทือนจิตใจของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือ เนื่องจากการไม่ได้อยู่ต่อหน้า หรือมีผู้สูงอายุร่วมอยู่ในระหว่างการพูดคุยทำให้ผู้ดูแลยอมเปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริงของตนออกมา แต่เพื่อมิให้ผู้ดูแลกังวลว่าการพูดคุยกับผู้ศึกษาจะละเลยผู้สูงอายุ การเลือกที่นั่งที่ผู้ดูแลสามารถแลเห็นผู้สูงอายุทำให้ผู้ศึกษาเห็นความอาทรของผู้ดูแลได้อย่างชัดเจน

1.6.2.5 การตีความ

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้ศึกษาใช้การวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีของ Gadamer โดยเน้นที่ใจความสำคัญของเรื่อง นั่นคือ ตัวบท ซึ่งหมายถึง “คำพูด”

“การกระทำ” มุ่งเน้นความหมายในเรื่องราวทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจพฤติกรรมการดูแลที่ “ดำรงอยู่” (Existence) และ “เป็นอยู่” (Being) ของผู้ร่วมศึกษา เทียบเคียงกับการเข้าใจสถานการณ์การดูแล ความเชื่อ การให้คุณค่าในการดูแลผู้สูงอายุในสังคมนั้นด้วย

ตามแนวคิดของ Gadamer ที่ผู้ศึกษานำมาใช้เพื่อการตีความ เพื่อให้เกิดความกระจ่างในเรื่อง “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง” ผู้ศึกษาต้องเป็นหนึ่งในผู้ที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อที่จะได้รับรู้ และมีประสบการณ์ร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ เพราะการนำตัวเองเข้าไปร่วมในสถานการณ์ดังกล่าวจะทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองได้ดียิ่งขึ้น ผู้ศึกษาจะรับรู้ความเชื่อมโยงระหว่างผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ผู้ดูแลในครอบครัวกับผู้ดูแลในชุมชน รับรู้ลักษณะของการดูแล รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างกันอีกด้วย สิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่การเข้าใจได้ด้วยตนเองว่าการปฏิบัติดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมที่ดำรงอยู่ในการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างไร เพราะสิ่งที่ผู้ศึกษาเข้าไปสัมผัสนี้สร้างให้เกิดการรับรู้ ความเข้าใจ และการตีความในที่สุด

การเข้าใจตัวบทในทัศนะของ Gadamer นั้น ทำให้เราเข้าไปหาความหมายของมันได้อย่างที่มันก่อตัวขึ้นจากอดีตด้วยสถานะของเราในปัจจุบัน จากประเด็นนี้ เป็นเรื่องที่ผู้ศึกษาสามารถเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติงาน ณ ช่วงเวลาปัจจุบันในฐานะผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จึงไม่เป็นอุปสรรคกับการเข้าถึงความจริง และเข้าใจบริบท เงื่อนไข และบรรทัดฐานการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีมาก่อนหน้านั้น ทั้งนี้เนื่องจาก Gadamer เห็นว่า การมีระยะเพื่อให้เห็นความห่างทางช่วงเวลา จะเป็นเงื่อนไขให้ผู้ศึกษาแยกอคติที่เรามีต่ออดีตและปัจจุบันได้ ดังที่ เกษม เพ็ญภินันท์ (2547, น. 20-21) อธิบายเพิ่มเติมว่าช่องว่างระหว่างช่วงเวลาจึงมีความสำคัญที่เป็นรอยต่อที่ทำให้เราได้เห็นอคติที่มาแยกแยะความเข้าใจถูกออกจากความเข้าใจผิด และความสมเหตุสมผลของความเข้าใจ เพื่อตรวจสอบสถานการณ์ของศาสตร์การตีความภายใน “ขอบฟ้า” หรือขอบเขตเนื้อหาสาระของการตีความที่เราดำรงอยู่ เพราะมันทำให้เราเห็นถึงการคาดคะเนถึงความสมบูรณ์แบบของความเข้าใจของเรา ดังนั้น คำว่า “ขอบฟ้า” (horizon) จึงเป็นเสมือนคำอุปลักษณ์ ที่ Gadamer ใช้อธิบายขอบเขตที่สถานการณ์ของการเข้าใจต่อความหมายหนึ่ง ๆ ดำรงอยู่ ในขณะเดียวกันมันยังบ่งชี้ถึงความเป็นปัจจุบันของทรรศนะของเราว่ามีข้อจำกัดที่ระนาบของการรับรู้สิ่งต่าง ๆ ด้วยมุมมองที่กำหนดวิสัยทัศน์ของเราในแต่ละสถานการณ์

พื้นฐานทางจารีต ความผูกพัน ความอาทรของคนในชุมชน หากพิจารณาตามที่ Gadamer กล่าวไว้ว่า การยึดถือค่านิยมความกตัญญู ทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจวิธีการแสดงออกของผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชนนี้ เพราะโดยรากฐานในเชิงประวัติศาสตร์ของชุมชนบางสีทอง ย่อมมีจิตสำนึกของเขาอยู่ แม้ว่าสถานการณ์ทางสังคมจะเปลี่ยนไป แต่รากฐาน

เหล่านี้ยังคงดำรงอยู่ในความสัมพันธ์ของคนในสังคม และทำให้มันมีความหมายอย่างยิ่งในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งสร้างความต่อเนื่องของจารีตเหล่านั้นมาจนถึงปัจจุบัน และส่งต่อไปยังอนาคต ดังนั้น การศึกษาเพื่อทำความเข้าใจการดูแลผู้สูงอายุในลักษณะนี้ทำให้ผู้ศึกษาเชื่อมโยงตัวเองเข้ากับชุมชน สัมพันธภาพกับผู้ปฏิบัติงาน ผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเท่ากับผู้ศึกษามีส่วนในการดำรงอยู่ทางประวัติศาสตร์ในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองด้วย

หากนำมาปรับใช้ในงานศึกษานี้จะเอื้อประโยชน์ให้กับผู้ศึกษาที่ไม่ต้องถอดการรับรู้เรื่องผู้สูงอายุที่มีมาก่อนหน้า แต่ใช้สิ่งเหล่านั้นผลนวัตกรรมเพื่อให้สามารถเข้าใจวิธีการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว และชุมชนบางสีทองได้ ทั้งนี้ การเห็นว่าจารีตในการปฏิบัติ หรือการดูแลผู้สูงอายุในอดีตเป็นมาเช่นนั้นส่งผลต่อการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันอย่างไร สำหรับมุมมองของผู้ศึกษาแล้วการมีพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในส่วนต่าง ๆ ของประเทศ และมีประสบการณ์ในการดูแลคุณแม่สูงอายุในขณะที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า ย่อมทำให้ผู้ศึกษาสามารถถ่ายทอดความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการดูแล การจัดการกับอารมณ์ ความรู้สึก และปัญหาอุปสรรคในการดูแลออมาได้ เนื่องจากเรามีประสบการณ์นั้นมาก่อน เราเรียนรู้มาก่อน สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่สิ่งที่ต้องปิดบัง ซ่อนเร้นไว้ แต่สามารถเปิดเผยออกมาได้ในการตีความแบบ Gadamer

ประสบการณ์เกี่ยวกับความเข้าใจจะสัมพันธ์กับการมีประสบการณ์ต่อจารีตประเพณี ที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการทำการตีความความหมาย เพราะว่าจารีตประเพณีไม่ได้เป็นเพียงแค่สิ่งที่กำเนิดขึ้นมาพร้อม ๆ กับประสบการณ์ของเราที่มีโลกที่เราต่างเห็นและเป็นอยู่ หาก Gadamer (1989, pp. 358-362) ยังรวมไปถึง ภาษา ที่พูดกับเราเหมือนประหนึ่งว่าเป็นผู้อื่นที่เข้ามาร่วมสนทนากับเรา ด้วยมุมมองที่ช่วยให้เราเข้าใจว่าเราคือใคร หรืออะไรที่บ่งบอกความเป็นเราในสัมพันธภาพระหว่างตัวผู้ตีความและตัวท่าน

การมีขอบเขตเนื้อหาสาระของการตีความนอกจากจะทำให้เราเห็นตำแหน่งแห่งที่ของเราในสถานการณ์ทางการตีความแล้ว มันยังมีนัยถึงจุดยืนและมุมมองที่เรามีในการทำความเข้าใจโลกและความหมายในตัวบท โดยอาศัยประสบการณ์ซึ่งสั่งสมจากอคติและจิตสำนึกทางประวัติศาสตร์มากรองการรับรู้ เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องและสมบูรณ์แบบจากภาพรวมที่เราได้จากขอบฟ้าของเราเอง “การมีขอบฟ้า” หมายถึง การไม่ถูกจำกัดอยู่กับอะไรที่ใกล้กับสายตาของเรา แต่สามารถมองข้ามมันไปได้ด้วย” ดังนั้น เราจะเห็นระยะห่างระหว่างอดีตและปัจจุบันที่มีอคติและจิตสำนึกทางประวัติศาสตร์คนละชุดกัน แต่สามารถเชื่อมความรู้กันได้ แม้ว่าจะเชื่อมต่อกันไม่สนิท แต่สามารถทำให้เรารู้และเข้าใจในสิ่งที่มันเป็น จารีตประเพณี อคติ และจิตสำนึกทางประวัติศาสตร์ที่เป็นอยู่

ผู้ศึกษาพบว่า เมื่อเข้าไปศึกษา ทำให้เข้าใจพฤติกรรมและคุณค่าที่แฝงฝังอยู่ภายใต้พฤติกรรมการดูแลนั้นไม่สามารถได้มาจากการถามคำตอบ และการได้คำตอบเพียงวิธีการเดียว แม้ว่ามันจะคลายความสงสัยในเรื่องต่าง ๆ แต่เมื่อผู้ศึกษาเลือกใช้วิธีการตีความของ Gadamer ผู้ศึกษาจึงเปลี่ยนมาเป็นการเข้าร่วมสนทนา อันเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสื่อสารระหว่างกันของผู้ร่วมสนทนา ซึ่งแต่ละฝ่ายมีความรับรู้ และความเข้าใจในเรื่องการดูแลที่แตกต่างกัน ได้ร่วมกันตรวจสอบความรู้ ความเข้าใจว่าเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร อีกทั้งยังได้แบ่งปันประสบการณ์ของการดูแลผู้สูงอายุที่แต่ละคนเคยประสบมาด้วย การเข้ามาในวงสนทนาในฐานะที่เท่าเทียมกัน สร้างการยอมรับในกันและกัน ไม่มีใครเหนือกว่าใครเลย

1.6.3 การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation)

ผู้ศึกษาตรวจสอบข้อมูลโดยใช้วิธีการแบบสามเส้า เพื่อยืนยันว่าข้อมูลที่เก็บรวบรวมมานั้นมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ โดยพิจารณาในลักษณะ Data Triangulation คือ การนำข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่เก็บรวบรวมข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน

1. ผู้ศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการสังเกตกับการสัมภาษณ์ ซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์สามารถทำได้ด้วยการตรวจสอบความแน่นอนของคำพูดในเรื่องเดียวกันแต่คนละเวลา ทั้งนี้ ผู้ศึกษาเลือกใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลหลายวิธีการ เช่น ในประเด็นศึกษาเรื่องเดียวกัน เมื่อได้ข้อมูลจากการสังเกต ผู้ศึกษาจะเปรียบเทียบกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อดูลักษณะและระดับของความไปด้วยกันได้ของข้อมูลในภาพรวม

2. เปรียบเทียบข้อมูลเรื่องเดียวกันที่มาจากผู้ให้ข้อมูลหลาย ๆ คน สำหรับวิธีการนี้ ผู้ศึกษาจะพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูล 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้ดูแลหลักในครอบครัว 2) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน /เพื่อน /เพื่อนบ้าน และ 3) ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพในตำบลบางสีทอง เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล

3. เปรียบเทียบมุมมองของผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ ของปรากฏการณ์ที่ศึกษา มุมมองแรกจะพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ และมุมมองทางปรัชญาเพื่อทำให้เห็นแง่มุมที่จะช่วยเติมเต็มความเป็นไปได้ในการนำข้อมูลมาอภิปรายให้ชัดเจนมากขึ้น

1.6.4 ข้อจำกัดในการศึกษา

ในการศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี” มีข้อจำกัดหลายประการซึ่งไม่อาจได้ข้อมูลเชิงลึกเพื่อนำไปสู่การอภิปรายได้อย่างลึกซึ้งเกินกว่าพฤติกรรมที่ผู้ศึกษาเห็นในขณะที่เข้าไปเยี่ยมเยียนพูดคุยและร่วมอยู่ในประสบการณ์ของการดูแล

ทั้งนี้ คำถามการวิจัยในประเด็น “การทำความเข้าใจคุณค่าทางจริยธรรม” นั้น ผู้ศึกษาพบปัญหาว่าผู้ร่วมในการวิจัยไม่ได้ให้ข้อมูลมากนัก และพฤติกรรมของการดูแลซึ่งผู้ศึกษาตีความว่าพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ผู้ดูแลแสดงออกเป็นพฤติกรรมเชิงจริยธรรม แต่เมื่อผู้ศึกษาเข้าไปจับจ้องและเฝ้ามองอย่างใกล้ชิด ส่งผลให้ผู้ดูแลไม่ได้แสดงออกในเชิงพฤติกรรมตามที่ได้ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการตีความหมายในการศึกษาครั้งนี้ได้

1.6.5 จุดยืนและประเด็นทางจริยธรรมการวิจัย

เนื่องจากการศึกษาในประเด็นทางจริยศาสตร์เป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อนหรือเป็นเรื่องที่อ่อนไหว เพราะเกี่ยวข้องกับความประพฤติที่เชื่อมโยงกับจริยธรรม และการให้คุณค่ากับหลักการทางจริยธรรม อาจนำไปสู่การประเมินผู้ร่วมในการศึกษา ดังนั้น จุดยืนของผู้ศึกษาจะยึดแนวคิดจริยศาสตร์การดูแล เป็นกรอบในการทำความเข้าใจคุณค่าทางจริยธรรม โดยพิจารณาถึงความเฉพาะ (particular) ของทุกคนที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์ทางจริยธรรมนั้น ๆ เนื่องจากรู้ว่าตนเองอยู่ในเครือข่ายของความสัมพันธ์ โดยผู้ศึกษาจะไม่ตัดสินคุณค่าใด ๆ ในการศึกษา วิธีการที่ผู้ศึกษาจะเข้าถึงความจริงในการศึกษาครั้งนี้จะเน้นไปที่มุมมองและเสียงของทุก ๆ คน หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์การดูแล ทั้งนี้ จะทำให้เข้าใจความหมายของมุมมองเฉพาะแต่ละมุมมอง แม้ว่ามุมมองดังกล่าวถูกมองว่าไม่มีเหตุผล เช่น การใช้อารมณ์ ความรู้สึก (แต่ก็เป็นชุดของคุณค่าทางจริยศาสตร์การดูแลอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการประพฤติ ปฏิบัติทางจริยธรรม) โดยผู้ศึกษาเชื่อว่าสิ่งเหล่านี้จะเห็นคุณลักษณะ หรือบุคลิกที่สำคัญของผู้ดูแลในการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทย

สำหรับจริยธรรมการวิจัย ผู้ศึกษาจะดำเนินการชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยถึงแนวทางในการศึกษา วิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีการสัมภาษณ์ การบันทึกภาพ การบันทึกเทปประกอบการศึกษา และความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น โดยเฉพาะข้อมูลส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัยจะถูกเก็บรักษาอย่างดี โดยไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล กรณีที่จำเป็นต้องนำเสนอแบบรายบุคคล แต่จะนำเสนอโดยใช้ชื่อสมมติ และจะทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิเคราะห์ ทั้งนี้ เพื่อสร้างความมั่นใจสำหรับการเข้าร่วมในการวิจัย และคำนึงถึงจริยธรรมของนักวิจัยในทุกขั้นตอนการวิจัยอย่างเคร่งครัด

1.6.5.1 ความตระหนักในจริยธรรมในการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี ทำให้ผู้ศึกษาตระหนักถึงความรู้ความเข้าใจของตนเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 2 เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2557 การดำเนินการวิจัยจึงต้องดำเนินการตามแนวทางจริยธรรมต่อไปนี้

การคำนึงถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ร่วมวิจัยในความเสี่ยงอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ

1. ด้านร่างกาย การศึกษานี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ จึงไม่มีการนำเลือด ชิ้นเนื้อ หรืออวัยวะส่วนต่าง ๆ ในร่างกายของผู้ร่วมวิจัยไปตรวจหรือศึกษาแต่อย่างใด

2. ด้านจิตใจ การศึกษานี้ใช้วิธีการศึกษาหลายรูปแบบ ได้แก่ การสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก การเยี่ยมบ้าน จำเป็นต้องสังเกต และสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุหลายครั้ง ครั้งละประมาณ 1.30-2 ชั่วโมง อาจเป็นระยะเวลาที่ยาวนานสำหรับผู้ร่วมวิจัย นอกจากนี้การศึกษาประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของผู้ดูแลนั้น ต้องบอกเล่าเรื่องราวชีวิตในอดีต ปัจจุบัน และความคาดหวังในอนาคต อาจเป็นประสบการณ์ที่มีทั้งความสุข ความทุกข์ ความเครียดจากการรับบทบาทเป็นผู้ดูแล ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความเจ็บปวดทางจิตใจ หรือความรู้สึกสะเทือนใจในบางเรื่องราว เนื่องจากอาจไปสะกิดบาดแผลที่ไม่ต้องการจดจำ ทั้งนี้ ผู้วิจัยต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการศึกษาทั้งหมด เพื่อให้ผู้ร่วมวิจัยรู้สึกว่าการถ่ายทอดเรื่องราวชีวิตซึ่งเกิดจากประสบการณ์จริง ๆ ของผู้ร่วมศึกษาจะเป็นประโยชน์ในการเข้าใจผู้ดูแลคนอื่น ๆ มากขึ้น และเป็นแนวทางในการดำรงชีวิตของบุคคลผู้ที่รับบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุต่อไปได้ ดังนั้น เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในการดำเนินการวิจัย ผู้ศึกษาได้แจ้งข้อมูลเพื่อเป็นการสร้างข้อตกลงกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในประเด็นคำถามที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่ใช้ สถานการณ์ที่จะใช้ในการสังเกต เป็นต้น และหากในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้ร่วมวิจัยรู้สึกไม่สบายใจ อึดอัดใจในการให้ข้อมูล หรือเรื่องราวต่าง ๆ ที่เขาเหล่านั้นมีประสบการณ์ ผู้ร่วมวิจัยสามารถปฏิเสธ หรือยุติการสัมภาษณ์ได้ทันที นอกจากนี้ ผู้ศึกษาสังเกตสีหน้า แววตา ท่าทาง ปฏิกิริยาของผู้ร่วมวิจัยว่ารู้สึกอึดอัด ผู้ศึกษาก็ยุติการสัมภาษณ์ทันทีเช่นเดียวกัน สำหรับเรื่องเวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้กำหนดตามความเหมาะสม

3. ด้านสังคม สำหรับความตระหนักในจริยธรรมด้านสังคมนั้น ผู้ศึกษานำเสนอผลการศึกษาและเผยแพร่ข้อมูลโดยระมัดระวังในเรื่องความเป็นส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย โดยไม่เปิดเผยชื่อ นามสกุลของผู้ร่วมวิจัย หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ร่วมวิจัย เว้นแต่จะได้รับการอนุญาตจากผู้ร่วมวิจัย หลักการของการรักษาความลับนี้ จะปกป้องให้ผู้ร่วมวิจัยรู้สึกปลอดภัย และไม่กระทบกับการดำเนินชีวิตของเขาเหล่านั้น และเพื่อให้กระบวนการวิจัยดำเนินต่อไปได้อย่างราบรื่น ผู้ศึกษาแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนการศึกษา และเตรียมหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนที่ลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ผู้ร่วมวิจัยได้รับการอธิบายจากผู้ศึกษาถึงวัตถุประสงค์ของ

การวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มต้นในการเก็บรวมรวมข้อมูล

4. ด้านเศรษฐกิจ การศึกษาครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับผู้ร่วมวิจัย หรือผู้ให้ข้อมูล การสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นจะใช้ช่วงเวลาที่ผู้ร่วมวิจัยอยู่ภายในบ้านของตนเอง (กรณีผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว) ดังนั้น จึงมิได้รบกวนเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ ผู้ศึกษาเลือกสถานที่ที่ผู้ร่วมวิจัยปฏิบัติงานปฏิบัติงานอยู่แล้ว กรณีผู้ดูแลในชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่เทศบาล เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จะใช้ห้องประชุมของเทศบาล ที่โต๊ะทำงานของเจ้าหน้าที่ สำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ใช้มุมหนึ่งของห้องภายในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้สูงอายุ นอกเหนือจากนี้ มีบางกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลกำหนดสถานที่อื่น ๆ ตามความเหมาะสม และการสัมภาษณ์จะใช้เวลาไม่เกิน 2 ชั่วโมง เพื่อมิให้กระทบกับการประกอบอาชีพ และการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ร่วมวิจัย และผู้ให้ข้อมูล

1.6.5.2 ความตระหนักในจริยธรรมในการปฏิบัติงานกรณีเจอผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา

เมื่อเจอสถานการณ์ที่เป็นประเด็นอ่อนไหว เช่น ในขณะที่ผู้ศึกษาไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุในชุมชน มีผู้สูงอายุรายหนึ่งเปรยออกมาว่า “ไม่อยากมีชีวิตอยู่ ลำบากลูกหลานต้องมาดูแล” ในขณะนั้นผู้ศึกษาได้ให้กำลังใจโดยสะท้อนคุณค่าของผู้สูงอายุท่านนั้นว่าท่านได้ทำประโยชน์ให้ลูกหลาน ชุมชน และสังคมมาอย่างยาวนาน ถึงตอนนี้ลูกหลานก็ดูแลตอบแทน และมีกรณีที่ผู้ดูแลในครอบครัวมีความเครียดและต้องการบริการจากชุมชน ผู้ศึกษาจะขอความยินยอมจากผู้สูงอายุ และผู้ดูแลว่าจะประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านการให้บริการในพื้นที่ หรือประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับช่วงในการดูแลผู้ร่วมวิจัยตามความต้องการของเขาต่อไป ทั้งนี้ การตระหนักในความเครียด และความกังวลในการดูแลผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลรู้สึกผ่อนคลาย และเห็นว่าคนในชุมชนมิได้ทอดทิ้ง หรือเผชิญปัญหาต่าง ๆ ตามลำพัง อีกทั้งต้องการให้การวิจัยครั้งนี้ เป็นการเสริมพลังให้ผู้ร่วมวิจัยเห็นว่า ผู้ร่วมวิจัย ซึ่งรับบทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างมากในระบบการดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทย

จากความสำคัญของปัญหา มูลเหตุจูงใจ ทฤษฎี แนวคิดที่ใช้ในการศึกษา และวิธีวิทยาที่ผู้ศึกษาใช้ในการดำเนินการวิจัย สามารถเข้าใจปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุทั้งในปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ รวมทั้งเข้าใจบรรทัดฐานการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมที่ปรากฏในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างครบถ้วน ดังรายละเอียดในบทถัดไป

บทที่ 2
ข้อมูลตำบลบางสีทอง

“บางสีทอง” เป็นตำบลหนึ่งของอำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี มีลักษณะเป็นชุมชน “เมืองกึ่งชนบท” คนในบางสีทองนิยามตัวเองว่าเป็นคนที่อยู่ใน “พื้นที่แพง” หมายถึง การยอมรับตนเองว่ามีวิถีชีวิตในลักษณะคนเมือง สาเหตุประการสำคัญ คือ การมีถนนสายสำคัญตัดผ่านชุมชนบางสีทอง ส่งผลให้คนในชุมชนพากันขายที่ดิน ซึ่งเป็นสวนผลไม้ตั้งแต่ดั้งเดิมเป็นจำนวนมาก และผลพวงของการพัฒนาที่เห็นว่าชุมชนบางสีทองมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่การเป็นเมืองมากขึ้น คือ การมีห้างสรรพสินค้า หมู่บ้านจัดสรรราคาแพง เป็นต้น

นอกจากนี้ คนรุ่นใหม่ในบางสีทองมีวิถีชีวิตที่เร่งรีบ ในขณะที่คนรุ่นเก่าก็ยังคงมีวิถีชีวิตแบบเรียบง่าย โดยเฉพาะคนวัยสูงอายุบางส่วนที่ยังคงรักษาแบบแผนที่ยึดถือมาเป็นระยะเวลานาน เช่น การตื่นเช้า ใส่บาตร รอรถกับข้าว และรวมกลุ่มที่วัดเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารของคนในชุมชน พอช่วงสายผู้ที่ยังคงยึดอาชีพทำสวนผลไม้ที่เป็นมรดกตกทอดของปู่ย่าตายาย ก็จะไปที่สวนของตนเอง เพื่อรดน้ำต้นไม้ ใส่ปุ๋ย ตัดกิ่ง ดายหญ้า แม้จะต้องสูญเสียสวนเกือบทั้งหมดในช่วงอุทกภัยปี 2554 แต่กลุ่มคนเหล่านี้พยายามฟื้นฟูสวนผลไม้ของตนขึ้นมาใหม่ แต่ก็มีส่วนหนึ่งที่ไม่สามารถรักษาที่ดินทำกินไว้ได้ ทั้งนี้ หากลองขับรถผ่าการจราจรที่เริ่มติดขัดบนถนนซึ่งเป็นถนนสายหลักของตำบลบางสีทอง คือ ถนนบางกรวย-ไทรน้อย เข้าไปในถนนสายรองของหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ผ่านสวนทุเรียนที่ชาวสวนพยายามปลูกใหม่ แต่ระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ต้นทุเรียนสูงเพียง 150 เซนติเมตรเท่านั้น ทว่าเมื่อต้องเผชิญกับภาวะน้ำเค็มหนุนสูง ต้นทุเรียนเหล่านี้ก็ล้มตายอีกครั้ง นี่เป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุตัดสินใจเลิกอาชีพเกษตรกร เลิกเป็นชาวสวน และขายที่ดินทำกินไปในที่สุด

ชุมชนบางสีทองประสบปัญหาด้านสภาพแวดล้อม และความเป็นเมืองมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากมีหมู่บ้านจัดสรร ส่งผลให้มีคนหน้าใหม่เข้ามาในพื้นที่มากขึ้นเช่นกัน คนใหม่ ๆ มักจะมีความเป็นปัจเจกสูง และไม่มีโอกาสออกมามีปฏิสัมพันธ์กับคนเก่าในชุมชนเท่าที่ควร ทำให้ไม่มีใครสนใจเรื่องของใคร หรือจะเรียกอีกอย่างว่า “ชุมชนต่างคนต่างอยู่” พบเห็นได้น้อยมากที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน หากมีกิจกรรมที่ชุมชนเก่า และชุมชนใหม่พบเจอกันก็มักเป็นการรวมตัวเรียกร้องหรือการปะทะกันด้วยข้อพิพาทเรื่องการปล่อยน้ำเสียออกมาจากในหมู่บ้าน เป็นต้น

สำหรับคนที่อยู่ในพื้นที่บางสีทองมาตั้งแต่ดั้งเดิมมักจะมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความใกล้ชิด สนิทสนม สถานที่ที่สามารถพบเจอคนดั้งเดิม โดยเฉพาะผู้สูงอายุ คือบริเวณวัด ผู้สูงอายุและผู้คนในชุมชนจะรอใส่บาตรพระสงฆ์ โดยพระเริ่มบิณฑบาต ตอน 06.00 น. เมื่อตักบาตรเสร็จผู้คนก็เริ่มจับกลุ่มที่ร้านค้าชุมชน พูดคุยกันเกี่ยวกับความเป็นอยู่ของคนนั้นคนนี้ ถกการเมือง

การเปลี่ยนแปลงในหมู่บ้าน และที่สำคัญคือ การรอรถกับข้าวที่จะมาถึงประมาณ 07.30 น. การซื้อหาจับจ่ายของสดเพื่อไปประกอบอาหารสำหรับสมาชิกในครอบครัว จึงเป็นกิจวัตรที่พบเจอประจำทุกวันของคนในหมู่บ้านแห่งนี้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนที่อยู่ในชุมชนดั้งเดิม และคนที่อาศัยอยู่ในบ้านเช่าเท่านั้นที่จะใช้บริการตลาดเคลื่อนที่ในลักษณะนี้

คุณค่าในด้านวัฒนธรรมที่สำคัญในตำบลบางสีทอง คือ ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาส การให้คุณค่ากับความซื่อสัตย์ การเสียสละ ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และคุณค่าเรื่องการรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน คุณค่านี้ส่วนหนึ่งเป็นคุณค่าในจารีตดั้งเดิมของชุมชนชนบท สังเกตได้จากความสัมพันธ์ระหว่างกันของผู้คนในตำบลบางสีทอง ยังสะท้อนออกมาในลักษณะต่างตอบแทน เช่น เมื่อให้สิ่งของ แบ่งปันอาหาร หรือแสดงน้ำใจต่อกัน ก็มักจะได้รับสิ่งตอบแทนกลับมา ไม่ว่าจะเป็นแรงงาน การช่วยเหลือกัน อาหาร สิ่งของ เป็นต้น มีบางครั้งที่ผู้ศึกษาเข้าไปเยี่ยม พูดคุยกับผู้สูงอายุในบ้าน ญาติของผู้สูงอายุจะนำขนมมาให้ทาน หรือบางบ้านก็จะให้กล้วยน้ำว้า กล้วยเล็บมือนาง หรือผักตำลึงกลับบ้านอยู่เสมอเป็นการได้รับสิ่งของเพื่อตอบแทน “น้ำใจ” ที่เจ้าหน้าที่ หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมาเยี่ยม

ความเป็นเครือญาติก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ทำให้เห็นโครงสร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชน และยังขยายเป็นลักษณะเครือข่ายทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชนเดียวกันและต่างชุมชนกัน ความสัมพันธ์นี้เห็นได้จากงานบวชนาค งานแต่งงาน งานศพ งานฉลองกฐิน งานสงกรานต์ที่แต่ละครอบครัวมาร่วมกัน เพราะความรู้จัก สนิทสนมกัน และทำให้เกิดความเหนียวแน่นของชุมชนมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ งานบุญและการทำบุญในวัดเดียวกัน ทำให้ได้พบปะกันอย่างสม่ำเสมอ

สำหรับคนที่เพิ่งย้ายเข้ามาอยู่ในชุมชนไม่นาน ก็ไม่ค่อยมีความสัมพันธ์ต่อกัน จึงทำให้สัมพันธภาพเป็นลักษณะห่างเหิน และไม่ค่อยมีกิจกรรมร่วมกับคนดั้งเดิมในชุมชน ต่างคนต่างอยู่ ดังที่คนในชุมชนมักพูดกันว่า “จะเข้าหมู่บ้านยามเขาก็ไม่ให้เข้า แล้วจะไปทำอะไรร่วมกันได้” หรือบางกรณีมีการพูดกันว่า “เขามีพร้อมทุกอย่างแล้ว เขาไม่มาเสียเวลากับพวกเราหรอก” หากมองระบบความสัมพันธ์ระหว่างคนชุมชนดั้งเดิม และคนที่เข้ามาใหม่ คนชุมชนดั้งเดิมจะไม่คุ้นเคยผูกพันหรือใกล้ชิดกับคนในหมู่บ้านจัดสรร แต่คนในพื้นที่เดิมยังมีความคิดว่า น่าจะสร้างความผูกพัน เพื่อจะได้ช่วยเหลือกันในอนาคต หรือกรณีที่มีผู้สูงอายุในหมู่บ้านจัดสรรก็อยากจะเชิญออกมาร่วมกิจกรรม แต่ปัจจุบันก็ยังไม่สามารถทำให้หมู่บ้านจัดสรรเป็นพื้นที่เปิดในการร่วมกิจกรรมกับชุมชนเดิมได้มากนัก

การอยู่ในพื้นที่ทับซ้อนระหว่างชุมชนเดิมและชุมชนใหม่ ทำให้คนในชุมชนต้องปรับตัวเองขนานใหญ่เพื่อให้เข้ากับความเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน การจัดการวิถีของการเป็นชุมชนบางสีทอง คือ ความพยายามจัดระบบความสัมพันธ์ในการอยู่ร่วมกันในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่าง

มนุษย์กับมนุษย์ อันเกิดจากการผสมผสานของคนในชุมชนเดิม คนในหมู่บ้านจัดสรร และประชากรแฝงในกลุ่มบ้านเช่า เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตร่วมกันได้อย่างราบรื่น และความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติ ในลักษณะการต่อสู้ของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตรกรสวนทุเรียนกับภัยแล้ง น้ำเค็ม เพื่ออนุรักษ์ทุเรียนเมืองนนท์ที่ขึ้นชื่อ

สำหรับในบทนี้ ผู้ศึกษาต้องการนำเสนอให้เห็นข้อมูลเชิงประวัติศาสตร์ และวิถีชีวิตของคนในตำบลบางสีทอง เพื่อสะท้อนความสัมพันธ์ของผู้คนที่มีต่อกัน รวมทั้งการมองสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 ข้อมูลเชิงประวัติศาสตร์ตำบลบางสีทอง

ในเชิงประวัติศาสตร์ของตำบลบางสีทอง นับย้อนกลับไปในสมัยกรุงศรีอยุธยา ในสมัยนั้นชุมชนตลาดขวัญเป็นศูนย์กลางการค้าและเมืองท่าที่สำคัญ ปี 2092 สมเด็จพระมหาจักรพรรดิทรงเห็นความสำคัญของชุมชนที่มีประชากรหนาแน่น เศรษฐกิจดี และเป็นจุดยุทธศาสตร์ จึงตั้งบ้านตลาดขวัญเป็นเมืองนนทบุรี เป็นผลให้เกิดชุมชนใหม่ ได้แก่ บางศรีเมือง บางกร่าง บางสีทอง และบางไผ่ขึ้น จึงได้กล่าวกันว่า เมื่อชุมชนตลาดขวัญคือศูนย์กลางการค้า ชุมชนบางสีทองและชุมชนอื่น ๆ ก็เป็นแหล่งผลิตสินค้าหลัก จนได้ชื่อว่าชุมชนบ้านสวนผลไม้ที่มีชื่อเสียงของกรุงศรีอยุธยา (คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมายเหตุ, 2542, น. 39-40) มรดกนี้ยังคงหลงเหลืออยู่ในตำบลบางสีทอง คือ การเป็นชุมชนที่ปลูกผลไม้ ได้แก่ ทุเรียน กระท้อน เป็นต้น

การตั้งชื่อตำบลว่าบางสีทองนั้น พบหลักฐานจากจดหมายเหตุ ระบุไว้ว่า ปี 2390 พระยาประทุชินบริบาล เจ้าหน้าที่แบ่งเขตการปกครอง กรมมหาดไทย ได้แบ่งเขตการปกครอง ให้มีเขตตำบล อำเภอที่ชัดเจน สถานที่บริเวณนี้มีคลองชื่อว่า “คลองบางสีทอง” จึงนำชื่อนั้นมาตั้งเป็นชื่อตำบล เรียก “ตำบลบางสีทอง” อำเภอบางกรวย เป็นต้นมา ในสมัยเจ้าพระยานนทบุรีศรีเกษตราราม เป็นเจ้าเมืองนนทบุรี (จากจดหมายเหตุ-การแบ่งเขตการปกครอง กรมมหาดไทย)

ภูมิประเทศของตำบลบางสีทอง เป็นที่ราบลุ่มอ่างกระทะ น้ำท่วมถึงในฤดูน้ำหลาก ลักษณะของดินอุดมไปด้วยแร่ธาตุสารอาหาร มีดินตะกอนที่กระแสน้ำพัดพามาทับถมกันทุก ๆ ปี เนื่องจากพื้นที่เป็นที่รองรับน้ำจากภาคกลางตอนบนก่อนที่จะไหลผ่านกรุงเทพฯ ไปสู่ทะเลอ่าวไทย เมื่อพิจารณาจากสภาพภูมิอากาศ การที่นนทบุรีตั้งอยู่ในแนวร่องลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้และร่องลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ และอยู่ใกล้ทะเลจึงได้รับอิทธิพลของลมทะเลสามารถพัดผ่านมาถึง สภาพอากาศจึงไม่ร้อนจัด ไม่หนาวจัด ในฤดูฝนมีฝนตกชุกพอประมาณ แม้จะไม่มีป่าไม้และภูเขา แต่นับว่าเป็นทำเลที่ตั้งที่มีความเหมาะสมแก่การตั้งถิ่นฐาน

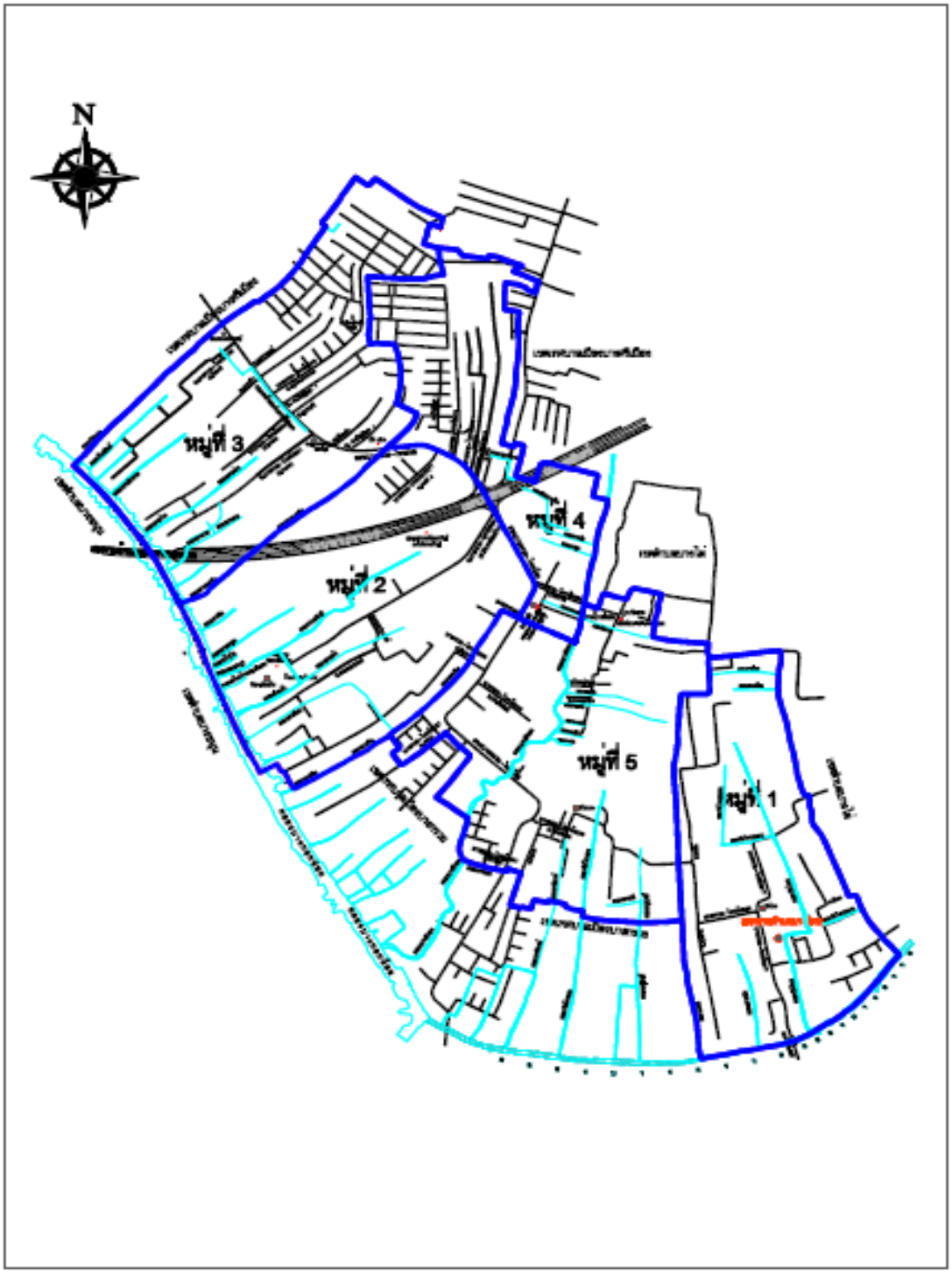
ตำบลบางสีทองอยู่ในความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลบางสีทอง (เดิมเป็นหน่วยการปกครองแบบองค์การบริหารส่วนตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี และได้ยกฐานะเป็น “เทศบาลตำบลบางสีทอง” ตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย เมื่อ วันที่ 5 กันยายน 2556) ในตำบลบางสีทองมี 5 หมู่บ้าน

ตารางที่ 2.1

จำนวนประชากรจำแนกตามหมู่บ้านของตำบลบางสีทอง

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนหลังคาเรือน (หลัง)	จำนวนราษฎร		
			ชาย	หญิง	รวม
1	วัดไทร	530	681	738	1,419
2	วัดบางอ้อยช้าง	533	596	674	1,270
3	วัดแดงประชาราษฎร์	1,384	1,694	2,083	3,777
4	วัดรวกบางสีทอง	493	756	822	1,578
5	บ้านบางสีทอง	953	778	879	1,657
รวมทั้งสิ้น		3,893	4,505	5,196	9,701

หมายเหตุ. จาก *เทศบาลตำบลบางสีทอง.* อ้างอิงข้อมูลจากสำนักทะเบียนอำเภอบางกรวย ณ วันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2556.



ภาพที่ 2.1 พื้นที่ตำบลบางสีทอง. จาก เทศบาลตำบลบางสีทอง, กองช่าง, 2557.

2.2 วิถีชีวิตของคนตำบลบางสีทอง

เนื่องจากจังหวัดนนทบุรี เป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ในภาคกลางตอนล่าง ห่างจากกรุงเทพมหานครไปทางทิศเหนือประมาณ 20 กิโลเมตร และเป็นจังหวัดหนึ่งในห้าจังหวัดปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร (นนทบุรี ปทุมธานี นครปฐม สมุทรปราการ และสมุทรสาคร) จึงทำให้ตำบลบางสีทองได้รับอิทธิพลจากการขยายตัวของภาคเมือง และภาคเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นปัจจัยดึงดูดอย่างสำคัญให้ค่อย ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนในชุมชน ผลพวงของกระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) และความทันสมัย (Modernization) และภาวะความเป็นเมือง (Unbanization) ส่งผลให้ตำบลบางสีทองมีประชากรเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างต่อเนื่อง หนึ่งในประชากรที่เพิ่มขึ้น คือ ประชากรแฝง และประชากรที่ย้ายถิ่น จากการเดินสำรวจ ใช้เวลาในตำบลบางสีทอง และติดตามเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุไปทำงาน พบว่ามีพื้นที่ทำการเกษตร ได้แก่ การปลูกไม้ผล ไม้ดอกไม้ประดับ พืชสวนอื่น ๆ อยู่บ้าง แต่หลงเหลือคนตั้งใจประกอบอาชีพเกษตรกรต่อไปน้อยเต็มที ทั้งนี้ เนื่องจากภายหลังจากที่กรมทางหลวงชนบทได้ตัดผ่านถนนอีกเส้นหนึ่งในพื้นที่ตำบลบางสีทอง คือ “ถนนนครอินทร์” ทำให้พื้นที่ตำบลบางสีทองมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เมื่อผู้คนได้เลือกสรรให้รถยนต์ รถจักรยานยนต์ หรือแม้กระทั่งจักรยานเป็นวิธีการหลักของการคมนาคม ได้มีผลผูกพันไปถึงส่วนอื่น ๆ ของสังคมแทบทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นการเกิดซุปเปอร์มาเก็ต ศูนย์การค้า ลานจอดรถ ธนาคารที่ลูกค้าขับรถเข้าไปขอให้บริการ ทำให้เห็นว่าชีวิตของผู้คนเปลี่ยนแปลงไปตั้งแต่มีถนน ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุท่านหนึ่งว่า

> ก่อนยังไม่ตัดถนนพระราม 5 เมื่อก่อนถนนมีเส้นบางกรวย-ไทยน้อย แต่ก็ไม่เจริญขนาดนี้นะ มันเป็นถนนอะไรก็ไม่รู้ คลองก็ยังเป็นสะพานไม้ต่ำ ๆ คลองบางสีทองเนี้ยะยังไม่ได้สร้างปูนเลย ตอนนี้ความเจริญมันเยอะมาก เป็นพันเป็นหมื่นเท่าเลย อย่าว่าเป็นพันเลย คิดว่าพอเปิดมาใหม่ ๆ อะไรมันก็เปลี่ยนแปลงได้ ทุกอย่างมันเปลี่ยนไปได้ คนมีสตางค์ คนมีที่ มีทางขายไปบ้าง ก็เลยเปลี่ยนแปลงไปยกใหญ่ คือ แบ่งขายที่ไปก็มาทำบ้านทำช่อง ทำถนนกัน ยกให้เทศบาลบ้าง วัดก็เจริญมีคนมาทำบุญเยอะ มีทางเข้าออกสะดวกสบาย ก็เลยมีคนเข้ามาหลามไหล เจริญเข้ามาถึงปัจจุบัน ของเก่า ๆ ก็ไม่มีเหลือแล้ว (วิจิตร (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 พฤษภาคม 2557)

ปัจจุบัน การคมนาคมทางน้ำเริ่มลดความนิยมลง เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านต่าง ๆ และคลองก็ตื้นเขิน ประชาชนในตำบลบางสีทองจึงมีชีวิตความเป็นอยู่แบบสังคมเมืองมากกว่าชุมชนชนบท แต่ก็ยังพบว่า ในบ้านเรือนของประชาชนริมคลอง คือ หมู่ 2 และบางส่วนของหมู่ 1 ยังคงมีเรือแบบต่าง ๆ อยู่ใต้ถุนบ้าน

การที่ตำบลบางสีทองมีความเจริญเพราะถนนตัดผ่านชุมชน หมู่บ้านของพวกเขา จึงได้ฉายาว่า “บางสีทองเป็นตำบลพื้นที่แพง” หมายถึง การมีถนนตัดผ่านก่อให้เกิดการขยายของเมือง และที่ดินในตำบลบางสีทองมีราคาสูง โดยมีการกล่าวขานว่าราคาที่ดินของบางสีทอง ตารางวาละ 30,000 บาท หรือบ้างก็ตารางวาถึง 70,000 บาท และผลสุดท้ายก็เกิดหมู่บ้านจัดสรรจำนวนมาก ดังที่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กล่าวว่า “ที่ดินแพง มีน้อย ส่วนพื้นที่ที่เป็นสาธารณประโยชน์มีน้อย หมู่บ้านระดับกลาง ๆ หรือดี คนที่ไปอยู่ในส่วนของหมู่บ้านจัดสรรก็เป็นอีกแบบหนึ่ง”

การมีหมู่บ้านจัดสรรเนื่องจากความต้องการที่อยู่อาศัยสมัยใหม่ หลายพื้นที่ในบางสีทองจะกลายเป็นบ้านจัดสรร และหลายพื้นที่กำลังจะเดินเข้าสู่การเป็นบ้านจัดสรรในเวลาอันใกล้ เห็นได้จากรถบรรทุกดินที่กำลังแล่นเข้าสู่ชุมชนเพื่อนำดินมาถมที่สวน พื้นที่บางจุดที่มีดินถมระดับเท่าถนนลาดยางของตำบลและบางส่วนมีป้ายประกาศขายที่ดิน การมีเครื่องจักรขนาดใหญ่สำหรับสร้างตึก สร้างอาคาร ทำให้ประชาชนมีความหลากหลาย และความแตกต่างกันในมิติเรื่องอายุ อาชีพ รายได้ ฐานะทางสังคม ความเชื่อ ค่านิยม นอกจากนี้ความสัมพันธ์เชิงเครือญาติ เพื่อนบ้านที่ใกล้ชิดกันก็เริ่มห่างเหิน มีปฏิสัมพันธ์กันน้อยลง บุคคลต่างพยายามดิ้นรน เพื่อแสวงหาความมั่นคงทางรายได้ ทำให้พ่อแม่รุ่นเก่า ซึ่งประกอบอาชีพเกษตรกรมีค่านิยมส่งบุตรหลานเรียนมหาวิทยาลัยในเมือง เพื่อให้มีอาชีพรับราชการซึ่งมีเกียรติ หรือรัฐวิสาหกิจ ซึ่งได้รับค่าตอบแทนสูง สอดคล้องกับวิถีชีวิตสมัยใหม่ที่ให้คุณค่ากับการทำงานที่ไม่ใช้แรงงาน เน้นความสะดวกสบาย ให้ความสำคัญกับความมั่นคงของตนเองและสถาบันครอบครัวตนเองเท่านั้น

2.2.1 ลักษณะทางสังคม

ผู้ศึกษาเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพของตำบลบางสีทองและสัมพันธ์ทางสังคมของผู้คนที่อยู่อาศัยในตำบลบางสีทอง ซึ่งในคุณลักษณะทางสังคมที่สำคัญอันนำไปสู่การเห็นวิถีชีวิตของคนในชุมชน คือ

2.2.1.1 ลักษณะที่พักอาศัย

ความเป็นอยู่ของชาวบ้านตำบลบางสีทอง พิจารณาจากลักษณะที่พักอาศัย มีหลายรูปแบบ ได้แก่ บ้านชาวสวน บ้านริมคลอง บ้านจัดสรร บ้านผู้มีฐานะ บ้านเช่า เป็นต้น ซึ่งที่พักอาศัยที่แตกต่างกันสามารถเห็นมิติของความสัมพันธ์ระหว่างกันของคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี เช่น

(1) บ้านชาวสวน ประมาณร้อยละ 50 ของตำบลบางสีทองเป็นบ้านชาวสวน ลักษณะของตัวบ้านมี 2 แบบ คือ (1) เป็นบ้าน 2 ชั้น ชั้นล่างจะเป็นปูน ขณะที่ชั้น 2 เป็นไม้ และ (2) บ้านไม้ใต้ถุนสูง ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของบ้านแบบไทยในอดีต คุณลักษณะพิเศษของบ้าน

ชาวสวน คือ ภายในบริเวณบ้านมีสวนอยู่ในพื้นที่เดียวกัน หรือมีความต่อเนื่องระหว่างบ้านและสวน หากแต่ก็มีการจัดสัดส่วนที่ชัดเจน เช่น ปลูกบ้านไว้ด้านหน้าติดกับถนน ในขณะที่สวนจะอยู่ด้านหลังของตัวบ้าน สวนของคนในตำบลบางสีทองมีลักษณะผสมผสานกันขึ้นอยู่กับสภาพของดินในแต่ละพื้นที่ จะนิยมปลูกผลไม้ ได้แก่ทุเรียน มังคุด กล้วยน้ำว้า กล้วยหอม สาแหรก พืชผัก เป็นต้น

(2) บ้านริมคลอง ประมาณร้อยละ 10 ของพื้นที่ มักพบในหมู่ที่ 2 วัดบางอ้อยช้าง และบางส่วนของหมู่ 1 ลักษณะที่พักอาศัยมีลักษณะเป็นบ้านไม้ใต้ถุนสูง เนื่องจากติดริมคลองซึ่งมีโอกาสที่น้ำท่วมถึงในช่วงน้ำหลาก การยกตัวบ้านสูงเช่นนั้นเพื่อป้องกันน้ำท่วม ชาวบ้านในแถบนี้จึงมีเรือติดบ้านแทบทุกหลัง บ้างก็มีเรือไม้ บ้างก็มีเรือพลาสติก เรือจึงเปรียบเสมือนสมบัติมีค่าสำหรับชาวบ้านแถบนี้ เนื่องจากสะท้อนถึงพาหนะเดินทาง ในการบรรทุกสิ่งไปขายที่ตลาดท่าน้ำนนท์ เป็นการสะท้อนอาชีพของผู้คนในแถบนี้เป็นอย่างดี รวมทั้งเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตของคนริมคลองที่ผูกผันอยู่กับน้ำ แม้ชาวบ้านที่มีบ้านอยู่ริมคลองจะประสบปัญหาน้ำท่วม แต่ถือว่า “เป็นเรื่องปกติ” ของคนที่อยู่บ้านริมคลอง

(3) บ้านจัดสรร ประมาณร้อยละ 30 ของพื้นที่ และมีแนวโน้มจะขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ลักษณะบ้านจัดสรรมีทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ มีรูปทรงทันสมัย และราคาแพง เริ่มต้นตั้งแต่ 1.9 ล้าน ถึงกว่า 6 ล้านบาท ตัวอย่างหมู่บ้านจัดสรรในตำบลบางสีทอง ได้แก่ ชวนชื่น พระราม 7, ภัสสร, พฤกษาวิลเลจ, เยาวพรรณ และ Life boulevard หมู่บ้านดังกล่าวจะมีกำแพงสูงล้อมรอบบริเวณหมู่บ้าน และมีการบริหารจัดการโดยนิติบุคคล จึงเป็นหมู่บ้านปิด บริเวณทางเข้าหมู่บ้านจะมีระบบรักษาความปลอดภัยที่เข้มงวด การเข้าออกจึงมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยตรวจสอบสติ๊กเตอร์เข้าหมู่บ้าน ในขณะที่หมู่บ้านจัดสรรแบบเก่า (จัดสรรมาแล้วมากกว่า 10 ปี) บางหมู่บ้านไม่มีนิติบุคคลจึงทำให้ผู้คนพลุกพล่าน และบุคคลภายนอกสามารถเข้าออกหมู่บ้านได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ ยังสามารถเป็นทางผ่านไปสู่ตำบลอื่นได้อย่างสะดวก

(4) บ้านผู้มีฐานะ ประมาณร้อยละ 10 ของพื้นที่สำหรับบ้านผู้มีฐานะนั้นส่วนหนึ่งเกิดจากการขายที่ดินบางส่วนของบรรพบุรุษ แต่กันที่ดินไว้ส่วนหนึ่งสำหรับสร้างบ้านหลังใหญ่ หรือเป็นการสร้างบ้านที่มีบ้านบริวาร คือ มีบ้านหลังใหญ่ 1 หลัง และจะมีบ้านขนาดกลางหลาย ๆ หลังในบริเวณเดียวกันสำหรับลูกหลาน การสร้างบ้านในที่ดินผืนเดียวกัน จะมีรั้วรอบขอบชิดจนกินพื้นที่ทั้งหมด ซึ่งกว้างขวาง ขณะที่บางบ้านมีรั้ว หรือกำแพงสูงเกือบ 2 เมตร นอกจากนี้ มีบ้านบางหลังที่มีสวนขนาดกลางอยู่ด้วย นอกจากนี้ ผู้อาศัยอยู่ในบ้านเหล่านี้ มักจะเป็นผู้ที่สร้างบ้านเช่าให้ประชากรแฝง หรือคนที่ทำงานในจังหวัดนนทบุรีเช่าอยู่อาศัย

(5) โครงการบ้านมั่นคง หรือบ้านเอื้ออาทรได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อเป็นที่อยู่อาศัยให้กับชุมชน 2 แห่ง คือ ชุมชนที่อาศัยอยู่บนที่ดินของการรถไฟแห่งประเทศไทย บริเวณริมทาง

รถไฟบางกรวย และชุมชนวัดไทร จำนวนรวม 240 ครอบครัว ในรูปแบบของการรื้อย้ายเพื่อสร้างบ้านและชุมชนใหม่บนที่ดินที่จัดซื้อใหม่ พร้อมสร้างระบบสาธารณูปโภคพื้นฐานให้กับชาวชุมชน โดยสหกรณ์เคหสถานชุมชนร่วมมิตรพัฒนา จำกัด โดยดำเนินการจัดซื้อที่ดินและก่อสร้างที่อยู่อาศัยตามโครงการบ้านมั่นคงชุมชนร่วมมิตรพัฒนา จ.นนทบุรี

(6) บ้านเช่า มีกระจายทั่วทั้งชุมชน บ้านเช่าส่วนใหญ่มักเป็นบ้านชั้นเดียวสร้างเรียงกันเป็นแถวคล้ายอาคารพาณิชย์ บ้านเช่าขนาดเล็ก 1 หลัง มีความกว้างประมาณ 4 x 4 ซึ่งผู้อาศัยมักเป็นคนหาเช้ากินค่ำ จะประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ขับแท็กซี่ เป็นต้น

ผู้ศึกษานำเสนอลักษณะทางกายภาพของบ้านไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เห็นความมั่งคั่งร่ำรวย หรือยากจน แต่ต้องการเสนอภาพของบ้านที่สะท้อนถึงความผูกพันของคนในหลายลักษณะ พิจารณาจากการที่บ้านหลังใดมีรั้วสูงกั้นรอบบริเวณบ้าน ทำให้คนในบ้าน “ทำตัวห่าง” จากคนบ้านอื่น ไม่ค่อยมาร่วมกิจกรรมกับคนในชุมชน การไม่ค่อยพูดจากับคนบ้านใกล้เรือนเคียง แต่ถ้าพิจารณาบ้านที่รั้วเตี้ย หรือไม่มีรั้วก็จะเปิดโอกาสให้แต่ละบ้านปะทะสังสรรค์กันอย่างใกล้ชิด เรียกได้ว่า พอเปิดประตูบ้านก็พบเพื่อนบ้าน ทำให้พวกเขาได้พบปะพูดคุย ไต่ถามสารทุกข์สุขดิบ และพึ่งพาอาศัยกันตั้งแต่เรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น การขอพริก กระเทียม แลกเปลี่ยนพืชผลทางการเกษตร รวมไปถึงเรื่องการออกปากในงานแต่ง งานบวช งานศพ หรือเป็นตัวแทนในการเรียกร้องสิทธิแก่กัน เป็นต้น ถือได้ว่าลักษณะความผูกพันที่ยังคงมีอยู่ในชุมชนดั้งเดิม แต่เมื่อมีบ้านมั่นคง บ้านจัดสรร และบ้านเช่า ความผูกพันตรงนี้ไม่ค่อยปรากฏให้เห็น เนื่องจากการปิดกั้นตัวเองและคนอื่น ไม่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ก็ไม่เกิดความผูกพัน หรือความร่วมมือร่วมใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน

2.2.2 ลักษณะทางวัฒนธรรม

ผู้คนในตำบลบางสีทอง ผูกพันอยู่กับวัดตั้งแต่เกิดจนตาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะชอบไปฟังเทศน์ ทำบุญที่วัด และพระสงฆ์ยังบิณฑบาตตามหมู่บ้านเป็นประจำ สำหรับวันสำคัญทางศาสนานาชาวบ้านในตำบลบางสีทองก็ยังคงไปร่วมงานที่วัดอย่างสม่ำเสมอ เช่น ช่วงวันอาสาฬหบูชาวันเข้าพรรษา เป็นต้น วัดจึงเป็นสถานที่สำคัญทางศาสนา ยังเป็นสถานที่จัดบริการสำหรับผู้ไร้ที่พึ่งและต้องการความช่วยเหลืออยู่เป็นประจำ ภาพที่ติดตาชาวบ้านและเมื่อผู้ศึกษาได้รับรู้ด้วยตนเองจากการที่วัดได้ช่วยเหลือคนด้อยโอกาส เช่น การให้อาหารแก่ผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแลในหมู่ 2 และหมู่ 4 ที่มีการดูแลผู้ป่วยทางจิตเวช ดังนั้น วัด บ้าน และชุมชนจึงเกื้อกูลกันอยู่เสมอ

2.2.3 การคมนาคม

การคมนาคมทางน้ำ ในอดีตได้รับความนิยมอย่างมาก เนื่องจากตำบลบางสีทองตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยา มีพื้นที่บางส่วนติดกับคลองบางกอกน้อย หากนับรวมแหล่งน้ำธรรมชาติในเขตตำบลบางสีทองมีคลอง 37 สาย จากคลองเหล่านี้มีคลองซอยที่สามารถ

เชื่อมต่อกันได้ถึง 23 สาย (ข้อมูลจากตำบลบางสีทอง) ในอดีตแหล่งน้ำมีปริมาณเพียงพอ มีการใช้เรือหางยาวยนต์ และเรือพายจากคลองบางกอกน้อยไปสู่แม่น้ำเจ้าพระยา การเดินทางโดยเรือจากตำบลบางสีทอง ถึงท่าช้าง กรุงเทพฯ โดยลงเรือที่ริมคลองบางกอกน้อย สู่แม่น้ำเจ้าพระยา ช่วงสถานีรถไฟบางกอกน้อย

สำหรับการคมนาคมทางบก “ถนน” เป็นตัวเชื่อมสำคัญสำหรับการเดินทาง เดิมถนนบางกรวย-ไทรน้อย เป็นถนน 2 เลน ความกว้างประมาณ 6 เมตร เป็นถนนสายหลักในการเดินทางของผู้คนในตำบล ผ่านอำเภอบางกรวย เดินทางโดยรถยนต์ตามถนนบางกรวยไทรน้อย ระยะทาง 5 กิโลเมตร มีการจราจรพลุกพล่าน เนื่องจากเป็นเส้นทางลัดเข้าออกระหว่างกรุงเทพมหานครและจังหวัดนนทบุรี ทำให้รถติดในชั่วโมงเร่งด่วนทั้งเช้าและเย็น ประชาชนส่วนใหญ่ในตำบลบางสีทอง มีรถยนต์ รถจักรยานยนต์ และจักรยานของตนเองเป็นพาหนะในการเดินทาง และบางส่วนเดินทางโดยใช้รถยนต์สองแถว โดยคนในบางสีทองเรียกรถสองแถวว่า “รถเขียว” “รถแดง” หากจำแนกรถประจำทางที่ใช้กันในตำบลบางสีทอง มี 2 ประเภท คือ รถยนต์สี่ล้อเล็กรับจ้างประจำทางมี 2 สาย คือ สายวัดรวก-ท่าน้ำนนท์ และสายแยกพระราม 7-แยกวัดบางอ้อยช้าง นอกจากนี้ยังมีรถยนต์หกล้อรับจ้างประจำทางอำเภอบางกรวย-ท่าน้ำนนท์ รวมทั้งรถจักรยานยนต์รับจ้าง

ผู้คนที่ผู้ศึกษารู้จักให้ข้อมูลเกี่ยวกับการคมนาคมเมื่อ 10 ปีก่อนตรงกันว่า เนื่องจากสภาพตำบลบางสีทองเป็นสวน และความเจริญยังไม่ค่อยมี รถโดยสารประจำทางจะหยุดให้บริการประมาณ 21.00 น. ต้องกลับก่อน 18.00 น. ถ้าไปหลังจากนั้นจะไม่มีรถ สอดคล้องกับคำบอกเล่าของคนเฒ่าคนแก่ในชุมชนที่ว่า “คนที่ไม่มีรถส่วนตัวในสมัยนั้น เดินทางลำบากมาก ไม่มีรถ Taxi คันไหนเข้ามาในย่านบางสีทองเลย เพราะกลัวอันตรายจากปล้น จี้ และฆ่ากัน” วิถีชีวิตของผู้คนในอดีตจึงเงียบสงบในช่วงค่ำคืน ผิดจากในปัจจุบันที่สามารถใช้ถนนในพื้นที่ได้ตลอดเวลา

2.2.4 อาชีพและกิจกรรมทางเศรษฐกิจ

คนในตำบลบางสีทองประกอบอาชีพที่หลายหลาย ได้แก่ เกษตรกร เช่น ทำสวนผลไม้ ประกอบด้วย กระท้อน กล้วย สาแหรก ทุเรียน ขนุน และจะนำไปขายที่ตลาดท่าน้ำนนท์ บางกรณีก็มีพ่อค้าคนกลางมารับซื้อถึงบ้าน และมีบางส่วนที่นำผลผลิตฝากขายที่ร้านค้าในชุมชน

คนรุ่นพ่อแม่ ที่ทำการเกษตรในตำบลบางสีทองชุมชนมีอายุ 40 ปีขึ้นไป หรือรุ่นปู่ ย่า ตา ยาย ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป นิยมส่งลูกหลานไปเรียนหนังสืออยู่ในเมืองใหญ่ ลูกหลานไม่ค่อยมีความผูกพันกับที่ดิน ปล่อยที่ดินให้เช่าตอนที่พ่อแม่ยังมีชีวิตอยู่ แต่เมื่อไม่เหลือใครดูแล คอยเก็บค่าเช่า ลูกหลานก็ตัดสินใจขายที่ดิน แม้จะมีรุ่นพ่อแม่ที่ยังคงประกอบอาชีพเกษตรกร เนื่องจากยังคงมีที่ดินเป็นของตนเอง กลับไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการประกอบอาชีพเกษตรกร เนื่องจากสภาพที่ดินและสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากในปัจจุบัน และเนื่องจากการส่งลูกหลานให้เรียนสูง การทำ

การเกษตรที่คนรุ่นก่อนจะถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการเกษตรก็ลดน้อยลง ความผูกพันลดลง พวกเขาจึงได้งานที่ต้องใช้ความรู้ ได้แก่ รับราชการ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน สำหรับข้าราชการประกอบด้วย พยาบาล ครู ตำรวจ ทหาร รัฐวิสาหกิจและพนักงานบริษัท เช่น การไฟฟ้า การประปา พนักงานธนาคาร นักบัญชี ค้าขาย โดยมีร้านขายของชำ และร้านขายอาหารตามสั่ง อาชีพรับจ้าง คือ ทำงานโรงงาน เช่น ทำกล่องแหวน ทำเครื่องเบญจรงค์ ทำของเล่นสุนัข เป็นต้น

ตำบลบางสีทอง มีทั้งภาคอุตสาหกรรมและธุรกิจขนาดเล็กถึงขนาดกลาง ได้แก่ มีโรงงานขนาดเล็ก 7 แห่ง กระจายอยู่ในทุกตำบล ยกเว้นหมู่ 2 มีห้างสรรพสินค้า 1 แห่ง ธุรกิจบริการ ได้แก่ ร้านเสริมสวย ตัดเย็บเสื้อผ้า ร้านซักอบรีด คลินิก อู่ซ่อมรถยนต์ เป็นต้น สำหรับโรงงานอุตสาหกรรมและภาคธุรกิจตั้งอยู่ริมถนนเส้นทาง “นครอินทร์” และ “บางกรวย-ไทรน้อย” มีโรงงานฟอกหนัง ผลิตกระดูกสำหรับสุนัข อยู่ที่หมู่ 4 วัดรวก ซึ่งได้รับการร้องเรียนจากประชาชนอยู่บ่อยครั้ง เนื่องจากผลิตภัณฑ์ดังกล่าวทำจากหนังควาย เมื่อฝนตกจะทำให้เกิดกลิ่นเหม็นกระจายไปทั่ว หากพิจารณาจากอาชีพและกิจกรรมทางเศรษฐกิจของชาวบ้านในตำบลบางสีทอง พบว่า ส่วนใหญ่มีฐานะค่อนข้างดี และมีรายได้หมุนเวียนตลอดทั้งปี

2.2.5 สุขภาวะของคนในตำบลบางสีทอง

เนื่องจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลต่อสุขภาวะของคนในตำบลค่อนข้างมาก ซึ่งสอดคล้องกับการเป็นโรคที่สะท้อนถึงภาวะความทันสมัย ได้แก่ ประชาชนในตำบลป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง และส่วนใหญ่บุคคลเหล่านี้มักเป็นผู้สูงอายุ จากการสำรวจปัญหาสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 50.6 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 31.0 เป็นโรคข้อต่อ-กระดูก/กระดูกทับเส้นประสาท ร้อยละ 26.5 เป็นโรคช่องปาก (โรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ รำนาด โรคปริทนต์ แผลในช่องปาก) ร้อยละ 22.5 เป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 14.9 เป็นโรคเกี่ยวกับตา ได้แก่ จอประสาทตาเสื่อม ต้อกระจก ต้อลม ต้อเนื้อ หรือน้ำวุ้นตาเสื่อม เป็นต้น

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาระดับความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองตาม ADL จึงทำให้จำแนกผู้สูงอายุออกเป็น 4 กลุ่ม ผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาผู้อื่นเล็กน้อย (ADL มากกว่า 12 คะแนน) ร้อยละ 94.4 ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มใหญ่ในตำบลบางสีทอง รองลงมาคือ ผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาผู้อื่นปานกลาง (ADL 9-11 คะแนน) ร้อยละ 2.9 สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งผู้อื่นเป็นส่วนมาก (ADL 5-8 คะแนน) มีร้อยละ 1.3 และกลุ่มสุดท้าย คือ ผู้สูงอายุต้องการพึ่งพาผู้อื่นทั้งหมด (ADL 0-4 คะแนน) มีร้อยละ 1.5

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) หรือที่รู้จักกันในนามของสถานีอนามัย เป็นหน่วยบริการด้านสาธารณสุขพื้นฐานในการรองรับความเจ็บป่วยของประชาชนตำบล

บางสีทอง ทั้งนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับบริจาคที่ดินส่วนบุคคล 150 ตารางวา จาก นายเสงี่ยม ฉิมคล้าย ในปี พ.ศ. 2514 โดยใช้งบประมาณของกรมอนามัยในการก่อสร้าง จากการบอกเล่าของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุทำให้เห็นภาพอาคารไม้ชั้นเดียวซึ่งเป็นสถานที่ในการรักษาผู้ป่วยในตำบลบางสีทอง แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นอาคารปูนสองชั้น ซึ่งได้รับการบอกเล่าเพิ่มเติมว่า เนื่องจากอาคารไม้มีความทรุดโทรม จึงได้รับงบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2540 (ตามแบบที่เหมือนกันทั้งประเทศ) ทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทองพัฒนาก้าวหน้าไปอีกระดับหนึ่ง คือ ผู้บริหารคนปัจจุบัน มีแนวคิดที่จะทำให้หน่วยให้บริการสร้างความสบายให้กับผู้ให้บริการ และผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ด้วยการติดแอร์ มีที่นั่งรอตรวจ และกำลังปรับภูมิทัศน์ให้ รพสต มีสภาพแวดล้อมที่สวยงามอีกด้วย นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ใน รพสต ปรึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ ดังถ้อยคำที่ว่า

“มันไม่ใช่ความผิดของผู้รับบริการนะที่เขามานั่งรับบริการที่เราไม่มีความรู้” (มัทนา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บริการตามหลักวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยมีแพทย์จากโรงพยาบาลบางกรวยมาให้บริการในหน่วยงาน และมีพยาบาลวิชาชีพประจำอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แม้ผู้สูงอายุบางรายยังคงใช้ยาสมุนไพรในการรักษาอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ เนื่องจากยังคงเชื่อมั่นในการรักษาสุขภาพทางเลือก ดังกรณีผู้สูงอายุรายหนึ่งที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยรับยารักษาเบาหวานด้วยวิธีการทานยา และอีกไม่นานต้องปรับวิธีการรักษาด้วยวิธีการฉีดยา ผู้สูงอายุรายนี้ ต้องการใช้สมุนไพรในการรักษา ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรู้สึกกังวลใจ เนื่องจากเกรงว่าวิธีการการรักษาแบบทางเลือกจะส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้สูงอายุรายนี้มากขึ้น แต่เนื่องจากต้องการให้ผู้สูงอายุได้ใช้หลักการตัดสินใจด้วยตนเอง จึงได้เพียงแต่ให้คำแนะนำกรณีที่เกิดภาวะน้ำตาลต่ำ เช่น การพกลูกอมอยู่ตลอดเวลา เผื่อกรณีฉุกเฉิน เป็นต้น

แม้ประชาชนในตำบลบางสีทองมีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า สามารถเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่จะมีการใช้บริการกรณีที่เจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ หากเจ็บหนัก หรือมีอาการรุนแรงจะถูกส่งต่อไปที่โรงพยาบาลบางกรวย นอกจากนี้ ประชาชนอีกส่วนหนึ่งก็จะเลือกไปใช้บริการที่โรงพยาบาลบางกรวย และโรงพยาบาลนั่งเกล้าโดยตรง สำหรับคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี จะเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลยันฮี โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ โรงพยาบาลนนทเวช หรือใช้บริการในคลินิกเอกชน เป็นต้น

2.3 การเมืองการปกครองในตำบลบางสีทอง

ตำบลบางสีทองถือว่าเป็นหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่น บริหารจัดการโดยเทศบาลตำบลบางสีทอง ทั้งนี้ เทศบาลตำบลบางสีทองได้รับการยกฐานะขึ้นจากองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นเทศบาล ตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2556 (จากรายงานขอจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย เป็นเทศบาลตำบลบางสีทอง) โครงสร้างเทศบาล ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ได้แบ่งโครงสร้างของเทศบาลออกเป็น 2 ส่วน คือ สภาเทศบาล และคณะเทศมนตรี สำหรับการปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำในเทศบาล จะมีโครงสร้างทางเจ้าหน้าที่อีกส่วนหนึ่งเรียกว่า พนักงานเทศบาล ทั้งนี้ สภาเทศบาล ทำหน้าที่เป็นฝ่ายนิติบัญญัติ คอยควบคุมและตรวจสอบฝ่ายบริหารอันเป็นวิถีทางแห่งการถ่วงดุลอำนาจ กำหนดให้สภาเทศบาลประกอบด้วยสมาชิกที่ได้รับการเลือกตั้งโดยตรงจากประชาชน และสมาชิกสภาเทศบาลนี้อยู่ในตำแหน่งได้คราวละ 5 ปี (ปัจจุบันมีการแก้ไขให้อยู่ในวาระคราวละ 4 ปี) ทั้งนี้จำนวนสมาชิกสภาเทศบาลตำบลมีสมาชิกทั้งหมด 12 คน

ด้วยเทศบาลบางสีทองเป็นองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จึงมีหน้าที่บริหารจัดการท้องถิ่นตามกรอบที่กฎหมายกำหนด แนวนโยบายของเทศบาลตำบลบางสีทองครอบคลุมกับชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนอย่างใกล้ชิด ตั้งแต่เกิดจนตาย โดยมีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนตำบลบางสีทองเป็นสำคัญ ในการบริหารจัดการของเทศบาลตำบลบางสีทอง คณะผู้บริหารมีความตั้งใจจริงที่จะใช้ความรู้ความสามารถ สติปัญญา และศักยภาพของคณะผู้บริหารที่จะนำพาตำบลบางสีทองให้เป็นตำบลที่ได้รับการยอมรับจากสังคมโดยทั่วไป มุ่งเน้นในการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของประชาชนเป็นสำคัญ ใช้การส่งเสริมคุณภาพชีวิตเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนา มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีการพัฒนา ฟื้นฟูและอนุรักษ์ สิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพและมีสภาพที่ดีเอื้อประโยชน์ต่อประชาชนจะรณรงค์ให้ประชาชนช่วยกันรักษาดูแลสิ่งแวดล้อม มีการรักษาความเป็นเอกลักษณ์ของตำบลบางสีทองทั้งด้านวัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีไว้ (สามารถดูแนวนโยบายของตำบลบางสีทองได้ที่ภาคผนวก) ทั้งนี้ ผู้ศึกษาจะนำเสนอภารกิจของเทศบาลตำบลบางสีทองกับการดูแลผู้สูงอายุในลำดับถัดไป

2.4 สัดส่วนผู้สูงอายุในชุมชน

เมื่อพิจารณาจากจำนวนประชากรของตำบลบางสีทอง ผู้สูงอายุมีจำนวน 1,528 คน คิดเป็นร้อยละ 15.7 ผู้สูงอายุที่ผู้ศึกษาพบในหลากหลายสถานที่ เช่น วัดรวกบางสีทอง วัดโคนอน

วัดบางอ้อยช้าง ทั้งที่เข้าร่วมกิจกรรมการประชุมของสมาชิกชุมชนผู้สูงอายุ การจัดการบุญ การมาร่วมงานตรวจสุขภาพประจำปีของตำบลบางสีทอง เป็นผู้สูงอายุเพียงบางส่วน คิดเป็นสัดส่วน 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ผู้ศึกษาพบผู้สูงอายุที่ออกมาร่วมกิจกรรมประจำสม่ำเสมอที่ศูนย์บริการผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้สามารถที่ช่วยเหลือตนได้ จึงออกมาออกมาใช้บริการที่เทศบาลจัดให้ตามสถานที่ต่าง ๆ และอีกส่วนหนึ่ง ผู้ศึกษาได้เข้าไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่สามารถดูแลตนเองได้ และกลุ่มผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้น้อย กิจกรรมด้านการดูแลจากเทศบาลจึงต้องจัดที่บ้านของผู้สูงอายุเอง

ผู้สูงอายุกับการใช้พื้นที่ทางสังคม สำหรับแง่มุมของการที่ผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้มารวมตัวกัน เพื่อทำกิจกรรม เช่น วัดรวกบางสีทอง วัดโคนอน ร้านค้าชุมชน ชุมนุมสหกรณ์ตลาด เพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับสมาชิกสูงอายุอื่น ๆ เช่น กิจกรรมเล่นกีฬา นันทนาการ การหารือเกี่ยวกับสวัสดิการของชุมชน การออกมารวมตัวกันในพื้นที่ต่าง ๆ พื้นที่เหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มที่ยังช่วยเหลือตนเองได้ส่วนใหญ่เข้ามารวมตัวกันได้อย่างกว้างขวาง และสามารถขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันผู้คนในตำบลบางสีทองใช้พื้นที่ภายภาพนี้เปลี่ยนผ่านไปสู่พื้นที่ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุไปในที่สุด หมายความว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้มีสถานที่ดำเนินกิจกรรมที่แน่นอน เช่น การมาออกกำลังกาย และมีอาณาเขตที่มีปฏิสังสรรค์ทางสังคมที่ชัดเจน สามารถทำกิจกรรมอย่างอิสระตามที่ใจปรารถนาได้ จึงทำให้พื้นที่ต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุมารวมตัวกัน เกิดการเชื่อมโยงกันมากขึ้น

สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย ผู้ศึกษาไม่ค่อยเห็นพวกเขาออกมาใช้พื้นที่ทางสังคมของตำบลบางสีทองมากนัก ทั้งนี้เนื่องจากความยากลำบากในการเดินทาง เพราะสุขภาพไม่ดี เจ็บป่วย ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ หรืออาจเป็นเพราะไม่อยากรบกวนเวลาของลูกหลานให้ต้องพาออกไปร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ อาจเกิดจากสถานที่ในการจัดกิจกรรม ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในกรณีที่ผู้สูงอายุใช้วิวแชร์ หรือไม้เท้า หากพิจารณาจากการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลยมักเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในสภาพติดเตียง เป็นอัมพาต มักไม่มีโอกาสในการร่วมกิจกรรมทางสังคมใด ๆ กับชุมชนเลย

จากการใช้พื้นที่ทางสังคมในชุมชนบางสีทองนี้เองสอดคล้องกับลักษณะการจำแนกการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ส่งผลให้การดำเนินการด้านการดูแลผู้สูงอายุจึงถูกปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม ทั้งนี้ การเห็นผู้สูงอายุออกมาใช้พื้นที่ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุทำให้เกิดการรับรู้ของเจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานว่าจำเป็นต้องดูแลผู้สูงอายุ แต่ละกลุ่มมากน้อยเพียงใด และดูแลในลักษณะใดจึงจะเหมาะสมกับผู้สูงอายุมากที่สุดนั่นเอง

2.5 การตอบสนองการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

เมื่อเทศบาลตำบลบางสีทองให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยกำหนดนโยบาย โครงการ และกิจกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการและจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง อย่างจริงจัง จึงเกิดเครือข่ายการทำงานดูแลผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน วัด ดังกรณีที่เจ้าอาวาสวัดรวกเห็นความสำคัญกับส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ ยังแข็งแรงออกมาร่วมกิจกรรม จึงอนุญาตให้ใช้ศาลาวัดโคนอนจัดประชุมสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ กรณีเจ้าอาวาสวัดรวก ให้ใช้พื้นที่ของวัดเพื่อจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้สูงอายุ เป็นต้น

ผู้ศึกษาเห็นการตื่นตัวของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ออกมาร่วม กิจกรรมที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้สูงอายุ และรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการให้บริการผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง ดังที่ผู้ศึกษาได้ฟังจากผู้สูงอายุว่า “ผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง หรือเจ็บป่วยเรื้อรัง มีอาสาสมัครและทีมสหวิชาชีพมาเยี่ยมเยียนอยู่เสมอ” สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นว่าชุมชนตระหนักถึง การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมิใช่เป็นเรื่องของครอบครัว เพื่อนบ้าน แต่เพียงอย่างเดียว แต่เป็นเรื่อง ของรัฐ และทุกคนที่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลด้วยกัน

แม้การดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนจะกระทำจากเพื่อนบ้าน เครือญาติจนเป็นเรื่องปกติ แต่ความตื่นตัวในการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนอย่างจริงจัง เกิดจากความตั้งใจของผู้บริหารเทศบาล และสมาชิกสภาเทศบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องมาจากสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศ ซึ่งถือเป็นปัจจัยภายนอกที่ผลักดันให้ชุมชนเริ่มให้ความสนใจผู้สูงอายุ แต่ในระยะแรกก็ยังไม่มี กิจกรรมดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม จนกระทั่งกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และ JICA ได้นำโครงการ LTOP เข้ามา ทำให้ผู้บริหารเล็งเห็นช่องทางใน การจัดทำโครงการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น ให้พื้นที่บางสีทองเป็นโครงการนำร่องการพัฒนาระบบ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การจัดตั้งอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ประกอบกับปัจจัยภายในอันเกิดจาก จำนวนสมาชิกผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง จึงส่งผลให้เมื่อมีโครงการ ผู้รับผิดชอบก็ดำเนินกิจกรรม อย่างจริงจังจนเป็นรับรู้และชื่นชมของคนในชุมชน

ขณะเดียวกัน คนในชุมชนก็ตอบสนองการทำงานดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลและ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โดยการแจ้งข่าวผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ หรือผู้สูงอายุที่ไม่มี คนดูแล เช่น กรณี “ยายอุษา” ที่ไม่มีคนดูแล คนในชุมชนจะนำเรื่องไปแจ้งกับอาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุ ก็จะไปแจ้งเทศบาล จึงนำไปสู่การช่วยเหลือผู้สูงอายุรายนี้

ความพยายามของเทศบาลในการดูแลผู้สูงอายุได้รับความสนใจจากนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานที่มาดูงาน มาศึกษาเรียนรู้บ่อยครั้ง จึงทำให้คนในชุมชนรู้สึก/สัมผัสได้ถึงความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น

ในอีกนัยหนึ่งของผู้ทำงานด้านผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง มีความคิดที่ว่าการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนก็เหมือนการดูแลญาติผู้ใหญ่ของตนเอง แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากการทำงานแต่ก็มีความสุข และพอใจที่ได้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ การพูดถึงผู้สูงอายุที่ดูแลอย่างกระตือรือร้น ใบหน้าที่ยิ้มแย้ม เมื่อสบตาก็เห็นประกายแห่งความปราบปลื้มใจที่บ้านมีสมาชิกในครอบครัวพร้อมหน้าพร้อมตา และญาติ เพื่อนบ้าน แวะเวียนมาหาอย่างสม่ำเสมอ การฟื้นฟูวัฒนธรรมในลักษณะถ้อยทีถ้อยอาศัย การช่วยกันคิดเพื่อส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน การร่วมกันปรึกษาหารือทำให้คนมีความผูกพันกันมากขึ้น ร่วมรับรู้ความสุข ความทุกข์ของกันและกัน จนเกิดการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น เกิดเป็นพลังในการดำเนินกิจกรรมอย่างมหาศาล โดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ทำให้มีพื้นที่ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนจนเป็นที่ยอมรับว่าเป็นกลไกทางสังคมที่ช่วยให้เกิดแรงสนับสนุนให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างดี

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมอันเนื่องมาจากการที่สังคมชนบทติดต่อกับเมืองมากขึ้น การพึ่งพาอาศัยภายในสังคมจะน้อยลง ดังเช่นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบททั่ว ๆ ไป ตำบลบางสีทองก็เข้าข่ายนี้ ระบบครอบครัวและเครือญาติได้ทำหน้าที่น้อยลง การยอมรับความทันสมัยย่อมจะทำให้ค่านิยมที่ยกย่องบรรพบุรุษ การเชื่อฟังผู้สูงอายุ การยึดมั่นในความเชื่อ ประเพณีและพิธีกรรมเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น การสะท้อนความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับคนรุ่นปัจจุบันที่มีมากขึ้นตามลำดับ พิจารณาจากการที่ผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองต้องอยู่บ้านตามลำพังในเวลากลางวันมากขึ้น การสื่อสารกับลูกหลานน้อยลงเมื่อพวกเขาต้องออกจากบ้านในช่วงเช้าตรู่ และกลับบ้านในช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุเข้านอนแล้ว หรือกรณีที่ผู้สูงอายุอยากไปวัดพร้อมหน้าพร้อมตาลูกหลานก็ไม่ได้เป็นเช่นนั้น แค่ลุกไปส่งและไปรับเมื่อเสร็จภารกิจ โดยมิได้อยู่ร่วมทำบุญด้วย ปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อกันลดลง รวมทั้งรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุได้ยากลำบากขึ้น ครอบครัวจึงต้องการการสนับสนุนจากเพื่อนบ้าน จากชุมชนและรับ ขณะเดียวกัน เพื่อนบ้าน ชุมชน และรัฐก็ตระหนักว่าหากไม่ให้ความสนใจการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ก็อาจนำไปสู่ปัญหาการทอดทิ้งผู้สูงอายุได้ จึงนำไปสู่การวางระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยชุมชน บ้าน ชุมชน และรัฐ ในบางสีทองจึงเกื้อกูลกันตลอดเวลา ซึ่งนำไปสู่ความร่วมรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุในที่สุด

การใช้งาน “การดูแลผู้สูงอายุ” เป็นแกนกลางในการฟื้นฟูพลังของบ้านและชุมชนเข้าด้วยกัน โดยมองว่า การที่ชุมชนยังยึดถือค่านิยมเรื่องความกตัญญู การเคารพผู้อาวุโส การเอื้ออาทรต่อกัน จึงจุดประกายให้กลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ รวมตัวกันจากการผลักดันของเทศบาลเพื่อ

เข้าไปพูดคุยดูแลผู้สูงอายุในระดับเบื้องต้น จนเกิดเป็นระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนขึ้นในเวลาต่อมา คนในชุมชนบางสีทองเองยังมองว่าเป็นจุดแข็งประการหนึ่งที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุอย่างจริงจัง

2.6 บทบาท และกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง

2.6.1 นโยบาย แผนและโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ปลัดเทศบาล นำเสนอเกี่ยวกับเป้าหมายการดูแลของเทศบาลตำบลบางสีทองว่าต้องการให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีสวัสดิการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

> เป้าหมายไปสู่การดูแลให้มันได้ทั่วถึงกับตามจำนวน และให้ได้ข้อมูลของการปรับเพื่อที่จะมุ่งสู่ว่า เราต้องการให้ผู้สูงอายุ ระดับ 3 น้อย มาเป็นระดับ 2 มาเป็นระบบ 1 ก็คือ อยู่อย่างนั้นจะให้ทั่วถึง และพยายามปรับกลุ่มแต่ละกลุ่มดูแลให้มันดีขึ้น . . . เราต้องการเห็นเขาได้รับการดูแล มีสวัสดิการ ได้รับอาจจะ 2 คำ เราต้องการเห็นเขามีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสวัสดิการ คำว่าคุณภาพชีวิตที่ดีแปลว่า ทั้งเราช่วยเขา เขาช่วยตนเอง ชุมชนช่วยกัน แล้วก็สวัสดิการสังคมที่ดีพอสมควร การพูดถึงบริการต่าง ๆ ไม่ว่าเป็นบริการด้าน . . . ไม่ใช่แค่บริการด้านสุขภาพนะคะ การใช้บริการที่คนแก่ คนเฒ่า อะไรอย่างนี้ เขาจะต้องมีมุมได้ความรู้ เขาควรได้ในสัดส่วนของเขา การนันทนาการ การเข้าถึงลักษณะแบบนี้ก็อยากให้มันทั่วถึง (ปลัดเทศบาล, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

จากสถานการณ์ปัญหาด้านผู้สูงอายุในตำบลและการรับผิดชอบของเทศบาลที่ต้องมีทิศทางในการทำงานด้านการดูแลผู้สูงอายุที่ชัดเจน จึงนำไปสู่การกำหนดนโยบาย แผนด้านผู้สูงอายุ ทั้งนี้ เมื่อผู้ศึกษาพิจารณาแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาของเทศบาลบางสีทอง พบว่า เทศบาลฯ ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งการสำรวจและการประเมินผลการพัฒนาที่ผ่านมา ทั้งภายในและภายนอกองค์การ และได้นำข้อมูลปัญหาความต้องการ ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด อำเภอ นโยบายของผู้บริหารมาพัฒนาโครงการ หรือกิจกรรมที่จะดำเนินการให้มีความชัดเจนและมีลักษณะเฉพาะเจาะจงมากที่สุด ทั้งนี้ เทศบาลมีการจัดความสำคัญของโครงการ/กิจกรรม เพื่อบรรจุลงในแผนพัฒนาอย่างเหมาะสม และตัดสินใจเลือกแนวทางในการพัฒนา โดยคำนึงถึงงบประมาณ ทรัพยากร และความร่วมมือในการดำเนินการ หรือรับผิดชอบร่วมกัน แต่เนื่องจากแผนชุมชนมีโครงการที่ครอบคลุมงานหลายด้าน ผู้บริหารเทศบาล กล่าวว่า การให้ความสำคัญกับเรื่องผู้สูงอายุต้องมีการชี้นำจากทางผู้บริหาร ฯ ไม่เช่นนั้นงานด้านผู้สูงอายุจะถูกละเลย

> แผนชุมชนเขาไม่มองผู้สูงอายุเป็นหลัก ต้องมี อปท. ไปชี้นำให้เขาว่า “เอ๊ะทำไมคุณไม่มี . . .” คุณคิดอย่างเดียวว่าต้องทำถนนหนทาง ปัญหาของคุณมีน้ำเสีย ขยะ เค้าไม่ได้มองเรื่องนี้ แต่มันเป็นบทบาทที่ในขณะนั้นอยู่ที่ตัวผู้บริหารด้วยว่าให้ความสนใจ และประกอบกับ เรามีงบประมาณเอง มีหน่วยงานอะไรต่าง ๆ เนี้ยะมาให้ความสำคัญกับเรา เราก็จึงมีแนวคิดว่าน่าจะทำเรื่องผู้สูงอายุให้เป็นงานเด่นงานหลักของเราเลย เพราะว่างบประมาณส่วนหนึ่งได้โครงสร้างพื้นฐานเราก็โอ้ย . . . จะเต็มพื้นที่อยู่แล้ว คล้าย ๆ ว่าไม่ขาดแคลนแล้ว เรื่องไฟฟ้า เรื่องประปา เราเต็มที่หมดแล้ว เรื่องการศึกษาก็ไม่ต้องห่วง โรงเรียนในพื้นที่ก็ไม่มีเป็นโรงเรียนเอกชน เป็นโรงเรียนที่เขาถ่ายโอนจาก อบจ. เราสามารถนำงบประมาณตรงนั้นมาดูแลผู้สูงอายุให้เต็มที่ ให้สมกับฐานะการเงินการคลังของเราที่เราสามารถทำได้ (นายกเทศมนตรี, สัมภาษณ์, 28 สิงหาคม 2557)

จากความสนใจของผู้บริหาร และการสนับสนุนจากภายนอกทำให้เกิดการผลักดันให้มีบริการ กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ดังปรากฏในยุทธศาสตร์การพัฒนาของเทศบาลด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต แนวทางที่ 3 ด้านการส่งเสริม สนับสนุนคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส พบว่า เทศบาลให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุค่อนข้างมาก เมื่อเทียบกับงบประมาณในแผนยุทธศาสตร์ในปีที่ผ่านมา (2555) เทศบาลตั้งงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นอันดับสอง (19,980,000 บาท) รองจากแผนยุทธศาสตร์ว่าการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน (22,420,000 บาท) หากพิจารณาในแนวทางในการส่งเสริม สนับสนุนคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาสก็มีการใช้งบประมาณในการดำเนินการจริงสูงกว่างบประมาณด้านโครงสร้างพื้นฐาน

ปัจจุบัน ในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา (พ.ศ. 2557-2559) ได้ตั้งงบประมาณในยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตตั้งงบประมาณไว้ 100,470,000 บาท ใกล้เคียงกับงบประมาณในยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน (109,948,000) หากนำยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตมาพิจารณาอย่างละเอียด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เรื่องการส่งเสริมสนับสนุนคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส พบว่า มีโครงการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 6 โครงการ (จาก 8 โครงการ) ดังนี้

ตารางที่ 2.2

โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ที่	โครงการ	จำนวนงบประมาณ		
		2557	2558	2559
1	โครงการสนับสนุนเบี้ยยังชีพ หรือเบี้ยสงเคราะห์ให้กับผู้สูงอายุ	8,500,000	9,000,000	9,500,000
2	โครงการออกเยี่ยมผู้สูงอายุและส่งเสริมการดำเนินงานของกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ)	150,000	150,000	150,000
3	โครงการอบรมสัมมนาเพิ่มประสิทธิภาพแก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ	350,000	500,000	500,000
4	โครงการสานสัมพันธ์คน 3 วัย สร้างสายใยในครอบครัว	300,000	300,000	300,000
5	โครงการอบรมเพิ่มประสิทธิภาพแก่ผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง	100,000	100,000	100,000
6	โครงการจัดซื้อเครื่องออกกำลังกายพร้อมอุปกรณ์ต่าง ๆ ของศูนย์บริการทางสังคม	300,000	300,000	300,000

นอกจากโครงการที่ปรากฏอยู่ในยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตแล้ว พบว่า ยังมีโครงการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุปรากฏอยู่ในยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาด้านการวางแผนการส่งเสริม การลงทุนพาณิชยกรรม และการท่องเที่ยว และยุทธศาสตร์ที่ 6 แนวทางการพัฒนาส่งเสริมการบริหารจัดการเทศบาล ดังนี้

ตารางที่ 2.3

โครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์ที่ 5 และ 6

ที่	โครงการ	จำนวนงบประมาณ		
		2557	2558	2559
โครงการตามยุทธศาสตร์ที่ 5				
1	โครงการก่อสร้างทางลาดชัน-ลงสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ	100,000	-	-
2	โครงการปรับปรุงห้องน้ำศูนย์บริการทางสังคม	50,000	-	-
3	โครงการสมทบกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น (กบท.)	350,000	350,000	350,000
โครงการตามยุทธศาสตร์ที่ 6				
4	โครงการส่งเสริมวันผู้สูงอายุและประเพณีสงกรานต์	300,000	300,000	300,000

การดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ทั้งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ และกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ อีกทั้งการบูรณาการกิจกรรมการดูแลทั้งทางสุขภาพและสังคม ดังกรณีที่ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้จะมีแผนพัฒนาด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีกิจกรรม/โครงการด้านสุขภาพ คือ โครงการติดตามเยี่ยมดูแลรักษาสุขภาพตาและหูสำหรับผู้สูงอายุ โครงการการติดตามเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของชมรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โครงการสนับสนุนระบบการดูแลช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้า สำหรับกิจกรรม/โครงการด้านสังคม ประกอบด้วย โครงการมอบเงินสงเคราะห์แก่ครอบครัวผู้สูงอายุยากจน โครงการซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุที่ยากไร้

สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ทางเทศบาลมีแผนการสูงวัยอย่างมีคุณภาพ โดยกิจกรรม/โครงการด้านสุขภาพ ประกอบด้วย โครงการส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ) โครงการอบรมดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี ส่วนกิจกรรม/โครงการด้านสุขภาพ ประกอบด้วย โครงการสานสัมพันธ์คน 3 วัย สร้างสายใยในครอบครัว โครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุเพื่อชุมชน โครงการสนับสนุนเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ โครงการสวัสดิการชุมชน (ออมวันละบาท)

จากการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง สะท้อนปัญหาที่เทศบาลตำบลบางสีทองต้องดำเนินการอย่างจริงจัง เนื่องจากผู้สูงอายุมีความต้องการและความจำเป็นแตกต่างจากคนในช่วงวัยอื่น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้การดูแลอย่างเหมาะสม การดำเนินการผู้สูงอายุของเทศบาลบางสีทองในปัจจุบันได้ดูแลผู้สูงอายุแบ่งเป็นกลุ่ม 3 กลุ่ม คือ 1) ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือสังคมได้ เรียกว่า ผู้สูงอายุกลุ่มสีเขียวเข้ม 2) ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ แต่ช่วยเหลือสังคมไม่ได้ เรียกว่าผู้สูงอายุกลุ่มสีเขียวอ่อน และ 3) ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้และช่วยเหลือสังคมไม่ได้ เรียกผู้สูงอายุกลุ่มสีแดง โดยมีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้

2.6.2 บริการสำหรับผู้สูงอายุ

2.6.2.1 การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การประมาณการงบประมาณในการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของตำบลบางสีทองในปีงบประมาณ 2556 รวมเป็นเงินทั้งปี 9,220,800 บาท ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลจากการจ่ายเบี้ยยังชีพในเดือนตุลาคม 2556 เพียงหนึ่งเดือน โดยจำแนกตามสัดส่วนของผู้สูงอายุได้ดังนี้

ตารางที่ 2.4

ประมาณการงบประมาณในการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ช่วงอายุของผู้สูงอายุ	จำนวน	งบประมาณ
60-69 ปี	673	403,800
70-79 ปี	338	236,600
80-89 ปี	140	112,000
90 ปีขึ้นไป	16	16,000
รวม	1,167	7,684,000

2.6.2.2 การจัดให้มีการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ทุกปีเทศบาลจะประสานงานกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อจัดให้มีการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้น โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นเจ้าของโครงการและงบประมาณในการดำเนินการ โดยจัดซื้อจัดจ้างกับโรงพยาบาลที่น่าเชื่อถือได้ในเชิงคุณภาพบริการ เช่น โรงพยาบาลนั่งเกล้า หรือโรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ ที่ได้มาตรฐาน เมื่อตรวจเสร็จภายใน 1 เดือน ผลการตรวจสุขภาพจะถูกส่งกลับมาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งจะทำหน้าที่แจกจ่ายผลการตรวจสุขภาพ พร้อมนี้ได้เก็บผลตรวจเป็นข้อมูลสำหรับการดำเนินโครงการเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป

2.6.2.3 การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ลักษณะการดำเนินการ เริ่มจากคณะเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจะทำงานกันเป็นทีม ประกอบด้วย นักพัฒนาชุมชนจะดูแลเรื่องการประสานข้อมูลต่าง ๆ เมื่อถึงบ้านผู้สูงอายุ ผู้ที่เกี่ยวข้องจะผลัดเปลี่ยนกันสอบถามเรื่องราวชีวิตของผู้สูงอายุ ในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือพยาบาล หรือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ บางท่านจะวัดความดันเลือด และตรวจสอบยา และสอบถามวิธีการทานยาของผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแล นายกเทศมนตรีจะสอบถามเรื่องความเป็นอยู่ ปัญหาอุปสรรค และนักพัฒนาชุมชนจะบันทึกข้อมูลเรื่องที่ต้องดำเนินการต่อ ได้แก่ ผู้สูงอายุชายท่านหนึ่งถูกตัดขาเนื่องจากโรคเบาหวาน นักพัฒนาชุมชนก็จะประสานงานกับบ้านนนทภูมิเรื่องการเยี่ยมบ้าน และทำขาเทียม และปรึกษาหารือกับเจ้าหน้าที่ว่าควรมีโครงการเพื่อนำเสนอกับ สปสช. ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุรายนั้นต่อไป หรือกรณีที่ผู้สูงอายุบางคนเดินทางไปโรงพยาบาลบางกรวยอย่างยากลำบาก นายกฯ เสนอให้ขอรถจากสำนักงานมารับไปส่งที่โรงพยาบาลเป็นรายกรณี เป็นต้น

2.6.2.4 การจัดงานประเพณีรดน้ำขอพรผู้สูงอายุประจำปี การรดน้ำขอพรผู้สูงอายุถือเป็นการให้เกียรติแก่ผู้สูงอายุ และแสดงความขอบคุณครอบครัวที่ช่วยดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้นช่วงเทศกาลวันสงกรานต์ทางเทศบาลจะจัดงานรดน้ำดำหัวแก่ผู้สูงอายุตำบลบางสีทองเป็นประจำทุกปี ในงานนี้ เทศบาลจะจัดเตรียมของขวัญสำหรับผู้สูงอายุด้วย ได้แก่ ผ้าถุง ผ้าขาวม้า หรือผ้าห่ม เป็นต้น

2.6.2.5 การดำเนินงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง เทศบาลตำบลบางสีทองจัดหาผู้ดูแลช่วยเหลือทั้งที่เป็นอาสาสมัครและผู้ดูแลที่เป็นวิชาชีพให้มีจำนวนเพิ่มขึ้น เช่น สนับสนุนให้มีการอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพิ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เชี่ยวชาญในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุที่พิการเจ็บป่วยเรื้อรังและหรือระยะสุดท้าย จัดอบรมหรือส่งคนในชุมชนไปเรียน การอภิบาลผู้สูงอายุ สนับสนุนพยาบาลให้เรียนต่อด้านการดูแลผู้สูงอายุขั้นสูง ประสานให้มีนักโภชนาการ นักกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลบางกรวยในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในตำบล เป็นต้น นอกจากนี้ ยังสนับสนุนให้เพิ่มกลุ่มหรือจำนวนสมาชิกในกลุ่ม เพิ่มจำนวนเครือข่ายการดูแลเฉพาะด้านผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุเครือข่ายดูแลช่วยเหลือ สร้างเครือข่ายการช่วยเหลือกันของกลุ่มชมรม/สโมสร/สมาคมผู้สูงอายุอีกด้วย

2.6.2.6 การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ฝึกอบรมอาสาสมัครในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อให้มีความรู้เข้าใจความเสื่อมตามวัยให้การดูแลช่วยเหลือตามสภาพทั้งในภาวะปกติ เช่น การจัดหาอาหารให้ปลอดภัยและสอดคล้องกับความต้องการตามวัยและโรค การสนับสนุนให้ออกกำลังกายชักชวน

เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยเจ็บป่วยเรื้อรัง และดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น ประสานงานเพื่อส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรณีฉุกเฉินได้

2.6.2.7 การส่งเสริมการรวมกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ เริ่มก่อตั้งเมื่อปี 2547 โดยการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลบางสีทอง (ในขณะนั้น) เมื่อเริ่มตั้งชมรมใหม่ ๆ ผู้สูงอายุไม่ค่อยอยากสมัครเป็นสมาชิก จึงได้ขยายอายุผู้สมัครเป็น 55 ปี “ตอนแรกหาไม่ได้ มีไม่ถึง 100 คนเลย” ปีนี้ มีสมาชิกผู้สูงอายุกว่า 600 คน ชมรมผู้สูงอายุมีคณะกรรมการ จำนวน 15 คน นอกจากนี้ มีที่ปรึกษาชมรม 5 คน ประธานชมรมผู้สูงอายุ คือ นางเยาวลักษณ์ วันชาญเวช คนที่เข้ามาเป็นสมาชิกจะต้องจ่ายเงินค่าสมาชิกปีละ 200 บาท ทั้งนี้ เงินจำนวนดังกล่าว จะถูกนำไปใช้ในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก ชมรมผู้สูงอายุมีสถานที่ตั้งอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้สูงอายุ ที่วัดรวก โดยใช้พื้นที่ชั้น 1 ของศูนย์ฯ ซึ่งเป็นห้องใหญ่เพียง 1 ห้อง แต่มีการจัดแบ่งสัดส่วนเป็นพื้นที่ทำจัดกิจกรรม พื้นที่จัดนิทรรศการของศูนย์ฯ และเตียงตรวจสุขภาพ และอุปกรณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพอีกหลายอย่าง กิจกรรมภายในศูนย์นั้นประกอบด้วย กิจกรรมการออกกำลังกาย (ทั้งกายบริหารและการใช้อุปกรณ์ออกกำลังกาย) ฝึกอาชีพ การเยี่ยมสมาชิกผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย โดยมีการจัดของเยี่ยมให้ประมาณ 300 บาท แต่ถ้าผู้สูงอายุรายใดเสียชีวิตมีกิจกรรมเรื่องฌาปนกิจสงเคราะห์ ญาติของผู้สูงอายุรายนั้นจะได้รับการสงเคราะห์ศพละ 2,000 บาท จึงทำให้มีผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกจำนวนมาก นอกจากนี้ กิจกรรมยังมีกิจกรรมแข่งกีฬาระหว่างชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ต่าง ๆ รวมทั้งการจัดประชุมคณะกรรมการทุกเดือน สำหรับการประชุมสมาชิกจัด 3 ครั้งต่อปี

2.6.2.8 การบริการรับ-ส่งผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือเรื่องการเดินทาง การบริการรับ-ส่งผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือเรื่องการเดินทาง เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน เช่น ร่วมกิจกรรมทางศาสนางานบุญเทศกาลตามปฏิทินงานต่าง ๆ หรือกิจกรรมทางสังคม เช่น การจัดพิธีรดน้ำดำหัวในเทศกาลสงกรานต์ การจัดเวทีประชาคม งานการกุศล

2.6.2.9 การส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในตำบลบางสีทองยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ส่วนหนึ่ง ประกอบอาชีพเกษตรกร ทางเทศบาลจึงมีโครงการส่งเสริมการปลูกพืชไว้บริโภคในครัวเรือน เพื่อลดค่าใช้จ่าย รวมถึงการเพิ่มรายได้ และจัดหาพันธุ์พืชให้กับผู้ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร และกลุ่มรับจ้างทั่วไป ในขณะที่ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพ ทางเทศบาลจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การฝึกอบรมการทำหัตถกรรมดอกไม้ประดิษฐ์ แต่ประสบปัญหาว่า การอบรมดังกล่าว มิได้สร้างอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากติดปัญหาเรื่องคุณภาพงาน และการตลาดสำหรับระบายสินค้า จึงยังไม่มีผู้สูงอายุออกไปประกอบอาชีพ

2.6.2.10 การซ่อมแซมบ้านสำหรับผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่เทศบาลตระหนักว่าผู้สูงอายุควรอยู่ในมีบ้านที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยพยายามให้คำแนะนำด้านการปรับบ้าน และสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

2.6.2.11 สงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน สำหรับผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่ง เทศบาลจะจัดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนไปดูแลผู้สูงอายุ หรือเมื่อผู้สูงอายุได้รับความเดือดร้อนจากภาวะภัยก็จะช่วยเหลือเป็นรายกรณี

การดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลบางสีทองมีทั้งการให้สวัสดิการ การส่งเสริมการรวมกลุ่ม และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ทำงานกับผู้สูงอายุ สำหรับการเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจสำหรับผู้สูงอายุนั้นยังมีกิจกรรมและโครงการเป็นส่วนน้อย เทศบาลฯ เห็นจุดอ่อนในส่วนนี้ ยังมีการเสนอแนวคิดในการเพิ่มทักษะ อาชีพ และเสริมรายได้ในชีวิตประจำวันต่อไป สำหรับการจัดกิจกรรมนันทนาการ การตรวจสุขภาพเบื้องต้น และจัดให้มีการออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุเทศบาลจะเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการ ซึ่งกิจกรรมการเยี่ยมบ้านเป็นปฏิบัติการที่มีลักษณะเชิงรุก คือ เป็นกิจกรรมที่ดูแลเบื้องต้นเท่านั้น การไปพบปะพูดคุยให้ผู้สูงอายุคลายเหงาและยังเห็นว่าเทศบาลมีความห่วงใยในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หากพบว่าผู้สูงอายุอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาก็จะเข้าไปอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการ หรือนำบริการมาให้ผู้สูงอายุถึงที่บ้าน ทว่าไม่ได้เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน และหากพิจารณาถึงความทั่วถึงแก่ผู้สูงอายุ ทางเทศบาลก็จำเป็นต้องหาแนวทางในการดำเนินการในเชิงรุกต่อไป การสะท้อนภาพของพื้นที่และวิถีชีวิตของคนตำบลบางสีทอง รวมทั้งการดูแลผู้สูงอายุที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนในการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุทั้งในปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ ซึ่งมีผลให้เกิดการเข้าใจแนวคิดจริยศาสตร์การดูแลในบริบทของการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองอย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

บทที่ 3
สัมพันธภาพในบริบทของจริยศาสตร์การดูแล

สัมพันธภาพเป็นหัวใจสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง เพราะสัมพันธภาพสามารถบ่งบอกพฤติกรรมที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ ในบริบทของการดูแลการคำนึงถึงการถนอมรักษาความสัมพันธ์ของผู้ดูแลเป็นสิ่งที่ไม่อาจละเลย หากเราละเลยความสัมพันธ์ระหว่างกันอาจนำไปสู่การล่มสลายความเป็นมนุษย์ ในปฏิบัติการของการดูแลอยู่ในขอบข่ายความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับการดูแลว่ามีส่วนในการหนุนเสริมความเป็นมนุษย์ของกันและกัน เนื่องจากผู้ที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุนั้นคือคนที่เป็นคนดูแล เท่ากับเป็นการสร้างคุณค่าของบุคคลที่อยู่ในบริบทของความสัมพันธ์ คือ ผู้ให้และรับการดูแลอย่างเท่าเทียมกัน และพิจารณาว่าหากไม่มีผู้ให้การดูแลก็ไม่สามารถทำให้ผู้รับการดูแลมีชีวิตรอดต่อไปได้ ดังนั้น การทำความเข้าใจจริยศาสตร์การดูแลจึงต้องทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และธรรมชาติของมนุษย์ที่มีอารมณ์ความรู้สึกเป็นเครื่องหล่อเลี้ยงสัมพันธภาพที่บุคคลอยู่ร่วมกัน และสัมพันธภาพการดูแลนี่เองที่ทำให้เห็นความยุติธรรมในบริบทของการดูแล ปรากฏดังนี้

3.1 สัมพันธภาพในบริบทของการดูแล

ความสัมพันธ์ของการดูแลเกิดขึ้นเมื่อต้องเข้าไปในบริบทของการดูแลคนอื่น เช่น พ่อแม่เลี้ยงดูลูกให้เติบโต เมื่อพ่อแม่สูงอายุลูกก็ต้องดูแลพ่อแม่ให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุขในบั้นปลายของชีวิต การเข้าไปสัมผัสวิถีการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ทำให้ผู้ศึกษาเห็นแบบแผนเรื่องสัมพันธภาพที่มีต่อกัน ระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ ผู้ดูแลกับสมาชิกอื่นในครอบครัว ทั้งนี้ แบบแผนความสัมพันธ์ในการดูแลของตำบลบางสีทองสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ สัมพันธภาพที่ไม่มีเงื่อนไข และสัมพันธภาพที่มีเงื่อนไข ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1.1 สัมพันธภาพที่ไม่มีเงื่อนไข คือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ ผู้ดูแลไม่สามารถเลือกได้ว่าจะไม่อยู่ในความสัมพันธ์ของการเป็นลูก หลานของพ่อแม่ สัมพันธภาพของความเป็นพ่อ แม่ ลูก หลาน จึงติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด นอกเหนือจากสมาชิกในครอบครัวแล้วยังมีบุคคลที่อยู่ในฐานะเพื่อน เพื่อนบ้าน ซึ่งอาศัยอยู่ใกล้ชิด หรือมีความผูกพันฉันมิตรกับผู้สูงอายุมาเป็นระยะเวลานาน ผู้ดูแลจึงมีพันธะโดยธรรมชาติที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ

3.1.1.1 พันธะหน้าที่ของครอบครัวในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

หากให้ผู้ดูแลย้อนกลับไปสู่วันแรกที่รู้ตัวว่าตนได้เข้าสู่บทบาทของผู้ดูแลผู้สูงอายุว่าเป็นอย่างไร ผู้ดูแลบางคนกล่าวว่า เข้ามาแบบที่ไม่รู้ตัว เนื่องจากอาศัยอยู่ร่วมกัน จึงดูแลซึ่งกันและกันเป็นเรื่องปกติ ในขณะที่ผู้ดูแลบางรายกล่าวในทิศทางเดียวกันว่า เริ่มต้นจากวันที่เห็นสภาพความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเอง นอกจากนี้ การที่ตนรับบทบาทของการดูแลผู้สูงอายุนั้นมีสาเหตุจาก “ความเป็นลูก หรือญาติที่มีความใกล้ชิดทางสายเลือด” เป็นเหตุผลหนึ่งที่ต้องรับบทบาทเป็นผู้ดูแล “เป็นหน้าที่ของลูกที่จะต้องดูแลแม่” โดยการทำตามหน้าที่ของลูกนั้น ในบางครอบครัวมีการตกลงร่วมกันว่าแต่ละคนต้องทำอะไร แต่มีบางครอบครัวที่ไม่ได้ตกลงกันเป็นการเฉพาะ การทำหน้าที่นี้แฝงไปด้วยความรักใคร่ผูกพัน ตัวผู้ดูแลสามารถสื่อสารออกมาให้ผู้สูงอายุรับทราบได้ คือ ความยินดีและเต็มใจที่จะทำหน้าที่

นอกจากผู้ดูแลที่มีฐานะเป็นลูกหรือญาติยังพบว่า ผู้ดูแลมีสถานะเป็นคู่สมรสที่ดูแลสามีหรือภรรยาของตน ภรรยาคนหนึ่งสะท้อนว่า ความผูกพันในลักษณะเครือญาติสามี-ภรรยา ไม่มีเงื่อนไขใดมากำหนดให้ พวกเขาเหล่านี้ปฏิเสธการดูแลผู้สูงอายุ หรือต้องใช้ปัจจัยจูงใจอื่น เพื่อนำไปสู่การดูแลผู้สูงอายุหรือจะเรียกอีกประการหนึ่งว่าได้ดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นธรรมชาติที่สุดในแต่ละวันในชีวิตของพวกเขา

การอยู่ในสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดของผู้ดูแลกับผู้สูงอายุจะหล่อหลอมให้เกิดความรู้สึกบางอย่างที่มีต่อตนเอง เช่น ความรู้สึกภาคภูมิใจ ดีใจ ดังที่พี่เดือนเด่นสะท้อนว่า “เมื่อแม่โภชนาการดี เห็นร่างกายเขาดีขึ้นเราก็ดีใจ” หรือกรณีพี่พิมพ์ใจมีสามีที่ป่วยเป็นอัมพฤกษ์ เล่าว่า “นี่ถ้าไม่ได้พี่เขาต้องเป็นอย่างโน่น อย่างนี้ พี่ก็มีกำลังใจดูแลเขาต่อ” สิ่งเหล่านี้ทำให้เห็นแบบแผนของพันธะที่สมาชิกในครอบครัวไม่ว่าจะเป็นลูก หลาน สามี ภรรยาดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุเคยให้การดูแลเลี้ยงดูพวกเขามาก่อนทำหน้าที่ของการดูแลกลับคืนไป หากพิจารณาแบบแผนของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้และรับการดูแลในครอบครัวผู้ศึกษาพบว่า มี 3 ลักษณะเด่น ๆ คือ สัมพันธภาพของการดูแลแบบไม่สมดุลพบมากที่สุด รองลงมา คือ สัมพันธภาพแบบสมดุล และสุดท้ายคือสัมพันธภาพแบบจำกัด โดยพบจากปรากฏการณ์ของการดูแล ดังนี้

1. สัมพันธภาพแบบไม่สมดุล (asymmetrically connected) ความสัมพันธ์แบบนี้ คือ การที่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมกันการตอบสนองกันซึ่งกันและกัน แต่สัมพันธภาพเกิดในลักษณะที่ผู้ดูแลตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ผู้ดูแลอาจประสบปัญหาในการรับรู้ความต้องการ หรือมีความยากลำบากในการดูแลอยู่บ้าง แต่ก็มีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพพอสมควร และยังคงเห็นความอิสระในการตัดสินใจของผู้สูงอายุ เช่น บ้านพี่ลออ

บ้านพระมิ่งเมือง บ้านน้องพิเชฐ บ้านพี่พิมพ์ใจ และบ้านพี่สาทิส ทั้งนี้ ผู้สูงอายุนอนติดเตียงเป็นระยะเวลานาน หรือเคลื่อนไหวได้น้อย ผู้ดูแลจะตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุแต่เพียงฝ่ายเดียว

2. สัมพันธภาพแบบสมดุลกัน (symmetrically connected) คือ ผู้ดูแลและผู้สูงอายุอยู่ด้วยกัน และมีความผูกพันใกล้ชิดต่อกันทั้งทางร่างกาย เช่น การนั่งใกล้กัน การสัมผัสกันอย่างรักใคร่ และผูกพันทางอารมณ์ มีการทำกิจกรรมที่สนุกสนานด้วยกัน หัวเราะด้วยกันบ่อย ๆ มีการพูดคุยกันเป็นประจำ มีกิจกรรมในเวลาว่าง เข้าใจว่าอีกคนหนึ่งชอบและไม่ชอบอะไร มีการตอบสนองซึ่งกันและกัน เชื่อใจกันและกัน ส่งเสริมการกำหนดตนเองของผู้สูงอายุ และมีวิธีการจัดการความขัดแย้งในทางบวก (มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ไม่ได้นอนติดเตียง) เช่น บ้านพี่เดือนเด่น บ้านพี่พิมล

3. สัมพันธภาพแบบจำกัด หรือเป็นลักษณะแบบบังคับ (symmetrically constrained) ความสัมพันธ์ของคู่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีลักษณะปล่อยปละละเลยที่จะทำให้ความสัมพันธ์นั้นสมดุลกัน ผู้ศึกษาเห็นความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุสื่อสารออกมาทั้งในลักษณะคำพูด และการกระทำ ผู้ดูแลอาจไม่ได้สนับสนุนให้ผู้สูงอายุทำสิ่งที่ต้องการอย่างอิสระ ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายทั้งกับตัวเองและคนรอบข้าง ผู้ดูแลที่อยู่ในความสัมพันธ์แบบนี้มีความยากลำบากในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งของตนเอง มีความตึงเครียดค่อนข้างมาก เช่น บ้านยายสารภี และบ้านยายอิ่ม เป็นต้น

ในภาพรวมสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุในครอบครัวก็ยังอยู่ในระดับที่พอใช้ เนื่องจากผู้ศึกษาไม่พบเหตุการณ์หรือสิ่งที่ทำให้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุต้องขัดแย้งกัน ในลักษณะที่รุนแรง หรือระหองระแหงกันต่อเนื่องยาวนาน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะพฤติกรรมที่แสดงออกอาจไม่ใช่ข้อเท็จจริงทั้งหมดตามที่ทำในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีคนภายนอกเข้าสังเกต หรือพูดคุยก็เป็นได้

3.1.1.2 มิตรภาพที่ยิ่งใหญ่ : ความเป็นเพื่อน และความเป็นเพื่อนบ้าน

เนื่องจากความผู้ดูแลเกี่ยวพันกับผู้สูงอายุในฐานะญาติ เพื่อนบ้าน คนในชุมชน จึงสามารถสะท้อนถึงสัมพันธภาพในลักษณะการแสดงออกถึงไมตรีจิตที่มีต่อกัน ผู้ศึกษารู้ว่าความเป็นเพื่อน ความเป็นเพื่อนบ้าน และความเป็นคนในชุมชนเดียวกันเป็นหลักประกันให้ผู้ที่อยู่ในความสัมพันธ์รู้ว่าเมื่อมีความคุ้นเคยกันเป็นระยะเวลานาน มีความไว้วางใจกันระดับมาก จะสร้างความร่วมมือ เกื้อกูลกัน ช่วยเหลือกัน ตั้งแต่เรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ การแบ่งปันสิ่งของ อาหาร พูดคุยกัน ช่วยเป็นหูเป็นตากัน ไปถึงเรื่องใหญ่ แบบคอขาดบาดตาย เช่น การขอให้เพื่อนบ้านไปส่งโรงพยาบาลกรณีผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉิน ดังที่ปลัดเทศมนตรีให้ข้อมูลว่า หากจะให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุไปดูแลผู้สูงอายุต้องเลือกจากคนที่ผู้สูงอายุไว้ใจ “บุคคลที่เขาต้องดูแล มันต้องถูก เช่น บ้านใกล้กัน

มีความสัมพันธ์กันมาก่อน เห็นหน้าค่าตา ได้รับการยอมรับ” จึงสามารถเข้าไปดูแลในบ้านได้ ซึ่งสอดคล้องกับที่นายกเทศมนตรีให้ข้อมูลว่า “เขาจะไม่ใช่เครือญาติชัดเจน แต่เราต้องมองคนที่จะลงไปทำงานต้องเป็นคนชุมชนเขาเอง คนที่เขาเคยเห็นหน้าตากันจริง ๆ ความผูกพันมันยังมีอยู่ อันนี้เราเข้าง่าย” เท่ากับเป็นการตอกย้ำให้เห็นมิตรภาพของคนในชุมชนบางสีทองมีการแสดงความเอื้อเฟื้อต่อกัน เพราะความผูกพันกันมาเนิ่นนอน

“เราผูกพันกับผู้สูงอายุมานานแล้ว ถามไถ่กันเสมอ “กินข้าวหรือยัง” เห็นกันมาตั้งแต่เด็ก เหมือนเป็นพ่อ แม่เรานะ” (คทา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

ดังนั้น ความเป็นเพื่อน เป็นญาติ เป็นเพื่อนบ้าน สะท้อนให้เห็นความผูกพันเชิงจริยธรรมที่มีจิตสำนึกของการเอื้ออาทรกัน และการมีหน้าที่ทางจริยธรรมที่แสดงออกมาก็เทียบเท่ากับพ่อแม่ของตน เพราะคนในชุมชนมองว่าผู้สูงอายุในชุมชนเปรียบเหมือนพ่อแม่ของพวกเขาเอง

การที่คนในบางสีทองอาศัยอยู่ร่วมกัน ผูกพันเป็นมิตรภาพที่ดีที่เกิดขึ้นในชุมชนทำให้เกิดการเชื่อถือ ไว้วางใจซึ่งกันและกัน เป็นการแสดงออกถึงสภาวะทางจริยธรรมที่บุคคลมีต่อกัน คือ ความรัก ความปรารถนาดีที่ต่างฝ่ายต่างมีให้กัน ยกตัวอย่าง เรื่องความเป็นเครือญาติที่ผู้ดูแลสะท้อนว่ามีความสำคัญต่อการดำรงอยู่ร่วมกัน และโดยเฉพาะการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่แวดล้อมไปด้วยเครือญาติที่อยู่ใกล้เคียงกัน และช่วยสนับสนุนทางอารมณ์ต่อกัน

“เป็นญาติกัน บ้านนั้นเป็นพี่ของพ่อ แล้วน้องของพ่ออีก 2 คน หลานชายพ่อแม่เขาอยู่นี่เลย เขาก็อยู่ตรงนี้ตั้งแต่เล็ก พอเขาแต่งงานมีครอบครัว ก็เลยอยู่นี่ ทำกับข้าวก็เผื่อคนโน่น บ้านนั้นมีคนแก่ คนป่วย ก็รู้ว่าคนแก่ต้องกินอย่างนี้ พอแม่ชอบ เราก็ทำเอาไปให้เขาด้วย” (เดือนเด่น, (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

ความเป็นเครือญาติ เป็นมิตรภาพที่เกิดขึ้นตั้งแต่ในครอบครัวของตนแล้วขยายออกไปยังเพื่อนบ้านใกล้เคียงกันด้วย ในลักษณะการช่วยเหลือกันดูแล

“เพื่อนบ้านก็ช่วยกันดูแล บ้านนี้มีคนป่วยแล้วไปอยู่โรงพยาบาล กลับมาจะมีญาติ พี่น้อง คนใกล้เคียง หอบข้าวหอบของไปเยี่ยม” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

เมื่อคนที่เป็นเพื่อนบ้านกันเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ย่อมทำให้ความมีน้ำใจที่แสดงออกต่อกันอย่างกว้างขวาง อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็ไปดูแลผู้สูงอายุใกล้บ้าน โดยไม่ได้คำนึงว่าคนที่มาดูแลฐานะเป็นอย่างไรจะรวยจะจน เนื่องจากความมีมิตรภาพทำให้มนุษย์วางตัวเสมอกัน ดังที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ กล่าวว่า

“เพราะว่าเขาก็อยากให้มีเพื่อนบ้านมาดูแล เค้าก็ไม่ได้คิดอะไรแบบว่าเอ็งจน ข้ารวย เขาไม่คิด เขาต้อนรับดี มีน้ำมีท่ามาให้กิน ป้าไปเยี่ยมก็ซื้อไข่มั้ง คนละ 4 ใบ 5 ใบ พลูบ้าง ถ้าแวะไปตอนเช้าก็ปาท่องโก๋ น้ำเต้าหู้ บ้านละชุด ๆ เรามีกะจิต เขาก็มีกะใจกับเรา” (วิจิตร (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 พฤษภาคม 2557)

สำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เวลาที่ต้องเข้าไปดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวจะคำนึงอยู่เสมอว่าผู้สูงอายุเป็นคนในชุมชน เป็นญาติ และเสมือนเป็นคนในครอบครัว

ป้าเตือนใจ (นามสมมติ) เล่าว่า

“เราไปดูแลเขา เหมือนกับเขาเป็นแม่เราคนหนึ่ง เราก็คิดซะอย่างนี้มาดูแลญาติเรา อย่างที่ป้าไปดู ก็เราเคยเห็นเขามาตั้งแต่เล็ก เป็นญาติผู้ใหญ่อยู่แล้ว ป้าโตมาก็รู้จักพวกนั้นมาแล้ว มันก็เลยไม่มีปัญหาอะไร” (ป้าเตือนใจ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

ป้าวิภา กล่าวว่า

“ก็คิดว่า เหมือนเขาเป็นญาติ คนแก่ที่ไม่ไหวจริง ๆ ไม่มีใครดูแลจริง ๆ เราถือว่าเค้าเหมือนญาติเราคนหนึ่ง เราก็ต้องดูแลเขาไป” (ป้าวิภา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

ผู้สูงอายุในชุมชนเสมือนเป็นคนในครอบครัว เหมือนเขาเป็นพ่อ แม่

จากมิติที่กล่าวถึงความเป็น “ญาติ” ความเป็น “เพื่อน” สะท้อนอยู่ในถ้อยคำของผู้ดูแลหลายคำ เช่น เสมือนเป็นคนในครอบครัว เหมือนเขาเป็นแม่ของเราคนหนึ่ง เป็นญาติผู้ใหญ่ คำเหล่านี้ทำให้เห็นความผูกพันของคนในบางสีทอง ซึ่งมีประวัติศาสตร์ร่วมกันในลักษณะที่อยู่ร่วมกันในชุมชนมาเป็นระยะเวลานาน ดังที่กล่าวว่า โตมาก็รู้จักกันแล้ว เพราะเขาเหล่านั้นเป็นเพื่อนของพ่อแม่ ฉะนั้นผู้สูงอายุที่อาสาสมัครเหล่านี้ไปดูแลคือผู้สูงอายุที่รู้จัก หรือเห็นหน้ากันมาก่อน เป็นเหมือนญาติ เหมือนคนในครอบครัว ย่อมแตกต่างกับผู้สูงอายุอื่นที่พวกเขาไม่รู้จัก ดังนั้น การเข้าไปดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นการปฏิบัติเหมือนกับการปฏิบัติต่อญาติสนิท ความรู้สึกห่วงใย ความต้องทุ่มเท การมุ่งมั่นจะตอบสนองความต้องการจึงไม่ใช่สิ่งที่ต้องฝืนใจทำ ในความสัมพันธ์ลักษณะที่เป็นเครือญาติ เป็นเสมือนคนในครอบครัวไม่ใช่เป็นความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นในระยะเวลาสั้น ๆ หรือชั่วข้ามคืน แต่สร้างสมกันมารุ่นสู่รุ่น นี่เองที่ให้ความสัมพันธ์มีความเข้มแข็งและนำไปสู่การดูแลกันอย่างถ้อยทีถ้อยอาศัย เปิดทางให้คนนอกบ้านเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์ในบ้าน ในเชิงจริยธรรมแล้วความเป็นครอบครัว ความเป็นญาติเป็นเครื่องห่อหุ้มจิตใจของผู้ดูแลในตำบลบางสีทอง สอดคล้องกับที่คทาสะท้อนความคิดออกมาว่า หากคนในชุมชนให้ความใส่ใจผู้สูงอายุ การดำเนินการจะสอดรับกับวิถีชีวิต กลมกลืนไปกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันของพวกเขา

“มันไม่มีขอบเขต ไม่รู้สิ้นสุดตรงไหน เวลาทำอะไร มันทำแบบง่าย ๆ ถ้าไม่รู้จักคุ้นเคยกัน มันก็ลำบาก ไม่รู้จะทำอย่างไร ผมกับคนในชุมชนก็ช่วยดูผู้สูงอายุอยู่ทุกวัน” (คทา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

ถึงแม้ว่าความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม ทำให้ตำบลบางสีทองมีหมู่บ้านจัดสรรมากขึ้น เทศบาลพยายามสร้างความไว้วางใจเพื่อให้หมู่บ้านเป็นพื้นที่เปิดสำหรับการเข้าไปดูแลผู้สูงอายุ แต่ด้วยระยะเวลา 5-10 ปีที่ผ่านมา สามารถเข้าถึงคนในหมู่บ้านได้เพียงเล็กน้อย เช่น การเชิญคนจากหมู่บ้านมาเป็นสมาชิกสภาเทศบาลฯ เพื่อสื่อสารเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้รับทราบ และประชาสัมพันธ์เรื่องบริการสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

สำหรับประชากรสูงอายุซึ่งอาศัยอยู่ในบ้านเช่า เจ้าของซึ่งเป็นคนในพื้นที่เดิมเป็นคนรับรองว่าผู้สูงอายุที่อาสาสมัครจะมาดูแลเป็นผู้เช่าของตนจริง

“ในละแวกบ้านที่อยู่เป็นบ้านดั้งเดิมกันมาเลย มีบ้านเช่าอยู่ 3-4 ที่ แต่เจ้าของก็เป็นคนดั้งเดิมนั่นแหละ การดูแลผู้เช่าที่สูงอายุก็จะมีอาสาสมัครดูแลกัน เพราะว่าอย่างไรเจ้าของบ้านก็รับรองแล้วว่า คนนี้อยู่บ้านเขา ถ้าว่าเขามีปัญหา ไม่มีใครดูแลจริง ๆ เราก็จะต้องไปดูแลกัน” (อุดม (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557)

ซึ่งสะท้อนว่า แม้จะไม่ใช่คนดั้งเดิมในพื้นที่ แต่เมื่อมาอยู่ในตำบลบางสีทอง ก็ได้รับการเหลียวแล ซึ่งเป็นสิ่งที่มองว่านี่คือการคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชนได้ในอีกนัยหนึ่ง ดังนั้น ความไว้เนื้อเชื่อใจกัน ความใกล้ชิด และการรู้จักกัน หรือแม้กระทั่งเป็นผู้สูงอายุอื่น ๆ ที่ไม่ใช่พ่อแม่ของตน หากมาปรากฏในสัมพันธภาพของการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน มีการเกื้อหนุนให้เกิดการดูแลที่เข้มแข็งในตำบลบางสีทอง

3.1.2 สัมพันธภาพที่มีเงื่อนไข คือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุ ในลักษณะที่ผู้ดูแลสร้างเงื่อนไขบางประการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติดูแลต่อผู้สูงอายุ ซึ่งอาจเกิดจากความต้องการของสังคม บุคคลที่อยู่ในความสัมพันธ์แบบมีเงื่อนไขจึงหมายถึงนักการเมืองท้องถิ่น ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่เทศบาลซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ บุคคลเหล่านี้จะมีภารหน้าที่ที่ต้องทำงานดูแลผู้สูงอายุตามตำแหน่ง และหน้าที่ตามหลักวิชาชีพของตน

3.1.2.1 ภาระงานที่ต้องรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ

ผู้บริหารเทศบาลซึ่งมีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายให้ดำเนินการจัดบริการสาธารณะ การดูแลผู้สูงอายุเป็นความรับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติ

> มันเป็นงานของท้องถิ่นอยู่แล้ว ที่จะต้องดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่นี่การดูแลผู้สูงอายุผู้บริหารเองก็ให้ความสนใจ เราคิดว่ามันเริ่มเป็นความพร้อมที่เราจะทำให้เกิดความเข้มแข็งในเรื่องของการดูแล ในส่วนภาคราชการผู้บริหารเอาด้วย ให้ความสนใจต่อเนื่องมาจากการผลักดัน ไม่ว่าจะเป็นนโยบายของชาติที่อยากจะเห็นความร่วมไม้ร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุ (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

ทั้งนี้ จากที่ปลัดเทศบาลได้กล่าวไว้ข้างต้นทำให้เห็นว่าไม่ใช่เพียงภาระหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ แต่หมายรวมถึงความต้องการที่อยากช่วยเหลือผู้สูงอายุอีกด้วย

สำหรับพี่สาวิตรี พี่มัทนา พี่บงกช ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุในด้านสุขภาพกายและจิตใจโดยตรง ซึ่งต้องทำงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ดังที่พี่มัทนา กล่าวถึง หน้าที่ที่พยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลว่า

“เราให้การบริการแก่ประชาชนใน 4 ด้าน ด้านรักษา ด้านส่งเสริม ปกป้อง การฟื้นฟู ถ้าเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ได้เจ็บป่วย ก็เป็นเรื่องของการส่งเสริม ป้องกัน ถ้าพวกนอนติดเตียงก็เป็นเรื่องของการรักษา การฟื้นฟู” (มัทนา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

โดยเจ้าหน้าที่กล่าวเพิ่มเติมภารกิจนี้ว่า

> เรามีบทบาทช่วยเหลือผู้สูงอายุ ให้บริการกรณีป่วย แยกออกเป็น 3 กลุ่ม หากเป็นผู้ป่วยติดเตียงก็มีการออกไปเยี่ยมบ้าน ดูแลในเรื่องการให้อาหารทางสายยาง หรือแล้วแต่กลุ่มของผู้สูงอายุนั้นว่าต้องการความช่วยเหลือ อันนี้เค้าดูแลสุขภาพตนเองได้ เราก็จะให้ความช่วยเหลือในเรื่องของความรู้ และกิจกรรม เช่น กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ และอบรมให้ความรู้เรื่องการเปลี่ยนพฤติกรรมในเรื่องการออกกำลังกาย ในเรื่องการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลทางด้านสังคม เช่น นักพัฒนาชุมชน นักการศึกษา มีบทบาทในด้านการส่งเสริมการรวมกลุ่ม การดูแลทางสังคม การดูแลด้านการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยบุคลากรไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพและสังคมยังมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยงในการจัดทำโครงการ หรือกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ยกตัวอย่างโครงการด้านสุขภาพ พี่มัทนาและพี่สาวิตรีให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดทำโครงการว่า

> ของบประมาณสนับสนุนจากเทศบาล และกองทุนหลักประกันสุขภาพ หรือมีโครงการของหน่วยงานเอง เช่น งบประมาณในเรื่องของการสร้างเสริมป้องกันโรค เราก็เขียนขอหน่วยงาน และมีงบของกองทุนไฟฟ้า โดยให้งบฯ มา 5 ล้าน เราก็เขียนโครงการผ่าน

ชาวบ้าน คือ ให้ชาวบ้านเขียนโครงการให้ เค้าอยากทำอะไรเราก็คุยกับผู้ใหญ่บ้านกำนันก่อนว่า พื้นที่เรามีปัญหาอะไร กำหนดปัญหา ความสำคัญขึ้นมาว่าเค้าต้องการความช่วยเหลืออะไร (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

เพื่อให้สามารถดำเนินการช่วยเหลือผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง ทั้งนี้การทำงานตามพันธะหน้าที่ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะมีเป้าหมายชัดเจน คือ

“ผู้สูงอายุควรได้รับการเข้าถึงบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้สูงอายุควรมีสิทธิเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง อย่างมีประสิทธิภาพเราต้องการเห็นเขาได้รับการดูแล มีสวัสดิการ เราต้องการเห็นเขามีคุณภาพชีวิตที่ดี คำว่าคุณภาพชีวิตที่ดีแปลว่า ทั้งเราช่วยเขา เขาช่วยตนเอง ชุมชนช่วยกัน” (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นผู้ดูแลที่อยู่ในความสัมพันธ์ใดก็มีหน้าที่และเป้าหมายในการดูแลผู้สูงอายุคล้ายกัน แต่บทบาทของแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ผู้ดูแลที่อยู่ในแบบที่ไม่มีเงื่อนไขมักจะไม่ค่อยมีข้อจำกัดในการเข้าไปอยู่ในสัมพันธภาพในการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนผู้ที่มีบทบาทหน้าที่อันเนื่องมาจากตำแหน่งหน้าที่ก็มีความรับผิดชอบภายใต้สิ่งที่เรียกว่า “งานการดูแล” ซึ่งการดูแลถือเป็นหน้าที่โดยตำแหน่ง หรือตามบทบาทที่ได้รับมอบหมาย การเข้าไปอยู่ในความสัมพันธ์จำเป็นต้องสร้างสัมพันธภาพและสร้างความไว้วางใจ ผู้ดูแลที่อยู่ในความสัมพันธ์ทั้ง 2 แบบก็มีจริยธรรมในการดูแลอยู่ภายในตน เพราะการได้ดูแลถือเป็นกิจกรรมที่สะท้อนความเป็นมนุษย์ของผู้ดูแลนั่นเอง

3.1.3 การสื่อสารในโครงข่ายความสัมพันธ์

โดยปกติการสื่อสารเป็นช่องทางหนึ่งในการสร้างความสัมพันธ์ กระชับความสัมพันธ์ และในอีกทางหนึ่งอาจเป็นตัวสะบั้นความสัมพันธ์ที่มีอยู่ลง ผู้ศึกษาพิจารณาว่าการสื่อสารเป็นเครื่องมือเพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพในบริบทของการดูแลผู้สูงอายุ

ดังกรณีที่ผู้ศึกษาพบผู้สูงอายุในครอบครัวที่เป็นคู่แม่-ลูก ได้พูดคุยกันถึงความชอบของแต่ละฝ่าย เช่น กรณีพี่เดือนเด่นที่รู้ว่าแม่ของตนเองไม่กินอาหารที่มีรสจัด ก็จะปรุงอาหารไม่เผ็ดมาก หรือกรณีลุงประมวล เรื่องกินข้าวต้มกับปลาสลิดทอดก็ต้องไปหาซื้อปลาสลิดมาให้ภรรยาทาน แม้ว่าจะหาซื้อได้ยากเพียงใดก็ตาม การสื่อสารจึงนำไปสู่พฤติกรรมการดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุและไม่ต้องเสียเวลาในการคาดเดาความต้องการจนเสียเวลา

มีกรณีที่ภรรยาดูแลสามีสูงอายุซึ่งมีความพิการ แม้ทั้ง 2 ฝ่าย จะยังสื่อสารโดยใช้คำพูดโต้ตอบกันได้ แต่บางครั้งสามีก็รู้สึกเกรงใจที่ภรรยาทุ่มเทดูแลตนอย่างดี จึงกล่าวชมเชย ยกย่อง แต่บางครั้งก็มีจุดเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ไม่ได้สื่อสารกัน แม้ไม่กระทบกระทั่งในความสัมพันธ์แต่เกิดปัญหา

ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น เมื่อผู้ศึกษาเข้าไปพบผู้สูงอายุรายนี้ และผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ของการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง โดยผู้ศึกษาร่วมแลกเปลี่ยนกรณีที่มีประสบการณ์ประเมินสรรถนะของชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศ การพูดคุยของผู้สูงอายุและผู้ศึกษาประมาณ 1 ชั่วโมง จนถึงเวลาที่ผู้สูงอายุจะทานอาหารเที่ยง ซึ่งภรรยาได้เตรียมอาหารไว้ให้ ผู้ศึกษาอาสาจะยกอาหารมาให้ผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุบอกว่าจะทำให้ดูว่าเขาดูแลตัวเองอย่างไร โดยการใช้ไม้เท้าค่อย ๆ เดินลงบันไดประมาณ 3 ขั้น ไปที่ห้องครัว แม้ลุงพิทักษ์ให้ความเห็นว่าเขาสามารถเดินขึ้น-ลงบันไดได้ “ไม่เป็นปัญหา” แต่ผู้ศึกษาก็รู้สึกว่าน่าจะเป็นสิ่งที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เมื่อลุงพิทักษ์เข้ามาในครัว สิ่งของจำเป็นหลาย ๆ อย่างที่วางคนละทิศละทาง อาจทำให้เขาต้องเสียเวลาในการเดิน และทำให้ “เหนื่อยเกินไป” เช่น เมื่อต้องหยิบจานก็ไปทางหนึ่ง กลับมาตักข้าวอีกทางหนึ่ง และต้องกลับมาตั้งที่โต๊ะที่อยู่ด้านข้างประตูครัว เป็นต้น จนบางครั้งลุงพิทักษ์มีเพื่อนบ้านมาช่วยเหลือ โดยนำอาหารมาวางไว้ที่โต๊ะ พร้อมที่จะทานได้ทันที หลังจากทานเสร็จผู้ช่วยเหลือก็จะนำจาน ชามไปเก็บไว้ในครัว เป็นต้น ผู้ศึกษาสงสัยว่า ลุงพิทักษ์ไม่ได้บอกภรรยาผู้ดูแลเพื่อปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้ง่ายต่อการใช้ชีวิตหรอกหรือ แต่พอได้ยินลุงพิทักษ์ กล่าวว่า “สงสารแม่บ้าน เขาเหนื่อย”

คำพูดที่ว่า “สงสารแม่บ้าน เขาเหนื่อย” ซึ่งเป็นการแสดงว่าเข้าใจในสภาวะของผู้ดูแลที่ตั้งใจดูแลตนเอง แม้ในบางครั้งยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนได้อย่างครบถ้วน เพราะไม่ได้คาดคิดว่าผู้สูงอายุต้องการอะไรเพิ่มเติม ตัวผู้สูงอายุเองก็รู้สึกเกรงใจ เพราะรู้สึกว่าตนเป็นภาระ หรือไม่อยากเรียกร้องเพราะนำไปสู่การเพิ่มงานให้กับผู้ดูแล ซึ่งสะท้อนความมีพลังอำนาจในตนเองของผู้รับการดูแลในระดับต่ำ สิ่งเหล่านี้ถ้าเพียงมีการสื่อสารกันก็อาจนำไปสู่ทางออกที่ทั้ง 2 ฝ่ายสามารถจัดการความคาดหวังของกันและกันได้ ประเด็นนี้ทำให้จริยธรรมปรากฏขึ้น รูปแบบการสนทนาแบบสุนทรียสนทนา (dialogical) จึงถูกนำเสนอไว้ในจริยศาสตร์การดูแล เพื่อแก้ไขปัญหาที่ไม่น่าพึงพอใจในประเด็นการรื้อสร้างอำนาจ และแรงกระตุ้นความเห็นแก่ตัวของบุคคล และกลุ่มคนซึ่งคล้าย ๆ กัน ในประเด็นทางจริยศาสตร์การใช้สุนทรียสนทนาจะทำให้เกิด “การปลดปล่อย” ให้ผู้สูงอายุอยู่ในสถานะของการมีอิสระในการเรียกร้องสิ่งที่ตนมีความปรารถนา (Benhabib, 1992, p. 3)

ในขณะที่ผู้สูงอายุเองก็ไม่กล้าสื่อสาร ผู้ศึกษาจึงนำเรื่องราวนี้ไปบอกแก่เจ้าหน้าที่เทศบาลที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุรายนี้ให้ทราบสภาพปัญหา เพื่อช่วยวางแผนปรับสภาพแวดล้อมใหม่ นำสิ่งที่จำเป็นอยู่ใกล้กันก็จะช่วยลดภาระในการเดินหรือเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุต่อไป เนื่องจากลุงพิทักษ์ไม่กล้าสื่อสารกับภรรยา กลัวจะน้อยใจ หรือเกรงว่าจะทำให้ความสัมพันธ์ไม่ดี สอดคล้องกับ

พี่มัทนา (นามสมมติ) กล่าวว่า

“ส่วนมากคนในครอบครัวไม่ค่อยคุยกัน คนในครอบครัวก็จะสังเกตเอาว่าชอบอะไร แบบไหน แล้วก็ทำ จะให้มาคุยน้อย ยิ่งบางคู่นะ สามี ภรรยาที่อยู่กันมานาน การพูดแบบนี้จะน้อย ถึงเวลาก็ทำตามหน้าที่” (มัทนา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

แต่เนื่องจากลุงพิทักษ์เป็นหนึ่งในผู้สูงอายุที่ร่วมโครงการกับ JICA การที่เจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการปรับปรุงสภาพแวดล้อมก็จะเป็นประโยชน์สำหรับการเคลื่อนไหว ทางเทศบาลจึงต้องสื่อสารกับภรรยา เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ และร่วมมือกันจัดการปัญหาดังกล่าว

3.1.4 การจัดลำดับชั้นของความสัมพันธ์

3.1.4.1 ผู้สูงอายุ คือ ศูนย์กลาง ความใส่ใจในครอบครัว

ภายใต้บริบทการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ผู้ศึกษาเห็นความสัมพันธ์ในลักษณะซ้อนกันเป็นชั้น ๆ ความสัมพันธ์ในลำดับชั้นที่อยู่ศูนย์กลาง คือ ตัวผู้ดูแลและผู้สูงอายุ ในฐานะที่เป็นพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งถือว่าเป็นชั้นในสุด ที่ใกล้ชิดกับผู้ดูแลมากที่สุด ผู้ดูแลห่วงใยมากที่สุด มีความผูกพันลึกซึ้งกว่าผู้อื่น และผู้สูงอายุสามารถเรียกร้องให้ผู้ดูแลทุ่มเททรัพยากรที่มีอยู่ในการดูแลอย่างเต็มที่ เมื่อผู้ดูแลตอบสนองต่อผู้สูงอายุมากเท่าใดก็ยิ่งลดความสัมพันธ์กับคนอื่นลง อาจทำให้ไม่สามารถตอบสนองต่อทุกคนที่เราดูแลได้พร้อมกัน ในระดับเดียวกัน ดังนั้น คนที่อยู่ในชั้นในสุด หรือใกล้ชิดกับผู้ดูแลมากที่สุดจะได้รับความสนใจจากผู้ดูแลเป็นอันดับแรก

การจัดลำดับชั้นของความสัมพันธ์ ยังช่วยให้ผู้ดูแลสามารถตัดสินใจเลือกสิ่งที่เป็นภารกิจระหว่างผู้รับการดูแล และคนอื่น ดังกรณีของผู้ดูแลในครอบครัวรายหนึ่ง ลออเล่าเหตุการณ์นี้ว่า เมื่อติดพันกับการดูแลผู้สูงอายุก็อาจทำให้ละทิ้งภารกิจอื่น

“เวลาพี่ปรนนิบัติแม่ บางทีแฟนมาพูด เราก็บอกให้ไปห่าง ๆ เลย ให้ฉันเสร็จเรื่องนี้ก่อน บางทีมีแขกมายืนเรียก ก็บอก . . . ไปพูดกับเขาซิ ไปรับฟังเขาซิ จะมาถามอะไรฉันละ . . . ก็ดุเขาไปอย่างนั้น”

เมื่อต้องเลือกในการดูแลสมาชิกในบ้าน หรือการต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงเกิดภาวะของความสับสน และมีความกังวลใจในการเลือกระหว่างในบ้านกับนอกบ้าน แต่ส่วนใหญ่ผู้ดูแลเลือกที่จะรับผิดชอบในบ้านมากกว่านอกบ้าน หรือเลือกผู้สูงอายุก่อนคนอื่น ประเด็นเหล่านี้ผู้ดูแล เล่าว่า

“เราต้องรับผิดชอบตรงนี้ (ดูแลแม่) ไม่ให้บกพร่อง จะให้ไปเป็นกรรมการโน่นนี่ข้างนอก “บอกเลย ไม่เป็น” ไม่ใช่ว่าเราไม่ให้ความสำคัญกับส่วนรวม หรือไม่เสียสละ

ให้กับชุมชน ถ้าเกิดเราเป็นแล้ว งานดูแลแม่นั้นไม่เต็มที่ ก็ไม่ได้ เราเลือกแม่ก่อน (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

ซึ่งการเลือกผู้สูงอายุก่อนภารกิจอื่น เท่ากับผู้ดูแลต้องเสียสละตัวเองทั้งด้านแรงกายที่ต้องทุ่มเทดูแลผู้สูงอายุ สูญเสียความอิสระในการใช้ชีวิตเพราะผู้ดูแลต้องคิดถึงผู้สูงอายุก่อนเป็นอันดับแรก เท่ากับว่า ผู้ดูแลมีผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของการตัดสินใจทำสิ่งต่าง ๆ หรือเกือบทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตทางสังคมของตนเอง

3.1.4.2 ผู้สูงอายุในครอบครัวความสัมพันธ์ลำดับท้ายสุดในการดูแลในชุมชน

ในขณะเดียวกัน หากลองพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคู่ผู้ดูแลในชุมชนและผู้สูงอายุแล้ว ผู้ดูแลในชุมชนก็ให้ความสำคัญกับพ่อแม่ หรือลูกของตนเองเป็นลำดับแรก และทุ่มเทเวลาเพื่อให้เขาเหล่านั้นได้รับการตอบสนองความต้องการ นอกเหนือจากนั้นก็จะมุ่งมั่นเพื่อการดูแลคนอื่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุอีกรายหนึ่ง แม้จะมีฐานะไม่ค่อยดี มีแม่ที่สูงอายุ มีน้องสาวพิการ และมีหลานเล็ก ๆ ทว่า ยังเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งต้องดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอีก อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุรายนี้กล่าวว่า ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัวของตนเองก่อน เมื่อถึงเวลาที่ต้องไปดูแลผู้สูงอายุในชุมชน สิ่งนี้ช่วยตอกย้ำว่าลำดับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลในชุมชนและผู้สูงอายุที่พวกเขาดูแลนั้น ผู้สูงอายุในครอบครัวของคนอื่นแทบจะอยู่ในลำดับสุดท้ายของความสัมพันธ์

พี่ภัสสร กล่าวว่า เมื่อต้องเลือกดูแลก็ต้องเลือกคนในครอบครัวก่อน และเมื่อจัดลำดับเธอก็ให้ความสำคัญกับแม่ ลูก สามี ญาติ พี่น้อง และผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งนี้ เธอเล่าประสบการณ์ที่ทำให้ต้องตัดสินใจเลือกระหว่างกิจกรรมที่ต้องทำในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและการพาแม่ไปโรงพยาบาล เมื่อไตร่ตรองเห็นว่าการต้องดูแลแม่สำคัญกว่าการไปร่วมกิจกรรมของอาสาสมัคร หรือดูแลผู้สูงอายุอื่น

> แม่พี่นี่ 78 แล้วนะ มีอยู่ครั้งหนึ่ง พี่แต่งตัวออกมาแล้ว เพื่อไปประชุม อผส. นะ เพื่อนเขาก็โทรมา “แหม่มเดี๋ยวเจอกัน” มันก็มีความสุข เจอเพื่อนด้วย ได้ประชุม แม่เค้าร้องกรี๊ดมาเลย “กูจะตายแล้ว ปวดหัว” ต้องพาแกไปส่งโรงพยาบาลก่อน ก็ต้องเอาแม่ก่อน แม่เค้าร้องปวดหัวหนัก เค้าอยู่ดี ๆ ปวดหัว ปวดท้ายทอย . . . เอาแม่ก่อน (ภัสสร (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 13 สิงหาคม 2557)

อีกตัวอย่างหนึ่ง คือ ป้าอุษาต้องรีบออกจากการประชุมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เมื่อได้รับโทรศัพท์ว่าลูกชายของเธอประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ระหว่างทำงาน แม้จะเป็นห่วงลูก แต่ก็กังวลว่าทำงานไม่สมบูรณ์ ป้าอุษาจึงเข้ามาถามปลัดฯ ว่ามีงานมอบหมายด่วนอะไรหรือไม่ เมื่อปลัดเห็นท่าทีร้อนรนของป้าอุษาจึงสอบถามว่ามีอะไร ป้าอุษาจึงเล่าเรื่องราวว่าจะไปพบ

ลูกที่โรงพยาบาล ปลัดฯ จึงบอกว่า “ให้ทำใจเย็น ๆ ออกไปก่อนได้ หากมีความคืบหน้าอย่างไรให้แจ้งข่าวกันด้วยนะ” ผู้ศึกษาเห็นเจ้าหน้าที่เทศบาลปลอบใจ และอวยพรให้ลูกชายของอาสาสมัครท่านนี้ปลอดภัย จากเหตุการณ์ครั้งนี้เป็นการยืนยันว่า ผู้ดูแลจะให้ความสำคัญกับผู้ที่อยู่ในความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดก่อนบุคคลอื่น ๆ โดยตัวอย่างเหล่านี้สะท้อนได้ 2 เรื่อง คือ ประการแรก อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับสมาชิกในครอบครัวของตนเป็นอันดับแรก ๆ ก่อนที่จะดูแลคนอื่น ประการที่สอง คือ ความเป็นกังวลกับภารกิจของตนเอง จนเกิดเป็นความกังวลทางจริยธรรมว่าจะทำหน้าที่ไม่ดี หากผละไประหว่างที่ทำงาน เกิดความรู้สึกผิด ผู้ศึกษาสามารถตีความได้ว่า บริบทหรือเหตุการณ์ในชีวิตที่หลากหลายบางครั้งก็จำเป็นต้องใช้เหตุผล และจัดลำดับว่าอะไรสำคัญต่อเรามากน้อยกว่ากัน ซึ่งเป็นจุดเด่นของจริยศาสตร์การดูแลที่ทำให้ผู้ดูแลมีโอกาสในการเลือก ไตร่ตรอง และเลือกที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสถานการณ์ที่มีความสำคัญมากกว่าในความรู้สึกของพวกเขา และไม่นำไปตัดสินว่าสิ่งที่พวกเขาละทิ้งไปจะทำให้เขามีจริยธรรมมากหรือน้อยลง

ดังกรณีที่ป้าอุษาต้องไปหาลูกที่ประสบอุบัติเหตุ หากพิจารณาจากความสัมพันธ์เธอก็ใกล้ชิดกับลูกมากกว่าผู้สูงอายุอื่นในชุมชนที่เธอต้องไปดูแล การละทิ้งหน้าที่เพราะมีเหตุผลที่สมควรไม่ถือเป็นการละเลยหน้าที่ แต่ทว่าสะท้อนถึงหน้าที่ของความเป็นแม่ และความรับผิดชอบของผู้ดูแลที่มีต่อผู้สูงอายุในชุมชนไปพร้อมกัน

ดังนั้น ลำดับความสัมพันธ์ช่วยให้ผู้ดูแลสามารถตัดสินใจว่าจะเลือกทำกิจกรรมใด ๆ กับบุคคลที่เราใกล้ชิดกว่า และแม้จะเป็นเรื่องของการตัดสินใจทำกิจกรรมก็จะต้องเลือกกิจกรรมที่ตอบสนองต่อผู้สูงอายุในความจำเป็นเร่งด่วนก่อนกิจกรรมอื่น ๆ ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ดูแลไม่สามารถตอบสนองกับทุกคนที่เราสัมพันธ์ด้วยพร้อมกันในระดับเดียวกัน หรือสามารถทำกิจกรรมทุกกิจกรรมในเวลาเดียวกัน ดังนั้น เมื่อเราตัดสินใจเลือกให้ความสำคัญกับคนที่เราดูแลมากกว่าคนอื่น จึงเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ และไม่ถือว่าเป็นการกระทำที่ไม่มีเหตุผล หากพิจารณาในมุมมองทางจริยศาสตร์แนวอื่น

3.1.5 การเผชิญภาวะกลืนไม่เข้าคายไม่ออกในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง

3.1.5.1 กรณีการไม่บอกความจริง

สำหรับผู้ดูแลที่ต้องเผชิญกับภาวะที่ยากลำบากในการดูแล และถือเป็นสถานการณ์ทางจริยธรรมที่ต้องระมัดระวัง เช่น พี่ลออต้องพูดไม่จริงกับแม่ เมื่อแม่บอกความปรารถนาว่าต้องการปลูกบ้านเรือนไทย พี่ลออจะเห็นว่าการปลูกบ้านเรือนไทยคงไม่สามารถกระทำได้สำเร็จ น่าจะบอกแม่ตรง ๆ ว่าไม่ต้องทำหรอก หรืออย่าทำเลย เธอเห็นว่าถ้าพูดไปแบบนั้นอาจทำให้แม่ไม่สบายใจ เสียกำลังใจ เธอต้องยอมละเมิดศีลข้อ 4 ห้ามพูดเท็จ โดยบอกแม่ว่ากำลังหาไม้มาปลูกบ้าน ทั้ง ๆ ที่ไม่ได้ทำอย่างที่พูดไว้ แต่เมื่อมีความจำเป็นต้องกระทำ เธอก็อธิบายว่าเพื่อ

ความสบายใจของแม่ หากพิจารณาตามหลักการก็ถือว่าการพูดเท็จผิดศีล 5 เพราะศีลเป็นเสมือนวินัยหรือข้อห้ามที่ควบคุมความประพฤติของมนุษย์ให้เป็นในแนวทางที่เหมาะสม แต่การที่พี่ลออได้ละเมิดข้อห้ามนี้ เพราะเธอมองข้ามความหมายของคำว่าศีลที่ตีความหมายตามตัวอักษร แต่พยายามตีความศีลใหม่ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของชีวิต โดยใช้หลักการทางจริยธรรมอื่น เช่น หลักประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สำคัญกว่า เช่น ทำเพื่อให้ผู้สูงอายุสบายใจ หรือให้ความสำคัญกับการมีความหวังมาหล่อเลี้ยงชีวิตของผู้สูงอายุและช่วยให้มีกำลังใจในการมีชีวิตอยู่ร่วมกับลูกหลาน

3.1.5.2 กรณีการถามเรื่องสถานสงเคราะห์ของป้าสว่าง

ดังกรณีป้าสว่างที่ผู้ดูแลยายสารภีซึ่งเป็นพี่สาว ทั้งนี้ ยายสารภีมีปัญหาสุขภาพหลายอย่าง ได้แก่ แขนขาอ่อนแรง ปัญหาสุขภาพจิต และทราบข่าวจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุว่า ป้าสว่างมีแนวโน้มที่จะดูแลยายสารภีไม่ได้อันเนื่องมาจากปัญหาที่เกิดจากผู้สูงอายุที่ไม่ให้ความร่วมมือ และปัญหาด้านสุขภาพ และเศรษฐกิจของป้าสว่างเอง เมื่อนักสวัสดิการสังคมร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ และรองปลัดเทศบาลฯ ร่วมเดินทางไปที่บ้านผู้สูงอายุรายนี้ เพื่อร่วมวางแผนการดูแลที่เหมาะสมภายใต้โครงการที่ดำเนินการร่วมกันกับ JICA เมื่อไปถึงบ้านเรือนไทยริมน้ำพบผู้สูงอายุนอนอยู่บนเตียง ขนาด 3 ฟุตครึ่ง พยาบาลวิชาชีพ รองปลัดฯ และนักสวัสดิการสังคมพยายามพูดโน้มน้าวให้ผู้สูงอายุไปนั่งรับลมที่ระเบียงหน้าบ้าน ในตอนแรกผู้สูงอายุจะไม่ยอมลุก แต่พยาบาลต้องการตรวจร่างกายของผู้สูงอายุอย่างละเอียด จึงขอร้องให้ลุกนั่งบนเตียงก่อน และค่อย ๆ ขอให้ผู้ดูแลพาเดินเพื่อตรวจสอบความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ในระหว่างที่ผู้ดูแลซึ่งเป็นน้องสาวของผู้สูงอายุพยายามช่วยให้ผู้สูงอายุเดินมานั่งที่เก้าอี้ที่วางถัดจากเตียงไปเล็กน้อย ผู้ศึกษาเห็นว่าผู้สูงอายุไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ผู้ดูแลจึงต้องใช้แรงของตนเองที่มีอยู่ลากผู้สูงอายุมานั่งที่เก้าอี้ ผู้ดูแลบ่นว่าทำทุกอย่างดูเป็นเรื่องยากลำบาก ในระหว่างนั้นเองที่ป้าสว่างสอบถามปลัดเทศบาล และพยาบาลวิชาชีพว่า “มีที่ไหนรับฝากผู้สูงอายุบ้าง ดูแลเขาเหนื่อยเหลือเกิน” เมื่อพยาบาลวิชาชีพแจ้งว่าสามารถไปฝากที่ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในช่วงเวลากลางวันได้ ป้าสว่าง กล่าวว่า ต้องการฝากผู้สูงอายุไว้เป็นเดือน เป็นปี ทั้งนี้เนื่องจากรู้สึกเหนื่อยที่จะต้องดูแลผู้สูงอายุ

จากสถานการณ์ของป้าสว่างและผู้สูงอายุคือยายสารภีเป็นภาวะที่ผู้ศึกษาถือว่าเป็นของภาวะกลืนไม่เข้าคายไม่ออกในการดูแลอีกแบบหนึ่ง และทั้งผู้ดูแลและผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เนื่องจากผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะถูกละเลย ขณะเดียวกันป้าสว่างก็อาจไม่สามารถทำหน้าที่ของผู้ดูแลได้อย่างเต็มที่อันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพ และจำเป็นต้องหารายได้ในการเลี้ยงดูครอบครัว ทว่าเสียงของป้าสว่าง ทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยเหลือโดยการมา

รับผู้สูงอายุไปดูแลที่ศูนย์ดูแลกลางวัน เพื่อให้ป้าสว่างมีเวลาพักผ่อนและสามารถทำขนมไปขายหารายได้ในการยังชีพ ซึ่งเป็นทางออกที่ป้าสว่างและเทศบาลรู้สึกว่าจะสร้างให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุต่อไป

3.1.5.3 กรณีบ่นว่าไม่อยากมีชีวิตของยายคนหนึ่ง

ในระหว่างการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้ดูแลในชุมชนจะพูดคุยกับผู้สูงอายุเกี่ยวกับสภาพร่างกาย การใช้ชีวิต แต่มีผู้สูงอายุบางรายที่มีความท้อแท้ใจเนื่องจากภาวะสุขภาพของตนเอง โดยเปรยว่า “ไม่อยากอยู่แล้ว ลำบากลูกหลาน” หรือกล่าวว่า “อยากตายเสียดีกว่า” ผู้ศึกษาจึงได้พูดคุยว่าทำไมคุณยายถึงคิดอย่างนั้นคุณยายให้เหตุผลว่า “อยู่ไปก็ไม่มีประโยชน์อะไร” เมื่อได้พูดคุยกับผู้ดูแลผู้สูงอายุก็ทำให้ทราบว่า ผู้สูงอายุท่านนี้ในอดีตเคยเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เห็นความเจ็บป่วย ความตายของคนอื่นอยู่ตลอดเวลา จึงเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายกับชีวิต ผู้ดูแลผู้สูงอายุท่านนี้เล่าว่าได้พูดให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุตลอด และพยายามหากิจกรรมที่จะลดความเหงา ความรู้สึกท้อแท้ แต่เพราะผู้ดูแลต้องออกไปทำงานหารายได้ จนไม่ได้อยู่บ้านตลอดเวลา ผู้ศึกษาจะนำข้อมูลไปแจ้งแก่เจ้าหน้าที่ของทางเทศบาล เพื่อให้ติดตามดูแลผู้สูงอายุท่านนี้ต่อไป

3.1.5.4 ยายอิ่มกับลูกที่ดูแลไม่เหมาะสม

“ยายอิ่ม” อาศัยอยู่ในบ้าน 2 ชั้น กับลูกสาวและหลานชาย สภาพบ้านกึ่งปูนกึ่งไม้มีสภาพเก่าผุพัง เนื่องจากบ้านอยู่ติดคลองวัดรวก ทำให้น้ำท่วมถึงในบริเวณด้านล่างของตัวบ้านอยู่เสมอ เจ้าของบ้านจึงอพยพขึ้นไปอยู่ชั้น 2 โดยปล่อยให้ชั้น 1 เป็นใต้ถุนบ้าน เมื่อน้ำขึ้นจึงพัดพาขยะจากคลองเข้ามาในบริเวณชั้น 1 สะสมเป็นจำนวนมาก เมื่อได้ขึ้นไปพบยายอิ่มและลูกสาว รวมทั้งหลานชายอาศัยอยู่ร่วมกันในห้องเดียวและมีข้าวของเครื่องใช้แออัดจนล้นออกมากองที่ชานบ้าน

ยายอิ่มมีปัญหาเรื่องหู และเคลื่อนไหวไม่สะดวกจึงต้องนอนอยู่บนฟูก รอบฟูกของยายอิ่มมีสิ่งของล้อมรอบตั้งแต่หัวจรดปลายเท้า เริ่มตั้งแต่กระโถน ชามข้าว เสื้อผ้า ขนม หม้อหุงข้าวซึ่งมีถุงอาหารวางอยู่เต็ม ยายอิ่มบอกว่า “ลูกที่อยู่ด้วย เขาไม่เอา” จึงเป็นสาเหตุให้บ้านมีสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมกับการอยู่อาศัย เมื่อทางเทศบาลอาสาจะมาช่วยทำความสะอาดบ้านและรับยายอิ่มไปดูแลที่ศูนย์บริการผู้สูงอายุก็สร้างความไม่พอใจกับลูกสาว และประกาศว่า “อย่ามายุ่งไม่งั้นจะอาละวาด” ทำให้ผู้สูงอายุต้องตกอยู่ในสถานการณ์ที่ยากลำบาก รวมทั้ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สามารถเข้าไปให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุได้

แม้สถานการณ์ดังกล่าวจะสะท้อนการดูแลที่ไม่เหมาะสม แต่การเข้าไปให้ความช่วยเหลือในสถานการณ์ที่ลูกสาวเห็นว่ามายุ่ง วุ่นวายเรื่องในครอบครัวก็เป็นประเด็นที่ต้องระมัดระวัง เพราะการเข้าไปของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจสร้างความรู้สึกเสียหน้าแก่ลูกสาว เนื่องจากเห็นว่าการที่คนอื่นเข้ามาบอกว่ายายอิ่มต้องได้รับการจัดบ้านใหม่ สะท้อนว่าสมาชิกในบ้านไม่จัดการ

ไม่ดูแล จนเกิดเป็นความรู้สึกไม่พอใจที่ถูกเพื่อนบ้าน และคนในชุมชนจับจ้อง แต่ในด้านของผู้ดูแลในชุมชน ถือว่าการได้ช่วยเหลือผู้สูงอายุในสถานการณ์ดังกล่าวจะสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้สูงอายุ หากสมาชิกในครอบครัวไม่สามารถทำได้ก็ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุน

สำหรับวิธีการดำเนินการในประเด็นนี้คือ ทางเทศบาลขอความร่วมมือจากญาติของยายอิ่มให้พูดคุยเจรจากับลูกสาวของยายอิ่มให้เข้าใจสถานการณ์ทางเทศบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไม่ได้ต้องการให้เกิดการตีตราหรือการทำให้ลูกสาวของยายอิ่มเสียหน้า เพราะการปฏิบัติของเทศบาลได้ดำเนินการมาหลายกรณี เพื่อให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ของเทศบาลฯ เพื่อทำให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุมากที่สุด ในลักษณะที่บ้านและชุมชนร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุ

3.1.5.5 กรณีอาสาสมัครกับการดูแลผู้สูงอายุไร้ที่พึ่ง

ยายอุษา อายุ 85 ปี ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนพระนครศรีอยุธยา ในอดีตเคยมาทำงานที่ร้านค้าแห่งหนึ่ง ในหมู่ 2 วัดบางอ้อยช้าง และอาศัยอยู่ที่ร้านค้านั้นเอง เมื่อแต่งงานกับคนในหมู่ 2 ก็แยกตนเองไปอยู่ในที่หนึ่งหนึ่ง ยายอุษาไม่มีลูก และสามีเสียชีวิตไปแล้ว จากคำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่และชาวบ้านบางรายให้รายละเอียดว่า เมื่อสามีเสียชีวิต จะกลับไปอยู่ที่อยุธยาก็ไม่สามารถจดจำญาติพี่น้องตัวเองในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้ เนื่องจากย้ายออกมาจากที่นั่นเป็นระยะเวลานาน สำหรับญาติพี่น้องทางสามีก็ห่าง ๆ กันไป แม้จะอาศัยอยู่ในที่ของสามี แต่ก่อนเสียชีวิตสามีได้ขายที่ให้กับพี่สาวของเขา ดังนั้น เมื่อพี่สาวของสามีต้องการนำที่ไปสร้างอพาร์เม้นท์ ก็เลยขอให้ยายอุษาย้ายไปอยู่ที่ห้องเช่าแห่งหนึ่งแทน โดยไม่ต้องเสียค่าเช่าใด ๆ ทั้งสิ้น ห้องเช่าที่ยายอุษาพักอาศัยนั้นมีขนาดประมาณ 4x4 ตารางเมตร เมื่อยังสามารถดูแลตัวเองได้ จะตื่นเช้า แล้วไปที่วัดบางอ้อยช้าง จะไปช่วยงานวัด เมื่อพระฉันเสร็จและทานอาหารที่วัด หรือนำกับข้าวถุงกลับที่พัก แต่ช่วงหลัง คนแถววัดไม่เห็นยายหลายวัน และไม่ได้ไปวัด มาทราบข่าวอีกครั้ง เมื่ออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ คนหนึ่งไปแจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลว่า “ยายอุษานะแกไม่ค่อยดี แกไม่ค่อยสบาย หมอช่วยไปดูหน่อย” เมื่อเรื่องราวของยายอุษาถึงส่งต่อไปยังรองนายกเทศมนตรีฯ จึงให้การดูแลในช่วงแรก คือ การประสานความช่วยเหลือในเรื่องสุขภาพ พาไปโรงพยาบาล เมื่อออกจากโรงพยาบาลก็ดูแลให้อาการหายดี

ส่วนการดูแลทางสังคมจะมีสมาชิกสภาเทศบาลคนหนึ่งนำอาหาร (พระที่วัดบางอ้อยช้างจะจัดสรรมาให้) มาส่งให้ยาย ในบทบาทของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานส่วนท้องถิ่นจะเข้าไปดูว่าขาดอะไร ในที่สุดพี่มัทนาก็นำเรื่องราวเหล่านี้มาเล่าให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุฟังในวันประชุมประจำเดือน และโยนคำถามว่า “เราจะทำอย่างไรที่จะดูแลยายอุษา” ข้อสรุปจากการประชุมทำให้เกิดการแบ่งวันให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุแต่ละคนไปดูแลยายอุษา โดยรูปแบบการดูแล คือ

1) ให้ทานข้าวและให้กินยาตามเวลา 2) เช็ดตัว 3) ดูแลบ้าน ปัดกวาดเช็ดถู 4) การซักเสื้อผ้า 5) อยู่เป็นเพื่อน

ทางเทศบาลได้จัดการแบ่งคิวในการดูแลผู้สูงอายุรายนี้ โดยอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้นในช่วงแรก ต่างร่วมกันลงชื่อเพื่อไปดูแลผู้สูงอายุ ทำให้เห็นว่าผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง “ไม่ถูกทอดทิ้ง” แต่เนื่องจากต้องอยู่ดูแลผู้สูงอายุทั้งวัน และบางคนต้องอยู่ถึง 2 วันในรอบ 1 เดือน จนกระทบกับภารกิจของครอบครัว และภารกิจส่วนตัว อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุส่วนหนึ่งแอบบ่นว่า “ขนาดแม่ของตัวเอง ยังไม่ทำขนาดนี้เลย” นั่นคือ การที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุต้องอยู่กับยายอุษาทั้งวัน ซึ่งเป็นการรบกวนเวลาของอาสาสมัครค่อนข้างมาก เมื่อได้สอบถามว่าทำไมไม่พูดในที่ประชุม เพื่อจะได้หาแนวทางในการแก้ไขปัญหานี้ด้วยกัน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุรายหนึ่ง ก็กล่าวว่า “ถ้าเราพูด คนอื่นก็จะหาว่าเราเห็นแก่ตัว” ประเด็นนี้สะท้อนในเชิงการจัดการดูแลที่ยังไม่เป็นระบบ และเป็นปัญหาเชิงจริยธรรมที่ผู้ที่เกี่ยวข้องต้องตระหนักและหาแนวทางในการแก้ไข

จากสถานการณ์การดูแลในตำบลบางสีทองเผชิญกับสถานการณ์กลืนไม่เข้าคายไม่ออกนี่เองที่ทำให้เกิดการสะท้อนมุมมองของผู้ดูแลที่ประสบปัญหาเอง และการร่วมพูดคุยเพื่อหาทางออกในการดูแลผู้สูงอายุให้เหมาะสมต่อไป ผู้ศึกษาได้เห็นกระบวนการตัดสินใจเพื่อที่จะเลือกว่าสิ่งใดเป็นข้อดี และข้อเสียที่ส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุและตัวเอง ในที่สุดก็จะพิจารณาเลือกรูปแบบกิจกรรม หรือการกระทำที่คำนึงถึงคุณค่าที่ผู้ดูแลรู้สึกว่าพวกเขาสามารถรับผิดชอบกับการกระทำของตนเองได้อย่างเต็มใจ และไม่มีความขัดแย้งในระบบคุณค่าที่พวกเขายึดถือ หรือกระทบต่อหลักการทางจริยธรรมที่พวกเขายึดถือหรือสังคมยอมรับ

3.1.6 มูลเหตุที่อาจนำไปสู่การยุติความสัมพันธ์ของการดูแล

ประเด็นที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งที่พบในสัมพันธภาพการดูแล คือ การยุติความสัมพันธ์ในการดูแล ผู้ดูแลส่วนใหญ่กล่าวไว้เพียงเล็กน้อย แต่จากการตีความของผู้ศึกษา พบว่ามีสัญญาณบางประการที่ทำให้ประเด็นเรื่องการยุติความสัมพันธ์ปรากฏขึ้นมาในการดูแล ทั้งนี้ การยุติความสัมพันธ์ในการดูแล สามารถพบได้ใน 3 ลักษณะ คือ

1. ปัญหาสุขภาพของผู้ดูแลในกรณีที่มีสัญญาณของความต้องการยุติความสัมพันธ์จากฝั่งผู้ดูแลนั้น เนื่องจากประสบปัญหากับผู้ดูแลโดยตรง เช่น ภาวะความเครียดของผู้ดูแล จนไม่สามารถทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุได้ ดังตัวอย่างของป้าสว่าง ซึ่งเป็นน้องสาวที่ดูแลยายสารภีที่เริ่มส่งเสียงทั้งต่อหน้าผู้สูงอายุ และกระซิบลับหลังผู้สูงอายุว่า “หาบ้านพักคนชราให้หน่อย จะให้เค้าไปอยู่นาน ๆ” เพราะอยากให้ผู้สูงอายุเข้าสถานสงเคราะห์ เนื่องจากดูแลไม่ไหว หรือหลังสุดที่ผู้ศึกษาได้ยินคือ “ฉันไม่ไหวแล้วนะ สักวันจะหอบกระเป๋าไปบวชชี” สิ่งนี้เป็นสัญญาณว่าผู้ดูแล

ต้องการความช่วยเหลือเนื่องจากดูแลไม่ไหว และในขณะเดียวกันก็เป็นการเรียกร้องให้สมาชิกในครอบครัวร่วมไม้ร่วมมืออันจะนำไปสู่การไม่ต้องแบกภาระการดูแลแต่เพียงลำพัง หากสมาชิกในครอบครัว หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไม่สนใจสัญญาณนี้ หรือไม่ดำเนินการช่วยเหลืออาจนำไปสู่การยุติความสัมพันธ์ในการดูแลได้

2. ความชราภาพของผู้สูงอายุและภาวะสุดท้ายของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นจะมีปัญหาสุขภาพจนต้องอยู่ในภาวะสุดท้ายของชีวิต ทำให้มีการเตรียมการสำหรับการยุติบทบาทของการดูแล เช่น กรณีพิเชฐที่ลุงของเขาเป็นอัมพฤกษ์และเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือกรณีป้าจิรา และพี่ลออที่ดูแลผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงระยะเวลายาวนาน ที่มีแนวคิดเรื่องการเตรียมใจเผื่อว่า ผู้สูงอายุจะจากไป ดังที่ป้าจิรา กล่าวว่า “แม่บอกไว้แล้วว่าจะอยู่ถึงอายุ 105 ปี ตอนนี้แก 100 ปี กับ 5 เดือนแล้ว ต้องเตรียมทำใจกันแล้ว” การเตรียมทำใจแสดงถึงภาวะที่ผู้ดูแลต้องมีความพร้อมในการรับมือกับการจากไปของผู้สูงอายุ หรือกรณีที่พี่ลออสะท้อนว่า “แม่จะอยู่กับเราอีกนานเท่าไหร่กัน . . .” ดังนั้น ภาวะของการสิ้นสุดความสัมพันธ์ของผู้ดูแล คือ ผู้สูงอายุเสียชีวิต และการเตรียมพร้อมเมื่อผู้สูงอายุจากไป

3. สถานการณ์ทางสังคมอื่น ๆ เช่น กรณีน้ำท่วม ย้ายบ้าน ซ่อมแซมบ้าน ที่มีผลกระทบให้ผู้ดูแลต้องเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุไปอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัย หรือสถานบริบาลผู้สูงอายุเป็นการชั่วคราว ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับบุคคลแปลกหน้าในระยะหนึ่ง เมื่อสถานการณ์กลับคืนสู่ภาวะปกติ ผู้ดูแลก็รับผู้สูงอายุกลับมาดูแลเช่นเดิม ภาวะเช่นนี้ผู้ศึกษามองว่าเป็นการยุติความสัมพันธ์ชั่วคราว

4. การบอกเลิกความสัมพันธ์ ในกรณีที่สิ้นสุดโครงการที่ริเริ่มจากหน่วยงานภายนอกเป็นกรณีที่ผู้สูงอายุจะมีความสัมพันธ์ต่อกันในระยะสั้น ๆ กับผู้ดูแลจากหน่วยงานภายนอก เมื่อได้ดำเนินกิจกรรมสิ้นสุดลงก็เท่ากับการยุติความสัมพันธ์ด้วย เช่น โครงการแจกแว่นสายตาแก่ผู้สูงอายุ การให้ความรู้สุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น คทา เล่าว่า เมื่อหน่วยงานภายนอกมาจัดกิจกรรม จัดเสร็จก็กลับ “เขามาเป็นที ๆ ทำแล้วก็จบ บางทีต้องบอกให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองด้วย ไม่ใช่ว่านั่งเฉย ๆ” สำหรับถ้อยคำของคทาทำให้ผู้ศึกษาตีความได้ว่า การช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกมีช่วงเวลาในการดำเนินโครงการ โครงการเสร็จก็ยุติโครงการ แต่ผู้สูงอายุต้องดำเนินชีวิตอยู่ทุกวัน หากไม่รู้จักช่วยเหลือตนเอง หรือดูแลตนเองก็อาจอยู่ในลักษณะรอความหวังดีของคนอื่น ผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองจึงต้องยืนหยัดด้วยตนเองอย่างสมศักดิ์ศรีด้วย

จากประเด็นมูลเหตุที่อาจนำไปสู่การยุติความสัมพันธ์ในการดูแล ที่กล่าวมาข้างต้น เป็นการสิ้นสุดการดูแลอันเกิดจากภาวะตามธรรมชาติของผู้สูงอายุ และมีบางกรณีที่เกิดจากความเครียดของผู้ดูแล ซึ่งผู้ดูแลในครอบครัวที่อยู่ในสัมพันธภาพแบบที่ไม่มีเงื่อนไขไม่อาจออกจาก

สัมพันธภาพการดูแลด้วยการบอกเลิก หรือการยุติความสัมพันธ์ได้ แต่การส่งสัญญาณของการขอยุติความสัมพันธ์ในการดูแล ดังกรณีของป้าสว่างส่งสัญญาณว่าไม่อยากดูแลผู้สูงอายุ ผู้ที่ปฏิบัติงานต้องเร่งเข้าไปดูแลผู้สูงอายุ เมื่อผู้ดูแลเหล่านี้สูญเสียศักยภาพในการให้การดูแล อันเนื่องมาจากข้อจำกัดเรื่องทรัพยากร มีอารมณ์ ความเครียด เขาก็ไม่สามารถเป็นผู้ให้การดูแลอีกต่อไป ทั้งนี้ทางเทศบาลได้ส่งนักสาธารณสุขเข้าไปคุยกับป้าสว่างในเบื้องต้นว่าจะให้ความช่วยเหลือโดยสามารถส่งยายสารภีไปฝากไว้ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ ดังข้อความว่า

“ป้าเป็นน้องของยายสารภีถ้าน้องไม่ช่วยกันแล้วใครจะมาช่วยละคะ เอาอย่างนี้เดี๋ยวทางเทศบาลจะพายายสารภีไปที่ศูนย์ฟื้นฟูฯ ไปทำกายภาพให้อยู่เช้าถึงบ่าย ป้าจะได้มีเวลาทำของขาย และพักผ่อนไปด้วย แล้วเดี๋ยวจะคอยดูว่าจะช่วยผ่อนแรงกันแบบไหนได้อีก” (คทา (นามสมมติ, สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

เป็นวิธีการที่ทางเทศบาลดำเนินการเพื่อช่วยเหลือ กรณีที่ยังเห็นศักยภาพของผู้ดูแลที่สามารถดูแลผู้สูงอายุต่อไปได้

นอกจากนี้ หากพิจารณาในด้านของผู้ดูแลที่อยู่ในสัมพันธภาพแบบมีเงื่อนไข คือ ผู้ดูแลที่เห็นว่า การดูแลผู้สูงอายุ คือ การทำบุญ การดูแลผู้สูงอายุจะได้รับการยกย่องว่ากตัญญู เช่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุหลายราย ที่กล่าวว่า ที่ทำงานอาสาฯ ส่วนหนึ่งก็ถือว่าได้ทำบุญ หรือช่วยดูแลผู้สูงอายุแล้วเห็นว่ากิจการ บุคคลเหล่านี้ อาจยุติความสัมพันธ์โดยไม่รู้สึกลังเล เมื่อไม่สามารถดำรงอยู่ในความสัมพันธ์ของการดูแลผู้สูงอายุได้ เช่น เมื่อรู้สึกเหน็ดเหนื่อย หรือเกินกำลังที่จะดำเนินการได้ก็จะขอลดระยะเวลาในการเข้าไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หรือลดสัดส่วนของผู้สูงอายุที่จะดูแลลง ผู้ดูแลผู้สูงอายุในสัมพันธภาพแบบนี้ จึงมีช่องทางให้มีการยุติความสัมพันธ์ได้ อย่างไรก็ตาม การยุติความสัมพันธ์ในการดูแลส่งผลกระทบทั้งทางกาย อารมณ์ จิตใจและจิตวิญญาณของคู่ความสัมพันธ์ไม่มากก็พอสมควร ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลจึงต้องจับสัญญาณก่อนที่จะเกิดการยุติความสัมพันธ์อย่างรวดเร็ว เพื่อดำเนินการช่วยเหลือ หรือเกื้อหนุนให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุอย่างที่ควรจะเป็นต่อไป

ในความเป็นจริงของการดูแลผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว หรือการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน รากฐานที่สำคัญที่สุดประการหนึ่ง คือ การถนอมรักษาความสัมพันธ์ระหว่างกัน ทว่า ผู้ดูแลที่ห่วงใยอาทรต่อผู้สูงอายุ ผู้ดูแลเผชิญกับความคาดหวังของคนอื่นว่าจะดูแลผู้สูงอายุอย่างไร ต้องคร่ำครุ่นคิดว่าจะดูแลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี การดูแลที่มีนัยสำคัญอยู่ที่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับการดูแล และทั้งคู่ต่างต้องตอบสนองต่อกัน หรือเป็นลักษณะต่างตอบแทนกัน แม้ทั้งคู่แสดงบทบาทที่แตกต่างกัน แต่ละบทบาทมีความสำคัญในกระบวนการของการดูแล ผู้ให้ยอมรับที่จะตอบสนองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมแก่ผู้สูงอายุ

ในขณะที่ผู้รับการดูแลตอบรับสิ่งต่าง ๆ ที่ผู้ให้การดูแลเสนอให้ด้วยความยินดี จึงไม่มีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งจะมีจริยธรรมของการดูแลโดยไม่อาศัยอีกฝ่ายหนึ่ง สิ่งนี้จึงเป็นการยืนยันว่า การดูแลสะท้อนความสัมพันธ์ของผู้ให้และรับที่ต้องพึ่งพิงกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ทั้งนี้ ในแต่ละบริบทไม่มีสิ่งที่เรียกว่าสมบูรณ์แบบ หรือการดูแลที่ดีที่สุดจนสามารถเป็นแบบแผนที่ทุกครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจะต้องยึดถือปฏิบัติเหมือนกัน เพราะการดูแลผู้สูงอายุย่อมมีความแตกต่างตามแต่บริบทที่ผู้สูงอายุดำรงอยู่ วิธีการดูแลจึงไม่ใช่กฎเกณฑ์ หรือข้อบังคับที่ทุกคนต้องถือปฏิบัติดังที่ Held (2006, pp. 12) กล่าวว่า การดูแลในครอบครัว ในชุมชนมีความซับซ้อน ไม่สามารถใช้หลักการที่เป็นสากลมาอธิบายได้ ดังนั้น มนุษย์ที่มีจริยธรรมไม่ควรถูกจำกัดอยู่ในกรอบของการมีกฎเชิงนามธรรม ที่แข็งทื่อ จนละเลยที่จะพิจารณาบริบทอื่น ๆ

3.2 “อารมณ์” ในบริบทของการดูแล

ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองอาจเป็นเรื่องที่ถือว่าเป็นสิ่งที่สะท้อนความเหน็ดเหนื่อย อ่อนล้าจากการดูแล และมองว่าเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการดูแล แต่เมื่อพิจารณาอารมณ์ความรู้สึกในบริบทของการดูแลใหม่ จะเห็นได้ว่าอารมณ์ที่เกิดขึ้นถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของจริยธรรม เช่น ความเมตตากรุณา ซึ่งพี่เดือนเด่นแสดงออกในการแบ่งปันอาหารที่ปรุงสุกใหม่ให้เพื่อนบ้านสูงอายุที่เจ็บป่วย ความรัก ซึ่งพี่บงกช พี่ลออ พี่พิมพ์ใจรู้สึกว่ามันทำให้พวกเขาดูแลผู้สูงอายุได้อย่างไม่เบื่อหน่าย ไม่ใช่เป็นการถูกบังคับให้ปรนนิบัติต่อผู้สูงอายุ อารมณ์ที่แสดงความพอใจ ความโกรธ ความกลัวที่พี่สาทิสแสดงให้เห็นว่าอาจต้องเศร้าหรือเสียใจหากต้องสูญเสียผู้สูงอายุอันเป็นที่รัก อารมณ์เหล่านี้จะนำพาผู้ดูแลไปสู่เป้าหมายในการดูแลได้ หรือผลักดันให้ออกนอกเป้าหมายในการดูแลเช่นกันหากไม่ควบคุมจัดการที่ดี ในส่วนนี้ ผู้ศึกษาจะนำเสนอประสบการณ์ทางอารมณ์ที่สะท้อนความมีจริยธรรมของผู้ดูแลในบางสีทอง ดังนี้

3.2.1 ประสบการณ์ทางอารมณ์เชิงจริยธรรมของผู้ดูแล

ผู้ศึกษามีโอกาสพบเห็นการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลในบางสีทองในลักษณะต่าง ๆ กัน ทั้งรับรู้จากการบอกเล่าเกี่ยวกับอารมณ์ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ในส่วนนี้ ผู้ศึกษาได้รวบรวมรูปแบบการใช้อารมณ์ของผู้ดูแลในครอบครัวและผู้ดูแลในชุมชนของผู้ดูแล หรือร่วมในเหตุการณ์ที่ผู้ดูแลสะท้อนอารมณ์อย่าตรงไปตรงมาเมื่อเข้ามาเรียนรู้การปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุก็ทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจอารมณ์ของผู้ดูแลพบว่าผู้ดูแลแสดงอารมณ์อย่างหลากหลายขึ้นอยู่กับบริบทหรือสถานการณ์ที่เผชิญเมื่อดูแลผู้สูงอายุ คือ

3.2.1.1 ความรัก

อารมณ์ประการสำคัญที่ปรากฏขึ้นในสัมพันธภาพของผู้ให้และรับการดูแล คือ “ความรัก” ซึ่งเป็นปฏิกิริยาทางอารมณ์ที่แสดงออกถึงความผูกพันกันและนำมาสู่ความรับผิดชอบดูแล ผู้ดูแลไม่ว่าจะอยู่ในลักษณะความสัมพันธ์แบบพ่อแม่-ลูก สามี-ภรรยา หรือญาติ-ญาติ ก็มีความรักเป็นรากฐานเพื่อนำไปสู่การตอบสนองความต้องการของชีวิตของผู้สูงอายุสะท้อนการให้และได้รับการดูแล การให้ความรักมาก่อนก็ช่วยฟูมฟักให้เกิดความรักและพร้อมที่จะทุ่มเททำสิ่งต่าง ๆ ให้คนที่เรารัก ตัวอย่างที่เห็น คือ พี่เดือนเด่นเอ่ยถึงความรักที่ทำให้ดูแลแม่ พี่พิมพ์ใจที่ดูแลสามี

“คำเดียว ความรัก พี่ว่า เราอยู่ เขาดูแลเราดี ในเมื่อเป็นอย่างนี้ มันยังมีความรักอยู่ไง ก็มันเป็นคำเดียว ง่าย ๆ พี่นี่นะถ้าเราไม่รัก บางทีมันเบื่อนะ ไม่อยากดูแล แต่นี่เรารักเราจึงดูแล” (พิมพ์ใจ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 13 สิงหาคม 2557)

ราวกับว่าผู้ดูแลเชิดชูคุณค่าความรักอย่างสูงส่งเหนือกว่าสิ่งอื่น ความรักจึงเป็นอารมณ์ความรู้สึกที่ดีงาม หากจิตใจของผู้ดูแลมีความรัก เป็นเครื่องหล่อเลี้ยงก็จะทำให้ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุข

แม้หลายครอบครัวที่ผู้ศึกษาเข้าไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุจะไม่ได้กล่าวถึงอารมณ์ “รัก” ผู้สูงอายุอย่างชัดเจนมากนัก แต่การกระทำและเรื่องราวที่ผู้ดูแลได้ถ่ายทอดให้รับรู้ก็สะท้อนถึงความรักที่พวกเขามีต่อผู้สูงอายุที่พวกเขาดูแล เช่น การแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ใส่ใจทำสิ่งต่าง ๆ ให้ผู้สูงอายุอย่างละเมียดละมัย คิดถึงสิ่งที่ผู้สูงอายุควรได้รับ หรือในลักษณะที่ทำเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับผู้สูงอายุ

> เราทำโดยที่ว่าไม่ได้มีความรู้สึกว่า มันเป็นเรื่องที่บังคับตัวเรา เราไม่ได้คิดว่ามันเป็นแค่หน้าที่ เราทำด้วยเพราะว่าเราห่วงเขา ทุกครั้งที่เห็นเขามีอะไรที่ไม่ดี เราก็จะไม่สบายใจ เช่น อาการของโรคกำเริบ เป็นไข้ เราจะไม่สบายใจ จะพยายามหาวิธีไหนที่ทำให้เขาดีขึ้น ทำให้เขาสบายใจ พยายามหาทุกอย่างที่ทำให้เขาสบายสุด (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

นอกจากนี้ ผู้ดูแลผู้สูงอายุบางกลุ่ม โดยเฉพาะอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแล ไม่ได้มีความผูกพันทางอารมณ์กับผู้สูงอายุเหมือนดังผู้ดูแลในครอบครัว แต่ก็มีวิธีการแสดงออกกับผู้สูงอายุอันเกิดจากความผูกพันกันมาตั้งแต่วัยเด็ก สิ่งนี้อาจไม่ใช่ “ความรัก” แต่มีลักษณะที่เป็นความรู้สึกรัก หากจะอธิบายการดูแลของกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ อาจใช้แนวคิดเรื่อง “ใจ” ซึ่งเป็นความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลเหล่านี้เข้ามารับหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุก็จะมีพลังที่จะนำไปสู่การดูแลผู้สูงอายุ

“ทำด้วยใจ คือ เราไม่เอาเงินเดือน เราดูแลผู้สูงอายุได้ เรามีอะไรก็ต้องคุยกับเขา มีอะไรก็คุยได้ทุกคน ไม่ว่าคนแก่ในบ้านหรือคนที่เราดูแล” (นัดดา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 13 สิงหาคม 2557)

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาการทำด้วยใจ ดังที่ผู้ดูแลได้ถ่ายทอดความรู้สึกออกมานั้น คือ ความตั้งใจที่จะช่วยเหลือผู้สูงอายุ เพราะหัวใจของคำว่า การเป็นอาสาสมัครคอยย้ำเตือนให้พวกเขารู้ตัวดีว่าการทำหน้าที่อาสาสมัคร คือ การเสียสละตัวเอง แต่ที่เหนือไปกว่าสาระสำคัญของการเป็นอาสาสมัคร คือ การทำเพื่อเพื่อนมนุษย์ ทั้งนี้ การเป็นอาสาสมัครซึ่งไม่มีค่าตอบแทนทำให้เห็นว่าการให้คุณค่ากับความเสียสละชัดเจนมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม หากอาสาสมัครได้รับค่าตอบแทนจะทำให้คุณค่าเหล่านี้หายไปหรือไม่ ผู้ศึกษากลับมองว่าไม่เป็นเช่นนั้น เพราะค่าตอบแทนมีจำนวนไม่มากนัก อีกทั้งการมีค่าตอบแทนกลับช่วยให้อาสาสมัครมีเครื่องมือและวิถีในการดูแลผู้สูงอายุได้สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น เช่น พี่ภัสสรเวลาไปหาผู้สูงอายุที่บ้านจะใช้วิธีการติดรถคนรู้จักไปในหมู่บ้าน แต่เมื่อมีค่าตอบแทน ป้าอาจใช้มอเตอร์ไซส์ และสามารถซื้อสิ่งของเล็กๆ น้อย ๆ ไปฝากผู้สูงอายุได้ อาสาสมัครจึงไม่ถูกรบกวนเรื่อง “เงินทอง” ในลักษณะต้องควักเองอีกต่อไป และการที่พวกเขาไม่สูญเสียอัตลักษณ์ของการเป็นอาสาสมัครคือเขาเหล่านี้ยังคงทุ่มเทแรงกาย และแรงใจในการดูแลผู้สูงอายุได้แม้ว่าจะได้รับค่าตอบแทนหรือไม่ก็ตาม สอดคล้องกับที่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กล่าวว่า

> ใจ คือ รู้จักการให้ ถ้าไม่มีใจที่คิดจะให้ ไม่ใช่บอกว่าการให้สิ่งของ แต่ให้ คือ ให้ความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทรแก่เพื่อนมนุษย์ ทั้ง ๆ ที่ไม่ใช่ญาติ ไปดูเค้าได้ ให้ความช่วยเหลือเขาได้ เพราะเขาอยากทำ เขาอยากให้ เพราะฉะนั้น ถ้าไม่มีใจที่อยากทำก็ไม่สามารถทำได้ ต้องมีความรัก ต้องมีความอยากให้ ต้องมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เพราะบางอย่างเขาก็จัดการได้ไม่หมดหรอก (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

3.2.1.2 ความเห็นอกเห็นใจ และความเมตตา

เมื่อกล่าวถึง อารมณ์ทางจริยธรรมอีกประการหนึ่ง คือ ความเห็นอกเห็นใจ หรือความเมตตา เป็นความปรารถนาจะให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีจิตอันมีไมตรีและเอื้อประโยชน์แก่มนุษย์ สำหรับความกรุณา คือ ความสงสาร คิดช่วยให้พ้นทุกข์ ปลดเปลื้องบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของคนอื่น การแสดงออกของผู้ดูแลมิใช่เฉพาะกับผู้สูงอายุซึ่งเป็นพ่อแม่ของตน แต่ยังรวมไปถึงผู้สูงอายุคนอื่นด้วย “ผู้สูงอายุที่ต้องดูแล คือ ป้าคนหนึ่ง ตอนแกไหว แกมีรถเข็นอยู่คันหนึ่งแกก็เดินมาล้างจานวัด มากินข้าววัดนะ ได้กับข้าววัด แกก็ใจดีนะ แกก็ขนไปให้คนรอบข้าง

บ้านเช่า เค้าก็ดูแลกัน” เมื่อแสดงออกซึ่งความเห็นอกเห็นใจ ก็นำไปสู่กระทำในลักษณะความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ คือ การแบ่งปันสิ่งของ เครื่องใช้ อาหารให้กันและกัน หรือการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นลักษณะของการเต็มใจและไม่ได้หวังผลตอบแทน ผู้ดูแลบางรายเวลาปรุงอาหารสำหรับผู้สูงอายุในบ้านตนเองแล้ว ยังเผื่อแผ่และแบ่งปันไปให้ผู้สูงอายุใกล้บ้านด้วย ผู้ดูแลผู้สูงอายุบางรายจะช่วยเหลือผู้สูงอายุใกล้บ้านด้วย

“ทำกับข้าวก็เผื่อคนโน่น บ้านนั้นมีคนแก่ คนป่วย ก็รู้ว่าคุณแก่ต้องกินอย่างนี้ พอแม่ชอบ เราก็ทำไปให้คนแก่ 2 คน ที่อยู่ใกล้กัน” หรือ “คนแก่ข้างบ้านเขาเป็นเบาหวาน ตัดนิ้วเท้า ก็พาเค้าไปทำแผลทุกวัน” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, วันที่ 22 พฤษภาคม 2557)

ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่บางครั้งก็มาพร้อมกับอารมณ์ความสงสาร ซึ่งเป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อเรารู้สึกเสียใจกับผู้ที่อยู่ในสภาวะยากลำบากเราเกิดความรู้สึกนี้เพราะเชื่อว่าเราคงจะไม่ประสบชะตากรรมเช่นเดียวกับเขา ผู้ที่รู้สึกสงสารมักอยู่ในสถานะที่เหนือกว่าผู้ถูกสงสาร ดังที่พี่เดือนเด่นยกตัวอย่างกรณีของผู้สูงอายุ 2 ราย ที่เธอเห็นว่าอยู่ในภาวะยากลำบาก จึงยื่นมือเข้าไปให้ความช่วยเหลือ แม้จะไม่ได้มีเจตนาที่จะดูถูก หรือกดทับให้เกิดความรู้สึกต่ำต้อยแต่อย่างใด

สำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่บ้านใกล้เรือนเคียงจึงเป็นการแสดงออกถึงความเอื้อเฟื้อของผู้ดูแลตามวัฒนธรรมของชุมชนที่มีมาก่อน ยิ่งผู้สูงอายุรายนั้นต้องการความช่วยเหลือ เช่น ต้องการคนพาไปพบแพทย์ ต้องการพูดคุยถามไถ่ทุกข์สุข การแบ่งปันอาหารให้กัน โดยยกตัวอย่างความผูกพันกันในฐานะเพื่อนบ้านที่แสดงออกถึงความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

3.2.1.3 ความโกรธ

รากฐานของความโกรธของผู้ดูแลมาจากการหงุดหงิด ไม่พอใจ ไม่ชอบใจที่ผู้ดูแลประสบจากการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งสาเหตุทั้งหลายมาจากปัจจัยภายนอก แต่ผลกระทบจากความโกรธนั้นมีต่อทั้งตัวเองและคนอื่น ผู้ดูแลในครอบครัวรายหนึ่งเล่าถึงสาเหตุที่ทำให้เธอโกรธผู้สูงอายุเนื่องจากไม่พอใจที่ผู้สูงอายุไม่ยอมรับฟังเหตุผลเกี่ยวกับการใช้ยา หรืออาหารเสริมเพื่อช่วยให้หลับ และการทานอาหารเสริมมากเกินไปจนไม่มีความอยากอาหารทำให้น้ำหนักตัวลด เธอเกรงว่าผู้สูงอายุจะได้รับอันตรายจึงขอให้หยุดทานอาหารเสริม จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ไม่พอใจกันของทั้ง 2 ฝ่าย ผู้ดูแลเล่าเกี่ยวกับความโกรธของเธอว่า

> มีบางเรื่องเป็นเรื่องที่ทะเลาะกันเกี่ยวกับความเข้าใจของเขา เราบอกมันไม่ใช่ ความจริงมันเป็นอย่างงี้ แต่คนแก่อะนะ ถ้าเขาเชื่ออะไรแล้วเขาก็จะเชื่ออย่างนั้น . . . จริง อย่าเถียงเขารู้ . . . พี่ก็จะเดินออก เค้าก็รู้แล้ว เดี๋ยวกลับเข้าไปใหม่ ไม่พูดแล้วเรื่องนั้น ช่วงก่อนมีคนเอาเห็ดหลินจือเข้มข้นมาให้ทาน เขาว่าดี ทานก่อนนอน เขาบอกว่าทานแล้วนอนหลับ ตอนหลังพอทานหนัก ๆ เข้า เขาไม่กินข้าว จะเบื่ออาหาร บอกแม่ “หยุดนะ”

> เห็ดนี่ทำให้แม่ไม่กินข้าว เดี๋ยวอีกหน่อยร่างกายมันจะไม่รับอะไรเลย ทีแรกก็ไม่ค่อยยอม ยอมวัน 2 วัน แล้วไม่เอาแล้ว “ไม่กินไม่ได้ เดี๋ยวนอนไม่หลับ” พอมันหนักเข้า ชั่งน้ำหนัก น้ำหนักลดลง ก็เริ่มเห็นแล้วว่า การไม่กินข้าวทำให้น้ำหนักลดลง” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

ความโกรธของผู้ดูแลที่นำไปสู่การทะเลาะกันระหว่างแม่และพี่เดือนเด่นไม่ใช่การเห็นแค่ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและผู้ดูแลไม่ตรงกันเท่านั้น ตรงกันข้ามกันภายใต้ปฏิกิริยาของความไม่พอใจของลูกสาว เนื่องจากเป็นห่วงเรื่องความปลอดภัยของผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุทานยาแล้วได้รับอันตรายต่อร่างกาย เพียงแค่น้ำหนักลดคงไม่ทำให้ผู้ดูแลรู้สึกโกรธมากมาย แต่ผู้ศึกษาเห็นว่าความไม่ปลอดภัยอาจส่งผลต่อชีวิตของผู้สูงอายุด้วย จนอาจนำไปสู่ความรู้สึกผิดที่ติดตัวผู้ดูแลไปจนตลอดชีวิต และอาจทำให้บรรดาพี่-น้องซึ่งมีความไว้ใจให้ดูแลผู้สูงอายุต่อว่าเธอได้ว่าไม่ดูแลผู้สูงอายุให้ดี หากตีความในมุมมองของผู้สูงอายุบ้างทำให้เห็นว่าการที่ผู้สูงอายุต่อรองเพื่อกินอาหารเสริมและไม่ยอมรับฟังคำขอของผู้ดูแลหรือลูกสาว เพราะยังมีภาวะของการกำหนดตนเองได้ การเดินออกไปนอกห้อง เป็นการออกจากสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่ความรุนแรงทางอารมณ์เช่นอาจใช้ถ้อยคำโต้แย้งกันหนักหนา หรืออาจสร้างความร้าวฉานต่อกัน ทว่าภายใต้การเลี่ยงจากสถานการณ์ดังกล่าวเป็นการหลีกจากความรู้สึกผิดในการดูแลของผู้ดูแล เนื่องจากถูกสอนว่าการโต้เถียงกับผู้ใหญ่เป็นสิ่งที่ไม่สมควร หากหลีกเลี่ยงก่อนที่จะกระทำสิ่งที่ไม่เหมาะสมจนต้องมานึกเสียใจในภายหลังจึงเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลเห็นว่าสมควรทำเป็นอย่างยิ่ง

ผู้ดูแลไม่ให้ข้อมูลเฉพาะว่า “โกรธ” ผู้สูงอายุเท่านั้น ยังรวมถึงบุคคลที่เข้ามาเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว เช่น พี่ลออรู้สึกโกรธนักกายภาพบำบัดที่จะมาฟื้นฟูแม่ที่นอนติดเตียงเป็นเวลานาน เพราะมาทำให้แม่เธอเจ็บปวด แม้เธอจะเห็นว่าเจตนาของนักกายภาพดี แต่เมื่อได้บอกแล้วว่าไม่ควรทำแต่นักกายภาพไม่ยอมรับฟัง จึงก่อให้เกิดความไม่พอใจ

> เขาก็อยากจะทำให้ในเรื่องที่เขาศึกษามา อย่างมาบริหารแกเนี้ย แกนอนมา 15 ปี เสร็จแล้วมาจับแกลุกนั่งอย่างเนี้ย บอกว่า “แม่นั่งไม่ได้ เดี๋ยวแกเป็นลม” เขาบอก “นั่งได้ ๆ” แหมโมโห จับแกยืดขึ้นเลยนะ แม่จะเป็นลมนะสิ แกเวียนหัว” บอกแล้ว “แม่นอนมา 15 ปีแล้ว แม่ไม่นั่ง นั่งไม่ได้เดี๋ยวแกเป็นลม” แล้วรู้มั้ยพอกลับไปแกบอก ‘ไม่เอาอีกแล้วนะลูก” แกไม่เอาแล้วนะ แหมแกเจ็บไปหลายวัน คนนั้นก็บอกว่า “แล้วคุณก็ไม่จับให้คุณแม่นั่งบ้างเหรอ” “บอกนั่งไม่ได้ แกล้ม กระดูกแตก ลุกขึ้นแล้วมันจะเจ็บ” “ต้องได้ซิคะ ต้องนั่งได้ ทำกายภาพบ่อย ๆ ต้องนั่งได้” อยู่คุณจะมาทำอะไรอะกายภาพ มันไม่ไหวแล้ว มันหลายปีแล้ว เป็น 10 ปีแล้ว (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

จากสถานการณ์นี้สะท้อนถึงความคิดเห็นของผู้ดูแลในครอบครัว และผู้ดูแลวิชาชีพที่แตกต่างกัน ความคิดของพี่ลออรู้สึกว่า การที่แม่ของเธอนอนติดเตียงเป็นระยะเวลานานเพราะอุบัติเหตุนั้นไม่ควรต้องให้แม่ต้องมาเจ็บปวดเพราะการกายภาพบำบัด ทั้งนี้ความเจ็บปวดของแม่สร้างความเจ็บปวดให้แก่ลูกอย่างพี่ลอออด้วย ดังนั้น การปกป้องไม่ให้แม่และตัวเองต้องเจ็บปวดคือการไม่ทำสิ่งที่ส่งผลเหล่านั้น การที่นักกายภาพบำบัดเข้ามาดูแลและจัดการโดยไม่ฟังคำทัดทานจากพี่ลออเท่ากับมาทำลายเกราะที่คอยปกป้องผู้สูงอายุและของตัวเองลง

การที่นักวิชาชีพซึ่งมีความรู้ ความสามารถและเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองเข้ามาในบ้านเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนั่งได้อีกครั้งเพื่อลดภาระของผู้ดูแล แม้จะได้รับคำทัดทานจากลูกสาวก็ไม่เห็นด้วย ผู้ศึกษาเห็นว่าเป็นปัญหาเรื่องของการสื่อสาร และลืมไปว่าในที่สุดแล้วการตัดสินใจควรมาจากผู้สูงอายุและลูกหลานของผู้สูงอายุ ประเด็นนี้จึงสะท้อนจริยธรรมของนักวิชาชีพเพิ่มขึ้นด้วยว่า การเคารพในการตัดสินใจของผู้ใช้บริการนั้นสำคัญ เพราะหากละเลยนัยสำคัญนี้ไปก็อาจทำให้เกิดโครงสร้างเชิงอำนาจที่กดทับความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการ ผู้ศึกษาเห็นว่าการสื่อสารที่ดีจะช่วยลดปัญหาเรื่องความคิดเห็นที่แตกต่างกันได้ เช่นนักกายภาพบำบัดอาจให้ข้อมูลไว้เบื้องต้นว่าหากคุณยายได้กายภาพบำบัดจะเกิดผลดีอย่างไร ในขณะที่ลูกสาวยังไม่แน่ใจก็อาจให้บริการอย่างอื่นไปก่อน หากมาในคราวหลังอาจทำให้สถานการณ์ตึงเครียดแบบนี้ลดทอนลงได้ และยังทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมากกว่าการเผชิญกับความขัดแย้งและความโกรธของพี่ลอออที่ปรากฏออกมา

สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นว่าการดูแลผู้สูงอายุนั้น ผู้ดูแลอาจต้องเผชิญกับอารมณ์โกรธทั้งที่มาจากผู้สูงอายุ และบุคคลที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ ทว่า อารมณ์โกรธในการดูแลมีแนวโน้มจะเป็นตัวการทำลายความสัมพันธ์ หากผู้ดูแลไม่รู้จักการควบคุมอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ ผู้ดูแลทุกคนที่ได้สะท้อนความโกรธให้ได้รับรู้ก็มีการป้องกันไม่ให้ความโกรธพัฒนาไปสู่การละเมิดความสัมพันธ์ในการดูแล เช่น การที่พี่เดือนเดินเดินออกจากห้องเพื่อไม่ให้เกิดการโต้เถียงรุนแรง

3.2.1.4 ความกลัว

ความกลัวเป็นทัศนคติที่สัมพันธ์กับความหวาดระแวง มองโลกในแง่ร้าย และผลของความกลัวทำให้เกิดความทุกข์ขึ้นในจิตใจ โดยทั่วไปผู้ดูแลจะเกิดความกลัวว่าจะสูญเสียผู้สูงอายุที่ตนรัก กลัวว่าจะไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่ ฯลฯ กลัวว่าผู้สูงอายุจะเจ็บป่วย หกล้ม เป็นต้น ผู้ดูแลพิจารณาว่า การดูแลผู้สูงอายุนั้นเป็นเรื่องที่ต้องทำใจและต้องยอมรับกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต คือ “ความเจ็บป่วย” และ “ความตาย” ของผู้สูงอายุ กรณีที่ผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ผู้ดูแลกล่าวว่า ต้องเตรียมรับมือกับภาวะสุขภาพที่จะทรุดลงในไม่ช้า

ผู้ดูแลกล่าวว่า

“นี่ยังเพียงแค่นิดเดียวนะ แค่ 10% นะ มันต้องมีหนักกว่านี้อีก ถ้าหลงนี่หนักเลย ถ้าหลงนี่ 100% เลย” (สาทิส (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2557)

สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ กล่าวถึง ผู้สูงอายุที่มีภาวะที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย เช่น นอนติดเตียงหรือป่วยหนัก จะกลัวว่าผู้สูงอายุจะเสียชีวิต ดังที่พี่ลออ กล่าวว่า

“เคยเลี้ยงเคยอะไร พอเช้าขึ้นมาก็ก่อนตั้งข้าว ก็อุ่นนมให้ วันใดถ้าขาดแม่เราจะรู้สึกอย่างไรหนอ เราคิดว่าเราคงจะว้าเหว่นะ” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

คำกล่าวของ พี่ลออ สอดคล้องกับผู้ดูแลหลายคนเห็นว่าในตอนนี้เมื่อได้ดูแลพ่อแม่ก็ต้องทำให้ดีที่สุด หากพ่อแม่จากไปแล้วจะไม่มีโอกาสได้แสดงความรัก และการตอบแทนบุญคุณอีก จะมานั่งเสียดายในภายหลังก็ไม่มีประโยชน์ เมื่อผู้ดูแลมีความรู้สึกดังกล่าว มักจะนำมาเป็นพลังในการดูแลผู้สูงอายุให้ดีขึ้น เพราะเมื่อมีโอกาสได้ดูแลก็จะทำทุกอย่างที่ผู้สูงอายุจะสบายใจและกายมากที่สุดเท่าที่จะทำได้

3.2.1.5 ความเหน็ดเหนื่อย

นอกจากอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในบริบทของการดูแล ยังรวมถึงความรู้สึกที่สะท้อนความเหน็ดเหนื่อย ความเบื่อหน่ายจากการดูแลผู้สูงอายุเป็นระยะเวลานาน ผู้ดูแลหลายคนเผยความรู้สึกอย่างตรงไปตรงมาว่ามีความรู้สึกเหน็ดเหนื่อยในช่วงแรก ๆ ของการดูแล แต่เมื่อดูแลเป็นระยะเวลานาน ความรู้สึกเหล่านี้ก็หลอมรวมเป็นวิถีปกติ แต่มีความรู้สึกเหล่านี้บ้าง เช่น เมื่อผู้สูงอายุไม่ให้ความร่วมมือ หรือไม่พอใจที่ผู้ดูแลทำสิ่งต่าง ๆ ไม่ถูกใจผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ดูแลบางรายก็เล่าว่ามีบางครั้งก็รู้สึกเหนื่อย เนื่องจากไม่มีผู้สับเปลี่ยน

“มันก็เหนื่อยนะ แต่เราดูแลด้วยตนเอง เราสบายใจ ไม่เคยฝากใครมันผูกพันกัน” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

แม้จะเหนื่อยเนื่องจากไม่มีผู้สับเปลี่ยนดูแล หรือแม้จะมีคนแนะนำให้ผู้ดูแลรายนี้จ้างคนดูแล แต่เธอก็เห็นว่าการดูแลด้วยตัวเองดีที่สุด

สำหรับผู้ดูแลอีกรายหนึ่งสะท้อนความเครียดออกมาอย่างชัดเจนว่าแม้จะมีคนคอยสับเปลี่ยนดูแล แต่ไม่ได้ช่วยตลอดเวลา จะช่วยเมื่อผู้ดูแลร้องขอ จึงคิดว่าจะจ้างคนดูแลมาช่วยในอนาคต เช่น พระมิ่งเมือง พิเชฐ ป้าจิรา ในขณะที่พี่เดือนเด่นก็มีแนวโน้มจะจ้างผู้ดูแลแต่เป็นในช่วงระยะสั้น ๆ เมื่อเธอมีธุระนอกบ้าน แต่มีผู้ดูแลส่วนหนึ่งไม่ต้องการจ้างผู้ดูแล เช่น พี่สาทิส พี่พิมพ์ใจ เนื่องจากผู้สูงอายุยังสามารถดูแลตนเองได้บ้าง สำหรับผู้ดูแลที่ต้องการจ้างให้เหตุผลว่า มีความเหน็ดเหนื่อยจากกิจกรรมการดูแล ดังกรณีป้าจิราให้ข้อมูลว่า

> บางทีเราคิดว่าน่าจะจ้างไว้สักคนนะ เวลาเราพลิกยาย เราอุ้มยายไม่ไหว เวลายืนนาน ๆ บางทียืนป้อนข้าว เพราะคนแก่ เขากินช้า ป้อนอย่างนี่ จับยายพลิกตัว บางทีเราก็ไม่ไหว เวลาอุ้มทีต้องเรียกข้างบ้าน . . . มาช่วยหน่อย อุ้มยายเขาหน่อย เพราะเราอุ้มไม่ไหว อย่างนี้ ไอ้พลิกตัวมันต้องพลิกทุกวัน เช็ดตัวอีกอย่างหนึ่ง ต้องทำทุกวัน เราก็เกรงใจเขา (จิรา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

บางครั้งผู้ดูแลก็รู้สึกเครียดกับคนในครอบครัว เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวมักจะนำเรื่องราวส่วนตัวมาระบายกับผู้ดูแล “อยู่รวมกัน ธรรมดาก็ต้องมีปากเสียงกันบ้างละนะ” หรือบางกรณีผู้ดูแลเป็นที่รองรับอารมณ์ของคนอื่น หากผู้ดูแลไม่มีวิธีการจัดการที่เหมาะสมก็อาจทำให้ความสัมพันธ์แตกร้าวได้ เช่น พี่พิมลเล่าถึงวิธีการจัดการปัญหานี้ว่า

> มีกระทบกระทั่งกันบ้างนะ อยู่ด้วยกัน ไม่สบอารมณ์กันอย่างนี้ บางทีต่างเครียดอะไรกันมาต่างคนต่างมีอารมณ์กัน อย่างน้องกับพี่ไปทำงาน ก็มีบางทีที่ทำงานไม่ถูกอกถูกใจอะไรกันก็กลับมาบ้าน มีระบายอารมณ์โมโห ทำอะไรก็ไม่ถูกใจ หงุดหงิดไปหมด พอสักพักพอเค้าสงบได้ ก็ค่อยพูดคุยกัน เรารู้บางทีก็หลบ ๆ ไปซะ ไม่ออกมาเผชิญหน้ากับเขาพูดอะไรกับเขา ให้เขานั่งสงบสติอารมณ์สักพักหนึ่ง (พิมล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 พฤษภาคม 2557)

ผู้ดูแลในบางสีทองหลายคน เช่น พี่เดือนเด่น พี่ลออ พี่พิมล พี่ภัสสรต้องรับบทบาทเชิงซ้อน คือ ต้องรับบทบาทหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าเป็นบทบาทของการเป็นภรรยา แม่และลูกซึ่งทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เป็นภาวะกดดันทางด้านร่างกายและต้องปฏิบัติการดูแลต่อสามี ลูก และดูแลพ่อแม่สูงอายุ การตอบสนองความต้องการของบุคคลเหล่านี้มีความแตกต่างกัน กิจกรรมที่ต้องกระทำก็แตกต่างกัน ซึ่งมีผลกระทบต่อการมีอิสระลดลง การไม่สามารถเข้าสังคม การเปลี่ยนแปลงในการดำรงชีวิตประจำวัน แต่การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลซึ่งมีผลกระทบทางด้านร่างกายไม่หนักหนาเท่ากับการต้องเผชิญกับปฏิกิริยาทางความรู้สึก อารมณ์ของสามี ลูก หลาน เพราะถือเป็นกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว การต้องรองรับอารมณ์ของสมาชิกในครอบครัวเป็นภาวะอย่างหนึ่งที่ผู้ดูแลต้องเผชิญ สิ่งที่มีความหมายแฝงที่สมาชิกในครอบครัวนำเรื่องราวของตนเองมาระบายที่ผู้ดูแล เพราะเห็นว่าเวลาออกไปทำงานปัญหาของตนไม่สามารถแสดงออกให้คนภายนอกทราบได้ เพราะจะทำให้เห็นความอ่อนแอ หรือความไม่มีศักยภาพของตนเอง การนำเรื่องราวมาเล่าให้ผู้ดูแลฟังไม่ใช่เพื่อต้องการให้แก้ไขปัญหา แต่เพื่อระบายความอดอั้นของตนเอง แต่สิ่งที่สมาชิกในครอบครัวไม่ได้คาดคิดคือ สิ่งเหล่านี้สร้างความกดดันให้แก่ผู้ดูแลมากขึ้น เพราะแทนที่ผู้ดูแลจะสามารถระบายความรู้สึกของตนเองได้ กลับต้องมาแบกรับอารมณ์ของสมาชิกในครอบครัวอีก นี่จึงเป็นสิ่งที่สะท้อนว่าผู้ดูแลเองก็ต้องการได้รับความสนใจจากสมาชิกในครอบครัวด้วย แต่การที่สมาชิกในครอบครัวเห็นความสำคัญ

ของกิจกรรมทางสังคมของตนเองมากกว่าความรู้สึกของผู้ดูแล ผู้ดูแลจึงจัดการปัญหาด้วยการหลบออกไปจากสถานการณ์นี้ การจัดการตนเองในลักษณะนี้ ไม่ก่อให้เกิดผลเชิงลบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว แต่ในมุมของจริยศาสตร์การดูแลดูเหมือนจะให้ความสำคัญกับมิติของการใส่ใจกับผู้ดูแล ซึ่งอยู่ในความสัมพันธ์ของการดูแล เพราะเห็นว่าผู้ดูแลสำคัญเท่า ๆ กับผู้ได้รับการดูแล ซึ่งสิ่งนี้จำเป็นต้องตระหนักในการสร้างระบบของการดูแลต่อไป

ผู้ดูแลยอมรับว่า พวกเขาต้องทำกิจกรรมดูแลซ้ำซากวันแล้ววันเล่า จนถือเป็นวิถีชีวิตและเป็นกิจกรรมที่น่าเบื่อหน่าย เพราะทำไปโดยไม่ต้องใช้ความคิดไตร่ตรองอีกต่อไปแล้ว แต่การจะมาถึงขั้นนี้ ผู้ดูแลกล่าวว่า มันเป็นงานที่น่าเบื่ออยู่เหมือนกัน

“งานดูแลทำทุกวันมันซ้ำซาก มันมีเบื่อ ก็มีบ้าง ก็ไม่ต้องคิดอะไรมาก คิดไปก็ไม่ได้อะไร เราก็ทำ ๆ ไป เช่นทำกับข้าว บางที คนทำยังเบื่อเลยว่าจะทำอะไรให้เขากิน” (พิเชฐ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2557)

ทั้งนี้ เมื่อผู้ดูแลมีความเหน็ดเหนื่อย ความเบื่อหน่าย จำเป็นต้องมีช่วงเวลาผ่อนคลาย และมีคนมาสับเปลี่ยนเพื่อดูแลผู้สูงอายุบ้าง ป้องกันมิให้เกิดการละทิ้งการดูแล หรือก่อให้เกิดการละเลยผู้สูงอายุจนกระทั่งส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุและผู้ดูแลในระยะยาว

3.2.2 การแสดงออกทางอารมณ์แบบเดียว หรือหลายแบบในคราวเดียวกัน

อารมณ์ความรู้สึกเป็นองค์ประกอบทางจิตใจของมนุษย์ เนื่องจากมีอิทธิพลต่อชีวิตของมนุษย์ทุกคน อารมณ์ของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นความรักใคร่ ความโกรธ ความน้อยเนื้อต่ำใจ ความเศร้า อารมณ์เหล่านี้เกิดจากสิ่งภายนอก และสิ่งที่อยู่ภายในตัวของมนุษย์เอง ดังที่กล่าวไปแล้วในบริบทประสบการณ์อารมณ์ของผู้ดูแล อย่างไรก็ตาม อารมณ์ของผู้ดูแลไม่ได้เกิดขึ้นแบบเดี่ยว ๆ หรือมีอารมณ์อย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว เมื่อผู้ดูแลปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุในแต่ละช่วงเวลา อาจมีอารมณ์ความรู้สึกต่าง ๆ ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและมีความเป็นไปได้ที่จะเกิดความรู้สึกหลาย ๆ แบบเกิดขึ้น หมายความว่า ผู้ดูแลอาจรู้สึกว่าในขณะที่ดูแลผู้สูงอายุ อาจเกิดความรู้สึกรักใคร่ และกังวลใจร่วมไปพร้อมกัน หรือกรณีที่ผู้ดูแลรู้สึกโกรธ หรือขัดเคืองใจ และน้อยใจกับการกระทำของผู้สูงอายุ เป็นต้น เช่นลุงเบญจพล เมื่อดูแลภรรยาซึ่งเป็นโรคอัลไซเมอร์เล่าว่า “เราต้องมีจิตใจเมตตานะ อย่าเอาแต่อารมณ์เราไม่ได้เพราะว่าเขาไม่รู้เรื่องราว แต่บางทีพูดก็แล้ว เขาไม่เอาทั้งนั้น บางครั้งเราก็ชักฉุน ก็คิดเอาว่าอย่าไปฉุน คนมันเป็นอย่างนั้น มันก็เท่านั้น”

ครั้งหนึ่งผู้ศึกษาอยู่ในเหตุการณ์ที่ผู้ดูแลแสดงอารมณ์ความรู้สึกอย่างหลากหลายในคราวเดียว ทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจว่าการดูแลผู้สูงอายุนั้นไม่ได้มีเพียงอารมณ์ใดอารมณ์หนึ่งแบบเดียว ทว่า อารมณ์ความรู้สึกมีลักษณะหลายแบบเกิดขึ้นในคราวเดียวกัน ดังกรณีผู้ดูแลผู้สูงอายุ คือ ป้าสว่างและป้าสมใจเป็นผู้ดูแลยายสารภี ผู้ดูแลบ่นว่าทำทุกอย่างดูเป็นเรื่องยากลำบาก “เขา

ไม่ร่วมมือเลย” เมื่อผู้ดูแลกล่าวด้วยถ้อยคำดังกล่าว ผู้ศึกษาจับได้ว่า น้ำเสียงแฝงความขัดเคืองอยู่บ้าง ในระหว่างนั้นพยาบาลทำให้ดูเป็นตัวอย่างว่าเวลาพยุง และประคองให้ผู้สูงอายุยืนและเดินอย่างถูกต้อง โดยไม่ต้องใช้แรงของผู้ดูแลมากเกินไปทำอย่างไร ซึ่งผู้สูงอายุยอมร่วมมือโดย เมื่อผู้ดูแลเห็นผู้สูงอายุยอมทำตาม และไม่ขัดขืนผู้ดูแลจึงร้องไห้ออกมา ผู้ศึกษาเห็นความรู้สึกอัดอั้นที่ผู้สูงอายุไม่ยอมทำตามที่ตนแนะนำ พอเจ้าหน้าที่มาแนะนำ มาเกลี้ยกล่อม ผู้สูงอายุเชื่อและยอมทำตาม น้ำตาเลยสะท้อนถึงความน้อยใจ และโล่งใจรวมอยู่ด้วยที่มีคนมาช่วยเหลือ “ดูดำดูดี” พวกเขาเจ้าหน้าที่แนะนำผู้ดูแลว่า เมื่อพูดกับผู้สูงอายุต้องพูดกัน “ดี ดี” อย่าบังคับให้เป็นการ “ขอร้อง” กัน สิ่งที่ผู้ศึกษาเห็นว่าการที่เจ้าหน้าที่เข้ามาเยี่ยม เป็นการเสริมพลังผู้สูงอายุ เท่ากับการเสริมพลังของผู้ดูแลไปด้วยพร้อมกัน

ทว่า สิ่งที่ผู้ดูแลแสดงอารมณ์ออกมามันเหนือกว่าแค่ปฏิกิริยาทางจิตของมนุษย์เท่านั้น แต่เป็นหนึ่งในชุดปฏิบัติการของการดูแล หรือกล่าวอย่างตรงไปตรงมา คือ การได้เปิดเผยอารมณ์อย่างตรงไปตรงมา ทำให้คนที่เกี่ยวข้องหันมาสนใจ หันมาใส่ใจ ทั้งในความเป็นอยู่ ภาระของการดูแล และคิดที่จะช่วยเหลือ จนนำไปสู่สัมพันธภาพของการดูแล ซึ่งเป็นสิ่งที่จริยศาสตร์การดูแลให้ความสำคัญ ในที่นี้ผู้ศึกษาจึงเห็นว่าอารมณ์เป็นปัจจัยผลักดันให้ผู้คนหันกลับมาใส่ใจกัน การดูแลจึงเป็นปฏิบัติการที่สะท้อนความมีคุณธรรมของคนที่อยู่ในบริบทของการดูแลที่ต้องแสดงออกด้วยการกระทำที่เห็นว่าถูกต้องดีงาม และการสะท้อนความจิตใจที่บริสุทธิ์ด้วย

จากกรณีศึกษานี้เป็นภาพสะท้อนอารมณ์ที่หลากหลายของผู้ดูแลที่ผู้ศึกษารู้สึกว่าได้เข้าถึงประสบการณ์ของการดูแลได้ดีที่สุดกรณีหนึ่ง และสามารถเห็นได้อย่างชัดเจนว่า อารมณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์หนึ่ง ๆ อาจมีลักษณะเชิงซ้อน หรือมีอารมณ์มากกว่าอารมณ์เดียว นอกจากนี้อารมณ์ที่ผู้ดูแลสะท้อนออกมาเป็นสัญญาณที่ผู้ดูแลจะต้องตระหนักและหาแนวทางในการแก้ไข หากปล่อยทิ้งไว้อาจส่งผลต่อตัวผู้สูงอายุและผู้ดูแล และนำไปสู่สถานการณ์ที่รุนแรงขึ้นได้ สิ่งเหล่านี้ คือสาระสำคัญของการดูแลที่คำนึงถึงจริยธรรมภายในตัวของคนที่เกี่ยวข้องในการดูแล และรวมไปถึงบรรยากาศของการมีจริยธรรมในบริบทของการดูแล

3.2.3 การจัดการอารมณ์

จากการเข้าไปสัมผัสวิถีการดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ดูแลในครอบครัวและผู้ดูแลในชุมชนยอมรับอย่างเปิดเผยมากขึ้นว่า อารมณ์ ความรู้สึกของพวกเขาเกิดขึ้นอยู่เสมอในกระบวนการของการดูแล เกิดขึ้นกับตัวเอง กับผู้สูงอายุ กับสมาชิกในครอบครัว และกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ อารมณ์เหล่านี้ถูกยอมรับในตำแหน่งแห่งที่ที่เป็นส่วนตัวมากกว่าสาธารณะ เช่นในครอบครัว ดังที่ผู้ดูแลรายหนึ่ง กล่าวว่า

“เรื่องอารมณ์ บางทีเราเหนื่อย บางทีเราโกรธ อึดอัดใจ อารมณ์พวกนี้ ผู้ดูแลในครอบครัว ควรจะเก็บไว้กับตัวเอง หรือแสดงออกบ้างแค่ภายในบ้าน ไม่ควรจะไปนอกบ้าน ภายนอกหมายความว่ามันไม่จำเป็น มันไม่ได้ไปเกี่ยวกับคนอื่น ไปแสดงข้างนอกมันไม่จำเป็น ไม่มีประโยชน์” (พิเชฐ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2557)

ในขณะที่ผู้ดูแลในชุมชนก็มองว่าอารมณ์มีอยู่แต่เมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้านต้องจัดการอารมณ์ให้เหมาะสม ทั้งนี้ ผู้ดูแลเกือบทุกคนยอมรับว่าการปลดปล่อยอารมณ์ออกมาบ้างจะเป็นผลดีต่อผู้ดูแล คือ ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย หายเหนื่อย ไม่ท้อแท้ แต่วิธีการปลดปล่อยอารมณ์ของผู้ดูแลแต่ละคนก็แตกต่างกันไป ในส่วนนี้ ผู้ศึกษานำเสนอการจัดการอารมณ์ของผู้ดูแลในครอบครัวและการจัดการอารมณ์ของผู้ดูแลในชุมชน

3.2.3.1 การจัดการอารมณ์ของผู้ดูแลในครอบครัว : เรียนรู้ที่จะอยู่กับปัญหาและก้าวสู่สัมพันธภาพในการดูแลที่สมดุล

ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่กล่าวว่า มีอารมณ์ที่หลากหลายในการดูแล ทั้งโศกเศร้าและทุกข์ใจที่สามีสูงอายุต้องเป็นอัมพฤกษ์ (พี่พิมพ์ใจ) ทุกข์ใจที่พี่สาวไม่เคยยอมทำตามที่ตนแนะนำ (ครอบครัวยายสารภี) อารมณ์โกรธที่แม่ไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์สำหรับตัวผู้สูงอายุเอง (พี่เดือนเด่น) การอดกลั้นกับความดื้อของลุง (น้องพิเชฐ) ความกังกลใจที่ภรรยาไม่สามารถฟื้นฟูตัวเองได้ (ลุงประมวล) อารมณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันทำให้แนวคิดเรื่อง “การควบคุม” “การจัดการ” อารมณ์มีความหมายอย่างมีนัยสำคัญกับชีวิต การจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกในแง่หนึ่งเป็นวิธีเพื่อให้เราตระหนักรู้และเข้าถึงการ “ปล่อยวาง” การเรียนรู้ที่จะอยู่กับปัญหา เพื่อย่างก้าวของชีวิตและสานสัมพันธ์ในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป

สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง มีวิธีการจัดการอามรณ์ที่หลากหลาย ผู้ศึกษาจำแนกได้เป็น 5 รูปแบบ คือ การเปรียบเทียบสภาพของตนเองกับบุคคลอื่น การตอบโต้/การข่มขู่ การหนีห่างจากสถานการณ์ชั่วคราว การปลดปล่อยอารมณ์ และการอดทนอดกลั้น โดยสาระสำคัญเกิดขึ้นในบริบทต่อไปนี้

1. การเปรียบเทียบสภาพของตนเองกับบุคคลอื่น หมายถึง การที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุนำสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ หรือการดูแลผู้สูงอายุไปเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุอื่น หรือผู้ดูแลที่ประสบปัญหาแบบเดียวกัน หากผู้สูงอายุอื่นมีสภาพปัญหาที่หนักกว่าปัญหาของตนเอง ผู้ดูแลรู้สึกว่าสามารถยอมรับสภาพ และสร้างกำลังใจในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ดังกรณีพี่พิมพ์ใจทุกข์ใจที่สามีเป็นอัมพฤกษ์ เธอจัดการกับอารมณ์ด้วยการยกตัวอย่างผู้สูงอายุคนอื่นมาเปรียบเทียบกับสามีของตนเอง เนื่องจากเธอทำงานที่ชมรมผู้สูงอายุ การเห็นผู้สูงอายุที่แย่กว่ากรณีของตนเองจึงเข้าใจและปรับตัวได้ดีขึ้น “พอพี่ได้เข้ามาทำงานที่ชมรมผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุที่นี้มีความ

หลากหลาย เราก็เข้าใจ ทีนี้พอเรานึกอีกทีนะ “โอ้ย ทำไม เหมือนกับว่ามันไม่มีความสุข จะไปไหนไม่ได้ ต้องห่วงเขาอย่างโน่น อย่างนี้” พอเราเริ่มปรับนะคะ พอมาดูคนที่เขาด้อยกว่าเรา บางทีเราเห็นผู้สูงอายุแล้วเข้าใจ เพราะว่าบางคนเขาจะแตกต่างกัน เข้ามาในเนี้ยะ เราก็ศึกษาไป เริ่มเข้าใจเยอะ ตอนนี้เราต้องยอมรับมันน่ะ ถ้าเราไม่ยอมรับ ผู้ป่วยนะก็ต้องเป็นมากกว่าเรา หนึ่งเราต้องมีใจด้วย มันก็ทำให้มีความสุข ตอนนี้มันอยู่ในตัวแล้ว” เมื่อพี่พิมพ์เห็นว่าตนเองมีสภาพที่ดีกว่าก็ไม่รู้สึกว่าปัญหาของตนเองเป็นเรื่องหนักหนาจึงมีกำลังใจในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป

2. การตอบโต้/การข่มขู่ ผู้ดูแลที่เผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุจะมีปฏิกิริยาโต้กลับกับผู้สูงอายุ และบุคคลที่เกี่ยวข้องอย่างทันทีทันใด เช่น เมื่อผู้สูงอายุไม่ยอมลุกจากเตียง ผู้ดูแลจะใช้วิธีการจับผู้สูงอายุลุกขึ้น หรือลากมานั่งบนเก้าอี้ หรือกรณีที่ผู้สูงอายุไม่ยอมทำตามที่ผู้ดูแลขอร้อง ก็จะข่มขู่ทั้งจากคำพูด สายตา เป็นต้น กรณีพิเชฐ เมื่อต้องเผชิญกับความดื้อของลุงที่เขาดูแล จนบางครั้งเขารู้สึกไม่พอใจ จะใช้วิธีการหลากหลายขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่ต้องเจอ เช่น พูดเสียงดัง จ้องตา การนิ่ง เป็นต้น

> บางทีเขาดื้อมาก ๆ ผมอาจจะแกล้งทำเป็นดุเขา บางทีเราก็ต้องใช้จิตวิทยากับเขานิดนึงในการพูดหรือบางทีไม่ต้องดุ มองหน้าว่า “ทำไหม” “อย่าดื้อ” บางทีกับพ่อเขายังกล้าเถียง แต่กับผมเขาไม่กล้า อาจเป็นเพราะผมเป็นคนดูแลหลักด้วย การทำอะไรบางทีไม่ต้องไปพูดกับเขา ทำเลย แล้วเราจะรู้หลักว่าควรจะทำอะไร การทำอะไร บางทีไม่ต้องพูดกับเขา (พิชฐ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2557)

กรณีป้าสว่าง ที่ต้องขู่ว่าถ้ายายสารภีไม่ยอมช่วยเหลือตนเอง ก็จะไม่ดูแลอีกต่อไป ทั้งนี้การตอบโต้แบบทันทีทันใด หรือการข่มขู่อาจทำให้สัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุและผู้ดูแลไม่ดีนัก เนื่องจากบางกรณีผู้ดูแลต้องใช้พฤติกรรมและวาจาที่รุนแรง

3. การหนีห่างจากสถานการณ์ชั่วคราว การจัดการอารมณ์ในลักษณะนี้คือการที่ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกรับไม่ได้กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นชั่วขณะ อาจเป็นเพราะความเครียด หรือความเหน็ดเหนื่อยจากการดูแล จึงหาทางหลีกหนีจากสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ชั่วคราว เมื่อสามารถควบคุมอารมณ์ตัวเองได้แล้วก็จะกลับเข้าสู่สภาวะปกติของการดูแลผู้สูงอายุต่อไป ดังตัวอย่างลุงประมวล เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ หรือผู้สูงอายุซึ่งเป็นภรรยาบ่น หรือไม่พอใจ ก็จะหันไปทำกิจกรรมอื่นเมื่อสภาพจิตใจดีขึ้นแล้วก็กลับมาสู่บทบาทการดูแล

> มันก็ท้อเหมือนกันนะ เวลาเหนื่อยนะ ถ้าหากเขาบ่นมาก ๆ ผมก็ไปล้างรถ เช็ดรถของผม กลับมาใจดีแล้ว แป๊บเดียว คนเราทุกคนเป็นคู่ชีวิตกันแล้ว จะไปเกี่ยงว่างอนมึง แล้วมึงไม่มาง้อกู อย่าไปคิดอย่างนั้น คนไหนถูกคนไหนผิดรู้ตัว คนทุกคนทำผิดรู้ตัวหมด

ทุกคน แต่จะรับหรือไม่รับ . . . ต้องง้อซึ่งกันและกันซิ ถึงจะเข้ากันได้ (ประมวล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2557)

หรือกรณี พี่เดือนเด่น เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยานอนหลับกับแม่ก็จะใช้วิธีไม่พูดคุยในเรื่องนั้นสักระยะหนึ่ง เมื่อตัวเองและผู้สูงอายุอารมณ์เย็นกันแล้วจึงจะกลับมาทำความเข้าใจเรื่องการใช้ยานอนหลับว่าไม่ดีต่อสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น

4. การปลดปล่อยอารมณ์ การแสดงอารมณ์ออกมาตามความรู้สึกในขณะที่เผชิญกับสถานการณ์ถือว่าเป็นการปลดปล่อยอารมณ์ เช่น ความรู้สึกเครียด โกรธ เบื่อ มันคือสิ่งปกติที่ผู้ดูแลต้องเจอ การที่เรามีอารมณ์เวลาเราดูแล การแสดงออกมาเป็นบางครั้งบางคราวที่ต้องแสดงออก พิมพ์ใจ เล่าว่า

“บางทีเราเหนื่อย เมื่อยล้า ท้อ บางครั้งพี่ก็แสดงออกนะ” (พิเชฐ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2557)

ให้เหตุผลกับการปลดปล่อยอารมณ์ว่า

“บางคนต้องการระบายออก เพื่อทำให้เราสบายใจ หรือต้องการการสนับสนุนจากคนอื่น” (พิมพ์ใจ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 13 สิงหาคม 2557)

ทั้งนี้ การปลดปล่อยอารมณ์จะทำให้ผู้ดูแลไม่รู้สึกเก็บกด

5. การอดทน อดกลั้น ผู้ดูแลที่เผชิญหน้ากับสถานการณ์ปัญหา หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลจะสร้างการยอมรับกับความเป็นจริงและทำสิ่งต่าง ๆ ไปตามหน้าที่ ยกตัวอย่างกรณีลุงเบญจพล กล่าวถึง การจัดการกับความรู้สึกในการดูแลผู้สูงอายุที่มีสภาวะสมองเสื่อมว่า

“ต้องกัดฟัน ยังไง ๆ ก็ต้องทำ เหมือนทำไปตามหน้าที่ มันต้องเกี่ยวกับจิตใจ คนเราต้องมีจิตใจเมตตา อย่าไปเอาแต่อารมณ์เราไม่ได้ เพราะว่าเขาไม่รู้เรื่องรู้ราวจะไปใช้แต่อารมณ์ไม่ได้ ใช้กำลังจิต ใช้จิต เบื่อไม่ได้ เหตุมันจะเกิด ไม่ว่าใคร เหตุจะเกิดมันก็ต้องเกิด” (เบญจพล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

สอดคล้องกับที่พระมิ่งเมือง กล่าวว่า

“อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด ต้องทำใจ” (พระมิ่งเมือง (นามสมมติ), สัมภาษณ์ 29 พฤษภาคม, 2557)

กรณีพี่สาทิสที่ยอมรับว่าการดูแลแม่ที่สูงอายุในปัจจุบันและอนาคตจะมีความหนักหนามากขึ้น ต้องยอมรับสภาพนั้นให้ได้

จากถ้อยคำของผู้ดูแล ทำให้เห็นว่า การจัดการอารมณ์ที่ดีประการหนึ่ง คือ การยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ และเข้าใจว่าการดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์

นั้น ๆ จะต้องดำเนินการไปอย่างไร ทั้งนี้ การจัดการอารมณ์ของผู้ดูแลโดยเฉพาะผู้ดูแลในครอบครัว ซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดมาก เป็นสิ่งที่ผู้ดูแลแต่ละรายจะมีวิธีการเฉพาะตัวของตน ซึ่งอาจปรับใช้กับสถานการณ์ที่หลากหลาย ซึ่งทำให้เห็นมิติความแตกต่างของมนุษย์ทั้งจากผู้ดูแลและผู้สูงอายุ

3.2.3.2 การจัดการอารมณ์ของผู้ดูแลในชุมชน : การสะกดอารมณ์เพื่อความเป็นมืออาชีพ

สำหรับผู้ดูแลในชุมชน โดยเฉพาะอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ แม้จะเหนื่อยกับภารกิจของตนเอง หากต้องออกไปทำงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชนก็ต้องจัดการกับอารมณ์ก่อนออกไปทำงานดูแลคนอื่น ดังที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุรายหนึ่งกล่าวว่า

“ป้าเป็นคนอารมณ์ดี เราไปเยี่ยมใคร เราก็ทำหน้าเบิกบาน เราไม่มาใส่อารมณ์กับใครเขานะ ก็พูดคุยกับเขาดีๆ” (เตือนใจ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

สอดคล้องกับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุอีกรายหนึ่ง กล่าวว่า

> เวลาเราเป็นผู้ดูแล เราเป็นคนนอก เราก็มีอารมณ์ เช่น เราทำงานยุ่งอยู่ที่บ้าน บางทีมีอันโน่นอันนี้เข้ามากระทบ เวลาต้องออกไปทำงานอาสาสมัคร เราจัดการกับอารมณ์ของตัวเอง สำหรับป้านะ คือว่า แบ่งไปเลย แยกไปเลย บ้าน ก็คือ บ้าน ออกทำงาน ก็คืออีกอารมณ์หนึ่ง เราจะเอาที่บ้านไปใส่ไม่ได้ ไม่รู้ละ แต่คิดแบบนี้ บางทีเราอารมณ์กำลังไม่ดี แต่ถึงเวลาที่เราจะต้องออก ออกข้างนอกไปทำหน้าที่ เราต้องปรับเปลี่ยนของเราเอง จะเป็นคนแบบนั้นค่ะ ไม่เอาอารมณ์ไปใส่ให้ใคร

อีกหนึ่งตัวอย่างหนึ่งในการจัดการอารมณ์ คือ การเอาใจเขามาใส่ใจเรา เพราะแต่ละคนไม่อยากเป็นที่รองรับอารมณ์ของคนอื่นว่า

“ก็เหมือนเราต้องเอาใจเขามาใส่ใจเรา เราก็ต้องมานึกถึงว่าเพราะเราเป็นลูก ถ้าคนอื่นเข้ามาทำหยาบ ๆ พูดจาไม่ดีกับพ่อแม่ เราเป็นลูกเราก็รับไม่ได้ เราก็ต้องคิดว่าเขาก็เหมือนพ่อ เหมือนแม่เรานะ” (วิภา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

สำหรับผู้ดูแลที่อยู่ในฐานะนักวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักพัฒนาชุมชน และนักสวัสดิการสังคม ซึ่งเป็นบุคคลในวิชาชีพเข้าใจดีว่า การใช้อารมณ์อาจนำไปสู่อันตรายในบริบทของการดูแลบุคคลอื่น อาจทำให้ประสิทธิภาพในการดูแลลงลง และอาจถูกมองว่าทำงานไม่เป็น “มืออาชีพ” จึงทำให้อารมณ์ถูกจำกัดให้อยู่ในลักษณะที่เป็น “กลาง” ทั้งนี้ การ “แยก” อารมณ์ส่วนตัวของปัจเจกออกจากการทำงาน เนื่องจากอารมณ์มีอิทธิพลเชิงสังคมต่อผู้รับการดูแล ความรู้สึกและการแสดงออกจึงต้องมีมาตรฐาน สอดคล้องกับที่ Nicky James (1993, pp. 259-269) กล่าวไว้ว่า อารมณ์เข้าไปเกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการแสดงพฤติกรรมของการดูแล เช่น ถ้านักวิชาชีพด้านสุขภาพเคยใช้อารมณ์ในการทำงานมาก่อน หลังจากนั้น นักวิชาการด้านสุขภาพอาจ

ถูกมองว่าไม่ใช่มืออาชีพที่จะทำงานด้านการดูแล สิ่งนี้สอดคล้องกับสิ่งที่ผู้ศึกษาพิจารณาว่าผู้ปฏิบัติงานที่แสดงออกเชิงอารมณ์มากเกินไป ทำให้เกิดความสับสนต่อกลุ่มเป้าหมายได้

นักวิชาชีพเหล่านี้อาจได้รับการยอมรับหากมีความรู้สึก และแสดงออกในลักษณะที่เห็นอกเห็นใจ และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น (empathy) ซึ่งมีปรากฏอย่างมากมายในกลุ่มนักวิชาชีพกลับเป็นเรื่องที่ดี แต่อารมณ์เชิงลบจะต้องถูกจัดการให้เหมาะสม ดังที่มัทนาให้ความเห็นว่า

“คนไข้บางคนก็น่ารัก บางคนก็ไม่น่ารัก แต่หน้าที่เราทำอะไรหน้าที่เราคือ ให้ความช่วยเหลือ เขามีปัญหาอะไร เราก็ให้ความช่วยเหลือตามปัญหานั้น มันก็ต้องแก้ไขปัญหากันไป . . . เจ้าหน้าที่ ถ้ามีความรู้ มีจริยธรรม มีในเรื่องการไว้วางใจ เชื่อใจ มันก็ดูแลได้” (มัทนา, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

ทว่าในการจัดการอารมณ์ของผู้ดูแลในครอบครัวและผู้ดูแลในชุมชนมีความเหมือนและความแตกต่างกันอยู่บ้าง ผู้ศึกษามองว่าความเหมือนกันในการจัดการอารมณ์ คือ การแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลในครอบครัวจะแสดงออกทางอารมณ์ของตนในพื้นที่ที่เป็นส่วนตัว หรือเฉพาะกับคนในครอบครัว และผู้ดูแลส่วนหนึ่งมองว่าการแสดงออกทางอารมณ์ให้คนภายนอกรับรู้ไม่ได้มีประโยชน์อะไร คล้ายกับการที่ผู้ดูแลในชุมชนก็ต้องจัดการอารมณ์ของตนก่อนออกจากบ้านไปทำงานดูแลคนอื่น ดังที่ผู้ดูแลในชุมชน กล่าวว่า ต้องแยกอารมณ์ออกจากงาน อารมณ์จึงถูกจำกัดอยู่ในบ้าน มีบางกรณีที่มีผู้ดูแลในครอบครัวแสดงออกในที่สาธารณะ แต่ก็ยังอยู่ในขอบเขตที่จำกัด เช่น สามารถระบายอารมณ์ ความทุกข์ ความเครียดกับเพื่อน บางครั้งเพียงเพื่อได้ผ่อนคลาย ในขณะที่บางคนต้องการคำแนะนำ บางคนต้องการการเสริมพลัง เป็นต้น แต่คนที่พวกเขาบอกเรื่องราวในการดูแลผู้สูงอายุ คือ คนที่เขาไว้ใจ ความไว้ใจจึงเป็นปัจจัยที่นำมาพิจารณาว่าผู้ดูแลจะแบ่งปันความทุกข์ ความสุขในการดูแลกับใครได้บ้าง

ความแตกต่างในการจัดการอารมณ์ของผู้ดูแลในครอบครัวและผู้ดูแลในชุมชน คือ การมีกลไกในการควบคุมอารมณ์ เช่น จรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรมของข้าราชการ สำหรับงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็มีกรอบการทำงานของอาสาสมัครที่ทางเทศบาลได้ฝึกฝนและอบรมเรื่องบทบาทหน้าที่ หลักการทำงานที่ควรและไม่ควรทำ ซึ่งหนึ่งในหลักการที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุได้รับการฝึกฝน คือ การไม่แสดงอารมณ์ หรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และผู้ดูแล ดังนั้น อารมณ์ ความรู้สึกในเชิงลบจะถูกจัดการด้วยกลไกที่กล่าวมาข้างต้น การแสดงออกทางอารมณ์แม้จะมีอยู่บ้างแต่ไม่ได้พร่ำเพรื่อ เนื่องจากผู้ดูแลยังมองว่า การนำเสนออารมณ์มากเกินไป จะถือเป็นผู้ดูแลที่ไม่ดี หรือทำตัวไม่เหมาะสม สอดคล้องกับที่ Held (2006, p. 11) ระบุว่า หากเราใช้อารมณ์บ่อยเกินไปก็เป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้อง เช่น หากมีความเห็นอกเห็นใจคนอื่น หรือเมตตากับคนอื่นมากเกินไปก็อาจนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือคนอื่นอย่างไม่พิจารณาถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจ

กระทบต่อชีวิตของตนเอง หากเราสามารถจัดการอารมณ์ไม่ให้มีมากเกินไปก็จะทำให้ความสัมพันธ์ของการดูแลดำเนินต่อไป ทั้งนี้ การทำให้ผู้ดูแลสามารถจัดการอารมณ์อย่างเหมาะสมจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการใคร่ครวญ และสั่งสมประสบการณ์เพราะในแต่ละสถานการณ์อาจต้องจัดการอารมณ์ที่แตกต่างกัน

3.3 ความยุติธรรมในบริบทการดูแล: การให้ความหมายที่หลากหลายของผู้ดูแลบางสีทอง

ความยุติธรรมเป็นข้อเรียกร้องทางจริยธรรมที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับการกระทำในทางสังคมของมนุษย์ที่พึงกระทำต่อกัน เป้าหมายหลักของการนำเสนอส่วนนี้ คือ ต้องการแสดงให้เห็นว่าเมื่อศึกษาเรื่องการดูแล มักปรากฏความยุติธรรมด้วย การศึกษาความยุติธรรมในการดูแลมีจุดยืนจากแนวคิดเรื่องความสัมพันธ์ของผู้ให้ และผู้รับการดูแล ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองก็ปรากฏคู่ความสัมพันธ์ค่อนข้างหลากหลาย ผู้ที่อยู่ในความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันสะท้อนประเด็นความยุติธรรมในการดูแลที่แตกต่างกัน

ผู้ศึกษา พบว่า ความยุติธรรมในการดูแลสามารถพบได้ใน 3 ประเด็น คือ ความยุติธรรมในครอบครัว โดยพิจารณาจากการแบ่งหน้าที่ของสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ต่อมาคือความยุติธรรมในชุมชน โดยพิจารณาจากการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ และกรณีสุดท้าย คือความยุติธรรมอันเกิดจากการให้ความสำคัญกับการดูแลตนเองของผู้ดูแล ผลการศึกษาปรากฏว่าในครอบครัวมีการกล่าวถึงความยุติธรรมในการดูแลค่อนข้างน้อยมากเนื่องจากผู้ดูแลไม่มีความรู้สึกว่าการแบ่งหน้าที่ระหว่างพี่น้อง หรือสมาชิกครอบครัวเพื่อดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ไม่ยุติธรรม หรือในอีกนัยหนึ่ง คือ ผู้ดูแลในครอบครัวเข้าอกเข้าใจดีว่าการที่ตนเองมารับบทบาทดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องของความถูกต้องและเหมาะสม เพราะสมาชิกแต่ละคนมีหน้าที่การงานที่ต้องรับผิดชอบและดูแลเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ ในขณะที่ผู้ดูแลก็ทำหน้าที่ปรนนิบัติผู้สูงอายุที่บ้าน สำหรับความยุติธรรมในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนสามารถสะท้อนมุมมองเรื่องความยุติธรรมในการจัดสรรทรัพยากรสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจน และกรณีการดูแลตนเองของผู้ดูแล พบว่ามีปรากฏพอสมควร ซึ่งทำให้เห็นว่า ผู้ดูแลเองก็มีความรู้สึกว่าเขาควรได้รับการดูแลบ้างตามสมควร

3.3.1 ความยุติธรรมในครอบครัว

ผู้ศึกษาพิจารณาความยุติธรรมจากการแบ่งหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุว่ามีปรากฏเรื่องความยุติธรรมหรือไม่ สมาชิกในครอบครัวมีการแบ่งหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุได้สัดส่วนกันหรือไม่ ผู้ดูแลมีมุมมองกับเรื่องนี้อย่างไร ทั้งนี้ จากการศึกษาเฉพาะบรรดาผู้ดูแลที่มีฐานะ

เป็นลูก จำนวน 6 คน ให้ความเห็นว่า การที่พ่อแม่ดูแลเลี้ยงดูลูกมานั้น เป็นสิ่งที่ลูกต้องดูแลพ่อแม่เป็นการกลับคืน เพราะใช้หลักที่ว่า เมื่อบุคคล “ให้การดูแล” แก่ใคร ใครคนนั้น มีพันธะโดยตรงที่ต้อง “ให้การดูแล” กลับคืนสู่บุคคลนั้น หากพิจารณาความยุติธรรมในลักษณะนี้ถือว่าเป็นการตอบแทนในสิ่งเดียวกันที่บุคคลได้รับมาให้กลับคืนไปแก่ผู้ให้การดูแล จากกรณีที่พ่อแม่เลี้ยงดูเมื่อลูกยังเยาว์วัย ลูกก็ต้องเลี้ยงดูพ่อแม่ตอบแทนกลับคืน ความสัมพันธ์แบบตอบแทนกันระหว่างพ่อแม่-ลูกที่มีมาอย่างยาวนาน จะสืบทอดต่อไปในสังคมไทย แต่มุมมองความยุติธรรมในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมีความน่าสนใจไม่น้อย เนื่องจากผู้ดูแลให้ความหมายของความยุติธรรมในการดูแล ดังนี้

3.3.1.1 ความยุติธรรมในการดูแลไม่ใช่การแบ่งหน้าที่เท่า ๆ กัน

การดูแลผู้สูงอายุในบางสีทองจะมีผู้ดูแลหลักในแต่ละครอบครัวอย่างน้อย 1 คน นั่นคือ มีสมาชิกในครอบครัว 3 รุ่น หรือ 2 รุ่น อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน ทั้งนี้ โครงสร้างของครอบครัวยังคงเป็นครอบครัวขยาย ดังนั้น เมื่อมีผู้ดูแลหลัก 1 คน ก็มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนของพี่น้อง และญาติมาดูแลผู้สูงอายุเป็นประจำ

การให้ความหมายความยุติธรรมของผู้ดูแลในครอบครัวมองว่า การดูแลผู้สูงอายุ พี่น้องจะช่วย ๆ กันเท่าที่จะช่วยได้ ดังคำกล่าวของพิเชฐที่ว่า “ใครว่างก็ดู” พี่เดือนเด่นเล่าว่า “พี่ดูแลเป็นหลัก พี่ชายจะช่วยในกรณีที่พี่ทำไม่ได้ หรือเมื่อร้องขอ” หรือพี่สาทิสเห็นว่า “ก็ช่วยกันดู” ดังนั้น การจะค้นหาว่าในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมีการแบ่งสัดส่วนงานการดูแลที่เท่าเทียมกันคงไม่ใช่มิติที่จะทำความเข้าใจการดูแลในครอบครัว โดยเฉพาะชุมชนบางสีทอง เพราะความยุติธรรมในการดูแลไม่ใช่การแบ่งหน้าที่เท่า ๆ กัน แต่เป็นการแบ่งหน้าที่ในลักษณะบทบาทหลักบทบาทรอง แต่ต่างเติมเต็มความต้องการของผู้สูงอายุ

ปรากฏการณ์ที่ชัดเจนที่สุดที่ผู้ศึกษาพบในการเข้าไปทำความเข้าใจการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว คือ การเห็นผู้ดูแลหลักที่รับผิดชอบดูแลตลอดเวลา และมีหน้าที่มากกว่าคนอื่น ๆ โดยผู้ดูแลจะรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุภายในบ้านเป็นสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการทำกิจวัตรประจำวันในการช่วยเหลือผู้สูงอายุตั้งแต่เช้า จนกระทั่งเข้านอน เป็นต้น สำหรับค่าใช้จ่ายภายในบ้าน ค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ จะเป็นหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัวที่ทำงานนอกบ้านเป็นหลัก ทว่า ทุกครอบครัวที่ร่วมในการศึกษา เกิดสิ่งที่คล้ายกันคือพี่น้องไม่ได้ตกลงกันเพื่อแบ่งหน้าที่ในการดูแลอย่างเป็นทางการ เช่น พี่ลออ พี่เดือนเด่น พี่สาทิส

หากพิจารณาต่อไปว่าผู้ดูแลจะรู้สึกไหมว่าเมื่อดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นสิ่งที่หนักกว่าสมาชิกที่ทำงานนอกบ้าน พบว่า ผู้ดูแลไม่ได้มองว่าการที่ตนทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ไม่ยุติธรรมในการดูแล ทั้งนี้ เนื่องจากเป็นเรื่องความรับผิดชอบของพี่ น้องไม่ใช่เรื่องที่มีการทำข้อตกลงกันอย่างจริงจัง เป็นเรื่องเป็นราวว่าใครต้องรับผิดชอบอะไร เวลาใด และประเภทของความรับผิดชอบควรเป็นอะไร และคุณภาพของการดูแลควรเป็นอย่างไร ดังนั้น เมื่อผู้ศึกษาพูดถึง

การแบ่งความรับผิดชอบมักได้รับคำตอบไม่มากนัก หรือมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์นี้เพียงเล็กน้อย ในการดูแลที่ไม่ยุติธรรม เช่น พูดถึงเพียงสั้น ๆ แสดงออกว่าเป็นเรื่องที่ไม่สำคัญ หรืออาจเป็นเรื่องที่ยากลำบากที่ต้องเล่าให้คนภายนอกรับรู้ ดังที่สังคมไทย กล่าวถึง “ไฟในอย่านำออกไฟนอกอย่านำเข้า” จึงได้คำตอบในลักษณะที่บอกว่า พี่ น้อง ช่วยเหลือกัน ขาดเหลืออะไรก็ช่วยกันเติมเต็มกัน เพราะทุกคนเห็นว่าสิ่งที่สมาชิกแต่ในคนทำนั้นก็เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากที่สุด ดังกรณีผู้ดูแล กล่าวว่า

“ช่วยกัน พี่-น้อง ไม่ได้ตกลง ใครอยากซื้ออะไรซื้อมา มาทำเอาเอง ใครอยากกินอะไรซื้อมา ตรงนี้ไม่มีการเอาเงินตรงโน่น เอาเงินตรงนี้มารวมกัน ใครมีก็ซื้อเอา อย่างผมเข้าทำครัวปุ๊บ อะไรขาด ผมก็ซื้อ ผักหมดผมก็ซื้อผักเข้ามา ซื้อหมูเข้ามา” (สาทิส (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2557)

3.3.1.2 ความยุติธรรม คือ ความชอบด้วยเหตุผล

ผู้ดูแลในบางสีทองมองว่าการให้เหตุผลว่าทำไมจึงต้องมารับหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุและทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดูแลนั้นเพราะมีความชอบธรรมที่จะให้เหตุผลที่เหมาะสม เช่น พี่พิมล ลุงประมวลเห็นว่า เพราะพวกไม่ได้ออกไปทำงานนอกบ้าน ไม่มีรายได้ จึงสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ไม่เหมือนกับบรรดาพี่น้องที่ออกไปทำงานมีรายได้มากกว่าตนเอง นั่นคือ ครอบครัวตกลงกันในลักษณะกว้าง ๆ เช่น แบ่งว่าใครจะดูแลในบ้าน ใครจะดูแลนอกบ้าน ดังที่พี่พิมลเล่าให้ฟังถึงการแบ่งหน้าที่กันว่า “นอกบ้านให้พี่ชายหรือน้องสาวพาออกไป เช่น ไปหาหมอ แต่เรื่องในบ้านพี่เป็นคนรับผิดชอบ นอกบ้านเขาจัดการ อย่างพี่ไม่ค่อยคล่อง พี่ถนัดเรื่องในบ้าน คอยดูแลในบ้าน”

เหตุผลประการแรก คือ เรื่องของการมีรายได้ ผู้ดูแลให้เหตุผลเรื่องรายได้ว่าในบรรดาพี่น้อง หรือสมาชิกในครอบครัวตนมีรายได้น้อยกว่าสมาชิกในครอบครัว ดังเช่น พี่เดือนเด่นเล่าให้ฟังว่า “พี่ ๆ เขาทำงานมั่นคง เราทำงานก๊อก ๆ แก๊ก ๆ” สำหรับพระมิ่งเมือง ซึ่งมีสถานภาพเป็นพระสงฆ์ และไม่มีบทบาททางเศรษฐกิจจึงเข้ามามีบทบาทในการอยู่ดูแลโยมแม่ สำหรับพี่พิมลให้เหตุผลไม่แตกต่างกับพี่เดือนเด่น และพระมิ่งเมือง เนื่องจากเธอไม่ได้ประกอบอาชีพอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพ “พี่สาว พี่ชาย และน้องสาวก็ทำงานนอกบ้านหมด มีพี่อยู่คนเดียวที่จะช่วยดูได้ตลอด” สอดคล้องกับลุงประมวลไม่ได้ประกอบอาชีพเนื่องจากความสูงอายุและความเจ็บป่วยจึงต้องอยู่ดูแลภรรยาที่บ้าน ทั้งนี้ การคัดเลือกสมาชิกในครอบครัวที่จะเป็นผู้ดูแลนั้น แต่ละครอบครัวจะมีเกณฑ์กำหนดแตกต่างกันไป คนที่เรียนน้อย (มีการศึกษาต่ำกว่าหรือเรียนได้ไม่ดีเท่าสมาชิกในครอบครัวคนอื่นๆ) คนที่ทำงานแต่มีรายได้น้อยหรือยังไม่มีงานทำที่มั่นคง คนที่ยังไม่ได้แต่งงานยังไม่มีครอบครัวมักจะต้องเป็นผู้ที่เสียสละมารับบทบาทหลักในการดูแลผู้สูงอายุ (นารีรัตน์ จิตรมนตรี, วิไลวรรณ ทองเจริญ และ สาวิตรี ทยานศิลป์, 2552, น. 95) ดังนั้น เกณฑ์หรือเหตุผลนี้ดูราวกับว่าเป็นสิ่งที่ชอบธรรมที่ผู้ดูแลได้ทำหน้าที่ในการดูแล

เหตุผลประการที่สอง คือ เรื่องระยะทาง หรือความสะดวกในการเดินทางมาดูแลผู้สูงอายุ เป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้มุมมองเรื่องความยุติธรรมไม่ใช่เรื่องของการแบ่งหน้าที่ว่าต้องดูแลผู้สูงอายุเท่า ๆ กัน พี่ลอออีกเหตุผลรองรับว่า การที่เธอรับดูแลแม่เนื่องจากแม่อาศัยอยู่ในบ้านของเธอเอง และบรรดาพี่น้องคนอื่น ๆ อยู่ไกลบ้าน จึงไม่สะดวกในการเดินทางมาดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลส่วนหนึ่งมีพี่น้องที่ทำงานต่างจังหวัด หรือเมื่อแต่งงานแยกครอบครัวออกไปก็อยู่คนละหมู่บ้านกับผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้ดูแลที่อยู่กับผู้สูงอายุจึงมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุไปโดยปริยาย เช่น พี่สาทิสเล่าว่า “คนอื่นเขาทำงานข้างนอก เขามีลูกมีเมีย เขาก็ไปอยู่ข้างนอกหมด พวกผมนี่กลับมาอยู่บ้านก็ต้องช่วยกันดู” ผู้ดูแลในครอบครัวบางรายให้เหตุผลว่า เนื่องจากพี่น้องของพวกเขาอาศัยอยู่ต่างจังหวัด หรือไม่ได้อยู่ในตำบลบางสีทอง เช่น พี่ชายของพี่พิมลทำงานต่างจังหวัด จะกลับมาเยี่ยมพ่อแม่เดือนละ 1 ครั้ง พี่ชายของพี่ลออ อาศัยอยู่หมู่บ้านอื่น และพี่ชายอีกคนหนึ่งไปทำงานอยู่ต่างจังหวัด หรือญาติฝ่ายภรรยาของลุงสนิท อยู่นอกเมือง

“คนอื่นเขามีภาระอยู่กับแฟน กับสามีเค้าอยู่กันไกล ๆ เราสองคนใกล้ชิดกันก็ทำไป” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

“พี่ ๆ เขาทำงานการมั่นคง มีครอบครัว เขาคงไม่มีเวลาที่จะมาดูแลแม่ เราก็เป็นผู้ดูแลเอง โดยพี่ ๆ สนับสนุนด้านต่าง ๆ” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

หรือกรณีผู้ดูแลอีกรายหนึ่ง กล่าวว่า

“พี่สาว พี่ชายและน้องสาวก็ทำงาน มีพี่อยู่คนเดียวที่จะช่วยดู” (พิมล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 พฤษภาคม 2557)

3.3.1.3 ความยุติธรรมหมายถึงการร่วมเกื้อกูลผู้สูงอายุในครอบครัว

การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ผู้ดูแลหลักทุกรายไม่ได้เรียกร้องให้เกิดการแบ่งสัดส่วนของหน้าที่ หรือความรับผิดชอบให้เท่า ๆ กัน หรือต้องการให้สมาชิกในครอบครัวสมทบค่าใช้จ่ายในปริมาณเท่า ๆ กัน หรือการใช้เวลาร่วมกับผู้สูงอายุจะต้องกำหนดชัดเจนว่าเป็นกี่วันต่อสัปดาห์ แต่มีแนวทางปฏิบัติว่าใครสามารถร่วมเกื้อกูลผู้สูงอายุในลักษณะของเงิน เช่น มีรายได้มากก็สมทบเงินมากกว่าคนอื่น หรือหากใครมีเวลาว่างเพียงเล็กน้อยสามารถมาช่วยสับเปลี่ยนเพื่อให้ผู้ดูแลหลักได้มีเวลาพักผ่อน อาจเป็น 1 วันในสัปดาห์ หรือหากสมาชิกคนใดมีเวลาว่างช่วงเย็น ทุกเย็นจะมาช่วยดูแลผู้สูงอายุร่วมกับผู้ดูแลหลัก เช่น ทำกับข้าว อาบน้ำ หรือการซื้อข้าวของเครื่องใช้จำเป็นมาให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแล หรือหากไม่มีเวลาว่าง สมาชิกในครอบครัวอาจเลือกวิธีการให้เงินแก่ผู้ดูแลเพื่อให้ผู้ดูแลนำไปใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุและใช้จ่ายส่วนตัว ดังกรณีพี่เดือนเด่น พี่ลออ พี่พิมล ลุงประมวล พิมพ์ใจ ที่มีแนวปฏิบัติในลักษณะที่กล่าวมา

ดังกรณีของพระมิ่งเมืองเล่าว่า

“พี่คนที่สาม ก็มาดู คนที่สอง เขาก็อยู่นี่ กลางคืน ตอนเย็นเค้าก็อาบน้ำทำที่นอน อยู่เสาร์ อาทิตย์ เค้ามากันทุกคนนั่นแหละ ส่วนใหญ่มาเสาร์ อาทิตย์ ถ้า (แม่) ไม่สบายเขาก็มา กลับจากทำงานเขาก็มากัน ช่วงไม่สบายอะไรอย่างนี้ ก็เป็นบางครั้ง” (พระมิ่งเมือง (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

ผู้ดูแลส่วนหนึ่ง กล่าวถึง ปัญหาสุขภาพของตนเอง หรือสภาพปัญหาจากการดูแลที่ต้องการการตัดสินใจจากสมาชิกในครอบครัว ยิ่งทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องร่วมลงมาพิจารณาปัญหาร่วมกัน เพื่อทำให้การดูแลผู้สูงอายุไม่ติดขัด จนเกิดการปรับเปลี่ยนวิธีการของการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีผู้ดูแล 2 รายที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพ คือ ป้าจิรา และลุงประมวล ทั้งนี้ ป้าจิราขอให้ลูกสาวมาช่วยดูแลยายตอนเย็นเพราะมีปัญหาปวดเข่า สำหรับลุงประมวลขอให้หลานมาช่วยดูแลเพราะมีปัญหาปวดหลัง เมื่อต้องพยุงภรรยาลุกจากเตียง

> ตอนนี้ ยืนไม่ได้แล้วนะ ถ้าดูแลก็อยู่ที่ผมคนเดียว 2-3 เดือนมานี้มีหลานมาอยู่ด้วย แม่มันบอกว่าถ้าผมปวดหลัง “ช่วยตา” มันดีขึ้นหน่อย หลานเขาทำได้ทุกอย่างถ้าสั่ง เพราะฟังยายไม่รู้เลย พูดชัดบ้าง ไม่ชัดบ้าง สัมผัสกันไม่รู้เรื่อง ผมก็ต้องบอกว่าทำอันโน่น ทำอันนี้นะ แม่เขาจะเอาอันนั้น ไม่เอาอันนี้ ถ้าวันไหนไปไม่ไหวก็สั่งให้เขาไปซื้อให้ บางทีก็ไปศูนย์การค้านี่นะ เอาอะไรก็ให้ไปซื้อ เดี๋ยวนี้ดีขึ้นเยอะ ไม่เหนื่อยเท่าแต่ก่อนนี้ (ประมวล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2557)

สำหรับผู้ดูแลที่ไม่ทำกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุในบางกิจกรรม เพราะผู้สูงอายุมีน้ำหนักมาก หรือผู้ดูแลไม่มีเรี่ยวแรงที่จะทำตามลำพังคนเดียว ผู้ดูแลจะเรียกร้องให้สมาชิกในครอบครัวมาช่วยเหลือ หรืออาจมีธุระจำเป็นต้องออกไปนอกบ้าน ก็ต้องการให้สมาชิกในครอบครัวบางคนมาสับเปลี่ยนหน้าที่ เช่น กรณีพี่เดือนเด่น เล่าว่า เมื่อแม่ต้องเข้ารักษาที่โรงพยาบาลก็จะมีพี่ ๆ มาช่วยเหลือ พี่พิมลจะขอให้พี่ชายหรือน้องสาวดูแลเรื่องการพาผู้สูงอายุไปโรงพยาบาล เนื่องจากรู้สึกว่าตนเองไม่ “คล่อง” หรือไม่ถนัดที่จะภารกิจดังกล่าว และกรณีของพี่ลออที่ขอให้พี่สาวฝาแฝดมาช่วยดูแลแม่เมื่อเธอต้องไปติดต่อราชการ โดยกล่าวว่า “ก็มีเป็นบางครั้ง ถ้ามีธุระที่ไหนก็ฝากพี่สาวดูแล คือ พี่ละอองนี่บ้านเขาอยู่ตรงนี้ (ชี้ไปฝั่งตรงข้ามบ้าน) ทำบ้านเช่าข้างหน้า ของเขาอยู่หลังถัดไปก็เรียกเขาว่า จะไม่อยู่นะ มาดูแม่ให้ครึ่งวันนะ เขาก็มาป้อนข้าว”เป็นต้น ดังกรณีตัวอย่างที่พี่เดือนเด่นพาแม่ต้องเข้ารักษาที่โรงพยาบาลจะมีพี่ ๆ มาช่วยเหลือ โดยให้รายละเอียดเกี่ยวกับการช่วยเหลือกันว่า

> ในกรณีที่พาไปโรงพยาบาล พี่พาไปคนเดียวไม่ได้ พี่ชายก็จะเป็นคนพาไป เป็นคนออกค่าใช้จ่าย ตอนที่แม่รักษาตัวอยู่โรงพยาบาลหัวเฉียว ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่เบิกได้ เค้าจะช่วย แล้วก็ค่าใช้จ่ายในบ้าน เช่น ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าที่ซื้ออะไรให้แม่กิน ก็จะจัดสรรให้ โดยไม่มีอะไรเป็นกฎเกณฑ์ตายตัวว่าพี่จะให้เท่านั้น หรือพี่จะต้องทำอย่างนั้น จะเป็นการขอร้องกันเป็นครั้งเป็นคราว (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

การช่วยกันในลักษณะดังกล่าวเป็นรูปแบบที่พระมิ่งเมือง กล่าวว่า

“ดูจังหวะกัน . . . ถ้าฉันไม่มีอะไรที่วัดก็เข้ามาดูโยมแม่ อย่างพี่ชายเขาไปทำงานแต่เช้า เย็นเขาก็แวะซื้อข้าวต้มมา พี่สาวเขาก็กลับเย็น ฉันก็กลับพี่สาวเขาก็ดูต่อตั้งแต่เย็น เขาอาบน้ำอาบท่า เอาขนมให้กัน แล้วก็ให้แม่เข้านอน” (พระมิ่งเมือง (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

ลักษณะของการช่วยเหลือ เกื้อกูล หรือการดูจังหวะกันเมื่อสมาชิกในครอบครัวคนใด ปลอดจากภารกิจของตนก็จะมาช่วยดูแลผู้สูงอายุ หากคนใดไม่ว่างก็จะมีสมาชิกคนอื่น ๆ มาสับเปลี่ยนกันตลอด บงกชยังมีความกังวลว่าการร่วมมือกันดูแลต้องทำอย่างต่อเนื่อง หากปล่อยให้ผู้ดูแลหลักดูแลผู้สูงอายุตามลำพังจะเกิดความเครียดได้

ดังถ้อยคำที่ว่า

“หากผู้ดูแลทำอยู่คนเดียว ลูกหลานไม่มายุ่ง จะทำให้ขาดการมีส่วนร่วมกันนะ” (พระมิ่งเมือง (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

ในทัศนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ยอมรับว่าการดูแลผู้สูงอายุเป็นงานหนักและเหนื่อย แต่ไม่ได้คิดว่าการที่ตนดูแลผู้สูงอายุอยู่นั้นเป็นเรื่องที่ไม่ยุติธรรม เพราะความหมายความยุติธรรมในสายตาของผู้ดูแลแตกต่างจากความหมายตามแนวคิดความยุติธรรมโดยทั่วไป กลับมองว่าความยุติธรรมในการดูแลคือการสนับสนุนระหว่างผู้ดูแลหลักและผู้ดูแลรอง การให้เหตุผลตามสภาวะของชีวิตทางสังคมของผู้ดูแลและสมาชิกในครอบครัว จนในที่สุดได้ข้อสรุปว่าความยุติธรรมในการดูแลของคนบางสีทอง คือ การร่วมเกื้อกูลผู้สูงอายุ

ภายในความสัมพันธ์ของการดูแล ผู้ดูแลไม่ได้ดิ้นรนหรือเรียกร้องเพื่อให้เกิดการแบ่งหน้าที่ในการดูแลให้ยุติธรรม เนื่องจากการอยู่ในครอบครัวมีความรู้สึกผูกพันกัน ความมั่นคงทางอารมณ์ก็ยังคงมีอยู่หากบุคคลยังอยู่ในครอบครัว หากลองจินตนาการว่าผู้ดูแลต้องการเรียกร้องหรือสร้างความยุติธรรม การแบ่งหน้าที่ในการดูแลขึ้นมา อาจสูญเสียความผูกพันกับครอบครัวของตนไป ดังนั้น ผู้ดูแลเลือกที่จะใช้การประนีประนอมในเครือข่ายของความสัมพันธ์ในครอบครัว เพื่อให้ความมั่นคงในครอบครัวคงอยู่ต่อไป สอดคล้องกับสิ่งที่ Held (2006, pp. 134-135) กล่าวไว้ว่า ความยุติธรรมอาจไม่ใช่สิ่งที่นำมาพิจารณาเป็นลำดับแรก ๆ เมื่อต้องพยายามป้องกัน

การสูญเสียความสัมพันธ์ในเครือข่ายการดูแล หากว่าสถานการณ์ที่ประสบนั้นไม่กระทบต่อความปลอดภัยกับชีวิตของผู้นั้น และไม่ถือว่าการเลือกรักษาความสัมพันธ์ในการดูแลเป็นสิ่งที่ขัดกับหลักความยุติธรรม

หากพิจารณาภาพรวมของการดูแลผู้ศึกษาเห็นการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในบรรดาพี่น้องอย่างถ้อยทีถ้อยอาศัย ผู้ดูแลหลักเกื้อหนุนผู้สูงอายุโดยใช้แรง ในขณะเดียวกันสมาชิกคนอื่น ๆ ก็ทำหน้าที่ให้การเกื้อหนุนผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุในลักษณะต่าง ๆ เช่น สมาชิกในครอบครัวที่ทำงานมั่นคงจะเกื้อหนุนค่าใช้จ่ายในบ้านและค่ารักษาพยาบาล และสมาชิกที่อยู่ห่างไกลก็มาเยี่ยมเยียนตามเวลาที่เอื้ออำนวย ถ้าวิเคราะห์ในมิติความยุติธรรมก็พบว่าในความเป็นจริงมีความไม่ยุติธรรมในการดูแลปรากฏอยู่แต่ไม่มีผู้ดูแลคนใดที่พูดว่าไม่ยุติธรรมในความสัมพันธ์ของการดูแล คือ ความรู้สึกของผู้ดูแลไม่มองว่าตนรับผิดชอบมากกว่าคนอื่น ๆ และไม่ได้สร้างความไม่พอใจหรือโกรธเคืองในสิ่งที่ตนเองมารับบทบาทเป็นผู้ดูแล กลับรู้สึกภาคภูมิใจที่ตนได้ทำหน้าที่ดังกล่าว และสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ ก็ไม่ได้แสดงออกอะไร เพื่อเป็นการรับรู้ว่าตนดูแลผู้สูงอายุน้อยกว่าผู้ดูแลหลัก แต่หากผู้ดูแลเหน็ดเหนื่อย หรือบ่นออกมา สมาชิกในครอบครัวจึงจะขยับบทบาทเข้ามาช่วยเหลือผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น เมื่อผู้ดูแลรู้สึกผ่อนคลายและรับผิดชอบในสถานการณ์ปกติ สมาชิกก็จะถอยห่างออกไปจนกว่าผู้ดูแลจะแสดงออกว่าเหน็ดเหนื่อย หรือร้องขอเป็นการเฉพาะเป็นกรณีไป เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนกัน พบว่า เป็นเรื่องที่เทียบเคียงได้ค่อนข้างยาก เพราะเรื่องภายในบ้านเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้แรงกาย และกำลังจิตใจในการดูแลให้บรรลุเป้าหมาย แต่กิจกรรมนอกบ้านต้องใช้เงินจำนวนมาก เช่น ครอบครัวพี่พิมลที่น้องสาวรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากผู้สูงอายุแต่ละคนมีโรคประจำตัวที่ต้องการแพทย์เฉพาะทาง จึงต้องใช้จ่ายสูง แม้การดูแลในบ้านจะมีกิจกรรมมากกว่ากิจกรรมที่สมาชิกคนอื่นทำ เช่น เพียงพาพ่อแม่ไปพบแพทย์ ซึ่งนัดหมาย 1-4 เดือนครั้งต่อเดือน แต่สมาชิกที่ต้องช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายจึงเป็นเรื่องที่ไม่ได้มีภาระน้อยกว่าการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเลย

3.3.2 ความยุติธรรมในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

การให้บริการผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองเป็นการดำเนินการผ่านสถาบัน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ คือ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เทศบาลบางสีทอง อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้น การเข้าใจความยุติธรรมผ่านการดำเนินการโดยสถาบัน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุสามารถสะท้อนความยุติธรรมในหลายมิติ

3.3.2.1 ความยุติธรรมเพราะสามารถจัดบริการให้ผู้สูงอายุทุกคน

การดำเนินการของเทศบาลตำบลบางสีทอง ซึ่งเป็นสถาบันทางสังคมสร้างความเป็นธรรมทางสังคมผ่านการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว กรณีการจ่ายเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบางสีทองใช้งบประมาณ ปี 2556 เป็นเงิน 7, 684,000 บาท สำหรับการจ่ายเบี้ยยังชีพ และมีการจัดสรรตามสัดส่วนของผู้สูงอายุ สำหรับค่าจัดการศพทางเทศบาลก็ดำเนินงานโดยการประสานงานกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนนทบุรี เพื่อให้ลูกหลานได้รับเงินส่วนนี้เพื่อจัดการศพผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังรวมถึงการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกคนมาใช้ประโยชน์

หากพิจารณาในแง่ของการได้รับสวัสดิการและบริการทางสังคมแล้วหมายความว่า ผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองได้รับสิทธิด้านสวัสดิการ หรือบริการสังคมต่าง ๆ อย่างเท่าเทียมกันทุกคน เช่น ได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์ การได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล มีบริการจิตอาสา การได้รับเบี้ยยังชีพ การรับการดูแลแม้จะพิการ ได้รับค่าจัดงานศพทุกราย เป็นต้น ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษาพิจารณาแล้วพบว่าผู้ปฏิบัติงานในเทศบาลบางสีทอง ยึดหลักการดังกล่าวในการจัดบริการตามสิทธิของผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ ภาวะที่ผู้สูงอายุได้รับการปฏิบัติเหมือนกัน เสมอภาค ไม่เหลื่อมล้ำ ไม่ถูกเลือกปฏิบัติ หรือถูกเอารัดเอาเปรียบ อันเนื่องมาจากเพศ วัย ชนชั้น ความพิการ ความยากไร้ ด้อยโอกาส การถูกกีดกัน หรือแบ่งแยกให้กระทำหรือไม่กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ไม่เป็นธรรม ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาความเดือดร้อน ควรได้รับการศึกษา การมีงานทำ การประกอบอาชีพตามความสามารถ และการได้รับข่าวสารโดยไม่เลือกปฏิบัติ สอดคล้องตามแนวคิดของ Rawls (1971) นำเสนอว่า ความยุติธรรมคือการปฏิบัติต่อกันอย่างเป็นธรรม และหาหนทางแก้ไขปัญหาความไม่เป็นธรรมด้วยการกระจายหรือปันส่วนอย่างยุติธรรม ทั้งนี้ให้เป็นไปตามตามเงื่อนไขแห่งชีวิตที่แตกต่างกัน สิ่งที่แนวคิดนี้ให้ความสำคัญกับการผลประโยชน์ที่จะได้รับ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกระจายความยุติธรรม หรือการจัดสรรปันส่วนให้ความเป็นธรรมเข้าถึงคนทุกคนในสังคมอย่างเสมอภาคกัน และสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละคน โดยการยอมรับความไม่เสมอภาคในสิทธิเสรีภาพบางประการเพื่อให้คนที่เสียเปรียบที่สุดในสังคมมีโอกาสในชีวิตมากขึ้นและดีขึ้น

3.3.2.2 ความยุติธรรมที่มองผ่านวิธีการจัดบริการตามความจำเป็นของผู้สูงอายุ

ภายใต้การให้บริการดูแลผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบางสีทองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้หลักการต่าง ๆ ในการพิจารณาว่าผู้สูงอายุคนไหนควรได้รับบริการอันเนื่องมาจากความจำเป็นของผู้สูงอายุ เช่น กรณีการจัดบริการเยี่ยมบ้าน จากการติดตามเยี่ยมบ้าน พบว่า จากผู้สูงอายุทั้งหมด 1,528 คน มีผู้สูงอายุได้รับการเยี่ยมบ้าน ปีละกว่า 200 คน ทั้งนี้ เทศบาลตำบลบางสีทอง ดำเนินการยี่ยมบ้านเป็นตัวอย่างที่สะท้อนความยุติธรรม โดยการเข้าไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุเดือนละ 20 ราย ที่ทำให้เห็นว่าผู้บริหารเทศบาลใช้แนวคิดความยุติธรรมในฐานะความเที่ยงธรรมในการแง่ของการกระจายบริการให้ทุกหมู่บ้าน แต่เมื่อพิจารณาผู้สูงอายุที่จะไปเยี่ยมได้ใช้การคัดเลือก

และการกำหนดสัดส่วนผู้สูงอายุจำนวน 4 ราย ในแต่ละหมู่บ้าน จึงได้รับการเยี่ยมบ้านและได้หมุนเวียนสับเปลี่ยนไปหาผู้สูงอายุรายอื่นในแต่ละเดือน ศิรินทร์ เล่าว่า ใช้วิธีการให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเสนอรายชื่อผู้สูงอายุเข้ามาว่าผู้สูงอายุรายไหนสมควรได้รับการเยี่ยม ประกอบกับการตัดสินใจจากผู้บริหารเทศบาล หากรายชื่อตรงกันก็กำหนดให้เป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการเยี่ยมในเดือนนั้น ๆ มีผู้สูงอายุหลายรายที่ผู้ศึกษาเคยไปเยี่ยมแล้วได้รับการเยี่ยมอีก บางครั้ง 1 ปี ได้รับการเยี่ยมถึง 3 ครั้ง เหตุผลที่ผู้บริหารเทศบาล ได้เล่าให้ฟัง คือ

“บางทีรอบ 6 เดือน มีคนที่เยี่ยมไปแล้ว จะพยายามไม่ย้อนไปหา แต่เราก็มาดูว่า case เขาหนักไหม เดือนละ 20 case เอง . . . มันไม่ครบหรอกครับ ถ้าให้ตัว อผส. คัดเลือกเอง เขาก็คัดเลือกในกลุ่มของเขา ตัวนายกฯ เอง มองชัดเจนว่า มันมีข้อมูลอยู่ในมือตัวเอง” (นายกเทศมนตรีตำบลบางศรีทอง, สัมภาษณ์, 28 สิงหาคม 2557)

ส่วนความจำเป็นอื่นในการพิจารณาคัดเลือกผู้สูงอายุ ยังประกอบด้วยผู้ที่เกี่ยวข้องยังพิจารณาว่าผู้สูงอายุที่จะไปหานั้นอยู่ในเส้นทางเดียวกัน เพื่อไม่ต้องเสียเวลาในการเดินทาง สอดคล้องกับที่ปลัดเทศบาลฯ (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการกระจายการดูแลผู้สูงอายุว่า

> ในเวลา 1 วัน ที่เข้าไปแต่ละครั้ง การพูดคุย วัดความดัน พูดคุยดูหยูกยาที่เขาทานดูบ้านช่อง ระดับหนึ่งก็ต้องใช้เวลา จำนวน 15-20 รายนี่ก็ถือว่าสูงมาก และการเดินทางในการไปแต่ละหมู่ การทำให้ได้จำนวนโดยเส้นทางมีส่วนในการเลือก ไม่ซ้ำก็มีส่วนในการเลือกถูกเยี่ยมในจุดอื่นบ่อย ๆ แล้ว ก็มีส่วนในการตัด . . . ที่เจ็บหนัก บางทีอายุเยอะสุดก็ไม่ใช่ตัวหนึ่งที่เขาเอามาเป็นธงในการตัดออก อันนั้นเป็นเรื่องของการเอาข้อมูลจริง แล้วก็แจ้งกัน แต่เรื่องการออกเยี่ยม เอาเรื่องของเวลา เรื่องของจำนวนคนที่ไม่เคยเจอ เพื่อให้ได้พบปะ เพื่อให้ได้แลกเปลี่ยนกัน (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

ดังนั้น อาจมีผู้สูงอายุบางรายที่ได้เยี่ยมไปแล้วก็อาจได้รับการเยี่ยมใหม่อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุท่านนั้นต้องการกำลังใจ หรือต้องการการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจำนวนความถี่ที่มากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เจ็บป่วย ผู้บริหารเทศบาลเล่าว่า “เยี่ยมไปแล้วก็จริง แต่เป็น case หนัก ไปกี่ครั้งกี่ครั้ง โรคที่ค่อยยังชั่ว กับเป็นเพิ่มขึ้น ต้องลงไปดูหนักกว่าเก่า บาง case เว้นไปนาน วนไม่ทั่วถึง เพราะมันเยอะมาก” และการให้การดูแลแก่ผู้สูงอายุแต่ละคนก็มีบริบทที่แตกต่างกันไป พี่บงกชเล่าให้ฟังว่า “กิจกรรมที่เข้าไปมีความแตกต่างกันตามแต่ละบริบท อย่างกลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้ มันก็อีกแบบหนึ่ง กลุ่มติดเตียงก็อีกอย่าง ไม่ควรจะเป็นแพทเทินเดียวกันหมด” ดังนั้น แม้จะเป็นบริการเยี่ยมบ้านเหมือนกัน แต่วิธีการและการให้การช่วยเหลือขึ้นอยู่กับผู้สูงอายุรายบุคคล

หากพิจารณาการกำหนดสัดส่วนผู้สูงอายุที่ได้รับการเยี่ยม ถือว่าสามารถกระจายไปทั้ง 5 หมู่บ้าน แต่หากพิจารณาว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการเลือกอาจสร้างความกังวลใจกับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่บางราย เนื่องจากมีผู้สูงอายุที่ได้รับการเยี่ยมซ้ำแล้วซ้ำอีก ในขณะที่ผู้สูงอายุบางรายต้องรอการเยี่ยม ซึ่งมีระยะเวลาห่างจากการเยี่ยมครั้งก่อน แต่เนื่องจากความจำเป็นที่ผู้บริหารเทศบาลให้เหตุผล จึงทำให้ผู้ศึกษาตีความว่า ความยุติธรรมในฐานะความเที่ยงธรรมอาจไม่เพียงพอในการสะท้อนการจัดสรรการเยี่ยมกับผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นในตำบลบางสีทองได้ เพราะอาจเกิดปัญหาในระดับของการบริหารจัดการซึ่งส่งผลต่อความยุติธรรมในการให้บริการ

ภายใต้การคัดเลือกผู้สูงอายุนี่เองผู้ศึกษาเห็นว่าควรพิจารณาความยุติธรรมในอีกมิติหนึ่ง คือ หลักการความจำเป็นต้องได้รับบริการ เนื่องจากผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรืออยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพราะเงื่อนไขชีวิตของผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกัน น่าจะนำประเด็นเรื่องการกระจายหรือส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับผลประโยชน์ที่สมควรได้รับแตกต่างกัน ดังนั้น หากมีผู้สูงอายุบางรายที่ได้เยี่ยมไปแล้วก็อาจได้รับการเยี่ยมใหม่อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุท่านนั้นต้องการกำลังใจ นอกจากนี้ ความยุติธรรมในการจัดสรรและการคัดเลือกผู้สูงอายุที่ตามความจำเป็นมีหลักเกณฑ์ในเรื่องอายุ ความเจ็บป่วย ระยะทาง

สำหรับการแบ่งภาระหน้าที่ของอาสาสมัครที่สามารถสะท้อนเรื่องความยุติธรรมได้เช่นกัน ดังกรณีที่มีการแบ่งสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ดูแล หากพิจารณามาตรฐานการทำงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งกำหนดให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 1 คน ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน ทั้งนี้เนื่องจากจำนวนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมีไม่มากนัก ขณะที่สัดส่วนของผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองมีจำนวน 60 คน ดังนั้น เมื่อคำนวณสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ต้องดูแล ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้หรือกลุ่มผู้สูงอายุทั่วไป กลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ระดับปานกลาง และกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 1 คนจึงได้รับหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุค่อนข้างมาก เช่น ป้าวิภาต้องดูแลผู้สูงอายุติดเตียงหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย จำนวน 7 คน และดูแลผู้สูงอายุทั่วไป จำนวน 15 คน ทั้งนี้ อาจไม่สอดคล้องกับมาตรฐานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แต่เทศบาลตำบลบางสีทองก็ยืดวิธีการที่ยืดหยุ่น คือ สอบถามความสมัครใจของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุแต่ละคนว่ายังประสงค์ที่จะดูแลผู้สูงอายุเพิ่มหรือไม่ หากอาสาสมัครยินดีรับดูแลผู้สูงอายุเพิ่มเติมก็จะมอบหมายผู้สูงอายุให้ดูแล แต่หากไม่ประสงค์จะรับผู้สูงอายุที่เกินกำลังความสามารถ ก็สามารถบอกปฏิเสธได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

> วิธีการก็จะดูว่าให้ดูแลผู้สูงอายุ 7 คน นั้นเป็นพวกกลุ่มที่เขาไม่ได้เป็นอะไรมาก เป็นผู้สูงอายุที่อาจจะเป็นเบาหวานทั้งหมดเลย ก็แค่ระบบทานยา ไม่มีโรคติดเตียง มันก็บอกว่า 5 คน 7 คน ต้องดูที่องค์ประกอบในการเลือก เรื่องเกณฑ์บ้านใกล้ เกณฑ์ถ้าเป็นโรคหนักจะดูได้กี่ case พอไปจำกัดแบบนี้ปุ๊บบอกว่า คนนี้มีความสามารถสูงกว่าใครเพื่อนในการดูแล ชำนาญการ แต่พอกำหนดตัวเลขเปะ ๆ เลยบอกว่าอย่างเกินนะ (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

ดังนั้น การแบ่งภาระรับผิดชอบของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุตำบลบางสีทองนั้นจำเป็นต้องมีหลักการที่ยืดหยุ่น และตามความสมัครใจของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ดังที่ปลัดเทศบาลฯ เห็นว่า “จำเป็นต้องจัดอย่างมีองค์ความรู้” ในความหมายของปลัดเทศบาลฯ นั้น ผู้ศึกษาตีความว่าเป็นการใช้หลักเกณฑ์ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นแนวทางในการกำหนดว่าอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 1 คน ควรดูแลผู้สูงอายุจำนวนเท่าใด รวมทั้งพิจารณาจากบริบทอื่น ๆ ดังที่กล่าวไปข้างต้น เพราะไม่เช่นนั้น จะเกิดความยุ่งยากเนื่องจากจะอาสาสมัครที่เกิดความรู้สึกว่าไม่ยุติธรรมหากว่าตนจะต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุมากกว่าคนอื่น ๆ เพียงเพราะเขาเป็นคนที่ “ใช้ได้” หรือ ต้อง “เสียสละ” มากกว่าคนอื่น เช่น ป้าอุดม “ตอนนี้แก่แล้วเราก็เพลา ๆ ลงบ้าง ให้คนหนุ่มสาวรับเยอะหน่อย” ทั้งนี้ ปฏิเสธไม่ได้ว่าการใช้ความยุติธรรมในฐานะที่เป็นความเที่ยงธรรมตามแนวคิดของ Rawls ทำให้เห็นว่าเทศบาลบางสีทอง เคารพความเป็นปัจเจกผ่านการตระหนักถึงสิทธิของผู้สูงอายุ และจัดสรรผลประโยชน์อย่างยุติธรรม (Held, 2006, p. 63)

3.3.2.3 ความยุติธรรมเมื่อจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุที่สมควรได้รับบริการ

ปลัดเทศบาล กล่าวถึง การดูแลผู้สูงอายุเป็นกรณีเฉพาะ อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุมีความต้องการการดูแลที่แตกต่างจากผู้สูงอายุรายอื่น ดังคำกล่าวที่ว่า “ถ้ามี case ที่เป็นเฉพาะ เช่น เจ็บป่วยต้องรักษาก็มีการส่งข้อมูลให้ รพสต. ดูเป็นพิเศษ” หรือกรณีที่เป็นผู้สูงอายุที่ยากไร้ ขาดที่พึ่ง อยู่ตามลำพังทางชุมชนให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น แต่บางครั้งบางคราวชุมชนไม่มีศักยภาพในการช่วยเหลือได้เต็มที่ เทศบาลในฐานะสถาบันที่ให้การดูแลประชาชนก็จำเป็นต้องเข้ามาดำเนินการให้บริการ เช่น กรณียายอุษาซึ่งไม่มีลูกหลานดูแล จึงสมควรได้รับการดูแลอย่างน้อยทำให้เห็นว่าได้ใช้หลักการมนุษยธรรม เนื่องจากผู้สูงอายุทุกคนไม่สมควรจะถูกละเลยหรือทอดทิ้ง จากมิติของการพิจารณาความยุติธรรมในกรณีนี้ทำให้เห็นว่าเมื่อต้องให้บริการสำหรับผู้สูงอายุก็มีความจำเป็นต้องพิจารณาเป็นรายกรณี ๆ ไป

การพิจารณาผู้สูงอายุเป็นรายกรณีเท่ากับเราได้ให้คุณค่ากับความเป็นปัจเจกชนที่มีความแตกต่างจากคนอื่น ๆ ไม่สามารถจะให้บริการในรูปแบบเดียวกันเหมือนกันหมดทุกคน บริบทชีวิตทางสังคมของผู้สูงอายุแต่ละคนย่อมแตกต่าง รวมทั้งความต้องการย่อมไม่

เหมือนกัน การพิจารณาความยุติธรรมสำหรับการจัดบริการตามแนวทางนี้เท่ากับว่าผู้ดูแลได้เคารพความเป็นมนุษย์ที่มีความแตกต่างกันของบุคคลนั้นเอง

จากมุมมองด้านความยุติธรรมที่กล่าวมาทำให้เห็นสิ่งที่เทศบาลตำบลบางสีทอง ให้การดูแลผู้สูงอายุมิได้สะท้อนความยุติธรรมในมิติความเที่ยงธรรมแต่เพียงอย่างเดียว ในความหมายที่ผู้ศึกษาตีความ คือ แม้เทศบาลได้จัดสรรบริการอย่างเท่าเทียมกัน โดยปฏิบัติตามกฎหมายอันเป็นที่ยอมรับ แสดงว่าการรับรู้ร่วมกันของคนในตำบลบางสีทองว่าเทศบาลดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับบริการตามที่กล่าวข้างต้น ดังนั้น การตัดสินใจ การกระทำโครงการต่าง ๆ จึงเป็นเรื่องของเหตุผลที่เทศบาลกระทำอย่าง “เปิดเผย” ผู้ศึกษายังพบอีกว่า กิจกรรมบางประการที่เทศบาลจัดขึ้นนั้นเหมาะกับผู้สูงอายุทั่วไปที่ยังช่วยเหลือตนเองได้อย่างดี เช่น การส่งเสริมการรวมกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ การส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ การจัดให้มีการตรวจสุขภาพเบื้องต้น เป็นต้น ความพยายามจัดบริการนี้จึงเท่ากับมีฐานคิดอยู่ที่ความต้องการให้ผู้สูงอายุทุกคนได้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน ทว่าไม่สอดคล้องกับสภาพของผู้สูงอายุกลุ่มช่วยเหลือตนเองได้น้อย หรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย ทางเทศบาลจึงได้กำหนดบริการที่เหมาะสมกับกลุ่มดังกล่าวในลักษณะที่แตกต่างไปจากผู้สูงอายุทั่วไป เช่น การจัดบริการกายภาพบำบัด การให้ยืมอุปกรณ์ช่วยเหลือการเคลื่อนไหว การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้านและบริเวณบ้าน การรักษาโดยแพทย์และพยาบาลที่บ้าน การสนับสนุนอาหารและสิ่งของในการยังชีพ เป็นต้น จึงเท่ากับว่าหลักความยุติธรรมในฐานะที่เป็นความเที่ยงธรรมไม่สามารถใช้ได้กับสถานการณ์นี้

หากเราใช้แนวคิดความยุติธรรมในฐานะความเที่ยงธรรมเข้ามาพิจารณาจะพบว่า มีการพูดถึงโอกาสที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงส่วนแบ่งทรัพยากร ดังนั้น ผู้สูงอายุกลุ่ม 2 และกลุ่ม 3 ซึ่งช่วยเหลือตนเองได้น้อย และช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย ไม่สามารถที่จะเข้าถึงบริการได้ ทางเทศบาลบางสีทองจึงต้องจัดสรรทรัพยากรให้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ให้มีโอกาสทัดเทียมกับผู้สูงอายุคนอื่น และเหมาะสมตามสภาพของผู้สูงอายุ ดังนั้น อาจต้องนำแนวคิดความยุติธรรมมิติเรื่องหน้าที่ทางจริยธรรมของคนที่จะช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส โดยเฉพาะหลักความแตกต่างมาใช้ การที่มนุษย์ควรได้รับนั้นจะขัดแย้งกับหลักการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน หรือตามแบบของ Rawls ผู้ศึกษามองว่ามนุษย์แต่ละคนมีความแตกต่างกันมาตั้งแต่เริ่มต้น มีความจำเป็นของชีวิตที่แตกต่างกัน (ทั้งนี้ แม้จะพิจารณาโดยไม่กีดกันในเรื่องฐานะ โอกาสและศาสนา) ดังนั้น ความยุติธรรมแม้จะมีคุณค่าในตัวมันเอง คือ การจัดสรรที่เท่าเทียม แต่ยังมีคุณค่าอยู่ที่ผลลัพธ์ด้วย นั่นคือ ดูจากภาพโดยรวมของสิ่งที่ได้รับจากการจัดสรรที่เป็นธรรม ดังนั้น เมื่อต้องการให้ผู้สูงอายุกลุ่ม 2 และ กลุ่ม 3 ได้รับคุณภาพชีวิตที่ดีก็อาจต้องจัดสรรพิเศษกว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งจะทำให้ภาพรวมแล้วการจะให้บรรลุเป้าหมายสุดท้ายที่ทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนทุกคนได้รับความสุข

แม้แนวคิดความยุติธรรมนี้จะคล้ายคลึงกับสิ่งที่กลุ่ม “อรรถประโยชน์นิยม” กล่าวไว้ โดยมองไปยังที่มาของผลประโยชน์ที่ตกแก่บุคคล สิ่งเดียวกันนี้อาจรวมเข้าด้วยกันจนกลายเป็นผลประโยชน์ต่อสังคม ดังนั้น ความสอดคล้องกันในการบรรลุเป้าหมายของผู้สูงอายุในภาพรวมของชุมชนก็คือ “วิธีการ” ที่จะนำไปสู่ความยุติธรรมทางสังคม แต่ต้องยอมรับว่า สวัสดิการที่บุคคลแต่ละคนได้รับนั้นไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับว่าสวัสดิการในหน่วยสุดท้ายให้ประโยชน์กับใคร แล้วเกิดผลประโยชน์ต่อสังคมมากที่สุด

สำหรับวิธีการที่ท้องถิ่น โดยเฉพาะเทศบาลตำบลบางสีทองสามารถดำเนินการ คือ การเข้าไปมีบทบาทในการ “จัดการ” จัดสรรปันส่วนเพื่อให้เกิดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุทุกกลุ่ม อาจใช้แนวคิดความยุติธรรมในฐานะความเที่ยงธรรม คือ ผู้สูงอายุทุกกลุ่มต้องได้รับสวัสดิการ แม้ปัจจัยที่ทำให้เกิดความยุติธรรมจะมาจากกฎหมาย หรือนโยบายของรัฐ หรือของเทศบาลตำบลบางสีทองก็ตามที่คุ้มครองและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทุกคนเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ได้รับบริการอย่างเหมือน ๆ กัน พบว่า ในบางสีทองยังไม่สามารถทำให้ผู้สูงอายุทุกคนได้รับบริการที่เหมือนกันได้ เพราะผู้สูงอายุบางส่วนสมควรได้รับบริการพิเศษ หรือมากกว่าผู้สูงอายุอื่น การใช้แนวคิดความยุติธรรมในฐานะที่ให้ในสิ่งที่บุคคลควรได้รับมาวิเคราะห์สามารถอธิบายได้ว่าหากเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย หรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย ควรได้รับบริการที่มีรูปแบบเฉพาะมากกว่าผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี ผู้ศึกษาเห็นว่าแนวทางในการเลือกมโนทัศน์ความยุติธรรม และการปรับใช้มโนทัศน์ความยุติธรรมต้องเป็นแบบผสมผสาน ดังที่เกิดขึ้นในตำบลบางสีทอง นั่นคือ ทางเทศบาลได้ไตร่ตรอง และพินิจพิเคราะห์อย่างถี่ถ้วนและสอดคล้องกับสถานการณ์ผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ซึ่งเป้าหมายที่บรรลุคือ ความสามารถก่อประโยชน์ในภาพรวมของชุมชนในแง่ของการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นในการดำรงชีวิตอย่างเสมอภาค รวมทั้งสามารถจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุได้ตรงตามเป้าหมายของชีวิตของผู้สูงอายุแต่ละคนได้อย่างเจาะจง

3.3.3 ความยุติธรรมกรณีการดูแลตนเองของผู้ดูแล

จริยศาสตร์การดูแลเปิดพื้นที่ให้กับบุคคลที่เกี่ยวข้องในการดูแลทุกคนควรได้รับการใส่ใจและได้ดูแลตนเองด้วย ทั้งนี้ การพยายามคำนึงถึงคนอื่นไม่ได้หมายความว่าผู้ให้การดูแลละเลยความต้องการและความรู้สึกของตนเอง หากเราไม่ใส่ใจตัวผู้ให้การดูแลเลยเท่ากับเราละเลยอัตลักษณ์ของผู้กระทำและอาจทำให้การสูญเสียดุลยภาพในความสัมพันธ์ของการดูแล ในส่วนนี้ผู้ศึกษานำเสนอสถานการณ์ที่สะท้อนภาพความยุติธรรมโดยถือว่าการดูแลตนเองของผู้ดูแล และการที่ผู้ดูแลได้รับการดูแลจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในกระบวนการของการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้เห็นว่าแนวคิดเรื่องความยุติธรรมเข้าไปอยู่ในบริบทของการดูแลด้วย

ดังนั้น จริยศาสตร์การดูแลเป็นเครื่องมือในการทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่อยู่ในกระบวนการดูแล และยังเป็นเป้าหมายที่ทำให้การดูแลมีความสมดุลด้วย นั่นคือ นอกจากจะดูแลคนอื่น คือ ผู้สูงอายุหรือสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัวต้องดูแลตัวของผู้ดูแลเองด้วย ความยุติธรรมทำให้ผู้ดูแลสามารถดูแลตนเองได้โดยไม่ถูกมองว่าเห็นแก่ตัว ดังที่ผู้ศึกษากำลังสะท้อนปรากฏการณ์การดูแลของผู้ดูแลที่ได้ดูแลตนเอง และขณะเดียวกันพวกเขาก็ได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่เทศบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.3.3.1 การดูแลตนเองของผู้ดูแล

(1) การมีเวลาส่วนตัว การได้พักผ่อน นัยแห่งความยุติธรรมตามทัศนะของผู้ดูแล

เมื่อตั้งคำถามเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาทราบว่าการดูแลตนเองของผู้ดูแลจะเน้นไปที่การดูแลสุขภาพเพื่อไม่ให้เจ็บป่วย ทั้งนี้ กิจกรรมในการดูแลตนเอง คือ การออกกำลังกายในช่วงว่างจากการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลมักจะเลือกเวลาที่คิดว่าสะดวกและไม่กระทบกับการดูแลผู้สูงอายุ เช่น กรณีลุงประมวลเลือกเวลาออกกำลังกายตอนตื่นนอน เมื่อดูแลตนเองเสร็จแล้วจะไปปลุกผู้สูงอายุเพื่อทำกิจวัตรในตอนเช้า สำหรับพี่พิมพ์ใจจะปลุกผู้สูงอายุและจะออกกำลังกายด้วยการเดินไปพร้อมกันกับผู้สูงอายุ ส่วนผู้ดูแลรายอื่น แม้จะไม่ได้ระบุว่าออกกำลังกายเพื่อดูแลตนเอง แต่ใช้เวลาว่างจากการดูแลทำกิจกรรมที่ตนเองชอบ ถนัด หรือใช้เวลาเพื่อผ่อนคลาย โดยถือว่าการทำสวนเป็นการออกกำลังกาย หรือการใส่ใจเรื่องอาหารการกินของตนเองเป็นการดูแลตนเอง กรณีพี่พิมล มีเวลาส่วนตัวค่อนข้างมาก เนื่องจากผู้สูงอายุยังพอช่วยตนเองได้บ้าง เวลาส่วนตัวของพี่พิมลจึงทำงานบ้าน ลงสวน “พี่ก็ทำงานบ้าน ซักผ้า หรือทำความสะอาดบ้าน ถ้าไปซื้ออะไร ก็ออกไปข้างนอกถ้าอยู่ในบ้าน ไม่ได้ไปไหนพี่ลงสวนโดยมากก็ไปแค่รถน้ำ” สอดคล้องกับการใช้เวลาว่างของพี่ลออ “พี่ก็ลงสวน ลงทำสวนอะไรต่ออะไร” ในขณะที่พี่เดือนเด่นเลือกที่จะผ่อนคลายกับกิจกรรมบันเทิงและพบปะเพื่อนบ้านที่ร้านค้าชุมชน ดังคำกล่าวที่ว่า “ก็จะดู TV บางครั้งก็จะออกไปที่วัดบางอ้อยช้าง รอผลไม้ รอขนม พบปะพูดคุยกัน แต่อย่างไรก็ต้องเข้าบ้านก่อนเที่ยง ต้องหากับข้าวมาให้แม่” นอกจากนี้ ยังมีการทำงานประดิษฐ์ที่ตนเองชอบ และมีบางกรณีที่จะเลือกใช้เวลาดังกล่าวตกแต่งบ้านให้สะอาดและสวยงามอยู่เสมอ

สำหรับกรณีของน้องพิเชฐ แม้จะเป็นผู้ดูแลหลัก แต่มีการสับเปลี่ยนผู้ดูแล ซึ่งเป็นญาติมาช่วยดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้น ในช่วงเย็นเขาจะมีเวลาเป็นส่วนตัว ดังที่เขากล่าวว่า “เมื่อมีคนมาเปลี่ยน ภาระไม่ได้เป็นของใครคนใดคนหนึ่ง” ผู้ดูแลบางคนต้องดูแลตนเองเป็นพิเศษเนื่องจากประสบกับปัญหาสุขภาพ เช่น กรณีพี่พิมลที่มีโรคประจำตัวคือโรคไทรอยด์ แม้จะผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว แต่ก็ต้องระมัดระวังตัวเองเป็นพิเศษ “ผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว เขาห้ามไม่ให้ทานของดอง

พวกกะหล่ำปลี ก็เลยไม่ค่อยได้ทาน ของดองเขาบอกมันไม่ค่อยดี เครื่องดื่มแอลกอฮอร์ พี่ไม่ทานอยู่แล้ว บุหรี่ก็ไม่แตะต้องอยู่แล้ว ก็เลยไม่มีปัญหา” นี่คือสิ่งที่ผู้ดูแลได้บอกเล่าเกี่ยวกับการต้องระมัดระวังตัวเองให้มีสุขภาพที่ดี เมื่อค้นลึกไปในท่าทีของการดูแลตนเองของผู้ดูแล ก็พบว่า หลายคนต้องดูแลตนเองอย่างดี เพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อกระบวนการดูแล เพราะหากผู้ดูแลป่วย หรือไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ อาจทำให้เกิดปัญหาในการดูแล ดังนั้น นัยสำคัญของการดูแลตนเองของผู้ดูแล คือการทำให้ตนเองมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป สิ่งเหล่านี้ถือว่า ผู้ดูแลเลือกที่จะอยู่ในความสัมพันธ์ของการดูแลมากกว่าจะคำนึงถึงหลักความยุติธรรม

การดูแลตนเองไม่ได้มองกันที่สุขภาพร่างกายเท่านั้น แต่หมายถึงการสร้างภาพลักษณ์ที่น่าประทับใจของผู้ดูแลในชุมชน เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ สำหรับกรณีอาสาสมัครหญิงนั้นมีการแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่สวยงาม การได้แต่งหน้าทาปาก และทำผมเป็นระเบียบเรียบร้อย ถือเป็นการให้ความสำคัญกับตนเองอีกประการหนึ่ง แต่มิใช่ว่าอาสาสมัครที่ไม่แต่งตัวทำเล็บ จะไม่ดูแลตนเอง นั่นเป็นเพราะอาสาสมัครอีกส่วนหนึ่งยังคงประกอบอาชีพทำสวน การต้องทำเล็บสวยงามก็ไม่เหมาะไม่ควรกับการต้องใช้มือจับจอบ ขุดดิน ปลูกต้นไม้ ปรับแต่งกิ่ง ทว่าวันไหนที่มีประชุมอาสาสมัคร วันไหนต้องลงไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุร่วมกับทีมเทศบาล อาสาสมัครหลายท่านก็ทำผมอย่างสวยงามด้วยเหมือนกัน สำหรับประเด็นการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน เป็นเรื่องที่อาสาสมัคร ตระหนักในตนเองว่าต้องทำสิ่งใด ไม่ทำสิ่งใด เพื่อให้ตนเองดูแย่ในสายตาคนที่เขาต้องไปดูแล เนื่องจากต้องการเป็นแบบอย่างในการดูแลแก่คนที่เกี่ยวข้องจะสร้างความน่าเชื่อถือ

(2) การใส่ใจผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ความยุติธรรมปรากฏในบริบทของการดูแล

แม้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุจะไม่ได้มีหน้าที่ดูแลผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวโดยตรง แต่เมื่อไปดูแลผู้สูงอายุอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุได้รับการอบรมความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น การทำกายบริหาร ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บ สำหรับการได้รับความรู้มาเพื่อไปดูแลคนอื่น ยังสามารถนำมาใช้ดูแลตนเองด้วย ดังที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวกล่าวว่า “เขาเข้ามาดูแลเรา แกมาวัดความดัน จะได้รู้ว่าเป็นอย่างไรบ้าง” สอดคล้องกับผู้บริหารกล่าวว่า

> บางทีกรมสุขภาพจิตเขามาให้ความรู้ เพื่อให้คนดูแลมองเรื่องยากให้เป็นเรื่องเบา เขาก็มาสอนในแนวนั้น มันก็เป็นแค่องค์หนึ่ง มันก็ยังมีอีกหลายองค์ เริ่มแรกต้องถอดปัญหาของเขาออกมา ให้มันได้กลุ่มปัญหา แต่อันนี้จะต้องถามมาให้ได้กลุ่มปัญหา เรื่องของเขาครบวงจร เศรษฐกิจ รายได้ สุขภาพของเขาเอง อารมณ์ จิตใจอย่างไร แล้วเราจะได้

ปัญหา หรือทำกิจกรรมครบวงจรแค่ไหน ก็มาดูกันอีกที (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

จากการวิเคราะห์การดูแลผู้ดูแลผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลบางสีทอง ยังไม่ถือว่ามีความชัดเจน เนื่องจากกระบวนการทำงานของเทศบาลและภาคีที่เกี่ยวข้องยังมุ่งไปที่ผู้สูงอายุเป็นหลัก การดูแลผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวจึงดูเหมือนเป็นเรื่องที่ยังไม่ค่อยได้รับความสนใจ หรือมีการพูดคุยกันเพียงเล็กน้อยเท่านั้น เช่น มีการเชิญวิทยากรมาให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิต ดังที่ปลัดเทศบาล กล่าวว่า “เพื่อให้คนดูแลมองเรื่องยากให้เป็นเรื่องเบา” สอดคล้องกับที่กำธรกล่าวว่า ได้เชิญนักจิตมาเป็นวิทยากรเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิตกับผู้ดูแล หรือเวลาลงไปเยี่ยมบ้าน ผู้ดูแลก็อาจระบายความรู้สึกได้ เล่าความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้ฟัง แม้ผู้ปฏิบัติงานจะเอ่ยถึงการดูแลผู้ดูแลอยู่บ้าง ตลอดเวลาที่ผู้ศึกษาเข้าไปศึกษา ผู้ที่เกี่ยวข้องในการทำงานด้านผู้สูงอายุกล่าวถึง การดูแลผู้ดูแลในครอบครัวค่อนข้างน้อย แม้จะถามความรู้สึกผู้ดูแล แต่ก็เป็นการบอกเล่าเรื่องราวของผู้สูงอายุผ่านผู้ดูแลเท่านั้น จนกระทั่งวันหนึ่ง ผู้ศึกษาได้ติดตามเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพยาบาลได้เข้าไปดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และร่วมกันวางแผนในการดูแลด้วยชุดกิจกรรมที่เหมาะสมนั้น ในระหว่างที่เจ้าหน้าที่สาธารณะสุขและพยาบาลสอบถามสภาพของผู้สูงอายุและลักษณะการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาเห็นว่าเจ้าหน้าที่สอบถามอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาสังเกตว่าผู้ดูแลมีอาการปวดเข่า จึงนึกในใจว่าเหตุใดเจ้าหน้าที่ไม่ค่อยให้ความสนใจผู้ดูแล และท้ายที่สุดเจ้าหน้าที่ก็สอบถามถึงอาการปวดเข่าและอุปสรรคจากปัญหาสุขภาพของผู้ดูแลที่กระทบกับการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ศึกษาเห็นว่าผู้ดูแลได้รับความสนใจเมื่อเห็นว่าผู้สูงอายุอาจได้รับผลกระทบจากการผู้ดูแลอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยของผู้ดูแล เมื่อออกจากบ้านของผู้สูงอายุท่านนี้ เจ้าหน้าที่ก็เริ่มพูดคุยกันว่า “เราต้องทำงานกับผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุด้วย” สิ่งนี้ทำให้ผู้ศึกษารู้สึกเป็นครั้งแรกตั้งแต่ศึกษาการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองว่าผู้ที่เกี่ยวข้องพูดถึงผู้ดูแลผู้สูงอายุ และให้ความสำคัญกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในฐานะที่มีตัวตนปรากฏในบริบทของการดูแลในตำบลบางสีทอง ทั้ง ๆ ที่ก่อนหน้านี้ไม่เคยมีใครพูดถึงมาก่อน หรือแม้จะมีการเอ่ยถึงอยู่บ้างก็ไม่ได้สนใจผู้ดูแลในฐานะที่อยู่ในความสัมพันธ์ในการดูแลผู้สูงอายุเท่าที่ควร จึงนับว่าเป็นการเปิดพื้นที่ให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับความสนใจและมีแนวโน้มว่าทางเทศบาลจะพัฒนาผู้ดูแลมากขึ้น ในที่นี้ผู้ศึกษาเห็นว่าอย่างน้อยความยุติธรรมในบริบทของการดูแลเกิดขึ้นแล้ว แม้จะปรากฏเพียงเล็กน้อยก็ตาม

3.3.3.2 ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแล

จากที่ได้กล่าวไปข้างต้นว่า ผู้ดูแลในครอบครัวเพิ่งได้รับการกล่าวถึงว่าควรให้การดูแล จึงยังไม่มีภาพของการดูแลผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมากนัก ในส่วนนี้ผู้ศึกษาจะนำเสนอการดูแลผู้ดูแลในชุมชน โดยเฉพาะอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และ

ถูกจัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เขาเหล่านี้จึงออกมาทำกิจกรรมดูแลผู้อื่น มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุหลายรายต้องลาออกไปด้วยเหตุผลมีปัญหาสุขภาพของตนเอง ผู้ศึกษา พบว่าตอนที่ไปเยี่ยมผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุรายหนึ่งบ่นว่า “เจ็บเข่า” ผู้ศึกษาสังเกตว่า เข่าทั้ง 2 ข้างของอาสาสมัครรายนี้โก่งมาก เวลาเธอขยับเขยื้อนร่างกายจึงเป็นเรื่องยากลำบากจนทราบข่าวอีกครั้งจากพี่ภัสสรว่า อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ปวดเข่าได้ลาออกไปแล้วเนื่องจากทำงานไม่สะดวก พี่บงกช กล่าวว่า

> เราให้ความสำคัญกับคนที่ดูแลน้อยเกินไป เหมือนเราจะให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากกว่า บางทีเราเคยถามมั้ยว่าคนดูแลอยากได้อะไร เค้าอยากให้เทศบาลช่วยอะไรเค้าบ้าง แล้วตัวเค้าเองมีปัญหาอะไรอยู่ เพราะบางทีคนดูแลเองก็สุขภาพไม่ดีก็มีนะ แล้วบางทีคนดูแลเองก็ไม่มีความพร้อมก็มีนะ พี่มองว่า เราแทบจะไม่ถามอะไร (บงกช (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

การไม่ค่อยได้ถามไถ่เกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ของผู้ดูแลทำให้เกิดภาพการลาออกเนื่องจากการชราภาพ และปัญหาสุขภาพของอาสาสมัครทำให้เกิดการพูดคุยกันว่าทางเทศบาลควรดูแลอาสาสมัครบ้าง “เราก็ทำงานให้เทศบาลควรดูแลกันบ้าง” (ป้าวิจิตร) หรือ “อย่างหมากัด อุบัติเหตุ น่าจะมีค่ารักษาพยาบาล” (ภัสสร) จนเป็นที่มาของการจัดตั้งกองทุน สำหรับช่วยเหลืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุขึ้นในช่วงต่อมา นอกจากนี้ ปลัดเทศบาล ได้นำเสนอแนวคิดที่จะออกเทศบัญญัติในการให้ค่าตอบแทนแก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และกล่าวว่าได้ดำเนินการประสานงานกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) เพื่อให้อาสาสมัครได้รับการดูแลตามสมควร

> สิ่งหนึ่งที่พอจะมองเห็นว่ารัฐน่าจะให้อะไรแก่อาสาสมัครที่มาทำงาน เพราะเรามีการรบกวนเวลากันระดับหนึ่ง มันควรจะมีสวัสดิการ เราไม่ควรเรียกค่าตอบแทน หรือเงินเดือน เราควรเรียกว่าสวัสดิการที่เราดูแลเขา ให้เขาสามารถทำงานได้ เช่น สามารถใช้เงินจากกองทุน สปสช. ช่วยในเรื่องของค่าเดินทางของเขา ค่าพาหนะ ค่าอาหารให้เขาทำงานได้ตามเนื้องาน ตามความเป็นจริงที่เขาออกเยี่ยมกี่ราย มีค่าเดินทางกี่บาท ค่าอาหารในมื้อนั้นกี่บาท สิทธิในการที่เขาเป็นกลุ่มคนเหล่านี้ เค้าควรได้รับการดูแลจากภาครัฐด้วย (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

สาเหตุการเจ็บป่วยของอาสาสมัครนี้เอง ทำให้เจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้รายละเอียดว่าควรดูแลบุคลากรที่มาช่วยงานให้ดี เพราะพวกเขาเหล่านี้ได้ช่วยเหลืองานของทางราชการ หากไม่มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็จะไม่สามารถดำเนินการได้ “ต้องดูอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็ 60, 70 ปี ไม่ต้องอะไรมาก เขาก็เป็นผู้สูงอายุ” นอกจากนี้ สิ่งที่ผู้ศึกษารับรู้

จากการเข้าไปสังเกตการณ์การทำงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเห็นว่าการที่อาสาสมัครได้รับการดูแล รวมไปถึงการตระหนักว่าผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุต้องดูแลตนเองด้วยนั้นสอดคล้องกับที่สาวิตรี กล่าวว่า

“อผส. ต้องไปอบรมความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอยู่เสมอ เพราะการจะไปดูแลคนอื่น เราต้องดูแลตัวเองก่อน เราจึงต้องมีความรู้” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

การต้องดูแลตัวเองให้ดีก่อน ก่อนไปดูแลคนอื่นทำให้อาสาสมัครมาออกกำลังกายที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้สูงอายุ ควบคุมอาหาร และดูแลสุขภาพกาย-จิตใจของตนเอง ดังกรณีที่มานั่งสมาธิ มาฝึกโยคะ ร้องคาราโอเกะ มาเล่นเปตอง ใช้เครื่องออกกำลังกายที่ศูนย์ฯ อยู่เสมอ อาสาสมัครหลายคนก็ใช้วิกฤตสุขภาพของตนเองเป็นพลังในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และผู้สูงอายุรายอื่นที่ไปดูแลในลักษณะของการให้รู้เท่ากันและปรับปรุงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ เช่น อาสาสมัครที่เป็นเบาหวาน จะใช้โอกาสที่ได้รับความรู้จากวิทยากรในการดูแลรักษาตนเองจนสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ เมื่อเจอผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานก็จะนำความรู้ไปถ่ายทอด ไปแบ่งปัน เป็นต้น ตัวอย่างนี้ ทำให้เห็นความยุติธรรมที่ทางเทศบาลคำนึงว่าต้องดูแลผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้ดูแลที่ทำงานร่วมกับเทศบาลไปพร้อมกัน

มีประเด็นหนึ่งที่ผู้ศึกษาถามผู้บริหารเทศบาลถึงการให้ความสนใจตัวอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ นายกเทศมนตรีสะท้อนว่า อาสาสมัครมีความสำคัญมากในการทำงานดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง “เราทำคนเดียวไม่ได้ เรามีอาสาสมัครช่วยเหลือ ครอบครัวที่อาสาสมัครเข้าไปดูแลก็ให้ความสำคัญ” และเมื่อพูดคุยกับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุว่าผู้บริหารเทศบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องดูแลอาสาสมัครมากน้อยเพียงใดนั้น จากการประมวลบทสนทนาและประสบการณ์ในการร่วมงานกับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และเข้าร่วมกิจกรรมกับเทศบาล พบว่าอาสาสมัครแสดงทัศนะว่าตัวเองสำคัญในกระบวนการดูแลของตำบลบางสีทอง ได้รับการตอบแทนการทำงานด้วยการจัดทัศนศึกษาต่างจังหวัด เช่น เทศบาลพาอาสาสมัครไปดูงานที่จังหวัดสมุทรสงคราม และบางกลุ่มไปดูงานที่เกาะสมุย จังหวัดสุราษฎ์ธานี การตอบแทนโดยการพาไปทัศนศึกษา นอกจากจะได้รับความรู้ในการทำงานดูแลผู้สูงอายุจากที่อื่น ๆ ยังช่วยให้อาสาสมัครได้เปิดหูเปิดตา ผ่อนคลายจากความตึงเครียดจากการทำงาน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุรายหนึ่งเคยนำรูปถ่ายมาให้ผู้ศึกษาดูและบอกว่า “ทำงานมาทั้งปี ได้ไปเห็นแบบนี้ก็หายเหนื่อย” ใบหน้าที่ยิ้มแย้มดวงตาที่สดใส ที่ทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจว่าสิ่งนี้จะทำให้เกิดกำลังใจในการทำงานของอาสาสมัครต่อไป จึงเท่ากับว่าอาสาสมัครรู้สึกพอใจที่ทางเทศบาลเห็นคุณค่าและเห็นความสำคัญของพวกเขาด้วย

นอกจากนี้ ยังรวมถึงการเลี้ยงขอบคุณจากทีมผู้บริหารเทศบาลในช่วงเทศกาลปีใหม่ ก็เป็นอีกกิจกรรมหนึ่งที่บ่งบอกถึงการดูแลผู้สูงอายุจากผู้บริหารเทศบาล การเลี้ยงนี้เป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัวของผู้บริหารเอง การมีของขวัญปีใหม่ การทานอาหารร่วมกัน นอกจากจะสร้างสัมพันธภาพทางสังคมที่แน่นแคว้นกันมากขึ้น ยังสามารถมองว่าเป็น “รางวัล” จากความเหน็ดเหนื่อยและทุ่มเทในการทำงานในชุมชน หรือจะมองเป็นการตอบแทนประเภทหนึ่ง เนื่องจากชดเชยที่อาสาสมัครไม่มีค่าตอบแทนจากการทำงาน เหมือนอาสาสมัครประเภทอื่น (เทียบเคียงกับ อสม. และ อพปร. เป็นต้น)

> ปีงบประมาณหนึ่งก็พาเขาไปพักผ่อน ทัศนศึกษา พร้อมกับให้ความรู้นะ ไม่ใช่เที่ยวอย่างเดียว มีไปทำกิจกรรมกลุ่ม จ้างวิทยากรมา มีละลายพฤติกรรม คิดด้วยกัน มี walk-rally คนกลุ่มนี้เขาสวมหมวกหลายใบ บางคนก็เป็นผู้สูงอายุด้วย อยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เป็นผู้สูงอายุที่แข็งแรงอยู่ก็สามารถดูผู้สูงอายุที่ด้อยกว่าเขาได้ ปีต่อปี ก็ได้ไปผ่อนคลายตรงนี้ อย่าง อผส. ดูแล้วมันหลายคน เป็นกลุ่มสตรีบ้าง เราก็เอาตังค์มาช่วยเขา ว่าเออ เขาทำงานกับบางสีทองไม่เหนื่อย เทศกาลก็ดูแลเขาตลอด ปีใหม่นายกจัดเลี้ยงที่บ้าน เพื่อขอบคุณเขาทุกปี หาของขวัญมาจับฉลากให้เขา สิ่งนี้เขาไม่ได้เงินก็ happy แต่ถ้ามีค่าตอบแทนเขาก็จะ happy เข้าไปอีก เป็นกำลังใจเขาอีกว่ามีสักนิดก็ยังดี (นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 28 สิงหาคม 2557)

นอกจากการเลี้ยงขอบคุณ การพยายามหาช่องทางให้ได้รับค่าตอบแทน รวมถึงในกรณีที่ต้องออกไปเยี่ยมบ้านก็จะดูแลเรื่องอาหารกลางวันด้วย ครั้งแรกที่ผู้ศึกษาได้ร่วมทีมเยี่ยมบ้าน และแวะทานอาหารกลางวัน เมื่อเข้าคิวซื้ออาหาร ผู้ศึกษาจะจ่ายเงินค่าอาหารเอง เจ้าหน้าที่เทศบาลรายหนึ่ง กล่าวว่า ‘ร้านนี้ค่อยจ่ายหลังจากทานเสร็จ แต่อาสาสมัครและเจ้าหน้าที่ไม่ต้องจ่าย เพราะนายกเขาจะจ่ายเอง’ ในคราวนั้น ผู้ศึกษาเข้าใจว่าเป็นงบประมาณที่ทางเทศบาลจัดขึ้นเพื่อภารกิจการเยี่ยมบ้านโดยเฉพาะ แต่เมื่อออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ 3-4 ครั้งถัดมา ผู้ศึกษาได้ทราบว่า เมื่อต้องแวะทานข้าวกลางวันแต่ละครั้ง นายกเทศมนตรีจ่ายด้วยเงินส่วนตัว เนื่องจากทางเทศบาลไม่มีงบประมาณในส่วนนี้ นายกเทศมนตรีกล่าวว่า “ไม่เป็นไร ทุกคนมาช่วยงาน ผมต้องดูแล” สิ่งเหล่านี้ช่วยยืนยันว่า ทางเทศบาลเห็นความสำคัญของผู้ดูแลผู้สูงอายุในฐานะผู้ปฏิบัติงานให้แก่ทางเทศบาล ซึ่งเท่ากับว่าเมื่ออาสาสมัครมาช่วยงานก็ควรดูแลพวกเขาเหล่านั้นให้ได้รับสวัสดิการด้วย

เมื่อผู้ศึกษาเข้าไปสังเกตการณ์ เก็บรวบรวมข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุกับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของเทศบาล และสอบถามการดูแลผู้ดูแลผู้สูงอายุว่าทางเทศบาลดำเนินการอย่างไร นายกเทศมนตรียอมรับว่า ที่ผ่านมามีการถามไถ่ลูกหลานบ้าง แต่ไม่ค่อยให้ความสำคัญกับ

ผู้ดูแลในครอบครัวมากนัก การที่ผู้ศึกษาสอบถามด้วยการตั้งคำถามว่า “การไปเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุทางเทศบาลให้ความสำคัญกับผู้ดูแลในครอบครัวมากน้อยขนาดไหน” หรือคำถามว่า “การมีอาสาสมัครอยู่ในฐานะผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เป็นกลไกในการทำงานด้านการดูแลให้กับทางเทศบาล ทางเทศบาลดูแลกลุ่มคนเหล่านี้อย่างไรบ้าง” คำถามเบื้องต้นเหล่านี้ ทำให้ผู้บริหารเทศบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเริ่มกลับมาตั้งคำถามกับตนเองว่า ตนให้ความสำคัญกับผู้ดูแลในครอบครัวเหล่านี้เพียงใด นายกเทศมนตรีกล่าวว่า “คราวต่อไป เวลาไปเยี่ยม ผมและทีมงานต้องสนใจผู้ดูแลมากขึ้น” ซึ่งหากจัดลำดับความสำคัญทางเทศบาลให้ความสำคัญกับผู้ดูแลในชุมชน หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุมากกว่าผู้ดูแลในครอบครัว ทั้งนี้ ทางเทศบาลกล่าวว่า มีสวัสดิการเช่นการเปิดโอกาสให้ไปทัศนศึกษา และเลี้ยงขอบคุณในวาระปีใหม่ และกำลังเริ่มจัดตั้งกองทุนสวัสดิการสำหรับอาสาสมัครเพื่อช่วยเหลือกรณีที่อาสาสมัครเจ็บป่วย และเสียชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับที่ผู้ศึกษาได้นำเสนอไปแล้วข้างต้น เป็นต้น แต่ก็มีเพียงการเชิญวิทยากรมาให้ความรู้แก่ผู้ดูแลในครอบครัว ซึ่งมีผู้ดูแลตอบรับการอบรมค่อนข้างน้อย เนื่องจากต้องละทิ้งการดูแลผู้สูงอายุ จึงไม่ได้รับความสนใจ

ทั้งนี้ สอดคล้องกับปลัดเทศบาลฯ ให้ข้อมูลว่าอยากจะทำโครงการเกี่ยวกับผู้ดูแลเนื่องจากรับรู้ถึงปัญหา แต่เนื่องจากภารกิจของเทศบาลมีค่อนข้างมาก ต้องดูแลประชาชนทุกกลุ่ม และงานเร่งด่วนเข้ามาทุกวันจึงไม่สามารถทำงานด้านการดูแลได้ครบถ้วน เนื่องจากเห็นใจผู้ดูแลที่ต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุ แต่การนำผู้ดูแลผู้สูงอายุออกมาร่วมกิจกรรม หรือพักผ่อนก็กระทบต่อการดูแลผู้สูงอายุ จึงเป็นปัญหาที่ทางเทศบาลกำลังหาแนวทางในการแก้ไข

“ต้องดึงเขาออกมาจากวงจรนั้น ก็อาจจะรบกวนเวลา ควรให้เขาไปพักผ่อน โดยมีคนไปอยู่แทน . . . ก็พยายามคิดจะทำทุกทางเหมือนกับว่าพา อผส. ให้ผู้ดูแลได้มีโอกาสอยู่บ้าน ทำภารกิจตัวเองบ้าง รับออกมาอยู่ศูนย์ฯ รับออกมาเที่ยว แต่เรายังไปไม่ถึง” (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

ทั้งนี้ จากการประมวลข้อมูลการดูแลตนเองของผู้ดูแล ทั้งผู้ดูแลในครอบครัวและผู้ดูแลในชุมชน และการที่ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้รับการดูแลจากหน่วยงาน ทำให้เห็นว่า ผู้ดูแลเข้าใจความต้องการของทั้งตนเองและผู้อื่น ผู้ศึกษาจึงสามารถเข้าใจโดยหาความเชื่อมโยงได้ว่า การที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุหันมาสนใจดูแลตนเองไม่ใช่เรื่องของการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าประโยชน์ของคนอื่น แต่เนื่องจากผู้ดูแลผู้สูงอายุทำให้ผู้ศึกษาเห็น “ความจริงของชีวิต” ที่ว่าการที่ผู้สูงอายุต้องสัมพันธ์กับผู้ดูแลในลักษณะที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ดังนั้นการคิดว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีชีวิตในแต่ละวันต้องอาศัยความใกล้ชิด ผูกพันและการที่ผู้ดูแลปรนนิบัติ ตอบสนองความต้องการในลักษณะที่ผู้ดูแลเป็นผู้ที่คิดถึงแต่เรื่องของผู้สูงอายุแต่เพียงอย่างเดียวเปลี่ยนเป็นการคิดในลักษณะที่ว่าผู้ดูแลไม่ใช่คนที่จะทุ่มเทชีวิตของเราเพื่อผู้สูงอายุ และผู้อื่น

เท่านั้น แต่ผู้ดูแลสามารถใช้ชีวิตของตนเองในลักษณะที่สัมพันธ์กับคนอื่น พอ ๆ กับที่คนอื่นสัมพันธ์กับเรา ดังนั้น การดูแลในมุมมองนี้ เท่ากับเป็นการทำให้เห็นความเท่าเทียมระหว่างคน 2 คน หรือมากกว่านั้นที่อยู่ในความสัมพันธ์ของการดูแล สิ่งนี้นำไปสู่ความคิดในประเด็นที่ว่าในจริยศาสตร์การดูแลยังมีแนวคิดความยุติธรรมอยู่ด้วย แต่เป็นความยุติธรรมในแง่มุมใดต้องพิจารณากันตามบริบทที่เกิดขึ้นต่อไป

3.4 สรุป

สัมพันธภาพในการดูแลในที่นี้คือการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ ผู้ดูแลกับสมาชิกอื่นในครอบครัว และผู้สูงอายุ ผู้ดูแล กับผู้ดูแลในชุมชน ทั้งนี้ แบบแผนความสัมพันธ์ในการดูแลสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ สัมพันธภาพที่ไม่มีเงื่อนไข และสัมพันธภาพที่มีเงื่อนไข ทว่าการศึกษา พบว่า มีรูปแบบสัมพันธภาพที่พบมากที่สุดคือ สัมพันธภาพแบบไม่มีเงื่อนไข เนื่องจาก “ความเป็นลูก หรือญาติที่มีความใกล้ชิดทางสายเลือด” หรือความเป็นเพื่อน เป็นเพื่อนบ้าน ที่สะท้อน “มิตรภาพ” ของผู้คนที่อยู่ในตำบลบางสีทอง เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถอธิบายว่าผู้ดูแลเข้ามารับบทบาทเป็นผู้ดูแล เพราะความผูกพันในความเป็นพ่อแม่ และลูก และความเป็นคนในชุมชนเดียวกันก่อให้เกิดระบบของการเกื้อกูลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและร่วมไม้ร่วมมือกันระหว่างครอบครัวและชุมชน ครอบครัวและท้องถิ่น หรือรัฐ

ทั้งนี้ สัมพันธภาพในการดูแลในครอบครัวทำให้ผู้ศึกษาสามารถสะท้อนแบบแผนสัมพันธภาพได้ 3 แบบ คือ สัมพันธภาพแบบไม่สมดุล สัมพันธภาพแบบสมดุล และสัมพันธภาพแบบจำกัด โดยแบบแผนความสัมพันธ์ที่พบมากที่สุด คือ สัมพันธภาพแบบไม่สมดุล คือการที่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมกัน แต่การตอบสนองกันไม่ได้เป็นการตอบแทนซึ่งกันและกัน แต่เกิดในลักษณะที่ผู้ดูแลตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ผู้ดูแลอาจประสบปัญหาในการรับรู้ความต้องการ หรือมีความยากลำบากในการดูแลอยู่บ้าง แต่ก็มีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพพอสมควร และยังคงเห็นความอิสระในการตัดสินใจของผู้สูงอายุ ทว่า การมีสัมพันธภาพแบบไม่สมดุลก็มิได้หมายความว่าผู้ดูแลและผู้สูงอายุทะเลาะ และไม่พึงพอใจในคุณภาพของการดูแล แต่เป็นเพราะผู้สูงอายุไม่อยู่ในสถานะที่มีอิสระในการตัดสินใจมากนัก ทั้งนี้เพราะความชรามากขึ้น หรือนอนติดเตียงเป็นระยะเวลานาน ดังนั้น ผู้ดูแลจึงเป็นผู้ดำเนินการตัดสินใจในทุก ๆ กิจกรรมของผู้สูงอายุ สำหรับสัมพันธภาพแบบสมดุลกัน พบอยู่บ้างเพียงบางครอบครัว คือ การที่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุอยู่ด้วยกัน และมีความผูกพัน มีการทำกิจกรรมที่สนุกสนานด้วยกัน พูดคุยกันเป็นประจำ มีการตอบสนองซึ่งกันและกัน เชื่อใจกันและกัน ทั้งนี้ ผู้ดูแลและผู้สูงอายุที่มีสัมพันธภาพแบบนี้เป็นสิ่ง

ที่เป็นธรรมชาติของครอบครัวเองที่สร้างเสริมบรรยากาศของความรักความผูกพันกันมาอย่างยาวนาน เมื่อผู้สูงอายุอยู่ในวาระของการพึ่งพิงจึงได้รับการตอบสนองจากลูกหลานอย่างดี ส่วนสัมพันธภาพแบบจำกัด หรือเป็นลักษณะแบบบังคับ พบเพียง 2 ครอบครัว ที่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีลักษณะปล่อยปละละเลยกัน จนนำไปสู่การละเลยและผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างยากลำบาก

ในความเป็นจริงของการดูแลผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว หรือการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน รากฐานที่สำคัญที่สุดประการหนึ่ง คือ การถนอมรักษาความสัมพันธ์ระหว่างกัน เพราะในแต่ละบริบทไม่มีสิ่งที่เรียกว่าสมบูรณ์แบบ เพราะความสมบูรณ์แบบคงมีแต่เฉพาะในอุดุมคติ แต่ความเข้าใจโลกในความเป็นจริงที่ว่าในระหว่างผู้ดูแลที่ห่วงใยอาทรต่อผู้สูงอายุ ผู้ดูแลเผชิญกับความคาดหวังของคนอื่นว่าจะดูแลเขาอย่างไร ต้องครุ่นคิดว่าจะดูแลเขาอย่างไร การดูแลที่มีนัยสำคัญอยู่ที่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับการดูแล และทั้งคู่ต่างต้องตอบสนองต่อกัน หรือเป็นลักษณะต่างตอบแทนกัน แม้ทั้งคู่แสดงบทบาทที่แตกต่างกัน แต่ละบทบาทมีความสำคัญในกระบวนการของการดูแล ผู้ให้ยอมรับที่จะตอบสนองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมแก่ผู้สูงอายุ ในขณะที่ผู้รับการดูแลตอบรับสิ่งต่าง ๆ ที่ผู้ให้การดูแลเสนอให้ด้วยความยินดี จึงไม่มีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งบรรลุอุดมคติทางจริยธรรมของการดูแลโดยไม่อาศัยอีกฝ่ายหนึ่ง สิ่งนี้จึงเป็นการยืนยันว่า การดูแลสะท้อนความสัมพันธ์ของผู้ให้และรับที่ต้องพึ่งพิงกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

สำหรับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ถือเป็นสาระสำคัญในการอธิบายความเป็นมนุษย์ การปฏิเสธการเชื่อมโยงมิติเชิงอารมณ์ในการอธิบายการดูแลผู้สูงอายุทำให้เข้าไม่ถึงความเป็นมนุษย์ ซึ่งอยู่ในบริบทของการดูแลโดยสิ้นเชิง ดังนั้น อารมณ์จะนำเราให้เข้าใจพฤติกรรมการดูแลอย่างลุ่มลึก มีชีวิตชีวา ทั้งสุขและเศร้าของผู้ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจน เนื่องจากอารมณ์สะท้อนอัตลักษณ์ธรรมชาติของผู้ดูแล และผลลัพธ์จากอารมณ์ที่ชักจูงผู้ดูแลให้แสดงพฤติกรรมการดูแลต่อผู้รับการดูแล

หากพิจารณาอารมณ์ความรู้สึกในอีกแง่มุมหนึ่งพบว่า อารมณ์ถือเป็นประเด็นทางจริยธรรมอีกประการหนึ่ง อันประกอบด้วย ความเห็นอกเห็นใจ ความเมตตากรุณา ผู้ศึกษาตีความว่าอารมณ์เหล่านี้ควรดำรงอยู่ในกระบวนการของการดูแล ไม่ว่าจะเป็นการดูแลในครอบครัว และการดูแลในชุมชน นัยสำคัญของประเด็นนี้ คือ การที่ผู้ดูแลมองเห็นความต้องการ ความปรารถนาที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกเจ็บปวด ความทุกข์ ความสะเทือนใจของผู้สูงอายุได้อย่างฉับไว และไม่นิ่งดูดายที่จะขจัดภาวะที่ทำให้เกิดความเจ็บปวด ความทุกข์นั้นให้หมดไป การรับฟังความรู้สึกนึกคิดและแลกเปลี่ยนความอัดอั้นของผู้ดูแลภายใต้สถานการณ์ใด ๆ ทำให้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลที่มีสถานภาพเดียวกันสามารถเชื่อมโยงอารมณ์และความรู้สึกกันได้ ทำให้เข้าอกเข้าใจกัน และช่วยลบความรู้สึกผิดแผก หรือแปลกแยกจากกัน ทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลเข้าใจความต้องการของกันและกันมีชีวิตอยู่อย่างมีชีวิตชีวามากขึ้น

แม้งานของ Tronto และ Held จะให้ความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึกของมนุษย์ค่อนข้างมาก แต่ในงานเขียนของทั้ง 2 คน ก็ได้นำเสนอเรื่องอารมณ์ไว้อย่างจำกัด ผู้ศึกษาพบงานเขียนที่นำเสนอประเด็นอารมณ์ความรู้สึกในมิติทางจริยศาสตร์ของ Slote ในหนังสือเรื่อง The Ethics of Care and Empathy สามารถอธิบายว่า การเห็นอกเห็นใจ เป็นประเด็นทางจริยธรรมในการดูแล Slote (2007, p. 13) กล่าวว่า ความเห็นอกเห็นใจ คือ ความรู้สึกของคน ๆ หนึ่งที่มีต่อผู้อื่น ซึ่งเกิดโดยไม่รู้ตัว เมื่อเห็นคนอื่นเจ็บปวด หรือมีความทุกข์ ความเจ็บปวดที่คนอื่นกำลังเผชิญอยู่เสมือนเกิดกับเขาเอง อย่างไรก็ตาม การรู้สึกเห็นอกเห็นใจคนอื่นถูกแสดงออกมาในสถานการณ์ที่บุคคลรู้สึกแย่หรือทุกข์ทรมาน เป็นต้น

นอกจากนี้ ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับงานของ C, D. Batson เรื่อง Altruism Question โดย Botson พิจารณาว่าความรู้สึกเห็นอกเห็นใจคนอื่นจะนำให้เราก้าวไปสู่การทำสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่คนอื่น นั่นคือ การมีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจคนอื่นทำให้คนรู้สึกและตัดสินใจกระทำการใด ๆ ในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลที่อยู่ในสภาพที่ต้องการการช่วยเหลือหรือในสภาวะที่จำเป็น

สำหรับ Martin Hoffman ได้นำเสนองานเรื่อง Empathy and Moral Development ผู้ศึกษาเห็นว่าสาระสำคัญในงานของ Hoffman ได้กล่าวเพิ่มเติมไปถึงเรื่องการปลูกฝังอารมณ์ดังกล่าวให้อยู่ในตัวบุคคลได้โดยการกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจคนอื่นตั้งแต่การทดลองหรือให้เกิดการจดจำ การอ่านการเลียนแบบในระดับแรก เนื่องจากเด็ก ๆ อาจไม่ได้เผชิญกับสถานการณ์ที่ร่วมรับรู้ความรู้สึกของคนอื่นในสถานการณ์จริง แต่เมื่อเด็กเริ่มเติบโตก็สามารถรับรู้ความรู้สึกของตัวเองร่วมกับของบุคคลอื่น จึงพัฒนาให้เกิดเป็นอัตลักษณ์ในการเข้าใจความรู้สึกของคนอื่นได้ในที่สุด

หากนำมาเทียบเคียงกับการแสดงออกของผู้ดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ดูแลทั้งในครอบครัวและในชุมชนต่างมีความรู้สึกและเห็นว่าผู้สูงอายุที่ตนดูแลมีความต้องการการช่วยเหลือทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตามความจำเป็น มีความเข้าใจว่าหากตนไม่ช่วยเหลือก็อาจส่งผลต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเหล่านั้น สิ่งที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุทำเป็นแบบแผนพฤติกรรมเหมือนกันในการดูแลผู้สูงอายุ คือ การไม่นิ่งดูดายที่จะขจัดสภาวะที่ทำให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาพที่ยากลำบาก หรือพยายามฟื้นฟู รักษาและพัฒนาความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเท่าที่จะเป็นไปได้ และมีทัศนะว่า หากตนอยู่ในสถานะผู้สูงอายุก็อยากจะได้รับการดูแลในระดับดีเช่นเดียวกัน ดังนั้น ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ หรือเข้าใจความรู้สึกของคนอื่นจึงเปรียบเสมือนอารมณ์ทางจริยธรรม ซึ่งนำไปสู่การคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้อื่น และเป็นจุดเริ่มต้นของความมีมนุษยธรรม ซึ่งควรดำรงอยู่ในตัวมนุษย์ทุกคน เพื่อเป็นหลักประกันว่ามนุษย์จะพึงปฏิบัติต่อกัน เพื่อให้มีชีวิตที่มีความสุข แม้ผู้นั้นจะอยู่ในสภาวการณ์แบบใดก็ตามเท่ากับเป็น

การยืนยันว่า อารมณ์เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้ผู้ศึกษาเข้าใจความต้องการ เข้าใจปัญหา อุปสรรค พร้อมยอมรับความเป็นจริงในชีวิต ทำให้ผู้ดูแลรับรู้คุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ดูแล และผู้ดูแลเองก็เห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ

หากพิจารณาประเด็นของความเห็นอกเห็นใจคนอื่นเพิ่มเติม โดยเฉพาะเรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่ใกล้ชิดมากกว่าการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่ได้รู้จักกันมาก่อน ทำให้เห็นมิติของสัมพันธภาพของผู้สูงอายุและผู้ดูแล สะท้อนว่าบุคคลที่รับบทบาทในการดูแลเห็นอกเห็นใจคนที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดมากกว่าคนที่ใกล้ชิดน้อยกว่า ในประเด็นนี้ ผู้ศึกษาค้นพบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในครอบครัวของตนเองก่อน จึงจะไปให้การดูแล หรือช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่ในความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน เช่น ผู้ดูแลอย่างพี่เดือนเด่นกล่าวว่าเธอดูแลแม่อย่างครบถ้วนก่อน แล้วจึงเกื้อกูลกับผู้สูงอายุใกล้บ้าน ซึ่งมีความเป็นญาติ เป็นเพื่อนบ้าน หรือคนในชุมชนเดียวกัน รวมถึงผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทำหน้าที่ปรนนิบัติผู้สูงอายุในครอบครัวตนก่อน จึงจะออกไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชน ประเด็นเหล่านี้ สอดคล้องกับสิ่งที่ Slote (2007, p. 24) อ้างว่า เราต้องทำหน้าที่ช่วยเหลือคนที่อยู่ใกล้ชิดกับเราอย่างแข็งขันก่อน ในขณะเดียวกันเราก็สามารถช่วยเหลือคนอื่นที่ไม่ได้อยู่ในความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกันได้ แต่ต้องระมัดระวังไม่ให้การกระทำของเราไปกระทบกับคนที่อยู่ใกล้ชิดกับเรา ในความหมายนี้ คือ เมื่อต้องไปดูแลคนไกลตัวก็ควรดูแลคนใกล้ตัวให้ดีเสียก่อนนั่นเอง

จากสิ่งที่ Slote กล่าวไว้ และปรากฏการณ์การดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองเหมือนกันอย่างมาก ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ดูแลผู้สูงอายุมีแนวโน้มจะเกื้อกูลและปรนนิบัติผู้สูงอายุที่ตนรู้จักสนิทสนม ใกล้ชิดมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รู้จักมักคุ้นมาก่อน แต่อย่างไรก็ตาม การดูแลของผู้ดูแลที่อยู่ในครอบครัวก็อาจสร้างความพึงพอใจให้กับผู้สูงอายุมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นเพื่อน เพื่อนบ้าน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ หรือเจ้าหน้าที่เทศบาล อันเนื่องมาจากการรู้ใจกันมากกว่าคนอื่น เพราะต้องปรนนิบัติกันทุกวัน แต่การดูแลจากผู้ดูแลกลุ่มอื่น ๆ ช่วยสนับสนุนให้ผู้ดูแลมีเครือข่ายของการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุทุกคนตระหนักตรงกันว่าแม้จะดูแลผู้สูงอายุดีอย่างไรก็ต้องการกำลังใจจากคนอื่นด้วย

นอกจากนี้ ผู้ศึกษาพบอีกว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเน้นการช่วยเหลือ เกื้อกูล และรู้สึกเข้าอกเข้าใจความต้องการของผู้สูงอายุในสภาวะที่เป็นอยู่ในปัจจุบันค่อนข้างมาก ทำให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างรวดเร็ว จนเป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุ แต่มีผู้ดูแลบางราย เช่น พี่สาทิส ที่เล็งเห็นว่าสถานการณ์ที่ผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลต้องเผชิญอยู่ในปัจจุบันถือว่าไม่หนักหนา แต่หากผู้สูงอายุมีสุขภาวะแย่ลง และมีอายุเพิ่มมากขึ้น จะก่อให้เกิดผลเสียต่อตัวผู้สูงอายุและผู้ดูแลเองจึงคิดวางแผนดำเนินการเตรียมการรองรับการดูแลผู้สูงอายุในอนาคต ดังนั้น

ปรากฏการณ์นี้สามารถสะท้อนให้เห็นว่า การเข้าใจสถานภาพของผู้สูงอายุในปัจจุบันของคนในครอบครัว และการส่งผ่านประสบการณ์ของการดูแลจนเป็นที่รับรู้ของคนในชุมชน เป็นกลไกให้คนในชุมชนเริ่มต้นคิดและพิเคราะห์ถึงการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอย่างกว้างขวางขึ้นด้วย

ดังนั้น อารมณ์ของมนุษย์อันแสดงออกว่ารู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น หรือเข้าใจว่าคนที่ดูแลผู้สูงอายุต้องรับภาระหนัก และหากสักวันถ้าตนต้องดูแลผู้สูงอายุด้วย ก็อาจต้องตกอยู่ในสถานะเดียวกัน จึงต้องการมีความรู้ ความเข้าใจ และรับรู้เกี่ยวกับปัญหา ความต้องการของทั้งตัวผู้สูงอายุและตัวผู้ดูแลจะทำให้บุคคลเหล่านั้นสามารถแสดงออกถึงความมีเมตตา กรุณา พร้อมที่จะช่วยเหลือคนที่ต้องการความช่วยเหลือได้โดยไม่ตะขิดตะขวงใจ และไม่รู้สึกว่าจะต้องดูแลเฉพาะผู้สูงอายุที่เรารู้จักเท่านั้น การดูแลผู้สูงอายุที่เราไม่รู้จักก็สามารถกระทำได้ในฐานะที่ผู้สูงอายุเป็นมนุษย์เหมือนกับเรา

ในบทนี้สรุปได้ว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุคนใด ก็มักจะให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุคนนั้นมากกว่าผู้สูงอายุที่ห่างเหินกัน หรือไม่รู้จักกันมาก่อน การที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุจะปรนนิบัติ ดูแลเฉพาะกับผู้สูงอายุที่ตนรู้จักโดยไม่ดูแลผู้สูงอายุอื่นก็ไม่ได้มีเงื่อนไขที่ทำให้สิ่งที่ตนทำนั้นผิดจริยธรรม ทั้งนี้ จากแนวคิดจริยธรรมการดูแลย้ำเตือนว่า ความเชื่อที่ว่า เราต้องดูแลคนอื่นนั้นไม่ใช่การผูกมัดในทางจริยธรรมของมนุษย์ เพราะหลักการทางจริยธรรมที่ผู้ศึกษาเลือกใช้เป็นกรอบในการศึกษาเรียกร้องให้เราก้าวข้ามความเชื่อ การปฏิบัติที่มองมนุษย์ในบริบทที่เป็นสากล นั่นคือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถดูแลผู้สูงอายุที่ตนมีหน้าที่ที่ต้องดูแล ในลักษณะสิ่งที่ “ควรกระทำ” มากกว่าจะใช้หลักการทางศีลธรรมกับหน้าที่ที่ “ต้องกระทำ” ซึ่งจะนำไปสู่รากฐานทางจริยธรรมในการให้ทางออกกับบุคคลที่เกี่ยวข้องในบริบทของการดูแลอย่างเข้าอกเข้าใจกันมากขึ้น

สำหรับมิติความสัมพันธ์ในการดูแลผู้สูงอายุก็มีความยุติธรรมในการดูแลด้วย แม้จะพบว่าการดูแลในครอบครัวไม่ค่อยมีการกล่าวถึงความยุติธรรมเท่าที่ควร ซึ่งสามารถเข้าใจได้บนฐานของวัฒนธรรมไทยที่สมาชิกในครอบครัวต่างเกื้อกูลและช่วยเหลือผู้สูงอายุเท่าที่กำลังความสามารถของตนจะทำได้ และมีลักษณะเติมเต็มกัน ไม่ให้เกิดภาวะของการดูแลที่ไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ สำหรับบริบทการดูแลในชุมชน ล้วนมีมุมมองในความยุติธรรมที่แตกต่างกัน แต่มิได้หมายความว่าความยุติธรรมในมุมมองอื่นจะไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ ในมุมมองของผู้ศึกษาก็ยังไม่เห็นว่า หลักความยุติธรรมใดจะสมบูรณ์แบบในตัวมันเอง เพื่อจะนำไปสู่ความเป็นสังคมการดูแลที่มีความยุติธรรมที่สมบูรณ์ได้ ดังนั้น สิ่งที่อาจเป็นข้อถกเถียงกันอย่างเป็นสาธารณะว่า สถานการณ์ที่เราเผชิญอยู่นั้นความยุติธรรมแบบใดจะนำมาร่วมถกเถียงได้เหมาะสมที่สุด เพื่อทำให้สามารถอธิบายและทำความเข้าใจการดูแลในสภาพความเป็นจริงได้อย่างเพียงพอ ทั้งนี้ อาจต้องพิจารณาตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นแบบเฉพาะเจาะจงนั่นเอง

ดังนั้น ผู้ศึกษาเห็นว่าการดูแลควรคำนึงถึงประโยชน์สาธารณะมีเป้าหมายหลักอยู่ที่การฟื้นฟูสาธารณูปโภคของพลเมือง แทนที่จะเน้นการจัดสรรความมั่นคง เพื่อขยายการบริโภคส่วนบุคคล แต่การให้ความสำคัญกับบริการสาธารณะจะทำให้ทุกคนได้ประโยชน์ นั่นคือ ท้องถิ่นรัฐจำเป็นต้องลงทุนกับสาธารณูปโภคเพื่อฟื้นฟูชีวิตพลเมืองในภาพรวม เพื่อดึงดูดให้ผู้คนมาใช้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สวนสาธารณะ ศูนย์ฟื้นฟูฯ ศูนย์นันทนาการ ศูนย์บริการทางสังคม บริการเหล่านี้ช่วยดึงดูดให้คนออกมาจากชุมชนปิดของพวกเขา หรืออยู่เฉพาะที่บ้านเข้าสู่พื้นที่ส่วนรวมของความเป็นพลเมืองประชาธิปไตย ช่วยทำให้เกิดความยุติธรรมในการจัดสรร และประโยชน์สาธารณะมากขึ้น ไม่ใช่มองเพียงให้คนรวยกระจายทรัพยากรเพื่อคนจนจะได้ใช้ประโยชน์ แต่ถ้าลงทุนกับสาธารณูปโภคทั้งคนจนและคนรวยสามารถออกมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเท่าเทียมกัน และพิจารณาผู้สูงอายุที่ไม่สามารถใช้บริการสาธารณะเป็นพิเศษตามสิทธิที่ผู้สูงอายุเหล่านั้นคู่ควร ซึ่งเป็นการตอกย้ำว่าถ้าสังคมมีความยุติธรรมจะนำไปสู่การมีชีวิตที่ดีขึ้น

แม้ความยุติธรรมกับการดูแลมีคุณค่าที่แตกต่างกัน และการยึดถือคุณค่าที่แตกต่างกันก็สะท้อนถึงวิธีการตีความปัญหาทางจริยธรรมและการแสดงออกถึงการรับรู้ทางจริยธรรมที่แตกต่างกัน แต่ความยุติธรรมมีความจำเป็นที่จะต้องนำมาอธิบายในการดูแล โดยเฉพาะการดูแลในชุมชนที่ต้องคำนึงถึงการจัดสรรบริการตามสิทธิที่ผู้สูงอายุควรได้รับ และเคารพความเป็นปัจเจกของกันและกัน ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุทั้งในครอบครัวและชุมชนจึงต้องนำแนวคิดความยุติธรรมเข้ามาร่วมอภิปราย เพื่อสะท้อนว่าการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเป็นเรื่องของการถนอมรักษาความสัมพันธ์ มีมิติของความยุติธรรมรวมอยู่ด้วยเสมอ

บทที่ 4
การดูแลผู้สูงอายุ : ปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ

จากการเข้าไปทำความเข้าใจการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ผู้ศึกษาได้พบและพูดคุยกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวจำนวน 14 ราย เป็นหญิง 8 ราย สถานภาพเป็นลูก 5 ราย เป็นภรรยาของผู้สูงอายุ 1 ราย เป็นน้องสาว 1 ราย และเป็นญาติ 1 ราย สำหรับผู้ดูแลที่เป็นผู้ชายมี 6 ราย สถานภาพเป็นลูก 3 ราย (สำหรับผู้ดูแลเป็นลูกชายนั้น มี 1 รายบวชเป็นพระภิกษุ) มีสถานภาพเป็นสามี 2 ราย และมีสถานภาพเป็นหลาน 1 ราย ผู้ศึกษาใช้ “บ้าน” ของผู้สูงอายุเป็นจุดเริ่มการทำความเข้าใจปฏิบัติการในชีวิตประจำวันในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้เห็นการเคลื่อนไหวของผู้ดูแลในพื้นที่ “บ้าน” ซึ่งสัมพันธ์กับช่วงเวลาในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละวัน หากผู้ศึกษาพิจารณาจากกิจวัตรประจำวันในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ การตื่น การกิน การนอน การทำกิจกรรมพบปะพูดคุยกันของสมาชิกในบ้าน ทำให้เห็นเส้นทางชีวิตของผู้ดูแลและผู้สูงอายุ หรือสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัวจนเกิดเป็นความเข้าใจในความสัมพันธ์ทางสังคมของกันและกัน ทั้งนี้ การศึกษาการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลเผยให้เห็นสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวและการใช้เวลาว่าดำเนินไปและสัมพันธ์กันอย่างไร

พื้นที่ในบ้านนอกจากจะเป็นแหล่งที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ยังถือเป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะสามารถใช้ชีวิตร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัว กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุในบ้านสามารถสะท้อนความเป็นส่วนตัวของผู้สูงอายุและผู้ดูแลจากบุคคลภายนอก ผู้ดูแลจึงมีอิสระในการดูแลผู้สูงอายุตามวิธีคิด วิธีปฏิบัติของตนเอง โดยไม่ต้องกังวลกับสถานการณ์ภายนอกมากนัก พื้นที่ในบ้านจึงสัมพันธ์การจัดการร่างกายของผู้สูงอายุ กับการใช้เวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ในบริบทของการ “ดูแลผู้สูงอายุ” ในตำบลบางสีทองนั้น การใช้พื้นที่ในมิติทางกายภาพ และมิติทางสังคม สามารถสะท้อนความเข้าใจเกี่ยวกับปริมณฑลในการดูแลผู้สูงอายุ เพราะพื้นที่เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของบุคคลที่แตกต่างหลากหลายในปฏิบัติการของการดูแล ดังนั้น ในบทนี้ผู้ศึกษาแบ่งประเด็นในการนำเสนอออกเป็น 4 ประเด็น คือ 1) ปริมณฑลส่วนตัวในการดูแลผู้สูงอายุ 2) การขยายความเป็นสาธารณะสู่พื้นที่ส่วนตัว 3) ปริมณฑลสาธารณะ การจัดบริการโดยชุมชน และท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ และ 4) การร่วมรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุระหว่างบ้านและชุมชน

4.1 ปริมณฑลส่วนตัว : ร่างกาย บ้าน และเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ

4.1.1 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแลในบ้านผ่านกิจกรรมของการดูแล

“บ้าน” ไม่ใช่เพียงที่อยู่อาศัย ยังเป็นพื้นที่ทางสังคมของสมาชิกในครอบครัว มีสภาพที่จับต้องได้ ถูกใช้เป็นพื้นที่ในการดูแลผู้สูงอายุมากที่สุดพื้นที่หนึ่ง สมาชิกที่อยู่ในบ้านมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด สนิทสนมกัน และมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกันไป จากการสังเกต และร่วมสนทนา พบว่า บ้านเป็นพื้นที่ส่วนตัวสำหรับผู้สูงอายุโดยแท้ มีผู้ดูแลหลัก ซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัวมีสถานภาพเป็นบุตร คู่สมรส หลาน ญาติ อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกัน บุคคลเหล่านี้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันทางสายเลือดกับผู้สูงอายุ ความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกันส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับความสนใจ ห่วงใยอย่างมากจากผู้ดูแล และสมาชิกอื่นในครอบครัว เมื่อผู้ดูแลอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุเป็นระยะเวลายาวนาน จึงมิได้รู้สึกว่าผู้ดูแลเป็นบทบาทใหม่ที่เพิ่งได้รับ แต่การดูแลฝังอยู่ในตัวของผู้ดูแลอยู่แล้ว ผู้ดูแลเล่าย้อนกลับไปสู่วันแรกที่รู้ตัวว่าตนได้เข้าสู่บทบาทของผู้ดูแลผู้สูงอายุว่าเข้ามาแบบที่ไม่รู้ตัว เนื่องจากการอาศัยอยู่ร่วมกัน จึงดูแลซึ่งกันและกันเป็นเรื่องปกติ ในขณะที่ผู้ดูแลบางรายกล่าวในทิศทางเดียวกันว่า เริ่มต้นจากวันที่เห็นสภาพความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จึงเข้ามาดูแลเต็มตัว

ในส่วนนี้ ผู้ศึกษาต้องการนำเสนอให้เห็นสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมการดูแลที่กระทำอย่างเอาใจใส่ โดยการแสดงความรักและความห่วงใยของผู้ดูแล และสมาชิกในครอบครัวคอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ สัมพันธภาพที่ดียังปรากฏให้เห็นว่าผู้ดูแลใส่ใจในรายละเอียดเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ผู้สูงอายุชอบ ไม่ชอบอะไร และรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน เนื่องจากผู้ดูแลทำสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการจึงเท่ากับการมุ่งมั่นที่จะตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ

4.1.2 การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุด้วยพลังแห่งความอาทร

จากการสังเกตและพูดคุยกับผู้ดูแลในครอบครัว ได้แก่ พี่เดือนเด่น พี่ลออ พี่สาทิส น้องพิเชฐ ผู้ดูแลปรนนิบัติผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ เช่น อนามัยส่วนบุคคล ด้านจิตใจ อาหาร ยา และจัดสภาพแวดล้อม ซึ่งทำให้ผู้ดูแลต้องเข้าไปข้องเกี่ยวกับอนามัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ โดยปรนนิบัติปฏิบัติตั้งแต่หัวจรดปลายเท้า ต้องดูแลตั้งแต่ฟัน เหงือก ท้อง ระบบการขับถ่าย การจัดเสื้อผ้า รวมถึงการใส่ใจอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ผู้ดูแลซึ่งอยู่ในความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ลูก สามี ภรรยา หรือญาติ ได้แสดงออกด้วยความห่วงใย ความอาทรต่อกัน สามารถปฏิบัติได้อย่างไม่รู้สึกตะขิดตะขวงใจ โดยพวกเขาทำอย่างไม่รังเกียจกับทุก ๆ “กิจกรรมในชีวิตประจำวัน” ที่ผู้ดูแลต้องทำ

ในเวลาที่ผู้สูงอายุตื่นนอน จนกระทั่งเข้านอน ในส่วนนี้จะนำเสนอการดูแลผู้สูงอายุใน 3 มิติ คือ การดูแลร่างกาย การดูแลด้านจิตใจ และการจัดการพื้นที่ในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1.2.1 การดูแล “ร่างกาย” ของผู้สูงอายุด้วยความอาทร

(1) การแสดงออกด้วยความห่วงใย

ผู้ดูแลแสดงออกว่ารักและห่วงใยผู้สูงอายุโดยการใส่ใจทุก ๆ กิจกรรม เช่น เรื่องอาหาร ผู้ดูแลจะคำนึงอยู่ตลอดเวลาว่า ผู้สูงอายุชอบและไม่ชอบทานอะไร เวลาปรุงอาหารจึงต้องพิถีพิถันมากเป็นพิเศษ เช่น ต้องทำอาหารแบบนิ่ม ๆ และเลือกอาหารที่เหมาะสมกับสุขภาพของผู้สูงอายุ และการคัดสรรอาหารสำหรับผู้สูงอายุจะเป็นอาหารรสไม่จัด และอาหารอ่อน เช่น โจ๊ก ข้าวต้ม จากการเข้าไปเยี่ยมเยียนและเห็นผู้ดูแลจัดหาอาหารสำหรับผู้สูงอายุ มีเพียงป้าจิราซึ่งดูแลแม่ที่ต้องทานอาหารทางสายอาหาร สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันและไม่ได้ใส่ฟันปลอมจะทานเป็นอาหารอ่อน และของที่นิ่ม ๆ เช่น ข้าวต้ม หรือโจ๊ก ป้าจิราเป็นผู้ดูแลอายุ 70 กว่าปี ดูแลแม่อายุ 105 ปี 5 เดือน เล่าว่า อาหารที่เตรียมให้แม่เป็นข้าวต้ม หรือโจ๊ก

“เช้ามาก็กินข้าว กินอาหารเสริม โจ๊กบ้าง เพราะเขากินข้าวเม็ดไม่ได้ แล้วก็กินมะม่วง กินรังนก” และ “นม เรามาเอาน้ำร้อนใส่ แล้วบางทีเราจะเคี่ยวโจ๊กใส่ตู้เย็นไว้ประจำทุกวัน” (จิรา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

ส่วนพี่ลออ ผู้ดูแลอายุ 60 ปี ก็เตรียมอาหารคล้ายกับป้าจิรา คือ ข้าวต้ม เล๊ะ ๆ “แม่ชอบกินข้าวต้มกับไข่เจียว” ความขอบของแม่ทำให้เธอต้องตามใจแม่ เวลาเตรียมอาหารมักจะเลือกสรรสิ่งที่ทำให้แม่พอใจ

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอาหารระหว่างวัน หรืออาหารเสริมจะมีหลากหลายขึ้นอยู่กับความชอบของผู้สูงอายุ เช่นนมสดรสชาติต่าง ๆ เช่น รสหวาน รสช็อคโกแลต มีรังนก สำหรับผลไม้ขึ้นอยู่ตามฤดูกาล โดยมากหากผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว เช่น ความดัน และเบาหวาน ผลไม้ที่มีรสหวานจัด จะทานได้ในปริมาณเพียงเล็กน้อยเท่านั้น การดูแลผู้สูงอายุลักษณะนี้ถูกเรียกว่าการดูแลแบบพิเศษ เช่น แม่ของพี่พิมลป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น สมาชิกจึงต้องระมัดระวังในการประกอบอาหาร และจัดอาหารที่เหมาะสำหรับโรคนั้น ๆ ผู้ศึกษาตั้งข้อสังเกตบางประการเกี่ยวกับการจัดหาอาหารที่ผู้สูงอายุชอบโดยการตามใจนั้น บางกรณีอาจทำให้ขาดสารอาหารที่ครบถ้วน หรือกรณีที่จัดหาอาหารเสริมราคาแพง ซึ่งในทางการแพทย์ไม่ได้มีคุณค่ามากพอกับผู้สูงอายุ สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุได้

ผู้ดูแลเกือบทุกรายจะปรุงอาหารสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ และมักปรุงอาหารด้วยตนเอง อาหารจะใช้วิธีปรุงเผื่อๆ ไว้ 1-2 มื้อ กรณีพี่เดือนเด่น ผู้ดูแล อายุ 53 ปี มักปรุงอาหารสำหรับผู้สูงอายุเป็นพิเศษ เช่น ปรุงอาหารรสไม่จัด หรือต้องปรุงให้นิ่มเป็นพิเศษ

“ถ้าเขาบอกว่าเขาอยากกินน้ำพริก ผักบุ้งต้ม ทำไม่เผ็ด ของบางอย่างที่เขากินไม่ใส่พริก ให้เฉพาะเค้า แต่ถ้าทั่ว ๆ ไป เขาไม่เน้นก็จะเป็นอย่างนี้” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, วันที่ 22 พฤษภาคม 2557)

ดังนั้น การดูแลเรื่องอาหารที่ดีก็ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่ดี และยิ่งผู้ดูแลใส่ใจกับการเลือกสรรอาหารที่ผู้สูงอายุชอบและปรุงอาหารด้วยตนเองก็ยิ่งสะท้อนความห่วงใยที่มีต่อผู้สูงอายุอย่างชัดเจน

การดูแลอย่างห่วงใยพบได้ในผู้ดูแลเกือบทุกคน ผู้ดูแลจะตั้งอกตั้งใจดูแลมากขึ้น เมื่อผู้สูงอายุมีภาวะติดเตียง หรือนอนอยู่บนเตียงเป็นระยะเวลานาน โดยเฉพาะแม่ของป้าจิราและแม่ของพี่ลออที่นอนติดเตียงมากกว่า 20 ทั้งคู่ต้องคอยพลิกตัว เพื่อป้องกันการเป็นแผลกดทับ แม้แม่ของป้าจิราจะยังไม่มีแผลกดทับ แต่ป้าจิราจะป้องกันไว้ก่อน และเล่าว่า

“ต้องพลิกตัว และเช็ดตัววันละ 4 รอบ 5 รอบ เราก็ต้องจับเขาพลิกต้องคอยตะแคง ถ้าไม่ตะแคง เดี๋ยวจะเป็นแผลกดทับ” และ “พลิกข้างโน่น ข้างนี้ เราต้องช่วยจับพลิกนี่ต้องจับพลิก และต้องเอาหมอนวาง พอเราจับเขาตะแคงก็เอาหมอนให้ยึดติดหลังเขา เพราะลมจะได้โกรกไง” (จิรา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

สำหรับแม่ของพี่ลออนอนติดเตียงเป็นระยะเวลานาน เช่นกัน แต่ผู้ศึกษาพบว่า แม่ของพี่ลออมีแผลกดทับเพียงเล็กน้อย พี่ลออจะไม่ให้อาการลุกลาม จึงพยายามพลิกตัวผู้สูงอายุทุก ๆ 2 ชั่วโมง สำหรับพิเชฐซึ่งเป็นผู้ดูแลชายอายุราว 30 ปี เขาดูแลลุงสูงอายุ โดยซื้อเตียงลมเพื่อป้องกันแผลกดทับ “พอรู้ว่าต้องดูแลลุงเป็นอัมพาต ผมก็ไปซื้อเตียงลมมาเลย จะได้ไม่เป็นแผลกดทับ” นอกจากนี้ ลุงเบญจพล อายุ 78 ปี ใส่ใจกับการนอนของภรรยาที่ป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์ เพราะหากนอนงอเข่านานไปจะไม่สามารถยืดขาให้ตรง จึงพยายามให้ภรรยานอนราบ

“บางทีเขาชันเข่า ก็จะกดให้เข่าราบลง เพราะเดี๋ยวเอ็นจะยึดไปเรื่อย ๆ ไม่ได้หรอก” หรือบางกรณีก็ให้งอขาบ้าง “ไม่งั้นเอ็นจะแข็ง นอนตลอดแล้วแย่เลย ต้องคอยยืดบ้าง” (เบญจพล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

นอกจากความพิถีพิถันในเรื่องอาหาร และการใส่ใจเรื่องไม่ให้เกิดแผลกดทับแล้วยังสะท้อนในเรื่องการช่วยเหลือการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลได้จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุทั้งจากการซื้อหาเพื่อให้ผู้สูงอายุได้เคลื่อนไหวได้สะดวก หรือบางกรณีก็ประดิษฐ์ หรือพัฒนาขึ้นจากกำลังกายและวัสดุที่ตนเองหาได้ เช่น พี่สาทิสคิดหาวิธี หรือเทคนิคที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสะดวกและปลอดภัยในการใช้ห้องน้ำ เพราะเขามีความรู้ทางช่าง โดยดัดแปลงอุปกรณ์ เช่น ถังน้ำ เป็นที่รองรับปัสสาวะ และอุจจาระของผู้สูงอายุ โดยตั้งอยู่ในห้องพักของผู้สูงอายุ จึงไม่ต้องเดินไกลจนอาจสะดุดหกล้ม จนเป็นอันตรายกับผู้สูงอายุ บ้านพี่เดือนเด่นก็ดัดแปลงถังน้ำเป็นที่รองรับปัสสาวะและอุจจาระเช่นกัน โดยเล่าว่า

“พี่ชายเขาดัดแปลงจากเก้าอี้ธรรมดานี้ เจาะรู แล้วเราก็เอาฝาชักโครกครอบเข้าไป แล้วด้านล่างจะเป็นถังน้ำ ถังดำนี่แหละ พอถ่ายเสร็จเราจะต้องหิ้วไปเท” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

นี่ย่อมสะท้อนว่าผู้ดูแลทำทุก ๆ อย่างเพื่อประโยชน์ของผู้สูงอายุอย่างทุ่มเททั้งแรงกาย แรงใจ รวมเรียกสิ่งเหล่านี้ว่าพลังแห่งความอาทรที่มีต่อผู้สูงอายุ

(2) การไม่แสดงท่าทีรังเกียจ

สำหรับกิจกรรมการดูแลที่ผู้ดูแลปฏิบัติด้วยท่าทีไม่รังเกียจ ได้แก่ การดูแลเรื่องการขับถ่าย การอาบน้ำ บุคคลโดยทั่วไปมักจะอับอาย หรือเคอะเขินที่มีใครจับจ้อง และรู้สึกไม่สะดวกใจที่ต้องจับ สัมผัสจุดที่เป็นส่วนตัวบนร่างกายของผู้สูงอายุ แต่สิ่งที่ผู้ศึกษาได้รับรู้ผ่านการถ่ายทอดประสบการณ์ของการดูแล พบว่า ผู้ดูแลไม่ได้รังเกียจ กลับรู้สึกว่าเป็นเรื่องปกติ ธรรมดา เป็นธรรมชาติ จึงทำให้พวกเขาทำได้อย่างเป็นปกติ

ผู้ดูแล 7 ราย ต้องช่วยเหลือเรื่องการอาบน้ำและการขับถ่ายให้แก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพิงระดับมากจากความเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น อัมพาต กล้ามเนื้ออ่อนแรง และอยู่ในภาวะติดเตียงเพราะความชรา จึงใช้วิธีการเช็ดตัว หากต้องอาบน้ำจะทำสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ดังตัวอย่างของพี่เดือนเด่นต้องช่วยเหลือในการเช็ดตัวผู้สูงอายุ กล่าวว่า

“ใช้การเช็ดตัว เช็ดทั่วตัวเลย ถ้าอาบน้ำก็อาบอาทิตย์ละครั้ง ถึง 2 ครั้ง” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้และนอนติดเตียง การเช็ดตัวจึงเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับการปฏิบัติ ผู้ดูแลจะเช็ดตัวให้ผู้สูงอายุตามสถานการณ์ ดังกรณีหน้าร้อนอาจเช็ดตัว 4 ครั้งต่อวัน หรือหากฝนตก หรือฤดูหนาวก็เย็นตัววันละครั้ง

“ช่วงนี้หน้าร้อนเช็ดทุกวันบางทีเช้า สัก 4 โมงก็เช็ด ตอนเที่ยง ตอนเย็น และเช็ดตอนมืดอีกรอบ” (จิรา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

การไม่แสดงท่าทีรังเกียจนี้เองสามารถพิจารณาจากการดูแลเรื่องการขับถ่าย ไม่ว่าจะเป็นปัสสาวะและอุจจาระ แม้การขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระของผู้สูงอายุจะมีกลิ่นแต่ผู้ดูแลกล่าวว่าต้องอดทน บางกรณีก็จะกลั้นใจ แล้วจัดการอย่างรวดเร็ว ลุงประมวลซึ่งต้องดูแลภรรยาที่มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง เล่าว่าดูแลเรื่องการขับถ่ายของภรรยา

“คนแก่อึ ฉี่นี่กลิ่นก็มีอยู่แล้ว มันก็เหม็น ต้องยอมรับ แต่ไม่ใช่ว่าไปรังเกียจ มันเป็นเรื่องธรรมชาติ ต้องกลั้นใจ เดี๋ยวก็เสร็จ ทำให้สะอาด ปล่อยไว้เลอะเทอะก็ไม่ดี” (ประมวล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2557)

หากผู้สูงอายุนอนติดเตียง ผู้ดูแลใส่แพมเพิสให้ผู้สูงอายุเพื่อความสะดวกในการจัดเก็บ และเช็ดล้างให้แก่ผู้สูงอายุ ป้าจิราเล่าว่า ผู้สูงอายุขับถ่ายก็แกะแพมเพิส ออกแล้วห่อกระดาษนำไปทิ้ง และล้างก้นให้สะอาด พี่ลออเล่าว่า ให้ผู้สูงอายุใส่แพมเพิส เวลาผู้สูงอายุขับถ่ายเสร็จจะเช็ดให้สะอาด

“เวลาเขาอึเขาจะบอก แม่อึแล้วนะ เราก็เปลี่ยนให้เขาเลย ทำความสะอาด เช็ดน้ำอุ่น” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

แม่ของพระมิ่งเมืองซึ่งมีอาการทางสมองไม่สามารถสื่อสารความต้องการว่าอยากขับถ่ายเมื่อใด บางครั้งก็ปัสสาวะราดรดผ้าถุงอยู่เสมอ พระลูกชายที่ดูแลจึงใช้วิธีการกะเวลา หรือการคาดเดาว่ามีอาการอยากขับถ่ายหรือไม่

“บางทีปวดไม่ปวดก็ต้องเดาเอา ถ้าให้เขามานั่งเขาก็มาเยี่ยว ถ้าบางครั้งถาม “ปวดเยี่ยวไหม” “ปวด” หรือพยักหน้า ปวดก็จะพาเขามา เขาก็เยี่ยว หรือขี้ บางครั้งไม่บอกก็เลอะ” (พระมิ่งเมือง (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

พระมิ่งเมืองเล่าว่า ต้องมาเช็ดพื้นให้สะอาด แม้พระมิ่งเมืองจะบอกว่าโยมแม่ของท่านปัสสาวะราดพื้น แต่ผู้ศึกษาไม่พบว่าภายในบ้านมีกลิ่นปัสสาวะมากนักเท่ากับว่าผู้ดูแลใส่ใจในการดูแลได้ในระดับหนึ่ง

การอาบน้ำและดูแลเรื่องการขับถ่ายซึ่งต้องสัมผัสร่างกายและต้องเผชิญกับกลิ่นที่ไม่พึงใจ แต่ผู้ดูแลไม่ว่าจะเป็นพี่ลออ พี่เดือนเด่น ป้าจิรา พระมิ่งเมือง กล่าวถึงการต้องอดทน ต้องกลั้นใจ เพราะกลิ่นอุจจาระนั้นไม่ใช่ของหอม แต่ความเหม็นเป็นเรื่องธรรมชาติ แต่พวกเขาไม่ได้รังเกียจที่จะทำกิจกรรมเหล่านี้ เพราะต้องการให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีนั่นเอง

(3) การใช้ความระมัดระวังในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ

กิจกรรมการดูแลบางอย่างต้องการผู้ดูแลที่ใส่ใจดังที่กล่าวมาข้างต้น และในบางกรณีก็ต้องดำเนินการด้วยความระมัดระวัง เนื่องจากกิจกรรมนั้นอาจกระทบต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยตรง เช่น การใช้ยา หากผู้ดูแลไม่ระมัดระวังอาจจัดยาผิด หรือให้ผู้สูงอายุทานยาเกินกว่าที่แพทย์สั่ง ดังนั้น ผู้ดูแลจึงต้องปฏิบัติด้วยความรอบคอบ ทั้งนี้ พี่ภัสสร ลุงประมวลช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ได้รับยาถูกชนิด ถูกขนาด ถูกเวลา และใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ การสังเกตอาการผิดปกติจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา ผลจากการใช้ยา และการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่พึ่งพาในการรับประทานยา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ไขมันในเลือดสูง สมองเสื่อม ผู้ดูแลจำเป็นต้องให้ผู้สูงอายุทานยาประจำตามคำสั่งแพทย์ หน้าที่ในการจัดยาจึงเป็นของผู้ดูแล พี่พิมลจะจัดยาใส่กล่องแบ่งเป็นช่อง ๆ แบ่งเป็นยารอบเช้า กลางวัน เย็น ทั้งก่อนและหลังอาหารหาก ผู้สูงอายุหยิบยาทานเองจะไม่สับสน โดยพี่พิมลคอยสังเกตว่า ผู้สูงอายุลืมกินยาหรือไม่ ถ้าลืมกินจะได้คอยเตือน หรือหยิบยาให้ทานในแต่ละครั้ง พี่เดือนเด่น พี่พิมพ์ใจมักจะทำเช่นนั้น แต่ผู้ดูแลอย่างพระมิ่งเมือง น้องพิเชฐ พี่ภัสสร ต้องนำยามาให้ผู้สูงอายุทานเอง เพราะผู้สูงอายุไม่สามารถจัดการเรื่องยาเองได้

ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ดูแลต้องระมัดระวัง เนื่องจากอาจเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ ดังเช่นแม่ของพี่เดือนเด่นกล่าวว่า การทานยาพาราเซตามอลจะช่วยให้หลับ “สามสี่วันต้องกินพารา มันนอนไม่หลับ นอนไม่หลับกินพาราก็หลับเหมือนกัน เมื่อคืนหลับ 4 หน พอราว ๆ สัก 3 ทุ่ม หลับสักชั่วโมงนะ บางทีฝันไม่รู้เรื่องเลย แล้วตื่นมา 2-3 ชั่วโมง หลับอีกหนหนึ่ง คืนนึง 4 หน ไม่รู้เรื่องเลย เมื่อคืนทั้งคืน 3 คืนติด ๆ กัน นอนไม่หลับเลย ไม่ได้กินยาเนี้ยะ” แม้ลูกสาวซึ่งเป็นผู้ดูแลจะพยายามเตือนว่าเป็นการใช้ยาที่ผิดวิธี แต่ผู้สูงอายุก็ขอให้ใช้ยาเป็นบางครั้งบางคราวเพื่อช่วยให้หลับง่ายขึ้น และความเข้าใจเกี่ยวกับยาของผู้สูงอายุรายนี้ก็นำไปสู่ความขัดแย้งกับผู้ดูแลอีกด้วย ภายใต้สถานการณ์ขัดแย้งเรื่องการใช้ยา ผู้ศึกษาเห็นว่า การโต้เถียงกันของพี่เดือนเด่นและแม่ไม่ได้ทำไปเพียงเพราะความรู้สึกไม่พอใจที่ผู้สูงอายุไม่เชื่อฟัง แต่มันสะท้อนถึงความรักใคร่ หรือปรารถนาดีให้ผู้สูงอายุพ้นจากอันตราย แม้ว่าการโต้เถียงจะต้องใช้ถ้อยคำที่รุนแรงต่อกัน แต่เบื้องหลังการกระทำนั้น คือ การหลีกเลี่ยงสิ่งที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ แม้ขัดกับหลักการตัดสินใจของผู้สูงอายุก็ตาม

สำหรับผู้สูงอายุที่ยังพอเคลื่อนไหวร่างกายได้บ้างจึงต้องพยุงหรือประคองด้วยความระแวดระวัง การพยุงจะเกิดขึ้นเมื่อพาผู้สูงอายุเข้าห้องน้ำ การพาไปเดินเล่น การเดินออกกำลังกาย สำหรับผู้สูงอายุที่ยังต้องขึ้นลงบันได ผู้ดูแลจะต้องช่วยเหลือผู้สูงอายุทุกครั้ง

“ต้องค่อย ๆ พยุง เขาก็จะจับราว ลงทีละก้าว ทีละก้าว ช้า แต่เขาลงได้ ถ้าขึ้นก็ขึ้นได้ แต่ต้องพยุง เขาช้า เขาจะรู้ถ้าเขาจะลงเขาจะจับราวจับ 2 มือ และก้าวทีละก้าว” (พระมิ่งเมือง (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

หรือกรณีที่บ้านมีบันไดแค่ 3-4 ขั้น แต่เพื่อความปลอดภัยผู้ดูแลจะดัดแปลงแผ่นไม้กระดาน เป็นทางลาดสำหรับรถเข็น

“พี่ทำทางลาดเวลาเราใช้รถเข็นเข้าบ้าน” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

เช่นเดียวกับ พิเชฐก็ทำทางลาดเพื่อให้เกิดความสะดวกในการเคลื่อนย้ายเวลาออกไปโรงพยาบาล หรือไปทำกิจกรรมนอกบ้าน

ผู้สูงอายุบางคนมีอาการของโรคที่ทำให้ผู้ดูแลต้องใช้ความระมัดระวังในการดูแลผู้สูงอายุ คือ “การหลง” ของผู้สูงอายุ เรื่องนี้เกิดขึ้นกับแม่ของพี่ลออ โดยเล่าว่า ตอนแรกไม่เข้าใจว่าผู้สูงอายุเป็นอะไร เหตุใดจึงพูดถึงเฉพาะกับคนที่เสียชีวิตไปแล้วทั้งสิ้น และหากเกิดอาการหลงแล้ว ผู้สูงอายุจะพูดไม่หยุดปาก เป็นระยะเวลายาวนาน 2-3 วัน โดยไม่หลับไม่นอน “เราไม่คิดว่าจะหลงหามรุ่งหามค่ำไง ไม่กิน ไม่นอน ต้องคอยป้อนข้าว ป้อนน้ำ” สำหรับภรรยาของลุงเบญจพลมีอาการอัลไซเมอร์ หากไม่จับตาดูให้ดีก็อาจจะพลัดหลงได้

“เขาเคยเดินออกไปหน้าปากซอย ต้องตามหากันแทบแย่ ดีนะที่คนที่ปากซอยเขาเห็น โทรให้มารับกลับ” (เบญจพล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

การแสดงออกซึ่งพฤติกรรมการดูแลในเรื่องนี้สะท้อนให้เห็นความระมัดระวังในการดูแล เพราะหากละเลยอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การระมัดระวังนี้นอกจากจะเกิดผลดีต่อผู้สูงอายุ ผู้ศึกษายังเห็นว่ายังส่งผลดีต่อผู้ดูแลด้วย เพราะหากละเลยหรือใช้ความระวังน้อยเกินไปหากเกิดอันตรายต่อผู้สูงอายุจะทำให้เพิ่มภาระในการดูแลมากขึ้น เช่น หากไม่พยุงหรือประคองอย่างระวัง เมื่อผู้สูงอายุหกล้มก็อาจทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หากร้ายแรงกว่านั้นผู้สูงอายุอาจพิการจนทำให้ผู้ดูแลต้องเพิ่มการดูแลมากขึ้น

(4) การตอบสนองความต้องการแบบทันทีทันใด

การตอบสนองความต้องการแก่ผู้สูงอายุ หรือการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้สูงอายุเท่าที่จะทำได้ ผู้ดูแลส่วนใหญ่เล่าให้ฟังว่าหากผู้สูงอายุต้องการสิ่งใด ถ้าสามารถตอบสนองความต้องการแก่ผู้สูงอายุได้ก็จะทำทันที ไม่ทิ้งระยะเวลาไว้นาน เพราะหากทำเช่นนั้นก็เท่ากับการเพิกเฉยต่อความต้องการของผู้สูงอายุ หรือหากผู้สูงอายุต้องรอนานอาจสร้างความยากลำบากให้กับผู้สูงอายุ หรือนำไปสู่อันตรายถึงแก่ชีวิตได้ พี่ลออเล่าว่า โดยปกติจะเตรียมอาหารเย็นไว้ช่วง 18.00 น. แต่บางครั้งแม่ของเธอไม่หิวก็ยังไม่กิน แต่จะเรียกพี่ลออตอนเที่ยงคืนว่าหิวแล้ว พี่ลออต้อง

ลุกจากเตียง เพื่ออุ่นอาหารให้แม่ “แม่หิวเวลาไหนก็ต้องให้กินเวลานั้น” เธอจึงต้องเตรียมอาหารให้พร้อมตลอดเวลา หากผู้สูงอายุอยากทานเวลาไหนก็นำอาหารไปอุ่นให้ร้อนและให้ผู้สูงอายุทานได้ทันที

การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่กล่าวไปแล้วข้างต้น เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุร้องขอจากผู้ดูแล ซึ่งผู้ดูแลตอบสนองได้ตามที่ผู้สูงอายุต้องการ แต่ในบางกรณีการตอบสนองความต้องการแก่ผู้สูงอายุเกิดมาจากความใส่ใจในตัวผู้สูงอายุค่อนข้างมาก จึงใช้การสอบถามความต้องการของผู้สูงอายุ และการกล่าวถึงกิจกรรมต่าง ๆ ก่อนที่ผู้ดูแลจะปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลในครอบครัวที่ปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุในกิจกรรมต่าง ๆ สะท้อนสัมพันธภาพที่มีต่อผู้สูงอายุไปพร้อมกัน ถือว่ากิจกรรมการดูแลต้องการความทุ่มเทแรงกาย แรงใจ เวลาของตนเองอย่างมาก และต้องกระทำด้วยความอ่อนโยน เอาอกเอาใจต่อผู้สูงอายุ ผู้ดูแลที่สนิทสนมและมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมอย่างเต็มใจ และขณะเดียวกันทำให้สัมพันธภาพที่มีอยู่แนบแน่นมากขึ้นด้วย

4.1.2.2 การดูแล “จิตใจ” ผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลในบางสีทองให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุคู่กับการดูแลให้ผู้สูงอายุมีร่างกายแข็งแรง ผู้ดูแลจึงไม่ลืมที่สร้างความสุข ความปลื้มใจแก่ผู้สูงอายุในหลาย ๆ โอกาสที่ดูแลกัน รวมทั้งไม่ให้เกิดความเดือดเนื้อร้อนใจในพฤติกรรมของลูกหลานที่ผู้สูงอายุรัก เช่น การนำลูกหลานเข้าเยี่ยม ผู้ศึกษาเห็นพี่เดือนเด่นพยายามสร้างความรักความผูกพันระหว่างสมาชิกในครอบครัว โดยรวมตัวระหว่างคนหลากหลายวัยด้วยการจัดกิจกรรมที่ทำให้ลูกหลานได้มารวมตัวกัน เช่น การจัดงานวันเกิดของสมาชิกในครอบครัว “หลาน ๆ เขาก็น่ารัก ก็พยายามเพียรมาหา ช่วงนี้แม่ไปไหนไม่ได้ พยายามให้ทุกอาทิตย์มีปาร์ตี้ที่บ้าน” (บ้านพี่เดือนเด่น) หรือการจัดงานทำบุญบ้าน “ลูกหลานจะได้มาพบกัน” (บ้านพี่ลออ) ทั้งนี้ ผู้สูงอายุจะได้พบปะเข้าสังคมกับลูกหลานแม้จะอยู่ในบ้าน สำหรับป้าจิรา กล่าวว่า “ชอบนะเวลาคนมาเยี่ยมบ่อย ๆ แม่จะได้ไม่เหงา” สำหรับพี่สาทิสก็เล่าเกี่ยวกับการไม่ทำร้ายจิตใจของผู้สูงอายุ “เราจะไม่พูดอะไรที่สแลงใจแก ไม่ว่าอะไรทั้งนั้น ไม่ดุ ไม่ด่า ไม่ให้แกคิดมาก” สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นารีรัตน์ จิตรมนตรี, วิไลวรรณ ทองเจริญ และสาวิตรี ทยานศิลป์ (2552, น. 94) ในประเด็นที่ว่าการดูแลด้านจิตใจมุ่งเน้นไปที่การเป็นเพื่อนพูดคุย ถึงแม้ผู้สูงอายุจะพูดไม่ได้ แต่หากสามารถแสดงท่าทีรับรู้สิ่งรอบตัวที่เกิดขึ้นได้ ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัวก็จะพยายามพูดคุยด้วย เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงา และจะพยายามไม่พูดหรือทำอะไรที่จะเป็นการทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด

ดังนั้น การที่ผู้ดูแลในบางสีทองไม่ต่อว่า จึงทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเสียกำลังใจ และพยายามพูดคุยเพื่อไม่ให้รู้สึกเหงา สำหรับกิจกรรมหรือเรื่องราวที่ไม่ทำให้ผู้สูงอายุเสียใจยังมีอีกเรื่องหนึ่ง คือ การไม่นำข่าวการเสียชีวิตของบุคคลที่ผู้สูงอายุรักและสนิทสนมด้วยมาเล่าให้ฟัง หรือ

หากจะเล่าก็ต้องเตรียมให้ผู้สูงอายุสามารถปรับจิตใจของตนได้เสียก่อน ดังกรณีที่พี่สาทิสกล่าวว่า “อาตาย (น้องของแม่) ผมยังไม่ให้แกรู้เลย ให้แกค่อย ๆ รู้ไปเรื่อย ๆ ไม่บอกโฮกฮาก” สอดคล้องกับพี่ลออที่ใช้วิธีค่อย ๆ บอกข่าวน้องชายของแม่ว่าเสียชีวิต การทำเช่นนี้เท่ากับไม่อยากให้ผู้สูงอายุรู้สึกกระทบกระเทือนจิตใจ

บงกชซึ่งทำงานด้านผู้สูงอายุก็ให้ความเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมที่ลูกหลานสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจไว้อย่างน่าสนใจว่า “ปู่ ย่า ตา ยาย มีรูปถ่ายสมัยเก่า ๆ ใส่อัลบั้มมาก็เปิดคุยกัน ‘จำได้มั้ย’ พี่ว่าผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกเลยว่าเขายังมีตัวตนอยู่ คือ ลูกหลานให้ความสำคัญ” ผู้ศึกษาเห็นด้วยกับกิจกรรมเหล่านี้ว่าสามารถสร้างความสุขใจให้กับผู้สูงอายุ รวมทั้งยังสร้างกำลังใจที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ และประเด็นสำคัญการทำกิจกรรมต่าง ๆ คือ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สูงอายุและลูกหลานในแต่ละรุ่นอีกด้วย

4.1.2.3 การจัดการพื้นที่ภายในบ้าน

ผู้ดูแลเป็นบุคคลสำคัญที่มีสิทธิในการกำหนดตำแหน่งแห่งที่ของผู้สูงอายุที่ตนดูแล หรือผู้ดูแลบางคนได้รับมอบสิทธิในการตัดสินใจจากสมาชิกในครอบครัว ในการกำหนดอาณาบริเวณที่เป็นพื้นที่ของผู้ดูแล และวิธีคิด วิธีปฏิบัติต่อผู้สูงอายุตามสติปัญญา และศักยภาพของตน กรณีพี่เดือนเด่นกล่าวว่า “เรื่องในบ้านพี่ ๆ น้อง ๆ จะให้สิทธิในการตัดสินใจ” หรือพี่ลอออระบุว่า “พี่ต้องรับผิดชอบในบ้าน ในการดูแลแม่” น้องพิเชฐและลุงประมวลพูดว่า “ก็มีแต่ผม” และ “จะให้ใครดูละ ก็ต้องเป็นเรา” ดังนั้น ผู้ดูแลจะรับรู้ว่า ตนมีบทบาทเกี่ยวกับผู้สูงอายุในการวางเตียงนอน จุดที่ผู้สูงอายุจะทานข้าว (กรณีที่เคลื่อนไหวได้บ้าง จะพยุงไปนั่งที่โต๊ะสำหรับทานข้าว) หรือกรณีผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ นอนติดเตียง ผู้ดูแลจะกำหนดให้ผู้สูงอายุทานข้าวบนเตียง นอกจากนี้ หากผู้สูงอายุยังสามารถสื่อสารได้ หรือเคลื่อนไหวได้บ้างจะร่วมกับผู้ดูแลว่าจะใช้พื้นที่ตามที่ตนเองต้องการด้วย เช่น เลือกว่าจะนั่งเล่นมุมใด มุมเดินออกกำลังกายจะเป็นส่วนไหน มีผู้สูงอายุบางรายที่มีห้องส่วนตัว และภายในห้องจะประกอบไปด้วยเตียงพยาบาล โทรทัศน์ โทรศัพท์ วิทยุ ตู้เสื้อผ้า ตู้ใส่ของ โต๊ะทานข้าวมีล้อเคลื่อน (แบบที่ใช้ในโรงพยาบาล) มีกรอบรูปที่ใส่รูปของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวในแต่ละโอกาส มีมุมขับถ่าย ซึ่งดัดแปลงโดยนำถังน้ำสีดำเจาะรูที่ฝาถัง และใช้ฝาชักโครกครอบลงไป ฯลฯ ห้องนี้ช่วยให้เกิดความสะดวกสบายในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลคำนึงว่าพื้นที่ควรมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น การจัดที่นอนหรือห้องพักควรมีอากาศถ่ายเทดี มีอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น โต๊ะหัวเตียง เก้าอี้นั่งข้างเตียง เตียงนอนที่ไม่สูง หรือปูที่นอนบนพื้น ห้องนอนอยู่บริเวณชั้นล่าง และอยู่ใกล้ห้องน้ำ สภาพแวดล้อมที่ดีช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น อารมณ์แจ่มใส ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง เพราะ

ความเคยชิน และรู้สึกอบอุ่นใจ เนื่องจากเป็นสถานที่ ๆ คุ้นเคย หากบ้านซึ่งเดิมคุ้นเคย แต่ไม่สามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระ เพราะความเจ็บป่วยจนไม่สามารถใช้พื้นที่ได้เช่นเดิม ก็จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ บ้านที่อยู่หากเป็นบ้าน 2 ชั้น และผู้สูงอายุยังแข็งแรงจะอยู่บนชั้นสองของบ้าน แต่ถ้าสุขภาพไม่แข็งแรงอยู่ชั้นล่าง เช่น ภรรยาของลุงประมวล พ่อแม่ของพี่พิมล ผู้สูงอายุบางส่วนอาศัยอยู่ในบ้านของลูกสาว เช่น แม่ของพี่ลออ แม่ของป้าจิรา แม่ของพี่สาทิส หากผู้สูงอายุที่ไม่สามารถขึ้นลงบ้านชั้นบนเองได้ ผู้ดูแลต้องช่วยพยุง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า ปวดขา ผู้ดูแลเกรงว่าหากไม่ช่วยพยุงอาจทำให้ผู้สูงอายุตกบันได

ส่วนห้องน้ำ ห้องส้วมนั้นมักจะอยู่ในตัวบ้าน หรือไม่ไกลจากตัวบ้านนัก พื้นห้องน้ำก็เป็นพื้นปูนหยาบ ๆ แต่บางบ้าน เช่น บ้านพี่พิมลทำราวจับในห้องน้ำให้อย่างแข็งแรง แต่บางบ้านที่มีผู้สูงอายุช่วยตนเองไม่ได้ เช่น บ้านพี่เดือนเด่น และบ้านพี่สาทิสจะเจาะถังน้ำ และนำฝาชักโครกมาสวม ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องลำบากไปห้องน้ำไกล ๆ สมาชิกครอบครัวบางรายปูกระเบื้องกันลื่น เช่น บ้านพี่สาทิส บานพี่พิมพ์ใจ เพื่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุ และให้ความสำคัญกับการอำนวยความสะดวกในการใช้ห้องน้ำห้องส้วม เช่น จัดให้มีพื้นหยาบกันลื่น มีราวจับเวลาเข้าห้องน้ำ

ผู้ดูแลที่ปรับสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมนั้น คำนึงถึงภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ การเคลื่อนไหวตนเองของผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาสังเกตแล้วพบว่าบ้านของพี่เดือนเด่นเพียงคนเดียวที่จัดสภาพแวดล้อมสวยงาม ทั้งสะอาด เป็นระเบียบ และมีสิ่งประดับประดาสำหรับผู้สูงอายุ เมื่อสอบถามแนวคิดในการจัดสภาพแวดล้อม พี่เดือนเด่นเล่าว่า “เรามองว่า ด้วยท่าทางของเขา ความสามารถของเขา เขาควรเข้าไปอย่างนี้แล้วเขาสะดวกไหม ก็เลยวางแปลนไว้” เลือกห้องที่โปร่ง โล่ง อากาศถ่ายเทได้ดี สามารถมองเห็นทิวทัศน์ที่สวยงาม มีความเป็นส่วนตัว มีเตียงที่มีความสูงเหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีโต๊ะข้างเตียง มีตู้ที่เก็บของใช้ส่วนตัวของผู้สูงอายุ ภายในห้องจะมีรูปของผู้สูงอายุและบุคคลหรือเหตุการณ์ที่ผู้สูงอายุประทับใจ หรือมีการใช้ดอกไม้ประดับ เช่น ดอกมะลิ ดอกกุหลาบ ดอกบัว ทำให้บรรยากาศในห้องสดชื่นขึ้น

> มีดอกไม้ที่เปลี่ยนประจำ จะมีดอกมะลิหน้าบ้าน เก็บวางไว้ให้เขา บางทีก็ของขวัญของฝากที่ใครก็แล้วแต่เอามาให้ ช่วงเทศกาล ช่วงวาระพิเศษ และก็จะวางไว้ให้เขาวางให้เขาเห็นสักพัก สักเดือน 2 เดือน แล้วก็โยกย้ายออกมา ให้เขาเห็นว่ามีของให้เค้านะ มีคนคิดถึงเขา บางคนห่อ ผูกโบจะอยู่อย่างนั้น เป็นการ์ดติดมาก็เอาการ์ดติดไว้ที่ข้างฝา ให้เขาเห็น คนนั้น คนนี้ เอามาให้นะ วางเอาไว้ใกล้ ๆ (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

ผู้ดูแลที่จัดสภาพแวดล้อมส่วนใหญ่มักใช้เวลาว่างของตนเองในการจัดเก็บและปรับสภาพแวดล้อมในบ้าน เหตุผลอีกประการหนึ่งที่ปรับสภาพแวดล้อม คือ

“อยากให้สะอาด อยากให้ดูดีในห้อง คือ เค้าเป็นคนป่วย เป็นผู้สูงอายุ โอกาสที่เขาจะติดเชื้อ โอกาสที่จะป่วยมีมากกว่าคนอื่น” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

สิ่งที่พี่เดือนเด่นได้กระทำออกมานั้น แสดงถึงความละเอียดอ่อนคิดและจินตนาการว่าหากตัวเองเป็นผู้สูงอายุก็คงต้องการแบบนั้นแบบนี้จึงนำแผนที่ความคิดของตนมาจัดการให้เป็นรูปธรรม การที่พี่เดือนเด่นสามารถจัดการสิ่งต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาข้างต้นนั้นได้อย่างดีแตกต่างจากคนอื่น ๆ เพราะมีเวลา กำลังทรัพย์และความเจ้าระเบียบของพี่เดือนเด่นเองจึงสามารถจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุได้มากกว่าคนอื่น ๆ

สำหรับพี่สาทิส การจัดสภาพแวดล้อมที่ดีนั้นไม่ได้มองเรื่องความสวยงามเหมือนพี่เดือนเด่น แต่มองว่า

“จัดให้เป็นระเบียบ เดินจะได้ไม่สะดุด หกล้ม เดี๋ยวจะเป็นเรื่องใหญ่” (สาทิส (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2557)

คำว่าเรื่องใหญ่นี้สามารถสร้างความกระตือรือร้นในการเข้ามาจัดการพื้นที่ เพราะไม่เช่นนั้น ผู้สูงอายุอาจหกล้มเป็นอันตราย

ทั้งนี้ ความสามารถในการจัดการพื้นที่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสนใจของผู้ดูแล หรือความห่วงใยต่อผู้สูงอายุ วิธีคิดถึงหลักการดูแลและคุณธรรมในตัวผู้ดูแล เช่น กรณีที่จัดการให้ผู้สูงอายุได้รับความสะดวกจากการลุกหรือนั่ง จึงซื้อเตียงพยาบาล (พี่เดือนเด่น และบ้านป้าจิรา) การปรับพื้นที่ที่มีบันไดให้มีทางลาด (พี่พิมล พี่เดือนเด่น พี่พิมพ์ใจ ลุงประมวล น้องพิเชฐ) กรณีที่ไม่ได้ปรับพื้นที่ก็ต้องใช้ความระมัดระวังในการเคลื่อนไหว โดยการพยุงผู้สูงอายุขึ้น ลงบันได (พระมิ่งเมือง) ผู้ดูแลที่มีฐานะจะสามารถจัดการพื้นที่ได้ดีกว่าผู้ดูแลที่มีฐานะปานกลาง หรือยากจน

เมื่อมีโอกาสเข้าไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้ศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดไม่ได้มีห้องส่วนตัวของตนเอง (ยกเว้นบ้านพี่เดือนเด่น) แต่จัดพื้นที่ไว้เฉพาะผู้สูงอายุ พื้นที่ที่ผู้ดูแลจัดสำหรับผู้สูงอายุจะเป็นชั้นล่าง หรือบริเวณลานโล่งที่สามารถวางเตียง หรือฟูกสำหรับผู้สูงอายุนั่ง หรือนอน เมื่อเดินเข้าไปในบ้านก็จะเห็นผู้สูงอายุได้ในทันที แต่ก็มีฉากกั้น หรือที่บังสายตา กรณีที่มีแขกมาที่บ้าน หรือกรณีที่สร้างความเป็นส่วนตัวให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุถูกรบกวนบ้าง แต่ก็ไม่มากนักจากข้อเท็จจริงที่ปรากฏนี้ การที่ผู้สูงอายุไม่มีพื้นที่ส่วนตัว แต่มีพื้นที่ทางสังคมที่ได้สร้างพื้นที่ส่วนตัวของผู้สูงอายุเอง สิ่งนี้หมายความว่า ผู้สูงอายุอยู่ในพื้นที่ที่ทุกคนสามารถแลเห็นได้ การที่

สมาชิกทุกคนแลเห็นประเด็นไม่ได้อยู่ที่ความเป็นส่วนตัวของผู้สูงอายุ แต่อยู่ที่ความอาทร ความเอาใจใส่เกิดขึ้น หรืออีกนัยหนึ่ง คือ การที่ทุกคนสามารถเห็นว่าผู้สูงอายุทำอะไร จะเกิดอันตรายหรือไม่ ดังนั้น แม้ตัวพื้นที่เองจะไม่ใช่พื้นที่ที่เป็นส่วนตัวสำหรับผู้สูงอายุ แต่ตัวผู้สูงอายุยังมีความรู้สึกเป็นส่วนตัวอยู่เพราะอย่างน้อยผู้สูงอายุก็อาศัยอยู่ในบ้านซึ่งเป็นสถานที่ที่คุ้นเคย และมีสมาชิกในครอบครัวที่มีความสนิทสนม ห่วงใยกันตลอดเวลา สอดคล้องกับงานของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2552, น. 208) ที่กล่าวถึง การปรับเปลี่ยนสภาวะแวดล้อมในที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากผู้สูงอายุที่เข้าสู่ภาวะพึ่งพา ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ดังนั้น การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุจะช่วยลดความเสี่ยงในการดูแล รวมถึงการทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

ปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุในชีวิตประจำวันของผู้ดูแลทำให้เกิดการใช้ชีวิตร่วมกันของสมาชิกภายในบ้าน ซึ่งทำให้เห็นว่าดูแลผู้สูงอายุอย่างไร เท่ากับว่าเป็นการ “ผลิตซ้ำ” พฤติกรรมและการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุให้ปรากฏขึ้น สมาชิกในครอบครัวรู้ว่าต้องปฏิบัติต่อพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ของตนอย่างดี ในพื้นที่ที่ถูกจัดแบ่งออกเป็นส่วน ๆ และรู้ว่าตำแหน่งแห่งที่ของสิ่งต่าง ๆ นั้นทำให้กระบวนการของการดูแลดำเนินต่อไป เท่ากับว่าพื้นที่ได้ถูกจัดระเบียบเพื่อให้เหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละโอกาส กล่าวคือ พื้นที่ในความหมายที่ใช้กันเกิดขึ้นมาได้ก็ต่อเมื่อมีวัตถุ และบ้านถูกจัดระเบียบให้เป็นระบบความสัมพันธ์ โดยการกระทำทางสังคมของมนุษย์ ซึ่งการจัดระเบียบนี้จะก่อให้เกิด “พลวัต” ของบ้านที่มีผลต่อการกำหนดรูปร่าง หน้าที่ ตลอดจนความหมายทางสังคมของพื้นที่แห่งนั้น

การจัดการพื้นที่ของผู้ดูแลสะท้อนวิธีคิดของผู้ดูแลต่อพื้นที่อย่างชัดเจน ลักษณะที่ผู้ดูแลจัดอาณาเขตสำหรับผู้สูงอายุ ทำให้เรารู้ว่าผู้ดูแลคำนึงถึงความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว ทำให้สมาชิกและผู้สูงอายุพบเจอกันได้อย่างสะดวก แต่มีการเว้นระยะเพื่อให้มีความเป็นส่วนตัวของผู้สูงอายุด้วย ดังนั้น การจัดการพื้นที่ก็ยังสามารถเห็นความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุกับโลกของคนที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ การจัดการพื้นที่ยังสัมพันธ์กับการรับรู้ข่าวสารของผู้สูงอายุในระดับที่แตกต่างกัน ข่าวสารที่ส่งออกจากผู้ดูแลมักเป็นรายละเอียดในชีวิตของผู้สูงอายุ สภาพร่างกายโดยทั่วไป การดูแลรักษา ปกป้องคุ้มครองสิทธิต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ขณะที่ข่าวสารจากภายนอกที่ส่งต่อไปสู่ผู้สูงอายุจะถูกคัดกรอง หรือถูกลดทอนรายละเอียดลงตามระยะห่างของผู้สูงอายุกับสารนั้น เช่น ข่าวสารหรือข้อมูลจากญาติ พี่น้องจะถูกถ่ายทอดให้ผู้สูงอายุรับรู้ตลอด แต่หากกรณีที่ข่าวสารเกี่ยวกับความตายของบุคคลอันเป็นที่รักของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลพิจารณาว่าจะ “เปิดเผย” หรือ “ปิดบัง” ไม่ให้ผู้สูงอายุรู้ โดยพิจารณาจากสภาพร่างกาย จิตใจของผู้สูงอายุ

4.1.2.4 การจัดการเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ

เวลาที่ผู้ดูแลต้องใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ สามารถมองในเชิงปริมาณ เช่น ชั่วโมง นาที วัน เดือน ปี ผู้ดูแลใช้เวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่า 4-5 ชั่วโมงต่อวัน หรือนับเวลาในเชิงของกระบวนการรับรู้ของผู้ดูแล เช่น ผู้ดูแลเพิ่งจะเริ่มดูแลผู้สูงอายุจริงจัง เมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วย หรือดูแลผู้สูงอายุมาแล้วเป็นระยะเวลานาน หากนับระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลบางราย เช่น พี่ลออ ป้าจิรา ดูแลผู้สูงอายุมาแล้วเป็นเวลากว่า 20 ปี ในขณะที่ผู้ดูแลบางราย เช่น พี่เดือนเด่น น้องพิเชฐ พี่สาทิส พี่ภัสสร ดูแลผู้สูงอายุมาแล้วประมาณ 3 ปี เป็นต้น เวลาที่กล่าวถึงข้างต้น สามารถสะท้อนถึงความผูกพันของผู้ดูแลและผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังเห็นเวลาของสมาชิกในครอบครัวแต่ละคนที่อยู่ร่วมกันส่งผ่านความรู้และการให้คุณค่าระหว่างคนรุ่นเดียวกัน หรือคนต่างรุ่น ในแง่ของการดูแลผู้สูงอายุ มุมมองของเวลาก็อาจแตกต่างกันไป เช่น ผู้ดูแลรุ่นลูกผูกพันกับผู้สูงอายุ ซึ่งมีฐานะเป็นพ่อ หรือแม่ ซึ่งใช้เวลาในการอยู่ร่วมกันอย่างยาวนาน ทว่าผู้ดูแลรุ่นหลาน ผูกพันกับผู้สูงอายุ ที่มีฐานะเป็นปู่ ย่า ตา ยาย น้อยกว่าพ่อแม่ของตนเอง ความรับผิดชอบในการดูแลจึงสัมพันธ์กับเวลาและในการปฏิบัติการดูแลที่แตกต่างกัน

ผู้ดูแลจัดการเวลาของผู้อื่นอย่างเคร่งครัด แต่ในมุมของการจัดการเวลาของตัวเองนั้นก็มีอยู่บ้าง แม้จะเพียงเล็กน้อย เนื่องจากเวลาของผู้ดูแลเองไปผูกพันกับเวลาของผู้สูงอายุ และสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัว ผู้ดูแลกล่าวว่า

“ต้องอยู่ประจำ ทิ้งไม่ได้ ไปไหนไม่ได้ โดยมากไม่ไปข้างนอก เวลางานการอะไรให้ลูกชายออก เราไม่ไป ไม่กล้าทิ้งแม่เรา บางที่จะไปวัด ก็ไปช่วยซอง แล้วก็กลับ ไอ้เรื่องอาหารไม่มีการกิน รีบมาดูแม่เราก่อน” (จิรา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

ส่วนพี่ลอออกล่าวว่า หากมีความจำเป็นต้องออกไปข้างนอก ก็จะบอกผู้สูงอายุและจะใช้เวลาไม่เกิน 3 ชั่วโมง สำหรับพี่เดือนเด่น ได้จ้างคนที่รู้จักและเป็นที่ไว้วางใจจากผู้สูงอายุมาอยู่ “เป็นเพื่อน” กรณีที่ไปทำธุระนานกว่า 3 ชั่วโมง พี่สาทิสบอกให้พี่สาวมาอยู่กับแม่หากเขาต้องออกไปทำงาน และน้องพิเชฐเล่าว่า อาสาวมาดูแลช่วงเย็น เป็นต้น การต้องห่างจากผู้สูงอายุเพียงไม่กี่ชั่วโมงก็สร้างความกังวลให้กับผู้ดูแล แม้ว่ากิจกรรมที่ต้องออกไปข้างนอกมีความสำคัญ เช่น การไปงานแต่ง งานบวชของญาติพี่น้อง หรือต้องไปติดต่อราชการ หากกิจกรรมที่ต้องออกไปนอกบ้านไม่ค่อยมีความสำคัญผู้ดูแลจะใช้วิธีการเลือกให้คนอื่นไปทำธุระแทน แต่หากกิจกรรมใดไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ก็จะขอให้ญาติ หรือจ้างผู้ดูแลมาช่วย เป็นต้น ในประเด็นดังกล่าวสอดคล้องที่ นารีรัตน์

จิตรมนตรี, วิไลวรรณ ทองเจริญ และ สาวิตรี ทยานศิลป์ (2552, น. 44) กล่าวถึง ประสบการณ์การช่วยเหลือภายในครอบครัว (Experiences of family caring) ผู้ดูแลรู้สึกผิด และบางคนรู้สึกว่าให้การดูแลไม่เพียงพอ รู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลสภาวะทางเศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพของตนเองและของผู้สูงอายุ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้สูงอายุด้วย นอกจากนี้ผู้ดูแลยังรู้สึกว่าถูกแยกจากสังคม ไม่มีอิสรภาพและไม่มีชีวิตส่วนตัวเป็นของตนเอง การพยายามทำตัวให้ยุ่งอยู่กับการดูแลช่วยให้ผู้ดูแลไม่หมกมุ่นกับสภาพการดูแล มีกิจกรรมที่ต้องทำก็ทำไปเรื่อย (keep going) วันต่อวัน (Faria, 1998; Boykin & Winland-Brown, 1995) และความรู้สึกว่าได้พึ่งพากันและกัน (reciprocity) มีความรู้สึกร่วมกันและมีคนมาเป็นเพื่อน ทำให้ผู้ดูแลรู้สึกพึงพอใจต่อการดูแล (Murray, Schneider, Banerjee & Mann, 1999)

ในภาพรวมการใช้เวลาในลักษณะส่วนตัวนั้น ผู้ดูแลกล่าวว่าเวลาเป็นส่วนตัวมักอยู่บ้าน เช่น นอนพักผ่อน ทำสวน ในขณะที่ผู้ดูแลบางรายเลือกทำสวน ทำงานบ้าน เย็บปักถักร้อย อ่านหนังสือ สำหรับการไปสังสรรค์กับคนอื่นนั้นไม่ใช่สิ่งที่พวกเขาชอบ มีผู้ดูแลผู้สูงอายุรายหนึ่งกล่าวว่า ไม่คิดว่าจะขอเวลาว่างหลังจากดูแลผู้สูงอายุ หรือหาเวลาทำอะไรเพื่อตนเอง เช่นพี่พิมลให้ความเห็นว่า “ไม่เคยคิดเลยว่าต้องมีเวลาทำสิ่งที่ต้องการ หรือออกสังคมยิ่งไม่ชอบเลย” จากการมีโอกาสพบปะพี่ลออบ่อยครั้ง เห็นว่าถ้าผู้สูงอายุมีภาวะติดเตียงจึงไม่ใช่เรื่องยากที่ผู้ดูแลจะปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังได้ แต่ก็เป็นโชคดีที่ผู้สูงอายุไม่เรียกร้องการดูแลมากนัก พี่ลออจึงจัดสรรเวลาสำหรับทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น หากผู้ดูแลจัดสรรเวลาสำหรับตนเองและผู้สูงอายุก็สามารถดำรงอยู่ในความสัมพันธ์ของการดูแลอย่างสมดุล

“บ้าน” ไม่ใช่เพียงที่อยู่อาศัย ยังเป็นพื้นที่ทางสังคมของสมาชิกในครอบครัว มีสภาพที่จับต้องได้ ถูกใช้เป็นพื้นที่ในการดูแลผู้สูงอายุมากที่สุดพื้นที่หนึ่ง แต่เป็นแหล่งของการสะสมทุน ทรัพยากร และการมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน แม้บ้านถูกทำให้เป็นเรื่องของความเป็นอยู่ส่วนตัว เป็นพื้นที่ที่แยกตัวออกจากสายตาของคนภายนอก คนที่อยู่ในพื้นที่นี้จึงมีความสนิทสนมกัน และไม่ต้องสำรวม เพราะปลอดจากการจ้องมอง ทำให้การดูแลผู้สูงอายุอยู่ในสถานะที่บุคคลในบ้านจะรอดพ้นจากการสังเกต การรู้เห็น การรบกวนต่างๆ รวมถึงมีความสันโดษ คือ มีระยะห่างจากบุคคลภายนอก อีกทั้งบุคคลได้รับการคุ้มครองและการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล ดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระ มีสิทธิที่จะแสวงหาความสุขในชีวิตตามวิถีทางที่อาจเป็นไปได้และเป็นความพอใจตราบเท่าที่ไม่ขัดต่อกฎหมาย ไม่ขัดต่อความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชนและไม่ละเมิดสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น ดังที่สายพิณ ศุพุทธมงคล (2555, น. 123) เสนอไว้ในเรื่อง “บ้านและ

เรื่องในบ้าน” ว่า เมื่ออยู่ในครอบครัว เรารู้สึกผ่อนคลาย ปลอดภัย ไม่ต้องระมัดระวัง ต่างจากการอยู่กับคนนอกครอบครัว การปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวจึงเป็นกิริยาและปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นเพราะความรัก ความใกล้ชิด เพราะความเคยชินจากการอยู่ร่วมกัน และความสัมพันธ์ในครอบครัวจึงเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน

อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ผู้ดูแลปฏิบัติต่อผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมและการใช้พื้นที่สะท้อนสัมพันธภาพที่สำคัญคือความผูกพัน ความรักใคร่ จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลไม่แสดงให้เห็นว่ารังเกียจ แต่เท่าที่ผู้ศึกษาเห็นคือภาพผู้ดูแลตั้งใจ และเต็มใจเพื่อให้บรรลุเป้าหมายสำคัญ คือ การตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุเท่าที่ตนจะทำได้

4.2 การขยายความเป็นสาธารณะสู่พื้นที่ส่วนตัว

มุมมองว่าการดูแลผู้สูงอายุไม่ใช่เรื่องส่วนตัว หรือภารกิจของการดูแลเป็นของทุกคน ทั้งภาครัฐ ชุมชน และครอบครัว ส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองขยับขยายกว้างขวางขึ้น ไม่ใช่การที่ครอบครัวแต่ละคนจะดูแลกันอย่างโดดเดี่ยว ทั้งนี้เนื่องจากสถานการณ์ผู้สูงอายุในบางสีทองเพิ่มจำนวนมากขึ้น รวมทั้งนโยบายของรัฐที่ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ทั้งการช่วยเหลือคุ้มครอง และพัฒนาระบบการดูแลเพื่อผู้สูงอายุ ในขณะที่บ้านก็รับมือกับการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างยากลำบากมากขึ้น การเปิดให้ผู้ดูแลจากภายนอกเข้ามาในบ้าน หรือในครอบครัวของผู้สูงอายุเกิดจากสมาชิกในครอบครัวไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ และจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ผู้บริหารจากเทศบาลสะท้อนมุมมองเชิงพื้นที่ส่วนตัวและสาธารณะในการดูแลผู้สูงอายุ ดังคำกล่าวที่ว่า

> ปัญหาด้านสังคม สวัสดิการมักจะมาจากพื้นที่ส่วนตัว มาจากฐานของครอบครัว ความเป็นอยู่ วินัย วิธีคิดของครอบครัว เลยกลายเป็นพื้นที่เหมือนเข้าไปในเชิงลึกส่วนตัว หน้าที่หนึ่งของท้องถิ่นที่จะให้ความสำคัญในระดับไหน เพราะถ้าเรามองว่าเป็นต้นตอของปัญหา หลาย ๆ อย่าง คนดูแลผู้สูงอายุไม่มีก็มาจากพื้นที่ส่วนตัว เราก็ต้องหาวิธีให้ส่วนรวมเข้าไปแก้ในภาพบูรณาการ แต่อาจเข้าไปเกี่ยวพันในพื้นที่ส่วนตัว เป็นการทำโดยการแก้ระบบ ซึ่งเข้าไปพันกับความเป็นส่วนตัวตรงนั้น ถ้าพื้นที่ส่วนตัวส่งผลกระทบต่อความเป็นส่วนรวมมาก ๆ จะเป็นปัญหาที่เราจะเข้าไปช่วยดูแล (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557)

จากคำกล่าวนี้ สะท้อนให้เห็นว่า การดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ส่วนตัวและสาธารณะมีความเกี่ยวข้องกันในเชิงระบบ หากมองบ้านหรือครอบครัวในฐานะของส่วนย่อยของระบบสังคม หากการดูในบ้านมีปัญหา เช่น การขาดแคลนทรัพยากร ไม่มีผู้ดูแลอาจกระทบต่อสังคมในภาพใหญ่ เนื่องจากทำให้ผู้สูงอายุขาดความมั่นคงในชีวิต ชุมชนโดยเฉพาะเพื่อน เพื่อนบ้านจึงต้องยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือ ซึ่งเป็นการดูแลกันในลักษณะที่ไม่เป็นทางการ แต่หากปัญหาการดูแลในครอบครัวขยายออกไปโดยไม่ได้รับการแก้ไข หรือการดูแลจากชุมชนไม่สามารถทำได้ก็ส่งผลให้สังคมอ่อนแอ รัฐหันมาใส่ใจและมองว่าการดูแลผู้สูงอายุเป็นวาระของชาติ ส่งผลให้มีนโยบาย มาตรการ กฎหมายในการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดระบบการดูแลผู้สูงอายุ จากประเด็นนี้เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการทำงานโดยตรง ทั้งเชิงตั้งรับคือการให้ผู้สูงอายุออกมาใช้บริการที่รัฐจัดให้ เช่น ศูนย์บริการผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุไม่มีคนดูแลก็รับเข้าสถานสงเคราะห์ ทว่าการดูแลในประเทศไทยให้ความสำคัญกับการดูแลในครอบครัว รัฐจึงมีแนวคิดเพื่อการพัฒนางานบริการปฐมภูมิที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกของบุคคล ครอบครัว ชุมชน เพิ่มสมรรถนะด้านการ รักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเพื่อให้สามารถลดปริมาณผู้ป่วยในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ รวมถึงลดภาระค่าใช้จ่ายทั้งในระดับครัวเรือนของประชาชนและงบประมาณของประเทศในระยะยาว ทั้งนี้ สำนักการพยาบาล (2556, น. 3) นำเสนอข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าปี 2551 มีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 17.5 ล้านคน ใช้งบประมาณ ในการดูแลรักษาเป็นเงิน 308,337 ล้านบาทต่อปี และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้ภาครัฐและเอกชนต้องใช้งบประมาณทั้งสิ้น 335,539 ล้านบาทต่อปีในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2551) ดังนั้น การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้านจึงเป็นกลยุทธ์สำคัญที่ช่วยลดเวลาการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ทำให้ปริมาณงานและค่าใช้จ่ายในภาพรวมลดลง (Clemen-Stone, Eigsti & Mc Grire, 1995)

สำหรับการประมวลผลการศึกษาเกี่ยวกับการขยายพื้นที่สาธารณะในการดูแลสู่พื้นที่ส่วนตัว ผู้ศึกษาพบว่า มีปัจจัย 2 ส่วน ที่สำคัญคือ ปัจจัยจากครอบครัว ได้แก่ ความยากลำบากและความต้องการการเกื้อหนุนให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวต่อไปได้ และปัจจัยจากชุมชน อันเกิดจากกฎหมายและนโยบายของรัฐ รวมทั้งพันธกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มีส่วนผลักดันให้เกิดการเข้าไปดูแลผู้สูงอายุภายในบ้านของผู้สูงอายุเอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.2.1 เหตุผลที่ต้องขยายความเป็นสาธารณะในพื้นที่ส่วนตัว

4.2.1.1 ปัจจัยจากครอบครัว

การที่ชุมชน หรือสถาบันทางสังคมเข้ามาดูแลผู้สูงอายุมีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากสภาพครอบครัวเองที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ ผู้ศึกษา พบว่า เกิดจากสภาพครอบครัวที่ยากลำบาก และความต้องการการสนับสนุนจากภายนอกของผู้สูงอายุ

(1) สภาพครอบครัวที่ยากลำบาก

จากการทำความเข้าใจการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง มีผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการสนับสนุนบริการจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่เทศบาลร่วมกันวิเคราะห์และระบุว่าเป็นครอบครัวที่ต้อง “ทำอะไรสักอย่าง” เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีขึ้น เนื่องจากครอบครัวมีความยากจน และไม่มีศักยภาพเพียงพอในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งลูกหลานไม่ค่อยใส่ใจผู้สูงอายุ คือ “ยายอิ่ม” โดยพี่มัทนา และ พี่กำธร (ชาวบ้านเรียกคนทั้ง 2 ว่าหมอในที่นี้ คือ สรรพนามที่คนในตำบลบางสีทองเรียกพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของเทศบาลตำบลบางสีทอง) ได้รับรู้เรื่องราวต่าง ๆ จากยายที่ลูกสาวของยายอิ่มไม่ค่อยได้อยู่ดูแล รวมทั้งยายอิ่มถูกประเมินว่าหูไม่ค่อยดี ไม่ค่อยได้ยิน และตอบคำถามอย่างสับสน อีกทั้งไม่ค่อยได้เคลื่อนไหว พี่มัทนาจึงลองให้ยืน โดยใช้ตัวของพี่มัทนาเป็นหลักให้ยายพยุงยืน ก็พบว่า ยืนได้ลำบาก ดังนั้น ยายอิ่มจะได้รับการช่วยเหลือเรื่องการทำกายภาพบำบัด และจะมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุคือ ลุงชนะมาช่วยดูแลยาย สำหรับการจัดการสภาพแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกบ้านนั้นทางเทศบาลจะส่งเจ้าหน้าที่มาช่วยดูแลให้ ภายหลังผู้ศึกษาทราบว่าทางเทศบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยายามเข้าไปจัดการขยะที่บ้านของยายอิ่ม จากสภาพของยายอิ่มและสมาชิกในครอบครัว ทำให้เห็นว่าผู้ดูแลในชุมชนมีความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่ไม่สามารถดำเนินการเองได้ จึงควรได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนอันเป็นปัจจัยจากสภาพของครอบครัวของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ อาจเนื่องมาจากครอบครัวมีฐานะยากจน หรืออยู่ในสถานการณ์ยากลำบากที่จะจัดการได้ด้วยตนเอง

(2) ความต้องการการสนับสนุนบริการจากภายนอก

ในบางครอบครัวที่ผู้ศึกษาเคยพบ เคยพูดคุยด้วยนั้น โดยปกติไม่ได้มีความยากลำบากในการดูแลผู้สูงอายุ หรือในอีกนัยหนึ่งคือพวกเขาสามารถทำทุกอย่างที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถมีชีวิตอย่างสะดวกสบาย หากต้องการความช่วยเหลือมักเป็นเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ แค่ขอความช่วยเหลือกับญาติ เพื่อน และเพื่อนบ้านก็สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ เช่น พี่ลออเรียกให้พี่สาวมาช่วยดูแลแม่ กรณีพี่สาทิสฝากให้เพื่อนบ้านซื้อของสดที่ตลาดมาให้ ป้าจิราขอให้เพื่อนบ้านช่วยพยุงแม่ลุกจากเตียงตอนป้อนข้าว พี่ภัสสรบอกว่ามีเพื่อนบ้านสลับสับเปลี่ยนมาพูดคุย พี่พิมล

เล่าว่า มักมีเพื่อนบ้านมาพูดคุยกับแม่บ่อยครั้ง เป็นต้น นอกจากนี้ ส่วนหนึ่งก็เป็นเรื่องของการเข้ามาเยี่ยมเยียน พูดคุยกัน ซึ่งถือเป็นเรื่องปกติของคนในตำบลบางสีทอง

หากกรณีที่มีปัญหาฉุกเฉิน เช่น ต้องพาผู้สูงอายุไปโรงพยาบาล หรือกรณีต้องการอาสาสมัครมาช่วยดูแล ก็จะเรียกร้องให้เจ้าหน้าที่เข้ามาช่วยเป็นครั้งคราว ดังกรณีลุงประมวล กล่าวว่า เมื่อเวลาที่เจ็บป่วยกะทันหันก็ต้องขอความช่วยเหลือจากคนอื่น หรือหน่วยงานอื่น “ตอนน้ำตาลมันลด ผมก็ทำอะไรไม่ได้ ผมก็โทรเข้าศูนย์นเรนทร เขามายกไป ถ้าให้ผมยกไปนะ ไปได้แค่รถ แล้วมันจะไปถึงโรงพยาบาลไหม เบื้องต้นเขามาฉีดยาตรงนี้ก่อน แล้วเขาก็เอาขึ้นรถไป ก็ต้องอาศัยบ้าง ไม่ใช่ว่าเก่งอยู่คนเดียว” หรือ กรณีพี่เดือนเด่น กล่าวว่า “อผส. มาให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรค หรือการดูแล เรื่องบางเรื่องเราไม่รู้ เค้าก็มาบอกแนะนำเรา อย่างเบาหวานเมื่อก่อนเราก็แค่ไม่ให้กินน้ำตาล แต่ได้ความรู้จาก อผส. แหละว่า ถ้าไม่กินน้ำตาลเลยอาจช๊อคได้ ก็ต้องให้กินบ้าง” ลักษณะความจำเป็นบางประการของครอบครัว เช่น การขอความช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน ความต้องการความรู้บางอย่างที่จำเป็นในการดูแล ทำให้ครอบครัวร้องขอความช่วยเหลือจากภายนอก

สำหรับครอบครัวพี่สาทิสนั้นผู้สูงอายุยังไม่มีความต้องการการช่วยเหลือในลักษณะฉุกเฉินเหมือนลุงประมวล แต่รู้สึกพอใจที่เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเข้ามาพบปะพูดคุยกับผู้สูงอายุ “มีคนโน่น คนนี้มาดูแล มาถามสารทุกข์สุกดิบของแก มาเยี่ยม มาคุย อย่างน้อยก็เป็นกำลังใจ” สิ่งเหล่านี้เป็นกิจกรรมการดูแลในลักษณะหนุนเสริมการปฏิบัติที่ผู้ดูแลทำอยู่ในครอบครัวให้ดียิ่งขึ้น ทำให้ผู้ดูแลในครอบครัวได้รับความช่วยเหลือจากผู้ดูแลจากภายนอกสำหรับบางกิจกรรมที่ครอบครัวไม่สามารถจัดการได้ด้วยตนเองตั้งแต่เรื่องเล็กไปจนถึงเรื่องใหญ่ในความคิดของผู้ดูแล

4.2.1.2 ปัจจัยจากชุมชน

สมาชิกของครอบครัวไม่ใช่คนกลุ่มเดียวที่ทำหน้าที่ในการตอบสนองความต้องการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาพบว่าเกิดขึ้นจากพันธกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการร้องขอของครอบครัวที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการแก่ผู้สูงอายุ

(1) พันธกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

นอกจากปัจจัยครอบครัวที่ทำให้ชุมชนบางสีทองต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในบ้านของผู้สูงอายุเอง เนื่องจากการได้รับอิทธิพลจากนโยบายผู้สูงอายุได้แก่ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2546 และนโยบายด้านการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ก่อให้เกิดกลไกการทำงานในระดับท้องถิ่น ในการขับเคลื่อนนโยบายต่าง ๆ มาสู่การปฏิบัติ โดยเฉพาะโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และการเยี่ยมบ้าน

ผู้สูงอายุ งานการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้านผู้สูงอายุได้รับสิทธิและบริการอย่างเป็นรูปธรรม ดังที่นายกเทศมนตรีกล่าวเกี่ยวกับนโยบายจากส่วนกลางที่มีผลต่อการทำงานดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองว่า “นโยบายรัฐบาล อย่างรัฐบาลอภิสิทธิก็เริ่มให้เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทุกคน 500 บาท เราก็ว่าดีมาก พอรัฐบาลยิ่งลักษณ์มาต่อยอดทำแบบขั้นบันได จาก 500 เป็น 600, 700 และ 800 บาท มันทำให้การดูแลผู้สูงอายุมันสำคัญ มันชัดเจนขึ้นเป็นรูปธรรมมากขึ้น” แน่นอนว่านโยบายเหล่านี้ตำบลบางสีทองก็นำมาปฏิบัติให้ผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมครบถ้วน

นอกจากนโยบายจากส่วนกลางแล้ว นโยบายของเทศบาลตำบลบางสีทองเองก็มีส่วนในการขับเคลื่อนงานการดูแล โดยมีปรากฏอยู่ในแผน 3 ปี ระบุถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (ดูรายละเอียดจากบทที่ 2 และภาคผนวก) โครงการเหล่านี้น่าจะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้น เหตุผลอีกประการหนึ่งที่ทำให้เทศบาลบางสีทองให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เพราะในตำบลบางสีทองพัฒนาสาธารณูปโภคเต็มที่แล้ว จึงหันกลับมาสนใจเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่แทน

“โครงสร้างพื้นฐานเราเต็มพื้นที่อยู่แล้ว ไม่ขาดแคลนไฟฟ้า ประปาเราเต็มที่หมดแล้ว เราสามารถนำงบประมาณมาดูแลผู้สูงอายุให้เต็มที่ ให้สมกับฐานะการเงินการคลังของเราที่สามารถทำได้” (นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 28 สิงหาคม 2557)

นอกจากนี้ ทางเทศบาลร่วมมือกับหน่วยงานระหว่างประเทศ คือ JICA เพื่อเริ่มโครงการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ยังสะท้อนถึงพันธะที่หน่วยงานต้องดำเนินงานเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแล

จากการพูดคุยกับศิรินทร์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่เทศบาลทำให้ทราบว่าทางเทศบาลเคยจัดอบรมให้ผู้ดูแลมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง แต่ไม่มีผู้ดูแลผู้สูงอายุออกมาอบรมมากนัก จึงต้องให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุส่งต่อข้อมูลข่าวสารในการดูแลกับผู้ดูแลที่บ้าน “อยากให้เขาออกมา เมื่อไม่ได้ก็ต้องไปให้ความรู้ที่บ้าน” ดังนั้น แนวคิดการ “ทำบ้านให้เป็นสถานบริบาลผู้สูงอายุ” การเข้าไปให้บริการในบ้านจึงเป็นแนวคิดที่ทั้งทางสาธารณสุขและงานสวัสดิการผู้สูงอายุนำมาใช้เพื่อลดการดูแลผู้สูอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลยเข้าสู่สถานบริบาล หรือการต้องไปครองเตียงด้วยระยะเวลายาวนาน ดังนั้น บ้านของผู้สูงอายุจึงเปรียบเสมือนสถานที่ทำงานของผู้ดูแลวิชาชีพไปโดยปริยาย บ้านจึงถูกทำให้มีความหมายกว้างขึ้นในมิติที่มีความเป็นสาธารณะอันเนื่องมาจากการเข้ามาของนักวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุ บ้านจึงเปิดกว้างเพื่อการดูแล ยิ่งไปกว่านั้น สิ่งที่ทำให้ผู้ศึกษามองเห็นความมีอำนาจในการควบคุมพื้นที่ มิใช่สิ่งที่แสดงออกโดยตรงทางกายภาพในลักษณะที่เข้าไปเจ้ากี้เจ้าการกับพื้นที่โดยตรง แต่อำนาจเกิดขึ้นจากฐานะความเป็น

นักวิชาชีพซึ่งมีความเชี่ยวชาญ ความชำนาญเฉพาะในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ดูแลซึ่งเป็นผู้ควบคุมพื้นที่คือผู้ดูแลในครอบครัวต้อง “ฟัง” และ “ปฏิบัติตาม” บนเงื่อนไขที่ครอบครัวสามารถทำได้

(2) ครอบครัวไม่สามารถตอบสนองความต้องการแก่ผู้สูงอายุ

กิจกรรมบางอย่างที่ผู้ดูแลในบางสีทองไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อันเนื่องมาจากผู้ดูแลไม่มีความรู้ หรือไม่มีทักษะในการดูแลในลักษณะเฉพาะบางอย่าง เช่น กรณีผู้สูงอายุเจ็บป่วย และผู้ดูแลต้องการวางแผนการรักษาจึงต้องการให้แพทย์มาวินิจฉัยที่บ้าน สอดคล้องกับสิ่งที่พี่สาวิตรีเล่าว่า

“ปกติเรามีแพทย์มาให้บริการที่ รพสต. วันพฤหัส แต่ถ้ามีกรณีฉุกเฉินผู้สูงอายุเจ็บป่วยกะทันหัน ก็จะลงไปวินิจฉัยที่บ้านของผู้สูงอายุ จะได้นำไปสู่การวางแผนการรักษาต่อไป” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

หรือกรณีที่ผู้สูงอายุต้องการพบแพทย์อย่างเร่งด่วน ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประสานให้แพทย์จากโรงพยาบาลบางกรวยไปตรวจผู้สูงอายุ หรือหากต้องการให้แพทย์วินิจฉัยเพื่อวางแผนการรักษาให้แก่ผู้ดูแลในครอบครัว ก็จะประสานให้แพทย์เข้าไปดูแลเป็นต้น

สำหรับกรณีที่ผู้ดูแลมีความกังวลเรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่มีโรคเบาหวาน ความดัน หรือโรคหัวใจ แม้จะได้รับคำแนะนำจากแพทย์เฉพาะทางเมื่อไปโรคพยาบาลแล้ว แต่ผู้ดูแลหลายรายก็เห็นว่าบางครั้งแพทย์ก็ไม่ได้คุยรายละเอียดมากนักเนื่องจากคนไข้มีจำนวนมาก ผู้ดูแลจึงต้องการคำแนะนำจากผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาล นักพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเข้าไปมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวอยู่แล้ว เนื่องจากผู้ดูแลในครอบครัวบางครอบครัวไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ เพราะผู้สูงอายุมีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือมีความต้องการบริการเป็นกรณีพิเศษ ดังที่พี่สาวิตรีพยาบาลวิชาชีพ เล่าว่า ผู้สูงอายุบางรายต้องให้อาหารทางสายอาหารก็ต้องไปเปลี่ยนให้ เพราะญาติเปลี่ยนไม่เป็น หรือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการดูแลให้ถูกต้อง

“ต้องเข้าไปให้คำแนะนำให้ทำแบบถูกต้อง ช่วยทำในกรณีที่บทบาทที่เขาทำไม่ได้ เช่น ในเรื่องของการใส่สาย มันเกินความสามารถของเขา แต่หากเป็นเรื่องที่เขาทำได้ก็จะสอนให้เขาทำ ในกรณีมีแผล เราก็มีอุปกรณ์ให้ เพื่อป้องกันภาวการณ์ติดเชื้อ” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

(3) การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของชุมชน

สาวิตรี เล่าว่า

“เราไม่อยากเห็นสภาพที่ผู้สูงอายุในพื้นที่บางสีทองกลายเป็นคนที่อยู่โดดเดี่ยว อยู่ลำพัง โดยไม่มีใครดูแล ไม่มีใครสนใจ ไม่อยากเห็นภาพนั้น ถึงเค้าไม่มีญาติคอยดูแลอย่างน้อยก็มี อผส ซึ่งอยู่ในพื้นที่คอยไปดูบ้าง ไปให้กำลังใจบ้างก็ยังดี ไม่อยากให้เกิดภาพวงเวียนชีวิต” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

นายกเทศมนตรีเองนำเสนอการทำงานดูแลผู้สูงอายุที่ทำให้เห็นว่าตำบลบางสีทองมีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นที่รู้จักของผู้ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ จนนำไปสู่การจัดทำโครงการนำร่อง และหน่วยงานต่าง ๆ ให้การสนับสนุนงบประมาณจนนำไปสู่ภาพลักษณ์ที่ดีของชุมชนบางสีทองเป็นชุมชนที่มี “ระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ” สอดคล้องกับคำกล่าวของสมาชิกสภาเทศบาลตำบลบางสีทองที่ว่า “ผู้สูงอายุบางส่วนก็ต้องการการดูแล เพราะลูกหลานก็ต้องออกไปทำงานข้างนอก เราเห็นว่าเราสามารถช่วยได้ เช่น อผส เข้าไปพูดคุย คอยเป็นหูเป็นตาให้ เราก็มีแนวคิดที่ว่าจะทำเรื่องผู้สูงอายุให้เป็นงานเด่น งานหลักของเราเลย”

การดูแลผู้สูงอายุมีทั้งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ รวมถึงผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่งด้วย สาวิตรีเล่าว่า “ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว ไม่มีญาติ และต้องการความช่วยเหลือ เพื่อจะได้ดูเป็นราย ๆ ไป เราต้องการที่จะดูแลผู้สูงอายุในตำบลของเราอยู่แล้ว” ถึงไม่ร้องขอ แต่ถ้าเจอผู้สูงอายุในลักษณะดังกล่าว เจ้าหน้าที่ และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็ต้องยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุ” ซึ่งทำให้คนในชุมชนพูดกันไปปากต่อปากว่าเทศบาลเอาใจใส่ผู้สูงอายุดี

4.2.2 ความไว้วางใจ : การเบิกทางให้บ้านเปิดรับการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน

เทศบาลบางสีทองซึ่งเป็นหน่วยการปกครองท้องถิ่น และถูกมองว่าเป็นหน่วยงานภาครัฐ ทำหน้าที่ในการรับใช้ประชาชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุจึงต้องอาศัยอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเป็นเครื่องมือ หรือตัวกลางที่ค่อย ๆ ลบรอยต่อของการกำหนดให้ครอบครัวเป็นปริมณฑลส่วนตัว และกำหนดให้ชุมชน และการจัดการการดูแลผู้สูงอายุโดยเทศบาลฯ เป็นปริมณฑลสาธารณะ

หากพิจารณาตามภาระหน้าที่ เทศบาลฯ ถือเป็นหน่วยระดับปฏิบัติการ และแม้จะสามารถปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ แต่เป็นการให้บริการระดับกว้างของตำบล คือ การเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุโดยทั่วไป การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย และกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย จำเป็นต้องอาศัยกลไกการทำงาน คือ สมาชิกสภาเทศบาล และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ในการเข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุ กรณีสมาชิกสภาเทศบาลแม้จะมีบทบาทเป็นนักการเมือง แต่พวกเขาเป็นคนในพื้นที่ ซึ่งได้รับความไว้วางใจให้มาดูแลประชาชน รวมทั้งผู้สูงอายุ จากการที่ผู้ศึกษาอยู่ในพื้นที่เป็นเวลานาน เห็นว่าสมาชิกสภาเทศบาลหลายคนไม่นิ่งดูดายเมื่อผู้สูงอายุมีความต้องการความช่วยเหลือ เช่น คทา ซึ่งเป็นสมาชิกสภาเทศบาล เมื่อไม่มีภารกิจกับทางเทศบาลเขาจะเดินดูชาวบ้านในชุมชน

“บ้านทุกหลังจะมีคนแก่คนหรือ 2 คน ส่วนลูก ๆ ไปทำงานตั้งแต่เช้า ผมจะไปดูและเรียก “กินข้าวหรือยัง” “เป็นไง ทำอะไรอยู่” ถ้าแกตอบรับ ผมก็รู้ว่ายังอยู่ดี” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

ทั้งนี้ นัยของการที่ผู้สูงอายุตอบรับแสดงถึงความคุ้นเคย ไว้เนื้อเชื่อใจกันได้เป็นคนรู้จักกันสามารถเข้าไปในบ้าน สำหรับสมาชิกสภาเทศบาลบางคนจะรับเรื่องราวปัญหาของผู้สูงอายุแล้วประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือทางเทศบาลเพื่อดำเนินการช่วยเหลือ ดังนั้น สมาชิกสภาเทศบาลจึงเป็นกลุ่มผู้นำที่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลเชื่อใจในการทำให้พื้นที่บ้านเปิดต้อนรับให้เข้ามาผู้สูงอายุได้

สำหรับการทำงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นคนในชุมชน หมู่บ้าน รู้จักและสนิทสนมกับผู้สูงอายุ และครอบครัวผู้สูงอายุในระดับหนึ่ง ขึ้นอยู่กับสถานทางสังคมและความใกล้ชิดทั้งในเชิงพื้นที่และความสัมพันธ์ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุบางรายใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากเนื่องจากเป็นญาติ ลูกหลาน สะใภ้ จึงเข้านอกออกในบ้านอย่างสะดวกใจ ประการสำคัญที่ทำให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุสามารถเชื่อมโยงครอบครัวผู้สูงอายุกับการทำงานขององค์กรภายนอกได้เนื่องจากความไว้เนื้อเชื่อใจของผู้สูงอายุและครอบครัวนั่นเอง

จากประเด็นเรื่องความไว้ใจนี้เองเป็นสิ่งที่สำคัญในจริยศาสตร์การดูแล เนื่องจากความไว้ใจ คือ การที่ผู้สูงอายุและครอบครัว “เชื่อใจในสมรรถนะของคนอื่น” และเต็มใจที่จะมอบความไว้เนื้อเชื่อใจกับผู้ที่ให้การดูแล ซึ่งความไว้ใจ เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกันของบุคคลที่อยู่ในระบบของการดูแล ทั้งนี้ Sevenhuijsen (2003, p. 185) กล่าวว่า ความไว้ใจ คือ การผสานกันระหว่างอำนาจและความรับผิดชอบ นั่นคือ ปัจเจกบุคคลแต่ละคนต่างมีอำนาจของตนเอง แต่เมื่อมอบให้กับปัจเจกชนอีกคนหนึ่ง บุคคลผู้นั้นต้องเป็นคนที่เอาใจใส่ต่อคนอื่น ต้องมีความรับผิดชอบ และเต็มใจที่จะใช้พละกำลังของตนเองในการสร้างสรรค์การดูแลในเชิงบวกต่อไป ความไว้เนื้อเชื่อใจของผู้สูงอายุที่มีต่ออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุส่งผลให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุสามารถนำข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ สิทธิประโยชน์ และบริการต่าง ๆ สื่อสารไปให้ผู้สูงอายุและครอบครัวทราบ การสร้างเครือข่ายทางสังคมระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลในครอบครัวกับผู้ดูแลในชุมชน จนเกิดการสนับสนุนและส่งเสริมการดูแล เพื่อลดภาระ และสร้างพลัง/กำลังใจในการดูแลแก่ผู้ดูแล

การที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุดำเนินการเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้ หรือเป็นการเชื่อมปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะเข้าด้วยกัน คือการที่ผู้สูงอายุยินยอมและเปิดใจให้เจ้าหน้าที่หน่วยงานต่าง ๆ เข้ามา “วุ่นวาย” ในลักษณะการส่งเสริมสุขภาพทางกาย จิต และกิจกรรมทางสังคมอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน การตรวจสุขภาพที่บ้านโดย

แพทย์ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การซ่อมแซมบ้าน หรือจัดสภาพแวดล้อม เป็นสิ่งที่ผู้ดูแลรู้สึกว่าน่าพึงพอใจ “พี่ว่าก็ดีนะ” (พี่เดือนเด่น) “เขามาดูกันตลอด ได้เจอกันคุยกัน” (พี่พิมล) ในขณะเดียวกันก็ยินยอมให้หน่วยงานภายนอก “เชิญผู้สูงอายุออกไป” ร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ในทางกายภาพ และจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น การให้เข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การเข้าร่วมงานวันสงกรานต์ การมาใช้บริการที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น มีบางกรณีที่ผู้ดูแลมาขอให้พยาบาลวิชาชีพเข้าไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน แต่มีหลายกรณีที่ผู้ดูแลพาผู้สูงอายุไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลในพื้นที่ เมื่อกลับมาพักฟื้นที่บ้านก็จะมีหนังสือส่งตัวให้พยาบาลที่ประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตามไปดูแลผู้สูงอายุ

“เหมือนระบบ refer เราต้องไปเยี่ยมผู้ป่วยต่อที่บ้าน โรงพยาบาลจะแจ้งมาว่าผู้ป่วยมีอาการแบบนี้ ให้เราดูแลต่อ” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

การถูกมอบหมายให้ต้องดูแลผู้สูงอายุภายหลังจากรักษาที่โรงพยาบาลก็เชื้อเชิญให้เจ้าหน้าที่ต้องเกี่ยวข้องกับการเข้าไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

นอกจากนี้ ตำบลบางสีทองยังมีโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นและระดับชาติ ซึ่งมีแหล่งทุนจากภายในประเทศและต่างประเทศ ได้แก่ โครงการพัฒนารูปแบบบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิง รวมทั้งกลุ่มอายุอื่นที่ต้องการความช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน จาก JICA ประเทศญี่ปุ่น เป็นความร่วมมือทางวิชาการระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ รวมทั้ง ตำบลบางสีทองถูกเลือกให้เป็นสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาทั้งในระดับปริญญาตรี และปริญญาโท ได้แก่ การฝึกภาคปฏิบัติระดับปริญญาตรีของนักศึกษาคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ นักศึกษาคณะพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี เป็นต้น ลักษณะโครงการเหล่านี้ ทำให้เทศบาลฯ มาขอความร่วมมือกับครอบครัวของผู้สูงอายุ กลุ่ม 2 และกลุ่ม 3 บางครอบครัว เพื่อเป็นกลุ่มเป้าหมายในการศึกษา หรือร่วมกิจกรรม บ้านจึงเชื่อมโยงกับชุมชนแนบแน่นยิ่งขึ้น

ครอบครัวถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบชุมชน การได้รับความร่วมมือจากครอบครัวด้วยการเปิดพื้นที่เพื่อส่งต่อบริการสู่ผู้สูงอายุได้จะเป็นการแสดงออกถึงการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองที่ดี ในขณะเดียวกันผู้สูงอายุในครอบครัวก็ได้รับประโยชน์ในลักษณะที่ได้รับการบริการ ได้รับความรู้ใหม่ ๆ ได้รับคำแนะนำด้านการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดบรรยากาศของความเป็นสาธารณะที่ผู้คนตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ มีการวิพากษ์วิจารณ์การทำงานของเทศบาล และส่งต่อแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุที่ยากไร้ขาดแคลน และต้องการดูแลผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และนำพาคนเหล่านี้ไปช่วยเหลือ

ผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องได้รับบริการที่บ้าน บ้านซึ่งเป็นพื้นที่ส่วนตัวจึงเปิดรับความเป็นสาธารณะ หมายรวมถึงการยอมรับให้บุคคลในชุมชน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลเข้ามาในบ้านได้

4.2.3 วิธีการขยายความเป็นสาธารณะในพื้นที่ส่วนตัว

สำหรับเทคนิคสำคัญที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ใช้เพื่อให้สามารถเข้าไปให้บริการผู้สูงอายุที่บ้านได้ คือ ให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่สนิทกับครอบครัวนั้นช่วยทำความเข้าใจการดำเนินการของเทศบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่สนิทกับครอบครัวจะทำหน้าที่ “เบิกทาง” การเบิกทางเป็นเทคนิคที่ทำให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุสามารถเข้าไปทำงาน หรือดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้

4.2.3.1 การอ้างอิง “นามสกุล” ที่คุ้นเคย

การเบิกทางที่สามารถทำได้ คือ เมื่อแนะนำตัวเองแล้วอ้างอิงชื่อพ่อ หรือแม่ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุท่านนั้นด้วย หรือบางครั้งผู้สูงอายุก็จะซักถาม “นามสกุล” ของผู้เข้ามาดูแล เท่ากับว่านามสกุลเป็นสิ่งหนึ่งที่สร้างการเชื่อมโยงให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างกัน หากรู้จักกัน หรือคุ้นเคยกัน การเข้าถึงตัวผู้สูงอายุก็จะทำได้ง่ายขึ้น สร้างการไว้เนื้อเชื่อใจระหว่างผู้สูงอายุและผู้ดูแลในชุมชน แต่หากไม่รู้จักกันก็เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว “จดจำ” อาสาสมัคร หรือผู้ปฏิบัติงานคนนั้น ๆ เพื่อคราวหลังที่เข้ามาให้บริการจะได้ง่ายขึ้น อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุ “รู้จัก” แล้วนั่นเอง

4.2.3.2 ประสบการณ์ของการใช้ “ของเยี่ยม” ในการเบิกทาง

เมื่อไปเยี่ยมผู้สูงอายุแต่ละครั้ง ทางเทศบาลจะมีของไปเยี่ยมผู้สูงอายุด้วย เช่น ถุงที่บรรจุไปด้วยของใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น ผ้าถุงหรือผ้าขาวม้า (ผ้าถุงสำหรับผู้หญิง และผ้าขาวม้าสำหรับผู้ชาย) แป้ง ยาสีฟัน นม เป็นต้น หรือจะเป็นชุดของเยี่ยมที่เป็นผ้าห่มนวม สำหรับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเองต้องมี “ของเยี่ยม” ติดไม้ติดมือไปหาผู้สูงอายุในแต่ละครั้งที่ไปเยี่ยม ของเยี่ยมมักจะเป็นพืชผลทางการเกษตร เช่น กล้วยน้ำว้า กล้วยเล็บมือนาง ตำลึง มังคุด หรืออาจเป็นไข่ นม เป็นต้น ทั้งนี้ ของเยี่ยมเป็นทั้งทูตสันถวไมตรีในการผูกมิตรเพื่อให้สามารถเข้าบ้านได้ หรือเป็นการแสดงความเอื้อเฟื้อของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่มีต่อผู้สูงอายุ เมื่อกลับจากการเยี่ยมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็ได้ “ของฝาก” เพื่อเป็นการตอบแทนที่มีน้ำใจที่มีต่อผู้สูงอายุ แทบทุกครั้งที่ไปเยี่ยม ผู้สูงอายุและผู้ดูแลจะเตรียมน้ำ ขนม หรือผลไม้เท่าที่จะจัดหาได้ไว้รอผู้ดูแลหรือคนที่มาเยี่ยม เป็นต้น

เรื่อง “ของเยี่ยม” นั้น ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผู้ศึกษาเคยเข้าไปเยี่ยมมองว่าไม่สำคัญที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้ศึกษาจะนำมาหรือไม่ เนื่องจากผู้ดูแลสามารถซื้อหา และจัดการได้ด้วยตนเอง หรือกล่าวว่า “มันมีอยู่แล้ว” ผู้ศึกษาลองถามอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุว่า

หากไม่มี “ของเยี่ยม” จะเป็นอย่างไร อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุบางรายให้ความเห็นว่า “ไม่เป็นไร” เนื่องจากมองว่า ไม่จำเป็นเพราะได้ใช้ตัวเองเข้าไปเยี่ยมเยียนดูแลแล้ว ของเยี่ยมในสายตาของผู้ดูแล คือ “แรงงาน” จาก อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุท่านนั้น ในขณะที่บางคนเห็นว่า “เป็นการแสดงน้ำใจ” จึงคล้ายกับว่าการมีของเยี่ยม คือสิ่งที่เชื่อมโยงวัตถุเข้ากับพฤติกรรมของตนเอง หรือเป็นปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ต่อคนอื่น ผู้ศึกษาสงสัยว่าหากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้เยี่ยมไม่มี “ของเยี่ยม” แสดงว่าไม่มีน้ำใจใช่หรือไม่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุหลายรายมองว่า แล้วแต่คนจะมอง มีอยู่ครั้งหนึ่งเมื่อผู้ศึกษานัดแนะว่าจะไปเยี่ยมผู้สูงอายุ เมื่อมาถึงศูนย์วัดรวก อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุท่านหนึ่งถามว่า “มีของเยี่ยมมาด้วยหรือไม่” ผู้ศึกษาตอบว่า “ถ้าไม่มีได้ไหมคะ” อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุท่านนี้ดูท่าทางกังวล และบอกว่า “มีสักนิด แสดงน้ำใจเขาหน่อย” ผู้ศึกษาเห็นความผิดปกติในท่าทางของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุท่านนี้ จึงตัดสินใจบอกว่า “มีนมมาฝาก” อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ จึงบอกว่า “เดี๋ยวรู้เอง” เมื่อไปถึงบ้านผู้สูงอายุที่ได้นัดหมายไว้ “ของเยี่ยม” มีความสำคัญมากยิ่งขึ้น เมื่อพบว่ามีผู้ดูแลบางรายคาดหวังจากผู้มาเยี่ยม หรือมาดูแลว่าต้องตอบแทนน้ำใจกันบ้าง เนื่องจากการมาเยี่ยมนั้นก็ถือเป็นงานของทางเทศบาล ทางอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ การเปิดบ้านให้เข้ามาเยี่ยม ถือเป็นงานที่เขาก็ต้องทำ “ของเยี่ยม” จึงเป็นลักษณะของการแลกเปลี่ยนตอบแทนกันอย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น จึงยังเป็นสถานการณ์ที่คลุมเครืออยู่พอสมควร ในขณะยังไม่มีคำตอบที่ชัดเจนในเรื่องนี้การแสดงน้ำใจด้วยของเยี่ยมก็ยังคงดำเนินต่อไป ทั้งนี้ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุบางรายให้ข้อมูลว่าอาจจะทำในระยะเริ่มต้น เช่น การสร้างสัมพันธภาพ การเชื่อมความสัมพันธ์ จนกว่าสัมพันธภาพจะดีขึ้น หรือการเปิดรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเป็นลักษณะ “เข้านอกออกใน” ได้ หรือจนกว่าผู้ดูแลและผู้สูงอายุจะบอกว่า “ไม่ต้องเอามาฝาก” หรือ “ไม่ต้องหิ้วมาแล้วนะ”

อย่างไรก็ตาม “ของเยี่ยม” อาจถูกมองว่าเป็นการต่างตอบแทน ซึ่งเป็นกฎทางสังคมที่คนในชุมชนยังคงยึดถือในระดับมาก Marcel Mauss (สายพิณ ศุพุทธมงคล, 2555, น. 27-28) กล่าวไว้ว่า ไม่มีของขวัญให้เปล่า ๆ โดยผู้รับไม่ต้องตอบแทน เพราะสิ่งของที่ให้ผู้อื่นเป็นของขวัญนั้นในเบื้องต้นเป็นของที่มีเจ้าของ ซึ่งก็คือผู้ที่ให้ของนั่นเอง การให้ของขวัญจึงเป็นการสละบางสิ่งที่เกี่ยวเนื่องกับตัวตนของผู้ให้ เรื่องสิ่งของกับเจ้าของยิ่งเห็นได้ชัด ในกรณีของการใช้แรงงานและความสามารถเพื่อช่วยทำงานบางอย่างให้ผู้อื่น (ผู้รับของขวัญ) นี่เองที่เป็นพลังทางศีลธรรมที่ทำให้ผู้รับของขวัญต้องตอบแทน และต้องตอบแทนภายในเวลาที่เหมาะสม

ทั้งนี้ เมื่อพูดถึงระยะเวลาในการตอบแทนนั้นในช่วงต้นผู้ศึกษาใช้วิธีตามไปเยี่ยมบ้านกับทีมงานของเทศบาล และเทศบาลก็มีของเยี่ยม ได้แก่ ผ้าห่มนวม เมื่อผู้ศึกษาเห็นว่าผู้สูงอายุบ้านใดน่าจะเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ผู้ศึกษาจะเข้าไปเรียนรู้เรื่องการดูแลก็จะกลับไปพบผู้ดูแล

ผู้สูงอายุท่านนั้นในภายหลัง ดังนั้น การไปครั้งที่ 2 จะมีระยะห่างจากที่เทศบาลไปเยี่ยมประมาณ 1-3 สัปดาห์ และไม่มีของเยี่ยมไปให้กับผู้สูงอายุ แต่ภายหลังที่ผู้ศึกษาเห็นว่า ผู้สูงอายุและผู้ดูแลชอบหรือพึงพอใจสิ่งใด ก็จะเตรียม “ของเยี่ยม” ไปให้ในการไปเยี่ยมครั้งที่ 3 ยกตัวอย่างเช่นพี่เดือนเด่นชอบปลูกดอกไม้ ผู้ศึกษาจึงซื้อดอกแวววมยุรา และกุหลาบไปให้ เนื่องจากเมื่อปลูกต้นไม้ ดอกไม้ต่าง ๆ ผู้สูงอายุจะได้ชื่นชม เมื่อเปิดหน้าต่างห้องพักออกไปดู สำหรับโยมแม่ของพระมิ่งเมืองชอบทานขนมปังที่เป็นตัวอักษรภาษาอังกฤษเล็ก ๆ ผู้ศึกษาจึงได้เตรียมขนมกลับไปให้ในครั้งถัดมา ผู้ศึกษาเห็นว่าแม่ของพี่ลออชอบทานน้ำแดงเฮลซ์บลูบอย แม่ของพี่สาทิสชอบเคี้ยวหมาก เป็นต้น หากเป็นผู้สูงอายุที่เทศบาลยังไม่ได้ไปเยี่ยม และผู้ศึกษาได้รับคำแนะนำให้ไปเยี่ยม ไปดู จากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาจะมีของเยี่ยมไปด้วย เนื่องจากรู้สึกขัดเขิน หากไม่มีอะไรติดไม้ติดมือไปด้วย ดังนั้น ของเยี่ยมจึงต้องเลือกเวลาในการให้เพื่อให้เกิดความเหมาะสมด้วย

หาก “เบิกทาง” ได้สำเร็จก็จะให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุท่านนั้นรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวดังกล่าว หากครอบครัวยังยืนยันไม่ให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุหรือหน่วยงานเข้ามาในบ้าน หรือดูแลผู้สูงอายุก็จะยกเลิกภารกิจในเรื่องการดูแลโดยอาสาสมัคร แต่ในภาพรวมของการเป็นสมาชิกในชุมชน เทศบาลต้องหาวิธีการดูแลผู้สูงอายุในลักษณะอื่น ๆ ต่อไป เช่น ให้ข้อมูลว่าหากต้องการความช่วยเหลือเรื่องการดูแลผู้สูงอายุให้ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่รายใด

4.2.3.3 การใช้ผู้นำชุมชนและตัวแทนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

การช่วยให้สามารถเข้าไปทำงานในบ้าน หรือครอบครัวผู้สูงอายุได้ อาจต้องใช้คนที่เคยดูแลอยู่ก่อนพาไปแนะนำตัว โดยเฉพาะบ้านคนที่มีฐานะ เนื่องจากมักจะไม่เปิดรับคนแปลกหน้า หรือคนที่ไม่คุ้นเคย “บ้านเขามีเงิน เขาไม่ค่อยเปิดรับคนอื่น บางทีไปเราก็ต้องขอคนเก่า ที่เขาเคยดูแลพาไปด้วย เพราะเขาเคยดูแลกันอยู่ แล้วให้เขาพูดกัน ไปแนะนำตัวกันก่อน” ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครจึงเป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงผู้ดูแลเข้าไปในบ้าน หากผู้สูงอายุรู้จักและคุ้นเคยแล้วก็สามารถเข้ามาดูแลในบ้านได้อย่างสะดวกใจกันทั้งสองฝ่าย

หากครอบครัวมีความคุ้นเคยกับผู้นำชุมชน หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุอยู่ก่อนแล้ว การไต่ถามทุกข์สุข การแบ่งปันสิ่งของเครื่องใช้ และการช่วยเหลือกันก็เป็นไปอย่างต่อเนื่อง ผู้ศึกษาได้รับทราบจากสมาชิกสภาเทศบาลและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุว่าสถานการณ์ผู้สูงอายุในชุมชนมักจะอยู่ตามลำพังในช่วงกลางวันเกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุทั้งหมด ดังนั้น พวกเขารู้สึกว่าจำเป็นต้องเข้ามาสอดส่องเพื่อป้องกันมิให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ หรือมีมิจฉาชีพมาหลอกลวงผู้สูงอายุ ดังที่คทาซึ่งเป็นสมาชิกสภาเทศบาลกล่าวว่า “. . . ลูกหลานไปคนละทิศ คนละทาง เหลือคน

แก่ไว้ ผมจะฝากเบอร์โทรศัพท์ไว้ จดไว้หน่อย ถ้ามีอะไร โทรหาผม หรือวิ่งมาเรียกผมได้” สิ่งนี้เองที่ทำให้ผู้สูงอายุแลผู้ดูแลรู้สึกว่าผู้นำชุมชนสามารถพึ่งพาได้ รองลงมาจากสมาชิกในครอบครัว

ปัจจุบันหมู่บ้านจัดสรรมีมากขึ้น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุหลายคนกล่าวว่า การทำงานในหมู่บ้านจัดสรรได้รับความร่วมมือน้อย เมื่อพิจารณาจากลักษณะของคนที่อยู่ในหมู่บ้านจัดสรรจะมีลักษณะ 2 รูปแบบหลัก ๆ คือ ลูกหลานในหมู่บ้านเดิม หรือคนในชุมชนดั้งเดิมไปซื้อไว้ อย่างน้อยก็ใกล้กับบ้านเดิมของพ่อแม่ตน ส่วนอีกรูปแบบหนึ่งคือ คนจากภายนอกที่เข้ามาซื้อเนื่องจากใกล้สถานที่ทำงาน การเดินทางไม่ไกลจากเมืองหลวงอย่างกรุงเทพฯ และปริมณฑล เช่น นนทบุรี ปทุมธานี เป็นต้น ผู้ปฏิบัติงาน เช่น เจ้าหน้าที่เทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุกล่าวว่า การดูแลผู้สูงอายุในหมู่บ้านจัดสรรทำค่อนข้างยาก เนื่องจากไม่มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุจากหมู่บ้านจัดสรรที่จะคอยเชื่อมโยงชุมชนกับคนภายในหมู่บ้านเลย การจัดบริการต่าง ๆ จากหน่วยงานในตำบลก็จะใช้วิธีการประสานงานกับประธานหมู่บ้าน

“ตอนนี้ให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุไปสร้างความคุ้นเคยกับประธาน หรือกรรมการหมู่บ้าน พอมีบริการอะไรก็แจ้งประธานหมู่บ้านหรือกรรมการชุมชน ตอนนี้เขาก็เปิดรับเรา แต่จะให้เขาออกมาใช้บริการ เขาก็ยังไม่ค่อยใช้บริการ” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

ซึ่งได้รับความร่วมมือบ้างเล็กน้อย เนื่องจากลูกบ้านส่วนใหญ่ไม่ค่อยสนใจไม่อยู่บ้าน และผู้สูงอายุถูกสั่งห้ามไม่ให้เปิดประตูรับใครเข้ามาในบ้าน ภายหลังผู้บริหารเทศบาลใช้วิธีการดึงข้าราชการเกษียณในหมู่บ้านจัดสรรบางแห่งมาเป็นสมาชิกสภาเทศบาล เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงชุมชนกับหมู่บ้านจัดสรรได้ง่ายขึ้น

“คนที่เป็น สท. เขาเป็นประธานหมู่บ้าน นายกฯ ดึงมาเป็น สท. เวลามีอะไร สท. เข้าไป เขาอยู่ในหมู่บ้านอยู่แล้ว” (อุดม (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557)

ขณะที่บางกรณีผู้สูงอายุที่มีฐานะ แจ้งว่า “สามารถดูแลตัวเองได้” อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็บอกว่า “ปล่อยไป” ในขณะที่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่เทศบาลส่วนหนึ่ง กล่าวว่า “ถึงอย่างไร เราก็ต้องดูเขา” ซึ่งประเด็นนี้ผู้ศึกษาเจาะลึกลงไปในรายละเอียดแล้วมีนัยเชิงจริยธรรมที่น่าสนใจ

การ “ปล่อยไป” และ “ถึงอย่างไร เราก็ต้องดูแลเขา” สะท้อนนัยเชิงจริยธรรมของการดูแล

1. ผู้ดูแลที่มีทัศนะว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะให้ “ปล่อยไป”

กรณีแรกคำว่า “การปล่อยไป” เป็นการบอกให้รู้ว่าครอบครัวของผู้สูงอายุมีความพร้อมทุกอย่าง อันเนื่องมาจากฐานะร่ำรวย มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างดี เช่น

สามารถเข้ารักษาในโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียง และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่ จึงถูกมองไม่จำเป็นต้องขอความช่วยเหลือจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ หรือเจ้าหน้าที่เทศบาล เนื่องจากบริการที่มีอยู่ดูราวกับว่าน้อยเกินกว่าสิ่งที่ผู้สูงอายุควรได้รับ เช่น ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวคือโรคหัวใจ ต้องเข้ารับการผ่าตัดและต้องการการดูแลเฉพาะทาง อาสาสมัครฯ จึงไม่สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคหัวใจได้มากพอ การปล่อยไปอาจเกิดจากผู้ดูแลในชุมชนไม่สามารถให้การช่วยเหลือที่เกินกว่าสิ่งที่พวกเขามีศักยภาพอยู่

กรณีที่สองคำว่า “ปล่อยไป” เนื่องจากลูกหลานไม่ต้องการให้อาสาสมัครมาดูแลพ่อแม่ของตน ครอบครัวไม่เปิดรับ และไม่ยินดีที่จะมีการเข้ามาวุ่นวายในบ้านของตนเอง ดังกรณีที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุรายหนึ่งเล่าว่า “มีคนหนึ่ง เขาไม่ยอมให้พวกเราไปดูเขา “สไตส์” เขาไม่ยอมให้เข้าบ้าน เขากลัวย่าแกจะฟ้องว่าไม่ดูแล เขาไม่ให้เจอใครเลย” สำหรับกรณีนี้การปล่อยไปเกิดจากนัยที่ผู้ดูแลในชุมชนไม่สามารถเข้าไปให้บริการในบ้าน ซึ่งเกิดจากความยังไม่มีความไว้วางใจของสมาชิกในครอบครัว สำหรับบงกชจะใช้วิธีการสร้างสัมพันธภาพกับคนในครอบครัวก่อน โดยเล่าให้ฟังว่า “ให้เค้ารู้จักเรา ไว้ใจเรา ถ้าเค้ารู้จักเราแล้วรู้ว่าเราปรารถนาดีกับเรา จุดนี้จะทำให้เค้าเปิดใจกับเราที่จะให้ไปเยี่ยมบ้าน พอรู้จักกันแล้ว เค้าจำเราได้มากขึ้น ก็ทักทายกัน” หากมีการสร้างสัมพันธภาพและนำไปสู่ความไว้วางใจต่อกัน คำว่า “ปล่อยไป” อาจจะไม่เกิดขึ้นในบริบทของการดูแลในบางสีทองเลยก็เป็นได้

2. ผู้ดูแลที่มีทัศนะว่าแม้จะเป็นผู้สูงอายุลักษณะใดก็ต้องดูแลเขา

สำหรับกรณีของผู้ดูแลที่แสดงทัศนคติว่า แม้จะเป็นผู้สูงอายุที่ร่ำรวยหรือยากจน ในฐานะผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่นไม่ควรมีความคิดที่จะ “ปล่อยไป” หรือเพิกเฉยต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุถือเป็นพลเมืองในชุมชน ในสังคม ซึ่งมีสิทธิต่าง ๆ เท่าเทียมกับบุคคลอื่น รวมทั้งการไม่ควรถูกเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม หรือเพราะเหตุผลว่าบ้านนี้รวยกว่าคนอื่น เป็นต้น

หากตีความจากที่ผู้ดูแลมีทัศนะว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะให้ “ปล่อยไป” กรณีนี้สะท้อนให้เห็นได้ว่าชุมชนอาจมีทรัพยากรที่จำกัด และศักยภาพของผู้ดูแลในชุมชนเองมีไม่เพียงพอ จึงไม่จำเป็นต้องเข้าไปให้บริการเนื่องจากครอบครัวมีศักยภาพมากกว่าครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอื่น ๆ การปล่อยไป จึงดูจะเป็นเหตุผลที่เหมาะสมที่จะนำทรัพยากรไปให้แก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนกว่าและมีความต้องการที่พวกเขาสามารถตอบสนองให้ได้อย่างสอดคล้องต้องกัน ในทางกลับกัน การไม่สามารถเข้าไปในบ้านของผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากครอบครัวปิดกั้นนั้นก็เป็นเรื่องของการยังไม่ไว้วางใจกันดีพอ และถึงแม้ว่าจะเป็นเหตุผลจากลูกหลานที่แม้ว่าเขาจะไม่ได้ดูแลพ่อแม่จริงและพ่อแม่บอกเล่าสิ่งเหล่านี้ให้ผู้ดูแลในครอบครัวรับรู้ แต่หากเจ้าหน้าที่เทศบาล หรือผู้นำชุมชนได้

เข้าไปพูดคุยหรือสร้างความเข้าใจเชื่อว่าน่าจะสามารถเข้าไปดูแลผู้สูงอายุได้ มิใช่แค่เจอว่าลูกหลานไม่ให้เข้าไปดูแลผู้สูงอายุก็ “ปล่อยไป” เท่านั้น สอดรับกับผู้ดูแลอีกกลุ่มหนึ่งที่มีทัศนะว่า “ถึงอย่างไรเราก็ต้องดูแล” ย่อมสะท้อนให้เห็นการให้เหตุผลในอีกลักษณะหนึ่งคือ แม้ผู้สูงอายุและครอบครัวจะมีฐานะทางเศรษฐกิจดี และผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์ในระดับมาก และสามารถใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนได้ ทว่าผู้สูงอายุเหล่านี้ก็ยังต้องการการดูแลทางด้านอารมณ์ จิตใจ ซึ่งเพื่อน เพื่อนบ้าน และอาสาสมัคร หรือกระทั่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องก็สามารถตอบสนองความต้องการเหล่านี้เพียงแค่การเข้าไปพูดคุย พบปะ เยี่ยมเยียนกัน ดังนั้น การให้การดูแลมิใช่จะให้การดูแลด้านร่างกายเพียงอย่างเดียว การให้บริการในลักษณะแบบนี้แม้ผู้สูงอายุจะมีฐานะร่ำรวยหรือยากจนก็ยังมีความจำเป็น

จากการสังเกต และสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุหลายรายพบว่า ถ้าพิจารณาผู้สูงอายุในระดับปัจเจกบุคคล การไม่ดูแลบุคคลนั้นก็ไม่น่าจะเป็นปัญหาใด แต่หากพิจารณาว่าผู้สูงอายุท่านนั้นมีฐานะเป็นคนของชุมชน ของสังคม ของรัฐ การปล่อยเขาไปโดยไม่ดูแล ก็เท่ากับการไม่สนใจบุคคลนั้น ในเมื่อเขาก็อยู่ในระบบ หรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคมเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ ดังนั้น การกล่าวว่า “ถึงอย่างไร เราก็ต้องดูแลเขา” เท่ากับเป็นการตอกย้ำว่าบ้านหรือบุคคลในบ้านไม่ได้โดดเดี่ยว แยกขาด (แม้เขาจะต้องการเช่นนั้นก็ตาม) ยังคงอยู่ในสถานะของการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม จึงเป็นเรื่องปกติเวลาพูดถึงคนในบ้าน เท่ากับการพูดว่าเขาเป็นคนในสังคม ผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนรายหนึ่ง กล่าวว่า “สังคมเกิดจากที่บ้าน เริ่มต้นที่บ้าน”

เมื่ออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุบอกเล่าถึงประสบการณ์ของการเข้ามาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และทำงานดูแลผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย มีทั้งผู้สูงอายุที่อยากให้ดูแลและผู้สูงอายุที่ไม่อยากให้ดูแล ผู้ดูแลในชุมชนรายหนึ่งกล่าวว่า “เราอย่าทำตัวไกล” หมายความว่าการที่มีคนในชุมชนเข้ามาดูแลเป็นสิ่งที่ดี เป็นการเกื้อกูลกัน การไม่อยากให้ใครมาดูแลเปรียบเสมือนการตัดขาดจากโลกภายนอกและโลกแห่งความเป็นจริงที่ว่าคนต้องอยู่ร่วมกันในสังคมนั่นเอง

แม้ตอนแรกผู้ดูแลในชุมชนจะเป็นผู้ขอเข้าไปในบ้านของผู้สูงอายุ และครอบครัวผู้สูงอายุ แต่เมื่อปฏิบัติงานไปแล้วระยะหนึ่ง จนเป็นที่รู้จักหรือคุ้นเคยกันมากขึ้น ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลในครอบครัวก็เป็นฝ่ายเรียกร้องให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนช่วยเหลือ หรือดูแลในลักษณะต่าง ๆ เช่น กรณีที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุยังไม่ได้ไปวัดความดันที่บ้าน หากผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุเจออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็จะ “ตาม” หรือ ขอให้ไปช่วยวัดความดัน “วัดความดันให้หน่อยซิ ไม่รู้ขึ้นรึเปล่า” หรือกรณีที่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุลาออกไป อันเนื่องมาจากปัญหาการเมืองท้องถิ่น ผู้สูงอายุบางคนเมื่อรู้ว่าอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่สนิทกันทำงานในหมู่บ้านของตนก็จะบอกว่าจะขอให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุท่านนั้นมาดูแล “คนเก่าลาออก ฉันขออยู่ด้วยนะ” หรือ

“. . . มาดูแลฉันด้วยนะ” สิ่งนี้เรียกได้ว่าความเชื่อใจ ไว้ใจกันนำไปสู่สัมพันธภาพของการดูแลที่ยั่งยืนต่อไป

4.2.3.4 ใช้ความเป็นนักวิชาชีพ

ความเป็นนักวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ หรือดูแลเกี่ยวกับงานสุขภาพ สามารถเข้านอกออกในบ้านของผู้สูงอายุได้มากกว่าคนอื่น ๆ แต่ความเป็นนักวิชาชีพอย่างเดียวไม่เพียงพอ ต้องมีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ บัตรแสดงตนด้วย ดังที่เจ้าหน้าที่รายหนึ่งเล่าว่า หากบอกว่ามาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้สูงอายุและผู้ดูแลจะให้ความร่วมมือ

“บัตรข้าราชการพกติดตัวไปด้วย เพราะบางบ้านเค้าตรวจละเอียด บอกว่าลูกหลานสั่งห้ามเปิดบ้าน เพราะมีคนมาหลอกลวง” (นาตยา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 30 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับคำกล่าวของสาวิตรีว่า

“เดี๋ยวนี้การทำงานก็ยากขึ้น จะไปเยี่ยมผู้สูงอายุ เมื่อก่อนเดินไปได้ทุกบ้าน เดี๋ยวนี้ต้องให้คนรู้จักนำไป ซึ่งการไปเยี่ยม ลูกหลานรุ่นใหม่ เขาไม่รู้จักเรา เค้าก็ไม่ค่อยเปิดรับ” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

แม้จะเป็นนักวิชาชีพซึ่งมีหน้าที่โดยตรง แต่การไม่รู้จักลูกหลานของผู้สูงอายุ และลูกหลานเองก็ไม่คุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่ก็นำไปสู่ความยากลำบากในการเข้าไปให้บริการ ดังนั้น การสร้างความไว้วางใจ สร้างสัมพันธภาพจึงเป็นวิธีการเบื้องต้นในการทำงานของนักวิชาชีพ

ในภาพรวมของการทำความเข้าใจวิธีการขยายความเป็นสาธารณะในพื้นที่ส่วนตัว ทำให้ผู้ศึกษาพิจารณาว่าเราไม่สามารถแบ่งความเป็นส่วนตัวและสาธารณะได้อย่างชัดเจนอีกต่อไป เพราะปฏิสัมพันธ์หรือการเข้าไปพัวพันระหว่างส่วนตัวและสาธารณะมีอย่างกว้างขวางมากขึ้น แต่ก่อนเวลาเราพูดถึงส่วนตัวหรือสาธารณะมันอิงอยู่กับพื้นที่ที่แน่นอนตายตัว แต่เมื่อความเป็นส่วนตัวและสาธารณะ “ไม่ชัดเจน” หรือมีเส้นแบ่งไม่แน่ชัด คนสามารถแสดงความเป็นส่วนตัวในพื้นที่สาธารณะได้ ในทางกลับกันสามารถนำความเป็นสาธารณะมาสู่พื้นที่ส่วนตัวได้ เส้นแบ่งความเป็นส่วนตัวและสาธารณะมันพร่ามัว ทำให้การดูแลมีแบบแผนที่คนทุกคนเข้ามาเกี่ยวข้องกัน ผู้ศึกษายังเห็นอีกว่าขอบเขตของความรับผิดชอบของแต่ละคนอาจแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับบทบาท สถานะของแต่ละคนในบริบทของการดูแล แต่เมื่อมีสื่อกลางที่เป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ กำนันผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่เทศบาล ทำให้พื้นที่บ้านและชุมชนเชื่อมต่อกัน

4.3 ปริมณฑลสาธารณะ : การจัดบริการโดยชุมชน และท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ

สถาบันทางสังคมทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน คือ เทศบาลตำบลบางสีทอง และภายในการดูแลของเทศบาลฯ มีกลไกสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ มีนักการเมืองท้องถิ่น ผู้บริหารเทศบาล อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (บทบาทในการกำหนดนโยบายการกำกับ ติดตามงานด้านผู้สูงอายุ) นอกจากนี้ ยังมีเครือข่ายสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ แก้ไขและฟื้นฟูสุขภาวะของผู้สูงอายุ) ชมรมผู้สูงอายุ (บทบาทส่งเสริมสนับสนุน การทำกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ) และหน่วยงานที่เป็นสมาชิกของชุมชน เช่น เพื่อนบ้าน เป็นต้น ดังที่นายกเทศมนตรี กล่าวว่า

“เราเห็นว่าเมื่อเราเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ เรามีงบประมาณเอง มีบุคลากรต่าง ๆ นานา มีผู้ประสานงาน ร่วมมือกัน เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงต่าง ๆ เข้ามา” (นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 28 สิงหาคม 2557)

สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นสัมพันธภาพที่ประกอบสร้างมาจากความสัมพันธ์ระหว่างคนและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งนี้ ภายในชุมชนนี้เองที่สมาชิกมีความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีความผูกพัน มีความรู้สึกร่วมกัน มีสายสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกชุมชน ค่านิยม บรรทัดฐานทางสังคม วิถีชีวิต จารีตประเพณี กฎเกณฑ์ทางสังคม เป้าหมายทางสังคม และมีผลประโยชน์ที่ยึดถือร่วมกัน หาก “บ้าน” ในศตวรรษที่ 19 ถูกจัดให้เป็นปริมณฑลส่วนตัว ตรงข้ามกับชุมชน หรือสถาบันทางสังคมอื่น (ไม่ใช่สถาบันครอบครัว) ก็ถูกจัดให้เป็นปริมณฑลสาธารณะ การดูแลผู้สูงอายุในปริมณฑลสาธารณะเกี่ยวพันกับพื้นที่ในชุมชน สถาบันทางสังคมที่มีพื้นที่ในการดูแลผู้สูงอายุคู่ขนานไปกับ “บ้าน” ผู้สูงอายุจึงมีฐานะเป็นพลเมืองของชุมชนที่ทุกคนในชุมชนต้องร่วมกันดูแล

เทศบาลตำบลบางสีทอง มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ซึ่งเป็นไปตามนโยบาย พันธกิจของประเทศที่จะต้องจัดระบบดูแลผู้สูงอายุ ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามวิถีของการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุนั้นทางเทศบาลตระหนักว่าควรเป็นไปตามค่านิยมและวัฒนธรรมของชุมชน ดังที่ผู้ที่เกี่ยวข้อง กล่าวว่า

> ตามอำนาจหน้าที่ของท้องถิ่นที่ให้บริการสาธารณะ มันเป็นงานของท้องถิ่นอยู่แล้ว ที่จะต้องดูแลให้ครอบคลุมทั่วถึง เรื่องของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คนชรา เด็ก ผู้พิการ อะไรแบบนี้ ที่นี่การดูแลผู้สูงอายุ ถ้าเราเอาวัฒนธรรม หรือความเป็นอยู่ของคนไทยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ แต่มันก็ค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ทางสังคม (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

เนื่องจากการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง สะท้อนปัญหาที่เทศบาลตำบลบางสีทองต้องดำเนินการอย่างจริงจัง ทั้งนี้ ผู้สูงอายุมีความต้องการและความจำเป็นแตกต่างจากคนในช่วงวัยอื่น ต้องให้การดูแลอย่างเหมาะสม จากการสำรวจสภาวะการพึ่งพาของผู้สูงอายุ ตามดัชนีชี้วัด ADL สามารถจำแนกผู้สูงอายุออกเป็น 4 กลุ่ม ผู้สูงอายุที่ไม่ต้องพึ่งพา (ADL มากกว่า 12 คะแนน) ร้อยละ 94.4 ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกลุ่มใหญ่ในตำบลบางสีทอง รองลงมาคือ ผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งพาผู้อื่นปานกลาง (ADL 9-11 คะแนน) ร้อยละ 2.9 สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการพึ่งผู้อื่นเป็นส่วนมาก (ADL 5-8 คะแนน) มีร้อยละ 1.3 และผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาทั้งหมด (ADL 0-4) ร้อยละ 1.5 เมื่อจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ เทศบาลจะจัดสถานที่เพื่อรองรับให้ผู้สูงอายุได้ออกไปใช้บริการในพื้นที่สาธารณะของชุมชน เป็นการดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้พึ่งพาตนเองได้นานที่สุด และกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จะมีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีกิจกรรม/โครงการด้านสุขภาพ คือ โครงการติดตามเยี่ยมดูแลรักษาสุขภาพตาและหูสำหรับผู้สูงอายุ โครงการการติดตามเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของชมรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โครงการสนับสนุนระบบการดูแลช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้า สำหรับกิจกรรม/โครงการด้านสังคม ประกอบด้วย โครงการมอบเงินสงเคราะห์แก่ครอบครัวผู้สูงอายุยากจน โครงการซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุที่ยากไร้ เป็นต้น

สำหรับในส่วนนี้ ผู้ศึกษาขอเจาะจงไปที่การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยและช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลยว่าทางเทศบาลและชุมชนดูแลผู้สูงอายุดังกล่าวอย่างไร ผู้ศึกษาเห็นความคิดริเริ่มจากการขับเคลื่อนนโยบายจากหน่วยงานภายนอกคือกรมอนามัย และ JICA ที่ได้ร่วมมือกันส่งเสริมให้เกิดการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การที่หน่วยงานภายนอกเข้ามาสนใจพื้นที่ตำบลบางสีทอง ทำให้ผู้บริหารและบุคลากรในตำบลเห็นโอกาสที่จะยกระดับการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังเสียงสะท้อนของผู้บริหารว่า

> ถ้ามองในแง่ความสำคัญ ได้ประโยชน์มาก ดีมาก เพราะตัวของท้องถิ่นเอง เราก็มีงบประมาณไม่มาก บุคลากรเราก็ไม่มาก คนที่มีความรู้ ความสามารถทางด้านดูแลผู้สูงอายุ จริง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านการจัดสวัสดิการ ด้านสุขภาพ . . . ความชำนาญมันก็ไม่ค่อยมี ในเมื่อมีกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้ความสำคัญ เพราะมีบุคลากรให้มาเสริมทางด้านวิชาการ มาเสริมด้านจัดสวัสดิการสังคมให้ทั่วถึงกับผู้สูงอายุที่มีอยู่ในพื้นที่ (นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 28 สิงหาคม 2557)

จากความร่วมมือทางด้านวิชาการและงบประมาณของกระทรวงสำคัญ 2 กระทรวงหลัก คือ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานต่างประเทศ คือ JICA ทำให้ตำบลบางสีทองมีแนวคิดที่จะพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้เป็นผู้จัดการรายกรณี (care manager) และพัฒนาอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุส่วนหนึ่งให้เป็นผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวตามแผนจัดการรายกรณี (care plan) ทั้งนี้ ได้เกิดทีมทำงานเพื่อดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัว อันประกอบด้วย ผู้จัดการรายกรณี ผู้ช่วยดูแล และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ มีการทำงานกับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย จำนวน 42 ราย (การคัดเลือกเป็นของทีมงาน JICA) ในช่วงที่ผู้ศึกษาเข้าไปเรียนรู้การดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองเป็นช่วงเริ่มต้นโครงการ โดยผู้จัดการรายกรณีออกสำรวจผู้สูงอายุ และประเมินสภาพการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ สภาพการดูแลในครอบครัว และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และนำข้อมูลต่าง ๆ มาดำเนินการวางแผนจัดชุดกิจกรรมเพื่อให้การดูแลแบบรายกรณี ทำให้เห็นบทบาทของชุมชน ท้องถิ่น และรัฐในการให้บริการผู้สูงอายุตามมิติของความเป็นสาธารณะได้ชัดเจนขึ้น

สำหรับชุดกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุแต่ละรายแตกต่างกันออกไปตามสภาพของผู้สูงอายุและครอบครัว ทว่าสาระสำคัญที่ปรากฏอยู่ในแผนการดูแลประกอบด้วย การฟื้นฟูสุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุ จัดหรือปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในบ้านของผู้สูงอายุ ตรวจสอบการได้รับสวัสดิการ และการเตรียมกิจกรรมที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุแต่ละราย

สำหรับบทบาทหน้าที่ในการดูแล หรือจัดการพื้นที่สำหรับการดูแลผู้สูงอายุของผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้บริหารเทศบาล เจ้าหน้าที่ และเครือข่ายในการทำงานต้องเปลี่ยนแปลงไปนั้นคือ จากเดิมหากเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ พื้นที่ที่ให้บริการ คือ ศูนย์ฟื้นฟูฯ วัดรวก และศูนย์ฟื้นฟูฯ วัดโคนอน ในลักษณะของการเป็นแหล่งที่จัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องออกจาก “บ้าน” เพื่อมารับบริการตามสิทธิของตน หากเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ การให้บริการบางอย่างที่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต้องทำ คือ “เข้าไปในบ้าน” ของผู้สูงอายุ เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุเหล่านั้น สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยและผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย “บ้าน” ก็เปลี่ยนสภาพเป็นพื้นที่ทางสังคมที่ทำให้ความเป็นสาธารณะสามารถเข้าไปในบ้าน บุคคลภายนอกสามารถเข้าไปดูแลผู้สูงอายุได้ แต่บ้านก็ยังเป็นพื้นที่ส่วนตัวสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัวของเช่นเดิม

จากการที่บ้านเปลี่ยนความหมายเป็นพื้นที่ทางสังคม และมีความเป็นสาธารณะนี้เองสอดรับกับสิ่งที่ Tronto (2009, p. 33) กล่าวถึงคำว่า “สาธารณะ” ตามแนวคิดของ Jürgen Habermas ในเรื่อง Structural Ttransformation of the Public Sphere ว่าเกี่ยวกับการทำความเข้าใจการเปลี่ยนรูปนโยบายของรัฐที่กระตุ้นความรู้สึกในเรื่องความรับผิดชอบต่อ “สาธารณะ” ในฐานะ

สมาชิกของสังคม ปริมณฑลสาธารณะตามทัศนะของ Habermas เกี่ยวข้องกับ ‘ความรู้สึกเป็นส่วนรวม’ (sense of public) หรือในอีกนัยหนึ่ง กล่าวถึง ปริมณฑลสาธารณะว่า ความเป็นสาธารณะปรากฏเป็นภาคของความคิดเห็นสาธารณะที่เกิดขึ้นเพื่อที่จะต่อต้านกับอำนาจ การขึ้นอยู่กับสภาวะแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็นหน่วยของรัฐ หรือสื่อมวลชน เช่น หนังสือพิมพ์จะให้การสื่อสารท่ามกลางสมาชิกของสาธารณะ อาจจะนับรวมได้เป็นหน่วยสาธารณะ (Habermas, 1989, น. 160-161) เมื่อนำงานของ Habermas มาใช้ในมิติของการดูแลผู้สูงอายุก็อาจเห็นว่าพื้นที่สาธารณะ คือพื้นที่ที่ผู้คนมาร่วมกันสร้างความคิดเห็นสาธารณะ พื้นที่เช่นนี้เน้นความสำคัญสำหรับสังคมประชาธิปไตย เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่บุคคลเข้าไปในปริมณฑลนั้นจะมีสถานะเป็น “ผู้กระทำการ” ที่มีส่วนร่วมอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน สำหรับปริมณฑลสาธารณะในการดูแลผู้สูงอายุหมายความถึงการเข้ามาร่วมกันเพื่อวิพากษ์วิจารณ์นโยบายเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ควบคุมการทำงานของรัฐในกรณีที่ยังไม่สามารถดำเนินการคุ้มครอง สนับสนุนผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ และให้ข้อเสนอแนะในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้คนที่อยู่พื้นที่ส่วนบุคคล สามารถมารวมตัวพบปะกันเพื่ออภิปรายหรือถกเถียงเกี่ยวกับการดูแลอย่างอิสรเสรี เพราะการดูแลผู้สูงอายุเป็นปัญหาสาธารณะ หรือผลประโยชน์สาธารณะ จนนำไปสู่การร่วมกันหาแนวทางดูแลผู้สูงอายุในภาพรวมของสังคมได้

นักวิชาการตะวันตกหลายท่าน อาทิ Crawford (1999); Gehl (2001) และ Whyte (1976) ได้ชี้ให้เห็นว่า พื้นที่สาธารณะนอกจากจะเป็นพื้นที่ส่วนรวมที่เข้าถึงได้โดยทุกคน ยังทำหน้าที่เป็นตัวเชื่อมให้คนและกิจกรรมในพื้นที่ส่วนตัวได้ พบปะกันเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เป็นสะพานที่รวบรวมพื้นที่ส่วนตัวจนเกิด เป็นย่านชุมชนและเมือง พื้นที่สาธารณะจึงมีลักษณะเป็นทั้งพื้นที่ที่เคลื่อนไหว แลกเปลี่ยนกัน (ระวิวรรณ โอฬารรัตน์มณี และ วีระ สัจกุล, 2555, น. 123) โดยปกติเรามักเห็นความสัมพันธ์ระหว่างรัฐ ชุมชน สถาบันทางสังคมในการดูแลผู้สูงอายุอยู่ตลอดเวลา และในขณะเดียวกันประชาชนก็เป็นฝ่ายเรียกร้องให้รัฐ ชุมชนทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อประชาชน หรือสังคม ดังนั้น แนวคิดที่ว่ารัฐหรือชุมชนไม่ใช่คู่ตรงข้าม แต่ทุกฝ่ายอยู่ด้วยกันในฐานะที่ต่างฝ่ายต่างมีหน้าที่ของตนเพื่อขับเคลื่อนสังคมการดูแลผู้สูงอายุต่อไป นี่เองทำให้การดูแลผู้สูงอายุในปริมณฑลสาธารณะจึงเกี่ยวพันกับคนในชุมชน สถาบันทางสังคมที่มีพันธกิจในการดูแลผู้สูงอายุโดยมองผู้สูงอายุในฐานะเป็นพลเมืองของชุมชนที่ทุกคนในชุมชนต้องร่วมกันดูแล

เทศบาลตำบลบางสีทองถือเป็นสถาบันหลักในการดูแลผู้สูงอายุต้องจัดบริการในพื้นที่สาธารณะของชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีบริการที่สามารถทำให้ตนเองมีศักยภาพ หรือมีความสามารถในการพึ่งพาตนเองได้นานที่สุด แต่สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้จะดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีกิจกรรม/โครงการด้านสุขภาพ คือ โครงการติดตามเยี่ยมดูแลรักษาสุขภาพ โครงการการติดตามเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โครงการสนับสนุนระบบการดูแล

ช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้า เป็นต้น เราอาจย้อนกลับไปที่แรงผลักดันที่ทำให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองต้องนำตัวเองเข้าไปสัมผัสกับผู้สูงอายุ เกิดจากการรับนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุจากส่วนกลางไปสู่การปฏิบัติ นโยบายที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานของคนทำงานการดูแล และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนผู้ดูแลที่ไม่เป็นทางการ เช่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลางวัน เป็นต้น การดูแลผู้สูงอายุจึงเชื่อมโยงหน่วยงานทั้งส่วนกลาง และส่วนท้องถิ่น โดยบูรณาการตั้งแต่บุคลากร งบประมาณ ระบบการทำงานเข้าด้วยกัน อีกทั้งกลุ่มผู้สูงอายุก็เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ภาคการเมืองให้ความสนใจ สิ่งเหล่านี้ช่วยยืนยันความเห็นของ Tronto (2009, pp. 168) ที่ว่าการดูแลถูกทำให้เป็นแนวคิดทางการเมืองซึ่งเรียกร้องให้ผู้เกี่ยวข้องตระหนักว่าจะดูแลผู้คนอย่างไร และกระจายสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร แต่ภายใต้การดูแล ผู้ดูแลในชุมชนมีความตระหนักถึงการปฏิบัติที่ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ

การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นไปที่การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย และกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นทั้งหมด ดังนั้น การออกมาร่วมกิจกรรมในพื้นที่สาธารณะด้วยตนเองหรือญาติผู้ดูแลพาออกมาดูจะเป็นไปได้น้อยมาก เท่ากับว่าผู้สูงอายุลักษณะดังกล่าวอยู่ใน 2 ปริมณฑลทั้งส่วนตัวและสาธารณะตลอดเวลา เว้นแต่เมื่อมีโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุกลุ่ม 2 คือ ผู้สูงอายุที่สามารถตนเองได้เล็กน้อย และผู้สูงอายุกลุ่ม 3 คือ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย จึงเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ออกมาใช้บริการในพื้นที่สาธารณะของชุมชน โดยการที่เทศบาลจัดรถไปรับผู้สูงอายุ เพื่อออกมาทำกายภาพบำบัดที่ศูนย์ฟื้นฟูฯ และขออนุญาตให้เจ้าหน้าที่เข้าไปให้บริการที่บ้าน ในการดูแลผู้สูงอายุในลักษณะที่เกี่ยวข้องกับ “พื้นที่ทางสังคม” ซึ่งประกอบด้วยพื้นที่ร่างกายของผู้สูงอายุ และพื้นที่ที่เป็นสถานที่ในการดูแล คือ ศูนย์ฟื้นฟูฯ สะท้อนว่าพื้นที่ทางกายภาพทั้ง 2 พื้นที่ สามารถกำหนดตำแหน่งแห่งที่ของผู้คน รูปแบบของการกระทำในฐานะปฏิบัติการในการดูแล และความสัมพันธ์ของบุคคลที่เกี่ยวข้องในกิจกรรมการดูแล

การที่เส้นทางชีวิตของคน 2 คน หรือหลากหลายคนมาใช้เวลาร่วมกัน เพื่อกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และกลุ่มผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้น้อยที่ศูนย์ฟื้นฟูฯ ที่ได้สำรวจไว้จำนวน 42 คน สร้างประวัติศาสตร์ของการดูแลในพื้นที่ที่น่าติดตาม ผู้สูงอายุที่ถูกกำหนดโดยผู้จัดการรายกรณี (Care Manager) ให้มาทำกายภาพบำบัดที่ศูนย์ฟื้นฟูฯ ในช่วงแรก จำนวน 5 ราย คือ ตาสนิท ยายสารภี ยายอุษา ตาศักดา และยายอิ่ม การเข้าร่วมโครงการนี้ทางเทศบาลได้ขออนุญาตจากญาติผู้ดูแลแล้ว โดยผู้จัดการรายกรณี (CM) เข้าไปทำข้อตกลงกับญาติว่าทางเทศบาลจะมีโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุตำบลบางสีทอง โดยผู้เชี่ยวชาญ คือ นักกายภาพบำบัดนักกิจกรรมซึ่งถือเป็นนักวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมิน การวินิจฉัย และการบำบัดความบกพร่องของร่างกายซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การป้องกัน

การแก้ไขและการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกาย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจ (พระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. 2547 ทำให้นักกายภาพได้รับการยอมรับเมื่อต้องเกี่ยวข้องกับการจัดการร่างกายของผู้สูงอายุ โดยคาดว่า เมื่อผู้สูงอายุมาทำกายภาพที่ศูนย์ฯ ผู้สูงอายุจะมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น และลดภาระในการดูแลของผู้ดูแลลง เมื่อผู้ดูแลยอมรับข้อตกลงดังกล่าวแล้ว ผู้สูงอายุถูกนำมาฟื้นฟูที่ศูนย์ฯ เป็นระยะเวลา 3 เดือน ก่อนที่จะประเมินศักยภาพของผู้สูงอายุอีกครั้งหนึ่ง

กิจกรรมการฟื้นฟูผู้สูงอายุที่ศูนย์ฯ ใช้เวลาวันจันทร์ พุธ ศุกร์ ช่วงระหว่าง 09.00-12.00 น. โดยมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุของตำบลบางสีทองที่ผ่านการอบรมความรู้มาแล้วจำนวน 70 ชั่วโมง ทำหน้าที่ดูแล และเรียกบุคคลดังกล่าวว่าผู้ช่วยดูแล หรือ care worker ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้จัดการดูแล หรือ care manager โดยมีนักกายภาพบำบัดและพยาบาล หรือบางกรณีเป็นผู้จัดการศูนย์ ฯ ซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรการฟื้นฟูกายภาพผู้สูงอายุมาแล้วเป็นผู้กำกับติดตามตลอดเวลา

การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ เริ่มตั้งแต่พาผู้สูงอายุออกจากบ้านเข้ามาในศูนย์ฟื้นฟูฯ ผู้ช่วยดูแลจะเข้าไปฟื้นฟูร่างกายของผู้สูงอายุตามที่ได้รับมอบหมายจาก care manager ในช่วงต้นของโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ นักกายภาพบำบัดจากศูนย์นเรนทรเป็นผู้นำทำกายภาพ โดยมีผู้ช่วยดูแลเป็นผู้สังเกตการณ์ และจดจำท่วงท่าที่จะใช้ในการทำกายภาพให้ผู้สูงอายุ แต่เมื่อนักกายภาพบำบัดไม่ได้มาร่วมในคราวถัดไป ผู้ช่วยดูแลก็เป็นผู้ดำเนินการ จึงเป็นช่วงที่วุ่นวายสับสน เนื่องจากผู้ช่วยดูแลไม่รู้ว่าแนวปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ควรจะเป็นอย่างไร จึงได้แต่ทำตามแผนที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น แม้ผู้ศึกษาจะเห็นความวุ่นวายจากการทำงานในช่วงแรก ๆ ของผู้ช่วยดูแล แต่หลายครั้งที่เจ้าหน้าที่ซึ่งมีบทบาทเป็นผู้จัดการดูแลรายกรณีได้เสริมสร้างกำลังใจและความมั่นใจให้แก่ผู้ช่วยดูแล ดังกรณีที่ผู้จัดการดูแลรายกรณีพูดกับผู้ช่วยดูแลว่า

> การทำงานต้องใจเย็น ๆ สิ่งที่สำคัญคือต้องให้กำลังใจ “สุดยอด ดีกว่าเมื่อวานตั้งเยอะ” ผู้สูงอายุเขามีเป้าหมาย เช่น ยายสำราญ เขาอยากเดินได้ เขาอยากไปวัด ตาสนิทจะไม่มีภาวะเกร็งมากไปกว่านี้ ยายจรูญ พยายามจะเดินให้ได้ กิจกรรมเพียงแค่นี้ จะเป็นพลังให้กับเขา และลดภาระของผู้ดูแล ต้องให้กำลังใจแก่ญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุด้วย เขาต้องดูแลตนเอง เขาต้องดูแลสมาชิก และดูแลผู้สูงอายุ (นาถยา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 30 เมษายน 2557)

ผู้ศึกษาเห็นว่า สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ผู้ช่วยดูแลซึ่งเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เห็นถึงความสำคัญในบทบาทของตนเอง และเพิ่มพลังในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป และยังตอกย้ำให้เห็นบรรยากาศของการดูแลในชุมชนที่ใส่ใจต่อผู้สูงอายุ

เมื่อดำเนินการฟื้นฟูผู้สูงอายุไประยะหนึ่ง ได้มีการประชุมเพื่อหารือแนวปฏิบัติปลัดเทศบาลฯ ขอให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นในการกำหนดแนวทางในปฏิบัติสำหรับฟื้นฟูฯ ผู้สูงอายุทั้งนี้ การหารือได้มีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง จนได้เป็นข้อสรุปว่า ให้ผู้ช่วยดูแล 1 คนเป็นหลักในการทำกายภาพแก่ผู้สูงอายุ และมีผู้ช่วยเหลือผู้ช่วยดูแล 1-2 คน เช่น ให้ป้าวิภาดูแลยายสารภีเป็นหลัก และให้ป้ากิ่งแก้วเป็นผู้ช่วยเหลือผู้ช่วยดูแลอีกทางหนึ่ง พี่นัดดาเป็นผู้ดูแลตาสนิทเป็นหลัก และให้ป้าวิจิตรเป็นผู้ช่วย สำหรับพี่ภัสสรให้เป็นผู้ดูแลยายอุษา เป็นต้น

นอกจากนี้ ผู้บริหารเทศบาล ผู้จัดการดูแลรายกรณี และผู้ช่วยดูแลได้ช่วยกันค้นหาแนวทางในการดำเนินการ มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ช่วยดูแลที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุต้องไปรับผู้สูงอายุที่บ้าน หรือรอรับลงจากรถเมื่อเจ้าหน้าที่เทศบาลไปรับมาทำกิจกรรมที่ศูนย์ฟื้นฟูฯ

2. เมื่อมาถึงศูนย์ต้องให้ผู้สูงอายุนั่งพัก แล้ววัดความดัน จดบันทึกในเอกสารที่กำหนดไว้

3. ทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามแผนการดูแล

4. เมื่อทำกิจกรรมตามแผนการดูแลเสร็จเรียบร้อยแล้ว อาจให้ผู้สูงอายุนั่งพัก พูดคุยเกี่ยวกับความพอใจ หรือปัญหาในการทำกิจกรรมและนำกลับมารายงานกับผู้จัดการรายกรณี เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงการบริการในครั้งต่อไป

5. ให้ผู้สูงอายุทานของว่าง หรืออาหารกลางวันที่ศูนย์ฟื้นฟูฯ จัดเตรียมไว้ หรือทางญาติผู้สูงอายุเตรียมให้

6. ผู้ช่วยดูแลเซ็นเอกสารเมื่อจบการทำกิจกรรม แล้วให้เจ้าหน้าที่พาผู้สูงอายุกลับบ้าน

7. ผู้ช่วยดูแลประชุมหารือเพื่อสะท้อนบทเรียนในการทำกิจกรรมในวันศุกร์ของแต่ละสัปดาห์

ทั้งนี้ ขั้นตอนต่าง ๆ ที่กล่าวมาก็นำไปซักซ้อมกันในวันที่ 29 ตุลาคม 2557 และเมื่อทำกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุเสร็จแล้วก็จะทบทวนแผนกันอีกครั้งหนึ่ง สิ่งที่ผู้ศึกษาเห็นวิธีการปฏิบัติของผู้ช่วยดูแลคือ เมื่อตาสนิทมาถึงศูนย์ฯ ป้าวิจิตรและป้าสิริ ซึ่งเป็นผู้ช่วยดูแลจะไปหาที่เตียง เนื่องจากตาสนิทมีอาการจากภาวะเส้นเลือดในสมองแตก จึงไม่สามารถขยับแขนขาได้เองจึงต้องกายภาพบนเตียง ป้าวิจิตรวัดความดัน และเริ่มบริหารขา โดยใช้การงอเข่าและตบเบา ๆ ที่ขาและน่องเพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อขาและน่อง และโยกข้อสะโพก 2 ข้าง 3-5 ครั้ง

ตาสนิทเป็นลุงของพิเชฐมีอาการของโรคมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี มือที่ไม่เคยได้รับการบริหาร/กายภาพเลยจึงเกร็งและกำแน่น ผู้ช่วยดูแลต้องค่อย ๆ ง้างนิ้วทีละนิ้วแล้วให้ผู้สูงอายุกำลูกบอลนิ่ม ๆ ลูกเล็ก ๆ ไว้ เมื่อเห็นว่าเล็บของผู้สูงอายุยาวและเมื่อเกร็งจนไม่สามารถกางมือได้ ก็ทำให้เล็บไปจิกเนื้อผู้ดูแลศูนย์ฯ จึงต้องตัดเล็บให้สั้น “ตัดเล็บมือให้เนื่องจากอาการของโรคทำ

ให้กำมือจะจิกลงไปที่มือทำให้มีแผล” ผู้ศึกษาเห็นว่า ผู้ดูแลต้องทำด้วยความระมัดระวัง และต้องมีความอดทน เมื่อตาสนิทได้รับการบำบัดเรียบร้อยแล้ว ผู้ช่วยดูแลจะต้องให้ป้อนข้าวกลางวัน เนื่องจากตาสนิทไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้แม้แต่การตักอาหาร ผู้ช่วยดูแล คือ พี่นัดดา ต้องช่วยป้อนข้าว แต่ละคำผ่านไปอย่างเชื่องช้า แต่พี่นัดดาไม่บ่นและยังค่อยบอกผู้สูงอายุว่า “เคี้ยวช้า ๆ เดี๋ยวสำลัก” ทำให้เห็นว่า ผู้ดูแลได้ดูแลอย่างเอาใจใส่

กรณียายสารภี ผู้ช่วยดูแล คือ ป้าวิภาและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ คือ ป้ากิ่งแก้ว เป็นผู้ทำหน้าที่กายภาพผู้สูงอายุรายนี้ ทั้งนี้ ป้าวิภาต้องใส่สายคาดเอวให้กับยายสารภี เพื่อป้องกันการหกล้ม เนื่องจากที่ร่างกายไม่สามารถทรงตัวได้อย่างมั่นคง ผู้ศึกษาจึงเข้าไปพูดคุยด้วย เช่น เรื่องราวเกี่ยวกับชีวิตครอบครัวของผู้สูงอายุ เช่น มีพี่น้องกี่คน และชีวิตประจำวันของยายสารภีเป็นอย่างไร เช่น ตื่นนอนกี่โมง ทานข้าวกับอะไร ชอบมาที่ศูนย์หรือไม่ ยายสารภีสามารถสื่อสารโต้ตอบได้เป็นอย่างดี และสะท้อนถึงความพอใจที่ตนได้มาที่ศูนย์ฯ เนื่องจากเป้าหมาย คือ ต้องการเดินได้อีกครั้ง เพราะอยากไปทำบุญที่วัด

กรณียายอุษา เป็นผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้พอสมควร เนื่องจากสามารถเคลื่อนไหวโดยการเดิน แต่สิ่งที่ผู้จัดการดูแลต้องให้ยายอุษามากายภาพบำบัดเนื่องจากหลังที่งองุ้มของยายอุษา หากปล่อยไว้อาจมีผลต่อการเคลื่อนไหว นานไปก็จะช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง โดยกำหนดให้ทำกายภาพบำบัด ต้องให้ยายอุษายืนและเดินโดยมีสิ่งยึดเกาะ เช่น เกาะผู้ช่วยดูแล หรือเกาะผนังถึงจะสามารถเดินได้สะดวกขึ้น

ในการทำกิจกรรมกายภาพบำบัดผู้สูงอายุ จะมีผู้จัดการรายกรณีและผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการในพื้นที่แวะเวียนไปดูผู้ช่วยดูแลทำกายภาพตามแผนที่แต่ละคนได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้สูงอายุแต่ละราย เมื่อเห็นผู้ช่วยดูแลทำกิจกรรมบางอย่างเช่นการให้ผู้สูงอายุเตะขาที่มีเครื่องถ่วงน้ำหนัก ผู้เชี่ยวชาญเห็นอาการเกร็งปลายนิ้วเท้า ก็บอกผู้ช่วยดูแลว่า “ปลายเท้าไม่ควรกระดกขึ้นมานะ” ผู้ช่วยดูแลก็ปรับปรุงการทำกายภาพบำบัดให้ถูกต้อง หรือกรณีที่ผู้สูงอายุกำลังใช้ walker ช่วยพยุงเดิน พบว่า ผู้สูงอายุเดินลากขา ผู้เชี่ยวชาญก็ไปกระซิบกับผู้ช่วยดูแลว่า “พยายามให้ยายสารภียกขาตอนเดินนะคะ คุณยายยังลากขาอยู่คะ” ผู้ศึกษาพิจารณาว่าผู้ช่วยดูแลแม้จะผ่านการอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุมาแล้ว 70 ชั่วโมง และมีจิตใจมุ่งมั่นและความเอาใจใส่ แต่ในการปฏิบัติจริงอาจพบปัญหาในรายละเอียดอันเนื่องมาจากการขาดทักษะในการดูแลที่ถูกต้อง ซึ่งต้องปรับปรุงในการดูแล ทว่าในกรณีที่ผู้เชี่ยวชาญทักท้วงนั้นก็มิได้ทำต่อหน้าผู้สูงอายุ เนื่องจากจะยิ่งทำให้ผู้สูงอายุไม่ไว้ใจ จึงต้องใช้วิธีการพูดคุยกับผู้ช่วยดูแลตามลำพัง หรือแอบกระซิบ เป็นต้น ซึ่งถือว่าโชคดีที่ผู้ช่วยดูแลไม่ได้มีท่าทีว่าเสียหน้า และแอบกระซิบกลับมาว่า “อันนี้ลืมดู” และ “เดี๋ยวต้องดูดีๆ”

เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องนั้น ๆ บางกรณีที่ผู้ช่วยดูแลไม่แน่ใจ และไม่มีความรู้จึงได้แต่เก็บรายละเอียดและค่อยนำไปปรึกษาหารือกันต่อไป

เมื่อผู้ช่วยดูแลทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่มอบหมายจากผู้จัดการดูแลเรียบร้อย จึงบันทึกข้อมูลการปฏิบัติในเอกสารที่เตรียมไว้ให้ และได้หารือกับผู้จัดการดูแลว่าในการปฏิบัติการไปนั้นมีปัญหาอย่างไร หรือต้องเพิ่มเติมกิจกรรมอะไรอีกบ้าง ผู้จัดการดูแลรายกรณีก็กล่าวว่า “เดี๋ยวปรับเพิ่มกิจกรรม พี่ก็ทำตามที่เขียนแล้วกัน” แม้จะมีหน้าที่ในการเขียนแผนการดูแล แต่ผู้จัดการดูแลก็รับฟังความเห็นจากผู้ช่วยดูแลบ้าง เนื่องจากผู้จัดการดูแลและผู้ช่วยต้องร่วมมือกัน เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุออกมาอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

แม้การกำหนดแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุในกิจกรรมการกายภาพบำบัดจะชัดเจนและไม่สับสนเหมือนครั้งแรกที่เริ่มโครงการ ทว่า วิธีการกายภาพของผู้ช่วยดูแลก็ยังไม่แม่นยำเท่าที่ควร ผู้ช่วยดูแล กล่าวว่า “เรียนมาจากบ้านนนทภูมินานแล้ว สมัยเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุใหม่ ๆ พอไม่มี case ให้ทำมันก็ลืม” หรือลุงชนะบอกว่า “ความรู้คืนครูไปเกือบหมดแล้ว” แต่เมื่อมีการทำโครงการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ผู้ช่วยดูแลได้ไปอบรมความรู้เพิ่มเติม ในระดับเบื้องต้น และยังต้องการการชี้แนะจากนักกายภาพบำบัดอีกครั้ง ทางเทศบาลฯ จึงได้ประสานขอความร่วมมือจากนักกายภาพบำบัดจากบ้านนนทภูมิ เพื่อให้เข้ามาสร้างความมั่นใจให้กับผู้ช่วยดูแล

เมื่อนักกายภาพบำบัดจากบ้านนนทภูมิมาร่วมกิจกรรมจำนวน 3 ราย คือ พี่น้ำ พี่ขวัญ พี่รังสิต และมีนักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติจากมหิดล จำนวน 2 คน ในช่วงต้น ปลัดเทศบาลฯ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้จัดการรายกรณี และเจ้าหน้าที่จากบ้านนนทภูมิได้หารือเกี่ยวกับการจัดทำโครงการฟื้นฟูกายภาพแก่ผู้สูงอายุกลุ่ม 2 กลุ่ม 3 โดยให้ทางเทศบาลทำเป็นจดหมายไปที่บ้านนนทภูมิเพื่อขอสนับสนุนเจ้าหน้าที่คือนักกายภาพบำบัดมาร่วมกิจกรรมเดือนละ 1 ครั้ง อาจเป็นวันศุกร์สิ้นเดือน และอาจมีการร่วมกิจกรรมในลักษณะอื่น ๆ ตามแต่ร้องขอเป็นรายกรณีไป เมื่อตกลงเรื่องการร่วมโครงการฯ กันเรียบร้อยแล้ว ปลัดฯ ขอให้เจ้าหน้าที่ได้ประเมินผู้สูงอายุที่มากายภาพว่ามีระดับปัญหาอย่างไร และจะแก้ไขอย่างไร รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อดำเนินการแก้ไขต่อไปแก่ทางเทศบาล

จากกรณีดังที่กล่าวมาข้างต้นทำให้เห็นว่าการกายภาพบำบัดเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ร่างกายถูกจัดการในฐานะที่เป็นพื้นที่อีกรูปแบบหนึ่ง ผู้ที่มีส่วนในการจัดการนั้นประกอบด้วยบุคคลหลายภาคส่วน เริ่มต้นจากญาติซึ่งเป็นผู้ดูแลจัดการร่างกายของผู้สูงอายุในบ้าน ในขณะที่ผู้จัดการการดูแล ผู้ช่วยดูแล อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุก็เป็นบุคคลที่ต้องเข้ามาจัดการร่างกายของผู้สูงอายุทั้งที่บ้านของผู้สูงอายุ รวมทั้งศูนย์ฟื้นฟูฯ ทว่าการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้เป็นอำนาจของผู้จัดการดูแลที่จะกำหนดว่าใครบ้างที่มีหน้าที่ในการทำกายภาพบำบัด และรูปแบบของการกายภาพต้องประกอบไป

ด้วยกิจกรรม หรือการกระทำแบบใด ใช้เวลาเท่าใด “ร่างกาย” ของผู้สูงอายุที่ถูกนำมาดัด ยืด ทรงตัว อันเป็นลักษณะของกิจกรรมที่เกิดขึ้นที่ศูนย์ฯ นำมาซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่มาใช้พื้นที่นี้ เช่น ผู้จัดการดูแลที่ต้องคอยติดตามการดำเนินการของผู้ช่วยดูแลให้เป็นไปตามแผนที่ตนกำหนดไว้ รวมทั้งการให้คำปรึกษา เมื่อผู้ช่วยดูแลกระทำสิ่งใด ๆ ที่ติดขัด เรื่องของการจัดการร่างกายของผู้สูงอายุจากที่เป็นเรื่องส่วนตัวก็กลายมาเป็นเรื่องของคนทุกคนที่เกี่ยวข้องในการรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ แต่ภายใต้การดูแล ที่กล่าวว่า ผู้ดูแลในชุมชนมีความตระหนักถึงการปฏิบัติที่ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ

4.4 การร่วมรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุระหว่างบ้านและชุมชน

เนื่องจากปริมณฑลเกี่ยวข้องกับพื้นที่ทางกายภาพ เช่น บ้านเป็นพื้นที่ส่วนตัวในการดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัว ในขณะที่ชุมชนเป็นพื้นที่สาธารณะซึ่งประกอบด้วยบุคคลที่มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุในฐานะเครือญาติ เพื่อนบ้าน และสถาบันทางสังคมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน อีกทั้งปริมณฑลทำให้เห็นบรรยากาศของคนที่มาปฏิสัมพันธ์กันในบริบทของการดูแล แม้ทั้ง 2 ปริมณฑลจะมีเส้นแบ่ง แต่เมื่อนำบริบทของการดูแลเข้ามาเทียบเคียงกลับพบว่า เส้นแบ่งในปริมณฑลนั้นค่อนข้างเบลอ แม้ความรับผิดชอบในการดูแลใน 2 ปริมณฑลมีลักษณะเฉพาะ นั่นคือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจะสามารถดูแลเพื่อให้ผู้สูงอายุมีชีวิตรอดด้วยปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม การเยียวยา และการสนับสนุนด้านอารมณ์ความรู้สึก หรือการให้ความรัก ดังคำกล่าวของผู้ดูแลที่ว่า “อยากให้เขามีชีวิตปั้นปลายที่มีความสุข” (เดือนเด่น) หรือ “การทำสิ่งที่ผู้สูงอายุพอใจ สบายใจ” (สาทิส) ดังนั้น ผู้ดูแลผู้สูงอายุจึงตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานทางกายภาพและทางจิตใจได้อย่างครอบคลุมในลักษณะ “เท่าที่จะทำได้”

4.4.1 ครอบครัวเป็นหลัก หน่วยงานท้องถิ่นหนุนเสริม เพื่อนและเพื่อนบ้านช่วยเติมเต็ม

4.4.1.1 ครอบครัวคือเสาหลักในการดูแลผู้สูงอายุ

การที่คนในครอบครัวใกล้ชิด สนิทสนม หรือผูกพันกับผู้สูงอายุมากกว่าคนอื่น ๆ ทำให้ครอบครัวเป็นเสาหลักในการดูแล ทั้งนี้ ผู้ดูแลซึ่งอยู่ในความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ ได้แก่ ลูก สามี ภรรยา หรือญาติ ได้แสดงออกด้วยความห่วงใย ความอาทรต่อกัน สามารถปฏิบัติได้อย่างไม่รู้สึกตะขิดตะขวงใจ บทบาทในการดูแลผู้สูงอายุจะได้รับการปฏิบัติตั้งแต่หัวจรดปลายเท้า ต้องดูแลตั้งแต่ฟัน เหงือก ท้อง ระบบการขับถ่าย การจัดเสื้อผ้า รวมถึงการใส่ใจอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุ ดูแลให้ผู้สูงอายุได้รับปัจจัยที่จำเป็นในการดำรงชีวิต โดยพวกเขาทำอย่าง

ไม่รังเกียจกับทุก ๆ “กิจกรรมในชีวิตประจำวัน” ตั้งแต่ผู้สูงอายุตื่นนอน จนกระทั่งเข้านอน ทั้งนี้ คุณภาพของการดูแลในครอบครัวขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น จำนวนสมาชิกในครอบครัว หรือเครือข่ายที่สนับสนุน ฐานะทางเศรษฐกิจ ศักยภาพของผู้ดูแล แต่อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ทำให้คุณภาพของการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวดี คือ ความมุ่งมั่นและใส่ใจในการดูแลของผู้ดูแลอันจะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อให้เกิดคุณภาพของการดูแลที่ดีขึ้นในที่สุด

ดังที่ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2552, น. 208) ระบุว่า ผู้ดูแลมีความสามารถในการทำหน้าที่ได้อย่างดีเป็นที่พอใจของผู้สูงอายุและได้รับการยอมรับในระดับชุมชนว่าเป็นผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุได้ดี โดยผู้ดูแลใช้วิธีการและเทคนิคต่างๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ดีในด้านความสะอาดร่างกาย เสื้อผ้า ที่นอน ได้รับอาหารและยาที่ตรงตามเวลา มีการเคลื่อนไหวร่างกาย ไม่มีแผลกดทับ นอกจากการดูแลทางกายภาพแล้วผู้ดูแลยังมีการดูแลทางด้านอารมณ์จิตใจ และจิตวิญญาณผู้สูงอายุด้วย แม้ว่าในบางครอบครัวจะมีข้อจำกัดของฐานะทางการเงิน แต่ผู้ดูแลสามารถจัดการให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีตามสถานภาพของครอบครัวนั้น ๆ ได้ สอดรับกับที่ บงกชมองว่า

“คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะดีมากกว่านี้ ถ้าคนในครอบครัวช่วยกันคนละไม้คนละมือ คนหนึ่งเช็ดตัว ลูกหลานคนอื่นก็ช่วยจับแขน นวดนั่น นวดนี้ ช่วยทางแป้ง ไม่ใช่หน้าที่ใครก็ทำกันไป ฉันก็นิ่งเฉย ๆ แล้วมองเป็นรำคาญไป ครอบครัวเป็นพื้นฐานนะในการดูแล”

4.4.1.2 หน่วยงานท้องถิ่นหนุนเสริม

สำหรับขอบเขตของการดูแลในชุมชนนั้น เป็นไปในลักษณะของการมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อสร้างให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทำให้สังคมเห็นความสำคัญ และไม่ละเลยคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งนี้ กฎหมาย นโยบาย จึงเป็นชุดของปฏิบัติการรูปแบบหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแล และคนในชุมชนมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันภายใต้สังคมผู้สูงอายุ และผู้ที่มีบทบาทหน้าที่นี้ คือ เทศบาลตำบลบางสีทองที่จะขับเคลื่อนให้เกิดกลไกในการจัดการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

กฎหมาย นโยบาย จากส่วนกลางแม้เป็นสิ่งที่กำกับทิศทางการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ได้แก่ นโยบายจากกระทรวงมหาดไทยที่ให้ความสำคัญกับสิทธิ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ส่งเสริมในเรื่องการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณะสุขที่เน้นเรื่องการป้องกัน รักษา และส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น เทศบาลตำบลบางสีทองในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ การช่วยเหลือ หรือสนับสนุน หรือหนุนเสริมกิจกรรมการดูแลแก่ครอบครัวในส่วนที่ครอบครัวไม่สามารถดำเนินการได้ เช่น การช่วยเหลือพาผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบำบัดรักษา หรือการทำกายภาพบำบัด มีผู้สูงอายุรายหนึ่งที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เอง เมื่อมีอาการทรุดหนัก ต้องแจ้งทางสมาชิกสภาเทศบาลให้ช่วยพาไปโรงพยาบาล เป็นต้น กรณีผู้สูงอายุที่

ต้องการวิวแชร์ ทางเทศบาลจะส่งเจ้าหน้าที่ไปตรวจสอบและขอการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในบ้าน เพื่อให้สามารถใช้วิวแชร์ได้สะดวกขึ้น เป็นต้น

ในภาพรวม ผู้บริหารเทศบาลมีความรู้สึกว่า ยังไม่ได้ช่วยเหลือในเชิงลึก ซึ่งสอดคล้องกับสิ่งที่นายกเทศมนตรีกล่าวว่า

“สภาพปัญหาเขาเป็น ควรจะให้ความช่วยเหลือขนาดไหน แค่ช่วยเหลือในเชิงที่ไม่ลึกมาก เพราะให้เขาอยู่ได้ ให้เขาสบายใจ ให้ลูกหลายเขายอมรับได้ 1. เข้าไปพูดคุย 2. เข้าไปให้ความรู้เกี่ยวกับการเข้าถึงการรักษา 3. การมาดูแลสุขภาพ 4. เรื่องสวัสดิการ . . .” (นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 28 สิงหาคม 2557)

นอกจากนี้ การให้ความช่วยเหลือ คือ ให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้

“ให้เค้าสามารถดูแลตัวเองตามสภาพของเค้าที่มีอยู่ เรามีหน้าที่ส่งเสริมอยู่รอบนอก บางทีเขาก็ต้องการพี่เลี้ยง หรือที่ปรึกษา” (นาถยา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 30 เมษายน 2557)

สิ่งนี้ทำให้ยังตระหนักว่าภายใต้ขอบเขตการดูแลจากชุมชน หรือในพื้นที่สาธารณะ เป็นเพียงการหนุนเสริมในกิจกรรมที่ครอบครัวไม่สามารถทำได้ หรือมีความยากลำบากถ้าจะต้องทำตามลำพัง ดังคำกล่าวที่ว่า

> บทบาทช่วยเหลือ ส่วนใหญ่ญาติเขาเต็มใจให้เราไปช่วยอยู่แล้ว ต้องการให้เราไปดูแลบ้าง เพื่อเพิ่มความมั่นใจหรือให้กำลังใจ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในส่วนที่เขาทำไปแล้ว เขาทำถูกต้องไหม หรือที่เขาทำดีขึ้นแล้วหรือยัง เช่น คนไข้แผลดีขึ้น หรือถ้าเกิดกรณีที่ครอบครัวสามารถทำได้ ทางเทศบาลจะประสานงานให้ . . . เกินความสามารถของเขาเราจะประสานงานให้ เขาป่วยต้องได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล ติดต่อประสานงานทางเทศบาลเพื่อส่งตัว ในกรณีที่เขาอยู่คนเดียว หรืออาจจะมีญาติอยู่ แต่ว่าคนที่ดูแลเขาขับรถไม่ได้ หรือสูงอายุไม่สามารถที่จะพาผู้สูงอายุไปได้ เราก็ติดต่อเทศบาล เพื่อนำส่งโรงพยาบาล (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

การที่ท้องถิ่นหนุนเสริมจึงมีทั้งตอบสนองต้องการระดับเล็ก ๆ น้อย ๆ ไปถึงระดับที่มีปัญหารุนแรงมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละครอบครัว ทว่า ภายใต้การช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่และผู้ดูแลจากชุมชนก็สามารถช่วยได้ในระดับหนึ่ง ช่วยได้ตามพันธกิจของหน่วยงาน และตามความต้องการของผู้สูงอายุที่เจ้าหน้าที่จะสามารถตอบสนองได้ ทั้งนี้ สิ่งที่หน่วยงานไม่สามารถตอบสนองผู้สูงอายุและผู้ดูแลได้ คือ การสนับสนุนเรื่องเงินที่นอกเหนือไปจากเพื่อยังชีพ และเป็นเงินสงเคราะห์กับผู้สูงอายุบางราย

“เราดูว่าผู้สูงอายุต้องการอะไร ถ้าถามเขาก็บอกตรง ๆ ว่าอยากได้เงิน ก็ไม่สามารถสนับสนุนให้เขาได้ นอกเสียจากเราจะมีหน่วยงานอื่นมาสนับสนุน” (ศิรินทร์ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 24 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับที่พี่มัทนา กล่าวเพิ่มเติมว่า

เราก็ช่วยได้ตามกำลัง บางอย่างเราแก้ไขไม่ได้ บางทีมันเกินความสามารถในครอบครัวก็เป็นเรื่องของเขาแล้วว่าเขาจะบริหารจัดการอย่างไร เราเข้าไปยุ่งไม่ได้ จะไปบอกว่ามันต้องอย่างนั้นอย่างโน่นอย่างนี้ซิ ไม่ได้นะ (มัทนา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

การช่วยเหลือจากท้องถิ่นที่สามารถทำได้มากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับทรัพยากรที่มีอยู่ และการช่วยเหลือก็ต้องดูว่าอยู่ในขอบเขตความรับผิดชอบของหน่วยงานหรือไม่ เพราะการช่วยเหลือไม่สามารถทำได้ทำอย่างตามที่ผู้สูงอายุและครอบครัวต้องการ และหากให้ความช่วยเหลือใด ๆ ที่กระทบกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและผู้ดูแล หรือสมาชิกในครอบครัวจำเป็นต้องได้รับความยินยอมหรือผ่านการตัดสินใจจากสมาชิกในครอบครัว เพราะพวกเขาเหล่านี้อยู่ในความสัมพันธ์ของการดูแล ซึ่งคงไว้ให้สมดุล หากข้อแนะนำ หรือการช่วยเหลือจากภายนอกเข้ามากระทบก็ต้องพิจารณากันในครอบครัวอีกครั้ง

ทั้งนี้ ศิรินทร์เสริมเพิ่มเติมว่า

“ส่วนหนึ่งครอบครัวเค้าต้องรับผิดชอบด้วย แล้วเราก็ช่วยไปสนับสนุนอย่างให้ผู้ดูแลไปอบรมความรู้ในการดูแล เพื่อนำไปใช้ในครอบครัว ส่วนหนึ่งเค้าต้องรับผิดชอบของเค้าด้วย ไม่ใช่โยนหน้าที่ให้เราหมด” (ศิรินทร์ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 24 เมษายน 2557)

สิ่งนี้แสดงให้เห็นว่า ทั้งครอบครัวและชุมชนล้วนมีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ แต่ช่วยกันและกันเพื่อมิให้รู้สึกว่าการดูแลเป็นเรื่องของความรับผิดชอบของใครฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

4.4.1.3 เพื่อน เพื่อนบ้านคอยเติมเต็มบทบาทการดูแล

แม้เจ้าหน้าที่มีศักยภาพมาก มีทรัพยากรหลากหลาย แต่เจ้าหน้าที่ก็ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ตามลำพัง จึงทำให้เกิดความสำนึกในเรื่อง “ความเป็นเครือญาติ” “ความเป็นเพื่อนบ้าน” หรือ “ความเป็นชุมชน” อย่างจริงจังมากขึ้น เพราะกลุ่มคนที่เป็นเครือญาติ เพื่อน และเพื่อนบ้านจะคอยเกื้อกูลผู้สูงอายุ สิ่งเหล่านี้เป็นรากฐานของตำบลบางสีทองมาตั้งแต่ดั้งเดิม แม้ความเป็นเมืองจะค่อย ๆ คืบคลานเข้ามาในจังหวะเร่งที่น่ากลัว แต่เนื่องจากยังมีชุมชนดั้งเดิม และผู้คนที่ยังยึดถือค่านิยมที่สำคัญ ไม่ว่าจะเป็นความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ทำให้คนในชุมชนไม่นิ่งดูดาย เมื่อผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือก็จะเข้าไปช่วยเหลืออย่างทันทีทันใด อะไรช่วยได้ก็จะช่วยกัน ผู้ศึกษารับรู้สิ่งเหล่านี้จากคำบอกเล่าของคทา

> มันเป็นความผูกพันกันมากกว่า . . . ความผูกพันที่เขาอยู่กันมา เขาจะเป็นพี่เป็นน้อง เค้าจะเป็นญาติ เป็นอะไรก็แล้วแต่ คือ เขาเห็นกันมาตั้งแต่หนุ่มสาว จนกระทั่งมีอายุมากขึ้น เดินไหวบ้าง ไม่ไหวบ้าง พอมาระยะสุดท้ายเนี้ยะ เขาก็เกื้อหนุนกันอยู่ คือ เขาทำเขาไม่ได้หวังผลประโยชน์อะไร ที่เขาทำงานแต่ละอย่างที่เขาดูแลกันเอง เขาไม่ได้หวังผลประโยชน์ เพียงแต่ว่าต้องการความสบายใจ ความภาคภูมิใจของแต่ละคน “เฮ้ยไอ้นั้นมันไม่สบาย ไปช่วยกันนะ” ทำโน่น ทำนี่ แบ่งเบาภาระกันไป (คทา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

จากข้อความดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าความสนิทชิดเชื้อ และความเป็นคนท้องถิ่นเดียวกันยิ่งให้แต่ละคนรับรู้สุขทุกข์ของกันและกันอย่างเปิดเผย และพร้อมที่จะแบ่งปันช่วยเหลือกันอยู่เสมอ สืบเนื่องจากความมีจิตใจที่บริสุทธิ์ พวกเขาต่างไม่สามารถทนดูผู้สูงอายุต้องอยู่ในสภาพที่ลำบากสะท้อนความมีจริยธรรมในตัวของผู้ดูแล คือ ไม่ได้มองว่าที่ทำไปจะเป็นบุญคุณจะต้องมาตอบแทนกัน แต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติที่ได้ช่วยเหลือกัน เพราะคนที่เคยพบเห็นเคยผูกพันกันมายาวนานจึงเป็นความผูกพันทางจริยธรรมไปโดยปริยายด้วย การอยู่มานานก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความผูกพันกันระหว่างคนในดั้งเดิมกับคนพื้นที่จัดสรรที่มีมาช้านาน ดังถ้อยคำของเจ้าหน้าที่ รพสต. ว่า

> ในชุมชนมีส่วนเกื้อกูลกัน เพราะชุมชนบางสีทอง ยังเป็นชุมชนลักษณะเครือญาติ สามารถช่วยกันดูแล บ้านนี้ไม่อยู่ก็ฝากข้างบ้านนึงได้ พื้นที่จัดสรรเป็นอุปสรรคที่เขาย้ายมาอยู่ใหม่ อาจจะไม่รู้จักกัน แต่พี่คิดว่าถ้าอยู่นานแล้ว เป็น 10 ปี 20 ปี เค้าก็มีความเอื้อเฟื้ออาทรต่อกัน อย่างเช่น หมู่บ้านเยาวพรรณ เค้าอยู่กันนานแล้ว ผู้สูงอายุที่จะไปดูแลกันได้ในกรณีที่คนนึงไม่อยู่ ญาติ พี่น้อง ไม่อยู่ อาจจะขอความร่วมมือไปช่วยดู (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

การให้ความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านจะยังมีให้เห็นเป็นรูปธรรม เช่น ครอบครัวป้าจิราที่ขอร้องให้เพื่อนบ้านช่วยยกผู้สูงอายุเมื่อต้องเปลี่ยนแพมเพิส หรือต้องยกตัวของผู้สูงอายุเมื่อต้องเปลี่ยนผ้าปูเตียง แต่ผู้ดูแลผู้สูงอายุหลายรายกล่าวในทิศทางเดียวกันว่า “จะให้เราไปอาศัยเขาทุกอย่างมันก็ไม่ใช่ เราจะไปอาศัยว่าคนนั้นจะไปดูแล คนนี้จะมาดูแล เราต้องดูแลกันเองด้วย” ผู้ดูแลผู้สูงอายุพอใจที่เทศบาล อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เพื่อนบ้านมาเยี่ยม มาพูดคุย ดังที่กล่าวว่า “มาเยี่ยม มาคุย อย่างน้อยก็เป็นกำลังใจ” แต่ขณะเดียวกันก็รู้สึก “เกรงใจ” หากต้องรบกวนเพื่อนบ้าน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ หรือเจ้าหน้าที่ทุกวัน ดังนั้น การขอความช่วยเหลือจากครอบครัวจึงเป็นสิ่งที่เกินกำลัง แต่อย่างไรก็ตามการเกื้อหนุนกันและกันของบ้านและชุมชนเป็นความร่วมมือที่ยังคงเห็นในบางสีทอง

4.4.2 การผสานความร่วมมือแบบสามประสานเพื่อผู้สูงอายุในชุมชน

ขอบเขตของคนที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุทั้งที่บ้านในชุมชน และหน่วยงานในท้องถิ่นค่อนข้างจำกัด หากพิจารณาจากผู้ดูแลในแต่ละพื้นที่ก็มีข้อจำกัดของตนเอง ในขณะที่ผู้ปฏิบัติดูแลในหน่วยงานต่างคนมีงานประจำมากมาย นักพัฒนาชุมชนมีภารกิจพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก เยาวชน สตรีและผู้สูงอายุ ในหลายกรณีมีวาระเร่งด่วนมาตลอดเวลา จึงไม่สามารถทุ่มเทให้กับการดูแลผู้สูงอายุด้านเดียวได้ แม้กระทั่งนักสาธารณสุขมีงานตั้งแต่การจัดการขยะไปถึงการป้องกัน ควบคุมโรค ผู้ศึกษาเห็นว่าเทศบาลมีภารกิจมากมาย แม้จะให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุค่อนข้างมาก ก็ยังดำเนินงานด้านผู้สูงอายุไม่เต็มที่นัก ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ฟังเรื่องราวการทำงานด้านผู้สูงอายุจากสมาชิกสภาเทศบาลว่า

> เทศบาลงานมันเยอะหลายหน้าที่ งานมันต้องอยู่กับชุมชน คือ เราเข้าใจว่าเทศบาลจะมามุ่งอยู่ที่เดียวก็ไม่ได้ เพียงแต่ว่า ตัวเราเองเราเป็น สท. เรารับผิดชอบในชุมชน นโยบายของทางเทศบาลมาอย่างนี้ เรารู้ว่าทางเทศบาลทำได้ไม่เต็มที่ มีงานอย่างอื่นเราตัวสำคัญเลยที่ต้องมาสานต่อจากทางเทศบาล สานต่อจากงานนั้น ให้มันสำเร็จลุล่วงด้วยดี คือเขาขาดอะไร เราพยายามเติมให้มันเต็ม พูดจริง ๆ ผมดูแล้วแหละว่าเทศบาลมันหลากหลายจริง ๆ เยอะแยะไปหมด (คทา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

ไม่เพียงกำลังความสามารถที่เจ้าหน้าที่มีอย่างจำกัด และภาระหน้าที่ที่มีหลากหลาย จึงไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่ ยังรวมถึงงบประมาณมีไม่มากนักก็เป็นปัจจัยที่ทำให้ขอบเขตการดูแลผู้สูงอายุมีขอบเขตจำกัดตามไปด้วย “มันต้องตามศักยภาพ ไม่ใช่ไม่มีตังค์แต่อยากทำเยอะ ๆ อยากทุกคนแหละ แต่มันทำไม่ได้ ต้องทำตามเศรษฐานะ ต้องทำตามภาวะที่เราเป็นอยู่” (มัทนา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557) ปลัดเทศบาลให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับทุนทางสังคมว่า “การใช้ทุนเดิมที่อยู่ในชุมชนมาปรับในการทำงาน” ดังนั้น จึงต้องระดมทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพมากที่สุด ทุนเดินของบางสีทอง คือ การเป็นชุมชนดั้งเดิมที่มีความเอื้ออาทรกัน การมีระบบคุณค่าเรื่องความกตัญญูของสมาชิกในครอบครัว จนเกิดเป็นระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมกันแบบสามประสาน คือ บ้าน ชุมชน และหน่วยงานท้องถิ่น

สาวิตรี เล่าว่า

> ในส่วนของบางสีทองดูจากความร่วมมือร่วมใจ อย่างอาสาสมัครร่วมใจกันให้การดูแลผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีปัญหา หรือไม่มีคนดูแล รพสต. ก็ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ พยายามถึงผู้สูงอายุเข้ากลุ่มกิจกรรม รวมกลุ่มกันแบบเพื่อนช่วยเพื่อน” ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุ

ในตำบลบางสีทองจึงเป็นระบบเครือข่ายของความอาทร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ สำหรับผู้ดูแลหลายรายเห็นว่าการมีเครือข่ายที่เป็นทางการ ได้แก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผลดีกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของตน และในชุมชนโดยรวม การช่วยเหลือจากอาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และเทศบาล ในสายตาของผู้ดูแลในครอบครัวมองว่าการดูแลจากอาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และเทศบาลเป็นสิ่งที่ดี และปฏิบัติได้ในระดับที่พอใจ (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

ถือว่าค่อนข้างดี เพราะว่าเข้าถึงได้ทุกบ้าน ทั้งคนขององค์กร ทั้งคนที่เป็นอาสาสมัครเข้าถึง อาจจะเป็นว่าท้องที่ยังไม่ได้เป็นพื้นที่เมืองนัก มันมีการผสมผสาน ความผูกพันระหว่างคนในหมู่บ้าน มันมีอยู่แล้ว เช่น อย่างพี่จรูญนี้ มีหน้าที่ดูแลแม่โดยหน้าที่ใช่ไหมคะ แต่บังเอิญพี่จรูญเป็นหลาน เป็นญาติกัน มันก็เลยมีความผูกพันตรงนี้ มีลูกมีหลานมาคอยดูแล เราเจอแบบนี้ก็ดี พี่ว่าก็คงได้ผล (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

การดูแลจากภายนอกเข้ามาสู่ภายในบ้าน มีเป้าหมายคือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทว่าต้องระมัดระวังประเด็นส่วนตัวในชีวิตของผู้สูงอายุ คือ ไม่นำเรื่องราวในบ้านของผู้สูงอายุไปนินทา หรือบอกต่อ เพราะอาจสร้างความไม่พอใจให้กับผู้สูงอายุ และสมาชิกในครอบครัว ดังที่ปลัดเทศบาล ฯ กล่าวว่า

“การที่เราจะดูแลเขาให้มีชีวิตอยู่อย่างปกติสุขเนี้ยะ มันจะไม่ใช่สิ่งยุ่งยาก ถ้าเรารู้ข้อมูลนั้นมาเป็นวิธีทำงานว่าเราต้องการดูเขาจนไปยุ่งในเรื่องส่วนตัว หรือดูได้โดยวิธีที่ไม่ต้องยุ่งมาก ไม่ทำให้ไปรบกวนวิถีชีวิตของเขา” (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557)

ดังนั้น การร่วมกันดูแลเป็นการลดภาระของแต่ละฝ่ายลง เช่น ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว เขาจะได้ไม่หนักเกินไป หรือดูแลเรื่องการป้องกันเบาหวาน ไม่เป็นเบาหวานก็เท่ากับลดภาระเรื่องงบประมาณของประเทศ และลดภาระในการเข้ารับการรักษาพยาบาลของครอบครัว รวมทั้งช่วยให้เจ้าหน้าที่มีเวลาสำหรับกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุในเรื่องอื่นเช่นในเชิงของการป้องกันปัญหามากกว่าการแก้ไขปัญหา เป็นต้น

เมื่อพิจารณาในเชิงของพื้นที่ในการดูแลผู้สูงอายุแล้ว ยังพบอีกว่า การดูแลยังจำกัดอยู่กับชุมชนดั้งเดิม หรือในหมู่บ้านจัดสรรที่ไม่มีนิติบุคคล “ชุมชนนี้สามารถพึ่งพาอาศัยกันได้ ไม่ใช่อยู่แบบพวกบ้านจัดสรร บางทีรั้วติดกันมันไม่รู้จักกันเลย แต่ที่นี่ไม่ใช่เช่นนั้น แค่ตะโกนคำเดียวเดี๋ยวก็ช่วยโน่นช่วยนี่ คนละไม้ละมือ เอากันจนเสร็จ มันผิดกันกับจัดสรร ผิดกันมากจากหน้ามือเป็นหลังมือเลย” ขอบเขตในการดูแลจึงยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุที่อยู่ในหมู่บ้านจัดสรรที่เกิดใหม่ หรือที่มี

นิติบุคคล ซึ่งคนในชุมชนมองว่าเป็นพื้นที่ปิด หรือการที่คนที่อาศัยในหมู่บ้านสมัยใหม่นี้แยกตัวเอง ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับคนในชุมชนดั้งเดิม สำหรับหมู่บ้านจัดสรร เจ้าหน้าที่ และฝ่ายการเมืองท้องถิ่น ก็พยายามสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้สามารถเข้าถึงพื้นที่และให้คนในหมู่บ้านออกมาใช้บริการ

เมื่อพิจารณาภาพรวมเกี่ยวกับขอบเขตของการดูแลทั้งในปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ พบว่า ไม่มีปริมณฑลใดจะดูแลผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุม ครบถ้วนภายในตัวเอง จึงต้องอาศัยพึ่งพากันและกัน ในลักษณะของการหนุนเสริม เติมช่องว่างของกันและกัน หรือ “ดูจังหวะกัน” จึงจะปรากฏภาพการดูแลผู้สูงอายุอย่างสอดประสานลงตัว บ้านเป็นหลัก ชุมชนช่วยหนุนเสริม ท้องถิ่นช่วยเติมเต็มจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้การดูแลผู้สูงอายุชัดเจนมากที่สุด

4.4 สรุป

ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นที่ผู้ดูแลได้มีประสบการณ์ในการดูแลทั้งในครอบครัวและชุมชน ทุก ๆ กิจกรรมที่ได้แสดงออกให้เห็นถือเป็นพฤติกรรมทางจริยธรรม ซึ่งผู้ดูแลได้กระทำต่อผู้สูงอายุด้วยจิตใจที่เอื้ออาทร เข้าถึงจิตใจของกันและกัน มีการรับรู้และตัดสินใจเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ดีและเหมาะสมที่สุดต่อผู้สูงอายุ และใส่ใจกับบุคคลรอบข้างที่อยู่ในบริบทของการดูแล ซึ่งเห็นว่ามีความแตกต่างกันในแต่ละครอบครัว จริยธรรมการดูแลที่ปรากฏในพฤติกรรมของการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองคือการแสดงออกซึ่งความเข้าอกเข้าใจผู้สูงอายุ การดูแลโดยไม่รังเกียจ แสดงออกว่ามีความใส่ใจ ห่วงใย และอดทนในการดูแล ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในครอบครัวและผู้สูงอายุอื่นในชุมชน แม้ว่าบุคคลนั้นจะไม่ใช่ผู้สูงอายุในครอบครัวตนก็ตามซึ่งทำให้เห็นว่าการดูแลผู้สูงอายุไม่ได้จำกัดอยู่ในครอบครัว และการแสดงออกในพฤติกรรมทางจริยธรรมก็มีทั้งในพื้นที่ส่วนตัวและสาธารณะ

เมื่อพื้นที่ถูกปรับเปลี่ยนก็มีการปรับตัวให้เข้ากับการใช้พื้นที่นั้น เช่น ผู้ดูแลและสมาชิกในครอบครัวยอมรับในเงื่อนไขที่จะมีบุคคลภายนอกเข้ามาดูแล ทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุ หรือแม้แต่ผู้ดูแลภายในบ้าน การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของผู้สูงอายุและของผู้ดูแลที่พร้อมจะเพิ่มกิจกรรมที่ตนทำประจำให้มีกิจกรรมอย่างอื่นที่ผู้ดูแลในชุมชนจะนำเข้ามาดำเนินการ ซึ่งกิจกรรมที่เพิ่มเข้ามาจะผ่านการตกลงร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ ผู้ดูแลในครอบครัวและผู้ดูแลในชุมชน

อย่างไรก็ตาม แม้จะสามารถเข้าถึงพื้นที่แล้ว แต่จังหวะเวลาและโอกาสของการเข้าไปปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ก็ไม่ขึ้นอยู่กับว่าใครจะสามารถแย่งชิงความได้เปรียบในเชิงการควบคุมพื้นที่และเวลาได้มากกว่ากัน แต่ความสัมพันธ์ในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ “บ้าน” ของผู้สูงอายุเป็นลักษณะถ้อยทีถ้อยอาศัย แม้จะมีประเด็นเรื่องอำนาจให้เห็นบ้าง เพราะความเป็นนักวิชาชีพ หรือ

ความเป็นเจ้าหน้าที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจนำไปสู่ความไว้ใจ ความเกรงใจ จึงไม่ใช่การเห็นอำนาจแบบกดขี่ขมเหงกัน เพราะต่างฝ่ายต่างรู้ดีว่า การดูแลผู้สูงอายุต้องอาศัยความร่วมมือกันดูแลกัน ประเด็นเหล่านี้ทำให้เห็นว่าการดูแลเป็นเรื่องของคนทุกคน เป็นประเด็นสาธารณะ เพราะความเอาใจใส่ ความห่วงใยกันไม่ได้กั้นจิตใจของคนในบางสีทองให้มองเฉพาะคนที่เป็นพ่อแม่ของตนเอง แต่ความเอาใจใส่ และความห่วงใยยังส่งต่อไปถึงผู้สูงอายุรอบข้าง ทำให้ผู้ศึกษาเห็นด้วยกับ Tronto ที่นำเสนอประเด็นการดูแลว่าเป็นเรื่องของสาธารณะ ทั้งนี้ การเอาใจใส่ (care for) และความห่วงใย (care about) ทั้ง 2 สิ่งที่ทำให้ประเด็นเรื่องการดูแลออกจากพื้นที่ส่วนตัวไปสู่การปรึกษาหารือทางการเมือง โดยผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่มีอำนาจ และมีความสามารถในการจัดสรรทรัพยากร จะคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อชีวิตผู้สูงอายุ การดูแลถูกนำกลับมาพิจารณาใหม่ว่าหากต้องจัดสรรทรัพยากรให้ผู้สูงอายุ ควรทำอย่างไร หรือการวางแผนดำเนินโครงการที่สอดคล้องกับความต้องการที่หลากหลายของผู้สูงอายุควรขับเคลื่อนไปอย่างไร และไม่เพียงเฉพาะเจ้าหน้าที่ของสถาบันทางสังคมที่มีหน้าที่โดยตรงเท่านั้น คนในชุมชนก็มีส่วนร่วมทั้งในเชิงการตั้งคำถาม การให้ข้อเสนอแนะ และร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุ จึงมีส่วนให้การดูแลผู้สูงอายุมีกระบวนการพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง และอธิบายชีวิตของผู้ให้และรับการดูแลภายใต้พื้นที่ส่วนตัวและสาธารณะในลักษณะที่เชื่อมต่อกันในที่สุด

Tronto กล่าวเพิ่มเติมว่าจริยศาสตร์การดูแลได้วิพากษ์การแบ่งหรือแยกวิถีชีวิตส่วนตัวออกจากชีวิตสาธารณะในศตวรรษที่ 20 ทำให้หลายคนเชื่อว่าความรับผิดชอบดูแลของปัจเจกชนจะอยู่ในพื้นที่ส่วนตัวมากกว่าจะเป็นเรื่องของคนทั่วไปในสังคม (2009, p. 33) กล่าวถึง คำว่า “สาธารณะ” ตามแนวคิดของ Habermas กับการทำความเข้าใจการเปลี่ยนรูปนโยบายของรัฐที่ปัจจุบันที่กระตุ้นความรู้สึกในเรื่องความรับผิดชอบต่อ “สาธารณะ” ในฐานะสมาชิกของสังคม ทำให้การดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองเป็นเรื่องของทุกคน ตั้งแต่สมาชิกในครอบครัวที่มีบทบาทดูแลอย่างใกล้ชิด รวมถึงสมาชิกในชุมชน ได้แก่ เพื่อน เพื่อนบ้าน และเจ้าหน้าที่ในสถาบันทางสังคมที่มีหน้าที่โดยตรง ความรู้สึกรับผิดชอบนี้เป็นสิ่งที่คนเหล่านี้สามารถแสดงออกในการดูแลผู้สูงอายุตามระดับมาก น้อย แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพในการดูแลที่ผู้สูงอายุกับผู้ดูแลมีร่วมกัน

ดังนั้น คนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจึงหันกลับมาพิจารณาและอธิบายชีวิตที่อยู่ภายในพื้นที่ส่วนตัวและสาธารณะใหม่ การดูแลจึงถูกนำมาพูดถึงมากขึ้น และไม่มองว่าชีวิตส่วนตัวและสาธารณะต้องแยกออกจากกัน นี่จึงเป็นจุดเริ่มต้นให้การดูแลถูกทำให้เป็นประเด็นสาธารณะ มีการถกเถียงกันเรื่องมุมมองที่ว่าใครจะเป็นผู้รับผิดชอบดูแล ทั้งนี้ ผู้ศึกษานำเสนอแผนภาพที่ทำให้เห็นว่าผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุในบางสีทองเป็นสมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้าน คนในชุมชน

และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และแต่ละคนขอบเขตความรับผิดชอบที่แตกต่างกันไป และมีความร่วมรับผิดชอบในการดูแลในลักษณะหนุนเสริมให้แต่ละฝ่ายดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ ดังนี้



ภาพที่ 4.1 แสดงปริมณฑลที่สะท้อนพื้นที่ในการดูแลผู้สูงอายุตำบลบางสีทอง

สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจประเด็นที่ว่าชุมชนบางสีทองไม่ได้มองว่าการดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องของครอบครัว หรือจำกัดในพื้นที่บ้านเท่านั้น ทั้งนี้เพราะการดูแลในฐานะที่เป็นแนวคิดทางสังคมและแนวคิดทางปรัชญาก้าวข้ามขอบเขตความหมายแบบแคบในเรื่องทำหน้าที่ของตนเองแต่เพียงลำพัง แต่เป็นเรื่องการการมีส่วนร่วมในความรับผิดชอบสร้างพื้นฐานของการเป็นมนุษย์ที่อยู่ร่วมกันในสังคม ต้องมีหน้าที่สร้างความเข้มแข็ง มั่นคงให้กับรัฐ สอดคล้องกับสิ่งที่ Sevenhuijsen กล่าวว่า การดูแล เป็นส่วนหนึ่งของ “คุณธรรมสาธารณะ” ซึ่งเรียกร้องความรับผิดชอบของประชาชนในสถานที่สาธารณะ ที่ต้องแสดงออกถึง “ทัศนคติของการดูแล” จนนำไปสู่การปฏิบัติดูแลกัน

เมื่อการดูแลถูกให้ความหมายใหม่ว่าเป็นเรื่องของทุกคน โดยเฉพาะคนที่เกี่ยวข้องในกิจกรรมของการดูแลโดยหน้าที่ หรือโดยอาชีพ (นักวิชาชีพ หรือผู้ดูแลที่มีค่าตอบแทน) ถูกกำหนดว่าต้องมีความใส่ใจผู้รับการดูแลเป็นพิเศษ ซึ่งถือว่าเป็นคุณค่าสาธารณะสำหรับผู้ที่มีความรับผิดชอบในการดูแลคนอื่น ต้องตระหนักถึงอย่างยิ่ง เนื่องจากนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีเป้าหมายเพื่อตอบสนองต่อผู้สูงอายุ นโยบายที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานของคนทำงานการดูแล และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนผู้ดูแลที่ไม่เป็นทางการ เช่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ สิ่งเหล่านี้ช่วยยืนยันความเห็นของ Tronto ที่ว่า การดูแลถูกทำให้เป็นแนวคิดทางการเมืองซึ่งเรียกร้องให้ผู้เกี่ยวข้องตระหนักว่าจะดูแลผู้คนอย่างไร และกระจายสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร เป็นต้น ดังนั้นจากนโยบายหรือแนวคิดที่ผู้ปฏิบัติการทางวิชาชีพได้รับมา หรือยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติก็ถือว่าเป็นความชอบธรรมที่จะเข้าไปจัดการดูแลใน “บ้าน” สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ สิ่งที่เกิดขึ้นที่บ้านนั้นแสดงให้เห็นถึงการใช้พื้นที่ของกลุ่มคนที่แตกต่างกันอยู่ตลอดเวลา และแต่ละคนก็มีวิถีของการปฏิบัติใน “บ้าน” ที่แตกต่างกันออกไป หากพิจารณาในแง่ของสถานที่ทางกายภาพ “บ้าน” เป็นที่พักอาศัยในช่วงสุดท้ายของผู้สูงอายุ ซึ่งห้อมล้อมไปด้วยสมาชิกในครอบครัว แต่ “บ้าน” ก็ยังสะท้อนถึงความสัมพันธ์ของผู้คนอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว รวมถึงคนที่เข้ามามีความสัมพันธ์ในการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่นี้ บ้านจึงเป็นที่พบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนสารทุกข์สุกดิบ เป็นที่รักษา เยียวยา จัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุและรวมถึงผู้ดูแลในครอบครัว

การดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองเป็นระบบเครือข่ายของความอาทร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การดูแลผู้สูงอายุในบางสีทองมีสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน คนในชุมชน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และแต่ละคนขอบเขตความรับผิดชอบที่แตกต่างกันไป และมีความร่วมรับผิดชอบในการดูแลในลักษณะหนุนเสริมให้แต่ละฝ่ายดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ การมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัว ญาติ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่เทศบาล นักวิชาชีพต่าง ๆ ส่งผลดีกับการดูแลผู้สูงอายุในภาพรวม การเปลี่ยนความคิดว่าครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว และรับความคิดที่ว่าการดูแลเป็นเรื่องของทุกคน โดยเริ่มจากความรู้สึกว่ารัฐเข้ามาเกี่ยวข้องกับคนใน

ครอบครัวอยู่ตลอดเวลา และในทางกลับกันคนในครอบครัวก็ต้องการความช่วยเหลือหรือความสนใจจากรัฐและชุมชน ดังที่ Held นำเสนอไว้ว่าเรื่องราวที่เกิดในพื้นที่บ้าน สามารถนำออกไปก้าวไปสู่วาระทางการเมือง ไปสู่ความสนใจของคนในรัฐได้ (2006, p. 13) ดังนั้น คนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจึงหันกลับมาพิจารณาและอธิบายชีวิตที่อยู่ภายในพื้นที่ส่วนตัวและสาธารณะใหม่ การดูแลจึงถูกนำมาพูดถึงมากขึ้น และไม่มองว่าชีวิตส่วนตัวและสาธารณะต้องแยกออกจากกัน นี่จึงเป็นจุดเริ่มต้นให้การดูแลถูกทำให้เป็นประเด็นสาธารณะ มีการถกเถียงกันเรื่องมุมมองที่ว่าใครจะเป็นผู้รับผิดชอบดูแลผู้ที่ดูแลไม่ว่าจะเป็นครอบครัว หรือท้องถิ่นดูแลได้ดีมากน้อยเพียงใด การพูดคุย การสื่อสารจึงเป็นตัวเร่งให้สาธารณะเข้ามาสู่เรื่องส่วนตัว และเรื่องส่วนตัวกลายเป็นเรื่องสาธารณะ

บทที่ 5
บรรทัดฐานการดูแลผู้สูงอายุในสายตาของผู้ดูแลในบางสีทอง

ปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง เต็มไปด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งการดูแลร่างกาย จิตใจ และการช่วยเหลือการเข้าสังคมของผู้สูงอายุ ทว่าภายใต้การทำกิจกรรมนั่นเอง มีวิถีที่เป็นแบบแผนในการดูแลผู้สูงอายุ และภายใต้การปฏิบัติดูแลนี้เองที่มีร่องรอยของการปฏิบัติตามบรรทัดฐานการดูแลที่เป็นแบบฉบับของคนในบางสีทองเอง ผู้ศึกษาได้รับรู้จากการเห็นพฤติกรรมการดูแล ได้เรียนรู้วิถีชีวิตของคนในชุมชน และได้พูดคุยกับผู้ดูแลเกี่ยวกับความคิด ความเชื่อ และแนวทางปฏิบัติของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ศึกษาจำแนกบรรทัดฐานของการดูแลออกเป็น 2 ประเด็น คือ 1) บรรทัดฐานเกี่ยวกับคุณลักษณะของการดูแล และ 2) บรรทัดฐานเชิงสัมพันธภาพของผู้ให้และรับการดูแล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1 บรรทัดฐานเกี่ยวกับคุณลักษณะของการดูแลผู้สูงอายุ

การศึกษาการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองสามารถสะท้อนระเบียบแบบแผนที่ผู้ดูแลยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในเชิงวิธีคิด วิธีปฏิบัติว่าสิ่งใดควรปฏิบัติ สิ่งใดเป็นสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ เช่น แม่เป็นพระในบ้าน องค์ใหญ่สุด (ป้าจิรา) การรู้จักตอบแทนคุณพ่อแม่เป็นสิ่งที่จะต้องปฏิบัติ (พี่เดือนเด่น พี่ลออ ลุงเบญจพล พี่พิมล) การเว้นจากการทำสิ่งที่เสี่ยงต่ออันตรายแก่ผู้สูงอายุ (พี่สาทิส) เป็นต้น หากมีสิ่งใดที่ผู้ดูแลประพฤติปฏิบัติอย่างเหมาะสม สมาชิกในสังคมได้เรียนรู้และรับเอาวัฒนธรรม ระเบียบ กฎเกณฑ์ ความประพฤติ และคุณค่าต่าง ๆ ที่ผู้ดูแลปฏิบัติถือเป็นระเบียบของความประพฤติในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป แต่หากผู้ดูแลปฏิบัติสิ่งที่ไม่เหมาะสมก็จะถูกวิพากษ์วิจารณ์ ตำหนิติเตียน และไม่ยอมรับตัวผู้ดูแล และพฤติกรรมดังกล่าวบรรทัดฐานที่เกี่ยวกับคุณลักษณะของการดูแลผู้สูงอายุที่ผู้ดูแลในบางสีทองปฏิบัติกันอย่างมาก คือ การดูแลอย่างใส่ใจ และการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1.1 การดูแลอย่าง “ใส่ใจ” : รู้ว่าชอบไม่ชอบอะไร การเก็บทุกรายละเอียด และไวต่อความรู้สึก

ความใส่ใจของผู้ดูแลในบางสีทอง เห็นได้จากถ้อยคำที่บ่งบอกความชอบของผู้สูงอายุ เช่น “เขามีความชอบ ความไม่ชอบอะไรก็พยายามจดจำไว้” หรือ “แม่ไม่กินเผ็ด” (พี่เดือนเด่น) “ปลาสลิดเท่านั้น” (ลุงประมวล) “เขาชอบกินผลไม้ อย่างลิ้นจี่” (พระมิ่งเมือง) นอกจากความชอบ

เรื่องอาหาร ยังมีความประทับใจของผู้สูงอายุ “สมบัติของเขา ก็เอาไว้ให้เขา เขาจะได้ชื่นชม” (พี่เดือนเด่น) “คนเป็นคนสนุกสนาน” (พี่ลออ) ความใส่ใจยังรวมไปถึงการคำนึงถึงความเสี่ยงหากไม่ปรับวัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ดังกรณีพี่สาทิสและพี่เดือนเด่นที่เตรียมถังน้ำสำหรับรองปัสสาวะ อุจจาระ เพื่อผู้สูงอายุไม่ต้องเดินเข้าห้องน้ำไกล ๆ สำหรับบ้านพี่พิมลเลือกติดตั้งอุปกรณ์สำหรับพยุงตัวในห้องน้ำ เพื่อป้องกันการหกล้มเมื่อพ่อแม่เข้าห้องน้ำ เป็นต้น

ความใส่ใจที่ผู้ดูแลสะท้อนออกมาเป็นพฤติกรรมนั้น ทำให้ผู้ศึกษาตีความได้ว่าเป็นเรื่องของการเข้าใจความต้องการของผู้สูงอายุ มีความสามารถรับรู้ความรู้สึกของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลจะไม่เพิกเฉยต่อความต้องการเหล่านั้น แม้กระบวนการในการรับรู้ความต้องการของผู้สูงอายุ จะเป็นเรื่องยาก แต่ถ้าทำได้สำเร็จก็จะเข้าใกล้ความมีจริยธรรมในการดูแลในที่สุด ผู้ศึกษาจะขอนำเสนอรายละเอียดเกี่ยวกับความใส่ใจของผู้ดูแลในบางสีทอง ดังนี้

ผู้ดูแลในครอบครัวใส่ใจต่อผู้สูงอายุอย่างดี เนื่องจากคอยสังเกตพฤติกรรมและอารมณ์ ความรู้สึกของผู้สูงอายุว่ามีความชอบ ความไม่ชอบอะไรก็พยายามจดจำไว้ และพยายามสร้างเงื่อนไขที่เอื้อให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตได้อย่างสะดวกสบาย เช่น สังเกตว่าผู้สูงอายุเป็นคนชอบงานรื่นเริงก็มักจะจัดกิจกรรมพบปะระหว่างเครือญาติเกือบทุกเดือน หรือผู้สูงอายุชอบทานหมาก ลูกหลานก็มักจะซื้อหมากพลูมาให้ผู้สูงอายุอยู่เสมอ ผู้ดูแลบางรายเล่าว่า ผู้สูงอายุจะใช้เวลาว่างอ่านหนังสือหรือนิตยสารรายเดือน ก็มักจะซื้อหนังสือที่ผู้สูงอายุอ่านประจำทุกเดือนมาฝาก ดังกรณีพี่เดือนเด่นเล่าเรื่องการจัดอาหารให้แม่ว่า

“แม่ไม่กินเผ็ด ไม่กินเค็ม หวานจัด ของแข็งเคี้ยวไม่ออก ปลาไม่กิน มันมีข้อยกเว้น เราก็จะเลี่ยง มีกับข้าวบางครั้งเผ็ด มีอะไรต่ออะไร ก็ให้เขาเห็น ถ้าเราจัดอาหารที่เป็นอาหารคนป่วยเลย เราเอง เห็นอาหารโรงพยาบาล เห็นแล้วเขาไม่อยากกิน” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

หรือกรณีลุงประมวลที่เล่าว่า ภรรยาชอบปลาสลิดกับข้าวต้ม เขาจะต้องปั่นจักรยานไปถึง 3 ตลาดกว่าจะได้ปลาสลิดมาทอดให้ภรรยากินกับข้าวต้ม “ต้องเป็นปลาสลิดเท่านั้น ปลาอื่นเขาไม่กินนะ ไปหากว่าจะได้ บางทีไป 3 ตลาดเลยนะ” หรือสิ่งเหล่านี้สะท้อนความใส่ใจต่อความต้องการของผู้สูงอายุอย่างมาก “แม่ชอบแบบไหน ก็ทำให้เขาแบบนั้น” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557) รวมถึงพระมิ่งเมืองพูดถึงความชอบผลไม้ของแม่ว่า “ไปไหนก็คิดถึงเขา ถ้าเขากินอะไรได้ก็จะซื้อมา เขาชอบกินผลไม้ อย่างลิ้นจี่ ซื้อมาป้อนเขา 3-4 ลูก เขาก็กินหมด” การต้องเตรียมอาหารให้ผู้สูงอายุ ซึ่งไม่ใช่ที่สามารถทานได้โดยทั่วไปในครอบครัวหากกล่าวกันตามจริงก็เป็นความยุ่งยากแก่ผู้ดูแลประการหนึ่ง แต่ผู้ดูแลก็เต็มใจและใส่ใจที่จะตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเปรียบเทียบกับความชอบของตนเอง หากเราบอกความต้องการของเราแล้วมี

คนตอบสนองได้ตรงความต้องการความรู้สึกที่เกิดขึ้นคือความพึงพอใจที่ได้รับการดูแล เอาใจใส่ ในทางกลับกันถ้าเป็นความต้องการของผู้สูงอายุได้รับการตอบสนอง ผู้สูงอายุน่าจะเกิดความพึงพอใจ และมีความสุขจากการได้รับการดูแลอย่างนั้น ดังที่จะเห็นได้จากการที่ลุงประมวลพยายามดั้นด้นไปหาซื้อปลาสลิดถึง 3 ตลาด เพื่อนำมาปรุงอาหารให้ภรรยาทาน แม้จะยากลำบาก แต่การสามารถทำสิ่งนี้ได้ถือว่าเป็นความทุ่มเท ความเต็มใจและความใส่ใจของผู้ดูแล นอกจากนี้ สิ่งที่เห็นเหนือไปกว่าการทุ่มเทและพยายามหา และทำสิ่งที่ผู้สูงอายุร้องขอ หรือเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเท่ากับผู้ดูแลได้ลดความสุขสบายของตัวเองลง และมองผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของความสนใจของผู้ดูแลเอง เท่ากับลดความเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัว หรือลดความสบายของตนเองลงเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสบายมากขึ้น

สำหรับการพิจารณาการเอาใจเขามาใส่ใจเราของผู้ดูแลในตำบลบางสีทอง ทำให้ผู้ดูแลมองเห็นว่าสิ่งใดเป็นความจำเป็นที่ต้องหลีกเลี่ยง ต้องประดิษฐ์คิดค้น ต้องปรับปรุงสิ่งต่าง ๆ เพื่อใช้ในการดูแล ผู้ดูแลที่มองเห็นความจำเป็นต่อผู้สูงอายุจะทำสิ่งเหล่านี้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความสะดวกสบายขึ้น เช่น ทำถังปัสสาวะ หรือหากผู้ดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุจะคอยตรวจสอบว่ามีสิ่งใดที่จะทำให้ดูแลผู้สูงอายุได้ง่ายขึ้น ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีขึ้น

นอกจากนี้ ผู้ดูแลยังใส่ใจเรื่องสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุอย่างดียิ่ง ทั้งนี้ ผู้ดูแลจะพยายามนำสิ่งของที่เป็นของผู้สูงอายุมาตั้งใกล้ ๆ หรือเก็บไว้ ในที่ที่ผู้สูงอายุสามารถมองเห็นได้ จากรายการสิ่งของที่ผู้ดูแลเล่าว่าเป็นของที่ผู้สูงอายุผูกพัน ประกอบด้วย ผ้าไหม แจกัน ชุดเครื่องแก้ว รูปถ่าย ขันเงิน ตู้เก็บของ ซึ่งสิ่งของดังกล่าวมีเรื่องราวที่ผู้สูงอายุรู้สึกประทับใจ และเป็นสิ่งที่ทรงคุณค่าทางจิตใจสำหรับผู้สูงอายุเอง ดังที่ผู้ดูแลรายหนึ่งเล่าถึงตู้และชุดเครื่องแก้วที่ผู้สูงอายุผูกพันว่า

“ตู้ใบเก่าในห้องเก่า อันนั้นเป็นสมบัติของเขา พูดง่าย ๆ ก็เอาไว้ให้เขา เขาจะได้ชื่นชม เขาก็อธิบายชุดเครื่องแก้วนี่นะ เขาได้มาตั้งแต่เขาแต่งงานนะ ซึ่งเป็นความประทับใจของเขา” และ “จะมีดอกไม้ จะมีดอกมะลิหน้าบ้าน เก็บวางไว้ให้เขา” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

> สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือนอนติดเตียง การรับรู้ความรู้สึกของผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ทำได้ลำบาก ผู้ดูแลใช้วิธีการโดยพิจารณาเปรียบเทียบกับความรู้สึกของตนเอง ดังกรณีผู้ดูแลพิจารณาว่าช่วงเวลาใดอากาศร้อนจัดก็นึกถึงผู้สูงอายุว่าคงจะรู้สึกแบบเดียวกัน “พอถึงเวลา เราร้อนขึ้นมา . . . เรายังร้อนเลย แม่เขาพูดไม่ได้ เราก็ต้องเช็ดตัวเค้า” (จิรา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

ทั้งนี้ การใช้คำกล่าวที่ว่า “ถ้าเป็นเรา” จึงสะท้อนว่า หากเราจะปฏิบัติสิ่งใดกับใครก็อยากให้เขาปฏิบัติสิ่งนั้นกับเราเช่นนั้นด้วย จึงเป็นการเหนี่ยวนำให้ผู้ดูแลปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในลักษณะที่ดี สอดคล้องกับที่พี่เดือนเด่นและพี่ลออเล่าถึงเรื่องนี้ว่า

“เราดูจากตัวเราเองว่าเราทำแบบนี้นะ เรารู้สึกดี เราจะทำให้เขา เราสังเกตความที่เขาชอบ อะไรที่ถูกใจ เราจะทำตรงนั้นให้เขา คือ จะไม่บังคับว่าแม่ต้องอย่างนี้นะ” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

การคาดเดาก็เป็นวิธีการหนึ่งที่ผู้ดูแลใช้เมื่อพิจารณาความรู้สึกของผู้สูงอายุ

“พอเริ่มสาย คิดว่าเขาน่าจะหิวแล้ว “แม่กินนมนะ หิวนมหรือยัง” หิวแล้ว” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

การดูแลในลักษณะดังกล่าวข้างต้นก็ต้องใช้วิธีการคาดเดาความต้องการของผู้สูงอายุจากความรู้สึกของผู้ดูแลเองสมกับคำกล่าวที่ว่า เอาใจเขามาใส่เรานั่นเอง

การคาดเดาความต้องการของผู้สูงอายุไม่ใช่เพียงเรื่องการอาบน้ำ อาหาร เสื้อผ้า ยังรวมถึงการดูแลเรื่องการขับถ่ายของผู้สูงอายุด้วย ผู้ดูแลรายหนึ่งกล่าวว่า

“ก็ดูเวลา ถ้าให้กินน้ำ กะเวลา ไม่รู้หรอกว่าเขาจะเอาอะไร ไม่พูด เข้าห้องน้ำก็ไม่พูด ถ้าถามว่าปวดไหม ปวด พอรู้แล้วเราก็พาลงมา” (พระมิ่งเมือง (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

ผลลัพธ์ที่เกิดจากความใส่ใจ หรือเอาใจใส่ของผู้ดูแลที่มีต่อผู้สูงอายุ สะท้อนออกมาในหลายรูปแบบ เช่น คำชม การยกย่อง และนำไปยกเป็นตัวอย่างให้ผู้สูงอายุท่านอื่นได้ฟัง นำมาซึ่งความดีใจ ชื่นใจ และมีกำลังใจในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป ดีขึ้น สุขภาพจิต สุขภาพกายก็ดี คือ มองจากอาการของโรค และจากคนหลาย ๆ คนที่เราเคยเห็น และจากปากคำของหมอบ้าง คุณหมอที่โรงพยาบาลบอกว่า

“แม่โภชนาการดีมาก” อายุขนาดนี้ กินยาขนาดนี้ เยอะมาก เห็นร่างกายดี โภชนาการดี เราก็ดีใจ” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

จากสิ่งที่ผู้ดูแลกล่าวมานั้น การที่ตัวเองเห็นพ่อแม่มีสุขภาพดีขึ้นนั้นก็มีความภูมิใจอยู่ในตัวอยู่แล้ว แต่ยิ่งดีใจและภูมิใจมากขึ้นเมื่อมีสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้านและแพทย์มาบอกว่าสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุนั้นเป็นสิ่งที่ดี สะท้อนให้เห็นว่าแสดงออกซึ่งพฤติกรรมของการดูแลผู้สูงอายุเป็นที่จับตาของผู้คนรอบข้าง หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง การได้รับการชื่นชมยิ่งตอกย้ำให้เห็นความเอาใจใส่ของผู้ดูแลที่มีต่อผู้สูงอายุ

สำหรับผู้ดูแลในชุมชน ซึ่งมีบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักพัฒนาชุมชน นักการศึกษา มีรูปแบบการแสดงความใส่ใจในการดูแลผู้สูงอายุจากการเข้าใจ

ธรรมชาติของผู้สูงอายุว่าเมื่อสูงอายุต้องการให้ลูกหลานเคารพ รัก นับถือ ต้องการการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดจึงสามารถทราบถึงความต้องการของผู้สูงอายุได้ไม่ยาก ดังคำกล่าวของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุรายหนึ่ง

> ผู้สูงอายุ มีคนมาคุย มาหา ก็ดีใจ “แล้วมาอีกนะ” “แล้วเมื่อไหร่มาอีกละ” เห็นมะ เขาเป็นอย่างนี้ . . . คนแก่ เขาหูตึง หูไม่ค่อยดี เราต้องเอาใจเขาหน่อย ขึ้งอน จะน้อยใจ ระวังนะ เราอย่าไปดุเขา คุยกับเขาดี ๆ เขาบ่นอะไรมา ทำเฉย ๆ ซะ เดี๋ยวแกก็ดีเอง พูดกับเขาดี ๆ (วิจิตร (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 พฤษภาคม 2557)

ดังนั้น ผู้ดูแลในชุมชนจึงเข้าถึงผู้สูงอายุได้อย่างง่ายดาย และสามารถเข้าใจได้ว่าผู้สูงอายุต้องการอะไรบ้าง เช่น หากพูดจาไม่ดี ไม่ถนอมน้ำใจกัน หรือในกรณีที่ผู้สูงอายุพูดคุยด้วยแต่หากลูกหลานไม่สนใจฟังก็อาจเกิดความน้อยใจ และเห็นว่าตนเองไม่มีคุณค่าซึ่งกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ แต่หากใส่ใจผู้สูงอายุมากขึ้นไปอีกนิดจะนำไปสู่การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และสัมพันธภาพของลูกหลานกับผู้สูงอายุจะใกล้ชิดและมีความสุขร่วมกันมากขึ้น

> ความใส่ใจต่อผู้สูงอายุจะทำให้ไม่มองข้ามรายละเอียดความต้องการแม้เรื่องเพียงเล็กน้อยของผู้สูงอายุ ผู้ดูแลในชุมชนที่เข้าใจความยากลำบากของผู้สูงอายุและญาติ จะสามารถให้การช่วยเหลือได้ทันท่วงที กรณีที่ต้องการความช่วยเหลือ หรือเพียงเพราะต้องการเพื่อน จึงเสนอตัวให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างตรงจุด อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเล่าว่า จะให้เบอร์โทรศัพท์แก่ผู้สูงอายุ และญาติไว้ สำหรับกรณีฉุกเฉิน “มีอะไรก็โทรบอกนะ บอกเลย กลางคืน ดึกดื่น ถ้าเป็นอะไร ไม่มีใคร โทรบอก” ก็ให้เบอร์โทรไว้หรือ “บางทีก็โทรมา “มานี่หน่อยซิ” ถาม “มีอะไรเหรอพี่” จะไปหาหมอเราก็บอกว่าไปได้ไม่เป็นไร (วิจิตร (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 พฤษภาคม 2557)

หรือกรณีลุงชนะ เล่าว่า ญาติของผู้สูงอายุโทรมาตอน 2 นาฬิกา ให้มาช่วยวัดความดันให้ผู้สูงอายุ เมื่อไปวัดความดันแล้ว ความดันสูง และเมื่อทิ้งระยะสักครู่หนึ่งจึงวัดความดันซ้ำแม้ความดันจะลดลงเล็กน้อย ก็ยังมีค่าสูงอยู่ ลุงชนะจึงแนะนำให้พาผู้สูงอายุไปพบแพทย์ จากตัวอย่างข้างต้นสะท้อนถึงความใส่ใจของผู้ดูแลที่มีต่อผู้สูงอายุ และยังรวมไปถึงผู้ดูแลผู้สูงอายุ แม้จะต้องออกมาทำหน้าที่ในเวลากลางคืน หรือช่วงเวลาดึกดื่น ผู้ดูแลผู้สูงอายุเหล่านี้ก็ทำด้วยความเต็มใจ

สำหรับประเด็นเรื่องความใส่ใจ Tronto (2009, pp. 127) ระบุว่า เริ่มต้นตั้งแต่เข้าสู่กระบวนการของการดูแล เพราะทำให้ผู้ดูแลต้องรับรู้ความต้องการและนำไปสู่ความสนใจผู้ได้รับการดูแล ถือเป็นมุมมองเชิงจริยธรรมอันดับแรกของการดูแล ซึ่งถ้าเราไม่ใส่ใจต่อความต้องการของคนอื่น เราก็ไม่สามารถเข้าใจความต้องการเหล่านั้น ทั้งนี้ จริยศาสตร์การดูแลมองว่าการไม่รับรู้ถึงความรู้สึกของคนอื่น หรือการเพิกเฉย จะถูกประเมินว่าเป็นแบบแผนของการกระทำที่ไม่ถูกต้อง

ดังนั้น หากเรามีความสามารถรับรู้ว่าคนอื่นที่อยู่ร่วมกันในสังคมว่าต้องการอะไร เราก็จะไม่เพิกเฉยต่อความต้องการของคนอื่นได้ เพราะมัวแต่คิดเกี่ยวกับเรื่องของตัวเอง แม้จะเป็นเรื่องยากที่จะทำเช่นนั้น แต่ถ้าทำได้สำเร็จก็จะสามารถเป็นบุคคลซึ่งมีจริยธรรมได้

ในขณะเดียวกันเมื่อใส่ใจต่อความต้องการของผู้สูอายุ ผู้ดูแลต้องไวต่อความรู้สึกของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ เพราะพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ปรากฏในการดูแลเกี่ยวข้องกับความสามารถ และคุณภาพของการดูแลผู้สูงอายุด้วย กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ (2554, น. 75-76) อธิบายว่าบุคคลจะต้องสามารถอธิบาย แปลความหมายหรือระบุรายละเอียดของท่าทาง อากัปกิริยาในสถานการณ์ซึ่งอาจจะเป็นปัญหาเชิงจริยธรรมออกมาในลักษณะของการกระทำที่เป็นไปได้ และต้องบอกถึงพฤติกรรม/การกระทำแต่ละอย่างว่ามีผลกระทบต่อความสุขสบาย/ สวัสดิภาพของกลุ่มคน/ บุคคลอื่นอย่างไร ซึ่งหมายถึงบุคคลจะต้องไวต่อสถานการณ์ที่อาจเป็นปัญหาจริยธรรม ส่งผลให้บุคคลตัดสินใจที่จะกระทำ/แสดงพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่ถูกต้องในสถานการณ์นั้น ๆ

5.1.2 การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลในบางสีทองแสดงออกเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุด้านร่างกายชัดที่สุดในปฏิบัติการของการดูแล โดยการช่วยเหลือผู้สูงอายุในชีวิตประจำวัน การจัดหาปัจจัยที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต เช่น “เช้ามาก็กินข้าว กินอาหารเสริม โจ๊กบ้าง เพราะเขากินข้าวเม็ดไม่ได้ แล้วก็กินมะม่วง กินรังนก นม เรามาเอาน้ำร้อนใส่ แล้วบางทีเราจะเคี่ยวโจ๊กใส่ตู้เย็นไว้ประจำทุกวัน” และ “ต้องพลิกตัว และเช็ดตัววันละ 4 รอบ 5 รอบ เราก็ต้องจับเขาพลิก ต้องคอยตะแคง ถ้าไม่ตะแคง เดี๋ยวจะเป็นแผลกดทับ” (ป้าจิรา) “เขาเยี่ยว หรือขี้ก็ต้องดูแล” (พระมิ่งเมือง) “เรื่องการอาบน้ำเราต้องช่วย เพราะมีมือเดียว เดี๋ยวจะไม่สะอาด” (พี่พิมพ์ใจ) “จะพาหาหมอ ยาที่แม่กินจะแกะใส่กล่องไว้” (พี่เดือนเด่น)

นอกเหนือจากการตอบสนองทางด้านร่างกายแล้ว ยังเป็นการตอบสนองทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุอีกด้วย เพื่อทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข ความสบายใจ ผู้สูงอายุจึงตอบรับด้วยความเต็มใจยิ่ง ทั้ง ๆ ที่ผู้ดูแลกล่าวว่าเขาไม่จำเป็นต้องกระทำถึงขนาดนั้นก็ได้ แต่เนื่องจากการกระทำบางสิ่งบางอย่างจะสร้างให้เกิดกำลังใจแก่ผู้สูงอายุ จึงตัดสินใจกระทำ เช่น การจัดงานบวช เพื่อจูงใจให้ผู้สูงอายุพยายามเดินให้มั่นคงขึ้น เพื่อจะได้ถือหมอนให้หลาน การจัดงานเลี้ยงทุกเดือนเพื่อรวมญาติพี่น้อง ผู้สูงอายุจึงมีความรู้สึกว่าลูกหลานได้มาอยู่กันพร้อมหน้า และกรณีการนิมนต์พระมาเทศน์ที่บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมทำบุญกับลูกหลาน ซึ่งเป็นกรณีตัวอย่างของพี่ลออเล่าให้ฟังว่า

> แกยังอยากได้ยินเสียงพระสวด ก็นิมนต์พระมาสวด ทำบุญ “แม่ฟังนะ ประเดี๋ยวพระมาสวดมนต์แล้วนะ” แกได้ฟัง ก็ถามว่า “ปีนี้เอ็งไม่ไปทำที่วัดเหรอลูก” “ไม่ทำหรอกแม่ให้แม่ได้ยินพระสวดไง แม่จะได้มีความสุข” นิมนต์มา 9 รูป ทำบุญให้พ่อด้วย “แม่พนม

มือนะ เดี๋ยวพระมาแล้วนะ” แกก็จะนอนยิ้ม “แม่ชอบนะ พระสวดนี่แม่ชอบ” คิดว่าอะไรที่ทำให้แกมีความสุข เราก็ทำให้เขา ทั้ง ๆ ที่เราจะไม่ทำก็ได้ที่บ้าน เพราะมันเหนื่อย ทำที่วัดมันสบาย ลูกหลานมาเต็มบ้านนะ (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

ทว่า ในบางกรณีก็ไม่สามารถตอบสนองหรือดำเนินการตามความต้องการของผู้สูงอายุได้ ผู้ดูแลผู้สูงอายุใช้วิธีการบอกว่า “เดี๋ยวจะทำให้” ซึ่งลักษณะแบบนี้ผู้ดูแลรู้อยู่แก่ใจแล้วว่าเป็นกิจกรรมหรือสิ่งที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ แต่ไม่อยากทำให้ผู้สูงอายุไม่สบายใจ จึงรับปากไว้ก่อน เช่น ผู้สูงอายุบอกว่าอยากอยู่บ้านเรือนไทย ผู้ดูแลรับปากว่าจะพยายามทำ เมื่อผู้สูงอายุถามว่าทำบ้านไปถึงไหนแล้ว ผู้ดูแลก็บอกว่ากำลังหาไม้สักอยู่ มันหายาก ต้องใช้เวลานาน เป็นต้น แม้ผู้ดูแลรายนี้จะรู้ว่าการพูดไม่จริงกับผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ไม่ควรทำ แต่จำเป็นต้องทำเพราะไม่อย่างนั้นผู้สูงอายุจะไม่สบายใจ มีผู้สูงอายุอีกรายหนึ่งบอกกับผู้ดูแล้ว อยากไปอยุธยาจะกลับไปบ้านเกิด แต่เมื่อสอบถามว่าจะไปหาใคร ไปหมู่บ้านไหน ผู้สูงอายุก็ไม่สามารถบอกได้เพียงแต่จำได้ว่าเคยอยู่อยุธยา ผู้ดูแลก็พาไปเที่ยวอยุธยา เพื่อให้ผู้สูงอายุหายคิดถึงหรือมีความสุขเมื่อหวนรำลึกถึงความทรงจำครั้งเก่าก่อน

ผู้สูงอายุที่ได้รับการตอบสนองจากลูกจนเป็นที่น่าพอใจจะไม่ค่อยจู้จี้กับผู้ดูแล ดังที่ผู้ดูแลรายหนึ่งกล่าวว่า “เขาไม่มีปัญหานะ จะอาบน้ำ จะเช็ดตัว สระผม เอาผ้าอุ่นสระผมให้เขาแล้วเช็ด “แม่มันมีคันบ้างไหม” “ไม่มีลูก ผมแห้งแล้วสบาย” เช็ดเสร็จเราก็เปิดพัดลม ผมเขาพี่ตัดสั้นตลอดเวลา เล็บ ผม ตัดให้เขาประจำ “ลูกทำให้อย่างนี้ แค่นี้ก็ดีถมไปแล้วละลูก” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

หมายความว่าผู้ดูแลสามารถตอบสนองได้ตรงใจ หรือเกินกว่าที่ผู้สูงอายุคาดหวังซึ่งจะไม่เกิดการขัดใจกันในการดูแล

ตัวอย่างเรื่องการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอีกตัวอย่างหนึ่ง คือ การคิดถึงสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ และการแสดงความเคารพต่อผู้สูงอายุ ผู้ดูแลเล่าว่าช่วงเทศกาลสำคัญจะซื้อของที่มีประโยชน์ไปให้ หรือกรณีที่มีผลผลิตทางการเกษตรออกใหม่ ก็จะนึกถึงผู้สูงอายุเป็นลำดับแรก “มีมังคุดเหลือจากน้ำท่วมจะเอาไปให้ผู้ใหญ่ที่นับถือ” หรือบางบ้านหากซื้ออาหารที่ผู้สูงอายุชอบก็จะแบ่งไปให้ผู้สูงอายุ มีบางกรณีที่ผู้สูงอายุที่มีความรู้ และมีความสามารถในการเลือก ตัดสินใจกระทำสิ่งที่ตนปรารถนาก็จะเลือกที่จะยอมรับ หรือปฏิเสธการตอบสนองของผู้ให้การดูแลได้ เช่น กรณีที่ผู้ดูแลซื้อเป็ดพะโล้มาให้ผู้สูงอายุ ก็ปฏิเสธที่จะไม่รับ ดังที่ผู้ดูแลรายหนึ่งเล่าว่า

ปีใหม่ที จะซื้ออะไรให้ดีนะ ไปซื้อเป็ดย่างตัวสวย ๆ ไปให้ เลาะเลอะให้เสร็จเลยนะ ไม่เอากระดูก เอาแต่เนื้อ พอมาถึง “อาไม่กิน กินไม่ได้” อุ้ยตาย อุตส่าห์หาอะไรดี ๆ

เขาบอกว่า “กินไม่ได้ เขาไม่ให้กิน หนังสือเขาบอก” เอ้อเห็นไหมอ่านหนังสือ “มันเขาไม่ให้กิน สัตว์ปีกเขาไม่ให้กิน” “แล้วอาชอบกินอะไร” “ชอบกินลำไย” ก็ต้องไปหาซื้อลำไยมาให้แกกิน (อุดม (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

การตอบสนองลักษณะนี้เป็นการรักษาสมดุลระหว่างผู้สูงอายุและผู้ดูแล แม้ว่าผู้ดูแลจะซื้ออาหารไปให้แต่เมื่อผู้สูงอายุเห็นว่าไม่ดีต่อสุขภาพ ผู้ดูแลก็ยอมรับฟังและตอบสนองในสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการ ซึ่งทำให้การดำเนินชีวิตมีความราบรื่น ไม่เกิดข้อขัดแย้ง เนื่องจากวิธีการตอบสนองของผู้ดูแลเกิดจากการยอมรับได้ในเชิงอารมณ์และเหตุผล แต่หากว่าการตอบสนองของผู้ดูแลไม่เป็นที่พอใจของผู้สูงอายุอาจประสบปัญหาเรื่องความเข้าใจซึ่งกันและกัน

นอกจากผู้ดูแลในครอบครัวจะดูแลในชีวิตประจำวันแล้ว ผู้ดูแลในชุมชนทำหน้าที่ผลักดันให้ผู้สูงอายุเข้าถึงสิทธิ และรักษาผลประโยชน์ให้กับผู้สูงอายุอย่างแข็งขัน ดังที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุดูแลเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ

“เราก็จะไปเสนอในการประชุม อผส. แต่ละครั้งว่าคนที่ยังไม่มีสิทธิอะไร หรือว่ายังไม่ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานไหน หรือว่าเทศบาล ตรงนี้ละสำคัญ บางคนก็ยังไม่ได้ เขาพึงจะได้ก็ให้เขาได้ไป” (วิจิตร (นามสมมติ), สัมภาษณ์, วันที่ 6 พฤษภาคม 2557)

เมื่อทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงสิทธิแล้ว ผู้ดูแลในชุมชนยังคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับจากการให้บริการอีกด้วย เช่น การตอบสนองต่อผู้สูงอายุ โดยมีบริการด้านการรักษาพยาบาล ทั้งใน รพสต. และสามารถขอให้พยาบาลไปให้บริการที่บ้านในกรณีฉุกเฉิน หรือต้องการความช่วยเหลือด้านสุขภาพอย่างเร่งด่วน

“อย่างน้อย ๆ ได้บริการที่ใกล้บ้าน อยากได้อะไรบอก เราพยายามช่วยกันจัดการรักษาพยาบาลแทนที่คุณจะไปรักษาที่โรงพยาบาลบางกรวย ก็มาหาหมอที่นี่คุณไม่ต้องเสียค่ารถ มีอะไรก็ให้ความเป็นกันเอง ดูแลถึงบ้านถึงใจ” (มัทนา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุเป็นการส่งมองปัจจัยพื้นฐานเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ รวมทั้งการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ และทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความมั่นคงในชีวิต ดังนั้น ผู้ดูแลที่สามารถตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของผู้สูงอายุได้จะส่งผลให้ทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

สรุปได้ว่าบรรทัดฐานการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้เราเห็นแนวทางของการปฏิบัติในการตอบสนองความต้องการตามความปรารถนาของผู้สูงอายุ พร้อมกันนั้นก็ได้เห็นพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของผู้ดูแล ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกมาในลักษณะเอื้ออาทร ความใส่ใจ การปรนนิบัติตั้งแต่เรื่องอาหาร เสื้อผ้า การทานยา การพูดคุยคลายเหงา ฯลฯ เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการไตร่ตรอง และมีกระบวนการตัดสินใจอันมีพื้นฐานทั้งจากเหตุผล และอารมณ์มาแล้วทั้งสิ้น และผู้ดูแล

มองว่าสิ่งที่ตนทำนั้นล้วนเป็นผลดีต่อผู้สูงอายุ สิ่งเหล่านี้ถือเป็นชีวิตทางสังคมของมนุษย์ที่ประกอบไปด้วยระเบียบจริยธรรมอยู่ในทุกที่ มนุษย์จึงไม่อาจหนีจากการเป็นผู้กระทำทางจริยธรรม ทั้งนี้ การกระทำของมนุษย์เป็นแนวปฏิบัติที่ถูกสร้างขึ้นและดำเนินไปตามจริยธรรม และสถาบันทางสังคมต่าง ๆ ของมนุษย์จึงซึมซับรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับหลักเกณฑ์และทรัพยากรต่าง ๆ ทางจริยธรรมไว้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Smith, 2015)

พฤติกรรมทางจริยธรรมโดยเฉพาะการดูแล ดังที่ผู้ศึกษานำเสนอว่าประกอบด้วยการใช้หลักเกณฑ์เชิงเหตุผลและอารมณ์ เป็นการยืนยันว่าผู้ศึกษามุ่งเน้นการอธิบายปรากฏการณ์ของการดูแลอันเป็นปฏิบัติการทางจริยธรรมตามแนวคิดจริยศาสตร์การดูแล ซึ่งพยายามสร้างดุลยภาพในการอธิบายพฤติกรรมทางจริยธรรม ดังที่ Gilligan นำเสนอโดยการปฏิเสธการอธิบายพฤติกรรมทางจริยธรรมตามทฤษฎีกระแสหลัก คือ ทฤษฎีประโยชน์นิยมและทฤษฎีว่าด้วยหน้าที่ของ Kant ซึ่งมีอิทธิพลต่อการคิดและการกระทำของมนุษย์ตลอดหลายศตวรรษ ประโยชน์นิยมเสนอว่าการกระทำที่ถูกต้องคือการกระทำที่นำไปสู่ประโยชน์สูงสุด คือความสุข ไม่ว่าประโยชน์นั้นจะเกิดที่ไหน แก่ใครก็ตาม ส่วนทฤษฎีว่าด้วยหน้าที่เสนอว่าการกระทำที่ถูกต้องคือการกระทำที่เมื่อมนุษย์ใช้เหตุผลซึ่งปราศจากอคติอันเนื่องมาจากอารมณ์ ดังนั้น มนุษย์ที่ใช้เหตุผลจึงจะถือว่าเป็นผู้ที่มีจริยธรรม ทว่าในปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองเป็นพื้นที่หนึ่งที่สามารถเห็นผู้ดูแลใช้ทั้งเหตุผลในการบอกว่าสิ่งที่ตนเองกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ดีสำหรับพ่อ แม่ หรือผู้สูงอายุ พร้อม ๆ ไปกับการใช้ความรู้สึกในการส่งต่อความอาทรต่อผู้สูงอายุในลักษณะที่ใส่ใจในรายละเอียดความต้องการเล็ก ๆ น้อย ๆ ของผู้สูงอายุ และสามารถผ่านพ้นช่วงเวลาที่ยากลำบากในการดูแลมาได้ด้วยประสบการณ์ที่ค่อย ๆ เรียนรู้ว่าสิ่งใดที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุมากที่สุดก็จะทำสิ่งนั้น จนสามารถตระหนักได้ว่าสิ่งที่ผู้ดูแลทำไปนั้นสิ่งใดถูก หรือไม่ถูกต้องอันเนื่องมาจากการใช้เหตุผลในการพินิจพิเคราะห์ ก็สามารถพิจารณาข้อดีข้อเสียจากแนวปฏิบัติของบุคคลอื่น ๆ จนปรับเป็นแนวปฏิบัติของตนเองได้อย่างเหมาะสม หรือการเปิดให้มีทางเลือกอย่างอื่นเพื่อแก้ไขและหาทางออกในสถานการณ์นั้น ๆ อย่างเหมาะสม

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ผู้ดูแลในตำบลบางสีทองเมื่อเข้าไปสู่กระบวนการของการดูแล เสมือนคนเหล่านี้อยู่ในโลกทางสังคมซึ่งถักทอขึ้นอย่างเหนียวแน่นด้วยสายใยทางจริยธรรม ความสัมพันธ์เชื่อมโยงที่ผูกโยงชีวิตของมนุษย์แต่ละคนไว้ด้วยกัน ทั้งนี้ จริยธรรมเป็นตัวกำหนดแบบแผนให้เราตัดสินใจได้ด้วยตนเองว่าความปรารถนา การตัดสินใจ และความชอบของเราเป็นสิ่งถูกหรือผิด (Smith, 2015) มักปฏิบัติดูแลด้วยความใส่ใจและต้องการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุเท่าที่จะเป็นไปได้ สอดคล้องกับงานของ Held (2006, p. 10) ที่ให้ความสำคัญกับความใส่ใจและตอบสนองความต้องการของคนอื่น ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของผู้ดูแล เนื่องจากคนเราต้องการ

การดูแลอย่างน้อยที่สุดในวัยต้นของชีวิต จำเป็นต้องใช้ จริยศาสตร์การดูแลเป็นกรอบให้เกิดความรับผิดชอบต่อการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นและการพึ่งพาอาศัยกัน ดังกรณีบุคคล ซึ่งอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ และบุคคลที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ที่ต้องการการดูแล จริยศาสตร์การดูแลทำให้เกิดการตระหนักในคุณค่าของชีวิตมนุษย์ และคุณค่าเชิงจริยธรรมด้วย

5.2 บรรทัดฐานความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ

สำหรับบรรทัดฐานเรื่องความสัมพันธ์มักสะท้อนให้เห็นแบบแผนการปฏิบัติต่อกันภายใต้ปรากฏการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่สมาชิกในครอบครัว และในชุมชนมีต่อกัน ทั้งนี้ ผู้ดูแลในครอบครัวซึ่งมีความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่น มีความรักใคร่ปรองดองซึ่งกันและกัน ยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของครอบครัว และในชุมชนมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ความสัมพันธ์เหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิต ทั้งนี้ ความสัมพันธ์ไม่ว่าจะเป็นสมาชิกในครอบครัว หรือคนในชุมชนทำให้กิจกรรมการดูแลดำเนินต่อไปได้ บรรทัดฐานในเชิงความสัมพันธ์ที่ผู้ศึกษาพบในการดูแลผู้สูงอายุตำบลบางสีทอง คือ สถานะและต้นทุนชีวิตของผู้ดูแล การยึดถือค่านิยม ความเชื่อ การเกื้อกูลกันของสมาชิกในชุมชน ซึ่งเป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองดำเนินต่อไป

5.2.1 สถานะทางเพศ และต้นทุนชีวิตที่น้อยกว่าสมาชิกคนอื่นในครอบครัว

5.2.1.1 ชายและหญิงก็เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุได้ไม่แตกต่างกัน

ในตำบลบางสีทอง หน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่พบว่ายังคงเป็นของผู้หญิง ผู้หญิงที่เป็นผู้ดูแลมีบทบาทเป็นลูกสาว ภรรยา หลานสาว มากกว่าบุตรชาย สามี หรือหลานชาย สอดคล้องกับที่พี่เดือนเล่าว่าในบรรดาพี่น้องเป็นพี่ชายหมด เธอเป็นผู้หญิงคนเดียวน่าจะดูแลแม่ได้ดีกว่าพี่ชาย ทำให้เกิดความรู้สึกยอมรับในภาระที่เกิดขึ้น หรือทำใจยอมรับในสถานภาพของตนเองได้ สำหรับพี่ลออเล่าว่าในบรรดาพี่น้อง แม่อยากให้เธอเป็นผู้ดูแล เพราะดูแลได้ละเอียดอ่อนกว่าคนอื่น แม้แต่ผู้ช่วยดูแลมืออาชีพที่เข้ามาดูแลในครอบครัวก็มักจะเป็นผู้หญิง อาจกล่าวได้ว่าในตำบลบางสีทอง ผู้หญิงยังคงเป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเป็นหลัก ทั้งการดูแลเด็กในช่วงเริ่มต้นของชีวิตและการดูแลผู้สูงอายุในช่วงสุดท้ายของชีวิต

การเข้าสู่บทบาทของผู้ดูแลที่เป็นผู้ชายก็มีความน่าสนใจ เพราะการยอมรับบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุเริ่มเปลี่ยนแปลงไปเพราะการเป็นลูกเพียงคนเดียว หรือกรณีที่ทำงานอิสระที่บ้าน ถือว่าเอื้ออำนวยให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้มากกว่าลูกหลานที่เป็นผู้หญิงที่ต้องทำงานห่างไกลจากบ้าน การเข้าสู่บทบาทความสัมพันธ์ของการดูแลของผู้หญิงเป็นเรื่องของการเห็น

ว่าผู้หญิงดูแลได้ละเมียดละไมกว่าผู้ชาย แต่ไม่ได้หมายความว่าผู้ดูแลที่เป็นผู้หญิงจะมีจริยธรรมมากกว่าผู้ชายซึ่งสอดคล้องกับงานของ Ruddick (1981) เรื่อง Methods of Ethics ที่แสดงให้เห็นว่าทุกคนไม่ว่าจะเป็นเพศชายที่เข้าร่วมในการปฏิบัติดูแล สามารถพัฒนาทัศนคติในเรื่อง ความไวและความใส่ใจในการดูแลได้เหมือนกับผู้หญิง ซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในครอบครัว

สิ่งที่น่าสนใจเมื่อผู้ศึกษาพบกับพิเชฐซึ่งมีความคิดเรื่องชายเป็นใหญ่ว่าเป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้องที่ให้หน้าที่ดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องของผู้หญิงเพียงฝ่ายเดียว เขายกตัวอย่างตัวเองที่ดูแลลุงที่เป็นอัมพาตว่า “ผมว่าเรื่องเพศไม่เกี่ยวหรอก ทำได้หมด อยู่ที่คน อยู่ที่จิตใจมากกว่า มันคงเป็นข้ออ้างที่จะผลักภาระไปให้ผู้หญิงมากกว่า จึงใช้คำว่า “ผู้หญิงต้องเป็นคนทำ” อะไรอย่างนี้ ถ้าเกิดบ้านนั้นไม่มีผู้หญิงจะทำอย่างไร ไม่ต้องทำกันเลยเหรอ” ดังนั้น เรื่องเพศสภาพที่กำหนดว่างานดูแลผู้สูงอายุเป็นงานของผู้หญิงอาจมีอยู่บ้างในตำบลบางสีทอง แต่เริ่มลดลงอันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงไปของสังคมดังที่กล่าวไปข้างต้น

สิ่งที่สำคัญที่สุดในประเด็นเรื่องสถานะทางเพศ คือ เมื่ออยู่ในบริบทของการดูแลไม่ว่าจะเป็นของการดูแลสามี หรือการดูแลสมาชิกในบ้าน จึงจำเป็นต้องปลูกฝัง สั่งสอน และปฏิบัติ เป็นแบบอย่างเพื่อให้ผู้ชาย และผู้หญิงกระทำได้เหมือน ๆ กัน สอดคล้องกับสิ่งที่ Sevenhuijsen (2002, p. 138) กล่าวว่า แนวโน้มของความสัมพันธ์เชิงหน้าที่มิได้เป็นเรื่องของผู้หญิงเพียงอย่างเดียว คนเป็นพ่อก็ต้องทำหน้าที่ดูแลลูก และสนับสนุนลูกทั้งทางด้านอารมณ์ และทางการเงิน Sevenhuijsen ต้องการที่จะแสดงให้เห็นว่าทุกคนไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือหญิงที่เข้าร่วมในการปฏิบัติดูแลได้เท่า ๆ กัน สามารถมีสำนึกของ “ความเป็นแม่” เช่น การทำงานบ้าน การดูแลกัน ซึ่งอาจนำไปสู่การดูแลผู้สูงอายุได้เหมือนกัน ดังที่ลุงประมวลกล่าวไว้ว่า

“ผมเคยบอกลูก บอกหลานผู้ชาย ผู้หญิงก็เหมือนกัน ต้องช่วยกันทำงานบ้าน งานข้างนอกก็ไปด้วยกัน กลับมาถึงบ้านเขาซักผ้า ก็ช่วยกัน มึงเป็นคนซัก กูเป็นคนตาก มันคือการช่วยซึ่งกันและกัน เทียบเท่ากันหมดเวลานี้” (ประมวล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2557)

ดังนั้น การที่มีผู้ดูแลที่เป็นผู้ชายเพิ่มขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นเพราะไม่สามารถสร้างผลผลิตเชิงเศรษฐกิจได้ และได้รับการยอมรับจากผู้ชายมากขึ้นว่าตนต้องมีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ไม่ใช่ผลักภาระในบ้านว่าเป็นเรื่องของผู้หญิง ซึ่งแตกต่างจากบรรทัดฐานการดูแลโดยทั่วไปในสังคม

จากการกล่าวถึง เพศสภาพกับการดูแลสะท้อนให้เห็นว่าประเด็นเรื่องเพศไม่สามารถนำมาใช้เพื่ออ้างว่าการดูแลเป็นงานของผู้หญิง หรือผู้หญิงจะต้องอยู่ในพื้นที่ส่วนตัวโดยเฉพาะในบ้านเท่านั้น มีการวิพากษ์วิจารณ์ประเด็นนี้อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะ Held (2006, p. 12) นำเสนออย่างชัดเจนว่า ในหลายกรณีเรื่องราวภายในบ้านสะท้อนถึงความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกัน เช่น การแบ่งงานกันทำด้วยบทบาททางเพศสภาวะ ผู้หญิงต้องทำงานในบ้าน และ

ผู้ชายทำงานนอกบ้าน และกำหนดว่าหากผู้หญิงใช้ชีวิตในพื้นที่สาธารณะเป็นสิ่งที่ผิดศีลธรรม ดังนั้นจึงต้องแบกภาระในการดูแลเด็ก ผู้ป่วย หรือผู้สูงอายุ เมื่อประเด็นนี้ถูกวิพากษ์วิจารณ์จากมุมมองทางจริยศาสตร์การดูแลทำให้เห็นว่าเพศสภาพไม่ใช่สาระสำคัญในการบ่งชี้ว่าผู้หญิงจะดูแลได้ดีกว่าผู้ชาย ดังที่ Tronto (2009, p. 96) ได้วิพากษ์ประเด็นนี้ว่า เชื่อมโยงระหว่างเพศสภาพกับการกำหนดให้ชีวิตในพื้นที่ส่วนตัวมีคุณค่าน้อยกว่าชีวิตในพื้นที่สาธารณะ เธอพยายามอธิบายบนฐานความจำกัดในขอบเขตทางศีลธรรมว่าการดูแลที่ต้องให้ผู้หญิงรับผิดชอบในบ้าน ไม่ควรออกไปทำงานนอกบ้านนั้น ทำให้เราไม่อาจหลุดออกไปจากการอธิบายการดูแลในครอบครัวว่าเป็นเรื่องในพื้นที่ส่วนตัว และเป็นอุปสรรคต่อการอธิบายดูแลในสถานการณ์ปัจจุบันว่าการที่ครอบครัว บ้านไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ ชุมชนและรัฐเข้ามาเกี่ยวข้องได้อย่างไร ซึ่งประเด็นนี้ผู้ศึกษาได้นำเสนอไปแล้วในบทที่ว่าด้วยการดูแลผู้สงอายุในปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ ดังนั้น เมื่อ Tronto ทำให้เห็นข้อจำกัดในเชิงศีลธรรม และขีดเส้นแบ่งขอบเขตทางศีลธรรมขึ้นใหม่ เพื่อให้เห็นว่าเราสามารถเปลี่ยนกิจกรรมการดูแลให้มีคุณค่ามากขึ้นโดยทำความเข้าใจเสียใหม่ว่าเพศสภาพไม่มีผลต่อการมีจริยธรรมในการดูแลที่ดี หรือมีความหมายว่าไม่ว่าผู้ดูแลจะเป็นชายหรือหญิงก็ไม่ได้บ่งบอกว่าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งจะดูแลผู้สูงอายุได้ดีกว่ากันนั่นเอง

5.2.1.2 ต้นทุนของผู้ดูแลน้อยกว่าสมาชิกอื่นในครอบครัว : การศึกษาน้อย สุขภาพไม่ดี และไม่ได้ประกอบอาชีพ

ยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปคนในตำบลบางสีทองไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรกรเหมือนในอดีต พ่อแม่มักส่งลูกหลานไปเรียนหนังสือ และเมื่อจบการศึกษาก็มักจะรับราชการหรือทำงานบริษัทเอกชน ดังนั้น ผู้รับบทบาทเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมักจะเป็นผู้ที่มีต้นทุนน้อยกว่าคนอื่น ๆ ดังกรณีของพระมิ่งเมืองที่ต้องรับบทบาทดูแลเนื่องจากไม่มีโอกาสประกอบกิจกรรมในทางเศรษฐกิจ เช่นเดียวกับลุงประมวลที่แม้จะสามารถออกไปขับรถ Taxi หารายได้ ก็ถูกลูกสาวห้ามไม่ให้ทำงาน จึงต้องมาดูแลภรรยาซึ่งเป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง การปราศจากภาระและไม่มีความพร้อมทางเศรษฐกิจ ผู้ดูแลรับรู้ว่าการเป็นผู้ที่ “ปราศจากภาระทางเศรษฐกิจ” จึงต้องมารับบทบาทเป็นผู้ดูแล ดังที่พระมิ่งเมือง กล่าวว่า

“เราไม่ได้ทำอะไรไง ก็ช่วยได้ คนอื่นเขาทำงานกันหมด” (พระมิ่งเมือง (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

ทั้งนี้เนื่องจากสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวมีงานที่มั่นคง และมีรายได้ค่อนข้างสูง เป็นเหตุผลให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องรับบทบาทดังกล่าว

“มีพี่อยู่คนเดียวที่จะช่วยดูพ่อแม่” (พิมล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 พฤษภาคม 2557)

ทั้งนี้ สมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลส่วนใหญ่ทำงานในหน่วยงานที่มีความมั่นคง ได้แก่ ข้าราชการสังกัดหน่วยงานของรัฐ และพนักงานการรัฐวิสาหกิจ และบริษัทเอกชนที่มีชื่อเสียและมีรายได้มั่นคง ดังกรณีเดือนเด่น ให้รายละเอียดว่า

“มีพี่ชาย 3 คน พี่ชายทั้ง 3 คนทำงานในลักษณะที่ว่าหน้าที่การงานดี เพราะว่าทำงานรัฐวิสาหกิจ และรับราชการ และมีรายได้มั่นคง ก็เลยตัดสินใจว่า พี่ ๆ เขางานการมั่นคง มีครอบครัว เขาคงไม่มีเวลาที่จะมาดูแลแม่ เราก็เป็นผู้ดูแลเอง” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, วันที่ 22 พฤษภาคม 2557)

มีข้อยกเว้นในบางครอบครัว ผู้ดูแล 2 ราย ตระหนักว่ามี “ความพร้อมทางเศรษฐกิจ” มากกว่าคนอื่นน่าจะรับหน้าที่นี้ ผนวกกับบุตรหลานมีฐานะที่มั่นคงจึงไม่เดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ดูแลรายหนึ่งต้องดูแลแม่ที่อายุมาก คือ อายุ 100 ปี 5 เดือน แต่เนื่องจากมีเศรษฐานะค่อนข้างดี ซึ่งสามารถจุนเจือค่าใช้จ่ายภายในบ้านให้กับผู้เป็นแม่ได้อย่างสบาย เธอระบุว่าค่าใช้จ่ายในการดูแลนั้นสูงมาก

“เป็นหมื่นต่อเดือน ค่าต่าง ๆ ค่านม อาหารเสริม แพมเพส รังนก แต่ไม่มีปัญหาอะไร” ผู้ดูแลรายนี้ระบุว่ามีรายได้จากการให้เช่าที่ดิน จึงสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ โดยไม่ต้องกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายต่าง ๆ (จิรา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

เท่ากับว่า การที่ผู้ดูแลที่มีความพร้อมทางเศรษฐกิจ และมีสถานะที่ไม่ต้องรับผิดชอบด้านอื่น จึงสามารถรับบทบาทของการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุได้มากกว่าผู้ดูแลคนอื่น แต่พบเป็นส่วนน้อยในชุมชน

5.2.2 ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของการตัดสินใจในทุกเรื่อง

ผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะในครอบครัวของบางสีทองมักจะคิดถึงผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก เพราะผู้สูงอายุอยู่ในความรับผิดชอบของผู้ดูแล ไม่ว่าจะทำอะไรที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย จิตใจ สภาพแวดล้อมในบ้าน นอกบ้าน ผู้ดูแลจะมองว่าผู้สูงอายุจะกิน จะอยู่อย่างไร พี่เดือนเด่นเล่าเกี่ยวกับการเลือกนมรสชาติที่ผู้สูงอายุชอบว่า “เริ่มให้ทานนม เราก็ให้เขาเลือก ปกติเขาชอบโอวันตินไมโลแบบชง แต่พอจะซื้อแบบกล่องถามแม่เอาไหม พอกิน กินแล้วชอบ ชอบก็เลยซื้อ” ส่วนหนึ่งของการให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสตัดสินใจเลือกสิ่งที่ชอบเท่ากับเห็นว่าผู้สูงอายุยังเป็นบุคคลที่มีตัวตนยังสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัว แต่นัยอีกประการหนึ่ง คือ ผู้ดูแลได้แสดงออกถึงการเห็นผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของการตัดสินใจในทุกเรื่องราวของการดูแล

การที่ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของปฏิบัติการของการดูแลยังสะท้อนจากการเลือกกิจกรรมที่มีความสำคัญกับความอยู่รอดของผู้สูงอายุก่อนกิจกรรมอื่น ๆ เช่น พี่ภัสสรเล่าว่า “แม่พี่นี่ 78 แล้วนะ แกยังแข็งแรง แต่วันนั้นต้องตัดสินใจเพราะแกไม่สบาย เราก็จะไปทำงาน เอาไงไปไหน

ก่อนนะ บางทีต้องปฏิเสธงานนะ” สำหรับพระมิ่งเมืองก็ตระหนักอยู่เสมอว่าในระยะนี้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้เนื่องจากผู้สูงอายุยังพอช่วยเหลือตนเองได้ แต่หากมีสภาวะติดเตียงก็ต้องคิดว่าจะจ้างคนมาดูแลเพิ่มเติม “อาจจะจ้างคนเขาดูถ้ามันหนักนะ แต่ตอนนี้มันยังไม่เป็นอะไร ยังช่วยกันได้ ยังเดินได้เข้าห้องน้ำ” จึงทำให้เห็นรายละเอียดเกี่ยวกับการดูแลที่การตัดสินใจเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลขึ้นอยู่กับสภาพของผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ

การเลือกกิจกรรมการดูแลที่สำคัญกับผู้สูงอายุก่อนกิจกรรมอื่นนี้เองทำให้ความมีจริยธรรมปรากฏขึ้น เพราะหลักจริยธรรมเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ใคร่ครวญเพื่อเลือกกิจกรรมที่เห็นว่าก่อให้เกิดผลดี หรือเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ ข้อมูลประกอบการเลือกจะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ และบริบทแวดล้อม เครือข่าย ทรัพยากรของผู้ดูแลแต่ละคน และกิจกรรมที่ถูกเลือกจะมีลักษณะเฉพาะตนอยู่ ดังนั้น การเลือกและการตัดสินใจในกิจกรรมของการดูแลในเชิงจริยธรรมอาจไม่สามารถประเมินว่ากิจกรรมที่ผู้ดูแลแต่ละคนเลือกแบบไหนจะมีกว่าคน แต่ผู้ศึกษาเห็นว่า กิจกรรมใดที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ และเป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นศูนย์กลางในการตัดสินใจของผู้ดูแลถือว่าพฤติกรรมนั้นสะท้อนความมีจริยธรรมของผู้ดูแลแต่ละคน

5.2.3 ความเชื่อและค่านิยมเกี่ยวกับผู้สูงอายุของผู้ดูแลในบางสีทอง

ความเชื่อและค่านิยมที่ผู้ดูแลในตำบลบางสีทองยึดถือและเห็นว่ามีความสำคัญในการกำหนดแนวทางปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ คือ ความเชื่อเรื่องบาป บุญ ผู้สูงอายุเป็นพระองค์ใหญ่ในบ้าน และค่านิยมที่สำคัญ คือ ความกตัญญู และการเคารพผู้อาวุโส เป็นต้น

5.2.3.1 ความเชื่อเรื่องบุญ

ผู้ดูแลที่ผู้ศึกษาพบตลอดระยะเวลาเกือบ 1 ปี ต่างมีมุมมองในการดูแลผู้สูงอายุว่าการทำหน้าที่ของการเป็นลูกที่ดี รวมทั้งการกระทำที่แสดงออกมาเป็นเรื่องของการทำบุญไว้อย่างน่าสนใจ เช่น สาวิตรีสะท้อนมุมมองว่า

“ผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล เราไปช่วยดูแลเขาหน่อย มันก็ไม่ได้เสียหายอะไร มันจะทำให้เราได้บุญมากขึ้น เหมือนเราไปช่วยทำบุญกับเขา มันได้บุญ” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

> พระมิ่งเมืองกล่าวเพิ่มเติมเรื่องบุญ ไว้ว่า “ผู้สูงอายุไม่รู้เรื่องอะไรแล้ว ถือว่าเป็นการทำบุญ ดูแล ช่วยพยุง ป้อนน้ำ ป้อนข้าว” ส่วนลุงเบญจพล กล่าวว่า “มันเป็นกุศลมันทำแล้วสบายใจ” สำหรับพิเชฐ ขยายความเกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้อย่างน่าสนใจว่า “มันอาจจะเป็นบุญของเขาที่มีเรามาดูแล เป็นบุญของเราที่เราได้ตอบแทนผู้สูงอายุ” (พิเชฐ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2557)

บุญในความหมายของคนบางสีทองหมายถึงการที่ลูกหลานได้ลงมือทำสิ่งที่เป็นกุศลแก่ผู้มีพระคุณ ถือเป็น “การให้” หรือการที่ผู้ดูแลได้ลงมือเลี้ยงดูพ่อแม่ ถือเป็น “การทำบุญ” ในสิ่งที่ผู้ดูแลสามารถทำได้ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อพ่อแม่ รูปแบบของการทำบุญที่ลูกหลานชาวบางสีทองได้แสดงออกมามีหลายวิธี เช่น การป้อนข้าว ป้อนน้ำ การอาบน้ำ แต่งตัว สิ่งเหล่านี้เป็นการดูแลทางกายภาพของผู้สูงอายุ และยังรวมถึงการให้ความเคารพ มีความอ่อนโยน สุภาพอ่อนน้อม ให้เกียรติผู้สูงอายุทั้งต่อหน้าและลับหลัง

การทำบุญไม่ได้มองแค่การทำกิจกรรมที่เป็นกุศลเท่านั้น แต่ยังรวมถึงผลจากการที่ได้ดูแลผู้สูงอายุก็ทำให้ผู้ดูแล “ได้บุญ” คำนี้สะท้อนว่าสิ่งที่ผู้ดูแลได้ปรนนิบัติแก่ผู้สูงอายุทำให้ผู้ดูแลได้รับผลแก่การกระทำ แต่การได้บุญนั้นอาจไม่ได้ปรากฏออกมาเป็นรูปธรรมมากนัก จนกระทั่งผู้ดูแลในบางสีทองสะท้อนออกมาว่าสิ่งที่พวกเขาทำแล้ว “ได้บุญ” นั่นคือทำให้พวกเขามีจิตใจเป็นสุข มีความเอิบอิ่มในใจ รวมทั้งมีคนชื่นชมยกย่อง โดยสิ่งที่ลุงชนะมองว่าบางครั้งเขาทำงานแล้วคนไม่เข้าใจ เขาก็ไม่ได้กังวลใจ โดยให้เหตุผลว่า “ผมทำเนี่ย คนไม่เห็น ผีก็เห็น ผมคิดแค่นี้” (สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2557) สิ่งที่เขายังคงยึดมั่นคือการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องของการทำบุญ แม้คนไม่ได้ชื่นชม ไม่เข้าใจสิ่งที่เขาทำ เขาก็ไม่ได้ใส่ใจ เพราะเขาเชื่อว่าสิ่งที่เหนือธรรมชาติจะเข้าใจสิ่งที่เขาทำ และช่วยให้เขามีกำลังทำสิ่งที่เป็นประโยชน์กับชุมชนต่อไป

ในทางกลับกัน ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลในความหมายที่พิเชฐได้กล่าวไว้ข้างต้นว่า “บุญของเขาที่มีเรามาดูแล” ทำให้กลับมาทำความเข้าใจบุญของผู้รับได้อีกด้วย พบว่า หากผู้สูงอายุเคยกระทำสิ่งที่ดีหรือได้สะสมบุญจากการดูแลพ่อแม่มาก่อน กุศลที่เคยทำจึงส่งผลต่อผู้สูงอายุให้มีผู้มาดูแลเลี้ยงดู หากพิจารณาจากสิ่งที่กล่าวมาก็อาจทำให้เห็นว่าบุญนั่นสะสมกันได้ในขณะที่ตนเป็นคนทำบุญ ตนก็เป็นผู้ได้รับผลจากการทำบุญนั้นด้วย ดังนั้น ความเชื่อเรื่องบุญของผู้ดูแลนี่เองทำให้เห็นว่า “บุญ” เป็นทั้งแรงจูงใจและเป้าหมายในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการสร้างบุญก็จะได้รับบุญตอบแทนกับมา

ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เชื่อว่าดูแลพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ถือว่าได้บุญ รวมทั้งเชื่อว่าหากไม่ดูแลจะเป็นบาป เนื่องจาก ค่านิยมดังกล่าวถูกปลูกฝังต่อ ๆ กันมา และผู้ดูแลส่วนใหญ่ก็รู้สึกว่าการตอบแทนบุญคุณ การดูแลผู้สูงอายุ การให้ความเคารพผู้สูงอายุ เป็นการกระทำที่ดี และพวกเขาหวังว่าการกระทำเช่นนั้น จะทำให้ได้รับการดูแลตอบแทนทั้งจากลูก และหลานของตนเอง บาป บุญก็เป็นความเชื่อเชิงบรรทัดฐานที่ปรากฏในตำบลบางสีทอง

5.2.3.2 ผู้สูงอายุเป็นพระของลูก

ค่านิยมและความเชื่อดังกล่าวได้รับอิทธิพลทางพุทธศาสนา เช่นกัน สำหรับป้าจิรา การดูแลแม่นั้นถือเป็นการทำบุญกับพระ แต่เป็นพระในบ้าน พระในความหมายที่

ผู้ดูแลในบางสีทองกล่าวถึง คือ พระอรหันต์ในบ้าน แม้พระสงฆ์คนในบางสีทองยังใส่บาตรไม่ขาด เลือกสรรข้าวปลาอาหารที่ดี อาหารที่ปรุงใหม่ ๆ ก็ต้องตักบาตรก่อน เมื่อเปรียบพ่อแม่เป็นพระในบ้าน และเป็นถึงพระอรหันต์ ผู้ดูแลย่อมต้องปรนนิบัติพัดวีอย่างดีที่สุด ป้าจิรา เป็นคนหนึ่งที่กล่าวว่า แม่ คือ พระในบ้าน เธอจึงเตรียมข้าวปลาอาหารและสิ่งต่าง ๆ ที่ดีที่สุด หรือเทียบเท่าหรือดีกว่าที่ใส่บาตรพระสงฆ์เสียอีกเพื่อเป็นการแสดงออกถึงความเคารพสูงสุดที่ลูกพึงมีต่อพ่อแม่

จากสิ่งที่ป้าจิรากล่าวมานั้นสะท้อนอยู่ในพุทธภาษิตเกี่ยวกับบิดา มารดา หลายข้อความ ได้แก่ บิดา มารดา เป็นพรหมของบุตร บิดามารดาเป็นอาจารย์คนแรกของบุตร บิดามารดาเป็นเทวดาองค์แรก คำว่าบิดามารดาเป็นพรหม เพราะไม่มีใครจะมีเมตตากรุณาต่อบุตรยิ่งไปกว่าบิดามารดา ส่วนคำว่า บิดามารดาเป็นอาจารย์คนแรก ก็เนื่องจากนับตั้งแต่ลืมตาขึ้นมา บิดามารดาก็เป็นผู้สอนให้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ สำหรับคำว่า เทวดาองค์แรก คือ ผู้คุ้มครองสร้างความปลอดภัยให้กับบุตรอย่างกับเทพเจ้า ซึ่งทำให้บิดามารดาเป็นผู้ที่ควรสักการบูชา และตอบแทน

5.2.3.3 กตัญญูกตเวที

การกระทำของบุตรหลานที่แสดงออกว่ากตัญญูผ่านปฏิบัติการในลักษณะของการปรนนิบัติ ถือเป็นคุณค่าพื้นฐานของลูกที่ผู้ดูแลในบางสีทองสะท้อนออกมามากที่สุด การให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ เช่น การให้สิ่งของเครื่องใช้ อาหาร เงิน เพื่อเป็นการตอบแทนบุญคุณ รวมถึงการเคารพเชื่อฟัง บุตรหลานที่ปรนนิบัติต่อพ่อแม่ก็จะได้ชื่อว่าเป็นลูกที่ดี จะได้รับการยกย่อง ชื่นชม พี่ลออบอกว่า “ถ้าไม่ดูแลก็ไม่กตัญญูแล้ว” แสดงถึงการยังเชื่อเรื่องความกตัญญู ดังกรณีพี่ลออเล่าถึงความเชื่อของตนเองเกี่ยวกับความกตัญญูว่า

> เราต้องดูแลเพราะเราต้องให้ความกตัญญู ตัวเราเนี้ยเรากตัญญูต่อพ่อแม่ เราตกน้ำไม่ไหล ตกไฟไม่ไหม้ เราก็จะเจริญรุ่งเรือง สังเกตเถอะคนที่ไม่ดูแลแม่ ไม่เหลียวแลแม่ ทอดทิ้งพ่อแม่ มันไปไม่รอดหรอกลูก นานไปมันไม่เจริญรุ่งเรือง ถึงจะเจริญรุ่งเรืองไปก็ต้องมีตกอับ แต่ถ้าเราทำบุญกับพ่อกับแม่มันไม่ไปไหนหรอก (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

สิ่งนี้แสดงให้เห็นความหมายที่ซ่อนอยู่ในถ้อยคำนี้ ซึ่งแยกได้หลายมิติ คือ การเลี้ยงดูพ่อแม่ถือได้ว่าเป็นคนที่มีความกตัญญู แต่หากไม่ได้เลี้ยงดูพ่อแม่ก็ไม่มีความกตัญญู ประเด็นที่น่าพินิจพิเคราะห์ต่อไปก็คือการดูแลพ่อแม่ขนาดไหนเรียกว่ามีความกตัญญู และหากลูกหลานได้ชื่อว่ามีความกตัญญูแล้วจะได้สิ่งใดเป็นการตอบแทน

(1) ปรนนิบัติพ่อแม่ถือว่ากตัญญู

หากเริ่มต้นตีความจากการที่ได้เลี้ยงดูพ่อแม่ถือว่าเป็นคนที่มีความกตัญญูนั้น ผู้ดูแลมักจะให้ความสำคัญกับการที่ลูกหลานแต่ละคนปรนนิบัติพ่อแม่ตามแต่

ศักยภาพและกำลังของตน ดังนั้น ลูกบางคนอาจลงแรงในการดูแล เช่น ต้องตื่นแต่เช้าทำกับข้าว อาบน้ำ แต่งตัว จัดบ้าน ในขณะที่ลูกบางคนต้องไปทำงานนอกบ้าน การแสดงความกตัญญูอาจเป็นลักษณะการซื้อข้าวของเครื่องใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน หรือพาไปพบแพทย์ ลูกที่อยู่ห่างไกลสามารถแสดงความกตัญญูโดยการกลับมาเยี่ยมเยียนในช่วงเทศบาลสำคัญ ความกตัญญูสามารถสะท้อนจากลูกที่มีกิจกรรมในการเลี้ยงดูพ่อแม่ หากลูกคนใดไม่มีกิจกรรมในการตอบสนองความต้องการผู้สูงอายุไม่ทางใดก็ทางหนึ่งก็ตีความได้ว่าลูกคนนั้นไม่กตัญญู

(2) ปรนนิบัติพ่อแม่จะมากหรือน้อยก็มีความกตัญญู

ส่วนระดับของการตอบสนองขนาดไหนเรียนว่ากตัญญูนั้นยังไม่มีการพูดถึงมากนักในหมู่ผู้ดูแลในครอบครัว ทั้งนี้ เนื่องจากไม่สามารถแบ่งสันปันส่วนภาระหน้าที่ในการดูแลที่ชัดเจนว่าแต่ละคนจะต้องดูแลเท่า ๆ กัน เช่น จะต้องให้เงินสมทบในการดูแลพ่อแม่จำนวนเท่า ๆ กัน หรือใช้เวลาร่วมกับพ่อแม่เท่ากันทุกคน จะมีเพียงแต่ “ใครว่างก็ช่วยกันดู” หรือ “ดูจังหวะกัน” “ไม่มีการแบ่งกันอย่างเป็นทางการ” ดังนั้น ระดับของการตอบสนองจึงยังไม่อาจทำให้เห็นว่ามีความกตัญญูมากกว่ากันได้อย่างชัดเจน

(3) ยังไม่มีบทพิสูจน์ถึงผลกระทบหากไม่กตัญญู

ค่านิยมในเรื่องความกตัญญูนี้ได้ถูกถ่ายทอดในสังคมไทยตั้งแต่สมัยอดีตจนถึงปัจจุบัน โดยสถาบันครอบครัว การศึกษา ศาสนา และรัฐ ได้รักษาและถ่ายทอดค่านิยมเชิงคุณธรรมนี้อย่างแข็งขัน เพราะเป็นสิ่งที่ทุกคนควรปฏิบัติอย่างยิ่ง คนที่มีความกตัญญูกตเวทีจะทำให้เกิดความผูกพันกันทางจิตใจและมีความเคารพซึ่งกันและกันระหว่างคนในสังคม ดังปรากฏในลักษณะที่ให้การยอมรับและยกย่องคนที่กตัญญูต่อพ่อแม่ว่าน่าเชื่อถือ ทำให้เกิดความเกรงใจ ไม่กล้ากระทำสิ่งที่ไม่ดี ทำให้เกิดผลดีต่อสังคมในภาพรวมที่ทำให้สังคมสงบสุข ดังที่เทศบาลบางสีทองเห็นความสำคัญและจัดงานรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุทุกวันที่ 13 เมษายนของทุกปี เพราะถือเป็นวันผู้สูงอายุเพื่อดำรงค่านิยมนี้ จนเป็นบรรทัดฐานขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ และเป็นบรรทัดฐานในการสร้างความสัมพันธ์ของการดูแลของตำบลบางสีทอง

การทำความเข้าใจนัยของความกตัญญูที่ว่า หากไม่ได้ดูแลพ่อแม่จะไม่เจริญรุ่งเรืองในชีวิต แม้ถ้อยคำนี้จะยังไม่สามารถพิสูจน์ได้ในเชิงประจักษ์ แต่เป็นสิ่งที่สร้างความหวาดกลัวให้แก่คนที่ไม่ปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ หรือพ่อแม่ของตนเอง หรือเป็นการส่งสัญญาณเป็นเชิงกำหลาบหากต้องการละเมิดบรรทัดฐานนี้

(4) ความกตัญญูกับการใช้ชีวิตในพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท

ยุคสมัยของบางสีทองเปลี่ยนไปแล้วก็จริง ผู้ดูแลอย่างพี่ลออ พี่เดือนเด่น ป้าจิรา ซึ่งถูกปลูกฝังเรื่องความกตัญญูมาก็ยังยึดถืออย่างเหนียวแน่น เพราะว่าครอบครัวที่มีสมาชิกอยู่

กันหลายรุ่น มีความใกล้ชิด การได้รับการสอนทำให้พวกเขาปฏิบัติสืบต่อกันมา เพราะเห็นว่าการดูแล การเคารพเชื่อฟังเป็นสิ่งที่ดี เมื่อยุคสมัยเปลี่ยนไป ผู้ดูแลรุ่นลูก หลาน แม้จะยังคงยึดมั่นความกตัญญูอย่างไม่ขาดสาย แต่การแสดงออกนั้นเริ่มเปลี่ยนแปลงไป การปรนนิบัติต่อผู้สูงอายุน้อยลง เพราะต้องออกไปหางานทำ พิเชฐ พี่สาทิส พระนิรันดร์ กล่าวไปในแนวเดียวกันว่า “การออกไปทำงาน หาเงินใช้จ่าย มาซื้อของให้ผู้สูงอายุก็เป็นความกตัญญูแบบหนึ่ง” ซึ่งประเด็นนี้มีการศึกษาของ จิราพร เกศพิชญวัฒนา (2558) เรื่องผลกระทบของการย้ายถิ่นของบุตรในวัยแรงงานต่อภาวะความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ทำให้เห็นประเด็นที่ว่า “การย้ายถิ่นของลูกวัยแรงงานในประเทศไทยไม่ได้นำไปสู่การทอดทิ้งผู้สูงอายุในเขตชนบทอย่างที่วิตกกังวลกัน ผู้สูงอายุในชนบทที่ถูกทอดทิ้งหรือขาดการติดต่อกับลูกมีจำนวนน้อยมาก พ่อแม่ที่สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงอาศัยอยู่กับลูกหรือไม่ก็อยู่ใกล้ๆ กับลูกคนใดคนหนึ่ง ขณะที่ลูกที่ย้ายถิ่นไปทำงานที่อื่น ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้ทอดทิ้งพ่อแม่ เพราะยังคงติดต่อส่งข่าวคราว ไปมาหาสู่ เยี่ยมเยียนกันระหว่างพ่อแม่ลูก ทั้งนี้ ลูกที่ย้ายถิ่นไปทำงานที่อื่นจะส่งเงินกลับมาช่วยเหลือพ่อแม่ โดยลูกที่มีการศึกษาสูงจะส่งเงินกลับ หรือช่วยเหลือด้านเงินทองแก่พ่อแม่ได้มากกว่าลูกที่มีการศึกษาน้อยกว่า และลูกที่ไปทำงานในเมืองใหญ่ เช่น กรุงเทพฯ จะส่งเงินกลับหรือช่วยเหลือด้านเงินทองแก่พ่อแม่สูงอายุได้มากกว่าเนื่องจากจะมีรายได้ดีกว่า ส่วนลูกที่อาศัยอยู่ด้วยหรืออยู่ใกล้กันก็จะช่วยเหลือเรื่องอาหารการกินและดูแลความเป็นอยู่ ดังนั้น ความกตัญญูของผู้ดูแลผู้สูงอายุในแต่ละรุ่นนั้นมีเหมือนกัน แต่สิ่งที่แตกต่างกัน คือ วิถีและวิธีของการปฏิบัติซึ่งแตกต่างกัน

(5) ความกตัญญูสีดำ : นัยของการถูกกดทับจากคำว่ากตัญญู

ในทางกลับกัน การมุ่งเพียงแค่ดูแลเพื่อว่าจะได้แสดงความกตัญญูกับผู้สูงอายุนั้น เราคงมองเห็นแต่เพียงการดูแลมีความกตัญญูเป็นบรรทัดฐานเชิงบวกเท่านั้น หากเราลองมองในมุมกลับจะพิจารณาในแง่ลบ ก็พบว่า ความกตัญญูทำให้ผู้ดูแลมีภาวะกดดัน ดังที่พระมิ่งเมืองกล่าวได้อย่างน่าสนใจว่า

“เขามีภาระของเขา ถ้าเราไม่มีภาระหรืองาน ครอบครัวจะเอาอะไรกิน”

สิ่งนี้ทำให้ผู้ดูแลส่วนใหญ่เข้าใจการเปลี่ยนแปลงในชุมชน และในสังคม

บงกช ให้เหตุผลว่า

> ลูกหลานของแต่ละคนเนี้ยะ อยากดูแลพ่อแม่นะ โดยพื้นฐานแล้วไม่มีใครทิ้งพ่อทิ้งแม่หรอก แต่บางทีภาระหน้าที่การงาน ครอบครัวต้องดูแลนะ ถ้าเราเห็นว่าทำไมลูก ๆ เค้าไม่ดูแลเลย แต่บริบทจริง ๆ เขามีภาระต้องทำมาหากิน ไหนจะภาระลูก บางทีก็ต้องคิดตรงนี้ด้วย” พี่สาทิสกล่าวว่า ความกตัญญูนั้นในบางสีทองยังยึดถือ แต่จะปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใด “มันก็แล้วแต่คน” นั่นก็หมายความว่า การแสดงออกในเรื่องกตัญญูก็เป็นไปตามแต่บริบทของแต่ละครอบครัว” (บงกช (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม แนวคิดเรื่องความกตัญญูนั้นไม่ได้หยุดนิ่งแต่มีความเป็นพลวัตตามยุคสมัย เช่น มองว่าการพัฒนาที่เน้นวัตถุมากเกินไป จนจริยธรรมความกตัญญูนั้นตามไม่ทัน อาจต้องพิจารณาใหม่เสียแล้ว เพราะหากไม่ทำงาน เพื่อให้ได้เงินก็ไม่สามารถนำพาครอบครัวอยู่รอดในสังคมปัจจุบันได้ เพราะการไม่พึ่งเงินคงไม่สามารถจับจ่ายใช้สอยสิ่งที่จำเป็นสำหรับชีวิต ต้องเข้าใจว่าเราไม่ใช่สังคมเกษตรกรรมอีกต่อไปที่สามารถเดินเข้าสวนแล้วหาวัตถุดิบทุกสิ่งทุกอย่างมาดำรงชีวิต แต่บางสีทองเป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท การที่ลูกหลานซึ่งถูกปลูกฝังให้เรียนสูง หางานทำดี ๆ จึงไม่มีใครรับช่วงต่องานในภาคเกษตรของครอบครัว จึงต้องออกไปหางานทำนอกชุมชนลักษณะเช่นนี้ก็ทำให้จริยธรรมการดูแลที่ยอมรับว่าการปฏิบัติที่ยึดถือความกตัญญูของลูกหลานในบริบทที่เปลี่ยนไป

(6) ระบบอาวุโส

บรรทัดฐานการดูแลที่ต้องปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในฐานะผู้อาวุโสถือเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลในบางสีทองยึดถือมาก สิ่งที่ผู้ศึกษาเห็นว่าผู้ดูแลยึดถือเรื่องอาวุโสได้แสดงออกโดยการให้การเคารพนบนอบ นับถือผู้สูงอายุ บรรทัดฐานการดูแลนี้ สอดคล้องกับบรรทัดฐานทางสังคมเนื่องมาจากการให้ความสำคัญกับผู้ที่มีอายุมาก ผ่านประสบการณ์มาอย่างยาวนาน การเคารพสถานภาพและบทบาทของผู้สูงอายุจึงสะท้อนการเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุที่สร้างคุณูปการให้กับสังคมนั่นเอง

“ผมโตมาก็เห็นผู้สูงอายุในชุมชนตลอด ผมนับถือ ผมปฏิบัติกับพ่อแม่อย่างไร ก็ปฏิบัติกับผู้สูงอายุในชุมชนแบบนั้น” เป็นข้อความที่ผู้ศึกษาได้ยินจากคทาอยู่เสมอ รวมถึงวิภากล่าวว่า “เราดูแลเหมือนเป็นพ่อแม่เราเอง” (วิภา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

จากสิ่งที่ผู้ดูแลให้ข้อมูลเห็นได้อย่างชัดเจนว่าในการอยู่ร่วมกันเป็นระยะเวลานาน ย่อมได้เรียนรู้ว่าควรปฏิบัติต่อพ่อแม่อย่างไร และคนในชุมชนก็เรียนรู้ที่จะปฏิบัติต่อกันได้อย่างเหมาะสมเช่นกัน

5.2.4 การเกื้อกูลกันของสมาชิกในชุมชน

ส่วนใหญ่การช่วยเหลือเกื้อกูลกันของคนในตำบลบางสีทองมีลักษณะของการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน ทั้งสิ่งของเครื่องใช้ โดยประสานให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแลในครอบครัว ในชุมชนให้แน่นเฟ้นและคงไว้ให้ยั่งยืนต่อไป

บทบาทการดูแลผู้สูงอายุของลูกหลาน เป็นบทบาทที่เกื้อกูลสนับสนุนซึ่งกันและกัน ถือเป็นบทบาทคู่ที่มีลักษณะของการเอื้อประโยชน์ต่อกัน โดยแนวคิดทางสังคมวิทยาอาจมองว่า เป็นความสัมพันธ์ของบทบาทในเชิงการแลกเปลี่ยน สำหรับผู้ดูแลในตำบลบางสีทองให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ สนับสนุนให้ทำกิจกรรมที่ฟื้นฟูสุขภาพ ในขณะที่ผู้สูงอายุทำงาน

บางอย่างในครอบครัว เช่น การทำความสะอาดบ้าน ทำอาหาร เลี้ยงหลานเป็นการตอบแทน แต่สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จะต้องพึ่งพิงผู้ดูแลทุกประการ จึงไม่เห็นความสัมพันธ์ของบทบาทในเชิงการแลกเปลี่ยนแบบคู่ขนาน แต่เป็นการแลกเปลี่ยนที่เกิดขึ้นเนื่องจากการสำนึกบุญคุณที่ผู้สูงอายุได้เลี้ยงดูลูกหลานมาตั้งแต่อดีต

สำหรับการดูแลจากชุมชนไม่ว่าจะเป็นการเยี่ยมจากเทศบาล ประมาณปีละ 1-2 ครั้ง และมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเข้ามาเยี่ยม มาพูดคุย ประมาณเดือนละ 2-3 ครั้ง ถือเป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล หรือกรณีที่ผู้สูงอายุเจ็บป่วยเล็กน้อย หรือ “โรคคนแก่” เป็นอาการที่เกิดขึ้นเพียงเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น ปวดหัว ตัวร้อน แค่ส่งข่าวไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ก็มีพยาบาลออกมาตรวจรักษาเบื้องต้น พี่อภิรักษ์เล่าให้ฟังว่า “จะโทรไปอนามัย ให้หมอมาดู” สำหรับเพื่อนบ้านนั้น ผู้ดูแลส่วนใหญ่กล่าวในทิศทางเดียวกันว่า “มาคุย” กันบ่อยครั้ง และแลกเปลี่ยนสิ่งของ ข้าวปลาอาหารกันอยู่เสมอ ป้ารัตนาเล่าว่า “ไปตลาดจะหิ้วปลากับหมูมาให้ประจำ” สิ่งเหล่านี้ คือ สิ่งที่ผู้ศึกษาพบเห็น และมีประสบการณ์ร่วมตลอดช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา และน่าจะคงอยู่ต่อไป อีกทั้งมองว่าอาจมีกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น

มีหลายกรณีที่ผู้ศึกษาได้สัมผัสกับวิถีชีวิตของผู้ดูแลในตำบลบางสีทอง และคำบอกเล่าของผู้ดูแลในชุมชนว่า การเกื้อกูลกันเป็นผลมาจากความผูกพันกันของคนในพื้นที่

“ความผูกพันที่เขาอยู่กันมา เป็นพี่น้อง เป็นญาติ ถึงจะเป็นอะไรก็แล้วแต่ เขาเห็นกันมาตั้งแต่หนุ่มสาว จนกระทั่งอายุมากขึ้น เดินไหวบ้างไม่ไหวบ้าง พอมาระยะสุดท้าย เขาก็ยังเกื้อหนุนกันอยู่ ที่เขาทำเป็นการดูแลกันเอง” (คทา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

และที่สำคัญในการเกื้อกูลกันของสมาชิกในชุมชนเท่ากับการแบ่งเบาภาระกันนั่นเอง

บรรทัดฐานความสัมพันธ์ของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุเป็นแบบแผนความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในการดูแล ความสัมพันธ์ที่ทำให้ผู้ดูแลไม่ว่าจะมีสถานภาพเป็นลูกสาว ลูกชาย สามี หรือภรรยา หรือคนในชุมชนก็ถือว่าเป็นคนที่ใกล้ชิด และผูกพันกันมานาน ซึ่งยิ่งทำให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ยิ่งไปกว่านั้นมีค่านิยมที่แพร่หลายอยู่ในตำบลบางสีทอง ซึ่งเป็นบรรทัดฐานในลักษณะความสัมพันธ์ของคนในชุมชน หรือสิ่งที่กำหนดแนวทางในการดำเนินชีวิตอย่างดีสำหรับการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เช่น ความกตัญญูกตเวที บาป บุญ กรรม เป็นต้น ค่านิยมนี้เป็นค่านิยมเชิงบวกในตำบลบางสีทอง เมื่อผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจก็สามารถเลือกค่านิยมในทางบวกไปปฏิบัติ ค่านิยมนั้นก็จะเป็นสิ่งที่สร้างสรรค์ชีวิตให้มีคุณค่า พร้อมที่จะถ่ายทอด ปลูกฝังแก่สมาชิกใหม่ในครอบครัวต่อไป ถึงแม้ว่าจะมีค่านิยมในทางลบ ได้แก่ การเลือกที่จะโกหก หรือพูดเท็จกับ

ผู้สูงอายุ อันเนื่องมาจากไม่ต้องการให้ผู้สูงอายุไม่สบายใจในเรื่องโรคภัยของตนเอง หรือการที่ผู้ดูแลไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ แม้จะทำให้คุณค่าของชีวิตลดลง แต่ก็ถูกหักล้างด้วยการให้เหตุผลที่ว่าสิ่งที่ทำไปเพื่อประโยชน์ หรือความสุขของผู้สูงอายุ ความมีจริยธรรมหรือการตระหนักถึงจริยธรรมในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และรับการดูแลจึงทำให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าว

5.3 บรรทัดฐานของการชื่นชม-ตอบโต้เมื่อปฏิบัติและไม่ปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ

5.3.1 บรรทัดฐานของการชื่นชม

ผู้ดูแลในครอบครัวและในชุมชนตำบลบางสีทองมักจะพูดกันติดปากว่า “เราดูแลพ่อแม่เท่าที่เราทำได้” หรือ “เราทำดีที่สุดแล้ว” ถ้อยคำเหล่านี้เป็นการสะท้อนความพยายามในการปฏิบัติดูแลต่อผู้สูงอายุ จนสุดกำลังความสามารถเท่าที่ลูกหลานจะมีศักยภาพทำได้ ครอบครัวกล่าวคำเหล่านี้มักจะได้รับการยกย่องว่าสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ดีในสายตาของป้าอุดมที่เป็นอาสาสมัคร ชื่นชมครอบครัวพี่ลออที่เลี้ยงแม่อย่างดี ดังคำที่ว่า “แม่เขานอนมาเป็นสิบสิบปี แทบไม่มีแผลกดทับ เป็นคนอื่นนอนนานขนาดนี้ แผลกดทับเยอะ” หรือกรณีพี่พิมลที่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเล่าให้ผู้ศึกษาฟังบ่อย ๆ ว่า “บ้านนี้ลูกหลานช่วยเหลือกันดูแลพ่อแม่ บ้านช่องก็สะอาด” การชื่นชมผู้ดูแลผู้สูงอายุมีปรากฏให้เห็นทั้งต่อหน้าและลับหลังผู้ดูแล การชมต่อหน้าผู้ดูแลเกิดขึ้นเมื่อเจ้าหน้าที่อาสาสมัครเข้าไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ซึ่งผู้ดูแลจะร่วมอยู่ด้วย การชื่นชมในลักษณะดังกล่าวเท่ากับเป็นการเสริมพลังให้ผู้ดูแลมีกำลังใจ และผลักดันให้ผู้ดูแลปฏิบัติดูแลในลักษณะที่เหมาะสมต่อไป หรืออาจนำไปสู่การแสวงหาแนวทางในการดูแลที่ดียิ่งขึ้น

นอกเหนือไปจากการชื่นชมต่อหน้าผู้ดูแล หลายกรณีเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุอาจนำวิธีการปฏิบัติของผู้ดูแลในครอบครัวของพี่พิมล พี่เดือนเด่น ป้าจิรา พี่ลออ น้องพิเชฐไปเล่าให้ผู้ดูแลในครอบครัวอื่น ๆ รับรู้จึงเสมือนการชื่นชมทางอ้อม เช่น ป้าวิจิตรเล่าให้ผู้ดูแลครอบครัวหนึ่งฟังว่า “ไปเยี่ยมบ้านโน้นมา เขาดูแลผู้สูงอายุยอดเยี่ยมไปเลย . . .” หรือ “ฉันไปเยี่ยมผู้สูงอายุอีกหมู่บ้านหนึ่ง เขาจัดห้องให้แม่เขาสวยงามเชียว แม่เขาอยู่คงจะสดชื่นทุกวัน” การชื่นชมผู้ดูแลในครอบครัวอื่นให้อีกครอบครัวหนึ่งได้รับรู้ ถือว่าเป็นการชื่นชมทางอ้อม เป็นการยกย่องให้เกียรติแก่ครอบครัวดังกล่าว แต่ขณะเดียวกันก็เพิ่มพลังให้ครอบครัวที่ได้รับฟังรับรู้ หรืออยากรู้ต่อไปว่าครอบครัวอื่นเขาดูแลผู้สูงอายุอย่างไร เขามีปัญหาและจัดการปัญหาอย่างไรจนได้รับคำชมว่าดูแลดีอย่างไร

ดังนั้น การชื่นชม การยกย่อง เป็นสิ่งที่ผู้ดูแลในชุมชนถือปฏิบัติจนเป็นวิถี ซึ่งส่งผลดีต่อการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง พี่บงกชเล่าว่า “เมื่อดูแลผู้สูงอายุ การชื่นชมก็เป็นผลตอบรับกลับมา” หากยึดถือและกระทำตามกฎเกณฑ์ หรือบรรทัดฐานทางสังคม ก็จะได้รับคำชมเชยหรือรางวัลจากสังคม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับของการกระทำนั้นๆ ที่สังคมให้คุณค่าในระดับใด เช่น ในตำบลบางสีทองมักจะชื่นชมผู้ดูแลที่สามารถดูแลผู้สูงอายุว่าเป็น “ลูกกตัญญู” และจะยกให้เป็น “บ้านตัวอย่าง” ในการดูแลผู้สูงอายุ พี่บงกชให้เหตุผลประการหนึ่งว่าการเป็นบ้านตัวอย่างที่เห็นแล้วรู้สึกได้เลยว่าผู้สูงอายุจะอยู่ได้อย่างมีความสุข คือ ผู้ดูแลมีการจัดบ้าน “มีหลายบ้านที่จัดบ้านเป็นระเบียบเรียบร้อย จัดบ้านน่ารัก อบอุ่น ผู้สูงอายุก็อยู่อย่างสบาย และสดชื่น”

ทั้งนี้ การเป็นบ้านตัวอย่างทำให้ผู้ดูแลต้องต้อนรับคณะบุคคลที่มาดูงานในพื้นที่บางสีทองอยู่เสมอ พิจารณาได้จากการทางเทศบาลขอใช้บ้านพี่ลออ บ้านพี่เดือนเด่น บ้านพระมิ่งเมือง เป็นสถานที่ศึกษาดูงานการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเมื่อมีสถาบันการศึกษา หน่วยงานด้านพยาบาล ด้านสวัสดิการสังคมเข้ามาเรียนรู้วิธีการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน แม้จะดูว่าเป็นภาระของผู้ดูแลที่จะต้องคอยตอบคำถามซ้ำแล้วซ้ำเล่า แต่ในอีกทางหนึ่งกลับเป็นการตอกย้ำให้เห็นว่าสิ่งที่พวกเขาทำนั้นเป็นสิ่งที่บุคคลภายนอกเห็นว่ามีคุณค่า และมองพวกเขาด้วยความชื่นชมในความเสียสละ และทุ่มเทดูแลอย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย สอดคล้องกับความเห็นของบงกชว่าการที่หน่วยงานต่าง ๆ เข้ามาสนใจ เป็นการกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ หรือคนในชุมชนดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพมากขึ้น

“พี่มองว่าเป็นการกระตุ้นทำให้แอคทีฟในการทำงานไม่มีความรู้สึกเฉื่อยในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ทุกคนกุลีกุจอที่จะทำงานให้ดีนะ” (บงกช (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

การชื่นชมจึงเป็นมีกำลังใจสำหรับการดูแลผู้สูงอายุต่อไป และเมื่อพิจารณาในเชิงบรรทัดฐานการดูแลผู้สูงอายุ ยิ่งทำให้ผู้ดูแลเห็นว่าสิ่งที่พวกเขาทำเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ของสังคม และในทางกลับกันก็เป็นสิ่งตอกย้ำความเป็นบรรทัดฐานการดูแลผู้สูงอายุอีกด้วย

การที่สมาชิกในครอบครัว และคนในชุมชนบางสีทองตระหนักถึงบรรทัดฐานของการดูแล เพราะเป็นสิ่งที่อยู่ในความรู้สึกนึกคิดของพวกเขา ตัวอย่างเช่น เมื่อสังคมต้องการที่จะให้สมาชิกของสังคมเป็นคนดีมีจริยธรรม สังคมก็จะกำหนดมาตรฐานของความเป็นคนดีมีจริยธรรมว่าควรประพฤติตนเช่นไร ผู้ที่เป็นสมาชิกในสังคม ไม่ว่าจะมีสถานภาพเป็นพ่อแม่ นักเรียน ครูอาจารย์ หรือประชาชนก็จะรับรู้ถึงมาตรฐานนั้น และกระทำตนเป็นคนดี ละเว้นจากการกระทำชั่ว หรือไม่กระทำในสิ่งไม่พึงปรารถนา บรรทัดฐานจึงเป็นกลไกทางสังคมที่คอยควบคุมความประพฤติของสมาชิกได้ สอดคล้องกับการที่สังคมคาดหวังว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชนต้องประพฤติ

ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างเคารพนบนอบ สามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุได้อย่างพอเหมาะพอดี

5.3.2 บรรทัดฐานของการตอบโต้

ในทางกลับกันหากมีผู้ผ่าฝืนบรรทัดฐานย่อมได้รับการตอบโต้จากสมาชิกคนอื่นในสังคม การตอบโต้นั้นเป็นกลไกทางสังคมอย่างหนึ่งที่ทำให้บุคคลปฏิบัติตามกรอบ หรือกฎเกณฑ์ทางสังคม ดังกรณีตัวอย่างของผู้ดูแลยายอิ่มที่ไม่ดูแลเรื่องสภาพแวดล้อมในบ้านให้เหมาะสม ก็จะถูกเพื่อนบ้านซักถามบ่อยครั้งว่าทำความสะอาดบ้านหรือยัง หรือกรณีพี่ลออที่เล่าถึงพี่สะใภ้ว่าพูดจาไม่สุภาพกับแม่ของเขาเอง เมื่อนำมาแลกเปลี่ยนกันในหมู่เพื่อนบ้านก็ทำให้มีท่าทีว่าสิ่งที่ทำนั้นไม่เหมาะสม ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ปฏิกิริยาตอบโต้ทำให้เราสามารถรับรู้ว่าบรรทัดฐานที่ปรากฏในตำบลบางสีทอง คือ ถ้าพูดจาไม่สุภาพ หรือดุด่าผู้สูงอายุให้เพื่อนบ้านได้ยิน หรือกระทำอย่างไม่ให้เกียรติแก่ผู้สูงอายุในที่สาธารณะหรือต่อหน้าคนอื่น คนก็จะมองหน้า หรือถูกว่ากล่าวตักเตือนจากผู้ใหญ่ที่รู้จักมักคุ้น นินทาลับหลัง และแสดงท่าทีรังเกียจ การที่สมาชิกในชุมชน เพื่อน เพื่อนบ้านคอยจับตามองและตักเตือนผู้ดูแลไม่ให้ดุด่าพ่อแม่ หรือนินทาคนที่ไม่ดูแลผู้สูงอายุ หรือดูแลไม่เหมาะสม เท่ากับว่าคนในบางสีทองอยู่ภายใต้การควบคุมของระเบียบทางจริยธรรมดังที่ Smith (2015) กล่าวว่า การใช้จริยธรรมเป็นข้ออ้างในการมองว่าคนที่ไม่ปฏิบัติตนตามความเชื่อ ค่านิยมและแนวปฏิบัติที่คนในบางสีทองยึดถือกันมาจะถือเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง สอดรับกับที่พี่พิมล กล่าวถึงบ้านที่ไม่ค่อยดูแลผู้สูงอายุว่า “เขาไม่ค่อยดูแลก็มี ส่วนใหญ่เขาไปทำงาน ไม่ค่อยมีเวลาดูพ่อแม่ คนในคลองก็มีอยู่หลังหนึ่ง พ่อ แม่ไม่ค่อยดู มีครอบครัวแล้วแยกไป เขาไม่ค่อยมาเหลียวแล ของอะไรนาน ๆ ถึงจะเอามาให้แม่ทานสักที” ภายใต้คำพูดเหล่านี้หมายถึงการไม่เห็นด้วยกับการกระทำดังกล่าว

ทั้งนี้ หากจะพิจารณาถึงการตอบโต้ของคนในตำบลบางสีทองมีระดับการกระทำที่รับการตอบโต้จากสังคมหนักเบาแตกต่างกันไปตามการกระทำนั้น แต่เท่าที่ผู้ศึกษาพบในตำบลบางสีทองนั้น มักจะมีวิธีการตอบโต้ผู้ที่ไม่ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุเพียงแค่การนินทา การไม่คบค้าสมาคมด้วย การไม่เข้าไปสนับสนุนช่วยเหลือกัน ซึ่งถือว่าเป็นการตอบโต้กันระดับเพียงเล็กน้อยเท่านั้น เพราะคนในบางสีทองก็คอยสอดส่อง และช่วยเหลือกันเพื่อไม่ให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุในระดับที่ไม่เหมาะสม จะมียกเว้นในบางกรณีที่ผู้ดูแลมีบุคลิกภาพและมีพฤติกรรมส่วนตัวที่ไม่สนใจคนอื่นอยู่แล้ว จึงเกิดปัญหาการดูแลที่ไม่เหมาะสมในลักษณะเช่นนี้ เพื่อน เพื่อนบ้าน ก็จะนำเรื่องไปบอกเล่ากับเจ้าหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบโดยตรงเข้ามาดำเนินการต่อไป

5.4 สรุป

บรรทัดฐานทางสังคมเกิดขึ้นจากการที่สมาชิกในสังคมมีความคิดเห็นว่าการแสดงพฤติกรรมอย่างไรที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น นำไปสู่ยอมรับและถือปฏิบัติกัน แต่ถ้าสมาชิกในสังคมมีความคิดเห็นว่าการแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ก็จะไม่ยอมรับนำมาปฏิบัติและอาจเกิดการโต้แย้งคัดค้านกับการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ได้ เมื่อมีการปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติกันสืบมาเรื่อย ๆ ก็จะกลายเป็นกฎเกณฑ์ แนวทางในการปฏิบัติของสมาชิกของสังคมอันถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ มีการถ่ายทอดสืบต่อกันมายังคนรุ่นหลัง โดยกระบวนการขัดเกลาทางสังคม ซึ่งทำให้บรรทัดฐานนี้อยู่ในเกิดความรู้สึกนึกคิด และการประพฤติของสมาชิกในสังคมอย่างเป็นธรรมชาติที่สุด

การดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองมีแนวคิด วิธีปฏิบัติที่ผ่านกระบวนการของการรับรู้และปฏิบัติจนเป็นที่ยอมรับกันในสังคม จนเกิดเป็นบรรทัดฐานการดูแล ซึ่งเปรียบได้กับมาตรฐานของการปฏิบัติตามบทบาท และสถานภาพที่ผู้ดูแลมีในการดูแลผู้สูงอายุ บรรทัดฐานการปฏิบัติจึงเป็นระเบียบแบบแผนที่กำหนดว่า การกระทำใดถูกหรือผิด ควรหรือไม่ควรยอมรับ ดังเช่น ค่านิยมเรื่องความกตัญญูถือเป็นบรรทัดฐานการดูแลผู้สูงอายุที่สำคัญมากในตำบลบางสีทอง เนื่องจากสามารถกำหนดพฤติกรรมของบุคคล เพราะเป็นแรงจูงใจให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมเพราะถือว่าการประพฤติตามที่พ่อแม่ หรือปู่ ย่า ตา ยายปฏิบัติมาแล้วจะเป็นผลดีกับตนสามารถทำให้คนในสังคมยอมรับตนมากขึ้น นอกจากนี้ การคนในบางสีทองให้ความสำคัญกับค่านิยม เพราะค่านิยมเป็นแรงจูงใจพื้นฐานสำคัญประการหนึ่งในการกระทำของคนบางสีทองเองให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ทั้งนี้ ยังช่วยกำหนดจุดยืนในการปฏิบัติของตนเองว่าได้เลือกแล้วที่จะกระทำในสิ่งที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ แต่ผู้ศึกษาไม่ได้หมายความว่าผู้ดูแลในบางสีทองปฏิบัติตนอย่างที่มีจริยธรรมทุกครั้ง และไม่มีนัยว่าผู้ดูแลจะดำเนินชีวิตสอดคล้องกับระเบียบทางจริยธรรมตลอดเวลา ทั้งนี้เนื่องจากผู้ดูแลผู้สูงอายุจะพิจารณาสภาวะของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน แต่ละช่วงเวลาในการดูแล และเห็นได้อย่างชัดเจนว่าผู้ดูแลแต่ละคนมีรูปแบบในการปรนนิบัติผู้สูงอายุแตกต่างกันไป

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาว่าวิธีคิด พฤติกรรมที่แสดงออกนำไปสู่การกำหนดทิศทางของระบบคุณค่าทางสังคมได้มากน้อยเพียงใด พบว่า การดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองมีระบบคุณค่าในการทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในฐานะที่เป็นเป้าหมายของผู้ดูแล ตัวบรรทัดฐานจึงเป็นมาตรฐานหรือแนวทางการกระทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดูแลในตำบลบางสีทอง หรืออาจมองภาพกว้างไปถึงระดับสังคมกับการดูแลผู้สูงอายุด้วย การที่คนในบางสีทองยอมทำตามระเบียบ กฎเกณฑ์ที่สังคมกำหนด ถึงแม้ว่าจะมีความยากลำบาก เช่น ความเชื่อเรื่องความกตัญญูแต่ปฏิบัติได้ยากขึ้น เมื่อ

สมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว หรืออีกนัยหนึ่ง คือ การเลี้ยงดูพ่อแม่ แม้จะปฏิบัติได้ยาก แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า สมาชิกที่ออกไปหางานทำนอกบ้าน และไม่ได้ดูแลพ่อแม่ที่บ้านจะมีจริยธรรมน้อยกว่าผู้ดูแลที่อยู่ดูแลผู้สูงอายุตลอดเวลา อย่างไรก็ตาม ผู้ดูแลในบางสีทองก็พยายามดำรงคุณค่าเหล่านี้ในฐานะที่เป็นระบบที่ช่วยกำหนดแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุ ช่วยไม่ให้เกิดการทอดทิ้ง เพิกเฉย ละเลยหรือปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุทั้งในครอบครัว และในชุมชนบางสีทอง หรือการพบเห็นสิ่งที่ผู้ดูแล “ไม่ปล่อย” ให้ผู้สูงอายุต้องถูกละเลยจากการเห็นว่าพวกเขามีฐานะร่ำรวย ไม่จำเป็นต้องเข้าไปดูแล ช่วยเหลือ เพราะลูกหลาน/ครอบครัวแม้จะร่ำรวย และสามารถจัดหาสิ่งของ หรือบริการภายนอกชุมชนให้กับพ่อแม่ของตนเองได้ เช่น พาไปพบแพทย์เฉพาะทาง เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลเอกชน แต่ก็พบว่าการตอบสนองความต้องการเหล่านั้นไม่อาจเติมเต็มความรู้สึกของการมีคนเข้ามาสนับสนุนทางจิตใจแก่ผู้สูงอายุได้เท่ากับเพื่อน และเพื่อนบ้านเดียวกัน เช่น การเข้ามาพูดคุยคลายเหงา การเกื้อกูลกันในลักษณะแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นกิจกรรมการดูแลที่ไม่เป็นทางการ ทั้งนี้ การยังเห็นผู้ดูแลปรนนิบัติพ่อแม่และร่วมกันดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอยู่ส่วนหนึ่งพวกเขาได้ถ่ายทอดคุณค่าทางสังคมนั้น มาจากการปลูกฝังทั้งทางตรงและทางอ้อม เท่ากับว่าพวกเขาได้ตอกย้ำหรือผลิตซ้ำบรรทัดฐานหรือระเบียบทางจริยธรรมในการดูแล ในทางกลับกัน ผู้ดูแลในบางสีทองก็ส่งต่อหรือถ่ายทอดระเบียบทางจริยธรรมนี้ สู่คนรุ่นต่อไป เพื่อให้สิ่งเหล่านี้ดำรงอยู่ในชุมชนบางสีทองต่อไป

บทที่ 6
คุณค่าและการดำรงอยู่ของจริยธรรมการดูแลในบางสีทอง

เมื่อศึกษาปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุทำให้เราเห็นคุณค่าทางจริยธรรมปรากฏขึ้นมากมาย และถือเป็นลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้ดูแล ผู้ดูแลในตำบลบางสีทองยึดถือสิ่งที่มีคุณค่าในการดูแลผู้สูงอายุ การยึดถือคุณค่าใดย่อมแสดงถึงการเลือกสรรสิ่งที่หล่อหลอมชีวิตและโลกของบุคคล เนื่องจากผู้ปฏิบัติการดูแลสามารถปรนนิบัติหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างยืดหยุ่นขึ้นอยู่กับวิถีการใช้ชีวิต ชุดของคุณค่า และเงื่อนไขของแต่ละคน โดยไม่เข้าไปตัดสินประสบการณ์การดูแลว่าดี ไม่ดี ผู้ศึกษามองว่าเราอาจเห็นคุณค่าบางอย่างโดยไม่จำเป็นต้องนำมาประเมินว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่า (เนื่องจากสิ่งนั้นมีคุณค่าในตัวเอง) เช่น การที่พ่อแม่รักลูก ๆ โดยถือว่าคุณสมบัตินี้มีค่าต่อพ่อแม่ ในทางกลับกัน หากลูกรักพ่อแม่ คุณสมบัตินี้ก็เป็นสิ่งที่มีคุณค่าเช่นกัน จากการศึกษาพบว่าผู้ดูแลในบางสีทองยึดถือคุณค่าหลายลักษณะ คือ (1) คุณค่าที่สะท้อนความเป็นมนุษย์ในตัวผู้ดูแล (2) คุณค่าเชิงวัฒนธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ (3) คุณค่าเชิงจรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงาน และ (4) คุณค่าเชิงคุณธรรม ดังนี้

6.1 ความรัก ความดี ความสุข : คุณค่าที่สะท้อนความเป็นมนุษย์ในตัวผู้ดูแลผู้สูงอายุ

เมื่อผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลจากการสังเกต สอบถาม และฟังเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้ดูแล ทำให้เห็นว่าผู้ดูแลให้คุณค่ากับการดูแลผู้สูงอายุว่าการดูแลเป็นความดีแบบหนึ่ง การให้การดูแลเป็นสิ่งที่กระทำไปด้วยความรัก และเป้าหมายของการดูแลผู้สูงอายุก่อให้เกิดความสุขทั้งกับตัวผู้ให้การดูแล และผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแล ผู้ศึกษาจึงประมวลภาพของการยึดมั่นในคุณค่าการดูแลผู้สูงอายุ 3 ลักษณะ คือ

6.1.1 การสะท้อนการกระทำด้วยใจที่มีพื้นฐานมาจากความรัก

ความรักเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีความปรารถนาดีให้ผู้นั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ความรักที่แท้จริงไม่ได้เป็นการใช้ผู้อื่นเพื่อความดีของตนเอง ความรักแท้แสดงออกมาในลักษณะของความสนใจในชีวิตของผู้อื่น ความเคารพต่อเขา ควรช่วยเหลือเขา เพื่อเขาจะมีความเจริญ ซึ่งเป็นวิถีทางที่ทำให้มนุษย์สมบูรณ์ขึ้น ดังที่ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง กล่าวไว้ว่า

“คนที่มีความรักเป็นพื้นฐาน เมื่อรักอะไรมันจะทำเรื่องนั้นได้ดี หรือมันก็อยากทำไปโดยอัตโนมัติ จะรู้สึกไม่เป็นภาระ อะไรก็ยอมได้” (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

ผู้ดูแลเชื่อว่าการปฏิบัติด้วยความรักจะทำให้เราดูแลพ่อแม่อย่างเต็มที่ สภาวะของความรักเป็นแรงกระตุ้นในการดูแลผู้สูงอายุ ใช้หัวใจเพื่อให้เกิดการกระทำที่มีความหมาย มีคุณค่าในตัวของผู้ดูแล และส่งต่อไปยังผู้สูงอายุ หรือผู้รับการดูแลด้วย พี่เดือนเด่นยกตัวอย่างการดูแลของตนเองที่สะท้อนเกี่ยวกับความรักแม่จึงสามารถทำให้เธอปฏิบัติดูแลโดยไม่คิดถึงความเหน็ดเหนื่อยของตนเอง

> เราทำโดยที่ว่าไม่ได้มีความรู้สึกว่า มันเป็นเรื่องที่บังคับตัวเรา เราไม่ได้คิดว่ามันเป็นแค่หน้าที่ เราทำด้วยเพราะว่าเราห่วงเขา เรารักเขา ทุกครั้งที่เห็นเขามีอะไรที่ไม่ดี เราก็จะไม่สบายใจ เช่น อาการของโรคกำเริบ เป็นไข้ เราจะไม่สบายใจ จะพยายามหาวิธีไหนที่ทำให้เขาดีขึ้น ทำให้เขาสบายใจ พยายามหาทุกอย่างที่ทำให้เขาสบายสุด ๆ คือบอกตัวเองว่า แต่ก่อนนี้แม่ลำบาก ตอนนี้ทำให้แม่สบายแล้ว ให้เขาสบาย (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

สอดคล้องกับพิมพ์ใจพูดว่า “ถ้าเราไม่รักบางทีมันเบื่อนะ ไม่อยากดู แต่นี่เรารักก็ทำได้หมด” การดูแลที่มาจาก “ความรัก” เทียบเคียงได้กับคำว่า “ทำด้วยใจ” คำนี่เองที่สามารถสะท้อนถึงความทุ่มเทในการดูแลผู้สูงอายุทั้งในครอบครัวและในชุมชน สำหรับการดูแลในชุมชนได้ให้ความหมายของ “การทำด้วยใจ” ว่า เป็นการมีจิตใจในการให้บริการ การเสียสละตัวเองเพื่อดูแลผู้สูงอายุ ดังที่ศิรินทร์สะท้อนภาพการทำด้วยใจของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

“มาทำ ไม่มีค่าข้าวให้ ไม่มีข้าวเขาก็ห่อข้าวไป ไม่มีค่ารถ เขาก็เดิน ปั่นจักรยานควักเองบ้าง มันเป็นสิ่งที่อยู่ในจิตสำนึกของคนในชุมชนจริง ๆ” (ศิรินทร์ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 24 เมษายน 2557)

หรือ “เราทำด้วยใจนะ ไม่ได้ทำเอาหน้า เราทำมานานแล้ว คิดว่าช่วย ๆ กันไปอยู่บ้านเดียวกัน” เช่นเดียวกับพี่สาวิตรีที่ยืนยันว่า “เราทำงานต้องมีใจรักที่จะทำด้านนี้ ถ้าคนไม่มีใจรัก มันก็ทำให้งานไม่ประสบความสำเร็จ” ดังนั้น การทำด้วยใจจึงเป็นรากฐานของการดูแลผู้สูงอายุ บงกชบอกว่า “คนเราทำจากใจ มันไม่ไปไหนหรอก” เพราะสิ่งนี้ก็ฝังอยู่ในจิตใจของผู้รับ และผู้พบเห็น และผู้กระทำก็จะได้ความรัก ความจริงใจตอบแทนกลับมา

หากเทียบเคียงกับความรักในพระพุทธศาสนาก็แสดงออกถึงพลังในการดำรงชีวิตอยู่ของมนุษย์ ความรักนั้นมีพลังมากซึ่งจะแสดงออกมาได้ทั้งทางลบและทางบวกในทางพระพุทธศาสนาเป็นความรักระดับสากล (Universal love) คือรักสรรพสัตว์ ทำเพื่อสังคมส่วนรวม แนวคิดพื้นฐานของความรัก จัดว่าเป็นนามธรรมจับต้องไม่ได้ แต่มนุษย์สามารถรับรู้ถึงความรักได้ด้วยโดยออกมาในรูปของความคิด ความพอใจ ความซาบซึ้งใจ (ณัฐมา ขันติธรรมกุล, 2554)

อย่างไรก็ตาม ความรักของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผู้ศึกษารู้สึกได้คือความรับผิดชอบที่มีหัวใจอยู่ที่ความเป็นมนุษย์ ในความหมายที่ลึกซึ้งที่สุด เพราะแก่นแท้ของความเป็นมนุษย์คือความรักที่สำคัญที่สุดที่คนเราควรจะมี ทั้งนี้ ความรักอาจเริ่มต้นด้วยความผูกพันเป็นส่วนตัวอย่างลึกซึ้งกับคนในครอบครัว จากจุดนี้พวกเขาได้เรียนรู้ว่าความรักไม่ใช่แสดงออกกับใครคนใดคนหนึ่งเท่านั้น พวกเขาจะได้รู้ด้วยว่าความรักจะต้องเจริญเติบโต นั่นคือ สามารถเผื่อแผ่ไปยังเพื่อนมนุษย์ทุกคน

6.1.2 จิตสำนึก “ความดี การทำดี กับการได้ดี” กับการดูแลผู้สูงอายุ

คุณค่าทางจริยธรรมอีกประการหนึ่งที่ผู้ดูแลในตำบลบางสีทองยึดถือ คือ การทำดี โดยเทียบเคียงกับการดูแลว่าเมื่อตนได้กระทำในลักษณะของการช่วยเหลือผู้สูงอายุ คือการกระทำที่ดี ความดีที่เป็นคุณค่าภายในตัวเอง การบอกว่าดี อาจอยู่ที่การกระทำที่เป็นความดีต้องพิจารณาที่เจตนา คือ การกระทำต้องเกิดจากการสำนึกรู้ในหน้าที่ และการเลือกที่จะปฏิบัติตามความสำนึกรู้นั้น ขณะเดียวกัน การกระทำที่สร้างให้เกิดประโยชน์ หรือความสุขแก่ผู้สูงอายุถือเป็นความดีในทัศนะของผู้ดูแล คือ การทำทุกสิ่งที่ทำให้ผู้อื่นมีความสุข ทั้งนี้ การทำให้คนอื่นมีความสุขจะทำให้เกิดคุณค่าแก่ตนเอง และต่อผู้อื่น ดังที่พี่บงกชกล่าวว่า

“การทำความดี คือ การทำให้คนอื่นเค้ามีความสุข การทำให้คนอื่นเค้ามีความสุข เรามีคุณค่านะ ทำให้คนอื่นมีความสุขได้” (บงกช (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

ในขณะที่คทาเห็นว่าการทำดีนั้นเป็นทั้งการกระทำและผลของการกระทำ “ก่อนที่เราจะให้คนอื่นทำดีกับเรา เราต้องทำดีกับเขาก่อน” จากคำกล่าวนี้ สะท้อนว่า หากผู้กระทำทำในสิ่งที่ดีแล้ว ย่อมได้รับผลจากการกระทำที่ดีตอบแทนกลับมาด้วย บงกชยืนยันว่า “ทำดี ย่อมได้ดีตรงไปตรงมา ผลลัพธ์มันได้ตามที่เราทำนั่นแหละ” นั่นคือการทำดีแล้วต้องได้ดีนั่นเอง

นอกเหนือจากการกระทำและผลจากการกระทำในเรื่องของการดูแลที่ถือเป็นสิ่งที่ดีในทัศนะของผู้ดูแลแล้ว ผู้ดูแลก็ยังถูกกล่าวขานว่าเป็นคนดี เพราะได้ดูแลผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาในลักษณะสำคัญของ “การเป็นผู้ดูแลที่ดี” หรือ “การเป็นคนดี” เพื่อเริ่มต้นทำความเข้าใจการเป็นคนดีในทัศนะของผู้ดูแล หมายถึง สิ่งที่ผู้กระทำแสดงออกภายใต้กิจกรรมของชีวิต หรือวิถีชีวิตแห่งตนที่ตนเองเลือกเพื่อที่จะได้บรรลุความเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ ผ่านมุมมองหรือจุดยืนทางจริยธรรมของตนเอง “ทำทุกอย่างให้ผู้สูงอายุสบายที่สุด” ไปสอดคล้องกับคำที่ Kant กล่าวว่า มนุษย์ทุกคนต้องปฏิบัติต่อผู้อื่นในฐานะที่เป็นเป้าหมายในตัวเอง (end) โดยไม่สามารถใช้ผู้อื่นเป็นเครื่องมือ (means) ในการแสวงหาผลประโยชน์ของตนเองได้อย่างเด็ดขาด

การทำดีในอีกแง่มุมหนึ่ง คือ การไม่ทำอะไรก็ตามที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับอันตรายหรือความเดือนร้อน หลักการนี้ มีความสำคัญเพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติเชิงจริยธรรม การกระทำตามหลักการนี้ช่วยให้คนอื่นได้รับสิ่งที่เป็นประโยชน์ (เช่น การส่งเสริมให้ได้รับสวัสดิการและมีคุณภาพ

ชีวิตที่ดี) และส่งเสริมพฤติกรรมให้ได้รับการคุ้มครองหรือการลดความเสี่ยงจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุคคลอื่นได้ ความเสี่ยงที่อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการบาดเจ็บทั้งทางร่างกายและจิตใจ หรือก่อให้เกิดความรุนแรง (Beauchamp & Childress, 2001; Frankena, 1973) ผู้ดูแลจึงมีหน้าที่ในการพิจารณาวิธีการ หรือปฏิบัติการ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ หรือได้รับการปกป้องจากอันตรายที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน ซึ่งการกระทำดังกล่าว เป็นสิ่งที่เรารู้ล่วงหน้าอยู่แล้วว่าจะหลีกหนีจากอันตรายได้อย่างไร และผู้ดูแลจะทำหน้าที่ “ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันมิให้เจ็บป่วย รักษาสุขภาพ และทำให้อาการบาดเจ็บบรรเทาลง” ได้อย่างไร หลักการทำความดี แม้จะมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับการเป็นผู้ดูแลที่ดี แต่ก็มีความซับซ้อนในการปกป้องผลประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้ดูแลต้องพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ และในขณะเดียวกันการมีแหล่งทรัพยากรที่เพียงพอสำหรับการทำหน้าที่ตามหลักการทำความดีก็จะช่วยให้สามารถหลีกเลี่ยงผลกระทำอันจะก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้สูงอายุ

มุมมองของพยาบาลในฐานะผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพมองว่าการดูแลเป็นการกระทำที่ดี มองความดีจากการกระทำ แต่พี่สาวิตรีเห็นว่า การทำดีดูที่ผลการกระทำ

“เวลาเรามองที่ตัวผู้สูงอายุว่าเขาจะได้รับผลประโยชน์อะไร ไม่ได้มองที่ตัวเราว่าเราจะต้องทำดี” ในทัศนะของผู้ดูแล แม้ส่วนใหญ่บอกไม่ได้ว่า ความดี คนดีเป็นอย่างไร แต่รู้ได้โดยการหยั่งรู้ว่าเป็นสิ่งดีหรือชั่ว “มันรู้สึก มันรู้เองว่าทำแบบนี้ “ดี” ทำแบบนี้ “ไม่ดี” จะให้อธิบายบอกไม่ได้” (ชนะ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2557)

มุมมองของผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว และในชุมชนในเรื่อง การกระทำสิ่งที่ดีจะพิจารณาว่าจะไม่ใช้ผู้สูงอายุ หรือกระบวนการของการดูแลเป็นเครื่องมือนำไปสู่เป้าหมายที่จะทำให้พวกเขาเป็นคนดี หมายความว่า การดูแลผู้สูงอายุไม่ใช่การกระทำเพื่อต้องการให้คนยกย่องสรรเสริญ แต่เป็นการกระทำที่เป็นสิ่งที่ไม่สามารถนิ่งดูดาย เป็นสิ่งที่ต้องกระทำ แม้จะมองว่าด้วยความเป็นลูก สามี ภรรยาก็ตาม สิ่งเหล่านี้ถูกมองเป็นปัจจัยภายนอก แต่จิตสำนึกที่มีต่อความเป็นมนุษย์ทำให้ผู้ดูแลกระทำออกมาอย่างบริสุทธิ์ใจ ไม่ใช่เรื่องที่ต้องบังคับจิตใจกัน ดังที่ผู้ดูแลรายหนึ่ง กล่าวว่า

“การทำความดี แบบไม่ต้องไปฝืนทำ ไม่ต้องไปเอาหน้าอะไร มันทำโดยสามัญสำนึกเลย มันมาจากลึก ๆ ของจิตใจเลย ความดีอย่างอื่นบางทีเราต้องฝืนทำเพื่อเหตุผลบางอย่างเพื่อเราคงอยู่ในสังคม อันนี้ด้วยส่วนลึกของจิตใจเลยไม่ต้องฝืน” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

ดังนั้น ความดีในทัศนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุจึงสามารถสะท้อนได้จากการกระทำและผลจากการกระทำโดยไม่สนใจว่าสิ่งที่ทำจะทำให้ตนเองถูกเรียกว่า “คนดี” หรือไม่ก็ตาม ทำให้พฤติกรรมที่แสดงออกในบริบทของการดูแลเป็นการกระทำที่มีค่าทางจริยธรรม นั่นคือ การกระทำที่

เป็นไปตามหน้าที่ การกระทำที่เกิดจากความรู้สึกสำนึกรู้ในหน้าที่ จึงถูกเลือกที่จะปฏิบัติตามสำนึกรู้นั้น (Barry, 1982, pp. 43-44)

6.1.3 การให้และรับการดูแลสร้างสิ่งที่เรียกว่าความสุข

ความสุขในบริบทของการดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง ความพึงพอใจในชีวิต หรือการกระทำที่อยู่บนพื้นฐานความพึงพอใจของผู้ดูแลและผู้สูงอายุ เป็นการกระทำที่เป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของบุคคล ชุมชน และสังคม สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ สามารถมอง “ความสุข” ได้ 2 นัย คือ นัยที่เป็นความสุขของผู้ให้การดูแล และนัยที่เป็นความสุขของผู้รับการดูแล ซึ่งสามารถสะท้อนความสุขในการดูแลได้หลายระดับ สำหรับระดับต้น เป็นสิ่งที่ตามองเห็น และระดับที่เป็นนามธรรม เป็นเรื่องของจิตใจเป็นความสุขที่เลยจากตามองเห็น เช่น การมีชีวิตที่มีคุณค่า หรือเป็นประโยชน์สำหรับคนอื่น ๆ

6.1.3.1 ผู้ดูแลยิ่งให้ ยิ่งได้ “ความสุขใจ”

ความสุขของผู้ให้การดูแล คือ การที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุรู้สึกว่าสิ่งที่ตนเองทำเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ สามารถทำให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน การเห็นผู้สูงอายุมีสุขภาพดี การมีร่างกายแข็งแรง มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น ๆ ในครอบครัวและชุมชน มีอายุยืนยาวขึ้นนั้น ดังที่ผู้ดูแลในชุมชนกล่าวว่า “สิ่งที่ทำไปให้คนอื่นเค้ามีความสุข สิ่งนั้นไม่ไปไหนหรอก มันก็เป็นความสุขของเราด้วย” โดยถือว่าการได้ทำประโยชน์แก่เพื่อนมนุษย์ทำให้ผู้ดูแลมีความสุข สิ่งเหล่านี้เป็นการยืนยันว่า เมื่อผู้ให้การดูแลมีความสุขที่ได้ทำประโยชน์ก็ยิ่งช่วยสังคม เพื่อนมนุษย์ ทำให้ความสุขมีมากขึ้น ผู้ดูแลก็ยิ่งมีความสุขมากขึ้นด้วย

นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ดูแลให้ความสำคัญกับความสุขมาก เนื่องจากความมีชีวิตที่มีคุณค่า เป็นประโยชน์ คือ ได้ช่วยเหลือเกื้อกูลผู้อื่น

“ได้ความสุขใจ” (เตือนใจ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

หรือความสุขเป็นเรื่องที่ไม่สามารถซื้อหาได้ด้วยเงิน “เราได้พูดได้คุยกันเรามีความสุข อันนี้เงินซื้อไม่ได้นะ” กรณีของนัดดาเล่าว่าแค่เห็นรอยยิ้มของผู้สูงอายุเมื่อไปหาที่บ้านก็มีความสุข “เขาดีใจที่เราไปหา” หรือวิจิตรสะท้อนว่าความสุขของเธอไม่ใช่เพียงเห็นรอยยิ้มดีใจเมื่อไปหาผู้สูงอายุ แต่เมื่อจะกลับผู้สูงอายุถามว่า “จะกลับแล้วเหรอ” หรือ “ไม่น่ารีบกลับ” หรือ “ค่อยมาใหม่นะ” เป็นถ้อยคำที่สามารถยืนยันได้ว่าผู้สูงอายุยังมีความรู้สึกดี ๆ ต่ออาสาสมัครจนไม่อยากให้อาสาสมัครกลับบ้านเร็ว ซึ่งส่งผลให้อาสาสมัครมีความสุขในการทำงานอย่างมาก บงกชเป็นอีกคนหนึ่งที่ชื่นใจทุกครั้งที่เห็นรอยยิ้มของผู้สูงอายุ “รอยยิ้มมันออกที่ตา ตามันไม่โกหก แววตาเค้ายิ้ม

จากที่เหงา ๆ เศร้า ๆ อยู่พูดคุยกับเค้าแล้วเค้าคุยด้วย” สิ่งที่ผู้ดูแลเล่าเกี่ยวกับรอยยิ้มแม้จะเป็นภาษากายแต่การรับรู้หรือสัมผัสได้ทำให้ผู้ดูแลมีกำลังใจและมีความสุขที่ได้ร่วมสร้างความสุขแก่ผู้สูงอายุ

แม้ผู้ดูแลกระทำไปโดยไม่ได้หวังผลตอบแทน แต่ความสุขที่เกิดในกระบวนการทำงานเปรียบเสมือนพลังที่ทำให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้สูงอายุต่อไป ผลลัพธ์จากการกระทำส่งผลต่อผู้กระทำในภายหลัง เมื่อผู้ดูแลทุ่มเทช่วยเหลือผู้สูงอายุ ปรนนิบัติอย่างตั้งอกตั้งใจ เพื่อนบ้าน คนในชุมชนเห็นก็ชื่นชม จึงเกิดความสุขใจตามมาในภายหลัง เช่น กรณีภัสสรเล่าอย่างภูมิใจว่าเพื่อนบ้านชม “เก่งนะ ไปช่วยคนแก่” ทั้ง ๆ ที่เธอไม่ได้คาดหวังว่าคนอื่นจะเห็นความสำคัญของเธอ “เราก็ภูมิใจ ยังกะมีตำแหน่งใหญ่โต” สิ่งเหล่านี้เป็นความสุขใจที่ผู้ดูแลได้รับตอบแทนกลับมาในที่สุด บงกชกล่าวถึงเรื่องความสุขไว้อย่างน่าสนใจว่าเช่นกันว่า “ผลลัพธ์ที่จะมองว่าถ้าเราตั้งใจทำสิ่งที่เราคิดว่าคนที่เค้าทำเค้ามีความสุข เราก็มีความสุข” การดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นความสุขของการให้ได้อย่างชัดเจนอีกมิติหนึ่ง

6.1.3.2 ร่างกาย จิตใจที่ดี คือ ชีวิตที่เปี่ยมสุขของผู้สูงอายุ

หากพิจารณาความสุขของผู้รับการดูแล นั่นคือ การที่ผู้สูงอายุได้แสดงออกด้วยความพึงพอใจกับสิ่งต่าง ๆ ที่ผู้ดูแลได้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ ดังที่ผู้ดูแลสะท้อนข้อความที่ว่า

“เวลาเราไปเยี่ยมเขาก็ยิ้มแย้ม เขาตอบสนอง เราได้ไปคุย ไปพูดกับเขา เขามีความสุข เราก็ดีใจ เขาไม่รังเกียจ เหมือนเราเป็นญาติพี่น้องเขา เขาก็คุยด้วย อะไรด้วย” (เตือนใจ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

บางวันไปหาเขาดีใจบ่นว่า “กำลังเหงาพอดี” ป้าวิจิตรเล่าว่าเราไปบีบนวด ชวนคุย ให้ออกกำลังกาย เขาให้ความร่วมมือ ให้เราเข้าบ้าน ป้าวิภาก็เสริมข้อมูลส่วนนี้ว่าความสุขของผู้สูงอายุที่ได้ยินมา คือ “พอเราไปเยี่ยมเขา เขาบอกว่าเขาดีขึ้นเยอะ” (วิจิตร (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

ในภาพรวมสามารถสรุปได้ว่าไม่ว่าจะเป็นความสุขของผู้ให้หรือผู้รับการดูแล ภาพที่ผู้ศึกษามองว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เห็นความสุขอย่างเป็นรูปธรรมที่สุด คือ รอยยิ้มของผู้ดูแล รอยยิ้มของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว ดังที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนกล่าวว่า อย่างน้อยๆ เห็นรอยยิ้ม คนเราเนี่ยะ ตามันโกหกใครไม่ได้เลย คือแววตาเค้ายิ้ม แล้วเค้ามีความสุข จากที่เหงา ๆ เศร้า ๆ พูดแล้วเค้าคุยด้วย เค้ามีความสุข มันเป็นภาษากายที่บ่งบอกให้เรารู้ได้ว่าสัมผัสได้ว่า เค้ามีความสุขนะ มันเป็นเหมือนกับ มันเป็นกำลังใจอย่างหนึ่งนะ มันเหมือนกับยาชูกำลังของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังสะท้อนให้เห็นถึงความกระตือรือร้นของผู้สูงอายุที่ให้ผู้ดูแลในครอบครัวเตรียมน้ำ ขนม

ผลไม้ไว้เมื่อทราบว่าจะมีอาสาสมัครมาเยี่ยมที่บ้าน หรือกรณีที่ไม่อยากให้อาสาสมัครกลับเร็วเกินไป เป็นต้น

เมื่อนำไปเทียบเคียงกับพุทธศาสนา ก็พบว่า มีคำสอนเรื่องความรัก คือ ความปรารถนาให้คนอื่นมีความสุข มองผู้อื่นอยู่ภายใต้กฎธรรมชาติเช่นเดียวกับเรา ดังนั้น การให้ (ผู้อื่น) จึงทำให้เรามีความสุขจากการที่เห็นผู้อื่นมีความสุขด้วย ดังมีพุทธพจน์ที่ว่า “ผู้ให้ย่อมได้รับความสุข” ความสุขของเขาคือความสุขของเราด้วย ทั้งผู้ให้และผู้รับจึงต่างเป็นผู้ “ได้” และมีความสุขด้วยกัน ความสุข (จากการให้) แบบประสานเช่นนี้ ทำให้ความต้องการหาความสุขแบบเห็นแก่ตัวลดน้อยลง ทั้งยังจะทำให้เกิดประโยชน์แผ่ขยายต่อไปได้ยิ่งขึ้นอีกด้วย ดังนั้น การช่วยเหลือเกื้อกูลผู้อื่นเพิ่มความสุขให้เราได้ โดยเฉพาะการให้ที่บริสุทธิ์ปราศจากการยึดอัตตาตัวตนยิ่งทำให้ผู้ให้มีความสุขมาก จนนำไปสู่สิ่งที่เรียกว่า “การให้ด้วยการรับ รับด้วยการให้”

6.1.3.3 การให้ด้วยการรับ รับด้วยการให้ : ความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียม

เมื่อนำประเด็นเรื่องการให้ด้วยการรับ และรับด้วยการให้มาขยายความต่อ จะเห็นว่าการที่ผู้ดูแลในบางสีทองได้แสดงถึงการปรนนิบัติเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข ผู้ดูแลต้องทำตัวเองเป็น “ผู้ให้” โดยการตื่นแต่เช้า หุงข้าว หากับข้าว อาบน้ำ แต่งตัว จัดบ้าน การที่ผู้สูงอายุได้ตอบรับ “การให้” เหล่านั้น เท่ากับผู้ดูแลรู้สึกตัวว่าตนได้เป็นผู้ส่งมอบความช่วยเหลือให้ผู้อื่นในสถานการณ์ต่าง ๆ การเป็นผู้ให้การดูแลหรือเป็นผู้มอบความสุขให้คนอื่น อยากเห็นผู้สูงอายุมีความสุข สิ่งที่ผู้ดูแลได้สัมผัสถึงชีวิตของการเป็นผู้ให้อย่างแท้จริง

ในทางกลับกัน การตอบรับของผู้สูงอายุ เช่น การกินข้าวที่ลูกเตรียมให้ การยินดีที่ลูกหลานอาบน้ำ แต่งตัว จัดสภาพแวดล้อมที่ดี คือ การเป็นผู้ที่ได้เปิดโอกาสให้ลูกหลานหรือสมาชิกในครอบครัว หรือคนอื่น ๆ ในสังคมได้เป็นผู้ให้ ตัวผู้สูงอายุเองแม้จะเป็นผู้รับการดูแล แต่มีสถานะเท่าเทียมและรับอย่างสมศักดิ์ศรีของในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่อยู่ร่วมกัน เห็นคุณค่าของกันและกัน

ในความหมายนี้ ผู้ศึกษาเห็นว่าการเป็นผู้ให้และเป็นผู้รับ แม้จะมีสถานะแห่งชีวิตที่แตกต่างกัน เพราะผู้ให้ย่อมมีสภาวะเป็นผู้ที่มีศักยภาพ ทรัพยากรในการดูแลแก่ผู้ที่เป็นผู้รับซึ่งมีความอ่อนแอ เปราะบาง และต้องการการทะนุถนอม แต่อย่างไรก็ตามทั้งผู้ให้และผู้รับมีสิ่งที่เท่าเทียมกัน นั่นคือ คุณค่าความเป็นมนุษย์ของกันและกัน ในฐานะที่เท่าเทียมกัน เพราะถ้าไม่มีผู้รับก็จะทำให้มนุษย์ไม่รู้จักการเป็นผู้ให้ที่เข้าใจถึงความจำเป็นในการมีชีวิต และในทางกลับกันการไม่มีผู้ให้ก็ย่อมไม่สามารถส่งต่อความเป็นมนุษย์ในโลกแห่งความเป็นจริงได้ สิ่งนี้จึงถือเป็นหัวใจสำคัญการเข้าใจจริยธรรมของการดูแลในที่สุด

6.2 คุณค่าเชิงวัฒนธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ : คุณค่าที่เป็นสิ่งกำกับการกระทำ

คุณค่าทางวัฒนธรรม หรือคุณค่าทางสังคมคือการที่บุคคลยอมรับเมื่อพูดถึงการดูแลผู้สูงอายุ จนเป็นกฎระเบียบของสังคม คุณค่าทางวัฒนธรรมในการดูแลสะท้อนอยู่ในความคิดและพฤติกรรมของผู้ดูแล ทั้งนี้ เพราะสามารถกำหนดแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองได้อย่างชัดเจนมากที่สุด เพื่อให้เกิดการร่วมกันดูแลผู้สูงอายุในชุมชน แนวทางของคนที่ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุปรากฏในเรื่องการเคารพผู้อาวุโส ความกตัญญูรู้คุณ บาป-บุญ เวรกรรม ซึ่งผู้ดูแลในชุมชนให้คุณค่ากับสิ่งเหล่านี้อย่างมาก

6.2.1 คุณค่าเรื่องความกตัญญู

ในตำบลบางสีทองให้คุณค่ากับความกตัญญูกตเวที เพราะผู้ดูแลสำนึก และตระหนักรู้ถึงบุญคุณของผู้สูงอายุ และมีความคิดที่จะตอบแทนต่อผู้มีบุญคุณ เมื่อผู้ศึกษาสอบถามผู้ดูแลผู้สูงอายุว่าความกตัญญูมีความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร พบคำตอบเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ความกตัญญูคือลูกหลานต้องตอบแทนพ่อแม่ (พี่สาทิส พี่พิมล พี่เดือนเด่น ลุงเบญจพล) ความกตัญญูกตเวทีเป็นเรื่องสำคัญ เพราะหากลูกหลานไม่กตัญญูถือว่า “ใช้ไม่ได้” (พี่ลออ) สาวิตรียืนยันว่า “การดูแลพ่อแม่เป็นความกตัญญูรู้คุณ ต้องตอบแทน ต้องทดแทน” พี่ลออเห็นว่าหากไม่กตัญญูก็ไม่เจริญรุ่งเรืองในชีวิต พี่พิมลยืนยันว่าที่ตัวเองทำหน้าที่ดูแลพ่อแม่ก็เพราะต้องการตอบแทนคุณที่พ่อแม่เคยเลี้ยงดูตนมาซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับพี่เดือนเด่นที่เห็นว่าความกตัญญูมีอิทธิพลต่อลูกหลานในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ พระมิ่งเมืองก็เห็นด้วยว่า การดูแลผู้สูงอายุถือว่าได้แสดงออกถึงการทดแทนพระคุณของผู้สูงอายุ

เมื่อศึกษาเรื่องการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองต้องพิจารณาความคิดพื้นฐานในเรื่องความกตัญญู ค่านิยมเรื่องความกตัญญูนี่เองที่เป็นกฎเกณฑ์ในการกำกับแนวความประพฤติของคนในบางสีทองที่ให้ความสำคัญกับความกตัญญูอย่างมาก ดังกรณีพี่ลออเล่าถึงความเชื่อของตนเองเกี่ยวกับความกตัญญูว่า

“เราต้องดูแลเพราะเราต้องให้ความกตัญญู ตัวเราเนี้ยเรากตัญญูต่อพ่อแม่ เราตกน้ำไม่ไหล ตกไฟไม่ไหม้ เราก็จะเจริญรุ่งเรือง สังเกตเถอะคนที่ไม่ดูแลแม่ ไม่เหลียวแลแม่ ทอดทิ้งพ่อแม่ มันไปไม่รอดหรอกลูก นานไปมันไม่เจริญรุ่งเรือง ถึงจะเจริญรุ่งเรืองไปก็ต้องมีตกอับ” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

ความกตัญญูเป็นแบบแผนที่พบมากที่สุดในการศึกษาครั้งนี้ เมื่อผู้สูงอายุดูแลลูกหลานจนเติบโต หน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือลูกหลานลดน้อยลง เนื่องจากความสามารถใน

การพึ่งพาตนเองได้ของลูกหลาน การแลกเปลี่ยนต่างตอบแทนก็หยุดชะงักลง จนกระทั่งผู้สูงอายุสูญเสียศักยภาพในการพึ่งพิงตนเอง ลูกหลานก็กลับมาให้การดูแลผู้สูงอายุ กรณีพี่พิมล เล่าให้ฟังว่า “เราคอยดูแลให้ได้รับความสะดวกสบาย เราตอบแทนเขาให้ได้มากที่สุด”

มีกรณียกเว้นอยู่ในบางครอบครัวที่มีการต่างตอบแทนระหว่างผู้สูงอายุและลูกหลาน ผู้ศึกษาพบว่า มีคู่พ่อ-แม่กับลูกหลานบางคู่ที่มีลักษณะต่างตอบแทนในลักษณะผลประโยชน์ 2 ทาง คือ ในขณะที่ผู้สูงอายุดูแลลูกหลานได้มอบความรัก เงิน สิ่งของ คำแนะนำที่ดี ลูกหลานก็ตอบแทนบางอย่างกลับคืนมา เช่น พ่อแม่ให้การดูแลลูกหลานก็ให้ความเคารพ รัก ไว้ใจ เมื่อถึงเวลาที่ผู้สูงอายุ ต้องการการดูแลจากลูกหลาน ผู้สูงอายุก็สามารถตอบแทนบางสิ่งบางอย่างกลับคืนสู่ลูกหลานได้ในเวลาเดียวกัน เช่น พี่เดือนเด่น กล่าวว่า เงินที่เป็นค่าใช้จ่ายในบ้านหรือการดูแล “ส่วนหนึ่งเป็นของแม่” แม้เงินจะไม่ได้เป็นการแลกเปลี่ยนตอบแทนกับลูกสาวโดยตรง แต่ผู้ศึกษาถือว่าเป็นการสนับสนุนให้เกิดการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลซึ่งกันและกัน กิจกรรมเหล่านี้สะท้อนให้เห็นยังมีการต่างตอบแทนแบบสมดุลระหว่างกันอยู่

สำหรับผู้ดูแลที่ไม่ได้มีฐานะเป็นพ่อแม่กับลูกหลานแต่มีฐานะเป็นคู่สามี-ภรรยานั้น ผู้ศึกษาก็ยังเห็นว่าคู่เหล่านี้ ยังมีความสัมพันธ์แบบตอบแทนกันอยู่ กรณีพี่พิมพ์ใจ แม้สามีของเธอจะเป็นอัมพฤกษ์อันเนื่องมาจากเส้นเลือดในสมองแตก แต่พี่พิมพ์ใจเล่าว่า “เราดูแลแกก็จริง พี่เขาก็ให้กำลังใจนะ พูดคุย บางทีเราก็สอนเรานะ”

อย่างไรก็ตาม การที่ผู้ศึกษาพบเห็นแบบแผนของการต่างตอบแทนกันของคู่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลในครอบครัวอยู่บ้าง พบว่า สัมพันธ์กับสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ และเศรษฐานะของผู้ที่เป็นผู้สูงอายุที่ยังสามารถให้คำแนะนำ และเงินกับผู้ดูแล ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีระดับการพึ่งพิงสูงให้แค่เพียงข้อมูลข่าวสารเล็ก ๆ น้อย ๆ แก่ผู้ดูแล แต่ผู้ศึกษาไม่ได้มีเจตนาจะตีความว่า ผู้สูงอายุที่ให้เงินแก่ผู้ดูแลมีค่ามากกว่าหรือผู้สูงอายุที่เป็นสิ่งของ หรือคำแนะนำ แต่สิ่งเหล่านี้เป็นเครื่องพิสูจน์ว่าผู้สูงอายุและผู้ดูแลยังอยู่ในความสัมพันธ์แบบต่างตอบแทนซึ่งกันและกันทั้งในอดีต ปัจจุบัน และจะดำเนินต่อไปในอนาคต

6.2.2 คุณค่าเรื่องบาป-บุญ

โดยทั่วไปเมื่อกล่าวถึง “บุญ” หมายถึง ความดี ในขณะที่ “บาป” หมายถึง ความชั่ว ดังนั้น เมื่อใช้คำว่าทำบุญในการดูแลผู้สูงอายุ คือ การทำความดี การประพฤติในสิ่งที่ดีงาม การทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ หรือการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ สำหรับการทำบาปเท่ากับตรงกันข้ามกับการทำบุญ ซึ่งอาจสะท้อนพฤติกรรมของผู้กระทำที่สร้างความเดือดร้อน หรือเป็นการกระทำที่ทำให้ชีวิตของผู้สูงอายุย่ำแย่

หากนำพฤติกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในตำบลบางสีทองมาพิจารณา ผู้ศึกษาเห็นว่า ผู้ดูแลปรนนิบัติผู้สูงอายุในลักษณะต่าง ๆ เช่น ป้อนข้าว ป้อนน้ำ เช็ดตัว อาบน้ำ การพยุงเดิน การใส่เสื้อผ้า กิจกรรมที่แสดงออกเต็มไปด้วยความใส่ใจ และระมัดระวัง ทั้งนี้ ผู้ดูแลสามารถทำสิ่งเหล่านี้ได้เนื่องจากการให้ความสำคัญกับเรื่องเวรกรรม บาป บุญ เป็นกุศลแก่ตัวเอง ดังคำกล่าวของผู้ดูแลว่า

“เราทำไปทั้งหมด เราได้กุศลด้วย เพราะถ้าเราไม่ดูแลแก ให้คนอื่นดูแล เราก็ไม่มีความกตัญญูแล้ว แต่ถ้าเราทำบุญกับพ่อกับแม่มันไม่ไปไหนหรอก” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

“ทำไปแล้ว สบายใจ สบายกาย เกิดเป็นกุศลในใจ มันสบาย” (เบญจพล, สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

“บางทีให้ตังค์ ร้อย ครึ่งร้อย เราถือว่าเราทำบุญ เราได้ช่วยเหลือ” (พระมิ่งเมือง (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

“ผมถือว่า ผมทำ คนไม่เห็น ผีก็เห็น ผมคิดแค่นี้ เพราะว่าเราไม่ได้วอกแวกไงใช่มะ คนไม่เห็น ผีเห็น ช่างมัน ทำไปเหอะ คิดแบบนี้” (ชนะ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 28 เมษายน 2557)

จากคำกล่าวของผู้ดูแลเหล่านี้ ทำให้เห็นว่า “บุญ” เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้ดูแลได้กระทำในสิ่งที่ดี ๆ ต่อผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคง ปลอดภัย และมีชีวิตรอด คทาเล่าว่าได้ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ทานผลไม้แล้วเมล็ดติดหลอดลม ญาติมาเรียกให้เขาพาส่งโรงพยาบาล “ตีหนึ่งตีสอง มาเรียก แกรอดชีวิตมาได้ เราช่วยแกก็เป็นบุญของเราด้วย” เมื่อเทียบเคียงการทำบุญในทางพระพุทธศาสนา ถือเป็นการทำความดีนั่นเอง และในขณะเดียวกัน ในทัศนะของผู้ดูแลมองว่าผลจากการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุจะส่งผลให้เขาได้บุญ ในความหมายนี้ หมายถึง ผู้ดูแลได้รับผลจากการกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ดี ๆ กลับคืนมา ผลจากการทำความดีในความหมายนี้จึงสามารถสะสมได้ โดยผู้ดูแลกล่าวว่า บุญที่ได้สะสมไว้สามารถนำกลับมาใช้เพื่อตนเองในอนาคต ในโลกปัจจุบัน และโลกหน้า

“เราไปทำพระ ก็สู้ดูแลแม่เราไม่ได้ แม่เรายิ่งใหญ่ที่สุด” (จิรา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

แสดงให้เห็นว่าการได้ดูแลแม่ การได้ดูแลผู้สูงอายุเป็นบุญที่ยิ่งใหญ่ที่สุดมากกว่าการสร้างพระซึ่งถือว่าสำคัญในทางพระพุทธศาสนาเสียอีก นอกจากนี้ มีผู้ดูแลบางรายกล่าวถึงการสะสมบุญว่าน่าจะมีอยู่จริง เพราะเชื่อว่าการที่ผู้สูงอายุได้รับการดูแลในขณะนี้ เป็นผลจากการที่ผู้สูงอายุได้ดูแลปู่ ย่า ตา ยาย มาก่อน บุญที่ผู้สูงอายุได้สะสมเอาไว้ แล้วส่งผลให้มีการดูแลในปัจจุบัน “ถือเป็นบุญของเขา” (พิเชฐ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2557)

ทั้งนี้คำว่า “บุญ” เทียบเคียงกับอีกคำหนึ่ง คือ “กุศล” และผลของการทำกุศลด้วยการดูแลพ่อแม่ ก็จะส่งผลให้ได้รับการยอมรับว่ากตัญญู ดังที่พี่ลออกล่าวไว้ว่า “หากไม่ดูแลแม่” คำนี้ผู้ศึกษาเห็นว่าสามารถใช้คำว่า “บาป” หรือเป็นอกุศลได้ ดังนั้น การดูแลที่ถือว่าเป็นกุศลจึงตรงกันข้ามกับการทำบาป หรือเทียบว่าสิ่งที่ทำถือว่ากตัญญู นัยที่แฝงอยู่ คือ จะผู้ดูแลจะได้รับคำชื่นชมตามมานั่นเอง และส่งผลให้ผู้ดูแลมีความสบายใจ มีจิตใจที่ผ่องใส เป็นต้น

ทั้งนี้ ผลพวงที่ผู้ดูแลเห็นว่าเมื่อตนได้ดูแลพ่อแม่ หรือเทียบเคียงกับพฤติกรรมของคนในสังคมที่ดูแลพ่อแม่นอกจากจะได้รับคำชื่นชม และมีพลังที่จะทำให้ชีวิตมีความเจริญรุ่งเรือง แต่ในทางกลับกันหากตนไม่กระทำก็ได้รับในเชิงลบ ดังที่พี่ลออ กล่าวว่า

“สังเกตเถอะคนที่ไม่ดูแลแม่ ไม่เหลียวแลแม่ ทอดทิ้งพ่อแม่ มันไปไม่รอดหรอก ลูก นานไปมันไม่เจริญรุ่งเรือง ถึงจะเจริญรุ่งเรืองไปก็ต้องมีตกอับ แต่ถ้าเราทำบุญกับพ่อกับแม่มันไม่ไปไหนหรอก” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

หรือพฤติกรรมบางอย่าง เช่น การบ่น การไม่พอใจ หรือบอกว่าเหนื่อยจึงเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลต้องเก็บไว้ ผู้ดูแลกล่าวว่า แค่บ่น หรือแสดงอาการเหนื่อยก็รู้สึกว่าเป็นบาป สอดคล้องกับข้อความว่า “เอาแต่ใจก็ไม่ได้ บ่นก็ไม่ได้ มีอะไรต้องเก็บไว้ในใจ เราพูดไปมันก็บาปนะลูก เพราะว่าเป็นพ่อเป็นแม่ ไปบ่นแก ไปดุแก แกก็จะน้อยใจ เราก็บาปนะลูก” คุณค่าเรื่องบาป-บุญ จึงเป็นสิ่งที่ควบคุมพฤติกรรมของผู้ดูแลให้ดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม และเป็นคุณค่าที่ส่งต่อกันในชุมชนบางสีทอง เป็นสิ่งที่ประกันว่าผู้ดูแลมีแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในบ้านของตนตามที่สังคมตั้งบรรทัดฐานไว้

6.3 คุณค่าเชิงจรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงาน

สำหรับผู้ปฏิบัติงานในฐานะนักวิชาชีพ คือ ผู้ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างเป็นทางการ หรือได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เช่น นักพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บุคคลเหล่านี้ย่อมให้คุณค่ากับจรรยาบรรณวิชาชีพของตนเอง และใช้จรรยาบรรณเป็นกรอบในการกำกับควบคุมความประพฤติของผู้ปฏิบัติงานภายใต้สาระสำคัญของการปฏิบัติที่ใช้กรอบจรรยาบรรณวิชีพทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานอย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีมาตรฐาน การศึกษาครั้งนี้พบประเด็นต่อไปนี้

6.3.1 การเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ในส่วนนี้ ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจในคุณค่าของผู้สูงอายุ ยอมรับในสิทธิและเข้าใจความต้องการที่หลากหลายของผู้สูงอายุ ซึ่งการเข้าใจและยอมรับผู้สูงอายุในสิ่งที่พวกเขาเป็นเท่ากับ

เป็นการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ พี่สาวิตรีเล่าว่า เวลาทำงานจะคำนึงถึงสิทธิผู้สูงอายุเป็นหลัก

“เราให้บริการแก่ผู้สูงอายุในด้านการรักษา ส่งเสริม ปกป้อง ฟื้นฟู ถ้าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เจ็บป่วย ก็เป็นเรื่องการส่งเสริมป้องกัน แต่ถ้านอนติดเตียงก็เป็นเรื่องการรักษา การฟื้นฟู” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

การเห็นความเป็นมนุษย์นี่เองที่ทำให้เห็นว่า สิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานจะคำนึงถึงหลักมนุษยธรรม เป็นเรื่องของการที่ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล ไม่ใช่เพียงหน้าที่ แต่เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุสมควรได้รับในฐานะที่เป็นมนุษย์

“เวลาที่เราดูแลผู้สูงอายุ เรารู้สึกว่าเขาควรได้รับการกระทำแบบนี้ เรียกว่ามนุษยธรรม ไม่ใช่เพราะเขาน่าสงสาร แต่คิดว่าเขาควรได้รับการดูแล ในฐานะที่เขาเป็นมนุษย์คนหนึ่ง บางอย่างก็ไม่ใช่หน้าที่เรานะ ก็ต้องเข้าไปช่วยเหลือ” (สาวิตรี (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

6.3.2 การไม่เลือกปฏิบัติ

ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพให้ความสำคัญกับการไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุยากดีมีจน จะเป็นญาติของผู้ปฏิบัติงานหรือไม่ก็ตาม ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพก็ต้องให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน เช่น ผู้ดูแลที่กล่าวถ้อยคำเหล่านี้

“พวกเราที่ทำงานเราไม่เลือกผู้สูงอายุที่ชั้นวรรณะ เราไม่เลือกที่ต่ำที่สูง คนรวยคนจน” (อุดม (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557)

“เราจะเยี่ยมทุกคนที่ต้องเยี่ยม” (นันทา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 7 พฤษภาคม 2557)

“คนไข้บางคนก็น่ารัก บางคนก็ไม่น่ารัก เราก็ไม่ต้องคิดอะไรมาก หน้าที่เราทำอะไรหน้าที่เราคือให้ความช่วยเหลือ เขามีปัญหาอะไร เราก็ให้ความช่วยเหลือตามปัญหานั้น มันก็ต้องแก้ไขปัญหากันไป” (มัทนา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

จากตัวอย่างดังกล่าวข้างต้น สะท้อนว่า ผู้ใช้บริการที่เป็นผู้สูงอายุจะมีฐานะทางเศรษฐกิจแบบใด มีสภาพบ้าน และบุคลิกภาพแบบใด ผู้ปฏิบัติงานต้องไม่เลือกเพราะเป็นความชอบส่วนตัวของตนเอง เพราะหากพิจารณาผู้สูงอายุตามความชอบของตนเอง ก็อาจไปปิดกั้นให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงบริการที่เป็นประโยชน์ตามสิทธิที่ควรจะได้รับ ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องระมัดตัวเองเป็นพิเศษ

6.3.3 การตัดสินใจด้วยตนเองของผู้สูงอายุ

สำหรับหลักการนี้เน้นที่ความสำคัญของการให้อิสระในการกำหนดจุดหมายของตนเองและรับผิดชอบในการเลือกและการกระทำของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ผู้ปฏิบัติงานยอมรับว่า ผู้สูงอายุมี

สิทธิเสรีภาพของตนเอง หากวางแผนให้บริการสิ่งใด จำเป็นต้องให้ผู้สูงอายุยินยอมหรือเห็นด้วย กำธรยึดมั่นหลักการนี้ เขาเล่าว่า แผนให้การดูแล (care plan) ก็ต้องสอบถามความสมัครใจของผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุก่อนเสมอ

"ถ้าผู้สูงอายุดูแล้ว ร่วมด้วยก็ดำเนินการตามแผนที่วางไว้ได้ ถ้าผู้สูงอายุไม่เห็นด้วยในบางเรื่องก็ปรับแผนการดูแล หรือหากไม่สนใจกิจกรรมอะไร เราก็ตัดออก สบายใจกันทั้ง 2 ฝ่าย" (กำธร (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 2 ตุลาคม 2557)

นอกจากนี้ ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพจะเน้นบอกข้อมูลผู้สูงอายุ และผู้ดูแลจะตัดสินใจเองว่าจะจัดการปัญหาหรือแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร ดังที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเล่าว่ามีผู้สูงอายุท่านหนึ่งมาใช้บริการกับพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า น้ำตาลในเลือดสูง และป่วยเป็นเบาหวาน ผู้สูงอายุจึงปรึกษาว่าจะไปรักษากับแพทย์ทางเลือก เพราะไม่อยากทานยา แม้พยาบาลจะเป็นกังวลเกี่ยวกับอาการวูบอันเนื่องจากน้ำตาลในเลือกต่ำ จึงแนะนำว่าจะรักษากับแพทย์ทางเลือกก็ได้ แต่ควรพกลูกอมไว้กรณีฉุกเฉิน โดยพยาบาลเล่าเพิ่มเติมว่า

"เขาอยากทำ เราจะทำอะไรเขาได้ ถ้าบอกว่าลุงไม่ได้หรอก กินแบบนี้ แบบนี้นะ เราไม่ได้เป็นคนตัดสินใจ คือ ให้เขาตัดสินใจ ไม่ใช่เราตัดสินใจแทนเขา . . . เรื่องแบบนี้พี่ค่อนข้าง serious นะ ไม่ใช่เราจัดให้ เขาต้องเป็นคนยอมรับในการตัดสินใจ" (มัทนา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

เรื่องราวนี้แสดงให้เห็นว่า การตัดสินใจของผู้สูงอายุเป็นหัวใจสำคัญของการให้บริการ แต่ภายใต้บริบทนี้อาจสะท้อนเรื่องความรู้สึกกังวลของผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้สูงอายุหากต้องรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือก ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพจึงมีแนวทางในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองด้วย

6.3.4 การรักษาความลับ

การปฏิบัติดูแลภายใต้กรอบจรรยาบรรณที่ผู้ศึกษาพบเจออยู่บ่อยครั้งเมื่อผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพทำงานกับผู้สูงอายุ คือ การรักษาความลับ ทั้งนี้ ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงจรรยาบรรณนี้ค่อนข้างมาก เนื่องจากเห็นว่าเป็นสิทธิของผู้สูงอายุที่สมควรได้รับการดูแลที่ต้องการคงไว้ซึ่งความเป็นส่วนตัว พยาบาลจะไม่นำเรื่องราวของผู้สูงอายุและครอบครัวไปเผยแพร่ หรือเล่าให้ผู้อื่นฟังในวงกว้าง แต่หากมีความจำเป็นต้องประสานขอความช่วยเหลือจากภาคส่วนอื่นก็ได้ขออนุญาตจากผู้สูงอายุรายนั้นก่อนเสมอ กรณีที่พบคือยายอุษาที่ไม่มีคนดูแล พยาบาลก็นำเรื่องราวของยายมาบอกเล่าให้อาสาสมัครได้รับรู้และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขจนเป็นที่มาของการจัดคิวไปดูแลยายอุษาในช่วงที่ยายไม่สบายเป็นประจำทุกวัน เมื่อยายอุษาอาการดีขึ้นก็วางแผนสลับกันไปดูแลวันเว้นวัน เป็นต้น พี่มัทนาเล่าว่า "ตั้งโจทย์ให้ อผส. คิดกันว่าควรให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุอย่างไร

เขาก็ช่วยกันคิด” แต่ก็ได้กำชับกับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุว่าไม่ควรไปเล่าเรื่องราวนี้ให้คนนอกได้รับรู้เพื่อความสนุกสนาน เพราะอาจไปละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของผู้สูงอายุได้

การรักษาความลับเชื่อมโยงกับความไว้วางใจที่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลได้มอบให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ประเด็นนี้ทำให้ผู้ศึกษาพิจารณาว่าเมื่อผู้ดูแลในชุมชนเข้าไปสู่ความสัมพันธ์ในการดูแลต้องสร้างความไว้วางใจ เนื่องจากจะทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลในครอบครัวเปิดรับความปรารถนาดีของบุคคลอื่น ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลยึดถือหลักการนี้เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างราบรื่น

“ถ้าเป็นแบบเจ้าหน้าที่ไป เขารู้เลยว่าเขายังพอไว้ใจได้ แต่เขาก็ไม่ได้บอกว่า เขาจะไว้ใจได้ 100% นะ เขายังพอไว้ใจได้อยู่ เพราะว่าถือว่าเป็นเจ้าหน้าที่ ถ้ามีความรู้ มีจริยธรรม มีในเรื่องการไว้วางใจ เชื่อใจ มันก็น่าจะดูแลได้” (บงกช (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

หลักการตามจรรยาบรรณวิชาชีพที่ผู้ศึกษายกตัวอย่างข้างต้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินการดูแลอย่างมืออาชีพ มีมาตรฐานในการทำงาน แต่หากนับย้อนไปในตัวผู้ปฏิบัติงานจะพบว่าผู้ปฏิบัติงานล้วนมีจริยธรรมของตนเองเพื่อพิจารณาว่าผู้ใช้บริการจะได้ประโยชน์ของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย สอดคล้องกับผลการศึกษาด้านการพยาบาลของ เทียน ปาโต, วันดี สุทธรังสี และ ทัศนีย์ นะแส (2556, น. 11) ที่ระบุว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ตัดสินใจโดยยึดผู้ป่วยเป็นสำคัญทั้งนี้ เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจได้เอง จึงจำเป็นที่จะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ การปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบในวิชาชีพพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพจึงต้องให้ความสำคัญกับการทำตามหน้าที่เพราะเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยซึ่งการกระทำดังกล่าวพยาบาลมองว่าเป็นการกระทำเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้อื่นนั่นเอง

6.4 คุณค่าเชิงคุณธรรม : แรงจูงใจในการดูแลในฐานะผู้ดูแลผู้สูงอายุ

คุณค่าระดับบุคคล คือ สิ่งที่มีความหมายสำหรับบุคคลเป็นการส่วนตัว อันมีที่มาจากอุปนิสัยและประสบการณ์ส่วนตัว สิ่งที่มีความหมายสำหรับบุคคลสามารถนำมาซึ่งพลังในการดำเนินชีวิต การที่แต่ละคนมองประสบการณ์ต่างกันหรือให้ความหมายต่างกันทำให้ชีวิตดำเนินไปต่างกันด้วย สำหรับการดูแลผู้สูงอายุผู้ดูแลยึดถือคุณค่าหลายประการที่ทำให้ผู้ดูแลใช้เป็นแรงผลักดัน และวิธีการเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สำหรับคุณค่าเกี่ยวกับการดูแลนี้เป็นคุณธรรมที่ผู้ดูแลมีอยู่ในตัว คุณค่าในเรื่องของการเสียสละ ความเมตตากรุณา ความอดทนอดกั้น ความเห็นอกเห็นใจ ความพอเพียง เป็นต้น

6.4.1 ความเสียสละตนเอง “ผู้สูงอายุต้องมาก่อน”

สิ่งที่ปรากฏชัดเจนในการดูแลคือการที่ผู้ดูแลทุ่มเทเวลา พละกำลังและแรงใจในการดูแลผู้สูงอายุ การทำเช่นนั้นได้ส่วนหนึ่งเกิดจากความรักในตัวผู้สูงอายุดังที่ผู้ศึกษาได้นำเสนอไปแล้วว่าเป็นคุณค่าสากล แต่ส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ดูแลทำเพื่อผู้สูงอายุนั่นคือการละความเห็นแก่ตัว และแบ่งปันแก่ผู้สูงอายุหรือผู้อื่นที่ควรให้ด้วยกำลังกาย กำลังทรัพย์ กำลังสติปัญญา ผู้ดูแลในครอบครัวมีความเห็นสอดคล้องกันว่า การดูแลผู้สูงอายุนั้น ผู้ดูแลต้องเสียสละตนเองเพื่อมารับหน้าที่ในการดูแล

จากการพูดคุย และร่วมในประสบการณ์ของผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวทำให้เห็นว่าผู้ดูแลมักคิดถึงตนเองเป็นอันดับสุดท้าย สิ่งใดที่ดีที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข มักจะนึกถึงผู้สูงอายุก่อนเป็นอันดับแรก และได้ไตร่ตรองโดยอาศัยสติปัญญาของตนในการหาหนทางให้ผู้สูงอายุสบายกาย สบายใจมากที่สุด ดังพี่ลออ กล่าวว่า

“เราต้องเสียสละให้แกแล้วไง เพราะว่าเขาช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ถ้าเราไปห่วงงานของเรา แล้วแม่ทำไง แกยังให้อะไรเราเยอะแยะนะ เรามีกินมีใช้ก็เพราะแม่” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

อีกคนหนึ่งกล่าวว่า

“เมื่อก่อนทำงาน ตอนนี้ไม่ได้ทำแล้ว ออกมาดูแลแม่” (เตือนใจ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

นอกจากนี้ พี่เดือนเด่นเล่าว่าได้รับการชักชวนให้ไปเป็นอาสามสมัครในชุมชน แต่เธอปฏิเสธ โดยกล่าวว่า “ไม่ใช่ไม่เสียสละให้กับชุมชน แต่นี่ละ ดูคนที่บ้านอยู่นี่ไง ก็เป็นอยู่แล้ว เราจะเอาเวลาไปดูคนอื่นได้ไงในเมื่อในบ้านเราไม่มีเวลาดู เราก็ต้องรับผิดชอบตรงนั้น” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

สำหรับผู้ปฏิบัติงานในชุมชนโดยเฉพาะอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุต้องเสียสละตนเองเพื่อดูแลผู้สูงอายุ โดยต้องเสียสละเวลาส่วนตัว กำลังทรัพย์ และกำลังกาย โดยอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเกือบทุกคนที่ผู้ศึกษาพูดคุยด้วย กล่าวเป็นเสียงเดียวกันว่า เขา “ทำด้วยใจ” ดังกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานสะท้อนว่า

“เราเยี่ยมเยียนพูดคุยนะ ใจสำคัญ เราไปด้วยใจ ไปพูดคุย ให้มีความรู้สึกว่า เค้าไม่ได้ขาดเพื่อนนะ ใจแต่ละคนมันสัมผัสได้อยู่แล้วว่าคนที่มากับเราจริงใจ ไม่จริงใจ มันรู้กันอยู่แล้วแหละ” (บงกช (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

นอกจากนี้ การเสียสละยังสะท้อนด้วยการทำงานต้องไม่หวังผลตอบแทน ไม่ว่าจะเป็นเงิน สิ่งของ หรือเกียรติยศต่าง ๆ ดังที่พี่นาถยากล่าวว่า

“. . . อผส. ต้องไม่เห็นแก่เงินนะ ทำอะไรก็ต้องเสียสละ” (นาถยา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 30 เมษายน 2557)

นอกจากนี้ ต้องเตรียมใจรับกับค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้เมื่อต้องออกไปช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชน กรณีนี้ป้าอุดมสะท้อนผ่านถ้อยคำที่ว่า “มีคนถามว่าทำแล้วได้อะไร แถมยังต้องเสียตังค์อีก ก็บอกไปว่าได้ความรู้นะ ได้เพื่อนอีก” ป้าวิภากล่าวในทำนองเดียวกันว่า “ออกไปดูแลผู้สูงอายุก็ต้องเสียค่ารถเองนะ เสียเวลาอีก แต่ที่เราทำเพราะอยากให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ดีกว่านี้”

ทางด้านคทาซึ่งเป็นสมาชิกสภาเทศบาลก็รู้สึกชื่นชมที่อาสาสมัครมีความเสียสละ โดยเขาถ่ายทอดความรู้สึกเกี่ยวกับความเสียสละของอาสาสมัครว่า

“อผส. มาช่วยผู้สูงอายุอีกแรงหนึ่ง ถ้าไม่ได้คนกลุ่มนี้คงจะลำบากมาก แต่ละคนรายได้ก็ไม่มี มาเสียเวลา ต้องควักอีก แทนที่จะอยู่บ้าน ทำสวน พอมีเงินมีอะไรใช้ แต่นี่มาทำจุดนี้แกเสียสละถึงขนาดนี้ เรียกปี๊บมาเลย” (คทา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2557)

ส่วนภัสสรเล่าถึงความเสียสละของเพื่อนอาสาสมัครที่เธอชักชวนเข้ามาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุว่าตอนที่ไปชวนได้บอกเพื่อนว่าไม่มีค่าตอบแทน ไม่มีค่ารถ แต่เพื่อนเต็มใจเขามาช่วยดูแลผู้สูงอายุ “ก่อนที่จะพาเพื่อนเข้ามา บอกเขาแล้ว ไม่มีเงินเดือนนะ ค่าใช้จ่ายไปกลับออกเองนะ เขาก็พร้อมที่จะต้องควักเอง” ทำให้ภัสสรเห็นว่าหากเพื่อนของเธอไม่เสียสละคงไม่เข้ามาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเหมือนกับเธอ สิ่งเหล่านี้สะท้อนว่า ผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุทั้งในครอบครัวและในชุมชนต่างมีใจที่คิดเสียสละ และมีความตั้งใจให้ผู้สูงอายุที่ตนดูแลมีชีวิตอย่างมีความสุข

6.4.2 ความเมตตากรุณา จิตใจที่อยากให้ผู้สูงอายุมีความสุข

ผู้ดูแลมักกล่าวไปในทิศทางเดียวกันว่าดูแลผู้สูงอายุเพราะปรารถนาจะให้ผู้สูงอายุมีความสุข ในใจก็คิดหาหนทางที่ทำให้ผู้สูงอายุพ้นจากอันตราย ความไม่สบายตัว ไม่สบายใจ การแสดงออกของผู้ดูแลมิใช่เฉพาะกับผู้สูงอายุซึ่งเป็นพ่อแม่ของตน แต่ยังรวมไปถึงผู้สูงอายุคนอื่นด้วย ดังที่ป้าวิภาเล่าว่า

“ผู้สูงอายุคนหนึ่ง แกไม่มีลูกหลาน สามีตายไปก็อยู่คนเดียว แกก็เดินมาล้างจานที่วัด มากินข้าววัดนะ เพื่อนบ้านก็คอยดูแลกัน” (วิภา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

แสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลในครอบครัวมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ โดยการแบ่งปันสิ่งของเครื่องใช้ อาหารให้กันและกัน หรือการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นลักษณะของการเต็มใจ ผู้ดูแลบางรายเวลาปรุงอาหารสำหรับผู้สูงอายุในบ้านตนเองแล้ว ยังเผื่อแผ่และแบ่งปันไปให้ผู้สูงอายุใกล้บ้านด้วย เช่น พี่เดือนเด่นเล่าว่าได้แบ่งปันอาหารแก่ผู้สูงอายุใกล้บ้านด้วย

“ทำกับข้าวก็เผื่อคนโน่น บ้านนั้นมีคนแก่ คนป่วย ก็รู้ว่าคุณแก่ต้องกินอย่างนี้เราก็ทำไปให้” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

ความเมตตาความกรุณาจะเป็นสิ่งที่ผลักดันให้ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกอยากช่วยเหลือผู้สูงอายุเป็นคุณสมบัติ หรือคุณลักษณะที่มีอยู่ในตัวของผู้ดูแลเอง สิ่งนี้ไม่ใช่ที่ผู้ดูแลจะเสแสร้งหรือแกล้งทำได้ตลอดเวลา ต้องเป็นสิ่งที่มาจากจิตใจลึก ๆ ของผู้ดูแล

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่บ้านใกล้เรือนเคียงจึงเป็นการแสดงออกถึงความเอื้อเฟื้อของผู้ดูแลตามวัฒนธรรมของชุมชนที่มีมาก่อน ยิ่งผู้สูงอายุรายนั้นต้องการความช่วยเหลือ เช่น ต้องการคนพาไปพบแพทย์ ต้องการพูดคุยถามไถ่ทุกข์สุข ความเอื้อเฟื้อดังกล่าวเป็นสิ่งที่ช่วยหล่อเลี้ยงความเป็นมนุษย์ของทั้งผู้ให้และรับการดูแล โดยยกตัวอย่างความผูกพันกันในฐานะเพื่อนบ้านที่แสดงออกถึงความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน “สมัยก่อนตอนที่ยังไม่มีอาสาสมัคร เพื่อนบ้านก็ช่วยกันดูแล บ้านนี้มีคนป่วยแล้วไปอยู่โรงพยาบาล กลับมาจะมีญาติ พี่น้อง คนใกล้เคียง หอบข้าวหอบของไปเยี่ยมโรงพยาบาลไม่ได้ ก็ต้องไปเยี่ยมที่บ้าน (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557) สอดคล้องกับผู้ดูแลอีกรายหนึ่งที่กล่าวว่า

“อย่างคนป่วย ๆ คนอื่น ๆ เราก็ต้องมีน้ำใจ โอบอ้อมอารี ถ้าไปเยี่ยมเขา มีของไปให้เขาทานบ้าง” (วิจิตร (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 6 พฤษภาคม 2557)

ทั้งนี้ ผู้ดูแลที่มีจิตใจที่อยากให้คนอื่นมีความสุข และหาหนทางทำให้คนอื่นพ้นทุกข์ จึงสามารถทำทุกอย่างได้อย่างเต็มใจ แม้มีปัญหาอุปสรรคก็พร้อมที่จะฟันผ่าไปให้ได้

“. . . อย่างน้อยต้องมีความเมตตา ที่จะให้ใจที่แบบอยากจะให้คนอื่นมีความสุข ตรงเนี้ยอ่ะสำคัญ ความเมตตากับใจที่จะให้คนอื่นมีความสุข แม้มันจะมีปัญหาอะไร มันจะปลดล๊อคไปเลย ถ้าใจมาก่อน” (บงกช (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

จากคำกล่าวนี้สะท้อนให้เห็นว่า แม้จะมีความยากลำบากในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ แต่หากมีความมุ่งมั่น และอุทิศตัวจะช่วยเหลือผู้สูงอายุแล้วก็จะทำแม้ว่าจะมีอุปสรรค หากตั้งใจจะทำ หรือความยินดีที่จะผ่อนหนักของผู้ดูแลเป็นเบา หรือไม่มองว่าเป็นเรื่องลำบาก เหนื่อยยาก การทำให้ดูเป็นเรื่องเบาจะทำให้รู้สึกว่าการดูแลผู้สูงอายุไม่ใช่เรื่องใหญ่โตอะไร จะไม่ทำให้ผู้ดูแลหวั่นไหว หรือล้มเลิกความตั้งใจ ในทางกลับกันก็จะนำไปสู่ความพยายามที่จะช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ได้

ดังนั้น ถ้อยคำที่ผู้ศึกษาได้ยินจนคุ้นชิน คือ ผู้ปฏิบัติงาน และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่ทำงาน “ทำด้วยใจ” ซึ่งเป็น ซึ่งสะท้อนว่าบุคคลเหล่านี้ตระหนักว่า ผู้ที่ก้าวเข้ามาทำหน้าที่ต้องใช้ใจ คือ ความปรารถนาที่จะทำงานเพื่อคนอื่น และไม่คาดหวังว่าสิ่งที่ตนทำจะได้รับผลตอบแทนกลับคืน จึงเป็นคุณค่าที่ผู้ดูแลต่างยึดมั่นในการดูแลผู้สูงอายุ

การไม่หวังสิ่งตอบแทนจึงเป็นภาพของการทำด้วยใจอีกคำหนึ่ง ซึ่งสำหรับอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง การทำงานดูแลผู้สูงอายุในสายตาของผู้ดูแลในครอบครัวและชาวบ้านทั่วไปถือว่าเป็นงานที่ต้องเสียสละตนเอง เพราะไม่ได้ค่าตอบแทนเป็นตัวเงินเหมือน

อาสาสมัครอื่น ๆ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข และอาสาสมัครป้องกันสาธารณภัย ทว่าด้วยคำว่า “การไม่ได้รับค่าตอบแทน” นี้เองที่ทำให้เห็นความตั้งใจของ “การทำด้วยใจ” อย่างตรงไปตรงมา เพราะการที่เทศบาลฯไม่มีเงินเพื่อให้อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุนำไปใช้จ่ายซื้อของ หรือแม้แต่ตอบแทนน้ำใจที่เสียสละตัวเองมาทำงาน ก็ยังมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุสมัครเข้ามาช่วยงานถึงเกือบ 60 คน แสดงว่าจิตใจแห่งความอาทรของอาสาสมัครนั้นเป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่

เทศบาลมีแนวคิดว่าเมื่ออาสาสมัคร “ทำด้วยใจ” จึงอยากตอบแทนน้ำใจกัน โดยพยายามผลักดันให้อาสาสมัครได้รับค่าตอบแทนเหมือนอาสาสมัครอื่น ๆ ประเด็นนี้ถูกตั้งคำถามอย่างมากว่าจะทำให้ “การทำด้วยใจ” ลดคุณค่าลงเหลือแค่การทำเพราะเป็นหน้าที่เท่านั้นหรือไม่ ในประเด็นนี้ ผู้ศึกษาได้ให้รายละเอียดไปก่อนหน้าแล้วว่า ไม่ได้ทำให้คุณค่าเรื่องใจลดลง ในทางกลับกันอาจทำให้การทำด้วยใจมีมากขึ้น พร้อม ๆ กับมีเครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เข้าถึงผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นอีก

6.4.3 ความอดทน อดกลั้น ภารกิจที่ต้องกัดฟันและสะกดอารมณ์

การดูแลผู้สูงอายุเป็นภารกิจที่ต้องใช้พละกำลัง และเวลาค่อนข้างมาก อีกทั้งต้องอดทนต่อความยากลำบาก และความเหน็ดเหนื่อยในการดูแลผู้สูงอายุจึงต้องอดทนเพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นไปอย่างที่ควรจะเป็น รวมทั้งต้องสะกดอารมณ์ของตนเอง เนื่องจากการดูแลต้องใช้เวลานานทั้งการป้อนข้าว การอาบน้ำ จนบางกรณีอาจส่งผลต่ออารมณ์ของผู้ดูแล ดังที่ลุงเบญจพลกล่าวว่า

“เบื่อไม่ได้ ต้องกัดฟัน ยังไง ๆ ก็ต้องทำ” (เบญจพล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2557)

เป็นเรื่องของการทำใจยอมรับในความเป็นจริงของชีวิต ส่วนลุงประมวลเล่าว่าอาจมีโกรธ รำคาญ หงุดหงิด อารมณ์น้อยใจ เนื่องมาจาก “การขัดคอ” “ขัดใจ” กันระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลกับสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ เกี่ยวกับเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ

“บางครั้งก็มีขัดคอกันบ้าง คือ เป็นธรรมดาของคนที่ดูแลคนป่วย” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

คำกล่าวที่ว่า

“เอาแต่อารมณ์เราไม่ได้ ใช้กำลังจิต ใช้จิต บางครั้งเราชักจะฉุน แต่อย่าไปฉุนมัน ถือว่าเป็นธรรมชาติ คนจะต้องเป็นอย่างนี้ มันก็เท่านั้น” (ประมวล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2557)

รวมทั้งสิ่งที่พระมิ่งเมืองได้กล่าวถึงการได้ดูแลโยมแม่ที่มีอาการอัลไซเมอร์ ซึ่งไม่สามารถสื่อสารความต้องการได้ จึงต้องพยายามเรียกชื่อ “เมื่อจะทานข้าวจะเรียกให้เขาอ้าปาก

จึงจะสามารถป้อนอาหารได้” แต่ด้วยอาการของโรค แค่เพียงการทานข้าวจึงดูเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายอย่างที่คิดไว้ ดังนั้น ความอดทนอดกลั้นเป็นคุณค่าประการหนึ่งที่ผู้ดูแลเห็นว่าควรมีในตัวของตนเมื่อดูแลผู้สูงอายุ

6.4.4 ความเห็นอกเห็นใจ “ความรู้สึกคล้ายว่าถ้าหากเป็นเรา”

เมื่อผู้ศึกษาได้สัมผัสวิถีการดูแลในชุมชนตำบลบางสีทอง มีผู้ดูแลที่มีความสามารถในการเข้าใจอารมณ์ความรู้สึก ความคิดของผู้สูงอายุในระดับหนึ่ง เพราะผู้ดูแลที่มีความเห็นอกเห็นใจจะไวต่อความรู้สึก ท่าทาง น้ำเสียงของผู้สูงอายุ และยอมรับความคิดเห็นของผู้สูงอายุเพราะเข้าใจว่าผู้สูงอายุอยู่ในสถานะที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ หากผู้ดูแลมีสภาพเป็นผู้สูงอายุก็น่าจะต้องการอย่างที่ผู้สูงอายุเรียกร้อง จากกรณีที่พี่สาทิสกล่าวไว้ว่า “เราจะไม่พูดอะไรให้สแลงใจแก ไม่ว่าจะอะไรทั้งนั้น ไม่ดุ ไม่ด่า ไม่ว่า ไม่ให้แกคิดมาก . . . เราไม่อยากให้ใครมาว่าเราอย่างนั้นเหมือนกัน” เมื่อผู้ดูแลรู้สึกไม่ชอบใจอะไรก็คิดว่าถ้าเขาเป็นผู้สูงอายุ ตกอยู่ในสภาพอย่างนั้นก็คงไม่ต้องการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม

นอกจากนี้ ผู้ดูแลใช้ความรู้สึกของตัวเองเพื่อพิจารณาว่าหากเป็นผู้สูงอายุน่าจะมีความต้องการสิ่งใดบ้าง เพื่อที่ว่าจะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ดังที่ป้าจิราเห็นว่า “ถ้าเราร้อน แม่ก็น่าจะร้อน” หรือพิเชฐเห็นว่า “ขนาดเรายังเบื่ออาหาร ผู้สูงอายุก็คงจะเบื่อ ต้องเปลี่ยนอาหารบ้าง” ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวซึ่งไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนได้ก็อาจมีความเหงา และต้องการเพื่อนพูดคุย เพราะผู้ดูแลเข้าใจความรู้สึกเหล่านี้ ก็มักจะเข้าไปพูดคุยด้วยบ่อยครั้ง เพื่อให้ผู้สูงอายุคลายความเหงา ดังคำพูดที่ว่า

“. . . เหมือนเราต้องเอาใจเขามาใส่ใจเรา เขาคงไม่มีอะไรทำ เราไปหาก็ดีใจ ไปพูดคุยด้วยเขาจะได้ไม่เหงา” (วิภา (นามสมมติ), สัมภาษณ์, วันที่ 14 พฤษภาคม 2557)

สำหรับภัสสรแล้วหากเห็นว่าผู้สูงอายุยากลำบาก เธอจะเข้าไปช่วยขัดห้องน้ำ ซักผ้า ล้างจ้าน กวาดถูในห้องนอน หรือกระทั่งช่วยอาบน้ำ เพราะรู้สึก “เป็นห่วง” ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง การเคลื่อนไหวที่ยากลำบาก หากทำทุกอย่างเองโดยไม่มีคนช่วยก็อาจใช้เวลานาน เธอจึงเข้าไปช่วยเหลืองานเหล่านี้อยู่บ่อยครั้ง ความเข้าอกเข้าใจความรู้สึกของผู้สูงอายุนี่เอง ทำให้ผู้ดูแลรู้ว่าจะตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างไรจึงจะเหมาะสม

ผู้ดูแลในตำบลบางสีทองมีสิ่งหนึ่งที่มีรากฐานคล้ายกัน คือ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ การเห็นผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ พวกเขาจะรู้สึกว่าควรทำอะไรสักอย่าง เพราะผูกโยงกับความรู้สึกว่าถ้าหากเราต้องตกอยู่ในสภาพคนชราแล้วเราต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตในรูปแบบต่าง ๆ ทำให้ผู้ดูแลไม่ว่าจะเป็นลูกหลาน ญาติมิตร และความที่เป็นอาสาสมัครต้องลงมือทำอะไรบางอย่าง เช่น ต้องทำให้ผู้สูงอายุได้มีอาหาร ที่พักที่อบอุ่น เครื่องนุ่มห่มที่เพียงพอ

ต้องปกป้องไม่ให้สภาพแวดล้อมเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุไม่ได้รับสิ่งเหล่านี้ ดูเหมือนผู้ดูแลในตำบลบางสีทองจะรู้สึก “ทนไม่ได้” ที่ผู้สูงอายุจะได้รับการปรนนิบัติที่ไม่เหมาะสม

6.4.5 ความพอเพียง อะไรจำเป็นก็ต้องจัดหา อะไรประหยัดได้ก็ทำ

เมื่อเห็นการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและในชุมชน ผู้ศึกษาพบว่า แม้ผู้ดูแลในตำบลบางสีทองส่วนใหญ่จะมีฐานะปานกลาง ถึงฐานะดี มักแสวงหาสิ่งของ เครื่องใช้ อาหารการกิน เทคโนโลยีบางอย่างในการช่วยดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวอย่างดีที่สุด เช่น การซื้อเบรนรังนก ติดแอร์ คอนดิชั่น การติดตั้งอุปกรณ์ช่วยเหลือและเครื่องอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนไหว ฯลฯ สิ่งเหล่านี้แม้จะมีราคาแพง แต่ผู้ดูแลเห็นว่าตนสามารถจัดหาให้ผู้สูงอายุได้ไม่เป็นการเดือดร้อนไม่ได้กู้หนี้ยืมสิน หรือเป็นการใช้จ่ายที่เกินความจำเป็น ทว่าการใช้สิ่งของเครื่องใช้ทั่ว ๆ ไปในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น เสื้อผ้า โต๊ะ เตียง มักเป็นของเดิมของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้ดูแลเห็นว่าสิ่งใดที่ใช้ให้ได้ประโยชน์มากที่สุดก็จะใช้อย่างทะนุถนอมของใช้ให้คงทน ไม่ใช่จ่ายอย่างฟุ่มเฟือย และประหยัดค่าใช้จ่ายเท่าที่จะทำได้ เนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง การใช้เงิน สิ่งของอย่างรู้คุณค่าจะช่วยให้ไม่ประสบปัญหาด้านการเงินในอนาคต

ผู้ศึกษาตีความว่า บางครอบครัวที่ซื้อสิ่งของเครื่องใช้ราคาแพงมิได้มองว่าเป็นการฟุ่งเฟ้อ แต่เป็นเรื่องของการเอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุมีความสะดวกสบาย อยู่ดีกินดี ขณะเดียวกันบางสิ่งที่ประหยัดได้ก็จะประหยัด เช่น การใช้ตู้เก่าของผู้สูงอายุ เพื่อต้องการให้ผู้สูงอายุเห็นว่ายังคงรักษาสมบัติของผู้สูงอายุ และนัยที่ซ่อนอยู่คือ การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ แม้จะเป็นเพียงสิ่งของที่ดูเก่า และดูเหมือนจะไม่มีค่า แต่ก็ช่วยสร้างกำลังใจว่าลูกหลานยังคงใส่ใจกับสิ่งของที่เป็นของมีค่าในความรู้สึกของผู้สูงอายุ และนำของเก่ามาใช้ถือว่าช่วยลดค่าใช้จ่ายในครอบครัวได้อีกทางหนึ่ง

6.5 การดำรงคุณค่าทางจริยธรรม

การดูแลเป็นหนึ่งในปฏิบัติการทางสังคมที่ต้องทำความเข้าใจผ่านการกระทำ และอารมณ์ความรู้สึก การดูแลเป็นปรากฏการณ์ที่ทำให้เห็นธรรมชาติของมนุษย์ รวมทั้งสิ่งดีงามในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ทำให้เราเข้าใจสภาพชีวิตของตัวเราเองว่ามนุษย์ทั่ว ๆ ไปมีเกิด แก่ เจ็บ และตาย สิ่งเหล่านี้คือธรรมชาติที่แท้จริงของมนุษย์ เป็นสิ่งที่มนุษย์ต้องเผชิญ รวมถึงการสะท้อนให้เห็นการให้และรับที่มีศักดิ์ศรีในฐานะที่มนุษย์เป็นผู้ที่อยู่ในวิถีปฏิบัติเชิงจริยธรรมแทบทั้งสิ้น นั่นคือการร่วมกันดำรง “ความเป็นมนุษย์” และเป็นมนุษย์ที่มี “จริยธรรม” การดำรงความรัก ความดี ความสุข กล่าวได้อีกนัยหนึ่ง คือ การดำรงคุณค่าการดูแลคือการเข้าไปมีประสบการณ์การดูแล

6.5.1 การเรียนรู้อย่างเท่าทันความจริงของชีวิต

ถ้อยคำที่ว่า “อีกหน่อยเราก็ต้องแก่” (พี่เดือนเด่น ป้าเตือนใจ) และคำพูดที่ว่า “เราก็แก่เหมือนกัน” หรือ “นี่ก็เป็นผู้สูงอายุแล้วนะ” (ป้าจิรา พี่ลออ ลุงเบญจพล ลุงประมวล ป้าเตือนใจ) เราสามารถตีความได้ว่าผู้ดูแลเรียนรู้และตระหนักว่าการดูแลผู้สูงอายุทำให้เห็นพัฒนาการของช่วงวัยเห็นความเสื่อมถอยทางร่างกายของผู้สูงอายุอย่างเห็นได้ชัดเจน เพราะผิวหนังเหี่ยวย่น สายตาพร่ามัว หูไม่ค่อยได้ยิน การเคลื่อนไหวเป็นไปอย่างยากลำบาก จึงต้องการผู้ช่วยเหลือในกิจกรรมต่าง ๆ ผู้สูงอายุที่มีผู้ดูแลที่เข้าใจและพร้อมจะทำให้ผู้สูงอายุปรับตัวทางด้านร่างกาย และสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้จะมีส่วนช่วยให้ความสุขแก่ผู้สูงอายุได้ และผู้ดูแลเองก็รู้จักเตรียมตัว เพื่อจะใช้ชีวิตยามบั้นปลายอย่างมีความสุขด้วย

วลีที่ทำให้ผู้ศึกษาเห็นว่าผู้ดูแลช่วยให้เกิดความเข้าใจความเป็นมนุษย์ได้ลึกซึ้งขึ้นได้อีกประการหนึ่ง คือ

“เราดูแลคนอื่น ในที่สุดคนอื่นก็ต้องดูแลเราบ้าง” (เตือนใจ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557)

เป็นคำพูดที่ผู้ศึกษาได้ยินติดหูตลอดระยะเวลาที่ศึกษาประเด็นการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุและคุณค่าทางจริยธรรม หรือ

“ซักสักหนึ่งคุณอยู่ในภาวะนั้น คุณแก่ก็ต้องอยู่อย่างนั้นเนี่ยะ คุณก็ไม่ควรถูกใครเค้าทิ้ง ก็ต้องช่วยกันดูแล” (ปลัดเทศบาลตำบลบางสีทอง, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2557)

ซึ่งเท่ากับเป็นการยืนยันว่า “มนุษย์” ในฐานะสิ่งมีชีวิตต้องการสิ่งจำเป็นต่าง ๆ เพื่อให้มีชีวิตรอด การดูแลทำให้บุคคลผู้ให้การดูแลได้ทำสิ่งที่เป็นสิ่งที่ถูกต้องตามครรลองในขณะที่ผู้รับการดูแลสามารถอยู่รอด ทั้ง 2 ส่วนมีสิ่งเติมเต็มความต้องการอยู่เสมอ มนุษย์เมื่อเริ่มต้นเป็นทารกก็จะได้รับดูแล และเมื่อสูงอายุซึ่งเป็นช่วงสุดท้ายของชีวิตก็สมควรได้รับการดูแล การดูแลกันจึงไม่ใช่เพียงการเห็นลำดับชีวิตของผู้คนในสังคม แต่ในอีกนัยหนึ่งคือการดำรงคุณลักษณะสำคัญของความเป็นมนุษย์เพราะครั้งหนึ่งเราได้รับการดูแล และเมื่อมีชีวิตที่ดูแลตนเองได้ก็เผื่อแผ่ในลักษณะดูแลคนอื่น สิ่งเหล่านี้ช่วยให้มนุษย์ทุก ๆ เข้าใจความเป็นมนุษย์ที่มีหน้าที่ต่อกัน เหนือกว่านั้น คือการเข้าใจโลกของธรรมชาติผ่านกระบวนการดูแลตั้งแต่เกิดจนถึงช่วงสุดท้ายของชีวิต

ในสถานการณ์ของการดูแลมีนัยของการให้ความสำคัญกับตัวเอง และผู้อื่น ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ขัดแย้งกัน เพราะโดยธรรมชาติมนุษย์ “มีความเห็นแก่ตัว” แต่เมื่อมาอยู่ในความสัมพันธ์ในการดูแล ก็ต้องข้ามพ้นความเห็นแก่ตัว จนกลายเป็นความร่วมมือกันกับผู้อื่นเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีไม่ใช่แค่ของผู้อื่น แต่เป็นคุณภาพชีวิตที่ดีของตนเองด้วย ดังนั้น ในความสัมพันธ์ของการดูแล “ตนเอง” และ “ผู้อื่น” จึงมีความสัมพันธ์อยู่ในตัวของมันเอง นั่นคือ คุณค่าที่เกิดจากการเรียนรู้ชีวิตว่าตนเองไม่ได้อยู่เพื่อตนเองเท่านั้น แต่การอยู่ของตนมีค่าต่อคนอื่นด้วย สามารถทำให้

ผู้ดูแลในฐานะมนุษย์ก้าวไปสู่จุดมุ่งหมายของคุณค่าในชีวิต นอกจากนี้ คุณค่าในชีวิตไม่ได้พิจารณาจากการที่ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้สูงอายุให้มีชีวิตยืนยาวมากที่สุด แต่พิจารณาจากการใช้ชีวิตที่เป็นประโยชน์กับคนอื่นและตนเองไปด้วยกัน

จุดเริ่มต้นของการดูแลเป็นสิ่งที่ดำรงอยู่ มีโครงสร้างของมันเอง เราไม่ได้มีการดูแล แต่เราอยู่ในการดูแล หมายความว่า การดูแลดำเนินไปในมิติที่เป็นภววิทยา (the ontological) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการประกอบสร้างมนุษย์ขึ้นมา หากปราศจากการดูแล เราก็ไม่สามารถเป็นมนุษย์ได้เลย ความเข้าใจว่าการดูแลเป็นผลลัพธ์ของความเป็นมนุษย์ จากแนวความคิดที่ Martin Heidegger สรุปสาระส่วนนี้ว่า “การดูแลเป็นฐานรากของความเป็นมนุษย์” ซึ่งต้องยอมรับว่าการดูแลทำให้เห็นทัศนะของการดำรงชีวิตของมนุษย์ และเป็นภววิยา ดังนั้น การดูแลถือเป็นการปฏิบัติและคุณค่าภายในตัวเอง การเข้าใจการดูแลจึงต้องผ่านประสบการณ์ได้รับการดูแล และผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ในกระบวนการของการดูแล ทั้งนี้ การแสดงออกถึงความสัมพันธ์ของมนุษย์ในลักษณะของการดูแล ทำให้มนุษย์สร้างตัวเองขึ้นมา มีความตระหนักในตนเอง และสุดท้ายก็มีอัตลักษณ์ของตนเอง

ทั้งนี้ “การดูแลเป็นฐานรากของความเป็นมนุษย์” จึงต้องยอมรับว่าการดูแลทำให้เห็นทัศนะของการดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นเหตุปัจจัยตามธรรมชาติ ดังที่ปรากฏในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ซึ่งทำให้เห็นภาพชัดเจนว่าภายใต้การดูแลให้มีชีวิตที่ยืนยาว และมีความสุขนั้นก็ทำให้ผู้ดูแลเข้าใจความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุแต่ละช่วงเวลา การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามกฎธรรมชาติ ความร่วงโรย ความอ่อนแอ ไม่มีใครหลีกหนีสิ่งเหล่านี้ไปได้ และต้องการการพึ่งพิง ผู้ดูแลส่วนใหญ่รู้อย่างเท่าทันความจริงของชีวิต จึงรับรู้ตนเองถึงการยอมรับว่าสักวันผู้ดูแลก็ต้องอยู่ในสถานะแบบผู้สูงอายุในวันนี้

6.5.2 การผ่านประสบการณ์ในการดูแล “การดูแล ถือเป็นงานแห่งชีวิต”

หากพิจารณาให้ลึกซึ้ง ผู้ศึกษาพบว่า การดูแลเป็นสิ่งที่ดำรงอยู่ได้เพราะมีโครงสร้างของตัวเอง ความเป็นจริงการดูแลไม่ได้ถูกสร้างขึ้นมา แต่เราอยู่ในวงจรการดูแลตั้งแต่ต้น หมายความว่า การดูแลดำเนินไปในมิติที่เป็นภววิทยา มีอยู่แล้วโดยธรรมชาติ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเป็นมนุษย์ หากปราศจากการดูแล เราก็ไม่สามารถเป็นมนุษย์ได้เลย การทำให้การดูแลเป็นเรื่องที่ทุกคนตระหนักร่วมกันจะต้องทำความเข้าใจการดูแลผ่านความสัมพันธ์แบบมนุษย์ที่สัมผัสมนุษย์ (subject-subject) คือ เราต้องเข้าไปมีประสบการณ์ในฐานะผู้ให้การดูแล เช่น เราจะรู้ว่าเราได้รับการดูแลและส่งต่อประสบการณ์นี้ต่อไปด้วยการดูแลคนอื่น เมื่อผู้ดูแลตระหนักว่าการผ่านประสบการณ์ของการได้รับการดูแลและขณะเดียวกันก็กำลังมีประสบการณ์ของการดูแลทำให้ผู้ดูแล

ทำให้ผู้ดูแลเห็นว่า การอยู่ร่วมในประสบการณ์ของลูกหลาน จะช่วยทำให้ลูกหลานเป็นผู้ให้การดูแลที่ดีต่อไปในอนาคต

มีผู้ดูแลผู้สูงอายุหลายรายที่ให้ลูกหลานดูแลผู้สูงอายุในบ้าน จึงเรียกให้ลูกหลานเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลก็บอกให้ลูกรับรู้ “นี่ลูกดูไว้นะ เวลาแม่แก่ตัว ปรนนิบัติแม่มั่งนะ” ทั้งนี้ ผู้ดูแลซึ่งได้ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอยู่แล้วก็อยากจะให้ลูกหลานได้เห็น และซึมซับไปสู่การปฏิบัติ

“เราทำ แล้วเราก็สอนไปในตัวเสร็จ” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

การเห็นคุณค่าของการดูแลในลักษณะนี้เป็นเรื่องที่ต้องเรียนรู้ การให้การดูแลในลักษณะพึ่งพาอาศัยกันเป็นตัวอย่างเพื่อสร้างการตอบแทนกลับคืนจากคนในรุ่นต่อไป นั่นคือ การทำตัวอย่างในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นพ่อแม่ของตน แต่เป็นปู่ ย่า ตา ยาย ของคนรุ่นหลาน เพื่อให้พวกเขาเหล่านั้นได้ตระหนักและสำนึกความรับผิดชอบที่มีต่อคนรุ่นก่อน ดังนั้น การตอบแทนในลักษณะนี้จะสร้างความผูกพันต่อการตอบแทนที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เช่น กรณีพี่เดือนเด่นกล่าวถึงคนรุ่นลูกและหลานที่จะช่วยดูแลตนเองในช่วงปั้นปลายของชีวิต และเป็นการตอบแทนที่ตนได้ดูแลพ่อแม่มาก่อน ทั้งนี้ เนื่องจากลูกหลานได้มีประสบการณ์ของการได้รับการดูแลและในขณะนี้ได้เปลี่ยนเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในบ้านของตนเอง

การดูแลถือเป็นการปฏิบัติและคุณค่าภายในตัวเอง การเข้าใจการดูแลจึงต้องผ่านประสบการณ์ได้รับการดูแล และผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ในกระบวนการของการดูแลนั้น สิ่งที่เราแสดงออกว่าต้องการเข้าไปสู่ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ในลักษณะของการดูแล ทำให้มนุษย์สร้างตัวเองขึ้นมา มีความตระหนักในตนเอง และสุดท้ายก็มีอัตลักษณ์ของตนเอง ความสัมพันธ์ของผู้คนที่อยู่ในบริบทของการดูแลไม่ได้มีลักษณะเพื่อการครอบงำที่เหนือกว่า แต่เป็นปฏิสัมพันธ์ของการอยู่พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน (Alexandre Guilherme, 2008, p. 63)

จากการที่ผู้ดูแลได้ผ่านประสบการณ์ทำให้เรียนรู้ชีวิตของตนเอง รวมทั้งเรียนรู้คุณค่าของชีวิตผู้อื่นในคราวเดียวกัน เข้าใจว่าตนเองมีชีวิตอยู่ไม่ใช่เพื่อตนเอง แต่ได้ทำเพื่อคนอื่น คือ ผู้สูงอายุซึ่งเป็นพ่อแม่ของตัวเอง การดูแลเป็นสิ่งที่เป็นบทเรียนที่เรียนรู้ไม่มีจบสิ้นเป็นไปตามช่วงวัยของผู้สูงอายุเอง ในช่วงเวลาหนึ่งผู้สูงอายุอาจต้องการความช่วยเหลือเพียงเล็กน้อยเช่น พี่สาทิสเล่าว่าตอนแรกแม่เดินได้ก็แค่ดู ๆ ไม่ได้ช่วยอะไรมาก แต่เมื่อแม่เดินไม่ได้ก็ต้องดูแลมากขึ้น ต้องประคอง ต้องหาอาหารให้กิน พาไปห้องน้ำ และกล่าวต่อไปว่าหลังจากนี้ไปหากแม่นอนติดเตียงเขาก็ต้องหาวิธีดูแลให้สอดคล้องกับสภาวะของผู้สูงอายุ บทเรียนรู้ดังที่พี่สาทิสเล่ามานี้เป็นสิ่งที่พวกเขาเรียนรู้ด้วยตนเองวันแล้ววันเล่า แต่ละวันก็ต้องพบเจอเรื่องราวที่ต้องปรับแก้กันไปตามแต่สถานการณ์ หากได้ส่งต่อความรู้เหล่านี้ก็น่าจะทำให้ผู้ดูแลรุ่นหลังมีตัวอย่างที่สามารถนำมาปรับใช้ได้ในชีวิตประจำวันต่อไป

นั่นคือ การที่พ่อแม่ทำให้ผู้ดูแลซึ่งอยู่ในฐานะลูกหลาน ญาติและผู้ดูแลในชุมชนในฐานะเพื่อน เพื่อนบ้าน และผู้ปฏิบัติงานเข้าใจข้อเท็จจริงแห่งชีวิตนี้เอง ย่อมทำให้คุณค่าของชีวิตฉายภาพออกมาทำให้ทุกคนมุ่งค้นหาจุดหมายของชีวิตต่อไป เพื่อให้สามารถประคับประคองชีวิตให้มีความสุข มีความเจริญในตนเองต่อไป

การบรรลุถึงจุดหมายในชีวิตที่มีความสุข ไม่ว่าจะก้าวจากผู้ได้รับการดูแลเป็นผู้ดูแลและสุดท้ายกลายเป็นผู้ได้รับการดูแลอีกครั้ง อาจไม่สามารถตระหนักรู้ได้ในทันทีในช่วงต้นของการได้รับการดูแล หรือเป็นผู้ดูแลเสียเอง แต่คุณค่าของการเข้าใจชีวิตจะค่อย ๆ เผยออกมาในจิตใจและเติบโตในวันข้างหน้าดังที่ผู้ดูแลในตำบลบางสีทองสะท้อนว่าเมื่อได้ดูแลผู้สูงอายุพวกเขาเห็นว่าต่อไปในภายภาคหน้าที่เขาเป็นผู้สูงอายุเขาก็ได้รับการดูแลจากคนในบางสีทองอย่างแน่นอน

ดังนั้น การดูแลซึ่งดำรงอยู่ในฐานะกิจกรรมทางธรรมชาติที่ถูกทำให้กลายเป็นกิจกรรมทางวัฒนธรรม ก็ย่อมแสดงให้เห็นถึงลักษณะเฉพาะในวัฒนธรรมนั้น ดังกรณีที่ศึกษาในตำบลบางสีทองมีกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุ ทว่าความธรรมชาติของการดูแลก็มีความเป็นสากลอันเนื่องมาจากการดูแลทำให้เกิดการดำรงชีวิตอยู่รอดของมนุษย์ ซึ่งคุณค่านี้เป็นสิ่งที่จำเป็นต้องคงอยู่และสืบทอดต่อ ๆ ไป

6.5.3 การปลูกฝังค่านิยม

จากพื้นฐานความเชื่อว่าครอบครัวเป็นสถาบันที่ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวได้รับการพัฒนาและเลี้ยงดูให้เป็นคนดี ช่วยเหลือผู้อื่น และเลี้ยงดูพ่อแม่ที่แก่ชราอย่างเหมาะสมทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้สูงอายุจะมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ได้รับความปลอดภัยทั้งที่บ้านและในชุมชน ทั้งนี้ ผู้ดูแลในตำบลบางสีทองมองว่าการปลูกฝังค่านิยมที่สำคัญได้แก่ การเคารพผู้ใหญ่ ความกตัญญู ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และได้รับการเตรียมตัวในการเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขจึงเริ่มต้นตั้งแต่ในบ้านและสังคม

วิธีการปลูกฝังเรื่องความกตัญญูในครอบครัว ควรทำโดยการสอนและทำให้ลูกหลานเห็น เนื่องจากสมาชิกให้เหตุผลว่า

“เอาข้าวไปให้แม่ก็เรียกลูกมาสอนและบอกว่า ให้ลูกเอาข้าวแบ่งให้ย่าก่อน” (อุดม (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557)

เพื่อสอนให้ลูกหลานเห็นและซับซึมพฤติกรรมนี้ และตอบแทนบุญคุณพ่อแม่ของตนต่อไป บางคนกล่าวว่า บางครั้งสอนเด็กจะไม่เชื่อฟัง อาจต้องใช้วิธีการให้คำแนะนำหรือสอนทางอ้อม นอกจากการที่พ่อแม่ใช้ให้ลูกหลานเอาขนมหรือสิ่งของไปให้ตายายแทนตนแล้ว ยังมีวิธีการอื่น ๆ ที่ส่งเสริมความรักความผูกพันกันในครอบครัว โดยให้ลูกหลานทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ เช่น ให้ลูกหลานใส่บาตรร่วมกับผู้สูงอายุ หรือทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้กับญาติผู้ใหญ่ที่ล่วงลับ จัดงานเลี้ยง

เพื่อรวมญาติในกรณีบ้านพี่เดือนเด่น โดยหวังว่าลูกหลานจะยังคงเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของครอบครัว

มีผู้ดูแลบางรายแสดงทัศนะต่อการสั่งสอนบุตรหลานว่า “เกิดเป็นคนไทย ถ้าคนแก่เคยดูแลเรา ก็ต้องดูแลเขาตอบแทน” ในครอบครัวมีความเห็นเรื่องการปลูกฝังความกตัญญูว่า

“ต้องสั่งสอน มีอะไรต้องบอก เช่น บอกว่าไปดูย่า พอโตก็ดูแลแม่นะ” (ลออ (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 14 พฤษภาคม 2557) และผู้ดูแลเล่าว่าได้สอนให้ลูกหลานช่วยเหลือผู้สูงอายุว่า

“เวลาเห็นคนแก่ทำอะไร ต้องช่วยเหลือ” (พิมล (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 27 พฤษภาคม 2557)

พี่พิมลกล่าวถึง การรับรู้ความกตัญญูไว้ว่า “ได้รับรู้มาจากครอบครัวเป็นคนสั่งสอน บอกให้ช่วยดูแลคนแก่” การอบรมสั่งสอนเรื่องความกตัญญูและเคารพผู้สูงอายุภายในครอบครัวเกิดจากการรับรู้เรื่องความกตัญญูโดยการที่คนเฒ่าคนแก่สอนให้บุตรหลานฟัง แนวทางในการปลูกฝังพฤติกรรมเชิงจริยธรรม และคุณค่าทางจริยธรรมมักทำตั้งแต่วัยเด็ก จนถึงวัยทำงาน วิธีการที่ใช้จะเป็นลักษณะการอบรมเลี้ยงดูที่แฝงไปด้วยความรัก การใช้เหตุผล เพราะจะทำให้ผู้ที่ได้รับการปลูกฝังไม่รู้สึกว่าเป็นเรื่องที่ฝืนใจ เสียงที่พร่ำสอน การกระทำที่เป็นแบบอย่าง เสมือนกับเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตของตนเอง การกระทำการดูแลถูกทำด้วยความเคยชินไม่ถูกตั้งคำถามเพราะคุณค่านี้มันฝังอยู่ในวิถีชีวิตของผู้ดูแลแล้วนั้นเอง ดังนั้น การปลูกฝังค่านิยม และพฤติกรรมเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะค่านิยมเรื่องความกตัญญู บาป-บุญ เป็นทั้งการการดำรงคุณค่าทางจริยธรรม และเป็นบรรทัดฐานการประพฤติ ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอีกด้วย

6.5.4 การฝึกวินัย

ในการดำรงคุณค่าทางจริยธรรมต้องอาศัยการฝึกวินัยให้แก่เด็ก ผู้ดูแลเล่าว่าเรียนรู้สิ่งเหล่านี้จากโรงเรียน หรือสถาบันการศึกษา สอนให้รู้จักแยกแยะระหว่างสิ่งที่ถูกต้องและสิ่งที่ผิด เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เด็กทำในสิ่งที่เป็นอันตรายแก่ตนเองและผู้อื่น การคาดหวังให้สถาบันการศึกษาทำหน้าที่ขัดเกลาทางสังคม (socialization) เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้การดำเนินชีวิตตามบรรทัดฐานของสังคม ทั้งนี้ ทางเทศบาลบางสีทองส่งเสริมสถาบันครอบครัวโดยใช้กระบวนการทางการศึกษาในทุกรูปแบบ ทั้งการจัดโปรแกรมการอบรมในระยะสั้น และระยะยาวโดยใช้รูปแบบต่างๆ สำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมทั้งการจัดทำเอกสารเพื่อเตรียมพ่อแม่ผู้ปกครองในการทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดู และให้ครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุในลักษณะเป็นการสานสัมพันธ์กันในครอบครัว เพื่อให้เห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้น การบ่มเพาะนิสัยในการดูแลผู้สูงอายุต้องวางรากฐานในตัวเด็ก และในช่วงเดือนมิถุนายนเทศบาลและวัดได้จัดอบรมจริยธรรมแก่ประชาชนที่

สนใจ ซึ่งมีเด็ก เยาวชน คนที่สนใจเข้าร่วมจำนวนหนึ่ง ดังนั้น การฝึกวินัย หรือฝึกฝนเพื่อการมีปัญญาในการครองชีวิต ก็เท่ากับการส่งเสริมให้เกิดการรักตนเอง และคนอื่นอย่างเหมาะสม ดังนั้น จึงควรฝึกฝนตั้งแต่วัยเด็ก และควรมีช่วงเวลาที่วัยผู้ใหญ่จะมีโอกาสในการทบทวนตนเองเพื่อพัฒนาจิตใจให้ดีขึ้นต่อไป

6.5.5 การเป็นแบบอย่าง

ผู้ดูแลในบางสีทองเห็นว่าการไม่ต้องพูดแต่สื่อสารโดยทำให้ดูเป็นตัวอย่างสามารถทำให้ลูกหลานทำตาม ในการดูแลก็เช่นเดียวกัน พี่เดือนเด่นเป็นคนหนึ่งที่เห็นความสำคัญในการทำให้ดูเป็นตัวอย่าง

“อยู่ที่พ่อแม่สอนลูกอย่างไร ถ้าพ่อแม่ให้ความเคารพผู้ใหญ่ เด็กเค้าก็จะเห็นตรงนั้น แต่บางครั้งพ่อแม่ก็ไม่ได้ให้ความเคารพผู้ใหญ่ เด็กเค้าก็ไม่เห็นปู่ย่าตายายของเขา” (เดือนเด่น (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม 2557)

สำหรับพี่บงกชซึ่งสนใจเกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมที่บ้านให้สะอาด ก็เชื่อว่าหากทำบ้านให้สะอาดก็สามารถเป็นแบบอย่างให้กับบ้านอื่น ๆ ได้ โดยนำเสนอข้อมูลในส่วนนี้ว่า “อยากให้ผู้ดูแลได้เห็น บ้านที่เค้าจัดสิ่งแวดล้อมได้ดี ถ้าเค้าเห็นอาจจะมีใจคิดขึ้นมาว่า “เออ ทำไมเราไม่ทำที่บ้านเราให้มันดูดีอย่างนี้” ไม่ต้องไปไกลในชุมชนเราก็มีหลายหลัง” สำหรับกรณีของพี่บงกชการนำเสนอบ้านที่จัดสภาพแวดล้อมที่ดีสำหรับผู้สูงอายุนั้นบางครั้งการพูด การสื่อสารตรง ๆ อาจทำให้ผู้ดูแลรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่เข้ามาก้าวก่ายและอาจมองว่าบ้านของตนจัดสภาพแวดล้อมไม่ดีแก่ผู้สูงอายุเหมือนเป็นการดูถูก หรือตำหนิผู้ดูแลก็ได้ ซึ่งการพูดตรง ๆ ก็อาจก่อให้เกิดปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุการพาไปดู หรือสะท้อนให้เห็นจากตัวอย่างก็อาจทำให้บรรยากาศในการอยู่ร่วมกันราบรื่น

สำหรับป้าอุดม เล่าว่า

> เวลามีมะปราง หรือมังคุดในสวนออกใหม่ ๆ ให้หลานเอาไปให้แม่ เขาก็ถามว่า ทำไมเขาถึงกินก่อนไม่ได้ เราก็ต้องอธิบายให้ฟัง ว่าการทำแบบนี้ถือเป็นการให้ความเคารพผู้ใหญ่ เขาก็จะซึมซับไปเอง แต่อาจประสบปัญหาเนื่องจากการเป็นแบบอย่างที่ผู้ดูแลปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ อาจถูกตั้งคำถามเนื่องจากการทำเป็นตัวอย่างเป็นการสื่อสารด้วยการกระทำ เมื่อไม่ได้ถูกสอนด้วยคำพูด อาจทำให้บุตรหลานตั้งคำถามว่าทำไมต้องทำเช่นนั้น “ทำไมเรากินข้าวก่อนไม่ได้ ต้องเอาข้าวใหม่ไปให้ยายก่อน” ดังนั้น การเป็นแบบอย่างที่ดี ต้องสื่อสารโดยการใช้คำพูดด้วย ไม่เช่นนั้น จะทำให้เกิดความสับสนกับเด็กได้ (อุดม (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557)

ทั้งนี้ ผู้ดูแลที่อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวคนอื่นจะปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ โดยมีลูกหลานมีส่วนร่วมพอสมควร แต่มีสมาชิกในครอบครัวที่แยกเรือนออกไป บางรายส่งลูกของตนไปเยี่ยมและดูแลผู้สูงอายุบ้างเป็นครั้งคราวเนื่องจากต้องเรียนหนังสือต่างอำเภอ อาจไม่มีเวลาได้ใกล้ชิดผู้สูงอายุเท่าที่ควร แต่เมื่อมีวันหยุดและพ่อแม่กระตุ้นให้ทำหน้าที่เอาสิ่งของหรืออาหารหรือผลไม้จากสวนไปให้ผู้สูงอายุ ในบางรายมักให้ลูกนำอาหารไปให้ปู่ ย่า ตา ยาย ผู้ดูแลผู้สูงอายุให้ทัศนะว่าการแสดงให้ลูกหลานเห็นเป็นวิธีการที่ทำให้คุณค่าแห่งการกระทำ หรือคุณค่าทางจริยธรรมการดูแลให้คงอยู่ต่อไป แสดงให้เห็นว่า การสอนและการให้เห็นตัวอย่างการกระทำหรือให้เด็กได้มีโอกาสปฏิบัติต่อผู้สูงอายุจะทำให้เด็ก หรือเยาวชนได้ซึมซับคุณค่าเหล่านี้โดยธรรมชาติ

การปฏิบัติเป็นแบบอย่างมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล จึงให้ความสำคัญกับการที่ผู้คนในครอบครัว ในชุมชนทำตัวอย่างแก่เยาวชน และคนทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดูแลผู้สูงอายุเป็นพฤติกรรมที่สามารถสอนกันได้ วิธีการสอนโดยให้ลูกหลานเรียนรู้จากการแสดงพฤติกรรม ซึ่งถือว่าเป็นกิจกรรมที่ดีของผู้ใหญ่หรือญาติ ๆ ที่กระทำต่อผู้สูงอายุในครอบครัวให้เด็กและเยาวชนได้เห็นเพื่อเป็นแบบอย่าง ควบคู่ไปกับการสอนให้ลูก หลานรู้จักการดูแลพ่อแม่ เหมือนกับที่พ่อแม่เคยดูแลปู่ ย่า ตา ยาย เพื่อให้ซึมซับบทบาทการดูแลผู้สูงอายุ

คุณค่าของการดูแลแม้จะมีความเป็นนามธรรม แต่สามารถสะท้อนให้เห็นในลักษณะภาษากาย หรือการแสดงออกในลักษณะพฤติกรรมที่ต้องปรนนิบัติเพื่อคนอื่น เป็นเรื่องที่ผูกติดอยู่กับจิตใจของผู้กระทำหรือผู้ดูแล หากจิตใจได้รับการขัดเกลาและตั้งมั่นในคุณค่าระดับบุคคล ไม่ว่าจะเป็นความเสียสละ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจคนอื่น ความเมตตากรุณา ความอดทนอดกลั้น หรือความพอเพียงแล้ว ก็สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่ ผู้ศึกษาเห็นว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญกับการฝึกจิตใจของตนเอง ควบคุมตนเอง ดังที่บงกช กล่าวว่า

“เราไม่อยากให้ใครทำไม่ดีกับเรา เราก็ไม่ควรทำไม่ดีกับเขา” (บงกช (นามสมมติ), สัมภาษณ์, 19 พฤษภาคม 2557)

เท่ากับการรู้ว่าการเอาใจเขามาใส่ใจเราเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง ดังนั้น เมื่อจะต้องปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุก็จำเป็นต้องนำตัวเองไปเทียบเคียง และไตร่ตรองอย่างรอบคอบเพื่อให้สามารถควบคุมพฤติกรรม อารมณ์ที่แสดงออกมา การที่ผู้ดูแลได้มีการตระหนักและยึดมั่น เพื่อดำรงคุณค่าในด้านต่าง ๆ นั้น ผู้ศึกษามองว่าเพราะผู้ดูแลอยู่ในบริบทของการดูแลผู้สูงอายุเป็นเวลานาน คุณค่าเหล่านี้จึงบ่มเพาะอยู่ในตัวของผู้ดูแลอยู่ตลอดเวลาอยู่แล้ว การดำรงคุณค่าเหล่านี้คือการที่ผู้ดูแลได้ลงมือปฏิบัติดูแลในทุก ๆ วันของชีวิต หรือที่เรียกว่า “ระบบคุณธรรม” ที่อยู่ในครอบครัว ถือเป็นธรรมเนียมในการดูแลผู้สูงอายุของตำบลบางสีทอง

6.6 สรุป

การศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี” มีคุณค่าหลายประการที่สะท้อนถึงการปฏิบัติดูแล คุณค่าเหล่านี้เป็นทั้งแรงโน้มเพื่อให้เกิดการปฏิบัติดูแล ขณะเดียวกัน คุณค่าบางประการก็เป็นจุดหมายปลายทางผู้ดูแลในตำบลบางสีทองได้กล่าวถึงคุณค่าเหล่านี้ ได้แก่ การให้คุณค่ากับความรัก การทำความดี การป้องกันไม่ให้คนอื่นได้รับอันตรายใด ๆ การเสียสละ การกตัญญูกตเวที ซึ่งช่วยหล่อเลี้ยงการปฏิบัติของผู้ดูแลผู้สูงอายุ และยังช่วยส่งต่อคุณค่าเหล่านี้สู่ลูกหลานในรุ่นต่อไปด้วย คุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลมีปรากฏอยู่จริง แต่ก็ไม่ใช่สิ่งที่ตายตัว เนื่องจากขึ้นอยู่กับอัตวิสัย (อารมณ์) และยุคสมัย ดังเช่น การดูแลแม้จะมีการเสียสละที่ผู้ดูแลได้แสดงออกมาก็แตกต่างกัน ผู้ดูแลบางคนต้องเสียสละตัวเองมากกว่าคนอื่นเนื่องจากต้นทุนชีวิตของเขามีน้อยกว่าผู้ดูแลอีกคนหนึ่ง แต่ก็ไม่ได้ทำให้เป็นเหตุให้นำมาเปรียบเทียบได้ว่าคนที่เสียสละน้อยกว่ามีจริยธรรมน้อยกว่าคนที่เสียสละมากกว่า

สำหรับการดำรงอยู่ของคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุในเรื่องความกตัญญูกตเวทีต่อพ่อแม่ การเชื่อเรื่องบาป-บุญ เป็นคุณค่าทางวัฒนธรรมซึ่งยังคงอยู่ในสังคมไทย สำหรับตำบลบางสีทองผู้ดูแลส่วนใหญ่ยึดถือคุณค่าเหล่านี้อย่างเหนียวแน่น การดำรงอยู่ของคุณค่าดังกล่าวกระทำผ่านการเข้าไปมีประสบการณ์ในการดูแลของบุคคล หรือจากการที่บุคคลผ่านวัยที่ได้รับการถ่ายทอดคุณค่านี้ ทว่าคนรุ่นใหม่จะยังไม่รับรู้คุณค่าเหล่านี้จนกว่าจะได้รับการถ่ายทอด ปลูกฝังจนเป็นการปฏิบัติทางวัฒนธรรมของตำบลบางสีทอง

คุณค่าทางจริยธรรมส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลจากความเชื่อทางพุทธศาสนา การดำรงอยู่ของคุณค่าทางจริยธรรมการดูแลมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องอย่างมากกับการปฏิบัติ หรือการดูแล โดยพบว่า ผู้ดูแลที่มีความเชื่อทางศาสนามาก ได้แก่ เรื่องบาปบุญคุณโทษ ชั่วดี นรกสวรรค์ และยึดมั่นในการปฏิบัติกิจทางศาสนา การปฏิบัติธรรม และพยายามระมัดระวังตัวไม่ให้ทำผิดศีลธรรม ทั้งในชีวิตประจำวัน และในการปฏิบัติงาน ดังนั้น ความเชื่อ และการปฏิบัติตนเช่นนี้ มักทำให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ยึดคำสอนทางศาสนามาใช้ในการดูแลด้วย เช่น การเลี้ยงดูพ่อแม่ ไม่ทอดทิ้งและมองว่าพ่อแม่เป็นพระในบ้าน

คุณค่าของความดีชั่วในทางพระพุทธศาสนาไม่ใช่เรื่องเฉพาะบุคคลแต่เกี่ยวข้องกับครอบครัว และชุมชนโดยรวม ดังที่ ภัทรพร สิริกาญจน (2552, น. 27-28) อธิบายว่า ในสังคมไทยคนทั่วไปมีความเชื่อว่า การทำดี ทำชั่วไม่มีผลตอบสนองเฉพาะบุคคลเท่านั้น แต่มีผลต่อชุมชนและครอบครัวของบุคคลนั้นด้วย เช่น การทำความดีของลูกสามารถส่งผลให้พ่อแม่มีความสุขได้ การแสดงความกตัญญูกตเวทีต่อพ่อแม่ หรือบรรพบุรุษตามพระพุทธศาสนาก็จะถูกสาปแช่งและถือว่าเป็นสิ่งที่

ชั่วร้าย การที่บุคคลคนหนึ่งทำกรรมดี หรือกรรมชั่วนั้น มีผลกระทบต่อชุมชนได้เมื่อชุมชนกับบุคคลมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันในทางใดทางหนึ่ง อีกทั้งการมีจริยธรรมเป็นพลังในครอบครัวนั่นคือ สายใยที่เชื่อมโยงสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวให้คงอยู่อย่างมั่นคง เสมือนพันธะที่นำไปสู่จิตสำนึกในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป

นอกจากนี้ การคาดหวังจากสังคมก็มีส่วนที่ทำให้คุณค่าทางจริยธรรมยังคงดำรงอยู่ต่อไป และอาจหมายรวมถึงการเป็นบรรทัดฐานในการดูแลในตำบลบางสีทองด้วยแล้ว อันเนื่องมาจากสังคมคาดหวังว่าผู้ดูแลจะปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม ดังนั้น บ้านใดมีผู้สูงอายุจะถูกจับจ้อง เฝ้าดูอยู่เสมอ หรือเป็นลักษณะของการเกื้อกูลกัน หากมีอะไรไม่เหลือบ่ากว่าแรงจะได้ช่วยกันได้ การเห็นหรือการรับรู้ตัวแบบที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนตนเอง หรือชุมชนอื่น ๆ ก็ทำให้ผู้ดูแลอยากเอาอย่าง รวมทั้งการให้กำลังใจในการแสดงพฤติกรรมที่แสดงถึงความใส่ใจและให้ความรักต่อผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ดูแลยังคงดูแลผู้สูงอายุต่อไปได้ สิ่งนี้ก็เป็นเครื่องประกันว่าคุณค่าของการดูแลยังคงอยู่ในสังคมต่อไป แต่คุณค่าเหล่านี้อาจลดความสำคัญ หรือหายไปในอีกช่วงเวลาหนึ่ง เมื่อบุคคลไม่ได้ให้ความสำคัญกับคุณค่าเหล่านี้ ดังนั้น ผู้ดูแลและผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุเห็นว่าคุณค่าเหล่านี้จะยังอยู่ต่อไปนั้นจะต้องส่งต่อคุณค่าของการดูแลสู่สมาชิกรุ่นต่อไป

คุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลเป็นแนวคิดเชิงบรรทัดฐานที่พยายามตอบคำถามและชี้แนวทางในการปฏิบัติดูแล ทั้งในระดับบุคคลและระดับสังคม ตลอดจนนำเสนอทางออกในการพัฒนาชีวิตของบุคคล คือ การทำให้ผู้ดูแลเองมีความแสดงออกเชิงพฤติกรรม จิตใจ และปัญญาสามารถเผชิญหน้ากับปัญหาอย่างเหมาะสม โดยเชื่อว่ามนุษย์เป็นคนดี สามารถแก้ไขปัญหาและพัฒนาสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เมื่อศึกษาลึกเข้าไปในพฤติกรรมของการดูแล ผู้ศึกษาเห็นคุณค่าในการดูแลซึ่งเป็นคุณค่าจากตัวมนุษย์เอง ผู้ดูแลได้รับการฝึกฝน ปลูกฝังมาในอดีต และเรียนรู้จากค่านิยมในสังคม จนเกิดการตระหนักรู้ถึงพฤติกรรมที่ดีงามจนนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องดีงามด้วยจริยศาสตร์การดูแลส่งเสริมให้บุคคลมีชีวิตที่มีความสุข เอื้ออาทรต่อผู้อื่น รับผิดชอบต่อคนในสังคม เพราะพวกเขาต้องดำรงชีวิตอยู่ร่วมกัน สังคมที่ดีในบริบทของจริยศาสตร์การดูแล คือการที่สมาชิกในสังคมร่วมกันรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น

ผู้ดูแลยอมรับเป็นเสียงเดียวกันว่า จะให้ปฏิบัติ หรือการกระทำเพื่อตอบแทนบุญคุณนั้นเป็นไปได้ยากมากในยุคปัจจุบัน เนื่องจากลูกหลานต้องออกไปร่ำเรียน และทำงานนอกบ้าน ดังคำกล่าวที่ว่า “โดยหลักการยึดหลักกตัญญู แต่สภาพมันเป็นไปไม่ได้ ก็เราต้องไปทำงาน ถ้าเราไม่ไปทำงาน แล้วเราจะเอาเงินที่ไหนไปรักษา มากิน” สิ่งนี้สะท้อนคุณค่าเชิงลบของความกตัญญูไว้อย่างน่าสนใจ เนื่องจากการที่ลูกหลานออกไปทำงาน แล้วผู้สูงอายุอยู่บ้านตามลำพัง ก็ไม่อาจกล่าวได้ว่าเขา

ไม่กตัญญู “เขามีภาระเขา เราก็ต้องดูเขาด้วย ถ้าเขาไม่มีภาระแล้วเขาออกจากงานตรงโน่นตรงนี้แล้ว ครอบครัวเอาอะไรกิน ก็ต้องดูกันไป เช่น อาจจะจ้างคนเขาดู คือว่าเอาเงินเดือนส่วนนั้นมาช่วยกันออก มาดูแล ถ้าจะให้ลูกมาดูหมด ลูกก็ทำงาน เงินเดือนตั้งสองสามหมื่นอย่างนี้ ใครจะไปออก มันก็ต้องดูด้วย เขาหาเงินมาเลี้ยงพ่อแม่นั่นแหละ” ทั้งนี้ อาจพิจารณาว่า การที่ลูกหลานออกไปทำงานแล้วหาเงินมาเลี้ยงดูผู้สูงอายุ ก็เป็นความกตัญญูรูปแบบหนึ่ง หรือกรณีที่ลูกหลานไม่ได้อยู่ดูแลผู้สูงอายุด้วยตนเอง แต่จ้างผู้ช่วยดูแลเป็นรายวัน หรือรายเดือน ก็ถือว่าเขาได้ปฏิบัติเพื่อตอบแทนผู้สูงอายุในอีกทางหนึ่ง

จากการเห็นอีกด้านหนึ่งของความกตัญญูเมื่อเชื่อมโยงกลับไปที่แนวคิดจริยศาสตร์ที่ยังคงยืนยันว่าคุณค่าการดูแลยังคงปรากฏให้เห็นแม้จะอยู่ในบริบททางสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน โดยให้ความสำคัญกับการตระหนักถึงชีวิตทางสังคมของผู้ดูแลและผู้สูงอายุในสถานการณ์ที่ยากลำบาก โดยไม่พยายามบ่งชี้ว่าสิ่งที่เขาทำนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ดี แต่มองอย่างยอมรับในคุณค่าอีกรูปแบบหนึ่ง เช่น การที่ผู้ดูแลออกไปทำงานหารายได้ เขาเห็นว่าคุณค่าเรื่องเงินจะทำให้ผู้สูงอายุมีอยู่มีกิน แต่จะไม่ตัดสินว่าผู้ดูแลที่ให้คุณค่ากับเรื่องเงินจะเป็นผู้ดูแลที่ไม่ดีหรือไม่กตัญญู เพราะไม่อย่างนั้นเราจะไม่เห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ในตัวผู้ดูแล แต่ให้มองอีกแง่มุมหนึ่งว่าผู้ดูแลเหล่านี้กำลังดูแลผู้สูงอายุในอีกลักษณะหนึ่ง การยึดถือคุณค่าในการดูแลไม่ว่าแบบใดที่กล่าวมาข้างต้นจะเป็นหลักประกันว่าการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุได้ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ดี และไม่เพียงแค่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีช่วงสุดท้ายในชีวิตที่มีความสุข แต่ช่วยดำรงให้เกิดความอยู่รอดของมนุษย์ การดูแลจึงเป็นสิ่งที่มีคุณค่าในตัวเอง นั่นคือ เมื่อผู้ดูแลปรนนิบัติต่อผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการกระทำที่มีคุณค่าก็ส่งผลให้ผลของการกระทำมีคุณค่าไปด้วย เมื่อส่งต่อคุณค่าของการดูแลให้ลูกหลาน ก็ย่อมทำให้การดูแลดำรงคุณค่านี้ต่อไปไม่รู้จบสิ้น

จริยธรรมขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมของคนบางสีทอง พวกเขาจะตัดสินใจว่าอะไรควรทำอะไรไม่ควรทำ จริยธรรมจึงใช่การปฏิบัติในลักษณะที่เป็นสากล แต่การปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับประเพณี ความเชื่อ หลักปฏิบัติของผู้ดูแลในบางสีทองเป็นการเฉพาะ และแม้จะเป็นคนบางสีทองแต่ละครอบครัวก็มีลักษณะของการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุที่แตกต่างกันแต่ก็สามารถเห็นแบบแผนของการกระทำที่อยู่บนฐานของความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน แต่คุณค่าทางจริยธรรม ไม่ว่าจะเป็นคุณค่าเรื่องความดี ความรัก ความสุข การเสียสละ ความเมตตากรุณา นั้นเป็นสิ่งที่สะท้อนอยู่ในความเชื่อ พฤติกรรม ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสม ถูกต้อง ผู้ศึกษาเชื่อว่าคุณค่าทางจริยธรรมในบริบทของการดูแลในแง่มุมหนึ่งให้ความสำคัญกับการยกระดับคุณธรรมในตัวมนุษย์ เพื่อให้สังคมหลุดพ้นจากสภาวะที่ยากลำบากทางจริยธรรม ซึ่งในการปฏิบัติมีแต่ความกดดัน บีบคั้นจิตใจ

หากไม่สามารถพัฒนาตนเองให้เข้าใจมุมมองและวิถีแห่งการมีจริยธรรมก็มีความยากลำบากในการก้าวพ้นจากประพฤติตนอย่างสุ่มเสี่ยงในทางจริยธรรม ดังนั้น คุณค่าทางจริยธรรมจะช่วยกล่อมเกลาจิตใจของผู้ดูแล และผู้คนในสังคมให้สามารถไตร่ตรอง มีทางเลือก และรับผิดชอบในการตัดสินใจกระทำของตนเอง

บทที่ 7
บทสรุป : จริยศาสตร์การดูแลในบริบทการดูแลผู้สูงอายุตำบลบางสีทอง

การศึกษา “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี” เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยวิธีวิทยาการตีความ เพื่อค้นหาความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุภายในโครงข่ายความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุ ทั้งปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ และทำความเข้าใจบรรทัดฐานการดูแล รวมทั้งคุณค่าทางจริยธรรมที่ปรากฏ หรือ “ดำรงอยู่” ในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ดูแลในครอบครัว เป็นผู้ดูแลหลักในครอบครัว จำนวน 14 คน และผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 25 คน ซึ่งเป็นบุคคลที่มีสถานภาพ หรือตำแหน่งที่สัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุ เช่น ผู้บริหารเทศบาล และเจ้าหน้าที่เทศบาล ผู้ปฏิบัติงานการดูแลวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล นักพัฒนาสังคม และผู้ดูแลอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ เพื่อนบ้าน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น บุคคลเหล่านี้มีภาระหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง รวมผู้ร่วมในการศึกษาจำนวน 39 คน

7.1 ข้อค้นพบเชิงปรากฏการณ์ “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ”

ภายใต้แนวคิดจริยศาสตร์การดูแลที่ผู้ศึกษาได้นำมาใช้เป็นกรอบในการศึกษา “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ” ทำให้ผู้ศึกษาค้นพบว่าองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ คือ 1) ในปฏิบัติการของการดูแล ผู้ดูแลและผู้สูงอายุต้องอยู่ในระบบความสัมพันธ์ไม่ว่าจะเป็นสัมพันธภาพแบบมีเงื่อนไขหรือไม่มีเงื่อนไข สัมพันธภาพจะเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การปฏิบัติการของการดูแลที่ทั้ง 2 ฝ่าย ได้เรียนรู้ที่จะเป็นผู้ให้และรับการดูแลในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน 2) ภายใต้การปฏิบัติการดูแลยังพบความยุติธรรมอยู่ด้วย ประกอบด้วยความยุติธรรมในฐานะที่เป็นความเที่ยงธรรม ความยุติธรรมเมื่อต้องจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุที่สมควรได้รับบริการ ทั้งนี้ เมื่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวกับกับการดูแลจัดบริการและคำนึงถึงความยุติธรรมก็นำไปสู่การจัดสรรบริการสำหรับผู้สูงอายุที่แตกต่างหลากหลายได้อย่างลงตัว 3) สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ การแสดงออกด้วยความไม่รังเกียจ การใส่ใจผู้สูงอายุ และการเคารพรัก ถือเป็นพฤติกรรมที่สังคมและตัวผู้กระทำมองว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่า ในฐานะที่เป็นเครื่องเหนี่ยวนำความประพฤติ ทั้งนี้ คุณค่าในการดูแลเป็นสิ่งที่มีมาโดยธรรมชาติ และเป็นผลของการกระทำที่ทำให้มนุษย์เกิดการเรียนรู้ คุณค่าการดูแลที่มีอยู่จึงถูกทำให้ดำรงอยู่ต่อไป เพราะผู้ดูแลในฐานะมนุษย์เป็นผู้ทำให้คุณค่าการดูแลยังคง

เข้มแข็ง 4) จริยศาสตร์การดูแล ไม่ได้ปฏิเสธเหตุผล ขณะเดียวกันก็ให้ความสำคัญกับความรู้สึกและอารมณ์ ดังนั้น เหตุผลและอารมณ์จึงเป็นส่วนผสมสำคัญในจริยศาสตร์การดูแล และ 5) การผสมกลมกลืนระหว่างปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะในการดูแล สามารถแบ่งขอบเขตอย่างชัดเจนอีกต่อไป ความเป็นส่วนตัวและสาธารณะเริ่ม “ผสมกลมกลืนกัน” จนคนสามารถแสดงความเป็นส่วนตัวในพื้นที่สาธารณะ ในทางกลับกันทำให้สาธารณะมาสู่พื้นที่ส่วนตัวได้ เส้นแบ่งความเป็นส่วนตัวและสาธารณะพร่ามัว ทำให้การดูแลเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนทุกคน สิ่งเหล่านี้จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญในข้อค้นพบในการศึกษา ที่สะท้อนให้เข้าใจการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเป็นปฏิบัติการของผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีชีวิตที่สุขสมบูรณ์ และผู้ดูแลที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ในสถานการณ์จริงรูปแบบหนึ่ง ผู้ศึกษาได้นำประเด็นต่าง ๆ มีขยายความเพิ่มเติมดังนี้

7.1.1 สัมพันธภาพในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมของผู้ให้และรับการดูแล : “ให้ด้วยการรับ รับด้วยการให้”

ความสัมพันธ์ในการดูแลเกิดขึ้นเมื่อต้องเข้าไปในกระบวนการของการช่วยเหลือเกื้อกูลคนอื่น เช่น พ่อแม่เลี้ยงดูลูกให้เติบโต เมื่อพ่อแม่สูงอายุลูกก็ต้องดูแลพ่อแม่ให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุขในบั้นปลายของชีวิต การเข้าไปสัมผัสวิถีการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ทำให้ผู้ศึกษาเห็นแบบแผนเรื่องสัมพันธภาพที่มีต่อกัน ระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ ผู้ดูแลกับสมาชิกอื่นในครอบครัวและผู้สูงอายุ ผู้ดูแล กับผู้ดูแลในชุมชน ทั้งนี้ แบบแผนความสัมพันธ์ในการดูแลสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ 1) สัมพันธภาพที่ไม่มีเงื่อนไข คือ ผู้ดูแลและผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ของการเป็นลูกหลานของพ่อแม่ สัมพันธภาพของความเป็นพ่อ แม่ ลูก หลาน จึงติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด หรือเป็นบุคคลที่อยู่ในฐานะเพื่อน เพื่อนบ้าน ซึ่งอาศัยอยู่ใกล้ชิด หรือมีความผูกพันฉันมิตรกับผู้สูงอายุมาเป็นระยะเวลานาน ผู้ดูแลจึงมีพันธะโดยธรรมชาติที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ และ 2) สัมพันธภาพที่มีเงื่อนไข คือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุ ในลักษณะที่ผู้ดูแลสร้างเงื่อนไขบางประการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติดูแลต่อผู้สูงอายุ เช่น ต้องเข้ามาในระบบของการดูแลเพราะตนมีหน้าที่ มีความรับผิดชอบต่อการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว อย่างไรก็ตามจากการศึกษาการดูแลผู้ศึกษาพบแบบแผนพฤติกรรมที่บ่งชี้การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน คือ

1. การเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน โดยการแสดงออกซึ่งความรักและความห่วงใยที่มีต่อกัน มีปัญหาใดก็จะปรึกษาหารือกันเสมอ เพื่อร่วมในการตัดสินใจเรื่องสำคัญ

2. การทำกิจกรรมร่วมกัน ผู้ดูแลและผู้สูงอายุมักจะอยู่ร่วมกันตลอดเวลา ดังนั้นกิจกรรมที่นอกเหนือไปจากการดูแลแล้ว พบว่า มีการอ่านหนังสือให้ผู้สูงอายุฟัง การเล่าเรื่องราว

ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหมู่ญาติและเพื่อนบ้าน หรือการเปลี่ยนแปลงในชุมชน มีกิจกรรมในบ้าน เช่น การจัดงานเลี้ยง การทำบุญบ้าน

3. การเคารพนับถือ ผู้ดูแลส่วนใหญ่เคารพรักผู้สูงอายุเป็นทุนเดิม และจะยึดมั่นในการสั่งสอนของผู้สูงอายุที่มีมาก่อน แม้ในตอนนี้ ผู้สูงอายุจะไม่ได้อบรมสั่งสอนแล้วก็ตาม ดังนั้น การเคารพยังแสดงออกในลักษณะการไม่โต้เถียงผู้สูงอายุจนเกินเลยเมื่อเกิดการขัดใจกัน แต่จะใช้วิธีการอื่น ๆ ให้ผู้สูงอายุยอมรับในเหตุผล

4. การช่วยเหลือกัน ผู้ดูแลตอบรับที่จะช่วยเหลือผู้สูงอายุในทุกเรื่องที่สามารถทำได้อยู่เป็นปกติ

ทั้งนี้ ภายใต้บริบทการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง ผู้ศึกษาเห็นความสัมพันธ์ในลักษณะซ้อนกันเป็นชั้น ๆ ความสัมพันธ์ในลำดับชั้นที่อยู่ศูนย์กลาง คือ ตัวผู้ดูแลและผู้สูงอายุ ในฐานะที่เป็นพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งถือว่าเป็นชั้นในสุด ที่ใกล้ชิดกับผู้ดูแลมากที่สุด ผู้ดูแลห่วงใยมากที่สุด มีความผูกพันลึกซึ้งกว่าผู้อื่น และผู้สูงอายุสามารถเรียกร้องให้ผู้ดูแลทุ่มเททรัพยากรที่มีอยู่ในการดูแลอย่างเต็มที่ เมื่อผู้ดูแลตอบสนองต่อผู้สูงอายุมากเท่าใดก็ยิ่งลดความสัมพันธ์กับคนอื่นลดลง อาจทำให้ไม่สามารถตอบสนองต่อทุกคนที่เราดูแลได้พร้อมกัน ในระดับเดียวกัน ดังนั้น คนที่อยู่ในชั้นในสุด หรือใกล้ชิดกับผู้ดูแลมากที่สุดจะได้รับความสนใจจากผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก เมื่อต้องเลือกในการดูแลสมาชิกในบ้าน หรือการต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงเกิดภาวะของความสับสน และมีความกังวลใจในการเลือกระหว่างในบ้านกับนอกบ้าน แต่ส่วนใหญ่ผู้ดูแลเลือกที่จะรับผิดชอบในบ้านมากกว่านอกบ้าน หรือเลือกผู้สูงอายุก่อนคนอื่น ในขณะเดียวกัน หากลองพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคู่ผู้ดูแลในชุมชนและผู้สูงอายุแล้ว ผู้ดูแลในชุมชนก็ให้ความสำคัญกับพ่อแม่ หรือลูกของตนเองเป็นลำดับแรก และทุ่มเทเวลาเพื่อให้เขาเหล่านั้นได้รับการตอบสนองความต้องการ นอกเหนือจากนั้นก็จะมุ่งมั่นเพื่อการดูแลคนอื่น

ทว่านัยของความสัมพันธ์ที่เท่ากันในบริบทของการดูแล มิใช่มองที่การเป็นผู้ที่ตอบแทนได้มากน้อยกว่ากัน หรือการดูแลผู้สูงอายุได้มากกว่าคนอื่นจึงจะเป็นผู้ที่มีจริยธรรม แต่อยู่ที่การทำให้เราเข้าใจ “การให้ด้วยการรับ รับด้วยการให้” ในฐานะที่ทั้งผู้ให้และรับเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียม เมื่อนำประเด็นเรื่องการให้ด้วยการรับ และรับด้วยการให้มาขยายความต่อ จะเห็นว่าการที่ผู้ดูแลในบางสีทองได้แสดงถึงการปรนนิบัติเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข ผู้ดูแลต้องทำตัวเองเป็น “ผู้ให้” โดยการตื่นแต่เช้า หุงข้าว หากับข้าว อาบน้ำ แต่งตัว จัดบ้าน การที่ผู้สูงอายุได้ตอบรับ “การให้” เหล่านั้นเท่ากับผู้ดูแลรู้สึกตัวว่าตนได้เป็นผู้ส่งมอบความช่วยเหลือให้ผู้อื่นในสถานการณ์ต่าง ๆ การเป็นผู้ให้การดูแลทำให้เป็นผู้มอบความสุขให้คนอื่น อยากเห็นผู้สูงอายุมีความสุข สิ่งที่ผู้ดูแลได้สัมผัสถึงชีวิตของการเป็นผู้ให้อย่างแท้จริง

ในทางกลับกัน การตอบรับของผู้สูงอายุ เช่น การกินข้าวที่ลูกเตรียมให้ การยินดีที่ลูกหลานอาบน้ำ แต่งตัว จัดสภาพแวดล้อมที่ดี คือการเป็นผู้ที่ได้เปิดโอกาสให้ลูกหลาน หรือสมาชิกในครอบครัว หรือคนอื่น ๆ ในสังคมได้เป็นผู้ให้ ตัวผู้สูงอายุเองแม้จะเป็นผู้รับการดูแล แต่มีสถานะเท่าเทียมและรับอย่างสมศักดิ์ศรีของในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่อยู่ร่วมกัน เห็นคุณค่าของกันและกัน

ในความหมายนี้ ผู้ศึกษาเห็นว่าการเป็นผู้ให้และเป็นผู้รับ แม้จะมีสถานะแห่งชีวิตที่แตกต่างกัน เพราะผู้ให้ย่อมมีสภาวะเป็นผู้ที่สามารถให้การดูแลแก่ผู้ที่เป็นผู้รับซึ่งมีความอ่อนแอเปราะบาง และต้องการการทะนุถนอม แต่อย่างไรก็ตามทั้งผู้ให้และผู้รับมีสิ่งที่เท่าเทียมกัน นั่นคือคุณค่าความเป็นมนุษย์ของกันและกัน ในฐานะที่เท่าเทียมกัน เพราะถ้าไม่มีผู้รับก็จะทำให้มนุษย์ไม่รู้จักการเป็นผู้ให้ที่เข้าใจถึงความจำเป็นในการมีชีวิต และในทางกลับกันการไม่มีผู้ให้ก็ย่อมไม่สามารถส่งต่อความเป็นมนุษย์ในโลกแห่งความเป็นจริงได้ สิ่งนี้จึงถือเป็นหัวใจสำคัญการเข้าใจจริยธรรมของการดูแล

ดังนั้น สัมพันธภาพที่ดีจะนำไปสู่การดูแลที่ดี และสัมพันธภาพของการให้และรับในฐานะที่มีความเท่าเทียมกันจะช่วยให้เข้าใจความเป็นมนุษย์ของกันและกัน เพื่อนำไปสู่การถนอมรักษาความสัมพันธ์ของผู้ให้และรับการดูแล ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะหากละเลยความสัมพันธ์ระหว่างกันอาจนำไปสู่การละทิ้งหน้าที่ในการดูแล และอาจนำไปสู่การล่มสลายของความเป็นมนุษย์ แม้ในการศึกษาการดูแลในตำบลบางสีทองจะมีความเหนื่อยล้า การหนีห่างจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาจากการดูแลชั่วครั้งชั่วคราว แต่ก็ไม่พบว่าผู้ดูแลและผู้ให้การดูแลจะยุติความสัมพันธ์อันเนื่องมาจากการไม่ต้องการทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ เท่ากับเป็นการยืนยันว่าผู้สูงอายุยังคงได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

7.1.2 ความยุติธรรมในจริยศาสตร์การดูแล

ในการศึกษาเกี่ยวกับจริยศาสตร์การดูแลมักอ้างอิงถึงความยุติธรรมควบคู่กันไป ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาเองก็นำเรื่องความยุติธรรมมาพิจารณาว่าในการดูแลมีมิติของความยุติธรรมอยู่ในการดูแลด้วยหรือไม่ ผลการศึกษาพิสูจน์ให้เห็นว่าการดูแลทั้งในครอบครัวและในชุมชนมีแนวคิดเรื่องความยุติธรรมเกี่ยวกับเกี่ยวข้องด้วย แต่พบในระดับที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ การดูแลในครอบครัวพบมิติความยุติธรรมน้อยมาก หรือแทบไม่มีเลย เนื่องจากผู้ดูแลไม่คิดว่าการที่ตนเองมารับหน้าที่ในการดูแลต้องสูญเสียสิ่งที่ตนควรได้รับ หรือไม่เป็นธรรมเมื่อเทียบเคียงว่าตนต้องเหน็ดเหนื่อยในการปรนนิบัติมากกว่าคนอื่น เมื่อพิจารณาแนวคิดของ Ruddick (1995, p. 206) ซึ่งนำเสนอข้อความตอนหนึ่งว่า “. . . การดำรงอยู่อย่างไม่พึงประสงค์บังคับให้พิจารณาถึงความยุติธรรมที่เกิดขึ้นจากภายในการปฏิบัติการดูแลในตัวมันเอง และเป็นส่วนหนึ่งของจริยศาสตร์การดูแล . . .” ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของตำบลบางสีทองไม่สอดคล้องกับแนวคิดของ Ruddick อาจเป็นเพราะผู้ดูแลไม่เห็นว่าสิ่งที่ดำรงอยู่เป็นสิ่งที่ไม่พึงประสงค์นั่นเอง

สำหรับการดูแลผู้สูงอายุจากชุมชนผู้ศึกษาเห็นว่ามีประเด็นเกี่ยวกับการจัดสรรบริการที่ยุติธรรมให้เห็นอย่างชัดเจน ทั้งนี้ การใช้แนวคิดความยุติธรรมในฐานะความเที่ยงธรรมเข้ามาพิจารณาจะพบว่าทางเทศบาลให้โอกาสที่เท่าเทียมกันแก่ผู้สูงอายุในการเข้าถึงทรัพยากร ดังนั้น ผู้สูงอายุกลุ่ม 2 และกลุ่ม 3 ซึ่งช่วยเหลือตนเองได้น้อย และช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย ไม่สามารถที่จะเข้าถึงบริการได้ ทางเทศบาลบางสีทองจึงต้องจัดสรรทรัพยากรให้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ให้มีโอกาสทัดเทียมกับผู้สูงอายุคนอื่น และเหมาะสมตามสภาพของผู้สูงอายุ ดังนั้น ความยุติธรรมแม้จะมีคุณค่าในตัวมันเอง คือ การจัดสรรที่เท่าเทียม แต่ยังมีคุณค่าอยู่ที่ผลลัพธ์ด้วย นั่นคือ ดูจากภาพโดยรวมของสิ่งที่ได้รับจากการจัดสรรที่เป็นธรรม ดังนั้น เมื่อต้องการให้ผู้สูงอายุกลุ่ม 2 และกลุ่ม 3 ได้รับคุณภาพชีวิตที่ดีก็อาจต้องจัดสรรพิเศษกว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งจะทำให้ภาพรวมแล้วการจะให้บรรลุเป้าหมายสุดท้ายที่ทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนทุกคนได้รับความสุข ทั้งนี้ ตามที่ Tronto (1993, p. 113) เสนอไว้ว่าการเข้าใจปัญหาสังคมผ่านการดูแลทำให้เราเข้าใจปัญหาเรื่องความยุติธรรม ถ้าคนอาศัยความสัมพันธ์ที่เกิดจากการเอาใจใส่กันและกัน และการพึ่งพาซึ่งกันและกัน สังคมจึงสามารถจัดสรรทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม คุณลักษณะทางสังคมจะดีขึ้นได้หากมีการกระจายทรัพยากรอย่างสม่ำเสมอและเกิดความยุติธรรมของการดูแล

7.1.3 คุณค่าทางจริยธรรม

ชุมชนบางสีทองให้คุณค่า และมีความรู้สึกหรือสำนึกร่วมกันในการดูแลผู้สูงอายุ เพราะผู้ดูแลมาจากพื้นที่และมาจากการที่สมาชิกที่ดำรงชีวิตอยู่ภายใต้โครงสร้างระบบความคิดความเชื่อ คุณค่าหรืออุดมการณ์ร่วมกัน คุณค่าทางจริยธรรมที่ผู้ดูแลยึดถือ อันประกอบด้วย 1) กระทำด้วยใจที่มีพื้นฐานมาจากความรัก ความดี หรือจิตสำนึกที่มีต่อความเป็นมนุษย์ และการให้และรับการดูแล ซึ่งสะท้อนคุณค่าเรื่องความสุขในบริบทการดูแล สิ่งเหล่านี้แม้จะอธิบายหรือสะท้อนเป็นคำพูดได้ยาก แต่การกระทำและความถ่ายทอดความรู้สึกของผู้ดูแลทำให้เกิดคุณค่าระดับนี้โดยที่ผู้ดูแลไม่ได้รู้สึกตัว เพราะคุณค่าดังกล่าวแฝงฝังอยู่ในวิธีปฏิบัติที่พวกเขาแสดงออกมา นอกจากนี้ 2) คุณค่าทางวัฒนธรรม ได้แก่ การเคารพผู้อาวุโส การเชื่อฟังพ่อแม่ ความกตัญญูกตเวที การยกย่องคนที่ดูแลพ่อแม่ เป็นต้น เนื่องจากความเป็นชุมชนพื้นที่เดียวกัน มีประวัติศาสตร์ร่วมกัน มีประสบการณ์ร่วมกันทำให้การให้ความสำคัญกับการเลี้ยงดูผู้สูงอายุทั้งในครอบครัวและในชุมชนเป็นสิ่งที่ผูกเข้ากับวิถีชีวิตประจำวันของคนเหล่านี้ และ 3) คุณค่าทางจริยธรรมในระดับปัจเจก เป็นคุณค่าที่มาจากอุปนิสัยและประสบการณ์ส่วนตัว สิ่งที่มีความหมายสำหรับบุคคลสามารถนำมาซึ่งพลังในการดำเนินชีวิต เป็นเรื่องที่ผูกติดอยู่กับจิตใจของผู้กระทำหรือผู้ดูแล ซึ่งได้รับการขัดเกลา ได้แก่ ความเสียสละ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจคนอื่น ความเมตตากรุณา ความอดทนอดกลั้น หรือความพอเพียงแล้วก็สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่

ผู้ศึกษามองเห็นว่าผู้ดูแลในฐานะปัจเจกบุคคลถือเรื่องความปรารถนาดี มีเมตตาความเห็นอกเห็นใจผู้สูงอายุเป็นประเด็นสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ (ในฐานะผู้อื่น) ให้มีภาวะสุดท้ายที่ไม่เจ็บปวด สุขสบาย และได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างครบถ้วน การดูแลทำให้เห็น “ตัวตน” ของผู้ดูแล และผู้อื่นไปพร้อมกัน คือ ประการที่ 1 การที่ผู้ดูแลเห็นสภาพร่างกาย การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ จึงสามารถย้อนกลับมาสะท้อนถึงตนเองว่า ต่อไปในภายภาคหน้าตนเองในฐานะผู้ดูแลก็มีสภาพร่างกายที่เสื่อมโทรมไปตามธรรมชาติ ร่างกายที่ถดถอย เปราะบาง จนนำไปสู่การพินิจพิจารณาตนเองในลักษณะของการเตรียมตัวเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตามธรรมชาติ

ประการที่ 2 การเห็น “ตัวตน” ของตนเองที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุนั้นต้องคำนึงว่า หากเราไม่ต้องการให้คนอื่นทำไม่ดี ไม่เหมาะสมกับเรา เราจะไม่ทำสิ่งนั้นกับคนอื่น ดังนั้นผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวหลายรายสะท้อนแง่มุมนี้ว่า เมื่อต้องดูแลผู้สูงอายุ สิ่งที่เขาทำแล้วเกิดอันตรายกับผู้สูงอายุจะไม่ทำ เพราะเขาก็ไม่อยากจะให้คนอื่นมาทำอะไรแบบนั้นเช่นกัน ทั้งนี้ การมีหลักเกณฑ์นี้จึงเป็นการรับประกันในการกระทำ หรือการดูแลผู้สูงอายุว่า ผู้ดูแลมีการไตร่ตรองใคร่ครวญสิ่งที่ตนกระทำว่ามีผลกระทบอย่างไรตามมา ผู้ดูแลจึงเข้าใจความรู้สึกของผู้สูงอายุ ในแง่หนึ่งการคิดและตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำ จึงคำนึงถึงผู้อื่นในบริบทที่เกี่ยวข้องในการดูแลด้วย

การปฏิบัติและคุณค่าทางจริยธรรมของผู้ดูแลในตำบลบางสีทองจึงกลายเป็นบรรทัดฐานในการดูแลของตนเองในที่สุด เมื่อกล่าวถึงบรรทัดฐานในการดูแลอาจเชื่อมโยงถึงสังคมที่มีการกำหนดว่าอะไรถูก ผิด อะไรที่ควรทำ ไม่ควรทำ การดูแลผู้สูงอายุก็มีบรรทัดฐานว่าอะไรควรทำและอะไรไม่ควรทำต่อผู้สูงอายุ ดังกรณีการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองที่ให้ความสำคัญกับการเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุอย่างมาก หากพิจารณาจากสมาชิกทั้งหมดในครอบครัว ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของชีวิตของพวกเขา ดังนั้น ผู้ดูแลจะทำทุกสิ่งทุกอย่างเท่าที่มีศักยภาพและทรัพยากร เพื่อฟื้นฟูบำรุงรักษาผู้สูงอายุ นั่นคือ การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างเต็มใจ เต็มกำลังความสามารถ

นอกจากนี้ บรรทัดฐานที่สำคัญในตำบลบางสีทองคือ แบบแผนความสัมพันธ์ของการดูแลที่ไม่ได้เน้นไปที่การมองว่าผู้หญิง ซึ่งเป็นลูกสาว หลานสาว และภรรยาดูแลผู้สูงอายุได้ดีกว่าผู้ชาย เนื่องจากใส่ใจและมีความละเอียดอ่อนมากกว่า และแบบแผนการปฏิบัติการของการดูแลที่สำคัญคือ การยึดมั่นในค่านิยมความมกตัญญูกตเวที และการเชื่อเรื่องบาป บุญ และการเกื้อกูลกันของสมาชิกครอบครัว และคนในชุมชน บรรทัดฐานการดูแลในตำบลบางสีทองเกิดจากการปฏิบัติซ้ำ ๆ จนเป็นวิถีในการดำเนินชีวิต ผ่านการเรียนรู้ การปฏิบัติในชีวิตประจำวันจนติดเป็นนิสัย และถ่ายทอดสืบต่อไปยังลูกหลาน เนื่องจากสังคมมีพลวัต เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก แต่บรรทัดฐาน

เหล่านี้ยังคงอยู่อย่างเหนียวแน่น แม้จะมีวิธีการปฏิบัติที่ต้องปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ แต่เมื่อบรรทัดฐานเหล่านี้ถูกให้คุณค่าจึงทำให้เห็นสิ่งที่ชุมชนบางสีทองยังคงยึดมั่นและเก็บรักษาคุณค่าเหล่านี้ไว้ต่อไป

หากพิจารณาจากการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุว่าเป็นพฤติกรรมทางจริยธรรม ซึ่งผู้ดูแลสามารถพัฒนาพฤติกรรมและความรู้สึกให้สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ที่สังคม หรือบรรทัดฐานทางสังคมกำหนดว่าถูกต้องดีงาม ซึ่งมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับประเพณีวัฒนธรรมตามสังคมไทย เช่น ความกตัญญู บาป บุญ โดยมีตัวเสริมแรงที่มาจากความต้องการทางสรีระ หรือความต้องการทางจิตใจของมนุษย์ที่จะได้รับการยอมรับ หรือรางวัลจากสังคม แต่ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนหนึ่ง เช่น พิเชฐ เดือนเด่น เตือนใจ จะสามารถก้าวข้ามมายาคติ หรือความเชื่อเกี่ยวกับความกตัญญู หรือบาป บุญ แต่ก็ยังเห็นความสำคัญของสิ่งเหล่านี้ว่าเป็นหลักการพื้นฐานที่ยึดถือกันในสังคม หากแต่การก้าวพ้นสิ่งเหล่านี้ ทำให้เห็นมิติของความเป็นมนุษย์ที่เป็นแก่นแท้ของจริยศาสตร์การดูแล

7.1.4 การแสดงออกทางอารมณ์อย่างเปิดเผยในการดูแล

อารมณ์ความรู้สึกของมนุษย์เป็นรากฐานของพฤติกรรมทางจริยธรรมในบริบทของการดูแล อารมณ์อาจสะท้อนพฤติกรรมของการดูแลอย่างเด่นชัด โดยเฉพาะผู้ที่เป็นเจ้าของอารมณ์ คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ นั่นคือการที่ผู้ดูแลรับรู้ และตอบสนองผู้สูงอายุด้วยการช่วยเหลือด้วยอารมณ์ความรู้สึกหลายแบบ เช่น ด้วยความเมตตากรุณา ความรัก ซึ่งเป็นอารมณ์ที่มีความผูกพันยึดมั่น ความพอใจ ความโกรธ ความกลัว ความเศร้าหรือเสียใจ ดังนั้น อารมณ์จึงนำพาผู้ดูแลไปสู่เป้าหมายในการดูแล หรือผลักดันให้ออกนอกเป้าหมายในการดูแลเช่นกัน ผู้ดูแลจึงต้องจัดการอารมณ์ในลักษณะเชิงลบไปสู่อารมณ์เชิงบวก เพื่อช่วยสร้างสรรค์พฤติกรรมการดูแลซึ่งถือเป็นการกระทำเชิงจริยธรรมที่พอเหมาะพอควร

แม้ผู้ดูแลผู้สูงอายุยอมรับว่าตนมีอารมณ์ทั้งแบบเดียว หรือหลายแบบในคราวเดียวกันในขณะที่ดูแลผู้สูงอายุ แต่ทัศนคติเกี่ยวกับอารมณ์จะมิได้ถูกนำออกมาเผยแพร่ หรือบอกต่อกับผู้อื่นอย่างเป็นสาธารณะ จะมีการจำกัดบุคคลที่จะรับรู้อารมณ์เพียงไม่กี่คน เช่น กรณีผู้ดูแลในครอบครัวที่อาจจะเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ในช่วงที่ดูแลผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัวบางคน หรือขอคำปรึกษาจากเพื่อนบ้านที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายกัน เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากรู้สึกว่า การแสดงออกทางอารมณ์อาจถูกมองว่าวางตัวไม่เหมาะสม หรือไม่รู้จักจัดการอารมณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ดูแลที่เป็นนักวิชาชีพ หากแสดงออกทางอารมณ์อาจถูกมองว่าไม่เป็นมืออาชีพ ไม่มีความตระหนักในการทำหน้าที่ในการให้บริการ ทว่าการทำความเข้าใจเรื่องอารมณ์ของผู้ดูแลในบริบทของการดูแลจึงช่วยให้เกิดการยอมรับตนเอง และผู้ดูแลคนอื่นได้มากขึ้นว่าเราในฐานะที่เป็นมนุษย์ซึ่งเต็มไปด้วยอารมณ์ความรู้สึก

ทั้งนี้ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผู้ศึกษาพบปะพูดคุยทั้งหมดมีอารมณ์อันแสดงออกว่ารู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น หรือเข้าใจว่า คนที่ดูแลผู้สูงอายุต้องรับภาระหนัก และหากสักวันถ้าตนต้องดูแลผู้สูงอายุด้วย ก็อาจต้องตกอยู่ในสถานะเดียวกัน การมีความรู้ ความเข้าใจ และรับรู้เกี่ยวกับปัญหาความต้องการของทั้งตัวผู้สูงอายุและตัวผู้ดูแลจะทำให้บุคคลเหล่านั้นสามารถแสดงออกถึงความมีเมตตา กรุณา พร้อมที่จะช่วยเหลือคนที่ต้องการความช่วยเหลือได้โดยไม่ตะขิดตะขวงใจ และไม่รู้สึกว่าจะต้องดูแลเฉพาะผู้สูงอายุที่เรารู้จักเท่านั้น การดูแลผู้สูงอายุที่เราไม่รู้จักก็สามารถกระทำได้ในฐานะที่ผู้สูงอายุเหมือนกับเรา สิ่งนี้คือหัวใจสำคัญของการเข้าใจอารมณ์ของผู้ดูแลผู้สูงอายุในบริบทจริยศาสตร์การดูแล

7.1.4.1 อารมณ์ที่เป็นรากฐานความมีมนุษยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ

อารมณ์ความรู้สึกของผู้ดูแลในตำบลบางสีทองสามารถแสดงให้เห็นถึงความมีเมตตากรุณา ซึ่งเป็นอารมณ์ทางจริยธรรมที่ปรากฏอยู่มากอันเป็นการแสดงให้เห็นความรัก ความอาทร และใส่ใจต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุที่ตนดูแล และปรารถนาที่จะช่วยเหลือ ปรนนิบัติให้คลายความทุกข์ ความเจ็บไข้ได้ป่วยของผู้สูงอายุ ยิ่งเราเห็นความมีเมตตา กรุณา เอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุมากเท่าไหร่ ก็ยิ่งจะทำให้เห็นความมีมนุษยธรรมในตัวผู้ดูแลมากขึ้นเท่านั้น

7.1.4.2 ความเมตตากรุณา และความเห็นอกเห็นใจต่างจากความสงสาร

ผู้ดูแลบางส่วนยังคงเห็นว่าการที่ดูแลผู้สูงอายุเป็นเพราะผู้สูงอายุดูน่าสงสาร หรือให้การดูแลผู้สูงอายุเพราะความรู้สึกสงสาร ความสงสารแม้น่าจะเป็นอารมณ์ความรู้สึกทางจริยธรรมที่เกิดขึ้นในความสัมพันธ์ของการดูแลระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุ แต่ความสงสารเป็นอารมณ์ที่ตอกย้ำว่าผู้สูงอายุอยู่ในภาวะที่ด้อยกว่า และผู้ที่เป็นเจ้าของอารมณ์มีความเหนือกว่าการช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุบนพื้นฐานของความสงสารเพราะเห็นว่าผู้สูงอายุตกอยู่ในภาวะยากลำบาก และตัวผู้ดูแลไม่น่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ผู้สูงอายุเผชิญอยู่ ทว่าในการดูแลผู้สูงอายุโดยอยู่บนพื้นฐานความสงสาร ทำให้คุณค่าในตัวผู้สูงอายุลดลง ในทัศนะของผู้ศึกษาเห็นว่าหากเราสามารถปรับทัศนคติของผู้ดูแล หรือแม้กับบุคคลทั่วไปให้เข้าใจนัยของความสงสารและปรับให้เป็นความเมตตากรุณา ซึ่งจะทำให้ผู้ดูแลเข้าในความทุกข์หรือสภาวะที่ผู้สูงอายุกำลังเผชิญและอยากเข้าไปช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุหลุดพ้นจากสถานการณ์ดังกล่าวในช่วงบั้นปลายของชีวิต อย่างน้อยก็ทำให้มุมมองเกี่ยวกับผู้สูงอายุเปลี่ยนไปจากช่วยเหลือเพราะน่าสงสาร เป็นช่วยเหลือเพราะเป็นสิ่งที่มนุษย์พึงกระทำต่อกัน

ความเมตตากรุณา และความเห็นอกเห็นใจซึ่งเป็นหัวใจสำคัญเกี่ยวกับมิติของอารมณ์ที่สะท้อนในจริยศาสตร์การดูแล เนื่องจากความเห็นอกเห็นใจจะนำเราไปสู่การเห็นประโยชน์ของผู้อื่นเป็นสำคัญ และทำให้เป็นการดูแลจากใจจริง ทั้งนี้งานของ Hoffman เรื่อง

Empathy and Moral Development เกี่ยวข้องกับความรู้สึกของคนเราที่มีต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น จนทำให้เกิดความรู้สึกร่วมกับคนที่ประสบอยู่ในประสบการณ์นั้น ๆ เช่น อาจสร้างความประทับใจ เศร้าโศก ทุกข์ร้อนไปพร้อม ๆ กับคนที่อยู่ในสถานการณ์ดังกล่าว ดังนั้น ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจแทรกซึมไปเป็นเบื้องหลังของพฤติกรรมที่คนเรามักแสดงออกมา เช่น เมื่อเห็นผู้สูงอายุไม่มีคนดูแล เราจะรู้สึกว่าอยากดูแล อยากเข้าไปช่วยเหลือ อยากแบ่งเบาภาระ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นบทบาทที่สำคัญที่ทำให้เกิดพัฒนาการของการตระหนักถึงประโยชน์ของผู้อื่น หรือการดูแลคนอื่น ๆ อย่างแท้จริง (Slote, 2007, p. 13)

Slote (2007, p. 11) กล่าวถึง ระดับของความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดของผู้ให้และผู้รับการดูแล จะนำไปสู่การเห็นอกเห็นใจมากกว่าคนที่เราไม่ได้ใกล้ชิดมากนัก ทั้งนี้ ตามปกติเรามักมีแนวโน้มจะดูแลคนที่เรารู้จัก แต่ไม่ให้ความสนใจกับคนที่เราไม่เคยพบกันมาก่อน แต่ก็มีข้อโต้แย้งว่าการที่จะจำกัดการดูแลเฉพาะกับคนที่เราคุ้นเคย หรือรู้จักอาจจะมองว่าใจแคบเกินไป ทั้งนี้ Held และ Slote ตั้งข้อสังเกตกับประเด็นนี้ว่า เรามีทัศนคติในการดูแลที่มีต่อ (กลุ่ม) บุคคล หรือคนที่ไม่คุ้นเคยกันเป็นการส่วนตัว เพราะว่าเราถือเรื่องความจริงใจ การตระหนักถึงประโยชน์ของคนอื่นหรือความกังวลเกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับพวกเขา จึงเต็มใจที่จะทำบางสิ่งบางอย่างสำหรับคนเหล่านี้ ซึ่งทำให้สามารถขจัดข้อจำกัดในการพิจารณาเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของผู้ดูแลกับระดับของความใกล้ชิดว่าการดูแลสมาชิกของครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส ลูก หลาน ญาติเป็นสิ่งที่ต้องทำเป็นอันดับแรก แต่ก็ยังสามารถช่วยเหลือ สนับสนุนบุคคลที่ไม่ใช่สมาชิกในครอบครัวเพราะเราเห็นอกเห็นใจเขาเหล่านั้นจึงนำไปสู่การร่วมกันดูแลคนอื่นในที่สุด

ในทางจิตวิทยาอารมณ์ความรู้สึกเป็นปัจจัยผลักดันให้เกิดความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ซึ่งจัดเป็นพัฒนาการทางสังคมที่สำคัญ โดยจะพัฒนาเพิ่มขึ้นตามอายุและสัมพันธ์กับพัฒนาการทางสติปัญญา ซึ่งความสามารถดังกล่าวจะเกิดขึ้นในช่วงที่บุคคลจะลดการยึดตนเองเป็นศูนย์กลางลง ส่งผลให้เกิดความสามารถในการคิดในแง่มุมของผู้อื่นได้ รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีความรู้สึกร่วมนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ อาทิ มีพฤติกรรมเอื้อต่อสังคม มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นและมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาระหว่างบุคคล อันเป็นคุณลักษณะสำคัญของการเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม ฉะนั้น บุคคลที่ใกล้ชิดผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นลูกหลาน เพื่อนเพื่อนบ้านจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้อารมณ์เหล่านี้เป็นแรงผลักดันให้เกิดการรับรู้ความต้องการของผู้สูงอายุ และนำไปสู่การตอบสนองความต้องการได้อย่างมีคุณภาพ

7.1.5 การผสมกลมกลืนระหว่างปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะในการดูแลผู้สูงอายุ

ในบริบทของการ “ดูแลผู้สูงอายุ” ในตำบลบางสีทองนั้นมีความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวและสมาชิกในชุมชนในลักษณะการใช้พื้นที่ในมิติทางกายภาพ และมิติทางสังคม

ร่วมกัน สามารถสะท้อนผ่านการดูแลผู้สูงอายุทั้งที่บ้าน และการมาใช้บริการจากศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งนี้ พื้นที่มีความเชื่อมโยงกับความสัมพันธ์ของบุคคลที่แตกต่างหลากหลายในปฏิบัติการของการดูแล แม้สิ่งที่เรียกว่าการปรนนิบัติ ช่วยเหลือผู้สูงอายุจะเกิดขึ้นที่บ้านแต่มีกลุ่มคนที่แตกต่างกันมาใช้พื้นที่เพื่อการดูแลผู้สูงอายุอยู่ตลอดเวลา และแต่ละคนก็มีวิถีของการปฏิบัติใน “บ้าน” ที่แตกต่างกันออกไป หากพิจารณาในแง่ของสถานที่ทางกายภาพ “บ้าน” เป็นที่พักอาศัยในช่วงสุดท้ายของผู้สูงอายุ ซึ่งห้อมล้อมไปด้วยสมาชิกในครอบครัว ทว่า “บ้าน” ก็ยังสะท้อนถึงความสัมพันธ์ของผู้คนอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว รวมถึงคนที่เข้ามามีความสัมพันธ์ในการดูแลผู้สูงอายุ ในพื้นที่นี้ บ้านจึงเป็นที่พบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนสารทุกข์สุกดิบ เป็นที่รักษา เยียวยา จัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ในทางกลับกันผู้สูงอายุบางกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุที่เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาตจำเป็นต้องทำกายภาพ ถูกนำตัวออกจากบ้านเพราะบ้านในเชิงพื้นที่ไม่สามารถนำอุปกรณ์ หรือเครื่องมือบางอย่างเข้ามาดูแลในบ้านได้ รวมทั้งผู้ที่อยู่ในบ้านไม่สามารถตอบสนองความต้องการที่จำเป็นในการเยียวยารักษาผู้สูงอายุ เนื่องจากต้องใช้เทคนิค ทักษะเฉพาะของผู้ให้บริการวิชาชีพ เช่น บริการฟื้นฟูทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาตที่ต้องการนักกายภาพบำบัดสำหรับการยืดเหยียด การดึง การจัดวางท่าทางที่เหมาะสม เพื่อแก้ไขสภาพร่างกายให้กลับสู่ภาวะปกติ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องออกจากพื้นที่ส่วนตัวเพื่อรับบริการในชุมชน และหน่วยงานบริการทางสังคมในตำบลบางสีทอง นอกจากนี้ ยังมีกรณีที่หน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งต้องปฏิบัติงานตามนโยบาย หรือตามแนวคิด “การจัดบริการที่บ้าน” มีหน้าที่ต้องนำพาตัวเองเข้าไปในบ้านของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุยังสามารถใช้ชีวิตอยู่ในบ้าน แต่บริการต่าง ๆ ที่จำเป็นจะเข้ามาหาผู้สูงอายุ และใช้บ้านเป็นสถานที่จัดบริการ ในมุมมองนี้ บ้านจึงเผยให้เห็นการเชื่อมต่อกันระหว่างปริมณฑลสาธารณะเข้ามาในปริมณฑลส่วนตัว ทำให้เห็นว่าเส้นแบ่งระหว่างความเป็นสาธารณะและส่วนตัวไม่มีความชัดเจนแบ่งขาดจากกันเหมือนในอดีต อย่างไรก็ตามแม้ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และสมาชิกในครอบครัวจะเปิดรับการดูแลจากภายนอก และยอมรับบรรยากาศของความเป็นสาธารณะในบ้าน ทว่าบ้านก็ยังเป็นพื้นที่ส่วนตัวสำหรับผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว

เมื่อกลับมาที่ประเด็นปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ ผู้ศึกษาพิจารณาว่าเราอาจไม่สามารถแบ่งขอบเขตอย่างชัดเจนอีกต่อไป ความเป็นส่วนตัวและสาธารณะเริ่ม “ผสมกลมกลืนกัน” จนคนสามารถแสดงความเป็นส่วนตัวในพื้นที่สาธารณะได้ ในทางกลับกันทำให้สาธารณะมาสู่พื้นที่ส่วนตัวได้ เส้นแบ่งความเป็นส่วนตัวและสาธารณะพร่ามัว ทำให้การดูแลเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนทุกคน ทว่าผู้ศึกษาเห็นว่าขอบเขตของความรับผิดชอบของแต่ละคนอาจแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับบทบาท สถานะของแต่ละคนในบริบทของการดูแล ดังที่เห็นได้จากการศึกษาครั้งนี้เกิดขึ้นเพื่อแสดงให้เห็นว่าเส้นแบ่งระหว่างปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะในการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทองมีอยู่

เพียงเล็กน้อย และผู้ดูแลไม่ได้รู้สึกว่าบ้านต้องเป็นสถานที่ปกปิดสำหรับผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว หรือคนในครอบครัวเท่านั้นที่จะทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลเห็นว่าชุมชนโดยเฉพาะญาติ มิตร เพื่อน เพื่อนบ้าน และสถาบันต่าง ๆ เช่น วัด โรงเรียน และหน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนในการดูแลผู้สูงอายุทั้งที่ไม่เป็นทางการและเป็นทางการ บ้านจึงสามารถเปิดต้อนรับคนที่คุ้นเคย รู้จักกันเพราะอยู่ร่วมชุมชนเดียวกัน หรือเปิดรับคนที่มีหน้าที่ที่ต้องให้บริการผู้สูงอายุ สอดคล้องกับแนวคิดของ Sevenhuijsen (2002, p. 138) กล่าวว่า จริยศาสตร์การดูแลไม่ได้เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ในครอบครัวเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับปัญหาในสังคมอีกด้วย การนำหลักการของจริยศาสตร์การดูแลมาใช้เพื่อให้ครอบครัวได้รับการปลดปล่อยจากบทบาทแบบดั้งเดิมที่ถือว่าอาณาจักรภายในบ้าน และมีลักษณะที่ไม่เป็นทางการ เป็นพื้นที่ที่ปิดล้อม แต่ปัจจุบัน ครอบครัวมีเขตแดนที่ขยายกว้างมากขึ้น เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากสังคมในวงกว้าง และแนวโน้มของความสัมพันธ์เชิงหน้าที่มิได้เป็นเรื่องของผู้หญิงเพียงอย่างเดียว

นอกจากนี้ หากพิจารณางานของ Habermas (1989) เกี่ยวกับพื้นที่สาธารณะ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้คนมาร่วมกันสร้างความคิดเห็นสาธารณะเพื่อวิพากษ์วิจารณ์รัฐ ควบคุมการทำงานของรัฐ และให้ข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการบ้านเมือง เมื่อนำประเด็นสาธารณะมาอธิบายเรื่องการดูแลทำให้ผู้ศึกษาเห็นพื้นที่ที่คนในชุมชนสามารถกระทำในลักษณะมีส่วนร่วมในการเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันก็สามารถวิพากษ์วิจารณ์การทำงานของรัฐและท้องถิ่นในการแก้ไขปัญหา และส่งเสริมสวัสดิภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อก่อให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้ คนที่อยู่พื้นที่ส่วนบุคคล มารวมตัวพบปะกันเพื่ออภิปรายหรือถกเถียงกันอย่างอิสรเสรี ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ซึ่งถือเป็นปัญหาสาธารณะ หรือผลประโยชน์สาธารณะ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สุขต่อส่วนรวมได้

การเข้านอกออกในบ้านของพวกเขานั้นก็เป็นสิ่งที่มีขอบเขตอยู่บ้างว่าทำอย่างไรจะไม่เข้าไปจุ้นจ้าน ก้าวก่าย และสร้างความลำบากใจให้กับเจ้าของบ้าน ดังนั้น คนที่เข้าบ้านของผู้สูงอายุได้นั้นต้องเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับ คล้ายกับมีใบอนุญาตผ่านทาง เช่น เป็นเครือญาติ เป็นคนในชุมชนที่รู้จักกันเป็นอย่างดี เป็นเจ้าหน้าที่เทศบาล ได้แก่ นักพัฒนาชุมชน พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น จำนวนคนที่สามารถเข้าไปในพื้นที่มีความหมายในเชิงของการจัดการพื้นที่ด้วยเช่นกัน นั่นคือ จำนวนคนต้องมีสัดส่วนที่พื้นที่สามารถรองรับได้ เช่น ไม่เกิน 5-7 คน หากพื้นที่เล็ก ก็ต้องเป็นคนที่มีหน้าที่จำเป็นจริง ๆ จึงจะเข้าไปได้ ในกรณีนี้จะเป็นที่รู้กันว่า ใครบ้างต้องเข้าไปทำหน้าที่ เช่น พยาบาล นักพัฒนาชุมชน นายกฯ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น

สำหรับการพิจารณาว่าสามารถเข้าไปในบ้านของผู้สูงอายุได้นั้น ผู้ศึกษาเห็นเทคนิค วิธีการสำคัญที่ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลใน

ชุมชนตำบลบางสีทองคือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุกล่าวถึงการเบิกทางเข้าไปสู่การทำงานในบ้านของผู้สูงอายุ คือ การใช้ของเยี่ยม ของฝาก และการให้คนที่คุ้นเคยกับผู้สูงอายุเข้าไปพูดคุยขออนุญาตกันจึงสามารถการเข้าถึงตัวผู้สูงอายุก็จะทำได้ง่ายขึ้น ทั้งนี้ นัยที่สำคัญของการเปิดบ้าน คือ การไว้เนื้อเชื่อใจระหว่างผู้สูงอายุและผู้ดูแลในชุมชนนั่นเอง จากการศึกษาของ Hasselkus (1991, pp. 208-209) ซึ่งนำเสนอให้เห็นถึงเป้าหมายหลักของกิจกรรมในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว คือ การดำเนินการเพื่อรักษาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ และการรักษาสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้ดูแล แต่เมื่อครอบครัวไม่สามารถทำกิจกรรมกายภาพบำบัดได้ก็ต้องอาศัยนักวิชาชีพเข้ามาช่วยเหลือ และทำให้เห็นความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดระหว่างกิจกรรมการดูแลและความเชื่อมั่นทางจริยธรรมของผู้ดูแล เพื่อเพิ่มให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นบนความเข้าใจร่วมกันและความร่วมมือกันในการดูแลผู้สูงอายุ

สำหรับขอบเขตของการดูแลในปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะนั้น เป็นไปในลักษณะช่วยเติมเต็มในการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ การดูแลในบ้านให้ความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการด้านปัจจัยที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต การสนับสนุนด้านจิตใจ และการช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน ในขณะที่การดูแลในชุมชนจะเกื้อหนุนในสิ่งที่ครอบครัวไม่สามารถตอบสนองแก่ผู้สูงอายุ หรือเกินกำลังที่คนในครอบครัวจะรับมือไหว จากการติดตามการทำงานของเทศบาลตำบลบางสีทอง พบว่า หน่วยงานแต่ละหน่วยงานมีลักษณะการช่วยเหลือ หรือสนับสนุนหรือหนุนเสริมกิจกรรมการดูแลแก่ครอบครัวในส่วนที่ครอบครัวไม่สามารถดำเนินการได้ เช่น การช่วยเหลือพาผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบำบัดรักษา หรือการทำกายภาพบำบัด มีผู้สูงอายุรายหนึ่งที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เอง เมื่อมีอาการทรุดหนัก ต้องแจ้งทางสมาชิกสภาเทศบาลให้ช่วยพาไปโรงพยาบาล เป็นต้น กรณีผู้สูงอายุที่ต้องใช้วิวแชร์ ทางเทศบาลจะส่งเจ้าหน้าที่ไปตรวจสอบและขอการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในบ้าน เพื่อให้สามารถใช้วิวแชร์ได้สะดวกขึ้น

นอกจากนี้ การกำหนดทิศทางในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อสร้างให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อาศัยกฎหมาย นโยบายของรัฐและท้องถิ่นมีเพื่อให้เกิดการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ และคนในชุมชนมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันภายใต้สังคมผู้สูงอายุ และผู้ที่มีบทบาทหน้าที่นี้ คือ เทศบาลตำบลบางสีทองที่จะขับเคลื่อนให้เกิดกลไกในการจัดการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม นั่นคือ การสร้างและพัฒนาอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุขึ้นมาทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุร่วมกับผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพความสัมพันธ์ในการดูแลผู้สูงอายุใน “บ้าน” ของผู้สูงอายุ และบริการจากชุมชนเป็นลักษณะถ้อยทีถ้อยอาศัย เพราะต่างฝ่ายต่างรู้ดีว่า การดูแลผู้สูงอายุต้องอาศัยความร่วมมือกัน

ภายใต้ขอบเขตการดูแลจากชุมชน หรือในพื้นที่สาธารณะ เป็นเพียงการหนุนเสริมในกิจกรรมที่ครอบครัวไม่สามารถทำได้ หรือมีความยากลำบากถ้าจะต้องทำตามลำพัง ทำให้เห็นว่าแม้แต่เจ้าหน้าที่ก็ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ตามลำพัง จึงทำให้เกิดความสำนึกในเรื่อง “ความเป็นเครือญาติ” “ความเป็นเพื่อนบ้าน” หรือ “ความเป็นชุมชน” อย่างจริงจังมากขึ้น สิ่งเหล่านี้เป็นรากฐานของตำบลบางสีทองมาตั้งแต่ดั้งเดิม แม้ความเป็นเมืองมีมากขึ้น แต่ผู้คนที่ยังยึดถือค่านิยมเก่า ๆ ที่สำคัญ ไม่ว่าจะเป็นความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ทำให้คนในชุมชนไม่นิ่งดูดาย เมื่อคนในชุมชน โดยเฉพาะบ้านที่มีผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือ ดังนั้น การดูแลซึ่งถูกมองว่าเป็นความสัมพันธ์ในปริมณฑลส่วนตัวถูกปรับเปลี่ยนมุมมองใหม่เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดภายใต้ปริมณฑลสาธารณะทำให้เพื่อน เพื่อนบ้าน ชุมชน และรัฐ มีสิทธิเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

7.2 ข้อค้นพบเชิงทฤษฎี “จริยศาสตร์การดูแล กับบริบทการดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง”

7.2.1 ความโดดเด่นของจริยศาสตร์การดูแลท่ามกลางจริยศาสตร์บรรทัดฐานอื่น

จริยศาสตร์การดูแลถือเป็นจริยศาสตร์ทางเลือกอีกทางหนึ่งที่ทำให้เข้าใจสถานการณ์ในชีวิตประจำวันที่เกิดขึ้น และมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาที่มีความซับซ้อน สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีปัจจัยและองค์ประกอบเฉพาะ ทำให้เห็นมุมมองที่แตกต่างจากการใช้จริยศาสตร์เชิงบรรทัดฐานอื่น เช่น กลุ่มทฤษฎีจริยศาสตร์เชิงหน้าที่ และกลุ่มจริยศาสตร์ที่เน้นผลการกระทำที่มุ่งตอบคำถามเกี่ยวกับความถูกผิด/ดีเลว เพราะแนวคิดดังกล่าวมุ่งค้นหามาตรฐานเพื่อใช้เป็นแนวทางตัดสินความถูกผิดของการกระทำในทุกสถานการณ์ และขณะเดียวกันทำให้ละเลยการพิจารณา “ชีวิตผู้คน” ที่ดำรงอยู่ในบริบทนั้น สอดคล้องกับที่นักจริยศาสตร์การดูแลตระหนักเกี่ยวกับการพัฒนาทฤษฎีทางจริยธรรมที่พยายามเชื่อมโยงระหว่างบรรทัดฐานและความจริงเชิงประจักษ์ ระหว่างปรัชญาและการปฏิบัติ วิธีการคือการกลั่นกรองประสบการณ์ชีวิตจริงและใช้ความรู้นี้เป็นพื้นฐานสำหรับการพัฒนาแนวคิดเชิงวิเคราะห์และทฤษฎีการวิเคราะห์ในเพื่อให้เข้าใจถึงและจัดการกับปัญหาที่เผชิญ ในความเป็นจริงจริยธรรมของการดูแลเติบโตมาจากการทำงานในการแก้ไขความคับแคบของมุมมองทางปรัชญาที่จะดึงจากประสบการณ์จริงของการดูแลโดยคนจริง ๆ ของแนวคิดเชิงบรรทัดฐานของการดูแล (Gilligan, 1982; Noddings, 1982; Ruddick, 1998)

จริยศาสตร์เริ่มให้ความสำคัญกับลักษณะสังคมและวัฒนธรรมที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวมากกว่าการนำกฎเกณฑ์ที่แน่นอนตายตัว หรือสามารถประยุกต์ใช้ได้กับทุกสังคมและทุกวัฒนธรรม เช่น การดูแลผู้สูงอายุนั้นไม่ได้ใช้หลักเกณฑ์แบบเดียวกันเพื่อเข้าใจวิถีของการดูแล การตัดสินการกระทำและให้คุณค่ากับการดูแลได้เหมือนกันในทุกพื้นที่ แต่การที่ได้ค้นพบจาก

ประสบการณ์ชีวิตของปัจเจกบุคคล กลุ่มคนที่เป็นผู้ดูแลทำให้เราเห็นความมีจริยธรรมในตัวของบุคคลนั้นด้วย มิใช่เพียงรูปแบบของการกระทำที่สะท้อนออกมาเท่านั้น จากแง่มุมนี้ ผู้ศึกษาเข้าใจอย่างลึกซึ้งว่า จริยศาสตร์การดูแลชี้ให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่ไม่อาจแยกระหว่างบุคคลผู้กระทำและการกระทำ ดังนั้น คุณลักษณะความเป็นมนุษย์ในตัวบุคคลและภาพรวมของคนในสังคม จึงเป็นหัวใจของการศึกษาจริยศาสตร์การดูแล ผู้ศึกษาเห็นด้วยกับ Held (2006, p. 12) ว่าจริยศาสตร์การดูแลไม่ต้องการเป็นหลักการที่เป็นสากล เนื่องจากพบข้อจำกัดที่เกิดจากทฤษฎีแนวอรรถประโยชน์ ซึ่งมีหลักการที่เป็นกฎสากล ขัดขวางการศึกษาในบริบทเฉพาะ หรือเมื่อนำหลักการนั้นไปใช้ พบว่าไม่สอดคล้องตามสถานการณ์ เช่น ในบริบทของครอบครัว มิตรภาพต่อผู้คน และความเป็นเพื่อน ซึ่งมีความซับซ้อน ไม่สามารถใช้หลักการที่เป็นสากลมาอธิบายได้ มนุษย์ที่มีจริยธรรมไม่ควรถูกจำกัดอยู่ในกรอบของการมีกฎเชิงนามธรรมที่แข็งที่อจนละเลยที่จะพิจารณาบริบทอื่น ๆ เช่น พิจารณาเรื่องความสัมพันธ์ที่แท้จริงอันเกิดจากความไว้วางใจ การพิจารณาว่าความคิดเห็นของผู้อื่นอาจแตกต่างจากความคิดเห็นของคนส่วนใหญ่ เป็นต้น จริยศาสตร์การดูแลเน้นให้ตระหนักถึงความสัมพันธ์ในปัจจุบัน คือ ความสัมพันธ์ของการดูแลที่ให้ความสำคัญกับตัวตนของตนเองเท่า ๆ กับตัวตนของคนอื่น ซึ่งนำไปสู่การหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ขัดแย้งกัน และก่อให้เกิดคุณภาพของความสัมพันธ์ในการดูแลและความร่วมมือร่วมใจกันสร้างความเป็นอยู่ที่ดีของคนที่อยู่ในความสัมพันธ์นั้น ๆ

ประเด็นที่สำคัญอีกประการหนึ่งของจริยศาสตร์การดูแล ซึ่งเป็นหนึ่งในจริยศาสตร์เชิงบรรทัดฐานที่เน้นเกี่ยวกับหน้าที่ทางศีลธรรม (moral duty) ที่มีลักษณะบังคับเท่านั้น เช่น การต้องดูแลพ่อแม่เพราะเป็นหน้าที่ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ผู้ดูแลในบางสีทองก็ระบุว่าดูแลผู้สูงอายุเพราะถือเป็นหน้าที่ของลูก สามี ภรรยา หรือญาติ หากพิจารณาเนื้อหา หรือถ้อยคำที่ผู้ศึกษาได้รับรู้มาเพียงผิวเผินพบว่าถ้าใช้จริยศาสตร์เชิงบรรทัดฐาน เช่น แนวคิดของ Kant ก็ถือว่าผู้แลได้ปฏิบัติตามหน้าที่ดังกล่าวอย่างสมบูรณ์แบบและสามารถทำให้เป็นสากลที่สามารถนำไปใช้ได้กับทุกสถานการณ์ เนื่องจากการอ้างว่าดูแลผู้สูงอายุเพราะหน้าที่ทำให้สามารถพิสูจน์ได้ว่าการกระทำต่าง ๆ ล้วนมาจากเหตุผล และเพิกเฉยการกระทำที่ใช้อารมณ์ทำให้จริยศาสตร์เชิงบรรทัดฐานจำเป็นต้องเป็นการกระทำที่ถูกต้องตามกฎเกณฑ์เป็นหลัก ซึ่งกฎเกณฑ์เป็นสิ่งที่มีความเป็นสากลและสามารถพิสูจน์ได้ โดยพิจารณาจากการกระทำที่แสดงออกมานั้นเหมือนคล้ายคลึง คล้อยตาม หรือขัดแย้ง ไม่สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ของสังคมหรือไม่ สิ่งเหล่านี้ขัดต่อสาระสำคัญของจริยศาสตร์การดูแลที่ไม่ต้องการหลักการที่เป็นสากล ไม่สามารถใช้กฎเกณฑ์เดียวกันกับสถานการณ์ของการดูแลของผู้ดูแลแต่ละราย และที่สำคัญเพื่อศึกษาผู้ดูแลผู้สูงอายุ เขาเหล่านั้นยึดถือคุณค่า หรือคุณธรรมส่วนบุคคลหลาย ๆ ประการ เช่น ความเมตตา ความเสียสละ ความเอาใจใส่ สิ่งเหล่านี้ล้วนไม่ปรากฏอยู่ในจริยศาสตร์เชิงบรรทัดฐานอื่น ๆ ทำให้เห็นว่า แม้หน้าที่จะสำคัญ และคุณค่าส่วนบุคคลเช่นคุณธรรมก็สำคัญไม่แพ้กัน ดังที่

MacIntyre ได้วิจารณ์จริยศาสตร์เชิงบรรทัดฐานในยุคสมัยใหม่ว่าแม้จะพัฒนามาถึงสมัยที่สังคมเจริญถึงขีดสุดแต่จริยศาสตร์เชิงบรรทัดฐานนำเสนอเฉพาะบางส่วนของภาพรวมของจริยศาสตร์ที่สมบูรณ์เท่านั้น MacIntyre อ้างว่าจริยศาสตร์ที่สมบูรณ์ในสมัยกรีก โรมัน และในสมัยกลางได้ถูกทำลายไป อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนสภาพสังคมจากสังคมเดียวมาเป็นสังคมแห่งความหลากหลายทำให้นักจริยศาสตร์สนใจในกฎเกณฑ์ที่เป็นสากลที่ใช้ได้กับทุกสถานการณ์มากกว่าจะสนใจคุณธรรมที่มีลักษณะเฉพาะของสังคมในแต่ละวัฒนธรรม

ผู้ศึกษาพิจารณาแล้วว่าในสังคมที่มีความซับซ้อนและมีความหลากหลาย เราไม่อาจละทิ้งความจริงที่ว่าหน้าที่และคุณธรรมจำเป็นต้องมีอยู่ในตัวบุคคลโดยเฉพาะผู้ดูแลผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบัน เมื่อมีปัญหาในบริบทของการดูแลการกระทำในสิ่งที่ถูกต้องเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ หรืออาศัยเฉพาะการกระทำเพราะหน้าที่ตามบรรทัดฐาน หรือตามกฎเกณฑ์ในสังคมได้ ผู้ดูแลจำเป็นต้องมีคุณธรรม ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลมีอยู่ในตนด้วย ผู้ที่มีคุณธรรมจะมีแนวโน้มในการปฏิบัติการดูแลอย่างดี หรือเหมาะสม เพื่อสามารถปฏิบัติได้สอดคล้องกับค่านิยม กฎเกณฑ์ของสังคม ซึ่งผู้ศึกษาเล็งเห็นว่าทั้งหน้าที่และคุณธรรมมีความสำคัญทั้ง 2 อย่าง เพื่อให้ต่างฝ่ายต่างหนุนเสริมกันในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ดูแลและผู้สูงอายุ

7.2.2 การสามารถเลือกปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตามลำดับความสำคัญของชีวิต

การเลือกกิจกรรมที่สำคัญของผู้ดูแลแต่ละคนอาจแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับจังหวะชีวิตของแต่ละคน การเลือกของผู้ดูแลคนหนึ่งว่ากิจกรรมนั้นสำคัญ เช่น เลือกที่จะไปดูแลแม่ในระหว่างที่ทำงานอาสาสมัคร เพราะเขาให้ความสำคัญกับคนใกล้ชิด ก็ไม่ถือว่าเขามีจริยธรรมน้อยกว่าการเลือกทำงานอาสาสมัคร

ทั้งนี้ ผู้ดูแลผู้สูงอายุอาจเผชิญสถานการณ์ที่ต้องเลือกกระทำบางอย่างและไม่กระทำพฤติกรรมบางอย่าง ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และบุคคลที่เกี่ยวข้อง จึงเป็นเรื่องยากที่จะทราบถึงวิธีการดูแลอย่างเหมาะสม และคงไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะยอมรับว่าสิ่งที่กระทำนั้น “ผิดจริยธรรม” เพราะการพิจารณาการดูแลผู้สูงอายุนั้น เราไม่ต้องการที่จะตัดสินว่าใครถูกหรือผิด แต่เราพยายามจะเข้าใจสิ่งที่เป็นปรากฏการณ์ปัจจุบันว่าเหตุใดเขาจึงไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ รวมทั้งเปิดพื้นที่ให้เขาได้พูด หรือแสดงความคิดเห็นในสิ่งที่ผู้ดูแลตัดสิน ซึ่งจะทำให้เราได้ฟังสิ่งที่เขาประสบและได้ยินเสียงที่เขาต้องการอธิบาย หรือกรณีที่เราได้ยินเสียงของผู้ดูแลแต่เรากลับไม่เข้าใจ สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เราได้หยุดพินิจพิจารณาเสียงเหล่านั้นอย่างถี่ถ้วน นอกจากนี้ ยังสามารถทำความเข้าใจกับสิ่งที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุพิจารณาว่าประเด็นใดเป็นวิกฤติเชิงศีลธรรม และพวกเขาเหล่านั้นมีกลยุทธ์ในการจัดการกับวิกฤตดังกล่าวอย่างไรเมื่อต้องอยู่ในปรากฏการณ์ของการดูแลผู้สูงอายุ

7.2.3 ศีลธรรมตามหลักพุทธศาสนาบทสะท้อนความมีจริยธรรมการดูแลในตำบลบางสีทอง

ศาสนามีอิทธิพลต่อการกำหนดคุณค่าทางจริยธรรมในตำบลบางสีทอง โดยให้ความสำคัญกับหลักศีลธรรมที่เน้นเรื่องข้อห้าม หรือกฎเกณฑ์บังคับไม่ให้บุคคลปฏิบัติสิ่งที่ไม่ถูกต้องดีงาม แต่หลักจริยธรรมมีหลักในการพิจารณาที่กว้างกว่ามองเพียงข้อห้าม เช่น ห้ามทอดทิ้งพ่อแม่ ห้ามทำร้ายทั้งทางร่างกาย ทางความคิด และทางวาจา ห้ามพูดเท็จ เป็นต้น ทว่าในความเป็นจริงการดูแลจำเป็นต้องพูดข้อเท็จจริงไม่ครบถ้วน หรือไม่บอกความจริงทั้งหมดกับผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความสบายใจแก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้ จริยธรรมไม่ทำให้ผู้ดูแลต้องเผชิญกับความรู้สึกผิดที่ต้องละทิ้งข้อห้ามบางประการ เพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์สูงสุด จึงสามารถอธิบายว่าการที่ผู้ดูแลพูดไม่จริงเป็นเรื่องที่ยอมรับได้เพราะจริยธรรมทำให้เกิดความรู้สึกต่อการปฏิบัติ หรือการกระทำการดูแลในลักษณะที่ผ่อนปรน ยืดหยุ่น ไม่ก่อให้เกิดการต่อสู้กับมโนธรรมภายในจิตใจ หากผู้ดูแลอย่างป้าสว่างต้องละทิ้งผู้สูงอายุชั่วคราว เช่น กรณีที่เกิดความเครียดในการดูแล และต้องการหยุดเพื่อพักผ่อน จริยธรรมการดูแลสามารถเปิดช่องทางให้ออกจากสัมพันธภาพการดูแลชั่วคราว เพื่อปรับสมดุลแก่ร่างกาย และจิตใจของผู้ดูแลให้ความรู้สึกสบายใจ หายเหนื่อย และกลับมาดูแลผู้สูงอายุได้ใหม่ การกระทำเช่นนี้ของผู้ดูแลจะไม่ถูกมองว่าเป็นลูกหลานที่อกตัญญู แต่เราจะมองผู้ดูแลในทัศนะใหม่ที่เข้าอกเข้าใจและนำไปสู่การหาทางออกร่วมกัน โดยในระหว่างที่ยุติการดูแลจะมีผู้ให้ความช่วยเหลือไม่ว่าจะเป็นเครือญาติ หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น ดังนั้น การไปพักผ่อนเพื่อคลายความเครียด จึงเป็นหนทางที่สามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดจริยศาสตร์การดูแลอย่างเข้าอกเข้าใจผู้สูงอายุและผู้ดูแลที่อยู่ในสถานการณ์ดังกล่าว แตกต่างจากแนวคิดจริยศาสตร์อื่นที่อาจนำไปสู่การให้ความหมายพฤติกรรมการไม่ดูแลว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ดี

ในทัศนะของผู้ศึกษาเห็นว่า ศีลธรรมแม้จะมีความจำกัดในการอธิบายและทำความเข้าใจพฤติกรรม ความรู้สึกนึกคิดในทางจริยธรรมของผู้ดูแลดังในประเทศทางตะวันตก แต่ในบริบทของตำบลบางสีทอง และโดยเฉพาะสังคมไทย ศีลธรรมยังมีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญในการอธิบายและทำความเข้าใจการดูแลผู้สูงอายุอย่างมาก เช่น การยึดถือศีล 5 หลักพรหมวิหาร 4 เป็นต้น ผู้ดูแลในตำบลบางสีทองยังคงให้ความสำคัญกับคำสอนทางพระพุทธศาสนาเรื่องศีล 5 หลักพรหมวิหาร 4 การสำนึกในเรื่องกรรม และความเชื่อเรื่องบาป บุญ ผู้ดูแลในครอบครัวหลายราย เช่น พี่พิมพ์ใจ พี่พิมล ลุงเบญจพล พระมิ่งเมือง พี่ลออ รู้สึกตรงกันว่า การดูแลผู้สูงอายุนั้นต้องปฏิบัติตนตามคำสอนทางศาสนา และรักษาศีลในบางข้อ แม้ในบางข้อจะไม่สามารถปฏิบัติได้จริงก็จะผ่าฝืนให้น้อยที่สุด เช่น พี่ลอต้องพูดไม่จริงกับแม่เมื่อแม่ต้องการปลูกบ้านเรือนไทย กรณีพระมิ่งเมืองซึ่งเป็นตัวแทนในการเผยแผ่พุทธศาสนาก็เห็นว่าข้อห้ามบางประการเกี่ยวกับความประพฤติของคนโดยทั่วไป

มีผลกระทบต่อสถานภาพความเป็นพระสงฆ์ที่จะต้องยึดถือปฏิบัติตามหลักศาสนาอย่างเคร่งครัด เช่น ห้ามไม่ให้ผู้หญิงสัมผัสพระ แต่สำหรับพระมิ่งเมือง ซึ่งมีสถานภาพเป็นพระสงฆ์ต้องปรนนิบัติดูแลโยมแม่ซึ่งเป็นผู้หญิงก็มีข้อยกเว้นอยู่ในหลักธรรม พระมิ่งเมืองกล่าวว่า “พระดูแลบุพการีเป็นข้อยกเว้นไม่ต้องปลงอาบัติ” ดังที่เห็นพระสงฆ์ดูแลแม่ของตนเองจึงไม่ได้ทำให้คนในชุมชนรู้สึกขัดหูขัดตา หรือมองว่าเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม แต่กลับยกย่องและถือเป็นตัวแบบที่อธิบายว่าแม้แต่ผู้ที่ดำรงตนเป็นพระสงฆ์ยังสามารถทำหน้าที่ตอบแทนบุพการีได้

สาระสำคัญของพุทธศาสนาจะสำเร็จผลได้เพราะการกระทำหรือการปฏิบัติ ดังนั้น ผู้ดูแลที่ได้ทำหน้าที่ตามข้อปฏิบัติอันเป็นหลักศีลธรรมหมายถึงการกระทำที่ยึดถือแนวทางดำเนินชีวิตที่ประกอบด้วยคุณธรรม ซึ่งถือได้ว่าหลักศีลธรรมเป็นแม่แบบของจริยธรรมที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาชีวิตให้ดีงามต่อไป แต่การปฏิบัติตามหลักศีลธรรมก็มีความยืดหยุ่นและเอนเอียงไปในแนวทางที่สอดคล้องกับธรรมชาติของชีวิต จึงทำให้เห็นการต่อรอง การประนีประนอมของผู้ดูแลต่อการยึดถือหลักศีลธรรมมากขึ้นนั่นเอง

7.2.4 บทบาทของคุณธรรมในจริยศาสตร์การดูแล

การศึกษาเรื่อง “การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี” เป็นการนำประสบการณ์ในการปฏิบัติดูแล และคุณค่าจากการปฏิบัตินั้นมาเรียบเรียงถ่ายทอดให้เข้าใจชีวิตของมนุษย์ ซึ่งผู้ศึกษาถือว่าการปฏิบัติมีความสำคัญในการทำให้มนุษย์สามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ คือการมีชีวิตรอด อย่างไรก็ตามการนำจริยศาสตร์การดูแลเข้ามาอธิบายเกี่ยวกับการดูแลก็ทำให้เข้าใจมิติของความสัมพันธ์ของการดูแลมากไปกว่ากิจกรรมการดูแลในระดับพฤติกรรมเท่านั้น แต่เราได้ตีความพฤติกรรมในระดับของความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ จิตใจ สอดคล้องกับที่ Ruddick (1998, pp. 21-22) เห็นว่า การดูแลเป็นกิจกรรมเพื่อทำความเข้าใจ “ธรรมชาติในความสัมพันธ์ของมนุษย์” เข้าใจการดำรงชีวิตของผู้ได้รับการดูแล ซึ่งกระตุ้นความรู้สึกถึงพันธะหน้าที่ของผู้ดูแล ในฐานะบุคคลที่เข้าไปอยู่ในกระบวนการดูแล และก่อให้เกิดคุณค่าในความสัมพันธ์ของการดูแล

สิ่งที่น่าสนใจในการทำความเข้าใจจริยศาสตร์การดูแลตามแนวคิดตะวันตก คือการกล่าวถึง จริยศาสตร์เชิงคุณธรรมที่เลือนหายไปในจริยศาสตร์สมัยใหม่ ตั้งแต่ศตวรรษที่ 19 ก่อนจะกลับมาเป็นที่สนใจอีกครั้งในศตวรรษที่ผ่านมา (ปกรณ์ สิงห์สุริยา, 2558) กล่าวว่า MacIntyre เป็นคนสำคัญที่มีบทบาทในการฟื้นคืนของจริยศาสตร์เชิงคุณธรรม เขาพบว่า คุณธรรมมิได้เหมือนกันทุกกรณีหรือสถานการณ์ ในทางตรงข้ามในบริบทที่ต่างกันจะพบชุดของคุณธรรมที่แตกต่างกัน นอกจากนี้คำอธิบายเกี่ยวกับคุณธรรมยังแตกต่างกันออกไปอีกด้วย ความแตกต่างเหล่านี้เนื่องมาจากวิถีชีวิตอันประกอบด้วยการปฏิบัติต่างๆ ที่แตกต่างกัน การจะทำความเข้าใจคุณธรรมได้จึงต้อง

พิจารณาควบคู่กับบริบทของคุณธรรมนั้น การดูแลผู้สูงอายุถือเป็นปฏิบัติการอย่างหนึ่งที่ต้องการองค์ความรู้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ว่าการดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต้องมาจากกฎเกณฑ์ภายนอกและคุณธรรมภายในของบุคคลผู้รับหน้าที่เป็นผู้ดูแล

การดูแลผู้สูงอายุทำให้เราเห็นคุณธรรมที่แฝงอยู่ในตัวผู้ดูแล เช่น การมุ่งให้เกิดประโยชน์ต่อคนอื่น เช่น ความเห็นอกเห็นใจ การเอื้ออาทร การจัดสรรบริการอย่างยุติธรรม และคำว่าคุณภาพชีวิตที่ดี ความสุข ซึ่งคำเหล่านี้ไม่ได้สะท้อนนัยเกี่ยวกับชีวิตที่สุขสบาย หรือการดำรงชีวิตที่ปราศจากความเศร้าโศก แต่มีความหมายอื่นซ่อนอยู่ คือ ชีวิตที่ดำเนินไปอย่างสมศักดิ์ศรี หรือมีคุณค่าของความเป็นคนที่สมบูรณ์ ซึ่งในบั้นปลายชีวิตของผู้สูงอายุก็ต้องการการเกื้อกูลทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ถือเป็นผู้รับที่สมควรได้รับการช่วยเหลือ ในขณะเดียวกันผู้ดูแลก็ทำหน้าที่ของการเป็นผู้ให้ที่พึงกระทำในฐานะที่เป็นมนุษย์พึงกระทำต่อมนุษย์ ทั้งนี้ การให้ความหมายและคุณค่ากับการดูแลของผู้ดูแลที่มีพันธะหน้าที่เพื่อผู้อื่นนั้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Gilligan ที่ว่า ลักษณะของการเอื้ออาทรและการดูแลผู้อื่นเป็นลักษณะที่ดีของผู้ดูแล สอดคล้องกับที่ปกรณ์ สิงห์สุริยาอธิบายว่า “คุณธรรม” มีความสัมพันธ์กับ “ความเจริญงอกงาม” การดำรงชีวิตอย่างมีคุณธรรมจัดเป็นเงื่อนไขจำเป็นของความเจริญงอกงามหรือการมีชีวิตที่ดี อย่างไรก็ตาม ไม่ได้หมายความเพียงว่าคุณธรรมเป็นวิถีทางที่นำสู่ความเจริญงอกงาม แต่หมายรวมถึงคุณธรรมเป็นส่วนหนึ่งของความเจริญงอกงาม

ดังกรณีตัวอย่าง การดูแลผู้สูงอายุจากกลุ่มนักวิชาชีพ โดยเฉพาะนักกายภาพบำบัดที่มีหน้าที่โดยตรงกับการจัดการร่างกายของผู้สูงอายุ อาจต้องเผชิญกับปัญหาทางจริยธรรมที่ต้องระมัดระวังในการดำเนินการ เนื่องนักวิชาชีพกลุ่มนี้ทำงานร่วมกับผู้สูงอายุ กับผู้ดูแล และได้รับการตรวจสอบจากคนรอบข้างว่าสิ่งที่ทำผ่านชุดกิจกรรมต่าง ๆ ในลักษณะปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุนั้น จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้สูงอายุ หรือสร้างลำบากใจให้กับครอบครัวอันเนื่องจากไปจำกัดการตัดสินใจของพวกเขา การที่ผู้ดูแลเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลในชุมชน หรือผู้ดูแลวิชาชีพเข้ามาในบ้านดูจะเป็นการยอมรับว่าพวกเขาเข้ามาสนับสนุนแบบแผนการดูแลของครอบครัวให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น ยกกรณีตัวอย่างที่เราจำกัดการดูแลอยู่เฉพาะในพื้นที่ส่วนตัวทำให้คนนอกไม่ได้รับอนุญาตให้เข้ามาวงในเพื่อดูแลบุคคล กลุ่มคนในฐานะที่เป็นเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ทำให้บุคคลที่ต้องรับหน้าที่ดูแลมีภาระมากเกินขีดความสามารถจะรับได้ และไม่มีทรัพยากรที่มากพอจะจัดการดูแลได้ หากคนในวงใน หรือพื้นที่ส่วนตัวไม่เปิดให้คนนอกกลุ่มเข้ามาเกี่ยวข้อง หรือร่วมกันรับผิดชอบก็อาจจะทำให้เกิดทุกขภาระต่อผู้ดูแล และคุณภาพชีวิตที่ย่ำแย่ของผู้รับและให้การดูแล นักวิชาการด้านสวัสดิการสังคมโดยเฉพาะในการดูแลผู้สูงอายุจึงเห็นความสำคัญของการเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ จนได้เกิดเป็นการดูแลในชุมชน การดูแลในสถานบริบาล และการดูแลผู้สูงอายุในสถาบันขึ้น เพื่อเชื่อมโยง

ให้เห็นว่าเรื่องในบ้าน ในครอบครัว ก็เป็นเรื่องมีสาธารณะที่ทุกคนในสังคมต้องร่วมรับผิดชอบ ทำให้ขอบเขตของการดูแลขยายออกไปอย่างกว้างขวางผ่านความรู้ทางจริยศาสตร์มากขึ้น

ดังตัวอย่างนักวิชาชีพที่ทำงานในลักษณะของการดูแลผู้สูงอายุ ล้วนมีจรรยาบรรณเป็นกรอบในการกำกับควบคุมความประพฤติของผู้ปฏิบัติงาน แต่ในสาระสำคัญของการปฏิบัติใช้กรอบจรรยาบรรณวิชาชีพ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานอย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีมาตรฐาน จริยศาสตร์การดูแล ซึ่งมุ่งหมายให้ผู้ให้บริการสามารถดูแลผู้อื่นได้อย่างดีแล้ว ผู้ปฏิบัติงานก็ต้องคำนึงถึงด้วย สิ่งที่ตัวเองปฏิบัติต้องมาจากหัวใจความเป็นมนุษย์ เพราะหากยึดมั่นตามจรรยาบรรณแต่เพียงอย่างเดียวก็เป็นแต่เพียงกฎเกณฑ์ หรือจริยธรรมในเชิงอุดมการณ์ที่ต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตาม แต่หากใช้จรรยาบรรณในลักษณะที่แข็งทื่อ ไม่ยืดหยุ่นไปตามความเป็นจริงในชีวิตประจำวัน ก็อาจจะลดทอนคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ปฏิบัติงานเอง

นอกจากนี้ การที่ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพล้วนคำนึงถึงหลักการที่ว่า “ควรดำเนินการเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ” หรือ “ความไม่มีความรู้ หรือภาระงานที่มากมายของตน ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ” ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นความสำคัญของการปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์อย่างเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิมนุษยชน และดูเหมือนว่าเป็นหลักการที่นักวิชาชีพได้ใช้วิจารณญาณทางของตนต่อผู้สูงอายุและครอบครัวอยู่เสมอ บนพื้นฐานของการดูแลที่เน้นความร่วมมือ การติดต่อสื่อสาร การดูแลให้การช่วยเหลือและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น

7.3 บทส่งท้าย

จริยศาสตร์การดูแลทำให้เห็นคุณค่าที่เกิดขึ้นภายในกระบวนการของการดูแลอย่างมาก เนื่องจากคุณค่าที่เกิดขึ้นเป็นทั้งเป้าหมาย เป็นสิ่งกระตุ้นให้เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และก่อให้เกิดพันธะหน้าที่ของผู้ให้การดูแลที่มีต่อบุคคลซึ่งเขาต้องดูแล ทั้งนี้ Slote (2001, p. ix) ระบุว่าจริยศาสตร์การดูแลในมุมมองของเขาทำให้เห็นคุณภาพชีวิตหรือความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ จากทัศนะของ Slote ที่กล่าวถึง ความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ นั่นคือ การเห็นชีวิตเป็นสิ่งที่มีค่า ต้องได้รับการเลี้ยงดู อุ้มชู และปกป้องคุ้มครองให้รอดพ้นจากอันตรายทั้งหลาย ราวกับชีวิตเป็นสิ่งที่ล้ำค่า เมื่อเราเห็นว่าชีวิตมีค่า จริยธรรมก็ปรากฏออกมาอย่างเป็นธรรมชาติ ในลักษณะหากเราปฏิบัติต่อผู้อื่นอย่างดี ผู้นั้นก็จะปฏิบัติต่อเราอย่างดีด้วย เมื่อเป็นเช่นนี้ การกระทำของมนุษย์ก็ไม่จำเป็นต้องอาศัยการให้รางวัล หรือการลงโทษ เพื่อให้พฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปตามทำนองคลองธรรม เราเคารพชีวิตในฐานะที่เป็นสิ่งที่ทำให้เรามีชีวิตรอด ช่วยให้เราเติบโตทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ยิ่งเราเข้าใจธรรมชาติของชีวิตมากเท่าไหร่ก็ยิ่งทำให้เราเข้าใจธรรมชาติของโลกด้วย

ทั้งนี้ Held (2006, p. 10) เองก็กล่าวถึง จริยศาสตร์การดูแลว่าเกี่ยวข้องกับความใส่ใจและตอบสนองความต้องการของคนอื่น ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของเรา เนื่องจากมนุษย์ต้องการการดูแลอย่างน้อยที่สุดในวัยต้นของชีวิต จำเป็นต้องใช้จริยศาสตร์การดูแล เป็นกรอบให้เกิดความรับผิดชอบต่อการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นและการพึ่งพาอาศัยกัน ดังกรณีบุคคลซึ่งอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ และบุคคลที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ที่ต้องการการดูแล จริยศาสตร์การดูแลทำให้เกิดการตระหนักในคุณค่าของชีวิตมนุษย์ และคุณค่าเชิงจริยธรรมด้วย

ความใส่ใจและความรับผิดชอบเป็นศูนย์กลางของแนวคิดจริยศาสตร์การดูแล เพราะเป็นสิ่งที่ช่วยยืนยันถึงหน้าที่ของผู้ดูแล หรือสมาชิกในสังคมที่เกิดขึ้นโดยความรับผิดชอบจะอยู่เหนือข้อผูกมัดทางกฎหมาย ทั้งนี้ เพราะการที่ผู้ดูแลได้ช่วยเหลือผู้สูงอายุเป็นการสำนึกรู้ถึงความจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ การตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุทุกวิถีทางที่เป็นไปได้ ในที่นี้ผู้ศึกษาเห็นว่า จริยศาสตร์การดูแลที่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติที่ออกมาจากแรงจูงใจที่มาจากความสัมพันธ์หรือตระหนักว่าเราอยู่ในความสัมพันธ์กับผู้ใดมีค่ามากกว่าการปฏิบัติที่ถือว่าทำไปเพราะเป็นหน้าที่ ดังที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุพึงกระทำเพราะมีความรัก ความห่วงใย และถือเป็นมิตรภาพที่คนในครอบครัวและในชุมชนซึ่งอยู่ในความสัมพันธ์ที่พึ่งพา เกื้อกูลกันมาตั้งแต่ในอดีต ย่อมเป็นสิ่งที่ทรงคุณค่ามากกว่าการทำเพราะเป็นหน้าที่ (Tronto, 2009, pp. 131-132)

การศึกษาโดยใช้จริยศาสตร์การดูแลไม่ได้นำประเด็นเรื่องการประเมินค่ามาร่วมในการอภิปราย เพราะไม่ต้องการกลับไปที่สาระสำคัญของจริยศาสตร์บรรทัดฐานแบบอื่น ซึ่งอาจต้องพิจารณาหลักการทางจริยธรรมที่ขัดแย้งกัน หรืออาจนำไปสู่ความเสี่ยงของการที่จะอยู่ในสังคมร่วมกัน ดังนั้นจริยศาสตร์การดูแลที่ไม่เน้นการตัดสินคุณค่า ทำให้เราไม่จำเป็นต้องให้น้ำหนักกับหลักจริยธรรมที่แตกต่างกันว่าสิ่งใดสำคัญมากกว่ากันในการดำเนินชีวิต เราจึงเห็นเพียงการให้คุณค่าว่าหลักการใดที่สังคม ชุมชนยอมรับในการดูแลผู้สูงอายุ ดังที่เห็นจากสังคมให้ความสำคัญกับการเคารพผู้อาวุโส ความกตัญญู การเสียสละ เป็นเรื่องที่คนในสังคมเชื่อว่าดี เหมาะสม แต่การทอดทิ้ง การแสดงกริยาที่ไม่เหมาะสมเป็นสิ่งที่ไม่อาจยอมรับได้

การดูแลผู้สูงอายุสามารถสะท้อนให้เห็นผู้ดูแลสามารถกระทำความดีหรือกระทำในสิ่งที่ถูกต้องได้ ซึ่งผู้ดูแลไม่ได้มีหน้าที่ประยุกต์ใช้กฎเกณฑ์ เพื่อกระทำในสิ่งที่สังคมพิจารณาว่าดีงาม ซึ่งเป็นเพียงความถูกต้องภายนอกเท่านั้น แต่ผู้ดูแลมีมโนธรรม หรือความรู้สึกผูกพันทางจริยธรรม ซึ่งเป็นความถูกต้องภายในด้วย จึงทำให้ผู้ดูแลอยู่ในฐานะผู้ที่มีความรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุได้กระทำหรือปรนนิบัติผู้สูงายุเพราะตระหนักว่าตนอยู่ในความสัมพันธ์ของการดูแล สิ่งนี้เป็นสิ่งที่มีค่าทางจริยธรรม สอดคล้องกับ MacIntyre (2007, p. 190) ที่กล่าวถึง คุณค่าภายใน (internal goods) และ คุณค่าภายนอก (external goods) สำหรับคุณค่าภายใน คือ การรู้ว่าอะไรคือการดูแล ผู้ดูแลมี

ประสบการณ์ในการดูแลเท่ากับการรู้ว่าการดูแลเป็นอย่างไร จะดูแลให้ดีได้อย่างไร สำหรับคุณค่าภายนอก คือ สิ่งจูงใจที่ทำให้บรรลุความสำเร็จในการดูแล การมีชื่อเสียง มีอำนาจ ความมีสถานะทางสังคม สำหรับคุณค่าภายนอกในการดูแลจะทำให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ และได้รับคำชมเชยจากบุคคลรอบข้าง ได้รับการยกย่องว่าเป็นคนดี มีความกตัญญู เป็นต้น แต่ไม่ว่าจะเป็นคุณค่าภายใน หรือภายนอกย่อมส่งผลต่อการมีสัมพันธภาพในการดูแลผู้สูงอายุ ในมิติของจริยศาสตร์การดูแลสะท้อนให้เห็นว่า สัมพันธภาพของการดูแลมีนัยสำคัญที่สุด ตามแนวคิดจริยศาสตร์การดูแล

แม้แนวคิดจริยศาสตร์การดูแลจะเป็นจริยศาสตร์เชิงบรรทัดฐาน แต่มีสาระสำคัญบางประการที่ทำให้จริยศาสตร์การดูแลก้าวข้ามกฎเกณฑ์แบบดั้งเดิม หรือมีวิวัฒนาการในสังคมยุคปัจจุบันที่สภาพสังคมเปลี่ยนแปลงจากสังคมเดี่ยวมาเป็นสังคมแห่งความหลากหลาย จึงจะให้ความสำคัญเฉพาะแต่ความถูกต้องภายนอก ตามกฎระเบียบจนไม่ใส่ใจกับแรงจูงใจภายในของผู้กระทำไม่ได้อีกต่อไป นอกจากนี้ ยังละเลยตัวผู้กระทำในฐานะบุคคลที่มีอารมณ์ความรู้สึก ซึ่ง จริยศาสตร์การดูแลได้สะท้อนให้เห็นว่า สัมพันธภาพ แรงจูงใจ อารมณ์ และผู้กระทำมีความสำคัญในบริบทของการดูแล แม้จริยศาสตร์การดูแลจะไม่ใช่สิ่งที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงชีวิตอย่างทันทีทันใด แต่มีส่วนในการเสริมสร้างให้เกิดความรู้ว่าจะอยู่ในความสัมพันธ์ของการดูแลทั้งในพื้นที่ส่วนตัว พื้นที่สาธารณะได้อย่างไร ซึ่งสามารถอธิบายการศึกษาจริยธรรมโดยเฉพาะมิติของการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจนอีกแนวคิดหนึ่ง

7.4 ข้อเสนอแนะ

7.4.1 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติดูแล

7.4.1.1 ระดับปัจเจกบุคคล

จริยศาสตร์การดูแลอันเป็นการกล่าวถึงการรักษาความสมดุลระหว่างผู้ให้และผู้รับการดูแล สร้างให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างกันว่าคนที่เป็นผู้ให้การดูแล แม้ปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุอย่างสุดกำลังความสามารถก็ควรกลับมาดูแลตนเอง หรือการได้รับการดูแลเช่นเดียวกัน ดังนั้น ผู้ที่เป็นผู้ดูแลเสมือนได้ปลดปล่อยความรู้สึกทางจริยธรรมในลักษณะที่มองว่าการดูแลผู้อื่นโดยเฉพาะผู้สูงอายุคือการทุ่มเทพลัง ศักยภาพ และทรัพยากรเพื่อผู้สูงอายุไปทั้งหมด แต่ต้องให้ความสำคัญกับตัวเองในบริบทของการดูแล หากผู้ดูแลไม่ดูแลตนเองหรือไม่ได้รับการดูแลก็ไม่สามารถรักษาความสัมพันธ์ในกระบวนการของการดูแลไว้ได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้รับการดูแลในระยะยาวมากกว่า

ข้อเสนอแนะ

1. ควรให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุได้เข้าใจถึงนัยของการดูแลในมิติของการดูแลตนเองว่าไม่ได้ลดภาระความผูกพันทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุลง แต่กลับเป็นการส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพในการดูแลที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพราะผู้ดูแลตระหนักว่าเขามีความสำคัญกับระบบการดูแลเท่า ๆ กับผู้สูงอายุ

2. การปรับเปลี่ยนทัศนคติเชิงลบของผู้ดูแลว่าการให้คุณค่าเชิงเศรษฐกิจในสถานการณ์ที่ลูกหลานต้องออกไปหารายได้เพื่อนำมาเลี้ยงดูพ่อแม่ มิใช่การตั้งใจละทิ้งหน้าที่ของลูก แต่เป็นวิธีการแสดงออกถึงความมีจริยธรรมในการดูแลอีกทางหนึ่ง ทั้งนี้เพื่อลดความกดดัน บีบคั้น หรือเป็นการตีตราลูกหลานของผู้สูงอายุในลักษณะของการไม่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เพราะการออกไปทำงาน มีรายได้ ซึ่งนำมาดูแลผู้สูงอายุนั้นเป็นการยึดถือคุณค่าในอีกลักษณะหนึ่ง

3. การสื่อสารการดูแลของผู้มีประสบการณ์ในการดูแลในลักษณะเล่าหรือถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุให้ผู้ที่จะรับบทบาทในการดูแล หรือคนในครอบครัว หรือชุมชน เพื่อส่งต่อความรู้เรื่องการดูแลในเรื่องรูปแบบการดูแล เทคนิค ปัญหาอุปสรรค การแก้ไขปัญหา เพื่อให้ผู้ที่จะเป็นผู้ดูแลในอนาคตมีบทเรียนที่จำเป็นที่จะปรับใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ

7.4.1.2 ระดับผู้ปฏิบัติงาน และนักวิชาชีพ

ในสถานการณ์ทางสังคม วัฒนธรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ประสบการณ์ทางจริยธรรมก็มีความสลับซับซ้อนขึ้น เพื่อที่จะแก้ไขปัญหาได้อย่างราบรื่น จำเป็นต้องมีทั้งการกระทำหน้าที่ตามกฎเกณฑ์ และการมีคุณธรรมภายในของบุคคลที่รับหน้าที่ในการดูแล เพราะปัญหาเกี่ยวกับการดูแล จะอาศัยเพียงการกระทำตามหน้าที่ตามกฎเกณฑ์หรือกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ จรรยาบรรณอย่างเดียวก็ไม่เพียงพอ หรือจะใช้เพียงคุณธรรมที่เป็นคุณลักษณะที่ดีของบุคคลอย่างเดียวก็ไม่อาจผ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ ได้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับทั้งจริยธรรมและหน้าที่ไปพร้อมกัน โดยเฉพาะกิจกรรมการดูแลซึ่งถือเป็นประสบการณ์ทางจริยธรรมในชีวิตประจำวันของมนุษย์ก็ต้องใช้มโนทัศน์เรื่องคุณธรรมกับหน้าที่คู่ขนานกันไป

ข้อเสนอแนะ

1. จริยศาสตร์การดูแลทำให้ผู้ศึกษาเห็นมิติของคุณลักษณะทางจริยธรรมของผู้ดูแลที่แสดงออกมาผ่านชุดกิจกรรมในการดูแล รวมถึงคุณค่าของมนุษย์ที่ผู้ดูแลวางเป้าหมายให้เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของการดูแล คือ การที่ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ดี ดังนั้น จริยศาสตร์การดูแลนอกจากจะเน้นเรื่องหน้าที่ และความถูกต้องของการกระทำ ยังให้ความสนใจผู้ดูแลในฐานะที่เป็นบุคคลที่มีคุณธรรมอีกด้วย ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพควรให้ความสำคัญกับหน้าที่และคุณธรรมไปด้วยกัน และสามารถปรับใช้ได้ตามสถานการณ์ที่หลากหลาย

2. ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพควรตระหนักถึงคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเต็มเปี่ยม และในการนำไปปฏิบัติต้องพิจารณาบริบทและให้ทางเลือกในการแก้ไขปัญหาการดูแลสำหรับผู้ใช้บริการอย่างรอบด้าน ทว่า ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงอาจพบเจอกับภาระยากลำบากในการตัดสินใจ ผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพจึงอาจเลือกหลักการอย่างหนึ่งแต่ละเมิดหลักการอีกอย่างหนึ่ง ดังนั้น ในการพิจารณาจึงควรคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ของผู้ใช้บริการมากที่สุด พร้อมกับการให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยผู้ปฏิบัติงานควรให้ข้อมูลทางเลือกทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับผู้ดูแล

3. สถาบันการศึกษาที่ผลิตผู้ปฏิบัติงานวิชาชีพ นอกเหนือจากการสอนคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ควรมีบททดสอบการประยุกต์ใช้คุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างหลักประกันว่านักศึกษาในวิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสามารถนำหลักการต่าง ๆ ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทจริงที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งเป็นบริบทที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

7.4.1.3 ระดับนโยบาย ระดับสังคม

สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุในตำบลบางสีทอง มีการอ้างอิงบรรทัดฐานการดูแลในสังคมคู่ขนานไปกับความเป็นปัจเจกที่มีลักษณะเฉพาะตน ที่แตกต่างไปจากมาตรฐานการดูแลของสังคมในหลาย ๆ ด้าน เช่น การยึดถือการดูแลผู้สูงอายุต้องสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีสุขภาพกาย และใจที่ดี แต่ก็ใช้วิจารณญาณของตนเองในการเลือกกระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับบริบทของตนเอง ครอบครัวของตนเอง เนื่องจากยอมรับว่าการเคารพกฎเกณฑ์ และคุณค่าการดูแลในสังคมนั้นก็เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม แต่ก็เคารพหลักการพื้นฐานความเป็นมนุษย์ของตนเองด้วย ทำให้การพิจารณาการกระทำใด ๆ ไม่ได้ก่อให้เกิดความขัดแย้งกับกฎเกณฑ์และคุณค่าพื้นฐานของสังคม

ทว่า กฎเกณฑ์ หรือบรรทัดฐานการดูแลของผู้ดูแลในตำบลบางสีทองก็ไม่ถูกโยงไปว่าต้องมีลักษณะที่เป็นสากลที่จะสามารถอธิบายเทียบเคียงกับพื้นที่อื่น เนื่องจากผู้ดูแลในบางสีทองเรียนรู้ว่าบริบทในพื้นที่แต่ละแห่งไม่เหมือนกันและตระหนักดีว่า แม้แต่บรรทัดฐานการดูแลที่ถือว่ามีคุณค่าในการดำรงวัฒนธรรมของการดูแลกำลังสั่นคลอน อันเนื่องมาจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ความกตัญญู บาป บุญ ผู้ดูแลในบางสีทองจึงพยายามปรับตัว และพยายามให้คุณค่าพื้นฐานของชีวิตผู้สูงอายุมากกว่าคุณค่าอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะ

1. เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงคุณค่าของการดูแลจึงมีความจำเป็นให้บุคคลแต่ละคนเกิดประสบการณ์จากการดูแลผู้สูงอายุ การเรียนรู้โดยผ่านประสบการณ์ดูแล เพราะ

การมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของผู้ดูแลในแต่ละรุ่น ตั้งแต่รุ่นพ่อแม่ ลูก หลาน จะช่วยเสริมสร้างความรู้สึกภายในแห่งความอาทรให้เกิดขึ้น เช่น ความห่วงใย ความเมตตา ความเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจกัน ซึ่งคุณค่าเหล่านี้นำไปสู่ความสัมพันธ์ในบริบทของการดูแลที่เอื้อให้ทั้งผู้ให้และรับการดูแลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันเพื่อให้เกิดความรับรู้ ความผูกพันเชิงจริยธรรมในลักษณะที่มนุษย์มีภารกิจในการเอื้ออาทรต่อคนอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ลดการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม และไม่คิดจะทอดทิ้งผู้สูงอายุ

2. ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุมีนโยบายหรือแผนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างชัดเจน เพื่อป้องกันการทอดทิ้ง หรือเพิกเฉยในการดูแลผู้สูงอายุ อันเนื่องมาจากความเครียด ความเหน็ดเหนื่อยจากการดูแล

3. สนับสนุนความคิดเรื่องจิตสำนึกสาธารณะ เนื่องจากผู้สูงอายุอยู่ในฐานะพลเมือง หรือคนในชุมชน การอยู่ร่วมกันของสมาชิกในสังคมทำให้เห็นว่า การดูแลกันและกันเป็นสิ่งที่อยู่ควบคู่กัน ความมีใจยอมรับและเห็นความสำคัญในเรื่องคุณค่าของตนเองเท่ากับเห็นคุณค่าของคนอื่น ซึ่งเป็นจิตสำนึกสาธารณะที่อยู่ภายในตัวของคนทุกคน ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วม โดยไม่รู้สึกว่าเป็นภาระของครอบครัวแต่เพียงฝ่ายเดียว

4. การให้ความสำคัญกับการจัดการเรียนรู้ที่เน้นให้ทุกคนได้เรียนรู้เกี่ยวกับคุณค่าทางจริยธรรมที่จำเป็นในการสร้างพลเมืองที่มีคุณภาพ การให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างคน โดยกำหนดให้มีวิชาที่ว่าด้วยพลเมืองศึกษา (civic education) เน้นการจัดการศึกษาเพื่อสร้างพลเมืองที่มีความรู้เกี่ยวกับ ความเป็นชาติ ท้องถิ่น เข้าใจระบบการปกครอง สิทธิและหน้าที่ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม เพื่อให้เป็นบุคคลที่มีค่านิยมและเจตคติที่ดีต่อจริยธรรมของพลเมือง (civic ethics) การเคารพต่อหน้าที่ ความต้องการและความคิดของผู้อื่น ดังนั้นการดูแลจึงเป็นเรื่องที่ทุกคนควรเรียนรู้ เพื่อสามารถปฏิบัติหน้าที่การดูแลไม่ใช่เพียงเพราะเขาเหล่านั้นเป็นคนในครอบครัว เป็นญาติ เป็นเพื่อนบ้าน แต่เมื่อมีจริยธรรมของความเป็นพลเมือง เขาเหล่านั้นจะดูแลตนเอง และคนอื่นในฐานะมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน

5. การตัดสิน หรือการประเมินทางศีลธรรมสำหรับแนวคิดจริยศาสตร์การดูแลเป็นเรื่องที่มีความยากลำบาก เนื่องจากบริบทของผู้ให้และรับการดูแลแต่ละรายมีความแตกต่างกัน หากใช้วิธีการตัดสินแบบเป็นกฎเกณฑ์ที่ตายตัวอาจลดทอนความเป็นมนุษย์ของแต่ละราย ทำให้เกิดภาพเหมารวมจนไม่เห็นชีวิตจริงของคนที่อยู่ในบริบทของการดูแล จึงควรส่งเสริมประชาชนให้เข้าใจผู้ดูแลและผู้สูงอายุแต่ละบริบท หรือแต่ละรายโดยไม่เข้าไปตัดสินพฤติกรรมในเชิงของการประเมินค่าว่าถูกผิด เพราะจะทำให้ผู้ดูแลสูญเสียกำลังใจในการดูแล

7.4.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ในทางจริยศาสตร์โดยทั่วไป อารมณ์มักจะถูกให้ความสำคัญน้อยกว่าเหตุผล ทว่าจริยศาสตร์การดูแลพิจารณาเห็นว่าอารมณ์ก็เป็นเหตุผลประการหนึ่ง และอารมณ์อาจนำมาสู่การใช้เหตุผลในการดูแล ดังนั้น ควรศึกษาประเด็นเกี่ยวกับอารมณ์ของผู้ดูแลในเชิงลึก เพื่อทำความเข้าใจบริบทของอารมณ์ในฐานะที่เป็นจุดเริ่มต้นนำไปสู่การดูแล หรืออารมณ์นำไปสู่การใช้เหตุผลเพื่อจัดการให้เกิดระบบของการดูแลที่เหมาะสมต่อไป

2. ในงานการดูแลพบว่าผู้ดูแลมีจริยธรรมเชิงคุณธรรมภายในตนหลายประการ เพราะจริยธรรมเชิงคุณธรรมคือคุณลักษณะ หรือ ท่าทีภายในของบุคคล เนื่องจากเชื่อว่าบุคคลที่มีคุณธรรมที่ดีก็มีแนวโน้มในการปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง เหมาะสม แต่การศึกษาครั้งนี้มิได้ศึกษาในประเด็นนี้อย่างลึกซึ้ง หากจะนำประเด็นนี้ไปขยายองค์ความรู้เพิ่มเติมอาจช่วยให้เข้าใจผู้ดูแลผู้สูงอายุในฐานะผู้กระทำทางจริยธรรม (moral agent) ได้อย่างลึกซึ้งมากขึ้น

3. ควรใช้วิธีการศึกษาแบบปรากฏการณ์วิทยา หรือวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลในครอบครัวเชิงลึก เพื่อสามารถเข้าถึงจริยธรรมของการดูแลในชีวิตประจำวันได้อย่างอย่างเป็นธรรมชาติมากกว่าที่พบในการศึกษาครั้งนี้

รายการอ้างอิง

หนังสือและบทความในหนังสือ

ขนิษฐา มุติวัฒนาสวัสดิ์ (ผู้แปล). (2543). *งานแห่งชีวิต : สู่มือแสวงหาวิสัยทัศน์และเป้าหมายเพื่อการสร้างสรรค์ จากเรื่อง The Quest for Life's Work ของ ลอเรนซ์ จี โบลท์.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง.

คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมายเหตุ. (2542). *วัฒนธรรม พัฒนาการทางประวัติศาสตร์ เอกลักษณ์และภูมิปัญญา จังหวัดนนทบุรี.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

ดุจเดือน พันธุมนาวิน. (2551). *การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรมในประเทศไทยและต่างประเทศ.* กรุงเทพฯ: ศูนย์คุณธรรม.

นารีรัตน์ จิตรมนตรี, วิไลวรรณ ทองเจริญ, และ สาวิตรี ทยานศิลป์. (2552). *ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนเมืองและกรุงเทพมหานคร.* [กรุงเทพฯ]: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

ปิยฤดี ไชยพร. (2547). แนวคิดเรื่องความยุติธรรมในปรัชญาของขงจื้อ. ใน สุวรรณา สถาอานันท์ (บรรณาธิการ). *ความเรียงใหม่รื้อร้างปรัชญาตะวันออก*, (หน้า 339-408). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รศรินทร์ เกรย์, วรชัย ทองไทย, และ เรวดี สุวรรณนพเก้า. (2553). *ความสุขเป็นสากล.* กรุงเทพฯ: บริษัทจรัลสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด.

วรเวศม์ สุวรรณระดา. (2553). ภาวะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ. ใน *การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545-2550*, (หน้า 142-191). กรุงเทพฯ: บริษัท ที คิว พี จำกัด.

วรรณภา ศรีธัญรัตน์, ผ่องพรรณ อรุณแสง, และ ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2553). ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทยและบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุไทย. ใน *การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545-2550*, (หน้า 63-139). กรุงเทพฯ: บริษัท ที คิว พี จำกัด.

วิพรรณ ประจวบเหมาะ, และ ศิริวรรณ ศิริบุญ. (2553). ประชากรสูงอายุไทย. ใน *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552.* กรุงเทพฯ: บริษัท ทีคิวพี จำกัด.

ศริญญา อรุณขจรศักดิ์. (2554). อารมณ์และคุณธรรมหลักทั้งสี่ในจริยศาสตร์เมิ่งจื่อ. ใน *อารมณ์กับจริยศาสตร์.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิภาษา.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2547). *ผู้ดูแลผู้สูงอายุ : การสังเคราะห์องค์ความรู้.* ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2553). ครอบครัวและผู้สูงอายุ. ใน *การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545-2550,* (หน้า 194-226). กรุงเทพฯ: บริษัท ที คิว พี จำกัด.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ. (2552). *ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนชนบทไทย.* กรุงเทพฯ: ร้าน J–Print 2.

ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์, และ เพ็ญศิริ แต่สุวรรณ. (2553). การดูแลและสวัสดิการผู้สูงอายุ. ใน *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2552.* กรุงเทพฯ: บริษัท ทีคิวพี จำกัด.

สายฤดี วรกิจโภคาทร และคณะ. (2552). *คุณลักษณะและกระบวนการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมในประเทศไทย.* [กรุงเทพฯ]: มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว.

เสาวลักษม์ กิตติประภัสร์. (2553). *พัฒนาการแนวคิดเรื่อง ความสุข ที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์สุขและเศรษฐกิจพอเพียง.* กรุงเทพฯ: เครือข่ายงานวิจัยนานาชาติเพื่อสังคมอยู่เย็นเป็นสุข (ไอราห์).

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, และ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2557). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556.* กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พลับชิง จำกัด (มหาชน).

สายพิณ ศุพุทธมงคล. (2555). *บ้านและเรื่องในบ้าน: ครอบครัว รัฐ และการเมืองวัฒนธรรม.* กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อการพัฒนาประชาธิปไตยและการพัฒนา (โครงการจัดพิมพ์คบไฟ).

สำนักการพยาบาล. (2556). *การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). *สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554.* [กรุงเทพฯ]: ผู้แต่ง.

สุวรรณา สถาอานันท์. (2554). บทนำ จากอารมณ์สู่จริยศาสตร์ จากจริยศาสตร์สู่อารมณ์. ใน *อารมณ์กับจริยศาสตร์.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิภาษา.

เหมือนมาด มุกข์ประดิษฐ์. (2552). *จริยศาสตร์แห่งความอาทรในขงจื่อ.* [กรุงเทพฯ]: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

อุมาภรณ์ ภัทรวาณิชย์. (2553). การช่วยเหลือสนับสนุนระหว่างรุ่นพ่อแม่และรุ่นลูก ศึกษากรณีพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี. (พิมพ์ครั้งที่ 1). ใน สุชาดา ทวีสิทธิ์ และ สวรัย บุณยมานนท์ (บรรณาธิการ). *ประชากรและสังคม 2553 : คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย.* นครปฐม: สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม.

บทความวารสาร

เกษม เพ็ญภินันท์. (2549). ว่าด้วยมโนทัศน์ “ความเข้าใจ” ในศาสตร์การตีความทางปรัชญาของกาดาเมอร์. *รัฐศาสตร์สาร. 27*(1), 62-125.

กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ. (ธันวาคม 2554). *ศึกษาเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเชิงจริยธรรมกับความสามารถเชิงสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคใต้. วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาแห่งประเทศไทย (สสอท.), 17*(2), 69-78.

เทียน ปาโต, วันดี สุทธรังสี, และ ทัศนีย์ นะแส. (พฤษภาคม-สิงหาคม 2556). ประเด็นขัดแย้งเชิงจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมรุนแรง โรงพยาบาลจิตเวชภาคใต้. *วารสารการพยาบาลสงขลานครินทร์*, 33(2), 1-13.

เนื่องน้อย บุณยเนตร. (มกราคม-มิถุนายน 2546). จริยศาสตร์แห่งความอาทร. *วารสารอักษรศาสตร์, 32*(1).

ไพโรจน์ คงทวีศักดิ์. (2543). ข่าวสารกับพื้นที่ พลังและภาพปรากฏ. *วารสารสังคมศาสตร์, 12*(2), 43-64.

เอกสารอื่น ๆ

ณัฐมา ขันติธรรมกุล. (2554). *การศึกษาความรักในพระพุทธศาสนา.* (ปริญญานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาพระพุทธศาสนา.

เทศบาลตำบลบางสีทอง, กองช่าง. (2557). *พื้นที่ตำบลบางสีทอง.* (อัดสำเนา).

ศยามล ภูมิจิตร. (2546). *การกำหนดตนเองในจริยศาสตร์แห่งความอาทร.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะอักษรศาสตร์, สาขาวิชาปรัชญา.

สัมภาษณ์

นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง. สัมภาษณ์. เทศบาลตำบลบางสีทอง. 28 สิงหาคม 2557.

ปลัดเทศบาลบางสีทอง. สัมภาษณ์. เทศบาลตำบลบางสีทอง. 1 พฤษภาคม 2557.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

จิราพร เกศพิชญวัฒนา. (2558). *พ่อแม่สูงอายุชนบท ไม่เหงาแม้ลูกทำงานเมืองหลวง.* สืบค้นจาก http://www.trf.or.th/News/Content.asp?Art_ID=894

ปกรณ์ สิงห์สุริยา. (2558). *จริยศาสตร์เชิงคุณธรรม.* สืบค้นจาก http://www.philospedia.net/virtueethics.html

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *รายงานผลเบื้องต้น สำรวจประชำกรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557.* สืบค้นจาก http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/older57.pdf

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543-2568*. สืบค้นจาก http://hpc5.anamai.moph.go.th/images/factsheet

Books and Book Articles

Barry, B. (1989). *A Treatise on Social Justice.* (Vol. 1). Theories of Justice, Hemel Hempstead: Harvester-Wheatsheaf.

Barry, V. (1982). *Applying Ethics : A Text with Readings.* California: Wadsworth Publishing Company.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of Biomedical Ethics.* New York: Oxford University Press.

Benhabib, S. (1992). *Situating the Self : Gender, Community and Postmodernism in Contemporary Ethics.* New York: Routledge Blum.

Bentz, V. M., & Shapiro, J. J. (1998). *Mindful inquiry in social research*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Blum, L. (1994). *Moral Perception and Particularity.* New York: Cambridge University Press.

Bowden, P. (1997). *Caring : Gender Sensitive Ethics.* London: Routledge.

Dworkin, R. (1977). *Taking Rights Seriously.* Cambridge, Mass: Harvard University Press.

Fisher, B., & Tronto, J. (1990). Toward a Feminist Theory of Caring. In *Circles of Care, eds.* E. Abel and M. Nelson, Albany, New York: SUNY Press.

Gadamer, H. G. (1989). *Truth and Method.* (Trans. Joel Weinsheimer and Donald G. Marshall). New York: Continuum.

Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice.* Cambridge: Harvard University Press.

Habermas, J. (1998). *Theory of Communicative Action*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Heidegger, M. (2004). *Being and Time, trans.* John Macquarrie and Edward Robinson, Oxford: Blackwell.

Held, V. (2006). *The Ethics of Care : Personal, Political, and Global.* Oxford University Press.

Hoffman, M. L. (2000). *Empathy and Moral Development : Implications for Caring and Justice.* Cambridge: Cambridge University Press.

Kohlberg, L. (1989). The Child as a Moral Philosopher. In *Sommers Christina and* Vice & Virtue in Everday. *Sommer, Fred*, (eds.). (pp. 497-522). San Kiego: Harcourt Brace Javanovich.

Layard, R. (2005). *Happiness : Lessons from a New Science*. New York: The Penguin Press.

Lawrence. (1994). *Moral Perception and Particularity.* New York: Cambridge University Press.

Leonardo, B. (2008). *Essential Care: An Ethics of Human Nature.* (Translation and notes) by Alexandre Guilherme.

McClintock, C. G., & Van, Avermaet E. (1982). Social Values and Rules of Fairness: a Theoretical Perspective. In V. J. Derlega and J. Grzelak (eds.). Cooperation *and Helping Behavior*. New York: Academic Press.

Merrill, D. M. (1997). *Caring for elderly parents: Juggling Work, Family, and Caregiving in Middle and Working Class Familes.* Westport, CT: Auburn House.

Noddings, N. (1986). *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education.* Berkeley: University of California Press.

Noddings, N. (1995). Caring : A Feminine Approach to Ethics and Moral Education. RPT. In *Justice and Care.* (ed). Westview, CO: Virginia Held. Boulder.

Noddings, N. (2002). *Starting at Home: Caring and Social Policy.* Berkeley: University of California Press.

MacIntyre, A. (2007). *After Virtue: a study in moral theory.* Indiann: The University of Notre Dame Press.

Rawls, J. (1971). *Rev. ed. A Theory of Justice.* Cambridge, Massachusetts: Belknap Press of Harvard University Press.

Ross, W. D. (1939). *The Right and the Good.* Oxford : Oxford University Press**.**

Ruddick, S. (1998). 'Care as Labor and Relationship. In Mark S. Halfon and Joram C. Haber (eds). *Norms and Values: Essays on the Work of Virginia Held.* Lanham, MD: Rowman & Littlefield.

Schleiermacher, F. (1977). *Hermeneutics. The Handwritten Manuscripts.* (Ed. Heinz Kimmerle. (Trans. James Duke and Jack Forstman). Montana: Scholars Press.

Schmidt, L. K. (2006). *Understanding Hermeneutics.* Durham: Ashford Colour Press Ltd.

Sevenhuijsen, S. (1998). *Citizenship and the Ethics of Care : Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics.* London: Routledge.

Sevenhuijsen, S. (2002). Normative Concepts in Dutch Policies on Work and Care. In Bashevkin, S. (ed). *Women's work is never done : comparative studies in care-giving, employment and social policy reform.* New York: Routledge.

Sevenhuijsen, S. (2003). *The Place of Care : The Relevance of the Feminist Ethic of care for Social Policy.* Sage publication.com.

Sidgwick, H. (1981). *The Methods of Ethics.* Indianapolis: Hackett.

Slote, M. (2001). *Morals from Motives.* Oxford: Oxford University Press.

Slote, M. (2007). *The Ethics of Care and Empathy.* Routledge.

Tronto, J. C. (2009). *Moral Boundaries : A Political Argument for an Ethic of Care.* New York: Routledge.

White, J. A. (1999). *Democracy, Justice, and the Welfare State: Reconstructing Public Care.* University Park: The Pennsylvania State Press.

Articles

Hasselkus, B. R. (March 1991). Ethical Dilemmas in Family Caregiving for the Elderly : Implications for Occupational Therapy. *The American Journal of Occupational Therapy, 45*(5).

Held, V. (1995). The Meshing of Care and Justice. *Hypatia, 46,* 128-133.

Nielsen, K. (1979). Radical Egalitarian Justice. *Justice as Equality Social Theory and Practice 5,* 20926.

Walker, A. J., Pratt, C. C., and Oppy, N. C. (Jan 1992). *Perceived* Reciprocity in Family Caregiving. *Family Relation*, *41*(1), pp. 82-85.

Electronic Media

Kane, J. (1996). *Justice, Impartiality and Equality.* Political Theory 24 (August) Retrieved from http://homepage.univie.ac.at/herbert.preiss/files/Sen_ OntheStatusofEquality.pdf

Smith, Christian. (2015). *Christian Smith's Homepage.* Retrieved from http://www.nd.edu/csmith22/

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือรับรองการพิจารณาอนุมัติด้านจริยธรรมการวิจัยในคน

คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 2

.....

หนังสือรับรองเลขที่ 002 /2557

รหัสโครงการ 008/2557

ชื่อโครงการวิจัย การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ

ชื่อผู้วิจัยหลัก นางสาววรรณลักษณ์ เมียนเกิด

หน่วยงานที่รับผิดชอบ วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เอกสารที่รับรอง
1. โครงร่างการวิจัย ฉบับแก้ไข ครั้งที่ 1 (วันที่ 3 มีนาคม 2557)
2. เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information Sheet)
3. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 2 ได้พิจารณาอนุมัติด้านจริยธรรมการทำวิจัยในคนให้ดำเนินการวิจัยข้างต้นได้

ระยะเวลาที่อนุมัติ 1 ปี (เอกสารอนุมัติฉบับนี้มีผลตั้งแต่วันที่ 10 มีนาคม 2557 ถึง วันที่ 10 มีนาคม 2558)

ลงชื่อ.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. พันเอก ถวัลย์ ฤกษ์งาม)
ประธานอนุกรรมการ

ลงชื่อ.....
(อาจารย์ ดร. วิมลพักตร์ ศรีไวย์)
อนุกรรมการและเลขานุการ

อนุมัติ ณ วันที่ 10 มีนาคม 2557

ภาคผนวก ข
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านจะได้รับเอกสารนี้ 1 ฉบับ นำกลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือผู้อื่นที่ท่านต้องการปรึกษา เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ

ชื่อผู้วิจัย นางสาววรรณลักษณ์ เมียนเกิด

สถานที่ทำงานและหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ

ที่ทำงาน (Office Address) คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
เลขที่ 2 ถนนพระจันทร์ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร 10200
โทรศัพท์ (Telephone) 02 6132531, 089-665-7282
E-mail: wannalakm@hotmail.com

สถานที่วิจัย ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

ผู้ให้ทุน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้น

1. เพื่อสำรวจปฏิบัติการของการดูแลผู้สูงอายุภายในโครงข่ายความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุทั้งพื้นที่ส่วนตัวและสาธารณะ

2. เพื่อทำความเข้าใจบรรทัดฐานการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมที่ปรากฏ หรือ “ดำรงอยู่” ในการดูแลผู้สูงอายุ

ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ ทำให้เข้าใจและตระหนักว่าการดูแลเป็นเรื่องของความรับผิดชอบในการคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับการดูแล โดยเฉพาะการดูแลผู้สูงอายุทั้งในพื้นที่ส่วนตัวและพื้นที่สาธารณะซึ่งต้องทั้ง 2 ส่วนมีส่วนร่วมในความรับผิดชอบดูแล ขณะเดียวกันการดูแลที่สะท้อนถึงคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแล จะทำให้ผู้ปฏิบัติการดูแลมีความมั่นใจทางจริยธรรมในการดูแลมากขึ้น สามารถเผชิญกับข้อขัดแย้งทางจริยธรรมอย่างรู้เท่าทัน และอาจสร้างแนวทางในการรักษาความสัมพันธ์ในการดูแลระหว่างผู้รับและผู้ให้การดูแลต่อไป นอกจากนี้ การศึกษาครั้งนี้ ทำให้เข้าใจการดูแลในชีวิตจริงบนรากฐานของบรรทัดฐานของสังคม เพื่อสร้างความดุลยภาพในความสัมพันธ์ หรือความสัมพันธ์ที่ดีในชีวิตของมนุษย์

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะท่านเป็นผู้มีคุณสมบัติที่เหมาะที่จะทำการศึกษา โดยเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีระดับของการพึ่งพาระดับปานกลางถึงระดับพึ่งพาโดยสมบูรณ์อยู่ในครอบครัว มีประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ได้รับการสนับสนุนการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งทำให้ผู้ศึกษาสามารถทำความเข้าใจแบบแผนการปฏิบัติดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุในบริบทสังคมไทยได้อย่างชัดเจน

ทั้งนี้จะมีผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้ทั้งสิ้นประมาณ 150 คน โดยมีระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 1 ปี หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้ คือ (ขอให้ระบุเป็นข้อๆ เพื่อให้ดูง่าย เช่น)

1. การเยี่ยมบ้าน เนื่องจากเป็นวิธีการที่ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ศึกษากับผู้ร่วมวิจัย และสามารถทำให้ผู้ศึกษาเข้าถึงการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ดูแลและผู้สูงอายุ โดยขอความร่วมมือจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเป็น gate keeper นำผู้ศึกษาเข้าไปพบผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อให้ผู้ดูแลเกิดความไว้วางใจในตัวผู้ศึกษาก่อนที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล (ใช้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว : ปริมณฑลส่วนตัว)

2. การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้ผู้ดูแลบอกเล่าประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ คุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ เพื่อหลีกเลี่ยงการตัดสินจากตัวผู้ศึกษา จึงต้องการเสียงของผู้ดูแลที่สะท้อนเรื่องราวต่าง ๆ ในทัศนะของพวกเขาออกมาด้วยตัวพวกเขาเอง (ใช้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว และผู้ดูแลในระดับชุมชน: ปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ)

3. การสังเกต นอกจากผู้ศึกษาเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุโดยการเล่าเรื่องแล้ว ในระหว่างที่เล่าเรื่องราวต่าง ๆ ข้อมูลที่เป็นกระทำ ท่าที หรืออารมณ์ จะช่วยให้ผู้ศึกษารับรู้วิถีชีวิตของผู้ดูแลและผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะอารมณ์ถือเป็นชุดของคุณค่าทางจริยธรรมในความสัมพันธ์ของการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวด้วย (ใช้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว และผู้ดูแลในระดับชุมชน: ปริมณฑลส่วนตัวและสาธารณะ)

ในการศึกษาเรื่องการปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ ต้องใช้วิธีการ สังเกต การสัมภาษณ์ การตอบแบบสำรวจ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น คือ ท่านอาจรู้สึกอึดอัดไม่สบายใจ เครียด กับบางคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้

หากมีข้อข้องใจที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัย ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัย นางสาววรรณลักษณ์ เมียนเกิด คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ เลขที่ 2 ถนนพระจันทร์ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร 10200 โทรศัพท์ (Telephone) 02 6132531, 089-665-7282

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย, สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ, คณะอนุกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่ประการใด

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.ชุดที่2 ซึ่งมีสำนักงานอยู่ที่ สำนักงานบริหารการวิจัย อาคารสำนักงานอธิการบดี ชั้น 3 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต เลขที่ 99 หมู่ 18 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12121 หมายเลขโทรศัพท์ 0-2564-4440-79 ต่อ 1804 โทรสาร 0-2564-3151 หากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ ท่านสามารถติดต่อกับประธานคณะอนุกรรมการฯ หรือผู้แทน ได้ตามสถานที่และหมายเลขโทรศัพท์ข้างต้น

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมวิจัย

(.....)

วันที่/เดือน/พ.ศ.....

หมายเหตุ: หากผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้เยาว์ (อายุต่ำกว่า 18 ปี บริบูรณ์) และเอกสารชี้แจงนี้ทำให้ผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรมเป็นผู้อ่าน ให้เปลี่ยนสรรพนาม “ท่าน” เป็น “เด็กในปกครองของท่าน” ตามตำแหน่งที่เหมาะสม

ภาคผนวก ค
หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

โครงการวิจัยเรื่อง การปฏิบัติการดูแล และคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ

วันที่ให้คำยินยอม วันที่ .....เดือน .....พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ซึ่งผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ และเข้าร่วมโครงการนี้โดยสมัครใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูล เฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปแบบที่เป็นสรุปผลการวิจัย

การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้นและจะต้องได้รับคำยินยอมจากข้าพเจ้าเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ข้าพเจ้าสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ที่ เลขที่ 2 ถนนพระจันทร์ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร 10200 โทรศัพท์ (Telephone) 02 6132531, 089-665-7282 ซึ่งจะเป็นผู้รับผิดชอบเรื่องนี้ ทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ภาคผนวก ง
แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

การเข้าสู่บทบาทผู้ดูแล

1. ผู้ดูแลหลักและผู้ดูแลรอง คือใคร แต่ละคนมีบทบาทอย่างไร
2. การเข้าสู่บทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว (เหตุผลที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ)
3. ผู้ดูแลให้ความหมาย และการปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวอย่างไร
4. สัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแล และสมาชิกในครอบครัว

ลักษณะ/รูปแบบการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

1. ครอบครัวมีการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีหรือไม่ อย่างไร
   (1) การปฏิบัติดูแลด้านร่างกาย
   (2) การปฏิบัติดูแลด้านจิตใจ
   (3) การปฏิบัติดูแลด้านสังคม
   (4) การปฏิบัติดูแลด้านจิตวิญญาณ
2. ครอบครัวมีการแบ่งภาระหน้าที่ระหว่างสมาชิกในครอบครัวเพื่อดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวอย่างไร
3. เป้าหมายสูงสุดที่ท่านผู้แลผู้สูงอายุคืออะไร และดำเนินการไปสู่เป้าหมายนั้นอย่างไร
4. สิ่งที่ท่านปฏิบัติต่อผู้สูงอายุเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่
5. ท่านคิดว่าสังคมคาดหวังการดูแลผู้สูงอายุของท่านอย่างไรบ้าง
6. ครอบครัวใช้บริการที่จำเป็นและแหล่งประโยชน์ในชุมชนเพื่อการดูแลผู้สูงอายุบ้างหรือไม่ อย่างไร
7. ท่านรู้สึกอย่างไรที่เพื่อนบ้าน ผู้ปฏิบัติงานในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว
8. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างท่านในฐานะผู้ดูแลในครอบครัวกับผู้ดูแลจากชุมชนมีลักษณะอย่างไร

หลักการ และคุณค่าทางจริยธรรม

1. ผู้ดูแลผู้สูงอายุใช้หลักการทางจริยธรรมใดบ้างในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว
   (1) ความใส่ใจ
   (2) ความรับผิดชอบ
   (3) สมรรถนะ
   (4) ความตอบสนองความต้องการ
   (5) ความไว้วางใจต่อกัน
2. คุณค่าทางจริยธรรมใดที่ท่านใช้เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว
   (1) ความเห็นอกเห็นใจ
   (2) การทำความดี
   (3) ความซื่อสัตย์/ความภักดี
   (4) การกำหนดตนเอง
   (5) ความยุติธรรม
   (6) อื่น ๆ ระบุ
3. ท่านมีทัศนะว่าคุณค่าทางจริยธรรมในการดูแลมีความสำคัญอย่างไรต่อการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว
4. ผลกระทบทั้งเชิงบวกและเชิงลบของการดูแลที่คำนึงถึงหลักการทางจริยธรรม

ปัญหาในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ

1. ภายใต้สถานการณ์การดูแลมีเหตุการณ์ใดบ้างที่ทำให้ท่านอึดอัด ไม่สบายใจ คับข้องใจ ตัดสินใจดำเนินการอย่างยากลำบาก
2. ท่านคิด มีความรู้สึก หรือให้ความหมายกับเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาในการดูแลนั้นอย่างไร
3. เมื่อเผชิญปัญหาในการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุ ท่านมีกระบวนการ/วิธีการตัดสินใจในการดำเนินการอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น
4. เมื่อต้องตัดสินใจดำเนินการแก้ไขปัญหา ท่านปรึกษา หรือขอคำแนะนำจากใครบ้าง อย่างไร
5. เมื่อตัดสินใจดำเนินการแก้ไขปัญหา ท่านได้ทบทวนถึงผลดี-ผลเสียในการตัดสินใจนั้นหรือไม่ อย่างไร
6. ปัจจัยใดบ้างที่ช่วยให้ท่านเผชิญกับปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างดี

ภาคผนวก จ
แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
(ผู้บริหารส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ)

1. จุดเริ่มต้นในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเกิดขึ้นได้อย่างไร
2. ใครมีส่วนกระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ
3. ในชุมชนมีการดูแล หรือบริการที่จัดเตรียมสำหรับผู้สูงอายุ และสนับสนุนผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว
   (1) การปฏิบัติดูแลด้านร่างกาย
   (2) การปฏิบัติดูแลด้านจิตใจ
   (3) การปฏิบัติดูแลด้านสังคม
   (4) การปฏิบัติดูแลด้านจิตวิญญาณ
4. บทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว (การกำหนดนโยบาย การปฏิบัติตามนโยบาย การกระจายทรัพยากร การประสานงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร การจัดหน่วยเคลื่อนที่)
5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนคืออะไรบ้าง
6. ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
7. แนวทางการพัฒนาและสร้างระบบการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว
8. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างท่าน/หน่วยงานของท่านกับครอบครัว (ผู้ดูแล ผู้สูงอายุในครอบครัว) ก่อน-หลังที่ท่านปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นอย่างไร
9. ค่านิยม ความเชื่อใดบ้างที่ท่านใช้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
10. ท่านใช้หลักการทางจริยธรรมใดบ้างในการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
    (1) ความใส่ใจ
    (2) ความรับผิดชอบ
    (3) สมรรถนะ
    (4) ความตอบสนองความต้องการ
    (5) ความไว้วางใจต่อกัน

11. คุณค่าทางจริยธรรมใดที่ท่านใช้เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

(1) ความเห็นอกเห็นใจ

(2) การทำความดี

(3) ความซื่อสัตย์/ความภักดี

(4) การกำหนดตนเอง

(5) ความยุติธรรม

(6) อื่น ๆ ระบุ

12. ท่านคิดว่าหลักการทางจริยธรรมที่ท่านยึดถือเพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

จะส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ อย่างไรบ้าง

13. ในทัศนะของท่านคิดว่าการส่งเสริมระบบคุณค่าและหลักการทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว และชุมชนจะเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุหรือไม่อย่างไร

ภาคผนวก ฉ
นโยบายการบริหารงานของตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี

ด้วยเทศบาลบางสีทองเป็นองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จึงมีหน้าที่บริหารจัดการท้องถิ่นตามกรอบที่กฎหมายกำหนด แนวนโยบายของนายกเทศมนตรี มีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนตำบลบางสีทองเป็นสำคัญ ในการบริหารจัดการของเทศบาลตำบลบางสีทอง คณะผู้บริหารมีความตั้งใจจริงที่จะใช้ความรู้ความสามารถ สติปัญญา และศักยภาพของคณะผู้บริหารที่จะนำพาตำบลบางสีทองให้เป็นตำบลที่ได้รับการยอมรับจากสังคมโดยทั่วไป มุ่งเน้นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นสำคัญ ใช้การส่งเสริมคุณภาพชีวิตเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนา มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีการพัฒนา ฟื้นฟูและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพและมีสภาพที่ดีเอื้อประโยชน์ต่อประชาชนจะรณรงค์ให้ประชาชนช่วยกันรักษาดูแลสิ่งแวดล้อม มีการรักษาความเป็นเอกลักษณ์ของตำบลบางสีทองทั้งด้านวัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีไว้

ทั้งนี้ จุดมุ่งหมายการพัฒนาตำบลบางสีทอง มีดังนี้

1. เป็นตำบลที่พร้อมด้วยระบบโครงสร้างพื้นฐาน และมีสภาพแวดล้อมที่สวยงาม
2. ประชาชนมีความมั่นคงทางอาชีพและรายได้
3. ประชาชนมีสุขภาพ พลานามัยสมบูรณ์และได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน
4. ประชาชนได้รับการศึกษาที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง เท่าเทียมกัน มีการอนุรักษ์ประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น
5. การเมืองการปกครองมีความโปร่งใส ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจและตรวจสอบได้
6. ชุมชนเข้มแข็ง ประชาชนมั่นคง สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

ทั้งนี้ นโยบายในการพัฒนาของเทศบาลตำบลบางสีทองมีการเชื่อมโยงกับนโยบายและยุทธศาสตร์ของอำเภอ จังหวัด และนโยบายของประเทศ เพื่อพัฒนาและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนตำบลบางสีทอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

เทศบาลบางสีทองได้กำหนดยุทธศาสตร์ เป็น 6 ด้าน ดังนี้

ยุทธศาสตร์การพัฒนา	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
1. ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต	1. เพื่อสร้างระบบการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพ 2. เพื่อพัฒนาให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและการดำเนินงานของเทศบาลตำบลบางสีทอง 3. เพื่อให้ความช่วยเหลือแก้ไขปัญหา และบรรเทาความเดือดร้อนให้แก่ประชาชน 4. เพื่อพัฒนาด้านสาธารณสุข การให้บริการสาธารณสุข การควบคุมโรคติดต่อ และส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน 5. เพื่อพัฒนาเสริมสร้างประสิทธิภาพทางการศึกษา รวมทั้งสร้างความเสมอภาคและโอกาสทางการศึกษา 6. เพื่อพัฒนาด้านการกีฬากิจกรรมและนันทนาการ 7. เพื่อส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งในสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนปลอดยาเสพติด	1. เทศบาลตำบลบางสีทองมีระบบบริหารจัดการที่ดีมีประสิทธิภาพในทุกด้าน 2. ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริการจัดการและการดำเนินงานของเทศบาลตำบลบางสีทอง รวมทั้งร่วมตรวจสอบว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่ 3. ประชาชนได้รับความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาและมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 4. ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน 5. ปรับปรุงและพัฒนาสถานศึกษาในเขตให้ได้มาตรฐาน ประชาชนมีการศึกษาในระดับที่ไม่ต่ำกว่าการศึกษาภาคบังคับ 6. ให้เด็กและเยาวชนประชาชนทั่วไปสนใจเล่นกีฬาไม่ทันไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติด 7. ให้สถาบันครอบครัวชุมชนมีความอบอุ่น และเข้มแข็ง เพื่อเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศ	1. พัฒนาระบบการให้บริการและบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2. พัฒนาและปรับปรุงเครื่องมือเครื่องใช้และสถานที่ปฏิบัติงาน 3. เผยแพร่ข่าวสารการดำเนินงาน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน 4. ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย 5. ปรับปรุงและพัฒนาการจัดเก็บรายได้ และระบบแผนที่ภาษีให้มีประสิทธิภาพ 6. ส่งเสริมด้านการสาธารณสุข สุขาภิบาล และการป้องกันควบคุมโรค 7. ส่งเสริมการศึกษาและพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนให้ได้มาตรฐาน 8. ส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการ และการกีฬา 9. ส่งเสริมการให้บริการด้านสวัสดิการสังคม สังคมสงเคราะห์

ยุทธศาสตร์การพัฒนา	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
	8. เพื่อส่งเสริมให้เกิดความสงบเรียบร้อย และปลอดภัยในสังคม 9. เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนปลอดยาเสพติด	8. ให้ประชาชนอยู่ดีมีสุขและมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	
2. ด้านบริหารจัดการและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	1. เพื่ออนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในสภาพที่ดี เหมาะสมต่อการดำเนินชีวิต 2. เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันไม่ให้เกิดปัญหามลพิษ 3. เพื่อแก้ไขปัญหาและฟื้นฟูทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้คงอยู่ตลอดไป	1. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่อยู่ในสภาพที่ดี เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชน 2. สามารถป้องกันและควบคุมปัญหามลพิษต่าง ๆ ให้ลดลง 3. ประชาชนในพื้นที่ มีจิตสำนึกและรู้สึก รักและหวงแหนทรัพยากรธรรมชาติและร่วมมือกันอนุรักษ์ไว้	1. สร้างจิตสำนึกให้ประชาชนตระหนักถึงปัญหามลพิษ และได้มีส่วนร่วมอนุรักษ์ฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติ และรักษาสภาพแวดล้อม 2. กำหนดมาตรการทางกฎหมายอย่างชัดเจนในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและเผยแพร่กฎหมายให้ประชาชนทราบ
3. ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน	1. เพื่อพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานสาธารณูปโภคให้ได้มาตรฐานและเพียงพอต่อความต้องการของประชาชนและการขยายตัวของเมืองในอนาคต 2. เพื่อให้มีการวางผังเมืองอย่างเป็นระบบ และเป็นเครื่องมือในการพัฒนาเมืองในอนาคต	1. เสริมสร้างระบบโครงสร้างพื้นฐาน และสาธารณูปโภคให้ครอบคลุมพื้นที่ในเขตตำบล 2. เป็นตำบลที่มีผังเมืองและมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยและมีภูมิทัศน์สวยงาม	1. ก่อสร้างระบบโครงสร้างพื้นฐาน และสาธารณูปโภคให้ครอบคลุมพื้นที่ในเขตตำบล 2. จัดระบบสาธารณูปโภคให้เพียงพอและทั่วถึง 3. พัฒนาระบบการจราจรและปรับปรุงการคมนาคมให้มีประสิทธิภาพ
4. การพัฒนาด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม/ความปลอดภัย/และการรักษาความสงบเรียบร้อย	1. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมทางการเมือง การปกครองในระบอบประชาธิปไตย	1. ประชาชนมีจิตสำนึกเข้ามามีส่วนร่วมทางการเมือง 2. เทศบาลตำบลบางสีทองมีระบบการเมือง การปกครองที่โปร่งใส ประชาชนเข้ามาตรวจสอบได้	1. ส่งเสริมให้ประชาชนมีบทบาททางการเมืองและมีส่วนร่วมในการใช้สิทธิและหน้าที่ทางการเมืองในระบอบประชาธิปไตย

ยุทธศาสตร์การพัฒนา	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
	2. เพื่อสร้างระบบการเมืองที่โปร่งใส ยุติธรรมและสามารถตรวจสอบได้ 3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีในสถาบันครอบครัวและชุมชน 4. เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนเกิดความสงบ เรียบร้อย และปลอดภัยในสังคม	3. ให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการศึกษาของเยาวชน 4. ให้ประชาชนช่วยกันพัฒนาความเป็นอยู่ในชุมชน	2. เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิหน้าที่ทางการเมืองให้แก่ประชาชน 3. ส่งเสริมด้านการเรียนการสอนให้ได้มาตรฐาน 4. ส่งเสริมกิจกรรมในเวลาว่างให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน
5. ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม การท่องเที่ยว เกษตรกรรม และอุตสาหกรรม	1. เพื่อสร้างความมั่นคงในอาชีพและรายได้ให้แก่ประชาชน 2. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการเพิ่มผลผลิต ส่งเสริมการแปรรูปผลิตภัณฑ์ และพัฒนาผลผลิตให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน และพัฒนาไปสู่สินค้า OTOP (ผลิตภัณฑ์ชุมชนและท้องถิ่น) 3. เพื่อสร้างระบบเศรษฐกิจของชุมชนให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืนตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 4. เพื่อสร้างและพัฒนาแหล่งเงินทุนชุมชน	1. ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้นและมีความมั่นคงทางรายได้ 2. ชุมชนมีสินค้า OTOP ที่ได้มาตรฐานและสามารถส่งออกได้ในอนาคต 3. ชุมชนมีความเข้มแข็งพึ่งตนเองได้ และสามารถดำรงอยู่ได้ภายใต้เศรษฐกิจแบบพึ่งตนเอง 4. ชุมชนมีแหล่งเงินทุนชุมชนที่มีประสิทธิภาพ	1. พัฒนาและส่งเสริมอาชีพให้แก่ประชาชน 2. พัฒนาการบริหารและจัดการผลผลิตทางการเกษตรให้ได้คุณภาพมาตรฐานตรงตามความต้องการของตลาด 3. พัฒนาและส่งเสริมปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 4. พัฒนาแหล่งเงินทุนชุมชนให้เข้มแข็ง
6. การพัฒนาด้านศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม จารีตประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น	1. เพื่อส่งเสริมและอนุรักษ์ศาสนา วัฒนธรรม จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น	1. ให้ประชาชนเห็นความสำคัญของศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม จารีตประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น	1. ส่งเสริมและสนับสนุนศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น

เมื่อพิจารณาแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาของเทศบาลบางสีทอง พบว่า เทศบาลฯ ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งการสำรวจและการประเมินผลการพัฒนาที่ผ่านมา ทั้งภายในและภายนอกองค์การ และได้นำข้อมูลปัญหาความต้องการ ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด อำเภอ นโยบายของผู้บริหารมีพัฒนาโครงการ หรือกิจกรรมที่จะดำเนินการให้มีความชัดเจนและมีลักษณะเฉพาะเจาะจงมากที่สุด ทั้งนี้ เทศบาลมีการจัดความสำคัญของโครงการ/กิจกรรม เพื่อให้บรรจุลงในแผนพัฒนาอย่างเหมาะสม และตัดสินใจเลือกแนวทางในการพัฒนา โดยคำนึงถึงงบประมาณ ทรัพยากร และความร่วมมือในการดำเนินการ หรือรับผิดชอบร่วมกัน

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาววรรณลักษณ์ เมียนเกิด
วันเดือนปีเกิด	9 กุมภาพันธ์ 2520
วุฒิการศึกษา	ปีการศึกษา 2541 : ศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สาขาพัฒนาสังคม ปีการศึกษา 2544 : สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สังกัดคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ทุนการศึกษา	ปี 2554 : ทุนการศึกษาปริญญาเอกภายในประเทศ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศึกษา ณ วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ผลงานทางวิชาการ

เล็ก สมบัติ, วรรณลักษณ์ เมียนเกิด, และ เดชา สังขวรรณ. (2551). *การศึกษาแนวทางการดำเนินงานกองทุนผู้สูงอายุ.* กรุงเทพฯ: บริษัทมิสเตอร์ก๊อปปี้ (ประเทศไทย) จำกัด.

วรรณลักษณ์ เมียนเกิด. (2549). *ค่านิยม ความคาดหวังของผู้สูงอายุและพหุวัย.* กรุงเทพฯ: บริษัทมิสเตอร์ก๊อปปี้ (ประเทศไทย) จำกัด.

วรรณลักษณ์ เมียนเกิด. (2553). *การศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดทำโครงการทดลองการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน.* กรุงเทพฯ: ร้าน J Print.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, และ วรรณลักษณ์ เมียนเกิด. (2550). *การเข้าถึงสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: บริษัทมิสเตอร์ก๊อปปี้ (ประเทศไทย) จำกัด.

ประสบการณ์ทำงาน	2546-ปัจจุบัน อาจารย์ประจำ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์