

ความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน :  
เงื่อนไขและแนวทางการปรึกษา

AUTHENTIC HAPPINESS OF ELDERLY IN VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS :  
CONDITIONS AND COUNSELING

กรกนก ชัยเลิศ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2568

ความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน :  
เงื่อนไขและแนวทางการปรึกษา



ปฏิญานีพจน์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ปีการศึกษา 2568  
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

AUTHENTIC HAPPINESS OF ELDERLY IN VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS :  
CONDITIONS AND COUNSELING



KORNKANOK CHAILERT

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of MASTER OF ARTS  
(Applied Psychology)

Graduate School, Srinakharinwirot University

2025

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

ความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน :

เงื่อนไขและแนวทางการปรึกษา

ของ

กรกนก ชัยเลิศ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก ..... ประธาน  
(อาจารย์ ดร.ณภัทรรัตน์ ไชยอัศวรักษ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารยา เขียงทอง)

..... ที่ปรึกษาร่วม ..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.สิทธิพร ครามานนท์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ)

ชื่อเรื่อง	ความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน : เงื่อนไขและแนวทางการปรึกษา
ผู้วิจัย	กรกนก ชัยเลิศ
ปริญญา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2568
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร. ฌภัทรรัตน์ ไชยอัศวกรกุลปี
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	อาจารย์ ดร. สิทธิพร ครามานนท์

งานวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อค้นหาเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและ 2) เพื่อสังเคราะห์แนวทางการปรึกษาสำหรับเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 5 ท่าน มีคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ที่มีอายุ 66-70 ปี ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 6 ปีขึ้นไป และได้คะแนนจากแบบวัดความสุขที่แท้จริงในระดับสูงและสามารถถ่ายทอดความสุขที่แท้จริงได้ เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล 1. สำหรับคัดกรองผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ แบบวัดความสุขที่แท้จริง 2. สำหรับสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ตำบลในเวียงอำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน โดยการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ผลการวิจัยพบว่าเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงแบ่งเป็น 2 เงื่อนไขหลัก ได้แก่ 1) เงื่อนไขภายในตัวบุคคล ประกอบด้วย การค้นหาสิ่งที่ดีต่อใจ การเป็นผู้ให้ คุณลักษณะ เช่น ความซื่อสัตย์ ความยุติธรรม ความใจดี และคำสอนของศาสนา 2) เงื่อนไขที่มาจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ประกอบด้วย ความร่วมมือจากชุมชน การช่วยเหลือของสมาชิกในกลุ่มผสม. การสนับสนุนจากครอบครัว โดยนำมาสู่แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งนำแนวคิดกิจกรรมเชิงบวกมาประยุกต์ใช้ โดยแนวทางที่ได้ประกอบไปด้วยกิจกรรมทั้งหมด 8 ครั้ง ข้อเสนอแนะในวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เงื่อนไขภายในตัวบุคคลสามารถนำมาปรับเปลี่ยนมุมมองความคิดความรู้สึก ประยุกต์ใช้กับตนเองได้ ส่วนข้อค้นพบจากเงื่อนไขที่มาจากสิ่งแวดล้อมภายนอก สามารถค้นหาเครือข่ายในการสนับสนุนเติมกำลังใจให้กับตนเอง การวิจัยครั้งต่อไปสามารถนำงานวิจัยในครั้งนี้ไปต่อยอดในบริบทอื่นหรือนำแนวทางไปพัฒนาเป็นโปรแกรมการปรึกษาได้

คำสำคัญ : ความสุขที่แท้จริง, ผู้สูงอายุ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.), แนวทางการปรึกษา

Title	AUTHENTIC HAPPINESS OF ELDERLY IN VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS : CONDITIONS AND COUNSELING
Author	KORNKANOK CHAILERT
Degree	MASTER OF ARTS
Academic Year	2025
Thesis Advisor	Napattararat Chaiakkarakan
Co Advisor	Sittiporn Kramanon

This qualitative research aimed 1) to identify the conditions that contribute to true happiness among elderly village health volunteers and 2) to synthesize counseling approaches to enhance true happiness among elderly village health volunteers. Five key informants aged 66-70 years had served as village health volunteers for at least 6 years and had high scores on the True Happiness Scale, enabling them to convey their genuine happiness. Data collection tools included: 1. For informant screening, the True Happiness Scale was used; 2. For in-depth interviews, the in-depth interview guideline was used. The research area was Nai Wiang Subdistrict, Mueang Nan District, Nan Province. Content analysis was used to analyze the data. The results revealed that conditions contributing to true happiness can be divided into two main conditions: 1) internal conditions, consisting of searching for what is good for the heart, being a giver, and characteristics such as honesty, fairness, kindness, and religious teachings; and 2) external conditions, consisting of community cooperation, assistance from village health volunteers, and family support. This led to a counseling approach to enhance true happiness among elderly village health volunteers, which applied the concept of positive activities. The guidelines consisted of a total of 8 activities. Suggestions from this research include that internal conditions within individuals can be used to change perspectives, thoughts, and feelings, and apply them to oneself. Findings from conditions in the external environment can help find a network to support and encourage oneself. Future research can extend this research to other contexts or develop the guidelines into a counseling program.

Keyword : authentic happiness, older adults, village health volunteers, counseling

## กิตติกรรมประกาศ

การเขียนวิทยานิพนธ์เล่มนี้นั้นไม่ง่าย แต่ก็ไม่ยากจนเกินไปที่จะสามารถทำได้จนลุล่วงเป็นดี ตลอดเวลาการเรียนปริญญาโทนั้นมีบุคคลมากมายที่เป็นส่วนหนึ่งในการเติบโตครั้งนี้ จึงขอกล่าวขอบคุณ ดังนี้

ขอขอบคุณอาจารย์ ดร.ณภัทรรัตน์ ไชยอัศวรัตน์ ที่เป็นความน่ารักตลอดการทำวิจัยครั้งนี้ คอยสอนการทำวิจัยคุณภาพอย่างลึกซึ้งและอ่อนโยน รวมถึงการดูแลเอาใจใส่มาตลอดการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ และขอขอบคุณอาจารย์ ดร.สิทธิพร ครามานนท์ ที่ให้คำแนะนำ คอยปลอบใจและเชี่ยวชาญให้ทำวิจัยจนสำเร็จลุล่วง ขอขอบคุณที่ทำให้ผู้วิจัยเชื่อมั่นในการทำเคสของตนเองจนถึงการทำวิจัยได้สำเร็จ ขอขอบคุณในความใจเย็นและความอดทนของอาจารย์ทั้งสองท่าน ทั้งสองเป็นส่วนหนึ่งของการเติบโตในครั้งนี้ หากมีคำไหนที่ลึกซึ้งมากกว่าทำว่าขอบคุณก็ขอมอบให้ทั้งสองท่าน

ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ ผู้ซึ่งเป็นทุกอย่างให้กับผู้วิจัย จุดเริ่มต้นของวิจัยเล่มนี้เกิดขึ้นในวิชาสัมมนาที่มีอาจารย์อมราพรเป็นผู้ดูแลและชี้แนะจนเป็นรูปร่าง อีกทั้งยังเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือ กรรมการสอบเค้าโครงและกรรมการสอบปากเปล่า ขอขอบพระคุณที่ในความเมตตาอันยิ่งใหญ่ ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยยุทธ กลีบบัว ที่ให้เกียรติเป็นกรรมการสอบเค้าโครง รวมถึงการสอนในวิชาต่างๆเป็นอย่างดีตลอดเวลาการเรียนปริญญาโท และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นริศรา พึ่งโพธิ์สถ ที่เมตตาเป็นประธานสอบเค้าโครง และเป็นผู้สอนวิชาคุณภาพที่ลึกซึ้งและอ่อนโยนที่สุด ขอขอบคุณทั้งสองท่านที่ให้คำชี้แนะในการสอบเค้าโครง รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกศกุล สระแก้ว และอาจารย์ ดร.สรรกมล กรนุ้ม ที่ให้ความเมตตาและให้คำแนะนำในการตรวจเครื่องมือแนวคำถามสัมภาษณ์ที่ทำให้ข้อคำถามครอบคลุมมากยิ่งขึ้น และขอขอบคุณความเมตตาของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารยา เชียงทอง ที่ให้เกียรติมาเป็นประธานสอบปากเปล่าและช่วยชี้แนะงานวิจัยเล่มนี้ให้คมมากยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณคุณพ่อคุณแม่ ผู้ซึ่งมอบเลือด เนื้อ และจิตวิญญาณ ขอขอบคุณที่มอบความรักอันไร้เงื่อนไขตั้งแต่วันแรกที่เกิดมาบนโลกใบนี้จนถึงวันนี้ ขอขอบคุณที่เข้าใจและสนับสนุนผู้วิจัยมาโดยตลอด การมีคุณพ่อคุณแม่อยู่ในชีวิตเป็นความสุขที่ยิ่งใหญ่ที่ไม่มีอะไรมาทดแทนได้

ขอขอบคุณครอบครัวสี่ประวัติที่ดูแลผู้วิจัยตลอดเวลาที่เรียนทั้งปอตรีและปอโท ขอขอบคุณอาผ่อที่ออกมาเย็นโบกมือส่งผู้วิจัยทุกวันที้ออกไปเรียน ขอขอบคุณอากาศที่คอยเปิดประตูรับผู้วิจัยเวลากลับจากที่เรียน ขอขอบคุณตุ้มที่คอยรับฟังและให้กำลังใจผู้วิจัยตลอด รวมทั้งยังดูแลอาหารการกิน ขอขอบคุณควิตีและนำโด่งที่คอยไปส่งที่มหาวิทยาลัย

ขอขอบคุณเพื่อนจิตวิทยาประยุกต์รุ่นที่ 7 การมีอยู่ของทุกคนเป็นกำลังใจซึ่งกันและกันอยู่เสมอ โดยเฉพาะพีบีว พี่สาวผู้มีจิตใจที่อ่อนโยนและยื่นมือมาช่วยทุกครั้งที่ต้องการความช่วยเหลือ คอยให้กำลังใจ

ให้คำแนะนำในทุกเรื่องของชีวิต ปรึกษาประคองจิตใจในวันที่อ่อนล้า และเพราะพี่บิดเลยทำให้ชีวิตการเรียน ปอโทเป็นช่วงเวลาที่น่าจะจดจำสำหรับผู้วิจัย อีกทั้งพี่ฮาม พี่นุ พี่เกด ที่คอยแวะเวียนมาให้กำลังใจ คอยช่วยเหลือทั้งด้านทรัพยากรต่างๆ รวมถึงชาวแก๊งจิตปรี๊ดที่ช่วยเหลือกันมาอย่างดีเสมอ การมีอยู่ของแต่ละคนจึงถือเป็นความโชคดีของผู้วิจัย แต่พวกคุณผู้ซึ่งมีหัวใจอันแข็งแกร่ง แต่ก็บ่นปวดหลังเสมอ

ขอขอบคุณน้ำฝน เพื่อนสนิทของผู้วิจัยที่คอยให้กำลังใจ คอยพาผู้วิจัยไปกินของอร่อยเวลาที่รู้สึก ท้อแท้ ขอขอบคุณที่รับฟังในทุกเรื่อง ต่อให้เรื่องนั้นจะหนักหนาเพียงใด แต่เมื่อได้เล่าให้ฟังก็รู้สึกว่าการรวานนั้น ไม่ได้ยากอีกต่อไป ขอขอบคุณที่เป็นเพื่อนกันมาตลอดชีวิต

ขอขอบคุณเจ้าแม่ที่บ้าน (โมโม่ ทูทู ยูงลาย สามเสน ไข่เจียวและไข่ตุ๋น) ที่ให้กอดให้หอม มาตลอดเลย รวมถึงแม่วทุกตัวบนโลกที่เป็นความน่ารักของโลกใบนี้และช่วยเยียวยาใจของผู้วิจัยในวันที่เหนื่อยล้า

บุคคลที่สำคัญที่สุดในงานวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 5 ท่าน ที่ถ่ายทอดเงื่อนไขความสุขที่แท้จริงได้อย่างสมบูรณ์แบบที่สุด ผู้วิจัยได้เรียนรู้ถึงหลักในการดำเนินชีวิตอย่างงดงามในตัวของคุณทุกท่าน ตั้งต้นไม่ใหญ่ที่เป็นร่มเย็นให้กับผู้คนรอบข้าง แม้ในงานวิจัยจะไม่ได้เอ่ยนามแต่ก็ระลึกถึงคุณงามความดีอยู่เสมอ ขอกราบขอบพระคุณที่ให้เกียรติมาเป็นตัวแทนในการถ่ายทอดความสุขที่แท้จริง

และสุดท้ายขอขอบคุณตนเองเสมอ การทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้เป็นเหมือนกระจกที่สะท้อนเศษเสี้ยวหลายอย่างภายในตนเอง ได้มองเห็นช่วงเวลาที่ท้อแท้ใจ การฝ่าฟันอุปสรรค มีเรื่องราวมากมายที่ไม่ค่อยเคยจริง ๆ แต่ก็ขอบคุณที่ไม่ต่อว่าตนเองในเวลาที่ถูกอย่างไม่ได้ตั้งใจ ขอขอบคุณที่ลุกขึ้นมาทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้จนสำเร็จ ขอขอบคุณที่ดีพอสำหรับตนเองในทุกวัน แต่หยาดเหงื่อ หยดน้ำตาและรอยยิ้ม

ทั้งนี้หากปริญญาบัตรเล่มนี้จะมีคุณงามความดีใด ก็มอบให้แต่บิดามารดา บรูพจารย์ที่เคยอบรมสั่งสอน และกัลยาณมิตรทุกท่าน

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญรูปภาพ .....	ฏ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ภูมิหลัง .....	1
1.2 คำถามงานวิจัย .....	4
1.3 ความมุ่งหมายการวิจัย .....	4
1.4 ขอบเขตของการวิจัย .....	4
1.5 ความสำคัญของการวิจัย .....	5
1.6 นิยามศัพท์ .....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
2.1 สภาวะการณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.....	7
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness).....	11
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง .....	14
2.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาแบบกลุ่ม .....	14
2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง .....	15
2.3.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรม.....	15
2.3.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก.....	16

2.4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	17
2.5. กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	19
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	20
3.1 วิธีกาวิจัย.....	20
3.2 พื้นที่ในการวิจัย .....	20
3.3 ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants).....	20
3.4 วิธีการเก็บข้อมูล .....	21
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	23
3.6 การตรวจสอบข้อมูล .....	24
3.7 จริยธรรมในการทำวิจัย.....	25
3.8 การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล .....	25
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	27
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants).....	28
ส่วนที่ 2 ผลการค้นหาเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน .....	31
1.เงื่อนไขภายในตัวบุคคล .....	31
1.1 การค้นหาสิ่งที่ดีต่อใจในทุกสถานการณ์ .....	31
1.2. คุณค่าในฐานะหัวใจผู้ให้ .....	37
1.3. คุณลักษณะจากใจที่เต็มเต็มชีวิต .....	42
1.4. คำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวในใจ .....	48
2.เงื่อนไขจากสิ่งแวดล้อมภายนอก .....	50
2.1. ความร่วมมือจากชุมชน .....	50
2.2. การช่วยเหลือของสมาชิกในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.....	51

2.3. การสนับสนุนจากครอบครัว .....	53
ส่วนที่ 3 ผลการสังเคราะห์แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแบบกลุ่ม .....	55
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปราย และข้อเสนอแนะ .....	95
ส่วนที่ 1 สรุปผล .....	95
ส่วนที่ 2 อภิปรายผล .....	98
ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ .....	102
บรรณานุกรม .....	104
ภาคผนวก.....	111
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .....	113
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแนวคำถามสัมภาษณ์ .....	115
ภาคผนวก ค แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง .....	117
ภาคผนวก ง ตัวอย่างการลงรหัสข้อมูล .....	120
ภาคผนวก จ แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.....	124
ประวัติผู้เขียน.....	163

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 ตัวอย่างแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก .....	22
ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก .....	28
ตาราง 3 การสังเคราะห์โมเดลการเกิดความสุขที่แท้จริงกับแนวคิดที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนวรรณกรรม.....	56
ตาราง 4 แนวการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.....	58



## สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพประกอบ 1 ช่วงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน .....	11
ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดของการวิจัยความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน: เจื่อนไขและแนวทางการปรึกษา .....	19
ภาพประกอบ 3 โมเดลการเกิดความสุขที่แท้จริง.....	56



## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ภูมิหลัง

ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรตามหลักฐานการทะเบียนราษฎรของกระทรวงมหาดไทย 66 ล้านคน ในจำนวนนี้มีประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 13 ล้านคน หรือ คิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด และในอีก 20 ปีข้างหน้าประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มเป็น 19 ล้านคน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2565) วิถีชีวิตของคนในปัจจุบันจะเห็นได้ว่ามีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปจากเดิม ครอบครัวแบบขยายเริ่มลดน้อยลงกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว ความเป็นอยู่ที่ผูกพันกันแบบเครือญาติเริ่มห่างหาย การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเริ่มน้อยลง อีกทั้งผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยในทุกๆด้าน ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยตามวัย และยังส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุด้วย เนื่องจากวัยสูงอายุจะเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างทั้งจากการสูญเสียบทบาทหน้าที่ทางสังคมและอาจวิตกกังวลต่อความตายที่อยู่ในส่วนลึกของจิตใจ (ศรันยดิษฐ์ เบญจพงศ์ et al., 2567; สุภาณี จินาสวัสดิ์, 2559)นอกจากนี้มุมมองส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุว่าเป็นภาระที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นจากความเสื่อมของวัย ปัญหาเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกในเชิงลบ หมดความเชื่อมั่นและความภาคภูมิใจในตนเอง (อัญชลี เขียวโสธร & ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2568)

ผลกระทบทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้น ในแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุฉบับที่ 3 (พ.ศ.2566-2580) จึงเห็นความสำคัญและมุ่งเน้นการสร้างจิตสำนึกให้คนในสังคมเข้าใจและเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระ มีสุขภาพที่ดี ประสบความสำเร็จในชีวิต สามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ได้ งานอาสาสมัครจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุให้เกิดประโยชน์เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีตลอดจนเป็นการลดภาวะพึ่งพิงในอนาคต อีกทั้งการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เข้ามา มีบทบาทในการเป็นผู้ให้ เป็นประโยชน์ของสังคมในมุมกว้าง และสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้สูงอายุว่าตนเองมีคุณค่าและประโยชน์ทั้งครอบครัวและสังคม (กรรวี แก้วมณี, 2560) รูปแบบอาสาสมัครในสังคมไทยนั้นมีหลากหลาย แต่อาสาสมัครประเภทหนึ่งที่มีการจัดระบบให้เกิดการขับเคลื่อนพร้อมทั้งการเครือข่ายการทำงานได้อย่างชัดเจนและเป็นระบบการดำเนินงานทำให้เกิดการขับเคลื่อนระบบอาสาสมัครที่เกิดในสังคมไทยและเกิดกระบวนการพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่ริเริ่มนำ “การสาธารณสุขมูลฐาน” มาเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาสุขภาพประชาชนตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เป็นต้นมา โดยสนับสนุนให้มีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศมุ่งเน้นให้ชุมชนตระหนักในความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนเอง ซึ่งประเทศไทยเป็นประเทศที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมากที่สุดในโลก (ชาญณรงค์ วงศ์ชัย, 2559) และถือเป็นอาสาสมัครที่เข้าถึงประชาชนมากที่สุด อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการแนะนำเผยแพร่ ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ รวมทั้งการให้สุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การดูแล ตลอดจนการติดตาม ช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสาธารณสุข การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค (สมตระกูล ราศิริ, 2564) ภาระหน้าที่ที่สำคัญเหล่านี้ก็มาพร้อมกับความท้าทาย ทั้งนี้ผู้สูงอายุในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเองก็เผชิญกับความท้าทายที่มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นข้อจำกัดทางกายภาพ ความซับซ้อนของเทคโนโลยี ความเครียดจากการทำงาน และความคาดหวังจากชุมชน รวมถึงภาครัฐ (ชุติมา ศรียี่ทอง, 2567; มนัสพงษ์ มาลา, 2564; อติพร สิทธิมงคล, 2566)

จากปัญหาที่เกิดขึ้น จึงเป็นที่น่าสนใจว่ามีสาเหตุหรือปัจจัยอะไรที่ทำให้ผู้สูงอายุในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีความสุขจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่น Seligman (2004) ได้ให้ความหมายว่า ความสุขที่แท้จริง เป็นสภาวะอารมณ์เชิงบวกที่มาจากทรัพยากรภายใน เช่น การมองโลกในแง่ดี ความหวัง จุดแข็ง คุณธรรม เพื่อพัฒนาชีวิตของตัวเอง นำไปสู่ความเต็มใจให้คุณค่าต่อการมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย โดยแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะได้แก่ 1. ความพึงพอใจ (pleasant Life) คือ การมีชีวิตที่รื่นรมย์และตอบสนองความเพลิดเพลิน เช่น การได้ของที่พึงพอใจ การใช้ชีวิตในแบบที่ตนเองต้องการ 2. การมีส่วนร่วม (The good life) คือ การรู้ว่าอะไรเป็นจุดแข็งและความดีงามของชีวิตแล้วพยายามสร้างสรรค์และใช้จุดแข็งและความดีงามต่าง ๆ นี้ให้เกิดความอิมเมมภายในจิตใจ 3. ความหมายชีวิต (The meaningful life) คือ การทำคุณประโยชน์แก่บางสิ่งบางอย่างที่ยิ่งใหญ่มากกว่าทำเพื่อตนเอง ดังนั้นความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุเหล่านี้จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อความผาสุกของการใช้ชีวิตในปัจจุบัน ปลายต่อผู้สูงอายุ ผ่านบทบาทการเป็นผู้ให้

จากความสำคัญของการมีความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง สาเหตุภายใน ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี พฤติกรรมผู้นำ ความฉลาดทางอารมณ์ ทักษะจิตวิทยาเชิงบวก คุณลักษณะจุดแข็ง

(Proyer et al., 2016; Puteri, 2023; Riskasari, 2023; ภัทรพรรณ บุญยะปานะสาร, 2561; อมราพร สุรการ, 2558) และสาเหตุภายนอก ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเพื่อน (อมราพร สุรการ, 2558) แม้วางานที่ผ่านมามากส่วนมากจะพบว่าสาเหตุภายในที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่ผ่านมาก็ได้พิสูจน์ว่าสิ่งแวดล้อมก็ส่งผลต่อความสุขที่แท้จริงเช่นกัน

งานวิจัยเชิงคุณภาพของ Riskasari (2023) ได้ศึกษาประสบการณ์ความสุขที่แท้จริงของแม่ที่มีพ่อกับแม่เป็นมุสลิม นักวิจัยค้นพบว่าความสุขที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่าง คือ การรู้สึกซาบซึ้งขอบคุณที่สามารถตัดสินใจและเลือกที่จะดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง ความเชื่อสัตย์ต่อพระเจ้า ชีวิตเต็มไปด้วยพรจากพระเจ้า การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกับผู้คน นอกจากนี้ยังค้นพบเกี่ยวกับถึงจุดแข็งที่ส่งผลต่อความสุขที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งชี้ให้เห็นว่าความสุขที่แท้จริงอาจมีความซับซ้อนจากความเชื่อทางศาสนาและการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อมภายนอกในรูปแบบที่แตกต่างจากแนวคิดความสุขที่แท้จริง จากงานวิจัยเชิงคุณภาพทำให้เห็นว่าปัญหาการวิจัยดังกล่าวยังขาดความลุ่มลึกในคำตอบเรื่องของเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง อีกทั้งยังขาดการศึกษาด้วยวิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพที่ให้ความสำคัญกับปรากฏการณ์ตามธรรมชาติ (Natural setting) และข้อมูลเชิงคุณลักษณะแบบลึกซึ้งและเป็นองค์รวม (Deep and holistic)

สำหรับการศึกษาเกี่ยวข้องกับแนวทางในการสร้างเสริมความสุขที่แท้จริง นักวิจัยที่ผ่านมาก็แนะนำแนวทางการปรึกษาทฤษฎีจิตวิทยาต่างๆนำมาประยุกต์ใช้ โปรแกรมการเสริมสร้างการมองโลกในแง่ดีที่มีต่อความสุขที่แท้จริงของ ภัทรพรรณ บุญยะปานะสาร (2561) นักวิจัยเชื่อว่าความสุขที่แท้จริงจากภายในนั้นเป็นการพัฒนาจิตใจ ความคิด ปัญญาและจิตวิญญาณ จึงได้นำแนวทางการบำบัดเพื่อปรับความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy) มาประยุกต์ใช้ในงาน และงานของ Proyer et al. (2016) ประยุกต์ใช้แนวคิดกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก (PPIs) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยผู้ใหญ่ นักวิจัยเชื่อในแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกว่าการสนับสนุนให้บุคคลมีความในแง่บวกที่มากขึ้นโดยผ่านกิจกรรมและจะไม่มุ่งเน้นกิจกรรมในแง่ลบ ซึ่งทั้งสองงานวิจัยก็ค้นพบว่าโปรแกรมทั้งสองสามารถเพิ่มความสุขที่แท้จริงได้ กล่าวโดยสรุปแนวทางการปรึกษาทั้งสองทฤษฎีสามารถส่งผลต่อความสุขที่แท้จริงได้ หากแต่แนวคิดทั้งสองมีรากฐานความเชื่อที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงสนใจว่านอกจากสองแนวคิดนี้ แนวคิดอื่นๆยังสามารถส่งผลต่อความสุขที่แท้จริงได้อีกหรือไม่

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้คัดเลือกจังหวัดน่านเป็นพื้นที่ในการศึกษา เนื่องจากจังหวัดมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุจำนวน 469,511 คน ซึ่งถือว่าเป็นอัตราร้อยละ 25.7 ของประชากร

ทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2568) จากสถิตินี้ชี้ให้เห็นถึงจำนวนประชากรของผู้สูงอายุที่เป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้านของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุเหล่านั้นยังคงได้รับความสำคัญกับผู้สูงอายุ ในฐานะที่เป็นผู้อาวุโสของชุมชน ได้รับการยอมรับนับถือ แม้ว่ากระแสการพัฒนาจะเปลี่ยนไปเพียงใดก็ตาม งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสุขที่แท้จริงของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีบทบาทเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อค้นหาเกี่ยวกับเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงเป็นอย่างไร และสังเคราะห์แนวทางการเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง

## 1.2 คำถามงานวิจัย

1. เงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นอย่างไร
2. แนวทางในการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นอย่างไร

## 1.3 ความมุ่งหมายการวิจัย

1. เพื่อค้นหาเงื่อนไขความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. เพื่อสังเคราะห์แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

## 1.4 ขอบเขตของการวิจัย

### ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยกำหนดประเด็นการศึกษาใน 2 ประเด็น ได้แก่ เงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแนวทางในการปรึกษาในการเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### ขอบเขตด้านวิธีการวิจัย

การในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบกรณีศึกษา (case study) ซึ่งเลือกเป็นกรณีศึกษาแบบเน้นสาระภายนอก (Instrumental Case) เนื่องจากเป็นการเลือกกรณีศึกษาที่เป็นตัวแทนของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ใช้นับสนุนข้อสรุปเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของงานวิจัยได้ครบทุกประเด็นอย่างลึกซึ้ง

### ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูล

การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ในครั้งนี้เป็นการเลือกแบบ เฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกจากเกณฑ์ (Criteria) ที่กำหนด ดังนี้

**ผู้ให้ข้อมูลหลัก** เป็นผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและมี ความสุขที่แท้จริง และสามารถถ่ายทอดถึงเงื่อนไขของความสุขที่แท้จริง โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) และเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria)

- 1) ผู้ที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง
- 2) ปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 6 ปี ขึ้นไป
- 3) เป็นผู้ที่มีระดับคะแนนความสุขที่แท้จริงในระดับสูง โดยใช้แบบวัดความสุขที่แท้จริงของภัทรพรหม บุญยะปานะสาร (2561)
- 4) ยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัยและให้ข้อมูลตลอดการวิจัยครั้งนี้

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria)

- 1) ไม่ยินดีที่จะให้ข้อมูลตลอดการวิจัยครั้งนี้

### 1.5 ความสำคัญของการวิจัย

ด้านความรู้ทางวิชาการ การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะทำให้เข้าใจมุมมองต่อความสุขที่แท้จริง ของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นมุมมองจากผู้สูงอายุที่เป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่แตกต่างจากนักวิชาการ คนทั่วไป ในมุมมองความคิด การ จัดการกับจิตใจของตนเองในเวลาที่เผชิญกับความยากลำบาก การนำเอาจุดแข็งมาใช้ในการ ดำเนินชีวิต การตระหนักถึงคุณค่าภายในตนเอง และการมีทรัพยากรเชิงบวก

ด้านการสร้างแนวทางการปฏิบัติ เงื่อนไขความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุจากการศึกษา ครั้งนี้นำไปสู่แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมความสุขที่แท้จริง เพื่อให้หน่วยงานหรือบุคคลที่ เกี่ยวข้องนำไปเป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้แนวทางการปรึกษานำไปพัฒนา เป็นโปรแกรมการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้

### 1.6 นิยามศัพท์

#### 1.6.1 ความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness)

สภาวะอารมณ์เชิงบวกที่มาจากทรัพยากรภายในตัวของบุคคล เพื่อพัฒนาชีวิตของเราเองรวมทั้งคนที่มีความสัมพันธ์ไปสู่ชีวิตที่มีความสุขแบบยั่งยืน โดยแบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบ

1) ความพึงพอใจ (pleasant Life) คือ การมีความเพลิดเพลินโดยผ่านทางประสาทสัมผัสให้มากที่สุด สามารถจัดการอารมณ์ด้านลบต่างๆ ในอดีต และสร้างอารมณ์ด้านบวกในอนาคต เช่น ความหวัง การมองโลกในแง่ดี สร้างนิสัยและหาประสบการณ์ต่าง ๆ ที่จะช่วยเพิ่มอารมณ์ด้านบวกในปัจจุบันให้มากขึ้น

2) การมีส่วนร่วม (Good life) คือ การรับรู้ว่าจะอะไรเป็นจุดแข็ง และความดีงาม (Virtues strengths) ของชีวิตแล้วพยายามสร้างสรรค์ โดยใช้จุดแข็งและความดีงามต่าง ๆ นี้ ทำให้ชีวิตทุกด้านดำเนินไปอย่างราบรื่น (Flow) มากขึ้น

3) ความหมายในชีวิต (Meaningful life) การใช้จุดแข็งและความดีงาม (Virtues strengths) ของชีวิตในการทำคุณประโยชน์เพื่อคนอื่นหรือบางสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตน

#### 1.6.2 ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ขึ้นไป ที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลในเวียง อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน

#### 1.6.3 แนวทางปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง

การสังเคราะห์แนวคิดการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงจากเงื่อนไขความสุขที่แท้จริงที่ค้นพบในงานครั้งนี้

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัคร  
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน โดยใช้แนวทางการศึกษาระดับปริญญาตรี ทั้งนี้เพื่อให้เกิด  
แนวทางในการศึกษาวิจัยและเข้าใจประเด็นต่างๆ ที่ต้องการศึกษา ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษา  
เอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

#### 2.1. สภาพการณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

##### 2.1.1 สภาพการณ์สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย

2.1.2 บทบาทและหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอาสาสมัคร  
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดน่าน

#### 2.2. แนวคิดเกี่ยวกับความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness)

##### 2.2.1 ความหมายของความสุขที่แท้จริง

##### 2.2.2 ทฤษฎีความสุขที่แท้จริง

##### 2.2.3 องค์ประกอบของความสุขที่แท้จริง

##### 2.2.4 การวัดความสุขที่แท้จริง

#### 2.3. แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง

##### 2.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาแบบกลุ่ม

##### 2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง

##### 2.3.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรม

##### 2.3.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก

#### 2.4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.5. กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 2.1. สภาพการณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

##### 2.1.1 สภาพการณ์สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย

ประเทศไทยเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) มีการ  
เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของผู้สูงอายุไปจากเดิม โดยเฉพาะการที่ผู้สูงอายุเริ่มเข้ามามีบทบาทในสังคม  
เพิ่มมากขึ้นจากการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับชุมชน รวมทั้งการทำงานอาสาสมัครเพื่อสังคม

ประชากรสูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น หรือเป็นกลุ่มที่ยังมีศักยภาพ และ  
มีแนวโน้มที่จะมีการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้น และใช้เวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ตนเอง

สนใจเพิ่มมากขึ้น โดยกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ฌาปนกิจสังเคราะห์ (ร้อยละ 41.2) กลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ (ร้อยละ 25.6) และกลุ่มสหกรณ์หรือกลุ่มออมทรัพย์ (ร้อยละ 18.1) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงมากกว่าร้อยละ 60 ได้เข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญ ต่างๆ ในหมู่บ้าน เช่น กิจกรรมวันผู้สูงอายุ การทำบุญในวันปีใหม่ วันสงกรานต์ โดยผู้สูงอายุวัยต้นเข้าร่วมกิจกรรมสูงที่สุดเป็นร้อยละ 70.1 ซึ่งกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุและการมีส่วนร่วมในสังคมเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่ง เพราะการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการทำกิจกรรมทางสังคมเป็นสิ่งที่สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจที่ดี และรับรู้ถึงความสามารถของตน ส่งผลให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่าและมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาของผู้สูงอายุไทยที่กำหนดให้ผู้สูงอายุไทยสามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวและชุมชน แม้ว่าจะเข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ แต่อย่างไรก็ยังคงมีประเด็นที่มีความท้าทายที่ต้องเตรียมความพร้อมอยู่หลายประเด็น ซึ่งผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงมีสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรง สามารถทำงานร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและต่อสังคมได้ ดังนั้นจึงเป็นโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาชีวิตของตนเองและใช้ศักยภาพเพื่อขับเคลื่อนสังคม

### 2.1.2 ประโยชน์จากการเป็นอาสาสมัครของผู้สูงอายุ

การเข้าร่วมกิจกรรมอาสาสมัครของผู้สูงอายุไม่ได้เป็นเพียงแค่การช่วยเหลือสังคมเท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

#### 1. ด้านสุขภาพร่างกาย

การเข้าร่วมกิจกรรมอาสาสมัครส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งช่วยป้องกันความเสื่อมถอยทางร่างกาย (Anderson et al., 2014; Milbourn et al., 2018) นอกจากนี้ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการทำกิจกรรมที่ต้องใช้ทักษะทางปัญญาช่วยกระตุ้นการทำงานของสมอง ซึ่งอาจช่วยชะลอความเสื่อมของระบบประสาทและลดความเสี่ยงของภาวะสมองเสื่อมในระยะยาว (Guiney & Machado, 2017)

#### 2. ด้านสุขภาพจิต

การทำงานอาสาสมัครจะช่วยให้ผู้สูงอายุมองเห็นศักยภาพ และคุณค่าที่ยังมีในตนเอง และพร้อมจะนำพลังเหล่านั้นออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคมต่อไปในรูปแบบอาสาสมัคร ทำให้มองเห็นคุณค่าในตนเองและมองเห็นตนเองในเชิงบวกมากขึ้น (Huo et al., 2020; Jiang et al., 2021; Jongenelis et al., 2022; Tierney et al., 2022; จุฑารัตน์ แสงทอง, 2565) ซึ่งทำให้เกิดความหมายในชีวิตจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่น (Jiang et al., 2021; Jongenelis et al., 2022) และมีความภาคภูมิใจในตนเอง (Milbourn et al., 2018) รวมทั้งมีความพึงพอใจในชีวิตมากขึ้น (Jongenelis et al., 2022; Milbourn et al., 2018) ลดความเสี่ยงของภาวะซึมเศร้า

และความวิตกกังวลในกลุ่มผู้สูงอายุ (Anderson et al., 2014; Huo et al., 2020; Jiang et al., 2021)

### 3. ด้านทักษะและศักยภาพ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ประสบการณ์ และภูมิปัญญาที่สะสมมาตลอดช่วงชีวิต การเป็นอาสาสมัครจึงเป็นช่องทางสำคัญในการถ่ายทอดและแบ่งปันองค์ความรู้ดังกล่าวให้แก่คนรุ่นใหม่และชุมชนและการเข้าร่วมกิจกรรมอาสาสมัครยังเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (Hotta & Ishimaru, 2024) ซึ่งส่งผลให้พวกเขา ยังคงรู้สึกมีชีวิตชีวาและมีความสามารถในการปรับตัวกับสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ตลอดจนได้รับประสบการณ์ในชีวิตที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน (พรพรณิภา เอี่ยมสิริปริดา, 2560)

### 4. ด้านชุมชนและสังคม

การทำงานอาสาสมัครช่วยป้องกันการแยกตัวจากสังคมของผู้สูงอายุโดยเปิดโอกาสให้ได้มีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนอาสาสมัคร สร้างเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง และลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและความแปลกแยก (Hotta & Ishimaru, 2024) ทำให้รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและยังคงมีสถานะที่สำคัญในสังคมได้ (Lee, 2022; Milbourn et al., 2018) เป็นกำลังสำคัญในการช่วยเหลือและพัฒนาชุมชน ทำให้เกิดความผูกพันกับชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ (Pozzi et al., 2014) นอกจากนี้ การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและจิตที่ดีขึ้นจากการทำงานอาสาสมัครยังเป็นการลดภาระการพึ่งพิงจากชุมชน ในขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุอาสาสมัครก็ยังเป็นกำลังสำคัญที่ช่วยเติมเต็มความต้องการของชุมชนและสังคมภายใต้งบประมาณที่จำกัดของภาครัฐได้ (พรพรณิภา เอี่ยมสิริปริดา, 2560)

กล่าวโดยสรุป การเป็นอาสาสมัครของผู้สูงอายุนั้นก่อให้เกิดประโยชน์ในหลายด้าน ทั้งการเป็นผู้ให้และผู้รับ ดังนั้น การเป็นอาสาสมัครคือเส้นทางหนึ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้สัมผัสกับความสุขที่ยั่งยืน เพราะเป็นความสุขที่ไม่ได้เกิดจากการรับ แต่เป็นการให้ที่กลับมาเติมเต็มชีวิตของให้สมบุญยิ่งขึ้น

#### 2.1.3 บทบาทและหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลในเวียง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agents) การสื่อข่าวสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสาน กิจกรรมพัฒนา

สาธารณสุขตลอดจนให้การบริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง และป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการฟื้นฟูสภาพ และจัดกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้านหรือชุมชน โดยมีคุณสมบัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (กongsanbansunshukhaphakaprasachon, 2568)

### 1. หลักเกณฑ์และคุณสมบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- 1.1) เป็นบุคคลที่เพื่อนบ้านในละแวกคุ่มให้การยอมรับและนับถือ
- 1.2) สมครใจและเต็มใจช่วยเหลือชุมชนด้วยความเสียสละ
- 1.3) มีเวลาเพียงพอที่จะช่วยเหลือชุมชน อยู่ประจำหมู่บ้านในช่วง 1-2 ปี
- 1.4) เป็นผู้ที่สามารถอ่านออกเขียนได้
- 1.5) เป็นตัวอย่างที่ดีในด้านการพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาชุมชน
- 1.6) ไม่ควรเป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของรัฐ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล หรือพระภิกษุ

### 2. บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข

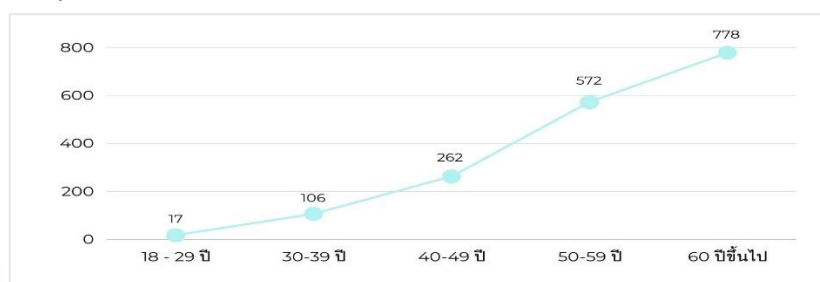
บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในงานสาธารณสุขมูลฐานสำหรับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้านตาม นัยแห่งความหมายของการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานตามคู่มือการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

- 2.1) การรักษาพยาบาล ได้แก่ งานบริการเกี่ยวกับการตรวจโรค รักษาโรค ปฐมพยาบาล การจ่ายยา การใช้สมุนไพรรักษาโรค และการส่งต่อผู้ป่วย
- 2.2) การป้องกันโรค ได้แก่ การป้องกันโรคติดต่อ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วง โรคบิด โรคเอดส์ รวมถึงการป้องกันโรคที่ไม่ติดต่อ เช่น ป้องกันอุบัติเหตุ ค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ค้นหาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
- 2.3) การส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ งานบริการทางด้านอนามัยแม่และเด็ก งานวางแผนครอบครัว งานด้านสุขภาพจิต งานทันตกรรม และงานโภชนาการ
- 2.4) การฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ งานบริการที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การดูแลผู้พิการและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

### 3. ข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน

อำเภอเมืองน่านมีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้ง 1,682 คน โดยแบ่งปฏิบัติหน้าที่ในเขตชุมชนหมู่บ้านของตนเอง ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุ

60 ปีขึ้นไปจำนวน 778 คน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2568) ถือเป็นจำนวนสัดส่วนที่มาก แม้ว่าการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะไม่แตกต่างจากนโยบายของภาครัฐ แต่การปฏิบัติงานจริงจะดำเนินการภายใต้บริบทและวัฒนธรรมของคนในชนบท ซึ่งการอยู่อาศัยเป็นสิ่งคมแบบเครือญาติ ภายในหมู่บ้านเดียวกัน มีประเพณีและความเชื่อร่วมกัน อีกทั้งผู้สูงอายุยังได้รับความเคารพนับถือในฐานะเป็นผู้อาวุโสในพื้นที่ จึงได้รับความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ จากคนในชุมชนเป็นอย่างดี



ภาพประกอบ 1 ช่วงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness)

### 2.2.1 ความหมายของความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness)

ความสุขเป็นสิ่งที่ทุกคนแสวงหาและเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของชีวิต เป็นตัวแปรที่ขับเคลื่อนการใช้ชีวิตของบุคคล และยังเป็นดัชนีชี้วัดความเจริญของบางประเทศ ความสุขกลายเป็นหัวข้อที่มีผู้พยายามศึกษามากขึ้นจากทั่วทุกมุมโลก และความหมายของความสุขก็มีความหมายแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับผู้ศึกษา

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายที่มาจากการทำวิจัย ความสุขที่แท้จริง อารมณ์เชิงบวก (Seligman, 2004; Wright & Cropanzano, 2000) เกิดจากการใช้ความคิดทางบวกและสร้างสรรค์ สามารถเรียนรู้ที่จะหาความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิตได้ ด้วยการสำรวจหาและใช้จุดแข็งที่มีอยู่ในตัวบุคคล เช่น ความเมตตา ความคิดริเริ่ม อารมณ์ขัน การมองโลกในแง่ดี และความโอบอ้อมอารี เพื่อพัฒนาชีวิตของตนเองและคนรอบข้าง นำไปสู่ชีวิตที่มีความสุขเพิ่มขึ้น

กล่าวโดยสรุป ความสุขที่แท้จริง หมายถึง สภาวะอารมณ์เชิงบวกที่มาจากทรัพยากรภายใน เช่น การมองโลกในแง่ดี ความหวัง จุดแข็ง คุณธรรม เพื่อพัฒนาชีวิตของตนเองและบุคคลรอบข้าง ซึ่งนำไปสู่ความสุขที่ยั่งยืน

### 2.2.2 ทฤษฎีความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness)

การศึกษาเกี่ยวกับความสุขนั้นเริ่มต้นมาตั้งแต่ยุคของนักปรัชญาชาวกรีกโบราณ อย่างอริสโตเติล ซึ่งนำเสนอแนวคิดของความสุขแบบยูโดโมนิซึม (Eudaimonism) โดยแนวคิดนี้ได้เป็นรากฐานให้เกิดการศึกษาคุณลักษณะที่สร้างความสุขหรือสุขภาวะทางจิต (Psychological Well-being: PWB) นอกจากนี้ยังมีแนวคิดของความสุขแบบฮีโดนิซึม (Hedonism) ที่เน้นในเรื่องของการทำให้เกิดความสุขสูงสุดในบุคคลเป็นสภาวะของความสุข (state) หรือเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นร่วมกับการประเมินผลโดยรวมของอารมณ์ความรู้สึกที่บุคคลมีในขณะนั้น ซึ่งเป็นรากฐานของการศึกษาความสุขเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-Being: SWB) โดยประกอบด้วยการวัด 3 ด้าน ได้แก่ การมีความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction), การมีอารมณ์ทางบวก (Positive mood) และการหลีกเลี่ยงอารมณ์ทางลบ (Negative mood) ทั้งนี้ความสุขแบบยูโดโมนิซึม (Eudaimonism) และความสุขแบบฮีโดนิซึม (Hedonism) นั้นมีความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกัน กล่าวคือบุคคลที่มีสุขภาวะแบบยูโดโมนิซึมนำไปสู่การมีความสุขแบบฮีโดนิซึมได้

Seligman (2004) มีความสนใจศึกษาเรื่องความสุขและจากการศึกษาค้นคว้าวิจัยในเรื่องของความสุข เขาได้ตั้งทฤษฎีความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness Theory) ซึ่งกล่าวว่าชีวิตที่มีความสุขนั้น แบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้คือ

1. ความพึงพอใจ (pleasant life) คือ ความเพลิดเพลินโดยผ่านทางประสาทสัมผัสให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และมีทักษะในการขยายความสุข สนุกสนานดังกล่าวด้วย ซึ่งความสุขนี้เกิดจากการจัดการกับอารมณ์ด้านบวก (positive emotion) ของตนอย่างเหมาะสม โดยแบ่งอารมณ์ด้านบวกออกเป็น อารมณ์ด้านบวกในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต) ดังนี้

1.1) อารมณ์ด้านบวกในอดีต (Past positive emotion) ได้แก่ ความพึงพอใจ (Satisfaction) ความพอใจ (Contentment) ความสงบ (Serenity)

1.2) อารมณ์ด้านบวกในอนาคต (Future positive emotion) ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี (Optimism) ความหวัง (Hope) ความมั่นใจ (Confidence) ความไว้วางใจ (Trust) และความศรัทธา (Faith)

1.3) อารมณ์ด้านบวกในปัจจุบัน (Present positive emotion) ซึ่งอารมณ์ด้านบวกในปัจจุบันแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ ความเพลิดเพลิน (Pleasure) และความอึดอึดใจใจ (Gratification)

2. การมีส่วนร่วม (Good life) คือ การรู้ว่าอะไรเป็นจุดแข็ง (Virtues strengths) ของชีวิตแล้วนำจุดแข็งต่างๆไปพัฒนาชีวิตในทุกด้านของชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการทำงาน มิตรภาพ งาน

อดิเรกครอบครัว สามารถดำเนินไปอย่างราบรื่น (Flow) ซึ่งเซลิเกแมนได้มีการรวบรวมจุดแข็งและแนวคิดความเชื่อทางศาสนาต่าง ๆ จำนวน 24 คุณลักษณะ

3.ความหมายในชีวิต (Meaningful life) การใช้จุดแข็ง (Virtues strengths) ของชีวิตในการทำคุณประโยชน์เพื่อบางสิ่งบางอย่างที่ยิ่งใหญ่มากกว่าทำเพื่อตนเอง

### 2.2.3 องค์ประกอบของความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness)

ความสุขที่แท้จริง เป็นตัวแปรที่อยู่ในกลุ่มของจิตวิทยาเชิงบวกจากหนังสือชื่อ Authentic Happiness (Seligman, 2004) ซึ่งหลังจากนั้นมีการอธิบายเพิ่มเติมถึงลักษณะขององค์ประกอบ แบ่งความสุขออกเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความพึงพอใจ(Pleasure) หมายถึง ความพอใจ อารมณ์ดี ความยินดี เรียกว่าชีวิตที่มีความพึงพอใจ (Pleasant Life) ได้แก่ การที่บุคคลผ่านประสบการณ์ของอารมณ์ด้านบวก ภายใต้ข้อจำกัดในแต่ละบุคคล 2) การมีส่วนร่วม (Engagement) หมายถึง การที่บุคคลมีความสุข สนุกกับกิจกรรมที่ทำ เช่น การทำงาน ครอบครัว การเล่น เป็นต้น เรียกว่ามีชีวิตที่ดี (Good life) ซึ่งการมีส่วนร่วมเป็นผลมาจากการที่บุคคลรู้ว่ตนเองมีจุดแข็งและความสามารถในด้านใด และนำจุดแข็งนั้นไปใช้ในการทำงาน ความรัก งานอดิเรก การเป็นพ่อแม่และสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ 3) การมีความหมาย(Meaning) หมายถึง การตระหนักรู้ตนเองของบุคคลว่าเขามีจุดแข็งที่สุดอย่างไรและใช้ความสามารถนั้นอุทิศให้กับสิ่งที่เขาเชื่อว่ามีนัยยิ่งใหญ่ การไปสู่ศักยภาพสูงสุดของความเป็นมนุษย์ การสร้างเครือข่ายทางสังคม และการจัดการเป้าหมาย

ในขณะที่ Sariçam (2015) เสนอว่าความสุขที่แท้จริงประกอบด้วยสองส่วน ประการแรก องค์ประกอบทางอารมณ์หมายถึงระดับของความสุขที่ส่งผลต่อประสบการณ์ของบุคคล ประการที่สอง องค์ประกอบทางความคิดหมายถึงระดับที่บุคคลบรรลุความปรารถนาของตน ความสุขขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทั้งด้านอารมณ์และการรับรู้ และอาจกล่าวได้ว่าความสุขนำเสนอบุคคลโดยรวม อย่างไรก็ตาม Riskasari (2023) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของความสุขที่แท้จริงผสมผสานระหว่างการนับถือศาสนา ความปรารถนา และวัตถุประสงค์ การรวมกันขององค์ประกอบทั้งสามของความสุขแบบดั้งเดิมมักจะนำไปสู่ความสุขที่เพิ่มขึ้นและความพึงพอใจในชีวิตในระดับที่สูงขึ้น เมื่อองค์ประกอบทั้งสามของความสุขแบบดั้งเดิมรวมกัน ผู้คนมีแนวโน้มที่จะสัมผัสกับความสุขที่แท้จริงและความพึงพอใจในชีวิตมากขึ้น

### 2.2.4 แบบวัดความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness)

แบบวัดความสุขที่แท้จริงได้มีนักวิชาการหลายท่านได้พัฒนาและสร้างขึ้นมามีหลากหลายรูปแบบ ส่วนมากมักสร้างขึ้นมารอบแนวคิดของ Seligman et al. (2005) ซึ่งจะวัดด้านองค์ประกอบความสุขที่แท้จริงในด้านต่างๆ ได้แก่ ความพึงพอใจ การมีส่วนร่วม ความหมาย

ในชีวิต ความเป็นอิสระ การเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์เชิงบวกกับผู้อื่น การเติบโตของบุคคล การยอมรับตนเอง (Sanli et al., 2019; Seligman et al., 2005; Zabihi et al., 2014) โดยลักษณะของแบบวัดเป็นลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งให้ผู้ตอบแบบวัดความสุขที่แท้จริงเลือกตอบตามความจริง ข้อคำถามมีจำนวนตั้งแต่ 15-40 ข้อ แบบวัดความสุขที่แท้จริงมีการหาความค่าเชื่อมั่น โดยถือว่าเป็นแบบวัดที่มีความน่าเชื่อถือ อย่างไรก็ตามบริบทในประเทศไทยนั้น มีงานวิจัยที่พัฒนาแบบวัดความสุขที่แท้จริงมาใช้ในงานวิจัย งานของ อมราพร สุรการ (2558) ได้พัฒนาแบบวัดความสุขที่แท้จริงเพื่อวัดระดับความสุขที่แท้จริงของนักศึกษาพยาบาล และงานของ ภัทรพรธ นุญยะปานะสาร (2561) จากกรอบแนวคิดความสุขที่แท้จริงของ Seligman et al. (2005) มีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ ซึ่งนำมาวัดระดับความสุขที่แท้จริงของผู้ดูแลผู้ป่วยหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม โดยวัดความสุขที่แท้จริงในด้าน 1. ความพึงพอใจ 2. การมีส่วนร่วม 3. การมีความหมาย

ผู้วิจัยจึงได้พิจารณาว่าแบบวัดความสุขที่แท้จริงของภัทรพรธ นุญยะปานะสาร (2561) มีความเหมาะสมที่จะนำมาคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักในครั้งนี้ เนื่องจากข้อคำถามสร้างมาจากกรอบแนวคิดความสุขที่แท้จริงของ Seligman et al. (2005) โดยมีความสอดคล้องและครอบคลุมกับนิยามความสุขที่แท้จริงที่ผู้วิจัยต้องการจะศึกษา อีกทั้งผู้ให้ข้อมูลหลักที่ต้องการจะศึกษาในครั้งนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ แบบวัดนี้จึงมีความใกล้เคียงกับอายุของผู้ให้ข้อมูลหลักมากกว่า ดังนั้นในงานวิจัยครั้งนี้จึงได้นำแบบวัดนี้มาเป็นเครื่องมือในการคัดกรองผู้ให้ข้อมูลหลัก

## 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง

### 2.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาแบบกลุ่ม

#### ความหมายของการปรึกษาแบบกลุ่ม

Corey (2013) ได้ให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการระหว่างบุคคลที่เน้นความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม มีเป้าหมายทั้งในแง่ของการป้องกันและเยียวยา โดยทั่วไป การปรึกษาทางจิตวิทยาแบบกลุ่มมักมีเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง เช่น การให้การศึกษ เป้าหมายด้านการเลือกอาชีพ ด้านสังคมและบุคคล สมาชิกกลุ่มมักเป็นผู้ที่กำหนดเป้าหมายและการดำเนินการกลุ่ม มีแนวโน้มที่จะเน้นความเจริญเติบโตทางจิตใจ ช่วยให้ผู้รับบริการเกิดการค้นพบทรัพยากรที่เข้มแข็งภายในตนเอง สมาชิกกลุ่มจะช่วยกันให้การสนับสนุนและความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน นำพาเพื่อนสมาชิกกลุ่มไปสู่วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้และยังสามารถหาแนวทางจัดการกับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างดี

#### กระบวนการของการปรึกษาแบบกลุ่ม

กระบวนการปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดของ Corey (2013) ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่

1) ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage) เป็นขั้นตอนที่ผู้นำกลุ่มจะใช้อำนาจให้เกิดการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกัน และระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิก เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และรับรู้การเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

2) ขั้นดำเนินการ (Working Stage) ผู้นำกลุ่มจะดำเนินการตามหลักการ แนวคิด ทฤษฎี และเทคนิคต่าง ๆ ของการปรึกษา เพื่อใช้อำนาจให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้ และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่เหมาะสม

3) ขั้นสรุป (Closing Stage) ผู้นำกลุ่มใช้อำนาจให้สมาชิกกลุ่มวางแผน เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยแผนนั้นอยู่บนพื้นฐานที่สามารถปฏิบัติได้จริง

จากความหมายและกระบวนการปรึกษาแบบกลุ่ม ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่าการปรึกษาแบบกลุ่มเป็นกระบวนการเพื่อส่งเสริมให้บุคคลเกิดการยอมรับตนเอง (self-acceptance) และความไว้วางใจ (trust) ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น กระบวนการกลุ่มนี้จะช่วยให้สมาชิกมีการตระหนักรู้ในตนเอง (self-awareness) รวมถึงสามารถเข้าใจและรับรู้ถึงปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของตนเองได้ นำไปสู่การค้นพบแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเองที่เหมาะสม นอกจากนี้ การปรึกษาแบบกลุ่มมีประสิทธิผลมากกว่าการบำบัดแบบรายบุคคล ในแง่ของการสร้างการสนับสนุนทางสังคมจากคนอื่นที่มีบริบทและประสบการณ์คล้ายคลึงกัน ซึ่งช่วยส่งเสริมความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และการแก้ไขปัญหาาร่วมกันในระดับกลุ่มได้ในที่สุด จึงมีความเหมาะสมสำหรับการนำมาสังเคราะห์เป็นแนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในครั้งนี้

### 2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง

จากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีเพียงแนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรมและแนวคิดกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวกส่งผลต่อความสุขที่แท้จริง

#### 2.3.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรม

ความเชื่อของแนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรมว่าธรรมชาติของมนุษย์ (View of Human Nature) ว่ามนุษย์เรามีความคิดอัตโนมัติ (automatic thought) ซึ่งมาจากความเชื่อที่เป็นแก่นของระบบคิดที่เรียกว่า core beliefs เป็นความเชื่อที่ฝังรากลึกอยู่ในตัวตนของบุคคลนั้น ส่วน intermediate beliefs มีลักษณะเป็นกฎเกณฑ์ (rules) ข้อสันนิษฐาน (assumption) มักมีลักษณะเป็นเงื่อนไขเช่น “ถ้าเป็นอย่างนั้น ... จะทำให้เป็นอย่างนี้” หรือเป็นประโยคที่มีคำว่า “ควร” หรือ “ต้อง” เป็นส่วนประกอบ เช่น “ฉันต้องทำทุกอย่างให้สมบูรณ์แบบ”

“ฉันควรใส่ใจความรู้สึกคนรอบตัวมากกว่าตัวเอง” ดังนั้น แนวคิดการปรับความคิดและพฤติกรรม จึงมุ่งเน้นไปที่การแก้ไขความคิดที่เป็นอัตโนมัติ (automatic thought) (ดวงมณี จงรักษ์, 2549) ซึ่ง มีงานวิจัยที่ได้นำแนวคิดนี้ไปใช้ในการสร้างเสริมความสุขที่แท้จริง (ภัทรพรณ บุญยะปานะสาร, 2561)

### 2.3.2.2 แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก

แนวคิดกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวกเป็นการศึกษาทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับความดีงามคุณลักษณะจุดแข็ง และเงื่อนไขของชีวิตที่ทำให้บุคคลมีชีวิตที่ดี จิตวิทยาเชิงบวกมีความเชื่อว่าบุคคลต้องการชีวิตที่มีความหมาย งามองงามและได้รับการเติมเต็ม โดยมุ่งเน้นไปที่กระบวนการต่าง ๆ ที่เหมาะสมที่สุดที่ทำให้ชีวิตมีค่าสำหรับการดำรงชีวิต ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ จิตวิทยาเชิงบวกระดับบุคคล จิตวิทยาเชิงบวกระดับกลุ่มและจิตวิทยาเชิงบวกระดับสังคม นอกจากนี้จิตวิทยาเชิงบวกยังได้รับความสนใจในการกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก (นันท์ชัตต์สันท์ สกุลพงศ์, 2565)

กิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก หมายถึง กระบวนการแทรกแซง พัฒนาบุคคลที่มีเป้าหมายให้บุคคลเกิดความงามองงามเติบโตทางใจ มุ่งเน้นการพัฒนาจุดแข็งของมนุษย์ เช่น การนับสิ่งดีๆ ที่มีอยู่ การฝึกแสดงความเมตตา การแสดงความซาบซึ้งขอบคุณ การใช้จุดแข็งของตนเอง ฯลฯ ซึ่งแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนถึงความรู้สึกเชิงบวก ความพึงพอใจในชีวิต หรือสภาวะอื่น ๆ ในแง่บวกที่เพิ่มขึ้น และกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวกไม่ใช่กิจกรรมที่มุ่งเน้นในการเยียวยาหรือการรักษาโรคทางพยาธิวิทยาหรือแ่งมุมด้านลบ แต่เป็นการสนับสนุนสภาวะที่ดีผ่านกิจกรรมเพื่อเพิ่มความดีในเชิงบวก พฤติกรรมในเชิงบวก และผลลัพธ์ในเชิงบวก โดยอาจพิจารณาเป็น ยุทธศาสตร์เสริมในการส่งเสริมและรักษาสุขภาพจิต ซึ่งกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวกนั้นอาจมีตั้งแต่ การดำเนินการครั้งเดียวไปจนถึงการดำเนินการหลายสัปดาห์ ได้แก่

1) กิจกรรมการใช้จุดแข็ง (Strengths Interventions) จุดเริ่มต้นของจุดแข็ง จะเริ่มต้นด้วยการค้นพบและยอมรับถึงทรัพยากรทางจิตใจ ร่างกาย และสังคมของตนเอง นอกจากนี้ยังใช้ความจริงที่ว่า การสร้างและการใช้จุดแข็งของตนเองจะสร้างความเป็นอยู่ที่ดี ความสำเร็จ และการเติบโตส่วนบุคคล ซึ่งการกิจกรรมเหล่านี้สร้างความเชื่อมั่น การมองโลกในแง่ดี และความหวัง

2) กิจกรรมการมองโลกในแง่ดี (Optimism) เป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่มีประโยชน์ในการ ทำนายพฤติกรรม การตอบสนองทางอารมณ์การเผชิญปัญหาและการปรับตัว เมื่อบุคคลต้องประสบกับสถานการณ์ที่ยากลำบากในชีวิต โดยการมองโลกในแง่ดีเป็นตัวแปรหนึ่ง

ที่ใช้ส่งเสริมพลังสุขภาพจิต (Resilience) ให้เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เนื่องจากเป็นคุณลักษณะด้านการจูงใจที่สนับสนุนให้บุคคลสามารถประสบความสำเร็จแม้ต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรค

3) กิจกรรมสิ่งดี ๆ สามอย่าง (Three good things) กิจกรรมนี้จะมอบหมายให้ผู้เข้าร่วมบันทึกสามสิ่งที่ดีที่สุดในแต่ละวันและเหตุผลว่าเพราะอะไรทุกคืนเป็นเวลาหนึ่งสัปดาห์ ผลลัพธ์ที่ได้จากรายงานการฝึก “กิจกรรมสิ่งดี ๆ สามอย่าง” มีแนวโน้มความสุขที่เพิ่มขึ้นอย่างถาวร และลดอาการซึมเศร้า

4) กิจกรรมความซาบซึ้งขอบคุณ (Gratitude Interventions) หมายถึง ความรู้สึกขอบคุณในสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้น (Seligman et al., 2005) เป็นคำแนะนำสำหรับการเพิ่มความซาบซึ้งขอบคุณ เช่น การนับถือตนเอง (grateful self-reflection) การตระหนักสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่ (counting blessings) และการแสดงความรู้สึกขอบคุณต่อบุคคลที่มีบุญคุณ (gratitude visits) ซึ่งกิจกรรมการซาบซึ้งขอบคุณมีผลทางจิตวิทยาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาหลายเดือน

5) กิจกรรมการแสดงความเมตตาต่อผู้อื่น (acts of kindness) บุคคลที่มีประสบการณ์เมตตาต่อผู้อื่นและการนับการแสดงความเมตตาต่อผู้อื่นจะเพิ่มความสุข และความภาคภูมิใจในตนเอง เช่น การบริจาคเพื่อการกุศลและการเป็นอาสาสมัครยังช่วยเพิ่มความสุข (Borgonovi, 2008) ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานสามารถส่งเสริมการแทรกแซงด้วยการแสดงความเมตตาต่อผู้อื่นให้บุคคลที่ต้องการการสนับสนุนเพื่อพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดี

6) กิจกรรมลิ้มรสประสบการณ์เชิงบวก (Savoring Interventions) เป็นกลยุทธ์เพื่อเพิ่มความสามารถของบุคคลในการลิ้มรสประสบการณ์เชิงบวก ผ่านการสำรวจความทรงจำเกี่ยวกับ ประสบการณ์ในเชิงบวกที่ผ่านมา โดยการประเมินประสบการณ์ที่ดีอย่างต่อเนื่อง หรือโดยการ คาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคตในเชิงบวก เพื่อค้นหาความสุขในชีวิตของบุคคล

## 2.4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถแบ่งได้เป็นสองประเด็น 1. เงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง และ 2.แนวทางการปรึกษาที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง ดังนี้

ประเด็นแรก เงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง ข้อค้นพบจากงานวิจัยทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ สามารถแบ่งออกเป็นสาเหตุภายในตัวบุคคล และสาเหตุภายนอก ดังนี้

1. สาเหตุภายในตัวบุคคลที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง พบว่า ทุนทางจิตวิทยา บุคลิกภาพแบบเข้มแข็ง การมองโลกในแง่ดี ความแข็งแกร่งทางจิตใจความเชื่อด้านศาสนา ภาวะผู้นำแบบรับใช้ ระดับเขาวนปัญญาทางจิตวิทยา ความฉลาดทางอารมณ์ (Guinther, 2022; Riskasari, 2023; Ruparel et al., 2022; Tiwari et al., 2020; ภัทรพรณ นุญยะปานะสาร, 2561; อมราพร สุรการ, 2558) รวมทั้งคุณลักษณะจุดแข็งที่ส่งผลต่อความสุขที่แท้จริง ได้แก่ ความยุติธรรม ความกล้าหาญ ความเมตตา (Riskasari, 2023)

2. เงื่อนไขภายนอกที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง พบว่า การสนับสนุนจากเพื่อน การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากครู (อมราพร สุรการ, 2558)

กล่าวโดยสรุป ข้อค้นพบจากงานวิจัยหลายชิ้นบ่งชี้ถึงเงื่อนไขหรือปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขที่แท้จริง แต่ไม่ได้แสดงเงื่อนไขที่จะทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงแบบองค์รวม ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้จะใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษาจะเน้นการทำความเข้าใจบริบทหรือประเด็นในแง่มุมมองต่างๆ ทั้งนี้เพื่อทำความเข้าใจเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงอย่างเป็นองค์รวมและได้องค์ความรู้ที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ประเด็นที่ 2 แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงจากการค้นคว้งานวิจัยที่ผ่านมา พบว่ามีแนวคิดการปรึกษาทั้งหมด 2 แนวคิดที่ส่งผลต่อความสุขที่แท้จริง ดังนี้

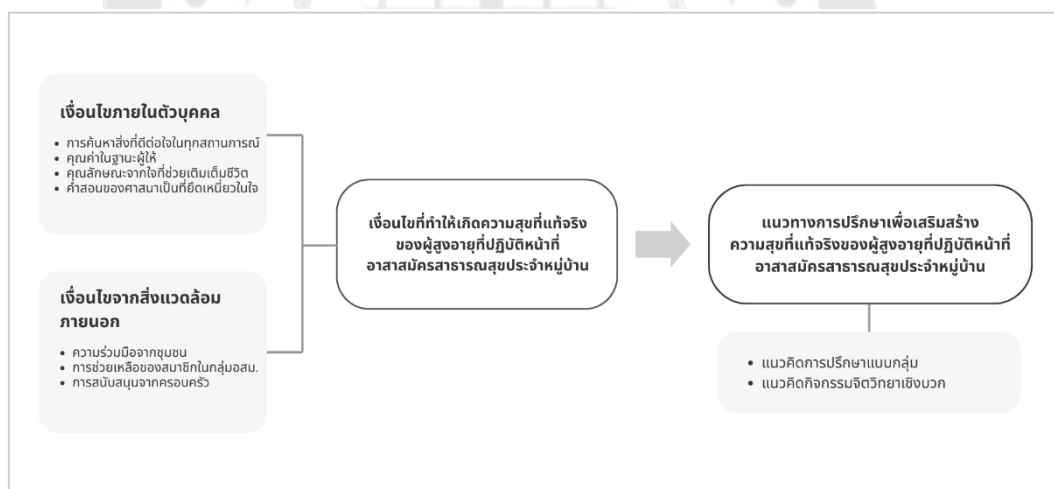
งานของ ภัทรพรณ นุญยะปานะสาร (2561) พบว่าโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลเพื่อเสริมสร้างการมองโลกในแง่ดีที่มีผลต่อความสุขที่แท้จริง ซึ่งผู้วิจัยมีความเชื่อว่าความสุขที่แท้จริงจากภายในนั้นเป็นการพัฒนาความคิด ปัญญาและจิตวิญญาณ จึงนำแนวคิดการบำบัดเพื่อปรับความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy) มาพัฒนาเป็นโปรแกรมการปรึกษาแบบรายบุคคล จำนวนทั้งหมด 8 ครั้ง เพื่อปรับเปลี่ยนมุมมองความคิดของผู้เข้าร่วมโปรแกรม เมื่อเปลี่ยนแปลงมุมมองความคิดในเชิงบวกมากขึ้นก็ทำให้ระดับความสุขที่แท้จริงเพิ่มขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม

งานของ Proyer et al. (2016) ได้นำแนวคิดกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก (PPI) ในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อเพิ่มความสุขที่แท้จริงแบบกลุ่มของผู้เข้าร่วมงานวิจัย จำนวน 5 ครั้ง โดยนำกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก (PPI) เช่น กิจกรรมสิ่งดี ๆ สามอย่าง (Three good things) กิจกรรมการฝึกสติและการทำสมาธิ (Mindfulness and Meditative Interventions) โปรแกรมนี้ ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมองค์ประกอบของความสุขที่แท้จริงให้เพิ่มขึ้น และเป็นการเพิ่มพื้นที่ความรู้สึกเชิงบวกจากการทำกิจกรรม อย่างเช่นการนึกถึงสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นในวันจากกิจกรรมสิ่งดี ๆ สามอย่าง (Three

good things) เป็นการมุ่งเน้นไปที่การเพิ่มอารมณ์เชิงบวกและประสบการณ์ที่น่าพึงพอใจในชีวิตประจำวัน ซึ่งหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมนี้ ระดับความสุขที่แท้จริงของผู้เข้าร่วมก็เพิ่มขึ้น

## 2.5. กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน 2 ประเด็นหลัก คือ เงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแนวทางในการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพแบบการศึกษากรณีศึกษา (Case study) เป็นกระบวนทัศน์เพื่อแสวงหาความรู้และความจริงตามมุมมองของผู้ให้ข้อมูลหลัก ทั้งนี้ได้ใช้แนวคิดของความสุขที่แท้จริง แนวคิดของผู้สูงอายุ แนวคิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แนวคิดของการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นกรอบในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลที่จะทำการศึกษาโดยมีกรอบแนวคิดของการศึกษาดังแผนภาพ



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดของการวิจัยความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน: เงื่อนไขและแนวทางการปรึกษา

## บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

### 3.1 วิธีการวิจัย

การในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบกรณีศึกษา (case study) เนื่องจากเป็นการศึกษาถึงบริบทที่มีขอบเขตเฉพาะเจาะจง โดยมีบุคคลเป็นกรณีศึกษาซึ่งในที่นี้คือ ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สำหรับการเลือกกรณีศึกษานั้น ผู้วิจัยเลือกแบบเน้นสาระภายนอก (Instrumental case) เนื่องจากเป็นการเลือกกรณีศึกษาที่เป็นตัวแทนของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ใช้สนับสนุนข้อสรุปเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของงานวิจัยได้ครบทุกประเด็นอย่างลึกซึ้ง

### 3.2 พื้นที่ในการวิจัย

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ตำบลในเวียง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน เนื่องจากจังหวัดน่านมีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 120,199 คน จากประชากรทั้งหมด จำนวน 469,511 คน คิดเป็นร้อยละ 25.7% (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2568) จากรายงานของกรมกิจการผู้สูงอายุ จังหวัดน่านถือว่าเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือที่มีจำนวนผู้สูงอายุในระดับสูง และในรายงานของกรมสุขภาพจิตพบว่า จังหวัดน่านมีคะแนนสุขภาพจิตที่ดีเฉลี่ย 37.04 ซึ่งถือว่าอยู่ในอันดับหนึ่งในภาคเหนือ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) โดยในจังหวัดน่านมีผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2,610 คน เป็นอันดับสูงในภาคเหนือ (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2568) อีกทั้งวิถีชีวิตของผู้คนในชุมชนยังคงให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงเลือกตำบล ในเวียง อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน เป็นพื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้

### 3.3 ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants)

การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ในครั้งนี้เป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกจากเกณฑ์ (Criteria) ที่กำหนด

#### 3.3.1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก

เป็นผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและมีความสุขที่แท้จริง สามารถถ่ายทอดถึงเงื่อนไขของความสุขที่แท้จริง โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) และเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

#### เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria)

- 1) ผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง

- 2) ปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 6 ปี ขึ้นไป
- 3) เป็นผู้ที่มีระดับคะแนนความสุขที่แท้จริงในระดับสูง โดยใช้แบบวัดความสุขที่แท้จริงของภัทรพรณ บุญยะปานะสาร (2561)

4) ยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัยและให้ข้อมูลตลอดการวิจัยครั้งนี้

#### **เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria)**

- 1) ไม่ยินดีที่จะให้ข้อมูลตลอดการวิจัยครั้งนี้

### **3.4 วิธีการเก็บข้อมูล**

#### **3.4.1 เครื่องมือในการวิจัย**

ผู้วิจัย เป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการวิจัยเชิงคุณภาพ

##### **1).เครื่องมือในการคัดกรองผู้ให้ข้อมูลหลัก**

แบบวัดความสุขที่แท้จริง ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลคำถามที่วัดเกี่ยวกับความสุขที่แท้จริงของ ภัทรพรณ บุญยะปานะสาร (2561) เพื่อคัดกรองผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยครั้งนี้ โดยมีเกณฑ์การแปลคะแนน ดังนี้

ระดับความสุขที่แท้จริงต่ำ ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.50

ระดับความสุขที่แท้จริงปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50

ระดับความสุขที่แท้จริงสูง ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51 - 5.00

##### **2).เครื่องมือในการสัมภาษณ์เชิงลึก**

แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยสร้างจากการประมวลแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสุขที่แท้จริง รวมทั้งงานวิจัยและเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยสร้างให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย หลังจากนั้นนำแนวคำถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเพื่อปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริงต่อไปแนวคำถามเหล่านี้เป็นแนวทางเบื้องต้นสำหรับการสัมภาษณ์ให้เป็นไปในทิศทางที่ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย แต่ในทางปฏิบัติข้อคำถามก็จะมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์บริบท ประเด็นสำคัญที่ถูกลืมพบใหม่ หรือการขยายต่อยอดคำถามจากแนวคำถามเดิมที่ทำให้ได้ข้อมูลที่สำคัญสำหรับการวิจัย นอกจากนี้ยังต้องมีการเกริ่นนำก่อนนำการสัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหลักเข้าใจวัตถุประสงค์การวิจัยและเข้าใจตรงกัน โดยได้แบ่งออกเป็นตัวอย่างแนวคำถามหลัก เพื่อให้ตอบวัตถุประสงค์ในแต่ละข้อ ดังรายละเอียดในตาราง

ตาราง 1 ตัวอย่างแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก

วัตถุประสงค์	แนวคำถามหลัก	แนวคำถามชัก	แนวคิดทฤษฎีที่นำมาสร้างแนวคำถาม
1. เพื่อค้นหาเงื่อนไขความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	1. ท่านรู้สึกอย่างไรที่ได้ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 2. ช่วยเล่าให้ฟังหน่อยได้ไหมคะว่าความสุขในมุมมองของท่านเป็นอย่างไร 3. การที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขทำให้ท่านมีความสุขแล้วท่านส่งต่อความรู้สึกนี้ไปให้ผู้อื่นอย่างไร 4. ช่วยเล่าเหตุการณ์ที่ท่านรู้สึกภาคภูมิใจหรือประทับใจที่ผ่านมาอย่างยากลำบากในการทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข	1. เพราะอะไรจึงรู้สึกเช่นนั้น 2. ลองเล่าเหตุการณ์ที่ทำให้ท่านรู้สึกเช่นนั้น 3. เพราะอะไรถึงคิดอย่างนั้น 4. ยกตัวอย่างหรือช่วยเล่าเหตุการณ์ของการทำงาน 5. เพราะเหตุใดจึงมีความคิดหรือความรู้สึกเช่นนี้	ทฤษฎีความสุขที่แท้จริง หมายถึง สภาวะอารมณ์เชิงบวกที่มาจากทรัพยากรภายในตัวของบุคคล เพื่อพัฒนาชีวิตของเราเองรวมทั้งคนที่มีความสัมพันธ์ไปสู่ชีวิตที่มีความสุขแบบยั่งยืน ประกอบด้วยองค์ประกอบที่ 1 ความพึงพอใจ (pleasant Life) ความเพลิดเพลิน โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้า องค์ประกอบที่ 2 การมีส่วนร่วม (good Life) การตระหนักถึงจุดแข็งในชีวิตและนำไปใช้เพื่อพัฒนาชีวิตในด้านต่างๆ องค์ประกอบที่ 3 (Meaningful life) การใช้จุดแข็งไปสร้างหรือการทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตนเอง

#### 3.4.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารงานวิจัยเกี่ยวกับความสุขที่แท้จริงมาสร้างเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ โดยงานวิจัยชิ้นนี้ได้รับการอนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ SWUEC-672077

2. จากนั้นผู้วิจัยประสานไปยังประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้ง 5 หมู่บ้านในตำบลในเวียง เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเข้าพบเพื่อสอบถามข้อมูลต่างๆ รวมทั้งขออนุญาตเข้าร่วมสังเกตการณ์ในการทำกิจกรรมของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. เมื่อประธานตอบรับและยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล และผู้สนามการวิจัยในครั้งแรกผู้วิจัยจะเน้นการสร้างความสัมพันธ์ โดยไม่เน้นการเก็บข้อมูลเป็นสำคัญเพื่อให้ได้การยอมรับจากอาสาสมัครและยินดีที่จะให้ข้อมูล แต่ผู้วิจัยจะระวังมิให้แสดงบทบาทเกินความจำเป็น และให้ความสำคัญขณะที่ทำการสัมภาษณ์อย่างเท่าเทียมกันทั้งในแง่การปฏิบัติตนและเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เพื่อป้องกันมิให้เกิดความลำเอียงในการรวบรวมข้อมูลและตีความข้อมูล

4. ผู้วิจัยจะทำคัดกรองผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยเข้าไปชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย จากนั้นก็ขอความยินยอมเพื่อทำแบบวัดความสุขที่แท้จริง โดยบุคคลที่มีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่กำหนดและให้ความยินยอมในการเก็บข้อมูลการวิจัยแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกเพื่อคัดเลือกมาเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยจำนวน 5 คน

5. เมื่อได้ผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth interview) แบบพบหน้าตามวัน เวลาที่นัดหมายไว้ ด้วยคำถามสัมภาษณ์เกี่ยวกับเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง โดยก่อนทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะแจ้งรายละเอียดขั้นตอนการสัมภาษณ์ และขออนุญาตบันทึกเสียงเพื่อใช้ในการถอดความ แต่หากผู้ให้ข้อมูลไม่ยินยอมให้ข้อมูลและต้องการยกเลิกการสัมภาษณ์ให้ข้อมูลสามารถกระทำได้ตลอดเวลา เมื่อเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์แล้วผู้วิจัยจะมีการชี้แจงและตอบข้อสงสัยต่าง ๆ

6. เมื่อผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เพียงพอและครอบคลุมสำหรับการตอบคำถามวิจัยในระดับหนึ่งแล้ว ผู้วิจัยยังไม่ถอนตัวออกจากสนามในทันที แต่ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพิจารณาว่าข้อมูลนั้นเป็นข้อค้นพบที่ชัดเจน และไม่พบข้อมูลสำคัญที่แสดงไปในทิศทางอื่นแล้วจึงตัดสินใจออกจากสนามวิจัยอย่างสมบูรณ์ นอกจากนี้จะขออนุญาตล่วงหน้ากับผู้ที่เกี่ยวข้องในกรณีที่ผู้วิจัยอาจมีความจำเป็นต้องย้อนกลับมารวบรวมข้อมูลในสนามวิจัยเพิ่มเติม

### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามแนวทางของ Miles and Huberman (1994) ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพสามารถดำเนินการไปพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูลและกระทำได้ที่ทันทีที่เก็บข้อมูลจากแหล่งต่างๆ โดยข้อมูลที่ได้ใน

ระยะแรกจะบอกทิศทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะต่อไป รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการปรับปรุงแก้ไขประเด็นข้อคำถาม ดังนี้

1) การจัดระเบียบข้อมูล (Data Organizing) เป็นการจัดการกระทำกับข้อมูลเพื่อให้ข้อมูลเป็นระเบียบทั้งในด้านกายภาพและด้านเนื้อหา ซึ่งวิธีการจัดระเบียบข้อมูลในขั้นนี้ทำโดยการถอดเทปให้ออกมาในรูปแบบทศนิยมเป็นรายการณี พร้อมจัดเก็บข้อมูลสำรองอย่างน้อย 1 ชุดในคอมพิวเตอร์ จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในเรื่องคำผิดและความสมบูรณ์ของเนื้อหา ก่อนนำข้อมูลดิบนี้ไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อด้วยการวิเคราะห์ภายใน (Within - Case Analysis) เฉพาะแต่ละกรณีเพื่อสร้างรหัสของข้อมูลในแต่ละราย

2) การสร้างรหัสและการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูล (Coding and Finding Relation) เป็นขั้นตอนที่เริ่มต้นจากการอ่านบทสัมภาษณ์หรือข้อมูลดิบให้เข้าใจ จากนั้นลงรหัสหรือติดป้ายชื่อข้อมูลที่ปรากฏในบทสัมภาษณ์ ซึ่งรหัสที่ให้ผู้วิจัยใช้วิธีการให้รหัสแบบผสมผสานระหว่างการกำหนดรหัสล่วงหน้า (Deductive Coding) ที่สร้างรหัสจากคำถามการวิจัยวัตถุประสงค์ของการวิจัย แนวคิดทฤษฎี และประสบการณ์ของผู้วิจัยร่วมกับการให้รหัสภายหลังจากการอ่านข้อมูลอย่างละเอียด (Inductive Coding) เมื่อให้รหัสหรือติดป้ายชื่อครบทุกกรณี ตัวอย่างที่สัมภาษณ์แล้วในขั้นต่อไป ผู้วิจัยจึงรวมรหัสที่เหมือนกันไว้ด้วยกัน เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลที่จัดระเบียบเข้าด้วยกันตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิเคราะห์

3) การหาข้อสรุป การตีความและการตรวจสอบความถูกต้องแม่นยำตรงของผลการวิจัย (Conclusion, Interpretation and Verification) เป็นกระบวนการหาข้อสรุปและการตีความหมายของข้อค้นพบที่ได้จากการแสดงข้อมูล รวมถึงการตรวจสอบว่าข้อสรุปหรือความหมายที่ได้นั้นมี ความถูกต้องน่าเชื่อถือเพียงให้ข้อสรุปและสิ่งที่ตีความออกมานั้นจะอยู่ในรูปของคำอธิบายกรอบแนวคิดหรือทฤษฎีที่เกี่ยวกับเรื่องที่ทำกรวิเคราะห์ซึ่งในขั้นตอนนี้จะกระทำด้วยการวิเคราะห์ข้ามกรณี (Cross-Case Analysis) โดยใช้รหัสเป็นเครื่องมือในการหาข้อสรุปว่ามีกรณีที่แสดงข้อมูลไปในทิศทางเดียวกัน หรือต่างกันเพื่อหาข้อสรุปที่ได้มาจากภาพรวมส่วนใหญ่ของกรณีศึกษาที่เห็นตรงกัน

### 3.6 การตรวจสอบข้อมูล

การศึกษาวิจัย ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องและความเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยการตรวจสอบสามเส้า แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่

1. การตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลัก ใช้วิธีการสังเกตร่วมกับการสัมภาษณ์ และการสะท้อนข้อมูลกลับไปยังผู้ให้ข้อมูล (Member Check)

2. การตรวจสอบแบบสามเส้าด้านผู้วิเคราะห์ (Analyst triangulation) ผู้วิจัยได้รับการช่วยเหลือจากอาจารย์ที่ปรึกษาในการร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล

นอกจากนี้ ผู้วิจัยมีการดำเนินการวิจัยที่สามารถตรวจสอบได้ (Audit trail) ตั้งแต่คะแนนจากการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก การจดบันทึกข้อมูลภาคสนามจากการสัมภาษณ์ เทปบันทึกเสียง การสัมภาษณ์ บันทึกการถอดรหัสความ บันทึกการจัดกลุ่มประเด็น และการอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูลในรายงานผลการวิจัย (Direct quotes) เพื่อสามารถตรวจสอบขั้นตอนการวิจัยได้

### 3.7 จริยธรรมในการทำวิจัย

ผู้วิจัยให้ความสำคัญในการปกป้องสิทธิและรักษาความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูล นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังคำนึงถึงการนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อสังคมด้วย โดยในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีแนวทางในการรักษาจริยธรรมในการวิจัยไว้ ดังนี้

1. การขออนุญาต ก่อนการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะขออนุญาตด้วยวาจา โดยสัมภาษณ์เฉพาะผู้ที่มีเวลาเพียงพอ และมีความเต็มใจในการให้ข้อมูลเท่านั้น โดยบอกกรอบคำถามล่วงหน้า เพื่อลดความเสี่ยงต่อความรู้สึกอึดอัดไม่สบายใจที่อาจจะเกิดขึ้นได้ การมีสิทธิตอบหรือไม่ตอบคำถามของผู้วิจัย รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามข้อข้องใจหรือเป็นสิ่งที่สงสัย เพิ่มเติมจนเข้าใจ และการให้เวลาคิดทบทวนก่อนตอบคำถาม

2. การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยตระหนักถึงความลับของผู้ให้ข้อมูล และเคารพ ผู้ให้ข้อมูลโดยไม่ตีความหรือรายงานข้อมูลที่ไม่ใช่คำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลในบทบันทึก และในการ รายงานผล ผู้วิจัยปกปิดชื่อและลักษณะตัวตนของผู้ให้ข้อมูล โดยการใช้ชื่ออาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้านมุติและที่สำคัญผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยข้อมูลใดๆ ที่เป็นผลทางลบเกี่ยวถึงผู้ให้ข้อมูลจากการนำเสนอวิจัยนั้น

3. ผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยหลีกเลี่ยงการรบกวนชีวิตและการทำงานตามปกติของผู้ให้ข้อมูลให้น้อยที่สุด

### 3.8 การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยสำหรับงานวิจัยที่ทำในมนุษย์ โดยได้ใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ SWUEC-672077 และก่อนที่จะ

เก็บข้อมูลจะมีหนังสือแสดงความยินยอมให้แก่ผู้ให้ข้อมูลทุกครั้ง เพื่อเป็นการรับทราบถึงการรักษาสិทธิของข้อมูลให้มากที่สุด โดยการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะไม่ใส่ชื่อหรือลักษณะที่ให้ปรากฏ ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลจะเป็นการกำหนดนามสมมุติทั้งหมดและทุกครั้งในการขอสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะขออนุญาตในการบันทึกเสียงก่อนเริ่มสัมภาษณ์รวมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงความเป็นอิสระของผู้ให้ข้อมูลหากมีความไม่สะดวกใจสามารถหยุดได้ทุกเมื่อและผู้วิจัยให้ความสำคัญและเคร่งครัดที่จะปฏิบัติตามความพึงพอใจของผู้ให้ข้อมูลเป็นหลัก และการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือข้อมูลทั้งหมดในที่ปลอดภัย นอกจากนี้ผู้วิจัยยังเปิดโอกาสให้กับผู้ให้ข้อมูลสามารถซักถามถึงข้อสงสัยที่เกิดขึ้นจากการสัมภาษณ์ เพื่อให้เกิดความกระจ่างและมีเวลาให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถคิดทบทวนสำหรับคำตอบในการสัมภาษณ์ทุกครั้ง



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาเงื่อนไขความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเพื่อสังเคราะห์แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพทำการเก็บข้อมูลด้วยการ สัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept interview) ในการนี้ผู้วิจัยดำเนินการจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางของ Miles & Huberman (1994) ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการศึกษเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ส่วนที่ 2 ผลการค้นหาเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักประกอบด้วย นามสมมุติ เพศ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชื่อหมู่บ้าน คะแนนความสุขที่แท้จริง และระดับคะแนนความสุขที่แท้จริงทั้ง 5 ท่าน โดยมีรายละเอียดดังตาราง

ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ID	นามสมมุติ	เพศ	อายุ	สถานภาพ	ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	หมู่บ้าน	คะแนนความสุขที่แท้จริง	ระดับคะแนนความสุขที่แท้จริง
ID1	ฝ้ายคำ	หญิง	66	โสด	6	ดอนศรีเสริม	3.80	ระดับสูง
ID2	หอมนวล	หญิง	67	สมรส	28	สวนตาล	4.40	ระดับสูง
ID3	บัวตอง	หญิง	70	สมรส	37	สวนตาล	4.60	ระดับสูง
ID4	ชอมพอ	หญิง	69	สมรส	6	สวนตาล	4.33	ระดับสูง
ID5	เอื้องเงิน	หญิง	68	สมรส	10	พญาภู	3.93	ระดับสูง

จากตาราง 6 พบว่าผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 5 ท่าน อายุระหว่าง 66 – 70 ปี เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีสถานภาพสมรสและโสด ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งแต่ 6-37 ปี และมีคะแนนความสุขที่แท้จริงตั้งแต่ 3.80 – 4.60 ถือเป็นคะแนนความสุขที่แท้จริงในระดับสูง เนื่องด้วยเป็นการศึกษาเกี่ยวกับเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอถึงเส้นทางสู่การทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

**ฝ้ายคำ** อายุ 66 ปี อาศัยอยู่กับครอบครัว เดิมประกอบอาชีพรับราชการครูและเกษียณอายุแล้ว เมื่อเกษียณก็พักผ่อนอยู่บ้าน จุดเริ่มต้นของการทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ น้องสาวของคุณฝ้ายคำเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทุกครั้งที่กลับบ้านหลังจากไปปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มักบ่นถึงภาระงาน คุณฝ้ายคำเลยเกิดความอยากรู้ อยากลองว่าการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านงานจะงานหนักแบบนั้นจริงหรือไม่ เลยลองไปสมัครทำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เมื่อเข้างานอาสาสมัครแล้ว กลับรู้สึกมีความสุขที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นการดูแลผู้ป่วยติดเตียงในหมู่บ้าน การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน หรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรมหมู่บ้านต่าง และเพราะความจริงใจในการทำงาน จึงได้รับความไว้วางใจจากทั้งเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้านด้วยกัน รวมทั้งคนในชุมชน ทำให้ได้รับเลือกเป็นประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประธานชุมชน แม้พอรับตำแหน่งประธานแล้วจะมีภาระงานที่มากมาย แต่คุณฝ้ายคำก็รู้สึกถึงความสุขจากการได้ช่วยเหลือ และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าจากการเป็นผู้ให้

**หอมนวล** อายุ 67 ปี เดิมประกอบอาชีพค้าขาย เล่าว่าตอนสมัยสาว ๆ เคยมีคนมาชักชวนให้สมัครเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แต่คุณหอมนวลนั้นไม่สนใจเพราะยังต้องประกอบอาชีพค้าขายและไม่มีเวลา จนกระทั่งเมื่อมีอายุมากขึ้นและไม่ได้ประกอบอาชีพอะไรแล้ว ซึ่งมีเพื่อนที่รู้จักมาชักชวนให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เธอจึงลองเข้าไปสมัครเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เมื่อเข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คุณหอมนวลก็ได้ไปช่วยเหลือผู้สูงอายุ ได้ทำกิจกรรมอะไรต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการนำผู้สูงอายุออกกำลังกาย การได้รับเลือกไปพ้อนรำ คุณหอมนวลรู้สึกสบายใจและสนุกสนานที่ได้ทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เธอชอบที่ได้ช่วยคนในชุมชน อีกทั้งยังมีเพื่อนเพิ่มขึ้นจากทั้งในหมู่บ้านและหมู่บ้านข้างเคียง ประกอบกับเป็นคนชอบเรียนรู้ เมื่อมาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็มักจะได้อบรมความรู้ด้านสุขภาพทำให้หอมนวลรู้สึกดีใจ เนื่องจากตนเองจบไม่สูง อีกทั้งอยากรจะนำความรู้นี้มาแบ่งปันคนในชุมชนเพื่อให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดี เมื่อเอาความรู้ไปส่งต่อให้กับคนในชุมชนแล้วเห็นคนในชุมชนมีสุขภาพหรือมีชีวิตที่ขึ้นหอมนวลก็รู้สึกมีความสุขในใจ

**บัวตอง** อายุ 70 ปี เดิมประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป เมื่ออายุมากขึ้น จึงไม่ได้รับจ้างอีกต่อไป การมาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้น เริ่มมาจากความสงสารประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในสมัยนั้น ที่ไม่มีคนช่วยทำงาน คุณบัวตองเลยเริ่มเข้ามาช่วยทำงานงานเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น คอยช่วยวัดความดัน ชั่งน้ำหนัก ในวันที่เปิดศูนย์บริการชุมชนเมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีคนลาออก คุณบัวตองจึงเข้ามาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเต็มตัว ซึ่งคุณบัวตองปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นระยะเวลา 37 ปี เธอเล่าว่าคนในรุ่นเดียวกันนั้นที่สมัครเข้าทำงานอาสานั้นลาออกไปหมดแล้ว เหลือแต่คุณบัวตองที่ยังคงทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แม้ว่าคุณบัวตองจะมีอายุมาก ร่างกายทรุดโทรมไปบ้าง แต่ก็ยังปฏิบัติหน้าที่ด้วยความสนุกสนาน มีความมุ่งมั่นที่จะช่วยแรงคนอื่นจนกว่าร่างกายจะไม่ไหว บัวตองรู้สึกมีความสุขจากการได้ช่วยเหลือคนในชุมชน อีกทั้งเชื่อมั่นในคุณงามความดีว่าการทำงานอาสานั้นเป็นการสะสมบุญกุศลไปในตัว

**ชอมพอ** อายุ 69 ปี เดิมประกอบอาชีพขายอาหาร แต่เมื่อลูกทำงานจึงส่งเงินมาให้ใช้ คุณชอมพอไม่ได้ทำงานแล้ว จึงเกิดความคิดว่า ไปช่วยเหลือชุมชนดีกว่าอยู่บ้านเฉยๆ จึงลองไปสมัครเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เมื่อเข้าไปเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแล้วก็รู้สึกมีความสุข สนุกสนานที่ได้ทำกิจกรรมต่างๆในการช่วยเหลือชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการออกไปสำรวจชุมชน การพ้อนรำเพื่อนำเงินไปช่วยเหลือสังคม การเข้ามาทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นทำให้ไม่รู้สึกเหงา เพราะได้พบปะผู้คนมากมาย ได้พูดคุย หัวเราะกับเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยกัน และได้ไปฝึกอบรมความรู้ด้านการดูแลสุขภาพภาพของตนเองและคนในครอบครัวครอบครัว เพราะได้ไปฝึกอบรมทำให้เธอออกไปพบเจอโลกที่กว้างขึ้น จากเดิมที่อยู่แคในจังหวัด ก็มีโอกาสดูได้เดินทางไปหลายสถานที่ที่ไม่เคยได้ ซึ่งคุณชอมพอมีความชื่นชอบในการทำอาหารไปแบ่งปันให้กับผู้ป่วยที่ตนเองดูแลและเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยกัน สำหรับคุณชอมพอแล้วการแบ่งปันอาหารนั้นทำให้ตนเองรู้สึกมีความสุขจากการแบ่งปันอยู่เสมอ

**เอื้องเงิน** อายุ 68 ปี เดิมประกอบอาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นพยาบาลที่ดูแลกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่แล้ว เมื่อคุณเอื้องเงินเกษียณอายุก็พักอาศัยที่หมู่บ้านเกิดของตนเอง ซึ่งตอนนั้นชุมชนของคุณเอื้องเงิน มีแต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุเยอะแล้ว งานบางอย่างที่ต้องใช้โทรศัพท์ในการส่งข้อมูล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเหล่านั้นไม่สามารถทำได้ คุณเอื้องเงินเลยเข้ามาทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อเพื่อช่วยเหลือกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้คนในหมู่บ้าน เนื่องจากตนเองเป็นพยาบาลมาก่อนจึงมีความรู้ความเข้าใจจึงได้รับความไว้วางใจในเป็นประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อีกทั้งคุณเอื้องเงินปฏิบัติกับทุกคนด้วยความเท่าเทียมเสมอ ไม่เอินเอียง ทำให้ได้คำขอบคุณและชื่นชม คุณเอื้องเงินไม่เคยหวังในเรื่องค่าตอบแทน เพราะมางานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยจิตอาสา จึงทำให้รู้สึกมีความสุขและภาคภูมิใจที่ได้ทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากการสะท้อนเรื่องเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 5 คน สะท้อนให้เห็นถึงความสุขที่แท้จริงในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละท่าน ซึ่งก็คือเป็นสภาวะเชิงบวกจากการนำคุณลักษณะนิสัยที่มีติดตัวมาใช้เพื่อพัฒนาและช่วยเหลือชุมชนในดียิ่งขึ้น ในส่วนถัดไป ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง โดยมีรายละเอียดดังนี้

## ส่วนที่ 2 ผลการค้นหาเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาถึงเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ข้อค้นพบดังกล่าว แบ่งออกเป็น 2 เงื่อนไขหลัก คือ 1. เงื่อนไขภายในตัวบุคคล และ 2. เงื่อนไขจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 1. เงื่อนไขภายในตัวบุคคล

เงื่อนไขภายในตัวบุคคล หมายถึง กระบวนการความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ ประสบการณ์ คุณลักษณะเฉพาะตัว ก่อให้เกิดพฤติกรรม และการตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ การค้นหาสิ่งที่ดีต่อใจในทุกสถานการณ์ คุณค่าในฐานะผู้ให้คุณลักษณะจากใจที่ช่วยเติมเต็มชีวิต และคำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวใจ มีรายละเอียดดังนี้

#### 1.1 การค้นหาสิ่งที่ดีต่อใจในทุกสถานการณ์

การปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขนั้นไม่ได้ราบรื่นตลอดเวลา บางครั้งก็เจอกับความเหนื่อยล้าจากภาระงาน ความไม่เข้าใจของคนในชุมชน ในช่วงเวลานั้นผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถที่จะรับรู้และให้ความสำคัญกับคุณค่าหรือสิ่งดีงามในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นไม่ปล่อยให้ตนเองจมกับความรู้สึกหรือเรื่องราวที่เลวร้าย และมีความเชื่อมั่นในทักษะ ความรู้ ความสามารถของตนเองว่าจะผ่านพ้นสถานการณ์ที่ยากลำบากไปได้ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ รับรู้แต่สิ่งที่ดีไว้ก่อน ไม่เก็บความรู้สึกด้านลบ และเชื่อในความสามารถตนเอง โดยรายละเอียดดังนี้

##### 1.1.1. การรับรู้แต่สิ่งที่ดีไว้ก่อน

ความสามารถในการคัดกรองข้อมูลหรือประสบการณ์ โดยเลือกให้ความสำคัญกับแง่บวกที่ดีเป็นอันดับแรก ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นสามารถข้ามพ้นช่วงเวลาที่เจอกับความท้าทายไปได้

คิดบวกเสมอ: ความสามารถในการตีความสถานการณ์และพฤติกรรมในแง่บวก เพื่อไม่ให้ความคิดลบมาบั่นทอนจิตใจตนเอง ไม่คิดในแง่ลบกับผู้อื่น นอกจากนั้นยังเลือกที่จะลืมซับแต่เรื่องราวที่ดีเท่านั้น

“ช่วงเขาเถอะ เป็นช่วงที่เขาอาจจะอารมณ์ไม่ดี บ้าคิดแบบนี้ะทุกอย่างบ้าจะคิดในแง่ดีไว้ก่อน” (ID1)

“สิ่งใดที่มันว่าดี แม่ก็เก็บมาใช้ สิ่งใดที่ไม่ดีก็ตัดไปซะ เอาแต่สิ่งดีๆ เข้าไว้ในชีวิตประจำวันนะ” (ID2)

“แม่เนี่ยไม่ได้คิดถึงใครทางลบ แม่จะคิดทางบวกก่อน ไปดูเขาอย่างนั้นอย่างนี้ แม่จะไม่ได้คิดเลย เพราะเราคิดว่าตัวเราดีพอเท่าไร ก่อนที่เราจะไปคิดลบกับคนอื่น” (ID4)

เปลี่ยนความยากลำบากเป็นเรื่องท้าทาย: เป็นการเปลี่ยนแปลงมุมมองความคิด ต่อความกลัวและอุปสรรค จากสิ่งที่ต้องหลีกเลี่ยงกลายเป็นการกระตุ้นให้ลงมือทำ อีกทั้งประสบการณ์ที่ตนเองสามารถผ่านพ้นความท้าทายต่างๆ ไปได้ ส่งผลให้เกิดความมั่นใจและไม่หวาดกลัวต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

“บ้าคิดว่าทุกวันเนี่ยก็เจอมาเยอะแล้ว สุดท้ายมันก็ผ่านมามีด้วยดีค่ะ แต่ถ้าบ้าจะเจออะไรอีก ที่นี้บ้าก็ไม่หวั่น ประสบการณ์ต่างๆสอนให้เรารู้ว่าสิ่งต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิตมันล้วนแต่ท้าทาย” (ID1)

“มือถืออะไรที่แม่ก็ไม่เคยเป็น บางครั้งสอนนิด คนนั้นสอนหน่อย ผ่านไปได้ด้วยดี ถ้ามหา ปริญญาเขา เขาก็แนะนำทุกอย่างทุกครั้งทำงานมันยาก”(ID2)

“ก็ไม่เป็นไร เดียวก็ต้องทำได้ เพราะทำมานานแล้ว ยิ่งไงก็ต้องทำได้” (ID3)

“โธษนะ เราก็ทำไม่ค่อยเข้าใจ ลากอกติใหม่ เราก็อายุเยอะแล้ว แต่พอดีมาคิดแล้วว่า เทคโนโลยีเราก็อยากให้ทันเขาอะ” (ID4)

### 1.1.2. การไม่เก็บความรู้สึกด้านลบ

ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถจัดการกับอารมณ์และความคิดเชิงลบ โดยเลือกที่จะไม่ปล่อยใจให้จมกับความคิดเลวร้าย เรื่องราวแย่ๆที่เผชิญ ไม่เก็บมาบั่นทอนใจ สามารถปล่อยวางและมุ่งเน้นไปที่สิ่งที่เป็นบวกหรือสร้างสรรค์กว่า

ไม่คิดร้าย: ไม่ปล่อยใจให้ความคิดลบหรือความห่อเหี่ยวเข้ามาครอบงำ สามารถรับรู้ว่าคุณคิดด้านลบส่งผลเสียต่อจิตใจ เลือกที่จะใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าด้วยการทำสิ่งดีๆ สะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการจัดการกับอารมณ์และมุมมองชีวิตในเชิงสร้างสรรค์

“ถ้าคิดในแง่ร้ายจะทำให้จิตใจเราฝ่อและห่อเหี่ยว บ้าคิดอย่างนี้แหละ” (ID1)

“ใครจะว่าอะไรก็ช่าง ขอให้ย้ายได้ทำ” (ID3)

“ถ้าเรามัวแต่ไม่ไปไหน ไม่ไปไหน ไม่ไปแล้ว มันเป็นความคิดที่ว่าเราจะเห็นแก่ตัวก็ อะไรก็ไม่ทำ อะไรก็ไม่ไป แล้วมานั่งหมองเศร้าอะไรนี้ เออ เราทุกคนก็อายุไม่ได้ถึงร้อยถึงพัน แม่คิดอย่างนี้ ไปดีกว่าเว้ย” (ID4)

“ไม่เครียดอะ เพราะถ้าเครียดแล้วเราจะทำไม่ได้หรอก คนเครียดกับเครียดมาเจอกันหนาว” (ID5)

ไม่ท้อใจ : ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถมีมุมมองเชิงบวกต่อคำวิจารณ์ในระหว่างที่ปฏิบัติหน้าที่ว่าเกิดจากสาเหตุความไม่รู้ของผู้อื่น และไม่เก็บมาเป็นอารมณ์ ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ไม่รู้สึกท้อใจ ยังคงยืนหยัดและมุ่งมั่นที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ต่อไป

“แม่นี่ไม่ท้อนะ แม่ไม่คิดท้อเลย คิดว่า เออ สิ่งที่เขาตำหรือเขาว่าอะไรมานั้น คิดว่าคือเขาไม่รู้อะไร แต่ละนิสัยคน มันจะไม่เหมือนกัน” (ID2)

“ไม่ท้อ ไม่อย่างนั้นยายจะอยู่มาสี่สิบห้าสิบปี” (ID3)

“ไม่ทำให้เราไปคิดอะไรชิมเศร้าอะไรแบบนี้” (ID4)

ปล่อยวางคำพูดที่ไม่ดี: ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ไม่ให้ส่งผลกระทบต่องานและความสัมพันธ์ ตระหนักรู้ถึงข้อจำกัดและความสามารถของตนเอง เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดความเครียด

“ถ้าถืออารมณ์ไว้บ้างก็จะทำงานไม่ได้เพราะต้องอาศัยชาวบ้านอยู่ ขอความร่วมมือ” (ID1)

“ถ้ามีอะไร บางทีก็หาย บ้าไม่ใช่เป็นคนที่เก็บมาคิดแล้วๆไป ไม่ได้มาใส่ใจอะไรมากมาย บ้าก็จะคิดว่าช่างมัน อย่างนี้แหละ มันทำให้บ้าภาวะอารมณ์ บ้าไม่เครียด” (ID1)

“เราก็อ่าเราไม่ใช่หมอ เขาทำได้ตามที่เรทำได้นะหนะ ไม่เก่ง คืออบรมมา ไม่ได้เรียนเท่าหมอ ทำเท่าที่เราทำได้” (ID3)

“ไม่ต้องไปคิดอะไรแล้ว เรามาด้วยใจ”(ID4)

### 1.1.3. การเชื่อในความสามารถของตนเอง

ในเวลาที่สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเจอกับความท้าทายในการปฏิบัติหน้าที่ สิ่งสำคัญคือการมั่นใจในศักยภาพ ทักษะ และความสามารถของตนเองในการเผชิญหน้ากับอุปสรรค อีกทั้งยังมีความมุ่งมั่นตั้งใจอันแรงกล้าในการทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จ โดยมีพื้นฐานที่ตั้งใจจะอุทิศตัวเพื่อสังคม

อาสาสมัครแล้วต้องทำให้ได้: ความตั้งใจที่แน่วแน่ ไม่ปล่อยให้ความเหนื่อยล้าหรือความไม่รู้มาเป็นอุปสรรค แต่กลับใช้สิ่งเหล่านั้นเป็นแรงผลักดันให้พัฒนาตนเองให้สมกับความตั้งใจที่อาสาสมัครช่วยคนอื่น

“เหนื่อยเหมือนกัน แต่ไหน ๆ เราอาสาสมัครแล้ว เราต้องทำได้ ถ้าบอกว่า อยู่ ไม่ได้ มันก็จะไม่ได้” (ID1)

“เราก็ทำได้ เขาสอนทำอย่างนั้นอย่างนี้” (ID3)

ประสานความช่วยเหลือ: การใช้ความสามารถในการจัดการ และเชื่อมโยงบุคคลหน่วยงาน ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็นเสมือนจุดศูนย์รวมความช่วยเหลือ ทั้งติดต่อประสานงาน พร้อมให้ความช่วยเหลืออย่างรวดเร็วทันที่ที่ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอะไรก็ตาม

“อย่างเจาะเลือดก็เหมือนกัน บ้านนี้มีหมอนัด ป้าก็ประสานให้เขา แล้วเขาก็มาบริการเจาะเลือดให้ถึงบ้าน อย่างผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง เราขอความช่วยเหลือหามาให้ คือเวลาต้องการข้อมูลอะไรเราก็ให้เขา” (ID1)

“ช่วยเหลือคนที่เขาเป็นอะไร เจ็บป่วยไข้อะไร เขาต้องการให้ช่วยแบบหายา ช่วยหาติดต่อนั้นนี่”(ID2)

“จะไปวัดให้ เดือนหนึ่งจะไปครั้งสองครั้ง ไปวัดความดัน”(ID3)

“แม้กระทั่งพระภิกษุสามเณร เวลาป่วยเขาจะโทรหาแม่ผู้ใหญ่ โทรศัพทให้มาช่วย สามเณรป่วยทำยังไงดี ทำช่วยด้วย แม่ก็ต้องวิ่งเข้าไปดูในวัด เวลาป่วยเวลาเป็นอะไรเราก็นำส่งโรงพยาบาล” (ID5)

เชื่อว่าทำได้หมดทุกอย่าง: ความเชื่อว่าตนเองสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้ทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นงานประจำหรืองานเฉพาะหน้า อีกทั้งมีความมุ่งมั่นที่จะทำทุกวิถีทางเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นตามสถานการณ์ที่จำเป็น

“อะไรเลยที่เรายังไม่สำเร็จ ป้าก็จะคิดว่า ไม่ได้ฉัน ต้องทำให้เขาได้”(ID1)

“ที่เขาให้ทำอะไร แม่ก็ทำได้หมด เรื่องที่ทำอย่าง บางครั้งก็ถูกน้ำขุ่นลาย บางครั้งก็รวมกลุ่มพวกชาวบ้าน ช่วยกัน บางครั้งก็ไปสลากกันบ้านอื่น ไปดูแลโรงเรียน หมู่บ้านใกล้บ้านคอนแก้วอะไรอย่างนั้นนะ บางครั้งก็ไป โรงเรียนศรีน่านไป เอะ โรงเรียนสวนตาลบน นศศ. บนก็ไป” (ID2)

“ก็ไม่เป็นไร เดียวก็ต้องทำ เพราะทำมานานแล้ว ยังไง ก็ต้องทำได้” (ID3)

“แต่พอดีมาคิดแล้วว่า เทคโนโลยีเราก็อยากให้ทันเขา นะ อะไรที่เราไม่รู้ก็ทำให้ได้”(ID4)

“บางรายนี้ญาติไม่สามารถที่จะพาพ่อแม่ไปเจาะเลือด ได้ เขาก็ประสาน แม่ก็ต้องติดต่อพยาบาล พยาบาลออกมา ไม่ได้ติดงาน แม่ก็ต้องเอาเข็มเอาสลิ้งมาเจาะส่งแลไปให้” (ID5)

รู้วิธีที่หลากหลายในการแก้ไขปัญหา: ความสามารถคิดค้นหาแนวทางที่เป็นไปได้ และนำวิธีแก้ปัญหาเหล่านั้นไปปฏิบัติเพื่อให้งานบรรลุผล สามารถเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านการสังเกต การฝึกฝน และการจดจำ

“เราต้องค่อยๆ จะเอาทันทีทันใดอะ จูโจมไม่ได้ เราต้อง ค่อยๆ ค่อยๆ ไปทีละอย่าง ค่อยๆ ขอข้อมูลหรืออาจจะชวนเขาคุย ในเรื่องสุขภาพ บางคนเขาให้ความร่วมมือดี เขาก็เปิดใจคุย กับเราเป็นอย่างนี้” (ID1)

“มือถืออะไรที่แม่ก็ไม่เคยเป็น บางครั้งสอนนิด คนนั้น สอนหน่อย ก็จำมา ผ่านไปได้ด้วยดี” (ID2)

“ต้องฝึก ยายก็ต้องจดใส่สมุด งานนั้นงานนี้ ต้องจด เป็นบ้างอย่าง ทำแบบนั้นๆ กด (โทรศัพท์) อย่างนี้” (ID3)

“เราก็จะถามอสม. รุ่นใหม่ที่เขาเข้าใจเกี่ยวกับ เทคโนโลยี” (ID4)

ใช้ความอดทน: การยืนหยัดและรับมือกับความท้าทาย ความเห็นที่แตกต่าง หรือ พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์จากผู้อื่น โดยยังคงมุ่งมั่นในหน้าที่และความตั้งใจของตนเอง เช่น การใช้ ความอดทนเพื่อรักษาสัมพันธภาพและบรรลุเป้าหมาย อีกทั้งประสบการณ์ต่างๆ ในชีวิตเป็นสิ่งที่ ทำให้เกิดมีความอดทน

“อดทนกับคนนี่นะหนูเอ๊ย อยู่กับงานไม่เท่าไรหรอก กับคน เนี่ยแต่ละคนก็มาเอาแต่ใจตัวเอง ตรงนี้แหละบางคนก็เห็นแก่ ตัว บางคนก็เอาแต่ใจตัวเองก็เลยต้องพยายามขอเขา” (ID1)

“สิ่งที่เขาค่าหรือเขาว่าอะไรมานั้น คิดว่าคือเขาไม่รู้ไง แต่ละนิสัยคน มันจะไม่เหมือนกัน ต้องแยกแยะ” (ID2)

“ยายก็ว่าอดทนนั้นหนะ ชอบทำ ใครจะว่าอะไรก็ช่าง ขอให้อายได้ทำได้ทำ พอใจแล้ว ถึงเวลาเขามาวัดความดัน ยายก็มา มาเข้าก็ช่างมัน มาสายก็ช่างมัน ดีกว่าไม่ได้มา” (ID3)

“เราก็เลยรู้จักความทุกข์ความอดทนอย่างนี้” (ID4)

เอาชนะใจตนเองให้ได้: ความตั้งใจที่จะอุทิศตนเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นและทำ ประโยชน์เพื่อสังคมอย่างต่อเนื่องไปจนกว่าร่างกายจะไม่สามารถทำได้ อยู่กับบทบาทการเป็นผู้ให้ ไปจนกว่าจะถึงที่สุด ซึ่งเป็นที่ผู้ให้ข้อมูลหลักยึดมั่นไว้

“ทำไปเรื่อย ๆ เพราะบ๊าก็ยังอยากจะทำอยู่ในจุดที่เป็น อสม.”(ID1)

“อยากช่วยเขาจนกว่าเราจะไม่มีแรงไปไม่ได้ เจ็บเป็น ป่วยไข้ ก็ไม่ถอยนั้นหนอ อยากจะช่วยเขาอยู่ แต่นี้ก็อยากจะช่วยเขาหนอ” (ID2)

“อีกหน่อยยายก็จะปลดแล้ว คงสภาพ เอาชนะมันสิอยู่ จนคงสภาพ จนทำไม่ได้”(ID3)

“ก็อยากจะเป็นไปเรื่อยๆจนแข่งขาเราไม่ขยับ” (ID4)

“จนกว่าเราจะไม่มีแรงที่จะทำที่จะเดิน เอาจนถึง ประมาณนั้นแหละ ถ้ามีชีวิตอยู่ ทำได้ก็จะทำไปช่วยเหลือกัน ไป” (ID5)

## 1.2. คุณค่าในฐานะหัวใจผู้ให้

การที่ผู้ให้ข้อมูลหลักหลักสามารถรับรู้ถึงประโยชน์ที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์ และการตระหนักรู้ถึงคุณค่าในตนเอง ซึ่งเป็นผลมาจากการมีจิตใจที่อยากแบ่งปัน ได้บรรเทาความทุกข์ของผู้ที่ด้อยกว่า และได้เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสรรค์สิ่งดี ๆ การกระทำเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขค้นพบความหมายและคุณค่าของชีวิตอย่างแท้จริง ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ เห็นประโยชน์ในสิ่งที่ทำ และ ความรู้สึกจากใจเมื่อได้ช่วยเหลือ

### 1.2.1. การเห็นประโยชน์ในสิ่งที่ทำ

ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสามารถรับรู้และเข้าใจถึงคุณค่า ผลลัพธ์ หรือความสำคัญของสิ่งที่ตนเองกำลังลงมือทำในฐานะผู้ให้ ประกอบไปด้วย 7 ประเด็น ได้แก่ คลายความทุกข์ให้กับคนอื่น อยากให้ชุมชนดีขึ้นกว่าเดิม ได้ดูแลสุขภาพไปในตัว ได้ความรู้ด้านสุขภาพ ได้ความรู้ด้านสุขภาพ ไม่เจียบเหงาเจอเพื่อน เห็นโลกกว้าง และได้รับความเคารพนับถือจากคนรอบข้าง โดยมีรายละเอียดดังนี้

คลายความทุกข์ให้กับคนอื่น: การที่ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรับรู้ว่าคุณค่าของตัวเองยังเป็นส่วนหนึ่งที่มีความหมายในสังคม สามารถช่วยบรรเทาความทุกข์ให้แก่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ และเป็นการสร้างความหมายให้กับการมีชีวิตอยู่

“ทุกวันนี้ที่ได้ทำนู่นทำนี่กับคนอื่นในสังคม บ้าคิดว่าทำให้แบบบ้านี้คุณค่าอยู่นะ คุณค่าที่ทำนู่นทำนี่ให้กับคนอื่นที่ ทำให้กับสังคม ถ้าเราอยู่เฉยๆเราจะรู้สึกที่เราด้อยค่าไร้ค่า กับตัวเราคือเราไม่ได้ทำอะไรเพื่อคนอื่นเลยทั้ง ๆที่เราอาจจะสามารถทำให้คนอื่นได้อย่างเงี้ยคะ” (ID1)

“ทำให้เรามีคุณค่าได้ไปช่วยเขา รู้สึกดี ดีมาก ๆ ที่ได้ไปช่วยเขาอย่างนี้” (ID3)

“พอเราเข้ามาเป็นอสม. ก็ได้ความรู้ได้เพื่อนได้สุขภาพ แล้วก็ช่วยเหลือชุมชน” (ID4)

“แม่เกษียณแล้วเนอะ ทุกวันนี้ก็ใช้ชีวิตแบบสบายๆ ให้บริการสังคม เต็มใจในบริการสังคม” (ID5)

อยากให้ชุมชนดีขึ้นกว่าเดิม: แรงผลักดันที่ต้องการเห็นความก้าวหน้าและการพัฒนาของชุมชน และยังคงพยายามเพื่อจะพัฒนาสิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้น แม้จะรู้ว่าอาจไม่สมบูรณ์แบบที่สุด แต่ก็ยังคงมุ่งมั่นเพื่อเป้าหมายของชุมชน โดยปราศจากความคาดหวังในผลตอบแทน

“บ้านอยากทำให้มันดี บางครั้งเราอาจจะไม่ได้ดีที่สุดก็ได้ แต่ก็อยากให้ทำให้บ้านดอนเนี่ยมันโอเคขึ้นมา” (ID1)

“ใช่ ช่วยกันพัฒนา ทำความสะอาด ช่วยผู้ป่วย” (ID2)

“อยากช่วยเหลือ อยากทำในสิ่งที่เราอยากจะทำจะช่วยเหลือ”(ID3)

“ได้ช่วยเหลือหมู่บ้านชุมชนในนี้ เราไม่ต้องไปหวังสิ่งตอบแทนอะไรอย่างเราไปตั้งใจแล้ว ก็ไม่ต้องคิดอะไรแล้ว” (ID4)

ได้ดูแลสุขภาพไปในตัว: การเป็นอาสาสมัครที่ดูแลสุขภาพคนในชุมชน ไม่เพียงแต่สร้างผลดีต่อผู้รับเท่านั้น แต่ผู้ให้ข้อมูลหลักหลักยังได้ลงมือปฏิบัติดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองไปในตัว เช่น การได้ออกกำลังกาย การกระตุ้นสมอง ป้องกันภาวะหลงลืม

“การเป็นอาสาสมัครมันดีนะทำให้เราทำให้เราดูแลสุขภาพและดูแลสุขภาพคนในบ้าน แล้วก็ในเขตที่เรารับผิดชอบ”

(ID1)

“งานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้าง งานของผู้สูงอายุบ้าง ซ้อมรำเต้นรำอะไรอย่างนี้ พอตอนเย็นก็ต้องไปซ้อมมีความสุขดี สนุก เหมือนได้ออกกำลังกาย”

(ID2)

“อัลไซเมอร์จะหลงลืม แต่เรามาอย่างนี้จะได้กระตุ้นเราให้เราได้หลงไม่ได้ลืม เรา อีแม่ก็คิดอย่างนี้ ก็เลยว่าช่างมันเถอะ” (ID4)

ได้ความรู้ด้านสุขภาพ: สะท้อนให้เห็นถึงประโยชน์ในด้านการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพที่สามารถนำไปปรับใช้กับการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน หรือ การนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปใช้ในการช่วยเหลือและปฏิบัติจริง เช่น การปั๊มหัวใจ พกติดกรมการกิน

“พออบรมมาเราได้ความรู้มา เราก็อยากเอาความรู้นั้นไปบอกกับชาวบ้านบ้างอย่างนี้คะ” (ID1)

“ได้ไปอบรม คุณหมอให้ไปอบรม เราก็ได้วิชาความรู้มานะ ไปทำแบบ แบบไปช่วยเหลือ แบบไปช่วยเพื่อนช่วยคนอื่นอย่างนี้ ไปทำปั๊มหัวใจบ้างอย่างนี้แหละ” (ID2)

“ได้ความรู้ หลายๆ อย่างเนาะ เจาะเลือด ทำแผล”

(ID3)

“ความรู้เรื่องสุขภาพ มันก็อยู่ที่ตัวเรา เราก็จะได้ปฏิบัติตามเนอะ เมื่อก่อนนี้เราก็ไม่รู้ อาหารการกินยังงี้ก็ทำตามประสาเรานี้แหละ” (ID4)

ไม่เจียบเหงา เจอเพื่อน: นอกจากนี้การได้พบปะผู้คน ได้เรียนรู้สังคม และการสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ที่ดี ปราศจากปัญหาความขัดแย้ง รายล้อมไปด้วยคนที่ดี ซึ่งนำไปสู่การไม่รู้สึกโดดเดี่ยว และได้รับประโยชน์ทั้งทางด้านจิตใจและโอกาสต่างๆ ในชีวิต

“ทำให้เราได้รู้จักคนได้เรียนรู้สังคมก็เอาไปอีกดีกว่าเราอยู่กับบ้านมันก็จะแคบอะเนาะ แต่พอเราได้เข้าไปอยู่กับอสมแล้วก็จะรู้จักคนมากขึ้น” (ID1)

“การมาทำอสม.มันไม่เหงา สนุก ได้เจอเพื่อน” (ID2)

“ไม่เหงา ชอบสนุกสนาน”(ID3)

“ได้มาเจอเพื่อน ไม่เจียบเหงา แล้วก็ได้ประโยชน์เดินเหินอะไร ได้จิตดีอะไรแบบนี้” (ID4)

“ทุกวันนี้เราก็มีความสุขดี มันไม่มีปัญหาอะไรครอบครัวก็ไม่มีอะไร คนรอบข้าง หรือว่าสังคมที่เราคบอยู่เพื่อนฝูงอะไรก็ไม่มีปัญหา เจอแต่คนดีๆ ว่างั้นเถอะ” (ID5)

เห็นโลกกว้าง: การได้รับโอกาสออกไปพบปะโลกภายนอก ซึ่งปกติอาจไม่มีโอกาส ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสะท้อนถึงความตื่นตัวและความสุขที่เกิดขึ้นจากการได้ไปในสถานที่ใหม่ ๆ และได้เรียนรู้สิ่งที่ไม่เคยเห็น

“งานแม่จะวิ่งรอบเลย ผู้สูงอายุก็มีผู้สูงอายุบ้านดอนแก้วบ้าง เลี้ยวดอกขาวบ้าง รวมกลุ่มอะไรนี้ เดียวก็ไปนั่น เดียวก็มานี้ เดียวไปงานนั่น เดียวก็งานนี้ งานอสมอีก” (ID2)

“ถ้าไม่เป็นอสม ก็คงไม่ได้ไปไหนหรอก อย่างไม่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชุมก็ไม่ต้องไป” (ID3)

“ตั้งแต่แม่เป็นอสมเนียแม่ก็ได้ไปหลายที่เนาะ เมื่อก่อน  
อยากเห็นน้ำทะเลนะ ตอนเห็นคลื่นน้ำทะเลเนี่ย โอ้โฮ ก็ลง  
เล่นคลื่นมันพัคเราเนี่ย สุดยอด” (ID4)

ความเคารพนับถือจากคนรอบข้าง: แสดงให้เห็นถึงการได้รับความเคารพจากผู้  
อายุน้อยกว่าและผู้ที่มีตำแหน่งสูงกว่า ซึ่งเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ที่ดีของการเป็นอาสาสมัคร  
และทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม

“เรามาเป็นอสม เจ้าหน้าที่ทางโรงพยาบาล ไม่ว่าจะ  
เป็นหมอ เป็นผอ. หรือเป็นอะไรหรือเป็นพยาบาลทั้งหลาย ที่  
เป็นรุ่นน้องเราเนี่ย เขาก็ยังเคารพนับถือ เวลาเราไปหาหมอ  
อะไร ใช้บริการ เขาก็จะช่วยเหลือเราอย่างดีวั้นเถอะ” (ID5)

### 1.2.2. การมีความรู้สึกจากใจเมื่อได้ช่วยเหลือผู้อื่น

เป็นสภาวะทางอารมณ์หรือประสบการณ์ภายในที่บุคคลรับรู้และสัมผัสได้ เป็น  
ปฏิกิริยาของจิตใจต่อสิ่งเร้าต่างๆ ทั้งจากภายในตัวบุคคลเอง และจากภายนอก ซึ่งการกระทำ  
เหล่านั้นนำมาซึ่งความสุขในฐานะผู้ให้จากใจ

ความเต็มใจที่ได้ช่วย: เป็นความรู้สึกแรกของการอาสาสมัครเป็นอสม ผู้ให้ข้อมูล  
หลักสะท้อนให้เห็นว่าไม่ได้เกิดจากการถูกบังคับหรือหวังผลตอบแทน แต่มาจากเพราะความมุ่งมั่น  
ความรัก และความเต็มใจที่จะทำเพื่อผู้อื่นมีความตั้งใจอย่างแรงกล้า และลงทุนลงแรง ไม่ว่าจะ  
จะต้องเผชิญกับความยากลำบาก ความไม่สะดวกสบาย หรือไม่มีค่าตอบแทนใด ๆ เพราะความ  
เชื่อมั่นในคุณค่าของสิ่งที่ทำ

“บางครั้งก็คิด ฎทำอะไรมากมายขนาดนี้วะ บางครั้งก็  
ถีบจักรยาน ร้อนไหมร้อนเอ๊าะ เทียวไปเก็บเงินให้เขา ทั้ง ๆ ที่  
บ้าไม่ต้องทำก็ได้ แต่ก็ด้วยใจ” (ID1)

“แม่เป็นคนชอบแบบช่วยเหลือคนอื่น”(ID2)

“ใจสมัคร ชอบ เมื่อก่อนมาช่วยศรีสมรก่อน ก่อนเขาอยู่  
ห้องแถวบนนู้น ยายก็ไปช่วยเขา” (ID3)

“ถ้าเราไม่เสียสละ เราไม่มาด้วยใจ เราก็คงว่าเหนื่อย  
นั่งงานเยอะนะ แต่แม่ไม่ได้คิด”(ID4 )

“ถ้าไม่เต็มใจก็คงไม่มาทำถึงจุดนี้หรือกเนอะ ก็ทำมา เป็น 10 กว่าปีละ ตอนแรกๆไม่ได้ค่าตอบแทน แต่ก็ไม่ได้สนใจอยู่แล้ว” (ID5)

ความภูมิใจที่ทำประโยชน์ให้คนอื่น: เป็นความรู้สึกพึงพอใจและปิติยินดีเมื่อการช่วยเหลือของตนเองส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น หรือเห็นผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมต่อผู้รับ ไม่ว่าจะเป็นการเห็นความก้าวหน้าของผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือ

“คือการทุ่มเททั้งร่างกายและจิตใจ ที่ตั้งใจที่จะไปช่วยเหลือเขา พอช่วยแล้ว การช่วยเหลือของเราถึงนั้นก็ทำให้เขาดีขึ้น เดินได้ ใช้งานได้ช่วยเหลือตัวเองได้ หรืออะไรก็ตาม ที่ทำให้เขาดีขึ้น ตรงนี้คือ บ้าคิดว่าอะไรก็ตามที่เราทำ มันก็เห็นผล มันก็ไม่เสียแรงที่เรา ทุ่มเทจุดนี้ การทุ่มเทตรงนี้ แม้เราไม่ได้หวังอะไร” (ID1)

“เห็นแล้วก็ดีใจ เจอตรงไหนแล้วก็เรียก(เรา)ก็รู้สึกดีใจ” (ID2)

“เราก็ตั้งใจที่ทำให้เราได้มาตรงจุดที่เราเป็นอสม เพราะเราก็เรียนมาน้อยเรียนมา ป 4 เดียวนี้เขาก็มีเทคโนโลยีอะไรที่แปลกใหม่ เราก็ทำได้”(ID4)

“คนไข้ที่เป็นโควิดเราต้องไปรับมาแล้วก็เอาไปให้ เพราะไม่ให้เขาไปเพื่อนบ้านไม่ให้ไปที่อื่นกลัวเชื้อจะกระจายไปที่คนอื่นอย่างนี้ เราก็ต้องช่วยเขาอย่างนี้ แต่ก็ด้วยความภูมิใจที่เราได้ช่วยเขา” (ID5)

ความสบายใจที่ได้ทำให้เขา: ความรู้สึกสงบ ไร้ความกังวล ความทุกข์ใจ จากการเสียสละเวลาและแรงกายไปช่วยผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นการดูแลคนพิการ ช่วยทำความสะอาดบ้าน ทำอาหารให้ หรือแม้แต่การช่วยงานสีด้าในหมู่บ้าน และความรู้สึกที่ผู้ให้ข้อมูลหลักหลักได้รับเป็นการตอบแทน

“สบายใจด้วยที่ได้ทำให้เขา พ้นจากตรงนั้นตรงนี้ ทำให้เขาได้กิน ทำให้เขาได้ไป ทำให้เขาทำอะไร ก็ตามที่เขาต้องการ พอเราทำให้เขาปั๊บ เราก็สบายใจ มีความสุข” (ID1)

“เราก็อบายใจที่ได้ช่วยคนอื่น ดีใจที่ได้ช่วยเหลือไปแล้ว  
 อย่างว่าเขามีทุกข์มีอะไรเพราะเราไปช่วยเขา เขาดีเขาบาย  
 ใจ เราก็อบายใจในใจว่าเรา แล้วก็มีมีความสุข” (ID2)

“แบบได้ช่วยเขา ช่วยคนอื่น มันบายใจ สบายใจได้  
 ช่วยเหลือ ถ้ามีงานศพงานอะไรในหมู่บ้านเนี่ย ยายก็จะช่วย  
 เขาตลอด อยู่จนถึงสว่าง ช่วยเขานั่งข้าวหนึ่งอะไรให้เขาเขานิน  
 ไปเสิร์ฟน้ำ” (ID3)

ความสุขใจที่ได้ช่วยเหลือ: เป็นความอิมเมจใจ ความพึงพอใจ และความสุขที่  
 เกิดขึ้นภายในจิตใจ ในแง่มุมที่ได้เข้าไปมีส่วนช่วยหรือทำประโยชน์ให้ผู้อื่น แม้ว่าจะเป็นการช่วย  
 เล็กๆน้อยๆก็ตาม เป็นความสุขในมิติที่เกิดจากการให้

“บ้ำารู้สึกมีความสุขรู้สึกที่ได้ไปช่วยเขา แม้จะเป็นสิ่ง  
 เล็กๆน้อยๆ หรือว่าเป็นสิ่งใหญ่ๆที่เราได้ทำ ได้ช่วยเขาแล้วเรา  
 มีความสุข” (ID1)

“พื่อนแบบหาเงินให้ไรเดอรอบ้ออแม่หนะ ที่ว่าเอาไป  
 ช่วยผู้สูงอายุที่ติดบ้านที่เตียงนั้นแหละ แต่ก็สนุก มีความสุข”  
 (ID2)

“วัด บ้าน ชุมชนไหน เขามีกงานอะไรเราก็อแต่งตัวไปช่วย  
 เขาพื่อน“ยายก็ได้ช่วยเหลือคนอื่น รู้สึกว่ามีความสุขที่ได้ช่วย  
 เขา”(ID3)

เขารำ แทกฐิน ผ้าป่าอะไรอย่างนี้แหละ มันก็มี  
 ความสุข” (ID4)

“ใจมันอยากให้เขา ให้เขาแล้วมีความสุข ได้ช่วยเขา  
 แล้วมีความสุข ตอนนี้อยู่ก็ถือว่ามีความสุขแล้ว”  
 (ID5)

### 1.3. คุณลักษณะจากใจที่เต็มเต็มชีวิต

นอกจากนี้คุณสมบัติด้านลักษณะนิสัยของผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นสิ่งสำคัญในการ  
 ดำเนินชีวิต เพราะเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุเหล่านี้นำเอาคุณลักษณะที่มีติดตัวนำไปใช้เพื่อพัฒนาชีวิตของ  
 ตนเองในด้านการทำงานอาสาสมัครและช่วยเหลือบุคคลรอบข้าง ประกอบไปด้วยคุณลักษณะ 5  
 ลักษณะ ได้แก่ เป็นคนกลาง มีความจริงใจ ชอบเรียนรู้ ความใจเย็น และความใจดี

#### 1.3.1. การเป็นคนกลาง

การที่เป็นคนไม่เอนเอียงเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง และมีความเสมอภาค ซึ่งส่งผลให้ได้รับความไว้วางใจในการปฏิบัติหน้าที่อาสา ความไว้วางใจจากคนรอบข้างนี้ ไม่ว่าจะเป็ใครที่ไหนก็อยากเข้ามาปรึกษา อีกทั้งยังได้เลือกเป็นตัวแทนชุมชน ไม่ว่าจะเป็กรรมการ ประธานชุมชน ซึ่งส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลหลักมีความภาคภูมิใจ มีคุณค่าในการดำรงชีวิต

ไม่เอนเอียงเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง: แสดงจุดยืนอย่างเป็กลาง ในการตัดสินใจ และการกระทำ ไม่ให้ความสำคัญกับฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็พิเศษ เพื่อให้การตัดสินใจหรือคำแนะนำ เป็ไปอย่างบริสุทธิ์ยุติธรรมที่สุด ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ถ้าว่าไม่ยุติธรรมหรือว่าจะไรไม่ตรงไม่ซื่อสัตย์อะไรอย่างเงี้ย แม่ก็จะแม่ก็จะเป็นคนตรง เอาความยุติธรรมว่าแม้กระทั่งหมอหรือพยาบาลในโรงพยาบาลก็เอาแม่ไปเป็คณะกรรมการบริหารงานในโรงพยาบาล” (ID5)

“เขาขอปรึกษาเราว่าจะทำยังไง เราจะทำตัวเป็กลาง ینگไร เราก็ไม่ได้เอียงไปหาบ้านนั้นบ้านนี้ เขาก็ขอคำปรึกษา” (ID5)

เท่าเทียมทุกคน: ปฏิบัติกับทุกคนอย่างเสมอภาคเท่าเทียม ไม่ให้ใครมาเอาเปรียบซึ่งกันและกัน ไม่ใช้ความรู้สึกส่วนตัวมาเป็ผลต่อการตัดสินใจ เช่น การแบ่งหน้าที่การทำงานของกลุ่มอสม การแบ่งปันสิ่งของก็จัดการให้อย่างเสมอภาคกันทุกคน ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“อย่างเราทำงานอสมมีทั้งหมด 10 คน ทุกคนก็จะต้องทำงานเหมือนกัน ไม่มีใครเอาเปรียบกัน” (ID5)

“เวลาได้ของมา เขาให้ของมา เราก็ต้องเอามาแจกจ่ายให้เท่าๆ กัน อย่างกับตอนนี้จัดเสื้อผ้าให้กับอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็ต้องจัดเท่า ๆ กัน ไม่ใช่ว่าคนนี้ได้ดีกว่าหรือว่าจะไรกว่า คือเวลาเราแบ่งเราก็จะแบบให้มันเท่าๆ กันหมด” (ID5)

### 1.3.2. การเป็นผู้ที่มีความจริงใจ

ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใช้ความจริงใจต่อทุกคนอยู่บนหลักการเหตุและผล และทำงานอย่างสุจริต สิ่งเหล่านี้เป็เสมือนเกราะป้องกันในการดำเนินชีวิต การไม่ถูกคนตีฉันทินทา และได้การยอมรับว่าเป็นคนที่มีความซื่อสัตย์นั้น เป็คุณค่าที่ยึดถือไว้ในใจทำให้ใช้ชีวิตแบบสบายใจและปิติยินดีในความเป็นคนจริงใจต่อทั้งตนเองและผู้อื่น

พูดจริงทำจริง: ใช้ความจริงใจเครื่องมือในการสร้างความเข้าใจและความร่วมมือ การสื่อสารออกไปนั้นไม่ใช่เป็นแค่การพูด และเป็นการแสดงถึงความรู้สึกที่ไม่เสแสร้ง ไม่โกหก ทั้งตัวเองและผู้อื่น แม้จะเจอสถานการณ์ที่ทำทนาย ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านกล้าเชื่อสิ่งสำคัญคือการใช้ความจริงใจจะทำให้งานสำเร็จลุล่วง

“ป่าใช้ความจริงใจของป่าใส่ลงไปในคำพูดแล้วก็แสดง ให้เขาเห็นว่าเราจริงใจคะเขานะเราจริงใจกับเขา” (ID1)

ป่าก็กำชับขอสมเวลาสำรวจต้องไปจริงๆนะ ห้าม make ข้อมูล บางครั้งป่าตามเลยนะจริงๆ ป่าเคยจับผิดเลยเพราะป่า ไม่อยากให้โกหกตัวเองและโกหกคนอื่นอีก แล้วเอาข้อมูล หลอก ๆ มาให้ยิ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ เราไปหลอก ไม่ได้หรือไม่ใช่ไหม (ID1)

มีเหตุผล: ไม่ได้พูดตามอารมณ์หรือความคิดเห็นส่วนตัว แต่ยึดมั่นในสิ่งที่ ถูกต้องและมีเหตุผลเสมอ ไม่สนใจว่าใครจะมองอย่างไร และทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ชัดเจน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักเชื่อว่าการกระทำเช่นนี้จะนำไปสู่ความเชื่อมั่นและการได้รับความร่วมมือจาก ผู้อื่น

ป่าก็พูดนะพูดเพื่อความถูกต้องยังไง ป่าไม่ใส่ใจ พูดใน หลักการเห็นผลมันน่าจะเป็นแบบนี้ (ID1)

ป่าก็พูดให้เขาฟังเป็นเหตุเป็นผลตรงนี้ ป่าคิดว่าเขาคง จะเชื่อมั่นในความมีเหตุผลเชื่อมั่นการกระทำของเราด้วย ป่าจริงจังจริงใจที่เราจะมาทำตรงนี้ให้มันดีขึ้นนะ (ID1)

ไม่คิดไม่โกง: มีความตั้งใจที่จะทำทุกอย่างให้เป็นระบบและมีหลักฐานชัดเจน ให้ ความสำคัญกับความถูกต้องด้านการเงิน สามารถชี้แจงเหตุผลได้ มีความโปร่งใสในการทำงาน พร้อมสำหรับการตรวจสอบทุกเวลา

“เรื่องเงินต้องระวังมากๆเลย บางครั้งถือเงินของ ส่วนกลาง ป่าต้องรับอีกซื้ออะไรก็ต้องจดเขาจะได้ไม่ว่าให้ อะไรให้เราได้ว่าเราชอบโกงเรากินเงินกินเล็กกินน้อยทำให้ป่า สบายใจได้ว่าคนมาตรวจสอบฉันได้เลยว่าฉันเป็นยังไงตรงนี้ ละคะ” (ID1)

“จดหมายใครที่ซื้ออะไรเพราะเราสามารถแบบแจ๋งได้ใช้ใหม่ เกิดมีคนเขาอยากรู้แม้แต่เงินอะไร เวลาประชุมบ้างก็จะบอกว่าเหลือเท่านั้นนะ บ้าบอกหมด ก็ไม่ต้องกลัวใครมาตีตีฉินนินทา” (ID1)

### 1.3.3. การเป็นผู้ที่มีความชอบเรียนรู้

การปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้น บางครั้งก็มีความท้าทายใหม่ๆ อยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นการนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ในการทำงาน หรือโรคภัยใหม่ๆ ที่ต้องอาศัยการเรียนรู้ทำความเข้าใจ ผู้ให้ข้อมูลหลักมีอุปนิสัยที่กล้าถาม อยากรู้ในสิ่งใหม่ๆ มีความกระหายในความรู้ จากคนที่ไม่รู้ผู้รู้เรื่องสุขภาพ และเมื่อเป็นผู้รู้แล้วยังสามารถนำความรู้ที่ได้ ไปถ่ายทอดให้แก่เพื่อนและคนในชุมชนเพื่อดูแลสุขภาพได้ ความรู้สึกของการเป็นผู้ให้ความรู้ทำให้รู้สึกมีความสุขในใจ

กล้าที่จะถาม: ไม่กลัวที่จะยอมรับว่าไม่รู้ และไม่ลังเลที่จะสอบถามผู้รู้ เพื่อเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ แม้จะไม่คุ้นเคย มีความกล้าเปิดรับข้อมูล พร้อมพัฒนาตนเองจากทักษะต่างๆ เช่น ทักษะการสังเกต ทักษะการรับฟังอย่างกระตือรือร้น

“ตอนแรกมันก็ยากอยู่นะ เพราะมันไม่เคยทำไง ไม่เคยทำจุดนี้ ไปดูแลผู้ป่วย ไปดูแลเด็กอย่างนั้น อะไรพวกนี้ ก็ไม่รู้แต่นิสัยเราอยากถามเขา พวกเขาเป็นอย่างไรบ้าง มีอาการอะไรบ้าง เจ็บเป็นอะไร อย่างนั้นแหละ ถามความสารทุกข์สุขดิบเขาอะ” (ID2)

“ไม่เป็นก็ถามเขาเอา ทำอย่างไร ทำแบบนี้” (ID3)

สนใจในสิ่งใหม่: มีความกระหายใคร่รู้ กล้าที่จะปรับตัวและสามารถยอมรับว่าโลกมีการเปลี่ยนแปลง และมีความพยายามที่จะเรียนรู้เพื่อปรับตัวให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงหรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เข้ามาในชีวิต เพื่อไม่ให้ล้าหลังและสามารถใช้ประโยชน์จากสิ่งเหล่านั้นได้

“สิ่งไหนที่มันใหม่ๆ ที่เราไม่รู้ เราก็อยากรู้ เราก็ถามพอเรารู้มา เราก็ดีใจว่า เราทำได้ทั้ง ๆ ที่เราก่อนไม่รู้ไม่เคยทำแล้วก็ไม่รู้ พอเรามาถามเขา เขาก็มาแนะนำให้มันก็ได้มันก็เข้าใจมันก็ดีใจ” (ID2)

“เขาสอนว่าตะ(โทรศัพท์)แบบนี้ๆ เขาก็จะจำ แล้วก็ทำได้ มันก็เลย เป็นสิ่งที่เป็นอีกรูปแบบหนึ่ง ที่เราจะต้องตามให้ทัน” (ID4)

#### 1.3.4. การเป็นผู้ที่มีความใจเย็น

คุณลักษณะความใจเย็นมีส่งผลต่อการรับมือสถานการณ์ที่อยู่ตรงหน้าในยามที่เผชิญกับความกดดันหรือสถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดความไม่พอใจ การมีสติมีความรอบคอบ มีมุมมองที่เข้าใจถึงความต่างจิตต่างใจ สามารถควบคุมอารมณ์ต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี ไม่ต่อว่าหรือด่าทอด้วยถ้อยคำที่ไม่ดี เมื่อผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขไม่ได้จมอยู่กับความรู้สึกด้านลบและยังเข้าใจเรื่องราวต่างๆ ได้ก่อให้เกิดความสุขกับชีวิต

ไม่กระโชกโฮกฮากใส่กัน: การสื่อสารด้วยน้ำเสียงที่อ่อนโยน ชวนฟัง และสร้างความเข้าใจที่ดีกับผู้ฟัง หลีกเลี่ยงการพูดจาด้วยอารมณ์ สะท้อนถึงการใช้ความใจเย็นเพื่อรักษาสัมพันธภาพที่ดีและลดความขัดแย้ง โดยเฉพาะในกลุ่มคนเฒ่าคนแก่หรือคนในชุมชน

“ใจเย็น ใจดี บางคนคนเฒ่าคนแก่เขาก็ว่าเออ พูดดีพูดเข้าใจ พูดเพราะ” (ID2)

“ใช้ความเย็น เพราะว่าอยู่ด้วยกันเนี่ย มันต้องไม่กระโชกโฮกฮากใส่กันอย่างนั้นนะ แม่ไปมองเห็นแต่ละคนแต่ละผู้เฒ่าที่อื่น ที่เขาทะเลาะเบาะแว้งกันแหงะลูก เออ ละก็ปาก ปากจัดหละนะ ตากันนี้แหงะลูก แม่ว่ามันไม่มีประโยชน์” (ID4)

ไม่โกรธใคร: สะท้อนให้เห็นว่าแม้ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขจะเจอสถานการณ์ที่อาจทำให้คนทั่วไปรู้สึกขุ่นเคืองหรือไม่พอใจ แต่ก็เลือกที่จะไม่ตอบโต้ด้วยอารมณ์ โกรธ หรือโมโห ควบคุมความรู้สึกได้เป็นอย่างดี

“บ้าก็โดน ตอนนั้นที่เป็นใหม่ๆ ก็โดนอย่างร้านศรีคำร้านชิงเกอ เราก็เงียบ แล้วเราก็ค่อยๆอธิบายให้เขาฟัง จนเขายอมรับ ปล่อยให้เขาใส่เราก่อน เสร็จแล้วเดี๋ยวเขาก็จะอ่อนลง แต่เราก็มาเดือดข้างนอกเอง (หัวเราะ) อย่าไปตอบโต้เพราะเราเป็นจิตอาสา” (ID1)

“แม่ไม่ได้โกรธเนอะ แม่คิดว่าถ้าเขาพูดอย่างนี้มา แล้ว  
จะพูดให้เขาฟังมา เออ ถ้าตัวไปรู้อย่างนั้นอย่างนั้น แต่มัน  
ไม่ใช่เนะ ก็ว่าอันนี้มันเป็นอย่างนี้ จะบอกให้เขาฟัง” (ID2)

มีสติมีความรอบคอบ: รับรู้ถึงสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ทั้งความคิด อารมณ์  
และการกระทำของตนเอง ไม่เร่งรีบในการตัดสินใจหรือตอบโต้ พิจารณาอย่างถี่ถ้วนถึงผลกระทบ  
ที่จะตามมา ก่อนที่จะแสดงออกใด ๆ

“ทำให้เรามีสติมีความรอบคอบขึ้น ทำให้เราระวังเรื่อง  
การพูดเรื่องการใช้อารมณ์คือเรื่องสตินั้นแหละคะ” (ID1)

“ใครจะว่าอะไร ยายไม่สนใจ ไม่ถือสาอะไร” (ID3)

เข้าใจถึงความต่างจิตต่างใจ: พยายามทำความเข้าใจและยอมรับความ  
หลากหลายเหล่านั้น เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างราบรื่นและลดความขัดแย้ง

“มันก็ต้องพยายามอะเนอะ คนมันเยอะหลายหน้า  
หลายตา ไม่ได้คิดว่าคนนั้นจะว่าอย่างนั้นอย่างนี้ก็ได้”

(ID2)

“เพราะเราอยู่กับคนหมู่มาก บางครั้งเราจะไปมองเขา  
เราก็จะมีปัญหาแหละลูก เพราะแต่ละคนบางครั้งก็ไม่อยาก  
ทำหน้าลูก ต่างจิตต่างใจแหละลูก” (ID4)

### 1.3.5. การเป็นผู้ที่มีความใจดี

การชอบแบ่งปันสิ่งของ ห่วงใยผู้อื่น และอยากช่วยเหลือ เอาใจใส่ผู้อื่น มีความเห็น  
อกเห็นใจ และปรารถนาดีต่อผู้อื่น โดยไม่หวังผลตอบแทนของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัคร  
สาธารณสุข อย่างเช่น การแบ่งปันอาหารกลุ่มเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วย ซึ่ง  
การแบ่งปันสิ่งของไม่ใช่เพียงแบ่งปันข้าวของเท่านั้น แต่ยังเป็นการแบ่งปันความรักให้กับคนรอบ  
ข้าง เมื่อเห็นคนอื่นมีความสุขใจก็เต็มเต็มมีความสุขในชีวิตให้มากยิ่งขึ้น

ชอบแบ่งปันสิ่งของ: จิตใจที่อยากจะทำแบ่งปันสิ่งดี ๆ ที่ตนเองมี ไม่ว่าจะอาหาร  
หรือสิ่งของอื่น ๆ ให้กับผู้อื่น ทั้งกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยกันหรือแม้กระทั่ง  
คนในชุมชน

“เราก็แบ่งปัน บางครั้งก็แบ่งปันกลุ่มสมณะ เนี่ยเธอ  
ลูกเอาอันนี้มาให้ข้า ลูกว่าอร่อยนะ เธอลองชิมดูสิ จะอร่อย

ใหม่ เพราะใจเรามันให้ละ พอเขาตอบรับมาว่า เออ อร่อย  
จริงนะ เราก็ดีใจละ” (ID4)

“บางครั้งเรามีอะไร มีนมหรือมีอะไรก็เอาไปให้เยี่ยม  
เขาบ้างนะลูก ทำกับข้าวแบบที่เราทำ แบบเมื่อก่อนๆอย่างเป็น  
แกงผักแกงอะไรพวกนี้” (ID4)

ห่วงใยผู้อื่น: การเชื่อมโยงกับผู้คนรอบข้าง ผู้ให้ข้อมูลหลักเชื่อว่าการมองกันในแง่  
บวกด้วยความรักและความห่วงใยจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีกว่า ซึ่งไม่ใช่การแสวงหาผลประโยชน์ฝ่าย  
เดียว แต่คือการมีน้ำใจซึ่งกันและกัน

“พยายามเรียก บางครั้งก็มองหากัน เราว่าบางครั้งการ  
ที่เรามองกันในแง่ นั้นมันไม่มีความสุข แต่ถ้าเรามาด้วยความ  
รัก ด้วยความห่วงใยกัน อะไรมันก็จะดีขึ้น” (ID4)

“ก่อนที่คนอื่นเขาจะมาให้เรา เราต้องมอบให้คนอื่นไป  
ก่อนแล้วก็ให้เขาหาเรา ทุกสิ่งทุกอย่างไม่ใช่ว่าหวังแต่ให้เขา  
มาให้เรา แล้วเราไม่เคยมี เราต้องมีความห่วงใยอาทรกันนี้  
แหละลูก”(ID4)

อยากช่วยเหลือ: เป็นความรู้สึกที่เข้าใจในความทุกข์ยาก และรับรู้ถึงความ  
ลำบากของผู้ที่ด้อยกว่า ต้องการที่จะยื่นมือช่วยเหลือโดยทันทีที่แบบไม่ได้รอให้มีการร้องขอ เช่น  
การติดต่อประสานหน่วยงาน

“แม่ชอบตรงนี้อยู่แล้ว แม่ชอบที่จะเข้ามาช่วยชาวบ้าน  
ไม่อยากจะให้คนอื่นทุกข์ ไม่อยากจะให้คนอื่นต้องเจ็บต้องปวด ได้  
เป็นอะไรนึ้นแหละ อยากให้เขาอยู่สุขสบาย”(ID2)

“เป็นคนที่ชอบช่วยคนนั้นคนนี้ เห็นเขาทำไม่เป็นทำ  
ไม่ได้ เห็นเขาอยากจน ก็อยากจะยื่นมือเข้าไปช่วยเขา”(ID5)

#### 1.4. คำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวในใจ

หลักธรรมทางศาสนาเป็นรากฐานสำคัญที่หล่อหลอมให้ผู้ให้ข้อมูลหลักดำเนินชีวิต  
อยู่ในกรอบความดีงามในสังคม นอกจากจะเป็นแนวทางการใช้ชีวิตแล้ว หลักธรรมเหล่านี้ยังเป็น  
แรงบันดาลใจและกำลังใจสำคัญในการช่วยเหลือผู้อื่น ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ ธรรมะ  
ประจำใจ และ ใต้นุญได้กุศล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

##### 1.4.1. การมีธรรมะประจำใจ

เป็นแนวทางที่ผู้ให้ข้อมูลหลักใช้ในการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะจะเป็นความเชื่อสัจธรรมหรือจิตการมุ่งมั่นทำความดี ไม่สนใจคำนิทา ความตั้งมั่นในความดี เป็นสิ่งที่ยึดมั่นและเป็นกำลังใจสำคัญในการทำความดีต่อไป

“ศีล 5 ข้อ บ้ายึดถือเลย ฆ่าสัตว์เนี่ย อย่างอื่นเนี่ย ยิ่ง ลักทรัพย์เนี่ย” (ID1)

“คำสอน ให้ทำมาหากิน ไม่อิจฉาใคร ใครจะว่าอะไรก็ช่าง ทำไปเรื่อย ๆ ใครจะว่าอะไร ยายไม่สนใจ ยายก็ได้ทำ ไม่ถือสาอะไรใครว่าอะไร ไม่สนใจใครจะว่าอะไร” (ID3)

“เราไปฟังพระเทศน์นะลูก เขาจะ ในคำเทศน์คำสอน เขาจะ เนี่ย เขาจะให้เราเป็นผู้ให้ ผู้เสียสละนะลูก” (ID4)

“คิดว่าทำดีได้ดีทำชั่วได้ชั่ว ทุกวันนี้ก็นั่งฟังนอนฟัง ธรรมะของพระพุทธเจ้า พระหลายรูปที่เขาสั่งที่เขาสอน เปิดใน YouTube ฟัง เรื่องๆคนนั้นดีคนนั้นชั่ว บาปกรรมอะไร อย่างนี้แหละ เราก็มีธรรมะประจำใจของเราตลอด ไม่ว่าจะ เป็นหลวงพ่อดีหลวงพ่อบริวารอะไร เยอะแยะมากมาย ฟังไปทุกวันเนี่ยแหละ ก็คิดว่าทำดีได้ดีก็เป็นจริง” (ID5)

#### 1.4.2. ความเชื่อเรื่องได้บุญได้กุศล

ความเชื่อว่าการกระทำที่ดีจะนำมาซึ่งบุญ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกอิ่มเอมใจ ความสุข และความสงบภายใน ซึ่งเป็นสิ่งตอบแทนที่มีค่ามากกว่าเงินทอง ความรู้สึกนี้เป็นแรงผลักดันให้ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีกำลังใจที่จะทำความดีต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง

“ตอนนั้นไปที่คนพิการ เขาแบบช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ บ้างทีก็ไปกวาดบ้าน เช็ดถูบ้านให้เขาบ้าง ไปทำความสะอาดให้เขา ทำก็ไม่ได้คิดอะไร ก็สบายใจ เหมือนเราทำส่วนนี้เราก็ได้บุญ ทำแล้วมันก็ดีใจ สบายใจ” (ID2)

“ให้เขามีความสุข ก็ได้บุญด้วย” (ID3)

“เป็นการทำบุญอย่างเจี๊ย” (ID4)

“แม่อีกถือว่าเราก็ได้บุญนี้แหละ” (ID5)

## 2. เงื่อนไขจากสิ่งแวดล้อมภายนอก

เงื่อนไขสิ่งแวดล้อมภายนอก คือ สิ่งที่ได้รับการสนับสนุน ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ซึ่งอาจจะเป็นคำชื่นชม คำขอบคุณ การยอมรับ ความร่วมมือ ข้อค้นพบที่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขภายนอกที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ ความร่วมมือจากชุมชน การช่วยเหลือของสมาชิกในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการสนับสนุนจากครอบครัว

### 2.1. ความร่วมมือจากชุมชน

ชุมชนเป็นผู้รับบริการโดยตรงจากอาสาสมัคร ดังนั้นการที่ชุมชนเข้าใจ ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการให้ข้อมูลสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หรือการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ถือเป็น การสนับสนุนที่สำคัญที่สุด อีกทั้งการที่คนในชุมชนแสดงความซาบซึ้งและเห็นถึงความทุ่มเททำให้อาสาสมัครเหล่านี้มีกำลังใจทำงานต่อไป

#### 2.1.1. พร้อมใจช่วยงาน

คนในชุมชนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการออกแรงกาย การให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ หรือการสานต่อธรรมเนียมปฏิบัติที่ดีงาม รวมถึง การแสดงออกถึงความกระตือรือร้นในการให้ความร่วมมือเพื่อให้งานส่วนรวมสำเร็จลุล่วง

“ส่วนมากก็จะเป็นในเรื่องของคำว่า ออกแรงกาย  
อย่างเช่นแบบมาช่วยงาน” (ID1)

“ไม่ได้ว่าไม่ได้ชัดซึ้งอะไร เขาให้ความร่วมมือดี เราก็ค  
สบายใจ” (ID2)

“เวลามีงานมีการอะไร อย่างงานศพ งานบวช งานแต่ง  
งานประเพณี งานแห่สงกรานต์ แหม่นแหม่น ช่วยกันดี”(ID3)

“สวนตาลเรา เพราะว่ามีงานอะไรอย่างวัด งานสวด  
เราก็จะไปช่วยกันตลอด มีอะไรเราก็ช่วยกัน เพราะพ่อแม่ เรา  
ก็ทำแบบนี้ เราก็เลยทำตามเขา” (ID4)

“ไม่มีปัญหา ไปกันเยอะมาก อย่างแต่ละชุมชน ถ้าหนู  
อยู่ในชุมชนนี้หนูจะรู้ว่า เขาก็จะมีการแห่ผ้าป่าไปหากัน แต่ละ  
ชุมชนเขาจะแห่ไป บางชุมชนเขายังไม่มีคนแห่ไปเลย แต่  
ชุมชนแม่อ่างน้อยก็ต้องมี 10 คนขึ้นไป เขาจะไปร่วม ไปกัน  
เยอะ” (ID5)

### 2.1.2. คำชมคำขอบคุณ

การแสดงออกถึงความซาบซึ้งจากผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือเป็นคำพูดหรือเป็นตัวอักษร ทั้งต่อหน้าหรือผ่านอุปกรณ์สื่อสาร ซึ่งเป็นกำลังใจอันล้ำค่าที่หล่อเลี้ยงจิตใจ และเป็นแรงผลักดันให้พวกเขามีพลังในการทำความดีเพื่อส่วนรวมต่อไป

“อะไรที่มันพีคแบบกลับมาให้เราในทางที่บวก แล้วถือ  
ว่าเป็นสิ่งที่ดีสำหรับจิตใจของเราเอง” (ID1)

“ถ้าไปถึงเราก็ต้องคุยต้องอธิบายอย่างนั้นอย่างนี้ให้  
เขา แต่เขาก็ดี เขาก็จะขอบคุณอย่างนั้นอย่างนี้”(ID2)

“บางครั้งแม้อะไรจะเอาเครื่องวัดความดันไป เราก็ได้คำ  
ขอบคุณ ขอบใจที่มาหาเราอย่างนี้แหละ คือเขาชื่นชมสม  
เราเนี่ยแหละว่าไปเยี่ยมเขา” (ID4)

“ถ้าเดือดร้อนน้ำไม่ไหลไฟไม่สว่างตรงนั้นตรงนี้ ให้ไลน์  
มาใน LINE กลุ่ม แม่จะเข้าไปช่วยเหลือเขา เขาก็จะชมมา  
ตลอด” (ID5)

### 2.2. การช่วยเหลือของสมาชิกในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การปฏิบัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้น บรรดาในกลุ่มอาสาสมัคร  
สาธารณสุขก็ช่วยเหลือดูแลกันอย่างใกล้ชิดในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นจากผู้นำกลุ่ม การทำงาน  
ร่วมกันในทีม การมีความสามัคคี การแบ่งปันและเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งไม่เพียงแต่ปฏิบัติหน้าที่ทาง  
สาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังเป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัคร  
สาธารณสุขได้สร้างความสัมพันธ์ที่ดี แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเติบโตร่วมกันในเส้นทางของการเป็น  
อาสาสมัคร

#### 2.2.1. ประธานก็จะคอยแนะนำ

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นบุคคลที่สามารถไว้วางใจและ  
พึ่งพาได้ ในเวลาที่มีข้อสงสัยหรือประสบปัญหา เป็นคนแรกๆที่ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัคร  
สาธารณสุขจะนึกถึง อีกทั้งยังคอยให้กำลังใจ สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดความมั่นใจเมื่อเผชิญกับความ  
ท้าทายและสามารถปฏิบัติหน้าที่เพื่อชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง

“ก็จะมีประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
เขาก็เป็นมาหลายสิบปีแล้วผ่านมามากแล้วเขาก็แนะนำ  
อบรมมา” (ID2)

“ประธานเขาก็จะพูดกันแบบ เขาเคยเป็นมาก่อน  
เพราะว่าแม่เนี่ยเป็นที่หลังเขา เขาก็เออ ไม่เป็นอะไร” (ID2)

“ปรึกษาประธานว่าต้องทำอะไร” (ID3)

### 2.2.2. ไปด้วยกันเป็นกลุ่ม

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวมตัวกันเพื่อออกไปทำงานเพื่อชุมชน  
อย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการสำรวจลูกน้ำยุงลาย การดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่  
อาสาสมัครสาธารณสุขไม่ได้รู้สึกโดดเดี่ยวและยังมีความสุขที่ทำได้ไปด้วยกัน

“ไปทำงานดูแลผู้ป่วย ก็ไปด้วยกันเป็นกลุ่มก็ดี ก็ดูแล  
เขาให้ความดูแลผู้ป่วยแบบไปช่วยเหลืออะไรอย่างนี้ บ้างที่ก็  
แบบคือว่าเขาป่วยติดบ้านติดเตียงอะนะไปเยี่ยมไปอะไรเขา”  
(ID2)

“บางครั้งอย่างสมัยก่อนถ้าเจ้าของบ้านเขาไม่อยู่ พวก  
แมก็จะแอบเข้าไปคว่ำโองเขา ดูแลไม่มีใคร แล้วน้ำมันน้อยๆ  
ก็จะพากันคว่ำโอง ตาย ถ้าโองเขาแตก เรายังมีความผิด เรายัง  
ก็จะล้างแล้วก็เอาน้ำใส่ จากนั้นก็เอาทรายใส่ให้ เพราะว่า  
บางครั้งเจ้าของบ้านก็ออกไปแต่เช้ากว่าจะกลับมาเพราะค่า  
แต่ก็มีความสุขนะพากันไปทำอะไรแบบนี้” (ID4)

### 2.2.3. ไม่มีแตกแยก

การอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสามัคคีและความเข้าใจกันภายใน  
กลุ่มที่ทำงานร่วมกันเป็นอย่างดีและเป็นอย่างราบรื่นและปราศจากความขัดแย้ง แม้จะมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน  
หรือมีการกระทบกระทั่งบ้าง แต่ก็สามารถพูดคุยและปรับความเข้าใจกันได้อย่างรวดเร็ว ทำให้  
ความขัดแย้งไม่บานปลายและไม่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในระยะยาว

“ถ้าคนนี้ทำทำอะไรไม่ถูกก็จะเรียกกันมาคุยมาคุยมา  
บอกกัน”(ID2)

“ว่าอะไรกันก็ไม่มีใครโกรธอะไร เข้าใจกัน ไม่มีการแตก  
กันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านนี้ ว่ากันได้  
โกรธก็แปบเดียว ก็มานั่งคุยกันแล้ว ไม่มีแบ่งพรรคแบ่งอะไร”  
(ID3)

“ไม่มีใครแอนตี้อะไรสักอย่าง ไม่มองอะไรเลย” (ID5)

### 2.2.4. แบ่งปันกันเสมอ

ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ อาหาร หรือแม้แต่ความรู้สึกให้กับกลุ่มเพื่อนอาสาสมัครด้วย ก่อให้เกิดบรรยากาศที่อบอุ่น พร้อมร่วมมือร่วมใจกันช่วยเหลือเวลาที่พบเจออุปสรรค

“ให้ความช่วยเหลือกันดูแลกันซึ่งกัน” (ID2)

“ก็จะช่วยด้านที่แบบว่ามีอะไรก็จะบอกกันต่อกัน แล้ว ก็มีเรื่อง บางครั้งก็มีของขบของกินอะไรจะเอาคนติดไม้ติดมือ ไปเอาไปแบ่งปันกัน” (ID4)

“เราก็จะถามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รุ่นใหม่ที่เขาเข้าใจเกี่ยวกับเทคโนโลยี พวกแม่ก็แก่แล้ว แต่ก็ จะถามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรุ่นน้อง บางครั้งบางอันที่เราอยากที่เราไม่เข้าใจ เขาก็จะช่วยเรา ทำ แบบนี้ๆ เขาก็จะสอน” (ID4)

“คนที่เขาไม่ค่อยได้หรือคนที่เขาไม่ค่อยเป็น เขาก็จะ สอนกัน แล้วก็จะมีคนต่อให้ คือช่วยๆกัน” (ID5)

### 2.3. การสนับสนุนจากครอบครัว

การสนับสนุนจากครอบครัวทำให้อาสาสมัครปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ การที่ได้รับ อิสระ ยอมรับให้สิ่งที่ทำ และการยินดีช่วยเหลืองานในบ้าน หรืออำนวยความสะดวก รวมถึงเป็นที่ พึ่งทางใจในการระบายปัญหา ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลหลักรู้สึกมั่นคงและมีกำลังใจ สามารถอุทิศตน เพื่อส่วนรวมได้อย่างเต็มที่ ให้ทำในสิ่งที่อยากทำ

#### 2.3.1. ให้ทำในสิ่งที่อยากทำ

สมาชิกในครอบครัวไม่ได้ขัดขวางหรือตำหนิการทำงานของอาสาสมัคร แต่กลับให้ อิสระและยอมรับ ในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลหลักต้องการทำ และดีใจที่เห็นผู้ให้ข้อมูลหลักมีส่วนร่วมใน กิจกรรมทางสังคม ได้มีเพื่อนฝูง ไม่ต้องรู้สึกโดดเดี่ยว

“ครอบครัวเขาไม่ว่า ไม่มีปัญหาอะไร เขาตามใจแม่ แม่ อยากทำอะไร เขาก็ให้ทำ” (ID2)

“ครอบครัวแม่เนี่ยไม่เคยว่าอะไรเลย สนับสนุน ลูกแต่ ละคนก็ดีใจที่แม่มาอยู่ตรงจุดนี้เพราะว่าจะได้ไม่เจียบเหงามี เพื่อน” (ID4)

“มันก็ไม่ค่อยกวน แต่ว่าก็เข้าหาอยู่ตลอด” (ID5)

#### 2.3.2. ช่วยเหลือดีทุกอย่าง

เวลาที่ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องการความช่วยเหลือหรือให้ผู้อื่นให้ทำสิ่งใด สมาชิกในครอบครัวก็ยินดีที่จะช่วยเหลือ ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลืองานในบ้าน การดูแลเรื่องส่วนตัว หรือแม้แต่การอำนวยความสะดวกเล็กๆ น้อยๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่อาสาสมัคร และเป็นที่ยังไงเวลาที่มีปัญหา

“ป้าเป็นคนที่ยังมีปัญหาหรือว่ามีอะไรในใจ ป้าก็มักจะพูดให้พี่สาวฟัง” (ID1)

“ทำกับข้าวกับปลา ปู่เขาก็จะมาช่วย แล้วก็มากินข้าวด้วยกัน มีความดันเราก็กินยาความดันด้วยกัน แล้วก็ถึงเขาก็จะช่วยซักผ้า เดียวนี้ดีหน่อยที่เราไม่ต้องมานั่งซัก ลูกก็ซื้อเครื่องมาให้ ลูกก็จะเก็บใส่เครื่องให้ แม่ก็จะมาอย่างเข้านี้ก็มาแบบนี้ ก็ไม่ได้ห่วงอะไร” (ID4)

“ลูกก็ไม่มีปัญหา หลานไม่มีปัญหาอะไร เขาก็ช่วยอยู่ เพราะว่าเวลาอะไร ใช้นานอะไร เขาก็ยินดีที่จะช่วย” (ID5)

จากเงื่อนไขทั้งจากภายในตัวบุคคลและเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถสรุปออกมาเป็นแผนภาพได้ดังภาพประกอบ

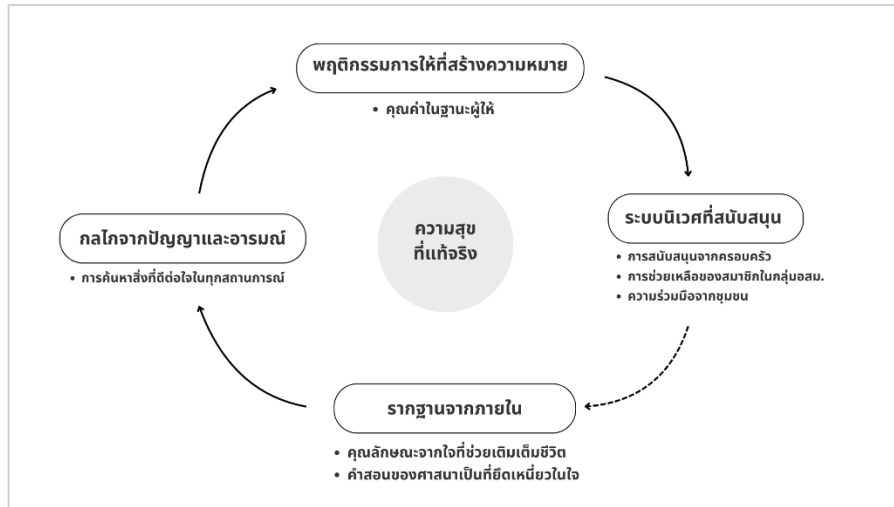


ภาพประกอบ 3 เงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กล่าวโดยสรุป เงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แบ่งเป็น 2 เงื่อนไขหลัก ได้แก่ 1. เงื่อนไขภายในตัวบุคคล ประกอบด้วย การค้นหาสิ่งที่ดีต่อใจในทุกสถานการณ์ คิดบวกไว้ก่อน สามารถเปลี่ยนความยากลำบากเป็นความท้าทาย คุณค่าในฐานะผู้ให้ สามารถมองเห็นประโยชน์ที่ได้รับ การได้คลายความทุกข์ของผู้อื่น อยากรู้อยากเห็นดีกว่าเดิม ได้ความรู้ด้านสุขภาพ ดูแลตัวเองไปในตัว ไม่เจียบเหว พบปะเพื่อนฝูง เจอโลกกว้างขึ้น ได้รับความเคารพนับถือ เมื่อตระหนักถึงประโยชน์เหล่านี้ ก็จะนำมาซึ่งความรู้สึกเชิงบวกในจิตใจ เช่น เต็มใจ ภูมิใจ สบายใจ ความสุขใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น นอกจากนี้ คุณลักษณะส่วนบุคคลที่เปรียบเสมือนสิ่งเติมเต็มชีวิตก็มีส่วนสำคัญ การเป็นคนกลาง มีความจริงใจ ชอบเรียนรู้ ความใจเย็น ความใจดี สิ่งเหล่านี้คือการนำเอาคุณลักษณะนิสัยที่มีติดตัวออกมาใช้ในการดำเนินชีวิต และคำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวในใจ การมีธรรมะประจำใจ และความเชื่อเรื่องได้บุญได้กุศลเป็นสิ่งตอบแทนที่ล้ำค่ากว่าเงินทอง อีกทั้งยังเป็นแนวทางและแรงผลักดันในการทำคุณงามความดีเพื่อความสุขของผู้อื่น 2. เงื่อนไขจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ประกอบด้วย ความร่วมมือจากชุมชน ความพร้อมใจช่วยงานไม่ว่าจะเป็นงานประเพณี ความร่วมมือด้านการให้ข้อมูล คำชื่นชม คำขอบคุณที่คนในชุมชนมอบให้ก็เป็นกำลังใจที่หล่อเลี้ยงให้ยังคงทำงานเพื่อชุมชน การช่วยเหลือของสมาชิกในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การทำงานเป็นที่มออย่างเข้มแข็ง มีประธานก็จะคอยแนะนำ ไปด้วยกันเป็นกลุ่ม ไม่มีแตกแยก แบ่งปันกันเสมอ เป็นผลให้ไม่ได้รู้สึกโดดเดี่ยว มีความสนุกสนานในการดำเนินชีวิต การสนับสนุนจากครอบครัวให้ทำในสิ่งที่อยากทำ ช่วยเหลือดีทุกอย่าง เปรียบเสมือนเป็นพื้นที่ปลอดภัยที่พร้อมสนับสนุนในทุกการตัดสินใจและช่วยเหลือในสิ่งเล็กน้อยโดยที่ไม่ต้องร้องขอ ซึ่งเงื่อนไขทั้งหมดที่ได้กล่าวมาเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### ส่วนที่ 3 ผลการสังเคราะห์แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแบบกลุ่ม

จากเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้นำเงื่อนไขเหล่านั้นมาสังเคราะห์เป็นโมเดลการเกิดความสุขที่แท้จริง เพื่อเชื่อมโยงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขในแต่ละกระบวนการ ตามภาพประกอบดังนี้



ภาพประกอบ 3 โมเดลการเกิดความสุขที่แท้จริง

ตาราง 3 การสังเคราะห์โมเดลการเกิดความสุขที่แท้จริงกับแนวคิดที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนวรรณกรรม

โมเดลการเกิดความสุขที่แท้จริง	แนวคิดที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนวรรณกรรม
<p>ขั้นที่ 1 รากฐานจากภายใน (The Inner Foundation) หมายถึง คุณลักษณะและความเชื่อที่มีติดตัวมาก่อน จากข้อค้นพบคุณลักษณะจากใจที่ช่วยเติมเต็มชีวิต และคำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวในใจ ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นต้นทุนชีวิตในการมีความสุขที่แท้จริง</p>	<p>แนวคิดคุณลักษณะจุดแข็ง (Character Strengths) ของ Park et al. (2004) เป็นส่วนหนึ่งของการจำแนกคุณธรรมและจุดแข็งของมนุษย์ (VIA Classification of Character Strengths and Virtues) ซึ่งเป็นผลงานวิจัยข้ามวัฒนธรรมที่ระบุจุดแข็งของมนุษย์ 24 ข้อ ภายใต้คุณธรรม 6 หมวด ได้แก่ ภูมิปัญญา และความรู้, ความกล้าหาญ, มนุษยธรรม, ความยุติธรรม, การควบคุมตนเอง และความเห็นีธรรมชาติ</p>
<p>ขั้นที่ 2 กลไกทางปัญญาและอารมณ์ (Cognitive-Emotional Mechanism) หมายถึง เลนส์ที่ไข่มองโลก และจัดการกับอารมณ์ของตนเองเมื่อเจอกับสถานการณ์ต่างๆ จากข้อค้นพบการค้นหาสิ่งที่ดึงดูดใจในทุกสถานการณ์ สิ่งเหล่านี้ทำหน้าที่เป็นกระบวนการที่เปลี่ยนสถานการณ์ลบหรือกลางๆ ให้</p>	<p>แนวคิดทุนทางจิตวิทยา ของ Luthans et al. (2007) อธิบายไว้ว่าการมีทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกช่วยให้บุคคลรักษาระดับแรงจูงใจและความมุ่งมั่นในการทำงาน แม้จะต้องเผชิญกับความท้าทายหรือสถานการณ์ที่ไม่เอื้ออำนวย</p>

โมเดลการเกิดความสุขที่แท้จริง	แนวคิดที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนวรรณกรรม
<p>กลายเป็นบวก และเป็นตัวป้องกันความรู้สึกท้อแท้</p> <p>ขั้นที่ 3 พฤติกรรมการให้ที่สร้างความหมาย (Meaning-Making Altruistic Behaviors) หมายถึง การกระทำที่เป็นรูปธรรมจากรากฐานและกลไกทางความคิด จากข้อค้นพบคุณค่าในฐานะผู้ให้ ซึ่งเป็นตัวแสดงออกที่ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่า และความสุขที่แท้จริง</p>	<p>แนวคิดความหมายในชีวิตของ Frankl (1985) อธิบายว่า มนุษย์มีแรงขับเคลื่อนพื้นฐานในการค้นหาความหมายในชีวิต (Will to Meaning) และต้องค้นหาด้วยตนเองผ่านสามเส้นทางหลัก: 1) การสร้างสรรค์หรือการทำงาน (Creative Values) 2) การมีประสบการณ์หรือการพบปะผู้คน (Experiential Values) และ 3) การมีทัศนคติที่เหมาะสมต่อความทุกข์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ (Attitudinal Values)</p> <p>แนวคิดเจตคติของ McGuire (1985) หมายถึง คุณลักษณะภายในตัวของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยมีความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรม หรือตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นออกมา</p>
<p>ขั้นที่ 4 ระบบนิเวศที่สนับสนุน (The Supportive Ecosystem) หมายถึง ปัจจัยแวดล้อมทั้งหมดที่คอยช่วยเสริมแรง (Reinforce) ให้กระบวนการทั้งหมดดำเนินต่อไปได้ จากข้อค้นพบในเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ความร่วมมือจากชุมชน การช่วยเหลือของสมาชิกในกลุ่มผสม. และการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งหล่อเลี้ยงใจและอยากทำความดีต่อไป</p>	<p>แนวคิดการสนับสนุนจากสังคมของ House (1987) หมายถึง การที่บุคคลรู้สึกได้รับความรัก ความห่วงใย การดูแล และความช่วยเหลือจากผู้อื่น ซึ่งจะส่งผลต่อความสามารถในการจัดการกับปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิต</p>

เมื่อนำโมเดลการเกิดความสุขที่แท้จริงมาสังเคราะห์กับแนวคิดที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนวรรณกรรม ทำให้เห็นถึงเงื่อนไขที่เชื่อมโยงไปยังกระบวนการเกิดความสุขที่แท้จริงในแต่ละขั้นแล้ว โดยเงื่อนไขเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกัน และไม่สามารถแยกออกมาได้เพียงตัวของมันเอง ผู้วิจัยก็นำไปสังเคราะห์เป็นแนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง โดยมีรายละเอียดดังตาราง 4 และภาคผนวก ง ดังนี้

ตาราง 4 แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัคร  
 สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการปรึกษา	เทคนิคและ ทักษะการปรึกษา	ประเมินผล
<b>ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและการเริ่มต้นการเดินทางเชิงบวก (90 นาที)</b>				
1. เพื่อให้สมาชิก สามารถแนะนำ ตัวเองและ แบ่งปัน ประสบการณ์เชิง บวกต่อสมาชิก คนอื่นได้อย่าง เปิดเผยและมั่นใจ	ระบบนิเวศที่ สนับสนุน (The Supportive Ecosystem) การสร้าง สัมพันธภาพ (Rapport Building)	ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage) 1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสร้าง บรรยากาศเริ่มต้น โดยใช้น้ำเสียง ที่อบอุ่นและเป็นกันเอง ใส่ใจการ ทำสายตากับสมาชิกทุกคน และ แสดงออกถึงความเคารพและ ความยินดีที่ได้พบปะกับผู้นำ ชุมชนที่มีประสบการณ์ ใช้ทักษะ	เทคนิคที่ใช้ 1.เทคนิคการ สร้างความ ไว้วางใจ (Trust Building Technique) 2.เทคนิคการ แบ่งปัน ประสบการณ์เชิง บวก (Positive Experience Sharing) 3.เทคนิคการ สร้างวิสัยทัศน์ ร่วม (Collaborative Visioning Technique) ทักษะการ ปรึกษาที่ใช้ 1.ทักษะการฟัง อย่างตั้งใจ (Active Listening) 2.ทักษะการ สะท้อน ความรู้สึก (Reflection of Feelings) 3.ทักษะการให้ กำลังใจและการ สนับสนุน (Encouraging	การประเมินผลจะ ทำผ่านการสังเกต พฤติกรรมของ สมาชิกในระหว่าง กิจกรรม โดย สังเกตจากการที่ สมาชิกสามารถ แนะนำตัวเองได้ อย่างเปิดเผยและ แบ่งปัน ประสบการณ์การ เป็นอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ได้ อย่างมั่นใจ มีส่วน ร่วมในการกำหนด ข้อตกลงกลุ่ม แสดงออกถึง ความรู้สึก ปลอดภัยในการ แบ่งปันสิ่งที่มี ความหมาย และ สามารถอธิบาย ความเข้าใจ เบื้องต้นเกี่ยวกับ จุดมุ่งหมายของ โปรแกรมได้
2. เพื่อให้สมาชิก สามารถระบุ วัตถุประสงค์ของ โปรแกรมและ สาธิตการปฏิบัติ ตามข้อตกลงกลุ่ม ที่กำหนดร่วมกัน ได้	แนวคิด จิตวิทยาเชิง บวก (Positive Psychology)	การสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการแสดงออกถึง ความเป็นมิตร เพื่อให้สมาชิกรู้สึก ได้รับการต้อนรับและลดความตึง เครียดเบื้องต้น 1.2 ผู้นำกลุ่มแนะนำตัวเองและ เปิดเผยประสบการณ์ส่วนตัวที่ เหมาะสม โดยพูดอย่างจริงใจและ แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในการ ทำงานเพื่อสังคม และการมีส่วน ร่วมในชุมชน ใช้ทักษะการเป็น แบบอย่างและการเปิดเผยตนเอง (Modeling and Self-disclosure) เพื่อสร้างแบบอย่างการเปิดเผย ตนเองที่ปลอดภัยและกระตุ้นให้ สมาชิกมีความกล้าในการแบ่งปัน 1.3 ผู้นำกลุ่มให้ข้อมูลเกี่ยวกับ โปรแกรมและสำรวจประสบการณ์ เดิมของสมาชิก โดยอธิบาย โครงสร้างโปรแกรม 8 ครั้งอย่าง กระชับ เน้นประโยชน์ที่จะได้รับ และเปิดโอกาสให้สมาชิกแบ่งปัน ประสบการณ์ใช้ทักษะการให้ ข้อมูล (Information Giving) และ การถามคำถามปลายเปิด เพื่อ	ประสบการณ์เชิง บวก (Positive Experience Sharing) 3.เทคนิคการ สร้างวิสัยทัศน์ ร่วม (Collaborative Visioning Technique) ทักษะการ ปรึกษาที่ใช้ 1.ทักษะการฟัง อย่างตั้งใจ (Active Listening) 2.ทักษะการ สะท้อน ความรู้สึก (Reflection of Feelings) 3.ทักษะการให้ กำลังใจและการ สนับสนุน (Encouraging	ประเมินผล ประสบการณ์การ เป็นอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ได้ อย่างมั่นใจ มีส่วน ร่วมในการกำหนด ข้อตกลงกลุ่ม แสดงออกถึง ความรู้สึก ปลอดภัยในการ แบ่งปันสิ่งที่มี ความหมาย และ สามารถอธิบาย ความเข้าใจ เบื้องต้นเกี่ยวกับ จุดมุ่งหมายของ โปรแกรมได้
3. เพื่อให้สมาชิก สามารถแสดงการ ตอบสนองในเชิง บวกต่อการ แบ่งปันของ สมาชิกคนอื่นและ สร้างปฏิสัมพันธ์ ในกลุ่มได้				

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		เชื่อมโยงความต้องการของสมาชิก กับเป้าหมายของโปรแกรมและ สร้างการมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น	and Supporting) 4. ทักษะการสร้าง	
		1.4 ผู้นำกลุ่มดำเนินการสร้าง ข้อตกลงกลุ่ม โดยเชิญชวนให้ สมาชิกเสนอแนะข้อตกลงที่สำคัญ	บรรยากาศ (Tone Setting) 5. ทักษะการ	
		รับฟังอย่างตั้งใจ และช่วย เชื่อมโยงแนวคิดต่างๆ เข้าด้วยกัน	เชื่อมโยง (Linking)	
		ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Round Technique) และทักษะการฟัง อย่างตั้งใจ (Active Listening)	6. ทักษะการให้ ข้อมูล (Information Giving)	
		เพื่อให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมใน การกำหนดกฎเกณฑ์ของกลุ่มและ สร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน	7. ทักษะการเป็น แบบอย่างและ	
		1.5 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้เกิดการ โต้ตอบเกี่ยวกับข้อตกลง โดยขอให้ สมาชิกแสดงความคิดเห็นต่อ ข้อเสนอของกันและกัน สังเกตสี	การเปิดเผย ตนเอง (Modeling and Self-disclosure)	
		หน้าท่าทางและตอบสนองต่อ ความรู้สึกที่สังเกตได้ ใช้ทักษะการ สะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้เกิดการ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกและ การยอมรับซึ่งกันและกัน		
		ขั้นตอนดำเนินการ (Working Stage)		
		2.1 ผู้นำกลุ่มสำรวจเป้าหมายและ ความคาดหวังของสมาชิก โดยตั้ง คำถามปลายเปิดที่ช่วยให้สมาชิก ได้สำรวจความต้องการภายใน ตัวเอง โดยเฉพาะความต้องการใน การดูแลสุขภาพจิตของตนเองและ การเสริมสร้างพลังใจในการ ทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ใช้ทักษะการถาม คำถามปลายเปิด (Open-ended Questions) และเทคนิคการเวียน		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>ถามแบบ Comment Round เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกเปิดเผยความคาดหวังและสร้างความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายของแต่ละคน</p> <p>2.2 ผู้นำกลุ่มสะท้อนและเชื่อมโยงความคาดหวังของสมาชิก โดยฟังอย่างตั้งใจ จับประเด็นสำคัญ และช่วยให้สมาชิกเห็นความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายของกันและกัน โดยเฉพาะความต้องการพลังใจในการดูแลผู้อื่นและการดูแลตนเอง ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) การสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์และให้สมาชิกรู้สึกถึงความต้องการของตนเองมีความสำคัญและเชื่อมโยงกับผู้อื่น</p> <p>2.3 ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กิจกรรม "ของมีค่าที่มีความหมาย" โดยอธิบายจุดประสงค์ของกิจกรรมและสร้างบรรยากาศที่เหมาะสม อธิบายว่าแต่ละคนมีสิ่งของ รูปถ่าย หรือความทรงจำที่มีความหมายพิเศษ และกิจกรรมนี้จะช่วยให้เราได้เรียนรู้ถึงคุณค่าที่แท้จริงในชีวิต ใช้เทคนิคการเล่าเรื่อง (Storytelling Technique) และทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อช่วยให้สมาชิกเชื่อมต่อกับประสบการณ์เชิงบวกภายในตัวเองและเตรียมพร้อมสำหรับการเปิดเผยตนเอง</p> <p>2.4 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเล่าเรื่องราวของสิ่งที่มีความหมาย โดยเน้นย้ำว่าไม่จำเป็นต้องเป็นเรื่องใหญ่โต แต่เป็นสิ่งที่ทำให้รู้สึก</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>อบอุ่นและมีความสุข ใช้ทักษะการสังเกต (Observation Skills) และการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัยและไม่มีการตัดสินในการแสดงออกที่จริงใจ</p> <p>2.5 ผู้นำกลุ่มจัดการแบ่งปันเป็นคู่ โดยให้คำแนะนำที่ชัดเจนเกี่ยวกับการฟังอย่างตั้งใจและการแบ่งปันอย่างเปิดเผย สังเกตพลวัตของคู่ต่างๆ และเตรียมพร้อมสำหรับการแบ่งปันในกลุ่มใหญ่ ใช้เทคนิคการแบ่งปันเป็นคู่ (Dyads) และทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกฝนการเปิดเผยตนเองในพื้นที่ที่ปลอดภัยก่อนแบ่งปันในกลุ่มใหญ่</p> <p>2.6 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้แบ่งปันในกลุ่มใหญ่ โดยเริ่มจากการสอบถามความรู้สึกจากการแบ่งปันเป็นคู่ และค่อยๆ เปิดโอกาสให้แบ่งปันเนื้อหา โดยไม่บังคับใครต้องพูด แต่สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นและเป็นกันเอง ใช้ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting) และเทคนิคการดึงคำพูด (Drawing Out) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มใหญ่และให้ทุกคนรู้สึว่าการแบ่งปันของตนเองมีค่า</p> <p>2.7 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการโต้ตอบระหว่างสมาชิก โดยสะท้อนความรู้สึกที่ได้ยิน เชื่อมโยงประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกัน และเชิญชวนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกต่อการแบ่งปันของกันและกัน โดยเฉพาะประสบการณ์ที่</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>เกี่ยวข้องกับ การดูแลผู้อื่นและการทำงานเพื่อชุมชน ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อเสริมสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและให้สมาชิกรู้สึกถึงการเชื่อมโยงระหว่างกัน</p>		
		<p>ขั้นสรุป (Closing Stage) 3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงประสบการณ์กับแนวคิดทางทฤษฎี โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และเชื่อมโยงกับสิ่งที่สมาชิกแบ่งปันจริงๆ เปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการสะท้อนความรู้สึกเชื่อมโยง ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) การให้ข้อมูล (Information Giving) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจพื้นฐานทฤษฎีของโปรแกรม และเห็นความเชื่อมโยงกับ</p>		
		<p>ประสบการณ์ส่วนตัว 3.2 ผู้นำกลุ่มดำเนินการสำรวจความรู้สึกของสมาชิกในตอนท้าย โดยใช้รูปแบบการเวียนถามที่เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วม พร้อมกับการเปิดพื้นที่ให้สมาชิกตอบสนองต่อกันและกัน ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Word Round Technique) และทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) เพื่อให้ทุกคนได้แสดงความรู้สึกและสร้างปฏิสัมพันธ์เชิงบวกในการสิ้นสุดกิจกรรม</p>		
		<p>3.3 ผู้นำกลุ่มสะท้อนและเชื่อมโยงความรู้สึกที่สมาชิกแบ่งปัน โดยช่วยให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่าง</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>ประสบการณ์ของแต่ละคน และ เปิดโอกาสให้สมาชิกตอบสนองต่อกันและกัน ใช้ทักษะการสะท้อน ความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการอำนวยความสะดวก สะดวกให้เกิดปฏิสัมพันธ์ (Facilitating Interaction) เพื่อ เสริมสร้างความรู้สึกเชื่อมโยงและ ความเข้าใจซึ่งกันและกันก่อนการ แยกย้าย</p> <p>3.4 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการให้ กำลังใจและเตรียมความพร้อม สำหรับครั้งต่อไป โดยแสดงความ ซาบซึ้งต่อการมีส่วนร่วมของ สมาชิก เชื่อมโยงกับการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านที่ทำอยู่ และสร้างความ คาดหวังที่ดีต่อการพบกันในครั้ง ต่อไป ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) การสร้างความ คาดหวัง (Building Anticipation) และการเชื่อมโยงกับบริบทการ ทำงาน เพื่อให้สมาชิกรู้สึกได้รับ กำลังใจและเห็นความเชื่อมโยง ระหว่างโปรแกรมกับการทำงาน ของตนเอง</p>		
<b>ครั้งที่ 2 การค้นหาความหมายในชีวิตและการจัดลำดับคุณค่าหลัก (90 นาที)</b>				
1. เพื่อให้สมาชิก สามารถระบุและ จัดลำดับ ความสำคัญของ คุณค่าหลักใน ชีวิตได้อย่าง ชัดเจนและ สะท้อนความเป็น จริงของตนเอง	รากฐานจาก ภายใน (The Inner Foundation) ทฤษฎีการ บำบัดแบบโลโก เทอราปี (Logotherapy) ของ Frankl (1967) แนวคิด	<p>ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)</p> <p>1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสร้าง บรรยากาศสำหรับการสำรวจ ความหมายในชีวิต โดยใช้น้ำเสียง ที่อบอุ่นและเชิญชวนให้สมาชิก สำรวจความรู้สึกเกี่ยวกับการ เดินทางที่ผ่านมา ใช้การเชื่อมโยง ที่เป็นธรรมชาติกับการเรียนรู้ใน ครั้งก่อนๆ ใช้ทักษะการสร้าง</p>	<p>เทคนิคที่ใช้</p> <p>1.เทคนิคการ ประเมินและ จัดลำดับคุณค่า ด้วยการ์ดภาพ (Visual Card- based Values Assessment)</p> <p>2.เทคนิคการ สนทนา แลกเปลี่ยนแบบ</p>	<p>การประเมินผลจะ ดำเนินการผ่าน การสังเกต พฤติกรรมของ สมาชิกในระหว่าง กิจกรรม โดย ประเมินจากการที่ สมาชิกสามารถ ระบุและจัดลำดับ ความสำคัญของ คุณค่าหลักในชีวิต</p>
2. เพื่อให้สมาชิก สามารถวิเคราะห์		<p>บรรยากาศ (Tone Setting) และ การเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
และอธิบายความ เชื่อมโยงระหว่าง คุณค่าที่สำคัญ กับการกระทำ เป้าหมายชีวิต และการเป็น อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ได้ อย่างมีเหตุผล 3.เพื่อให้สมาชิก สามารถสร้าง แผนการปรับปรุง การใช้เวลาและ พลังงานให้ สอดคล้องกับ คุณค่าหลักของ ตนเอง และแสดง การสนับสนุนการ เปลี่ยนแปลงของ สมาชิกคนอื่นได้ อย่างสร้างสรรค์	ความหมายใน ชีวิตในจิตวิทยา เชิงบวกได้รับ การพัฒนาต่อ โดย Martela and Steger (2016)	สมาชิกรู้สึกพร้อมสำหรับการ สำรวจตนเองในระดับลึกและเห็น ความต่อเนื่องของกระบวนการ เรียนรู้ 1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการเดินทาง และเชื่อมโยงกับความหมายใน ชีวิต โดยเชิญชวนให้สมาชิก สะท้อนประสบการณ์ที่ผ่านมา และแบ่งปันความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่ง ที่ทำให้รู้สึกว่ามีชีวิตมีความหมาย รับฟังอย่างลึกซึ้งและสะท้อนสิ่งที่ เกิดขึ้น ใช้ทักษะการสะท้อน ความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการถามคำถาม ปลายเปิด เพื่อเตรียมใจและสร้าง ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับ ความหมายในชีวิตของแต่ละคน ขั้นตอนการ (Working Stage) 2.1 ผู้นำกลุ่มแนะนำแนวคิด ความหมายในชีวิตและเชิญชวน ให้สำรวจคุณค่าหลัก โดยอธิบาย ความหมายของคุณค่าในชีวิต ความแตกต่างระหว่างเป้าหมาย กับคุณค่า และความสำคัญของ การมีชีวิตที่สอดคล้องกับคุณค่า เชื่อมโยงกับปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียงและการเป็น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้ ตัวอย่างที่เข้าใจง่ายและเชิญชวน ให้สมาชิกคิดถึงคุณค่าของตนเอง ใช้ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving) และการ ถามคำถามปลายเปิด เพื่อให้ สมาชิกเข้าใจแนวคิดและเริ่ม สำรวจคุณค่าหลักของตนเอง 2.2 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "การ ระบุและจัดลำดับคุณค่าหลักด้วย	กลุ่มใหญ่ (Large Group Discussion Technique) 3.เทคนิคการเล่า เรื่องและแบ่งปัน ประสบการณ์ (Storytelling and Experience Sharing) 4.เทคนิคการวาง แผนการ เปลี่ยนแปลงเชิง พฤติกรรม (Behavioral Change Planning) ทักษะการ ปรึกษาที่ใช้ 1.ทักษะการฟัง อย่างตั้งใจ (Active Listening) 2.ทักษะการถาม คำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning) 3.ทักษะการ สะท้อน ความรู้สึก (Reflection of Feelings) 4.ทักษะการ สะท้อนเนื้อหา (Reflection of Content) 5.ทักษะการ	ได้อย่างชัดเจน และสะท้อนความ เป็นจริงของ ตนเองผ่าน กิจกรรมการ ภาพและการ อธิบายเหตุผลใน การเลือก, สามารถวิเคราะห์ และอธิบายความ เชื่อมโยงระหว่าง คุณค่าที่สำคัญกับ การดำเนินชีวิตใน ฐานะ อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน และการสร้าง ความสุขที่ยั่งยืน ได้อย่างมีเหตุผล ผ่านการแบ่งปัน เรื่องราวและการ สนทนา แลกเปลี่ยน, และ สามารถสร้าง แผนการปรับปรุง การใช้เวลาและ พลังงานให้ สอดคล้องกับ คุณค่าหลักที่เป็น รูปธรรมและ สามารถปฏิบัติได้ จริง พร้อมทั้ง แสดงการ สนับสนุนและให้ ข้อเสนอแนะใน เชิงสร้างสรรค์แก่ สมาชิกคนอื่น

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการปรึกษา	เทคนิคและ ทักษะการปรึกษา	ประเมินผล
		การ์ดภาพ" โดยวางการ์ดภาพ คุณค่าต่างๆ บนโต๊ะหรือพื้น ให้ สมาชิกเลือกคุณค่า 8-10 อันดับ แรกที่รู้สึกว่าคุณค่าที่สุด จากนั้น ให้จัดลำดับความสำคัญ 5 อันดับ แรก ให้เวลาในการไตร่ตรองอย่าง เพียงพอและเดินให้คำปรึกษาเป็น รายบุคคล ใช้เทคนิคการประเมิน และจัดลำดับคุณค่าด้วยการ์ด ภาพ (Visual Card-based Values Assessment) และทักษะ การกระจ่างความ (Clarification) เพื่อให้สมาชิกได้ค้นพบและระบุ คุณค่าหลักที่แท้จริงของตนเอง อย่างชัดเจน	เชื่อมโยง (Linking) 6. ทักษะการให้ กำลังใจและการ สนับสนุน (Encouraging and Supporting) 7. ทักษะการ กระจ่างความ (Clarification) 8. ทักษะการสรุป (Summarizing) 9. ทักษะการทำ ทนายอย่าง สร้างสรรค์ (Constructive Challenging)	
		2.3 ผู้นำกลุ่มสำรวจความรู้สึกและ ความคิดเกี่ยวกับคุณค่าที่เลือก โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปัน ความรู้สึกแรกเมื่อเห็นคุณค่าที่ เลือกได้ สำรวจเหตุผลที่เลือกแต่ ละคุณค่า และความเชื่อมโยงกับ ชีวิตประจำวันและการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ใช้ทักษะการถามคำถาม ปลายเปิด (Open-ended Questioning) และการสะท้อน ความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจ และยอมรับคุณค่าของตนเอง อย่างลึกซึ้ง		
		2.4 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้แบ่งปัน คุณค่าหลักและเรื่องราวที่ เกี่ยวข้อง โดยใช้เทคนิคการเขียน ถามให้แต่ละคนแบ่งปันคุณค่า อันดับ 1-2 ของตนเองพร้อมเล่า เรื่องราวหรือประสบการณ์ที่ สะท้อนคุณค่านั้น โดยเฉพาะ		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>ประสบการณ์ในการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ให้เวลาแต่ละคน ประมาณ 3-4 นาที และเปิด โอกาสให้สมาชิกคนอื่นตอบสนอง สั้นๆ ใช้เทคนิคการเล่าเรื่องและ แบ่งปันประสบการณ์ (Storytelling and Experience Sharing) และทักษะการฟังอย่าง ตั้งใจ (Active Listening) เพื่อให้ สมาชิกได้เรียนรู้จากความ หลากหลายของคุณค่าและเห็น ความเชื่อมโยงระหว่างกัน</p> <p>2.5 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวก ให้เกิดการตอบสนองและการ เชื่อมโยงระหว่างสมาชิก โดย ชี้ให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่าง คุณค่าของแต่ละคน ความ คล้ายคลึงและความแตกต่าง และ เชิญชวนให้สมาชิกแสดง ความรู้สึกและความคิดต่อการ แบ่งปันของกันและกัน ใช้ทักษะ การเชื่อมโยง (Linking) และการ สะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อสร้างการ ปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและให้ สมาชิกเห็นคุณค่าของการมีความ หลากหลายและความเชื่อมโยงกัน</p> <p>2.6 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรมการ สำรวจความสอดคล้องระหว่าง คุณค่าและการใช้ชีวิต โดยเชิญ ชวนให้สมาชิกได้ตรงร่งว่าในชีวิต ปัจจุบัน การใช้เวลาและพลังงาน ของตนเองสอดคล้องกับคุณค่าที่ เลือกมาแค่ไหน มีส่วนไหนที่รู้สึก ว่ายังไม่สอดคล้องและต้องการ ปรับเปลี่ยน ใช้การสนทนา</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>แลกเปลี่ยนในกลุ่มใหญ่แทนการแบ่งกลุ่มย่อย ใช้เทคนิคการสนทนาแลกเปลี่ยนแบบกลุ่มใหญ่ (Large Group Discussion) และทักษะการทำทนายอย่างสร้างสรรค์ (Constructive Challenging) เพื่อให้สมาชิกเกิดความตระหนักรู้และแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง</p> <p>ขั้นสรุป (Closing Stage)</p> <p>3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎี โดยสะท้อนประสบการณ์การเรียนรู้จากกิจกรรม เชื่อมโยงกับแนวคิดความหมายในชีวิตของ Frankl และองค์ประกอบของความสุขที่แท้จริง เน้นย้ำความสำคัญของการใช้ชีวิตให้สอดคล้องกับคุณค่าหลัก เชื่อมโยงกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีความหมาย ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างการค้นพบคุณค่ากับความหมายในชีวิตและความสุขที่แท้จริง</p> <p>3.2 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกำหนดเป้าหมายการปรับเปลี่ยนที่เป็นรูปธรรม โดยใช้เทคนิคการวางแผนการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม ให้แต่ละคนเลือกสิ่งหนึ่งที่จะเริ่มปรับเปลี่ยนในสัปดาห์หน้าเพื่อให้ชีวิตสอดคล้องกับคุณค่าหลักมากขึ้น กำหนดขั้นตอนที่ชัดเจนและวัดได้ เชื่อมโยงกับการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		การใช้ชีวิตประจำวัน ใช้เทคนิคการวางแผนการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม (Behavioral Change Planning) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีแผนการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมและมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง		
		3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการเวียนถามและการให้กำลังใจ โดยใช้เทคนิคการเวียนถามให้แก่แต่ละคน แบ่งปันคุณค่าหลักหนึ่งอย่างและสิ่งหนึ่งที่จะเริ่มปรับเปลี่ยน พร้อมให้กำลังใจและสร้างบรรยากาศของการสนับสนุนซึ่งกันและกัน เชื่อมโยงกับการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มี ความหมายและการสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Round Technique) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงานเชิงบวก และความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเอง		
<b>ครั้งที่ 3 การค้นพบและการใช้จุดแข็งเพื่อความเป็นอยู่ที่ดี (90 นาที)</b>				
1. เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุและอธิบายจุดแข็งหลักของตนเอง จากผลการประเมิน VIA Character Strengths Survey พร้อมยกตัวอย่างการใช้งานได้อย่างชัดเจน	รากฐานจากภายใน (The Inner Foundation) แนวคิดคุณลักษณะจุดแข็ง (Character Strengths) กิจกรรมการใช้จุดแข็ง (Strengths Interventions)	ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage) 1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการค้นพบตนเอง โดยใช้น้ำเสียงที่อบอุ่นและสร้างความรู้สึกปลอดภัย พร้อมทบทวนเส้นทางการเรียนรู้ที่ผ่านมาอย่างกระชับ ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกรู้สึกได้รับการต้อนรับและเห็นความต่อเนื่องของกระบวนการเรียนรู้	เทคนิคที่ใช้ 1. เทคนิคการสำรวจตนเอง (Contextualized Self-Assessment) 2. เทคนิคการเล่าเรื่องประสบการณ์ (Experience Storytelling) 3. เทคนิคการ	การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถระบุและอธิบายจุดแข็งหลักของตนเองจากผลการสำรวจตนเอง พร้อมยกตัวอย่าง

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
สามารถวิเคราะห์ และเล่าเรื่องราว ประสบการณ์ที่ ภาคภูมิใจซึ่ง สะท้อนการใช้จุด แข็งในการทำงาน อาสาสมัครหรือ ช่วยเหลือผู้อื่นได้ อย่างมี ความหมาย 3. เพื่อให้สมาชิก สามารถออกแบบ แผนการ ประยุกต์ใช้จุด แข็งในการแก้ไข ปัญหาหรือบรรลุ เป้าหมายใน อนาคต และ แสดงการให้ ข้อเสนอแนะเชิง สร้างสรรค์แก่ สมาชิกคนอื่นได้	ตามแนวคิดของ Hefferon & Boniwel (2011)	กับประสบการณ์ที่ผ่านมา โดย เชิญชวนให้สมาชิกสะท้อน กิจกรรมที่ผ่านมาและแบ่งปันการ เปลี่ยนแปลงที่สังเกตเห็นในตัวเอง รับฟังอย่างลึกซึ้งและเชื่อมโยงกับ หัวข้อวันนี้ ใช้ทักษะการสะท้อน ความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อสร้างความต่อเนื่อง และเตรียมใจสำหรับการค้นพบจุด แข็ง ขั้นตอนการ (Working Stage) 2.1 ผู้นำกลุ่มแนะนำแนวคิดจุด แข็งและดำเนินการสำรวจตนเอง โดยอธิบายความหมายของจุดแข็ง ในบริบทการเป็น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ การช่วยเหลือชุมชน แจก "แบบ สำรวจจุดแข็งคนไทย" ที่ใช้ภาษา ง่ายและตัวอย่างที่เข้าใจง่าย ใช้ ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving) และการให้คำแนะนำ เพื่อให้สมาชิกเข้าใจแนวคิดและ สามารถประเมินตนเองได้อย่างมี ประสิทธิภาพ 2.2 ผู้นำกลุ่มสำรวจความรู้สึกและ ความคิดเกี่ยวกับผลการสำรวจ โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปัน ความรู้สึกแรกเมื่อเห็นผลจุดแข็ง ของตนเอง สังเกตปฏิกริยาและให้ การสนับสนุน ใช้ทักษะการถาม คำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning) และการสะท้อน ความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจ และยอมรับจุดแข็งของตนเอง อย่างลึกซึ้ง	แบ่งปันภูมิ ปัญญา (Wisdom Sharing Technique) 4.เทคนิคการให้ กำลังใจแบบ ชุมชน (Community Encouragement Technique) ทักษะการ ปรึกษาที่ใช้ 1.ทักษะการฟัง อย่างตั้งใจ (Active Listening) 2.ทักษะการถาม คำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning) 3.ทักษะการ สะท้อน ความรู้สึก (Reflection of Feelings) 4.ทักษะการ สะท้อนเนื้อหา (Reflection of Content) 5.ทักษะการ เชื่อมโยง (Linking) 6.ทักษะการให้ กำลังใจและการ สนับสนุน (Encouraging	การใช้งานในการ เป็น อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ได้ อย่างชัดเจนและ เข้าใจสามารถเล่า เรื่องราว ประสบการณ์ที่ ภาคภูมิใจซึ่ง สะท้อนการใช้จุด แข็งในการ ช่วยเหลือชุมชนได้ อย่างมี ความหมายและ สร้างแรงบันดาลใจ และสามารถ แบ่งปันภูมิปัญญา และให้กำลังใจแก่ สมาชิกคนอื่นใน การวางแผนการ ใช้จุดแข็งอย่าง สร้างสรรค์และมี ประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>2.3 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้เกิดการแบ่งปันจุดแข็งในกลุ่มใหญ่ โดยเชิญชวนให้สมาชิกแต่ละท่านแบ่งปันจุดแข็งอันดับ 1-3 ของตนเองพร้อมอธิบายความหมาย โดยการเวียนถามทีละคน ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Round Technique) และทักษะการสะท้อนความรู้สึก เพื่อให้ทุกคนได้แบ่งปันอย่างเท่าเทียมและเรียนรู้จากความหลากหลายของจุดแข็ง</p> <p>2.4 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้เกิดการเล่าเรื่องประสบการณ์ที่ภาคภูมิใจ โดยเชิญชวนให้สมาชิกเล่าเรื่องราวที่ภาคภูมิใจซึ่งสะท้อนการใช้จุดแข็งในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือช่วยเหลือชุมชน ใช้คำถามเชิงลึกเพื่อขุดประสบการณ์ใช้เทคนิคการเล่าเรื่องประสบการณ์ (Experience Storytelling) และทักษะการสะท้อนเนื้อหา (Reflection of Content) เพื่อให้สมาชิกเห็นความเชื่อมโยงระหว่างจุดแข็งกับการกระทำที่มีความหมายและสร้างแรงบันดาลใจ</p> <p>2.5 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการตอบสนองและสะท้อนในกลุ่มใหญ่ โดยหลังจากแต่ละท่านเล่าเรื่องราวแล้ว ให้สมาชิกคนอื่นแสดงความรู้สึกหรือให้กำลังใจ และช่วยชี้จุดแข็งที่พวกเขาสังเกตเห็นจากเรื่องที่ฟัง ใช้ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) และการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มี</p>	<p>and Supporting) 7.ทักษะการ กระจำงความ (Clarification) 8.ทักษะการสรุป (Summarizing)</p>	

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>คุณภาพและให้ทุกคนรู้สึกถึงคุณค่าของจุดแข็งของตนเองและผู้อื่น</p> <p>2.6 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรมการแบ่งปันภูมิปัญญาและการประยุกต์ใช้จุดแข็ง โดยให้สมาชิกคิดถึงสถานการณ์ปัจจุบันในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ต้องการพัฒนาหรือแก้ไข แล้วใช้จุดแข็งที่ค้นพบมาวางแผนการแก้ไข พร้อมขอคำปรึกษาจากเพื่อนสมาชิกในกลุ่มใหญ่ ใช้เทคนิคการแบ่งปันภูมิปัญญา (Wisdom Sharing) และการให้กำลังใจแบบชุมชน เพื่อให้สมาชิกได้ประยุกต์ใช้จุดแข็งในการแก้ไขปัญหาและสร้างแรงสนับสนุนซึ่งกันและกัน</p> <p>ขั้นสรุป (Closing Stage)</p> <p>3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎี โดยสะท้อนการเรียนรู้จากกิจกรรม เชื่อมโยงกับองค์ประกอบความสุขที่แท้จริงและความสำคัญของการใช้จุดแข็งในชีวิต เน้นถึงการเป็นทรัพยากรของชุมชนและการสืบทอดภูมิปัญญา ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเห็นความเชื่อมโยงระหว่างการค้นพบจุดแข็งกับความเป็นอยู่ที่ดีและการสร้างความหมายในชีวิต</p> <p>3.2 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกสะท้อนการเรียนรู้และกำหนดเป้าหมาย โดยใช้เทคนิคการเวียนถามให้แต่ละคนแบ่งปันการเรียนรู้ที่สำคัญและเป้าหมายในการใช้</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>จุดแข็งในการทำงาน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใน สัปดาห์หน้า ใช้เทคนิคการเวียน ถาม (Round Technique) และ ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้ทุกคนได้ สะท้อนการเรียนรู้และมีแผนการ ปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม</p> <p>3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการ เสริมสร้างพลังบวกและความ มั่นใจ โดยสะท้อนความประทับใจ จากการแบ่งปันของสมาชิก เน้น ย้ำคุณค่าเฉพาะตัวของแต่ละคน และความเป็นทรัพยากรของชุมชน สร้างความคาดหวังที่ดีต่อการพบ กันครั้งต่อไป ใช้ทักษะการให้ กำลังใจ (Encouraging) และการ สร้างความคาดหวัง (Building Anticipation) เพื่อปิดท้ายด้วย พลังงานเชิงบวกและความ ภาคภูมิใจในจุดแข็งที่ค้นพบ</p>		
<b>ครั้งที่ 4 การเสริมสร้างความมั่นใจในความสามารถและการสร้างวิสัยทัศน์ชีวิต (90 นาที)</b>				
1. เพื่อให้สมาชิก สามารถระบุและ อธิบาย ความสามารถ และทรัพยากร ภายในตนเองจาก ประสบการณ์การ เผชิญอุปสรรคใน อดีตได้อย่าง ชัดเจน	รากฐานจาก ภายใน (The Inner Foundation) และกลไกทาง ปัญญาและ อารมณ์ (Cognitive- Emotional Mechanism)	<p>ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)</p> <p>1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสร้าง บรรยากาศอบอุ่น โดยใช้น้ำเสียงที่ แสดงความยินดีอย่างแท้จริงและ ให้เวลาแต่ละคนในการแบ่งปัน ความรู้สึปัจจุบัน ใช้ทักษะการ สร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการถามคำถามปลายเปิด เพื่อช่วยให้สมาชิกรู้สึกผ่อนคลาย และเชื่อมต่อกับประสบการณ์การ เรียนรู้ที่ผ่านมา</p> <p>1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการเดินทาง ที่ผ่านมาและเชื่อมโยงกับหัวข้อ วันนี้ โดยสอบถามเกี่ยวกับ กิจกรรมที่ผ่านมาและเชื่อมโยงกับ การค้นหาความสามารถภายใน</p>	<p>เทคนิคที่ใช้</p> <p>1.เทคนิคการ สำรวจ ประสบการณ์ใน อดีต (Past Experience Exploration)</p> <p>2.เทคนิคการ จินตนาการแบบ มีโครงสร้าง (Structured Visualization Technique)</p> <p>3.เทคนิคการเล่า เรื่องและแบ่งปัน ประสบการณ์</p>	<p>การประเมินผลจะ ดำเนินการผ่าน การสังเกต พฤติกรรมของ สมาชิกในระหว่าง กิจกรรม โดย ประเมินจากการที่ สมาชิกสามารถ ระบุและอธิบาย ความสามารถ และทรัพยากร ภายในตนเองจาก ประสบการณ์การ เผชิญอุปสรรคใน ฐานะ อาสาสมัคร สาธารณสุข</p>

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการปรึกษา	เทคนิคและทักษะการปรึกษา	ประเมินผล
ขั้นตอนการบรรลุเป้าหมายที่เป็นรูปธรรมได้	"ตัวเราที่ดีที่สุดที่จะเป็นไปได้" (Best Possible Selves) เป็นเทคนิคจากงานวิจัยของ King (2001) และ Sheldon and Lyubomirsky (2006)	ใช้การสะท้อนที่แสดงความเข้าใจลึกซึ้งและการเชื่อมโยงที่เป็นธรรมชาติ ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเห็นความต่อเนื่องของการเรียนรู้และเตรียมพร้อมสำหรับการสำรวจความสามารถภายในตนเอง	(Storytelling and Experience Sharing)	ประจำหมู่บ้าน ได้ อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถแสดงการให้กำลังใจและสะท้อนความเชื่อมโยงระหว่างความสามารถของตนเองกับสมาชิกคนอื่นๆ ได้		ขั้นดำเนินการ (Working Stage) 2.1 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สำรวจประสบการณ์การเผชิญความท้าทายในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยขอให้สมาชิกนึกถึงช่วงเวลาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหรือสถานการณ์ยากลำบากในการทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสามารถผ่านพ้นไปได้ให้เวลาในการใคร่ครวญและใช้คำถามชั้นนำที่ละเอียดอ่อน ใช้เทคนิคการสำรวจประสบการณ์ในอดีต (Past Experience Exploration) และทักษะการถามคำถามปลายเปิด เพื่อให้สมาชิกได้ค้นหาและระบุความสามารถ ทักษะ และจุดแข็งที่มีอยู่ในตนเองจากประสบการณ์จริง	4. เทคนิคการสะท้อนแบบกลุ่ม (Group Reflection) ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) 2. ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning) 3. ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) 4. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) 5. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting) 6. ทักษะการสรุป (Summarizing) 7. ทักษะการกระจ่างความ (Clarification) 8. ทักษะการเป็น	สามารถสร้างและนำเสนอภาพอนาคต "ตัวเราในวัยเก๋าที่น่าภาคภูมิใจ" ที่มีรายละเอียดและเชื่อมโยงกับความสามารถที่ค้นพบ และสามารถแสดงการให้กำลังใจสมาชิกคนอื่นอย่างจริงจัง พร้อมทั้งสะท้อนความเชื่อมโยงระหว่างประสบการณ์ของตนเองกับผู้อื่นในการสนทนากลุ่ม

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>การเปิดเผยตนเองและได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนสมาชิก</p> <p>2.3 ผู้นำกลุ่มสะท้อนและเชื่อมโยงความสามารถที่ได้ยิน โดยช่วยให้เห็นความหลากหลายของความสามารถ เชื่อมโยงความสามารถที่คล้ายคลึงกัน และเน้นย้ำคุณค่าของแต่ละคน ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ที่สร้างสรรค์และสมาชิกเห็นความเชื่อมโยงระหว่างความสามารถของตนเองกับผู้อื่น</p> <p>2.4 ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กิจกรรม "ตัวเราในวัยเก่าที่นำภาคภูมิใจ" โดยอธิบายแนวคิดของกิจกรรมอย่างชัดเจนและเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมไทย สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการจินตนาการ และให้คำแนะนำแบบค่อยเป็นค่อยไป ใช้เทคนิคการจินตนาการแบบมีโครงสร้าง (Structured Visualization) และทักษะการเป็นแบบอย่าง (Modeling) เพื่อให้สมาชิกสามารถสร้างวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนาตนเอง</p> <p>2.5 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเล่าภาพอนาคตที่จินตนาการได้ โดยให้เวลาในการเตรียมตัวอย่างเพียงพอ และเชิญชวนให้แบ่งปันในกลุ่มใหญ่ พร้อมแนะนำให้คิดถึงขั้นตอนย่อยที่เป็นรูปธรรม ใช้เทคนิคการเล่าเรื่องและแบ่งปันประสบการณ์ (Storytelling and Experience Sharing) และทักษะ</p>	<p>แบบอย่าง (Modeling)</p>	

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>การให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน และสามารถสื่อสารได้อย่างมี ความหมาย</p> <p>2.6 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวก ให้เกิดการตอบสนองและให้ กำลังใจซึ่งกันและกัน โดยเชิญ ชวนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกต่อ วิสัยทัศน์ที่ได้ฟัง ให้กำลังใจและ ข้อเสนอแนะ และช่วยเชื่อมโยง ความฝันที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ใช้เทคนิคการสะท้อนแบบกลุ่ม (Group Reflection) และทักษะ การเชื่อมโยง (Linking) เพื่อสร้าง การสนับสนุนทางสังคมและแรง บันดาลใจระหว่างสมาชิก</p> <p>ขั้นสรุป (Closing Stage)</p> <p>3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับ แนวคิดทางทฤษฎี โดยสะท้อนสิ่ง ที่สมาชิกได้ค้นพบเกี่ยวกับ ความสามารถและวิสัยทัศน์ เชื่อมโยงกับแนวคิดความมั่นใจใน ความสามารถและทุนทาง จิตวิทยาเชิงบวก และเปิดโอกาส ให้สมาชิกแสดงความเห็น ใช้ ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจความสำคัญ ของความสามารถที่ค้นพบและ การประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง</p> <p>3.2 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกสะท้อน การเรียนรู้และวางแผนการ นำไปใช้ โดยใช้เทคนิคการเวียน ถามให้แต่ละคนแบ่งปันสิ่งที่ ค้นพบเกี่ยวกับตนเองและสิ่งหนึ่ง ที่จะเริ่มทำเพื่อก้าวไปสู่เป้าหมาย ที่วางไว้ ใช้เทคนิคการเวียนถาม</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		(Round Technique) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองและรู้สึกได้รับการสนับสนุนจากกลุ่ม		
		3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการให้กำลังใจและเตรียมความพร้อมสำหรับครั้งต่อไป โดยแสดงความซาบซึ้งต่อความกล้าหาญในการสำรวจตนเองของสมาชิก เชื่อมโยงกับการเรียนรู้ครั้งต่อไป และสร้างความคาดหวังที่ดี ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสร้างความคาดหวัง (Building Anticipation) เพื่อให้สมาชิกรู้สึกภูมิใจในตนเองและมีแรงบันดาลใจในการพัฒนาตนเองต่อไป		
<b>ครั้งที่ 5 การเสริมสร้างการมองโลกในแง่ดีและการค้นหาความดีในชีวิต (90 นาที)</b>				
1. เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุและอธิบายเหตุการณ์หรือสิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างชัดเจนและเป็นระบบ	กลไกทางปัญญาและอารมณ์ (Cognitive-Emotional Mechanism) การมองโลกในแง่ดี	ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage) 1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสำรวจความรู้สึกปัจจุบัน โดยสร้างบรรยากาศอบอุ่นและเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความรู้สึก ณ ปัจจุบัน ใช้น้ำเสียงที่เป็นมิตรและท่าทางที่เปิดเผย ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการถามคำถามปลายเปิด	เทคนิคที่ใช้ 1.เทคนิคการสำรวจ ประสบการณ์เชิงบวกแบบมีโครงสร้าง (Structured Positive Experience)	การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่ระบุและเล่าเรื่องราว
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถปฏิบัติกิจกรรม "สิ่งดีๆ สามอย่าง" และแสดงออกถึงความรู้สึกเชิงบวกที่เกิดจากการมองเห็นแง่มุมดีในสถานการณ์ต่างๆ ได้	แนวคิดกิจกรรม "สิ่งดีๆ สามอย่าง" (Three Good Things)	เพื่อช่วยให้สมาชิกรู้สึกผ่อนคลายและเตรียมพร้อมสำหรับการสำรวจมุมมองเชิงบวก 1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการเดินทางที่ผ่านมาและเชื่อมโยงกับหัวข้อวันนี้ โดยสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมที่ผ่านมาและเชื่อมโยงกับการค้นหาความสามารถภายใน ใช้การสะท้อนที่แสดงความเข้าใจลึกซึ้งและการเชื่อมโยงที่เป็นธรรมชาติ ใช้ทักษะการสะท้อน	2.เทคนิคการใช้การ์ดภาพสถานการณ์ (Visual Scenario Cards Technique) 3.เทคนิคการเล่าเรื่องเชิงบวก (Positive Storytelling)	เหตุการณ์หรือสิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันและการทำงาน อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ได้ อย่างชัดเจนและ เป็นรูปธรรมผ่าน การแบ่งปันใน

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
การให้กำลังใจ และการสะท้อน ความคิดเชิงบวก แก่สมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่มได้อย่างมี ประสิทธิภาพ		<p>ความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเห็นความต่อเนื่องของการเรียนรู้และเตรียมพร้อมสำหรับการสำรวจความสามารถภายในตนเอง</p> <p>ขั้นดำเนินการ (Working Stage)</p> <p>2.1 ผู้นำกลุ่มแนะนำและอธิบายแนวคิดของกิจกรรม "การค้นหาสิ่งดีๆ ในชีวิตและการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน" โดยอธิบายจุดประสงค์และประโยชน์ของการฝึกสมองให้สังเกตสิ่งดีๆ พร้อมยกตัวอย่างที่เข้าใจง่ายและเกี่ยวข้องกับการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving) และการสร้างความเข้าใจ เพื่อให้สมาชิกเข้าใจแนวคิดและเตรียมพร้อมสำหรับการปฏิบัติกิจกรรม</p> <p>2.2 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "การสำรวจสิ่งดีๆ ในวันนี้" โดยเชิญชวนให้สมาชิกนั่งสบายๆ หลับตาเบาๆ และนึกถึงเรื่องราวที่เกิดขึ้นตั้งแต่ตื่นนอนจนถึงปัจจุบัน ให้เวลาในการค้นหาและเลือกสิ่งดีๆ สามอย่าง โดยเน้นทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้เทคนิคการสำรวจประสบการณ์เชิงบวกแบบมีโครงสร้าง (Structured Positive Experience Exploration) และทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อช่วยให้สมาชิกได้เชื่อมต่อกับ</p>	<p>Technique)</p> <p>4.เทคนิคการสะท้อนกลุ่มแบบมีส่วนร่วม (Participatory Group Reflection)</p> <p>ทักษะการปรึกษาที่ใช้</p> <p>1.ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)</p> <p>2.ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings)</p> <p>3.ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting)</p> <p>4.ทักษะการเชื่อมโยง (Linking)</p> <p>5.ทักษะการสรุป (Summarizing)</p> <p>6.ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving)</p> <p>7.ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning)</p>	<p>กลุ่ม, สามารถปฏิบัติกิจกรรม "สิ่งดีๆ สามอย่าง" ได้ถูกต้องตามขั้นตอนและแสดงออกถึงความรู้สึกเชิงบวกผ่านการแสดงสีหน้าท่าทางและคำพูดในระหว่างการสำรวจและแบ่งปัน และสามารถให้กำลังใจแก่สมาชิกคนอื่นๆ อย่างจริงใจและสะท้อนความคิดเชิงบวกต่อประสบการณ์ที่ได้ฟังอย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ผ่านการมีส่วนร่วมในการสร้าง "คลังความดี" ร่วมกัน</p>

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการปรึกษา	เทคนิคและ ทักษะการปรึกษา	ประเมินผล
		<p>ประสบการณ์เชิงบวกและฝึกทักษะการสังเกตสิ่งดีๆ ในชีวิต</p> <p>2.3 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแบ่งปันสิ่งดีๆ ที่ค้นพบในกลุ่มใหญ่ โดยเริ่มจากการเชิญชวนให้แบ่งปันความรู้สึกจากการสำรวจ แล้วค่อยๆ เปิดโอกาสให้แบ่งปันสิ่งดีๆ ที่น่าสนใจ โดยไม่บังคับและใช้เวลาแต่ละคนในการแบ่งปัน ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและให้สมาชิกรู้สึกว่าการประสบการณ์ของตนเองมีความสำคัญ</p> <p>2.4 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "การค้นหาลือๆ" ในการทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน" โดยใช้การ์ดภาพสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น การเยี่ยมบ้าน การให้คำแนะนำสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพเด็ก ให้สมาชิกเลือกการ์ดที่สนใจและเล่าถึงสิ่งดีๆ ที่มองเห็นในสถานการณ์นั้นๆ ใช้เทคนิคการใช้การ์ดภาพสถานการณ์ (Visual Scenario Cards Technique) และทักษะการถามคำถามปลายเปิด เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกฝนการมองหาแง่มุมดีในการทำงาน และสร้างความภาคภูมิใจในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน</p> <p>2.5 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวก</p>	<p>8. ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting)</p>	

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>ให้เกิดการแลกเปลี่ยนและให้กำลังใจระหว่างสมาชิก โดยเชื่อมโยงประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกัน สะท้อนความรู้สึกเชิงบวกที่ได้ยิน และเชิญชวนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกชื่นชมต่อกันและกัน ใช้ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) และการอำนวยความสะดวกให้เกิดปฏิสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและการสร้างแรงบันดาลใจซึ่งกันและกัน</p>		
		<p>2.6 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "การสร้างคลังความคิด" โดยเชิญชวนให้สมาชิกช่วยกันรวบรวม "สิ่งดี ๆ" ที่เกิดขึ้นในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน" เป็นรายการร่วมกัน เขียนลงในกระดาษฟลิปชาร์ต เพื่อเป็น "คลังความคิด" ที่ทุกคนสามารถนำไปใช้ระลึกถึงเมื่อเจอความท้าทาย ใช้เทคนิคการสะท้อนกลุ่มแบบมีส่วนร่วม (Participatory Group Reflection) และทักษะการสรุป (Summarizing) เพื่อสร้างผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมและให้สมาชิกรู้สึกภาคภูมิใจในการทำงาน</p> <p>อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน</p>		
		<p>ขั้นสรุป (Closing Stage)</p>		
		<p>3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎีและภูมิปัญญาไทย โดยสะท้อนการเรียนรู้จากกิจกรรม เชื่อมโยงกับแนวคิดการมองโลกในแง่ดีและการเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง รวมถึงเชื่อมโยงบกับหลักธรรมพุทธเรื่อง "การเห็นบุญก่อนเห็นบาป" ใช้ทักษะการ</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		สรุป (Summarizing) และการ เชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิก เข้าใจคุณค่าของกิจกรรมและเห็น ความเชื่อมโยงกับการพัฒนา ตนเองและการทำงาน 3.2 ผู้นำกลุ่มมอบหมายการบ้าน และสร้างแรงบันดาลใจ โดย อธิบายการทำกิจกรรม "สิ่งดีๆ สามอย่าง" ในชีวิตประจำวันเป็น เวลาหนึ่งสัปดาห์ ให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการสังเกตและเทคนิคการ จดจำ พร้อมเชิญชวนให้มุ่งมั่นไป ที่การทำงาน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็น พิเศษ ใช้เทคนิคการวางแผน กิจกรรมและทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมี การปฏิบัติที่ต่อเนื่องและพัฒนา ทักษะการมองโลกในแง่ดี 3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการ เสริมสร้างความรู้สึกเชิงบวกและ ความภาคภูมิใจ โดยใช้การเขียน ถามให้สมาชิกแบ่งปันความรู้สึก จากกิจกรรมวันนี้เป็นคำหรือวลี สั้นๆ สะท้อนความรู้สึกรวมของ กลุ่ม และให้กำลังใจสำหรับการ ปฏิบัติในสัปดาห์หน้า พร้อมเน้น ย้ำคุณค่าของการเป็น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้ เทคนิคการสะท้อนกลุ่ม (Group Reflection) และทักษะการให้ กำลังใจ เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงาน เชิงบวกและความมั่นใจในการ พัฒนาตนเองต่อไป		
<b>ครั้งที่ 6 การพัฒนาความยืดหยุ่นและการจัดการอารมณ์เชิงบวก (90 นาที)</b>				
1. เพื่อให้สมาชิก สามารถระบุและ ปฏิบัติเทคนิคการ	กลไกทาง ปัญญาและ อารมณ์	ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage) 1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสำรวจ สภาพจิตใจปัจจุบัน โดยใช้ท่าที่	เทคนิคที่ใช้ 1.เทคนิคการฝึก สมาธิ	การประเมินผลจะ ดำเนินการผ่าน การสังเกต

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการปรึกษา	เทคนิคและทักษะการปรึกษา	ประเมินผล
ปล่อยวางอารมณ์ทางลบได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ	(Cognitive-Emotional Mechanism)	อบอุ่นและเป็นกันเอง เชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความรู้สึก ณ ปัจจุบัน โดยให้เวลาแต่ละคนในการสำรวจอารมณ์ภายในก่อนแบ่งปัน ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการถามคำถามปลายเปิด เพื่อเตรียมความพร้อมทางจิตใจและสร้างการตระหนักรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสภาวะอารมณ์	(Traditional Meditation Practice)	พฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถระบุเทคนิคการปล่อยวางอารมณ์ทางลบตามแนวทางไทยได้อย่างชัดเจนและ
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถสวดใจ การฝึกสติและการตั้งตนเองกลับสู่ปัจจุบันโดยไม่จมอยู่กับอารมณ์เชิงลบได้	ความยืดหยุ่นทางจิตใจ (Psychological Resilience)	1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการบ้าน "สิ่งดีๆ 3 อย่าง" และประสบการณ์จากสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันการเปลี่ยนแปลงในมุมมองหรือความรู้สึก พร้อมสังเกตว่าการฝึกฝนนี้ส่งผลต่อการรับรู้ความเป็นจริงอย่างไร ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อเชื่อมโยงประสบการณ์การมองหาลึกลับกับการเตรียมตัวสำหรับการจัดการกับสิ่งที่ท้าทาย	ประสบการณ์งานอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน Obstacle Reflection Technique)	ระบุนเทคนิคการปล่อยวางอารมณ์ทางลบตามแนวทางไทยได้อย่างชัดเจนและสวดใจการใช้เทคนิคในสถานการณ์จำลอง, สามารถปฏิบัติการฝึกสมาธิตามคำแนะนำและแสดงความเข้าใจในกระบวนการการมีสติและการปล่อยวาง, และสามารถแบ่งปันประสบการณ์การเผชิญอุปสรรคใน
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถแบ่งปันประสบการณ์การเผชิญอุปสรรคและวิธีการปรับตัวในเชิงบวกต่อสมาชิกในกลุ่มได้อย่างสร้างสรรค์	สมาธิ (Mindfulness and Meditative Interventions)	2.1 ผู้นำกลุ่มเปิดพื้นที่ให้แบ่งปันประสบการณ์อุปสรรคในการทำหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน โดยเชิญชวนให้สมาชิกนึกถึงช่วงเวลาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องราวที่ไม่ดี คำพูดที่บั่นทอนใจหรืออุปสรรคในการทำงานช่วยเหลือชุมชน และใช้การฟังอย่างลึกซึ้งเพื่อเข้าใจประสบการณ์ ใช้เทคนิคการสะท้อนประสบการณ์อุปสรรคในงาน อาสาสมัครสาธารณสุข	ประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน Obstacle Reflection Technique) 3. เทคนิคการแบ่งปันภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom Sharing Technique) 4. เทคนิคการสร้างข้อคิดเพื่อชีวิต (Life Wisdom Creation Technique) 1. ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) 2. ทักษะการสะท้อน	สถานการณ์การใช้สมาธิตามคำแนะนำและแสดงความเข้าใจในกระบวนการการมีสติและการปล่อยวาง, และสามารถแบ่งปันประสบการณ์การเผชิญอุปสรรคในหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ได้
				อย่างเปิดเผย พร้อมสร้าง "ข้อคิดเพื่อชีวิต" ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการปรึกษา	เทคนิคและทักษะการปรึกษา	ประเมินผล
		ประจำหมู่บ้าน และทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) เพื่อให้สมาชิกได้เปิดเผยประสบการณ์ที่ท้าทายและสร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับความยากลำบากที่ทุกคนอาจเผชิญ	(Reflection of Feelings) 3. ทักษะการให้คำแนะนำเชิงภูมิปัญญา	
		2.2 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการแบ่งปันในกลุ่มใหญ่ โดยใช้เทคนิคการเวียนถามแบบอิสระให้แต่ละท่านที่ต้องการจะแบ่งปันประสบการณ์ได้ตามความสนใจ ผู้นำกลุ่มให้คำแนะนำเกี่ยวกับการฟังแบบไม่ตัดสิน และการให้กำลังใจ พร้อมให้การสนับสนุนเมื่อจำเป็น ใช้ทักษะการสังเกต (Observation Skills) และการให้กำลังใจ (Encouraging)	(Wisdom-based Guidance) 4. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) 5. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting)	
		เพื่อให้สมาชิกได้แบ่งปันประสบการณ์ที่ยากลำบากในพื้นที่ปลอดภัยและได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมกลุ่ม	6. ทักษะการกระจ่างความ (Clarification) 7. ทักษะการสรุป (Summarizing)	
		2.3 ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กิจกรรมการฝึกสมาธิ โดยอธิบายจุดประสงค์และวิธีการของการฝึกสมาธิเพื่อปล่อยวางและสร้างความยืดหยุ่นเตรียมบรรยากาศที่เหมาะสม ใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวลและมั่นคง ให้คำแนะนำที่ละเอียดอ่อนอย่างชัดเจน ใช้เทคนิคการฝึกสมาธิ และทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้วิธีการสร้างความสงบภายในและไม่ยึดติดกับอารมณ์เชิงลบ	8. ทักษะการสังเกต (Observation Skills)	
		2.4 ผู้นำกลุ่มดำเนินการฝึกสมาธิโดยเน้นการปล่อยวาง โดยแนะนำให้สมาธิรับรู้ถึงตำแหน่งของร่างกาย การหายใจ ความรู้สึก		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>และอารมณ์ต่างๆ ค่อยๆ สังเกต อารมณ์เหล่านั้นโดยไม่ยึดติด รับรู้ ว่าจิตใจกำลังคิดอะไร และค่อยๆ ปล่อยวางด้วยการไม่ต่อสู้หรือผลัก ไสสิ่งเหล่านั้น ใช้เทคนิคการฝึก สมาธิต่อเนื่อง และทักษะการให้ คำแนะนำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ สมาธิได้ประสบการณ์ตรงในการ ปล่อยวางและการมีสติในปัจจุบัน</p> <p>2.5 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้แบ่งปัน ประสบการณ์จากการฝึกสมาธิ โดยเริ่มจากการสอบถาม ความรู้สึกทั่วไป แล้วค่อยๆ เจาะลึกเกี่ยวกับสิ่งที่สังเกตได้ ความยากง่าย และการ เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ใช้ทักษะ การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการกระจ่าง ความ (Clarification) เพื่อให้ สมาธิได้แบ่งปันและเรียนรู้จาก ประสบการณ์ของกันและกัน รวมถึงเข้าใจกระบวนการของการ ฝึกสมาธิ</p> <p>2.6 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวก ให้เกิดการเชื่อมโยงประสบการณ์ กับการทำงาน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยให้ สมาธิสะท้อนความเชื่อมโยง ระหว่างการฝึกสมาธิกับการ จัดการอุปสรรคในการทำงานที่ และเชิญชวนให้แบ่งปันวิธีการใช้ หลักการนี้ในการสร้างความ ยืดหยุ่นในชีวิตจริง ใช้เทคนิคการ แบ่งปันภูมิปัญญาท้องถิ่น และ ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาธิเห็นการประยุกต์ใช้ การฝึกสมาธิในการจัดการกับ</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>ความท้าทายและสร้างแรงบันดาลใจซึ่งกันและกัน</p> <p>2.7 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกร่วมกันสร้าง "ข้อคิดเพื่อชีวิต อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน" โดยขอให้แต่ละท่านแบ่งปันข้อคิดหรือคำพังเพยที่ใช้เป็นที่พยามเผชิญความยากลำบาก หรือสร้างข้อคิดใหม่จากการเรียนรู้วันนี้ ใช้เทคนิคการสร้างข้อคิดเพื่อชีวิต และทักษะการสรุป (Summarizing) เพื่อให้เกิดภูมิปัญญาร่วมกันที่สมาชิกสามารถนำไปใช้ในการสร้างกำลังใจและการจัดการกับอุปสรรคในอนาคต</p> <p>ขั้นสรุป (Closing Stage)</p> <p>3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดความยืดหยุ่น โดยอธิบายความเชื่อมโยงระหว่างการฝึกสมาธิกับการพัฒนาความยืดหยุ่น เชื่อมโยงกับองค์ประกอบของความสุขที่แท้จริง และชี้ให้เห็นถึงพลังของการไม่ยึดติดกับความรู้สึกเชิงลบ ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจแนวคิดทางทฤษฎีและเห็นความสำคัญของทักษะที่ได้เรียนรู้</p> <p>3.2 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันแผนการนำไปใช้ โดยขอให้สมาชิกคิดถึงสถานการณ์ในชีวิตจริงที่สามารถนำการฝึกสมาธิและการปล่อยวางมาใช้ได้ และกำหนดเป้าหมายการฝึกฝนในสัปดาห์หน้า ใช้เทคนิคการวางแผนการปฏิบัติ และทักษะการให้</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และสร้างความต่อเนื่องในการเรียนรู้		
		3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการสร้างแรงบันดาลใจ โดยใช้เทคนิคการเวียนถามให้สมาชิกแบ่งปันคำหนึ่งคำที่สะท้อนสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรมวันนี้ พร้อมให้กำลังใจ และสร้างความคาดหวังสำหรับการพบกันครั้งต่อไป ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Word Round) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงานเชิงบวกและเสริมสร้างความมั่นใจในความสามารถของสมาชิก		
<b>ครั้งที่ 7 การสำรวจคุณค่าและความหมายของการเป็นจิตอาสา (90 นาที)</b>				
1. เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุและอธิบายความหมายของการเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ตามความเข้าใจของตนเองได้อย่างชัดเจน	พฤติกรรมกรให้ที่สร้าง ความหมาย (Meaning-Making Altruistic Behaviors) ภาระบวกรเปลี่ยนเจตคติของ McGuire (1985)	ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage) 1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสำรวจความรู้สึกปัจจุบัน โดยสร้างบรรยากาศอบอุ่นและเป็นกันเอง เหมือนการพบเพื่อนที่ทำงานเดียวกัน ใช้น้ำเสียงที่แสดงความเข้าใจและให้เกียรติในบทบาทของสมาชิก ให้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการถามคำถามปลายเปิด เพื่อช่วยให้สมาชิกผ่อนคลายและรู้สึกได้รับการยอมรับในบทบาทที่สำคัญของตนเอง	เทคนิคที่ใช้ 1.เทคนิคการระดมความคิดแบบมีโครงสร้าง (Structured Brainstorming Technique) 2.เทคนิคการเล่าเรื่องจากประสบการณ์จริง (Real Experience) 3.เทคนิคการสะท้อนประสบการณ์สองด้าน (Two-Sided Experience) Reflection)	การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถอธิบายความหมายของการเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ได้ อย่างชัดเจนและสะท้อนความเข้าใจส่วนตัวผ่านการแบ่งปันประสบการณ์และแรงบันดาลใจ,
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถวิเคราะห์และแสดงออกถึงความรู้สึกเชิงบวกที่เกิดขึ้นจากการช่วยเหลือผู้อื่นผ่านการสะท้อนประสบการณ์และการจำลอง	กิจกรรมการแสดงความเมตตากรุณาต่อผู้อื่น (Acts of Kindness)	1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการบ้านและประสบการณ์จากสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันการสังเกตตนเองเกี่ยวกับช่วงเวลา ที่ช่วยเหลือหรือดูแลคนในชุมชน และให้การฟังอย่างลึกซึ้งเพื่อจับความรู้สึกที่แฝงอยู่ ใช้ทักษะการ		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการปรึกษา	เทคนิคและทักษะการปรึกษา	ประเมินผล
สถานการณ์ได้ 3. เพื่อให้สมาชิก สามารถกำหนด เป้าหมายการทำ กิจกรรมเมตตา กรุณาใน ชีวิตประจำวัน และสวดภาวนา แบ่งปันแรง บันดาลใจซึ่งกัน และกันได้		สะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อเชื่อมโยงประสบการณ์การช่วยเหลือของสมาชิกกับหัวข้อวันนี้และให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ขั้นดำเนินการ (Working Stage) 2.1 ผู้นำกลุ่มสำรวจความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความเข้าใจและความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตั้งแต่เริ่มแรกจนปัจจุบัน พร้อมเหตุผลและแรงบันดาลใจที่ทำให้เลือกเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้เทคนิคการระดมความคิดแบบมีโครงสร้าง (Structured Brainstorming) และทักษะการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจความหมายของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามความเข้าใจของตนเองและเห็นความหลากหลายของแรงบันดาลใจ 2.2 ผู้นำกลุ่มขยายมุมมองเกี่ยวกับบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในสังคมไทย โดยแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อระบบสาธารณสุขไทย และเชื่อมโยงกับสิ่งที่สมาชิกแบ่งปัน ใช้ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving) และการ	4. เทคนิคการวางแผนการดูแลตนเองและผู้อื่น (Self-Care and Community Care Planning) ทักษะการปรึกษาที่ใช้ 1. ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) 2. ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning) 3. ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) 4. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) 5. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting) 6. ทักษะการกระจำใจความ (Clarification) 7. ทักษะการสรุป (Summarizing) 8. ทักษะการให้ข้อมูล	สามารถแบ่งปันทั้งประสบการณ์เชิงบวกและความท้าทายจากการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ได้ อย่างเปิดเผยและสร้างสรรค์ผ่านการสนทนาในกลุ่มและการไตร่ตรอง สถานการณ์จริง, และสามารถกำหนดแผนการดูแลตนเองและชุมชนที่เป็นรูปธรรมพร้อมแสดงการให้กำลังใจและแรงบันดาลใจแก่สมาชิกคนอื่นๆ อย่างจริงใจ

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		เชื่อมโยง (Linking) เพื่อขยาย ความเข้าใจของสมาชิกและสร้าง ความภาคภูมิใจในบทบาทของ ตนเอง	(Information Giving)	
		2.3 ผู้นำกลุ่มเปิดพื้นที่สำหรับการ แบ่งปัน "ประสบการณ์สองด้าน" ของการเป็น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดย เชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันทั้ง ความสุขใจ ความภาคภูมิใจ และ ความท้าทาย ความเหนื่อยล้าที่ เคยเผชิญ สร้างบรรยากาศที่ ปลอดภัยและไม่มีการตัดสิน ใช้ เทคนิคการสะท้อนประสบการณ์ สองด้าน (Two-Sided Experience Reflection) และ ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) เพื่อให้สมาชิกได้ เปิดเผยประสบการณ์ที่แท้จริงและ สร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับ ความท้าทายที่ผู้ทำงานเพื่อสังคม ต้องเผชิญ		
		2.4 ผู้นำกลุ่มนำเสนอสถานการณ์ จริงจากการทำงาน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดย เตรียมการ์ดสถานการณ์ที่สะท้อน ความเป็นจริงในการทำงาน เช่น การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง การสื่อสาร กับญาติที่ไม่ให้ความร่วมมือ การ จัดการกับข่าวลือที่ผิดๆ ให้สมาชิก เลือกสถานการณ์ที่สนใจและ ใคร่ครวญถึงวิธีการรับมือ ใช้ เทคนิคการเล่าเรื่องจาก ประสบการณ์จริง (Real Experience Storytelling) และ ทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อให้ สมาชิกได้สำรวจความรู้สึกเชิง		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>บวกละทักษะการรับมือที่มีอยู่ในตัวเองผ่านการวิเคราะห์สถานการณ์จริง</p> <p>2.5 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้แบ่งปันการไตร่ตรองในกลุ่มใหญ่ โดยเริ่มจากการสอบถามความรู้สึกจากการทำกิจกรรม แล้วเปิดโอกาสให้แบ่งปันสถานการณ์และวิธีการรับมือที่น่าสนใจ สะท้อนความรู้สึกและภูมิปัญญาที่เกิดขึ้น ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพ และให้สมาชิกรับรู้คุณค่าของภูมิปัญญาและประสบการณ์ของตนเองและผู้อื่น</p> <p>2.6 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน โดยเชื่อมโยงประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกัน ชี้ให้เห็นจุดแข็งและภูมิปัญญาที่หลากหลาย และเชิญชวนให้สมาชิกแสดงความชื่นชมต่อกันและกัน ใช้ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) และการกระจ่างความ (Clarification) เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ลึกซึ้งและสร้างการสนับสนุนทางสังคมระหว่างสมาชิก</p> <p>ขั้นสรุป (Closing Stage)</p> <p>3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎี โดยสะท้อนสิ่งที่เรียนรู้จากกิจกรรม เชื่อมโยงกับความสำคัญของการดูแลตนเองในฐานะผู้ดูแลผู้อื่น และองค์ประกอบของความสุขที่แท้จริง ใช้ทักษะ</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>การสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กับการสร้างความหมายในชีวิตและความสุขที่แท้จริง</p> <p>3.2 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกวางแผนการดูแลตนเองและการช่วยเหลือผู้อื่น โดยอธิบายความสำคัญของการดูแลสุขภาพจิตของตนเองในฐานะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเชิญชวนให้วางแผนการทำสิ่งดีๆ ให้กับตนเองและชุมชนในสัปดาห์หน้า โดยเน้นสิ่งเล็กๆ ที่ทำได้จริง ใช้เทคนิคการวางแผนการดูแลตนเองและผู้อื่น (Self-Care and Community Care Planning) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และสร้างความต่อเนื่องในการเรียนรู้</p> <p>3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการเสริมสร้างความภาคภูมิใจและการให้กำลังใจ โดยใช้เทคนิคการเขียนถามให้สมาชิกแบ่งปันคำหนึ่งคำที่สะท้อนความรู้สึกจากกิจกรรมวันนี้ และแสดงความขอบคุณในบทบาทที่สำคัญของสมาชิกต่อสังคมไทย ใช้เทคนิคการเขียนถาม (Word Round) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงานเชิงบวกและความภาคภูมิใจในบทบาทของตนเอง</p>		
ครั้งที่ 8 การสร้างเครือข่ายสนับสนุนและการต่อยอดการเดินทางเชิงบวก (90 นาที)				

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการปรึกษา	เทคนิคและทักษะการปรึกษา	ประเมินผล
1. เพื่อให้สมาชิกสามารถประเมินและอธิบายการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกของตนเองจากการเข้าร่วมโปรแกรมทั้ง 8 ครั้งได้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม	ระบบนิเวศที่สนับสนุน (The Supportive Ecosystem) การสนับสนุนทางสังคม แนวคิดการรักษาคำมั่นต่อเนื้อหาในบริบทการเป็น	ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage) 1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสร้างบรรยากาศพิเศษสำหรับครั้งสุดท้าย โดยใช้น้ำเสียงที่อบอุ่นและเต็มไปด้วยความซาบซึ้ง แสดงความรู้สึกผสมผสานระหว่างความดีใจและความอาลัย เตรียมจิตใจสำหรับการปิดท้ายที่มีความหมาย ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการแสดงอารมณ์ที่เหมาะสม	เทคนิคที่ใช้ 1. เทคนิคการทบทวนและสะท้อนการเดินทาง (Journey Reflection and Review) 2. เทคนิคการแสดงความขอบคุณแบบวัฒนธรรมไทย (Thai Cultural Gratitude Expression) 3. เทคนิคการให้พรและการแบ่งปันภูมิปัญญา (Blessing and Wisdom Sharing) 4. เทคนิคการสร้างเครือข่ายชุมชน (Community Network Building) ทักษะการใช้ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) 2. ทักษะการสะท้อน	การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถประเมินและอธิบายการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกของตนเองได้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรมผ่านแบบประเมินตนเองและการแบ่งปันในกลุ่ม, สามารถแสดงความขอบคุณและให้การสนับสนุนทางอารมณ์แก่สมาชิกคนอื่นอย่างจริงจังและมีความหมายผ่านพิธีแสดงความขอบคุณแบบไทยและการสื่อสารที่สร้างสรรค์, และสามารถแบ่งปันภูมิปัญญาและวางแผนการดูแลตนเองต่อเรื่องที่ เป็นรูปธรรมและสร้างเครือข่ายสนับสนุนที่เหมาะสมสำหรับ
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถแสดงความขอบคุณและให้การสนับสนุนทางอารมณ์แก่สมาชิกคนอื่นในกลุ่มผ่านการสื่อสารที่มีความหมาย	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	เพื่อให้สมาชิกรู้สึกถึงความสำคัญของวันนี้และเตรียมพร้อมสำหรับการมองย้อนการเดินทางร่วมกัน สืบค้นหาที่ผ่านมา โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันประสบการณ์จากกิจกรรม "การแสดงความเมตตา กรุณาต่อผู้อื่น" พร้อมสะท้อนความรู้สึกที่ได้รับ ฟังอย่างตั้งใจ และจับประเด็นที่น่าสนใจ ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อเชื่อมโยงประสบการณ์การให้ของสมาชิกกับการมองเห็นความดีและสร้างพื้นฐานสำหรับการเรียนรู้ในวันนี้	วัฒนธรรมไทย (Thai Cultural Gratitude Expression) พรและการแบ่งปันภูมิปัญญา (Blessing and Wisdom Sharing) ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) 2. ทักษะการสะท้อน	วัฒนธรรมไทย (Thai Cultural Gratitude Expression) ตนเองและการแบ่งปันในกลุ่ม, สามารถแสดงความขอบคุณและให้การสนับสนุนทางอารมณ์แก่สมาชิกคนอื่นอย่างจริงจังและมีความหมายผ่านพิธีแสดงความขอบคุณแบบไทยและการสื่อสารที่สร้างสรรค์, และสามารถแบ่งปันภูมิปัญญาและวางแผนการดูแลตนเองต่อเรื่องที่ เป็นรูปธรรมและสร้างเครือข่ายสนับสนุนที่เหมาะสมสำหรับ
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถออกแบบแผนการดูแลเครือข่ายสนับสนุนในการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างยั่งยืนได้	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	1.3 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความรู้สึกเกี่ยวกับการครบรอบการเดินทาง โดยใช้คำถามที่อบอุ่นและเข้าใจง่าย เปิดพื้นที่ให้แสดงอารมณ์ความรู้สึกอย่างเป็นธรรมชาติ รับประทานอาหาร ฟังอย่างตั้งใจ และสะท้อนความรู้สึกที่หลากหลาย ใช้ทักษะการถามคำถามปลายเปิด และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of	ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) 2. ทักษะการสะท้อน	วางแผนการดูแลตนเองต่อเรื่องที่ เป็นรูปธรรมและสร้างเครือข่ายสนับสนุนที่เหมาะสมสำหรับ

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		Feelings) เพื่อเปิดพื้นที่ให้สมาชิก ได้แสดงอารมณ์และเตรียมใจ สำหรับการทบทวนการเดินทาง ขั้นตอนการ (Working Stage) 2.1 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม ทบทวนการเดินทาง 8 ครั้ง โดยใช้ ป้ายภาพสัญลักษณ์ที่เตรียมไว้ เพื่อช่วยเตือนความจำ เล่า เรื่องราวในแต่ละครั้งอย่างอบอุ่น และเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปัน ความทรงจำที่ประทับใจ การ เรียนรู้ที่สำคัญ และการ เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ใช้เทคนิค การทบทวนและสะท้อนการ เดินทาง (Journey Reflection and Review) และทักษะการ เชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิก ได้เห็นภาพรวมของการเรียนรู้และ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอด การเดินทาง	(Reflection of Feelings) 3. ทักษะการ เชื่อมโยง (Linking) 4. ทักษะการให้ กำลังใจและการ สนับสนุน (Encouraging and Supporting) 5. ทักษะการสรุป (Summarizing) 6. ทักษะการ ประเมินการทำ กลุ่ม (Wrap-up) 7. ทักษะการสร้าง ความคาดหวัง เชิงบวก (Building Positive Expectations) 8. ทักษะการสร้าง การปิดท้ายที่มี ความหมาย (Meaningful Closure)	การนำความรู้ไป ใช้ในการปฏิบัติ หน้าที่ อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน อย่างยั่งยืน โดย แสดงออกผ่าน การมีส่วนร่วมใน การวางแผน เครือข่ายและการ แสดงความมุ่งมั่น ในการดูแลตนเอง และผู้อื่นต่อไป
		2.2 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิก ประเมินการเปลี่ยนแปลงของ ตนเอง โดยใช้แบบประเมินตนเอง ที่ใช้ภาษาง่ายและเปรียบเทียบ ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรม ครอบคลุมด้าน ความรู้สึกดี ๆ ความมั่นใจ ความสัมพันธ์กับผู้อื่น และ ความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย ให้ เวลาในการใคร่ครวญและเขียน อย่างสบายใจ ใช้เทคนิคการ ประเมินตนเองแบบมีโครงสร้าง และทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจและรับรู้ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นใน ตนเองอย่างเป็นระบบ		
		2.3 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้แบ่งปัน		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>การเปลี่ยนแปลงในกลุ่มใหญ่ โดยเริ่มจากการสอบถามความรู้สึกจากการทำแบบประเมิน แล้วค่อยๆ เปิดโอกาสให้แบ่งปันการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตเห็นในตนเอง โดยไม่บังคับใครต้องพูด ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพ และให้สมาชิกรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงของตนเองมีคุณค่า</p> <p>2.4 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "พิธีแสดงความขอบคุณ" โดยอธิบายความหมายของการแสดงความขอบคุณในวัฒนธรรมไทยที่เชื่อมโยงกับหลักธรรมเรื่องกตัญญู กตเวทิตา สร้างบรรยากาศที่เป็นพิธีกรรมแต่อบอุ่น และเชิญชวนให้แต่ละคนผลัดกันแสดงความขอบคุณต่อเพื่อนสมาชิกทุกคน โดยใช้คำพูดจากใจจริง ใช้เทคนิคการแสดงความขอบคุณแบบวัฒนธรรมไทย (Thai Cultural Gratitude Expression) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกได้แสดงความขอบคุณอย่างลึกซึ้ง และสร้างความผูกพันที่ยั่งยืน</p> <p>2.5 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นระบบ โดยให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลมและผลัดกันยืนขึ้นมาแสดงความขอบคุณต่อทุกคนในกลุ่ม สังเกตอารมณ์และให้เวลาแต่ละคนในการรับรู้ความรู้สึก ใช้ทักษะการสังเกต (Observation)</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อสร้างช่วงเวลาที่มีความหมายและให้สมาชิกได้สัมผัสกับความรักและการยอมรับจากกลุ่ม</p> <p>2.6 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "การให้พร" โดยเชิญชวนให้สมาชิกแต่ละคนแบ่งปันคำแนะนำที่ได้จากประสบการณ์การเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และให้พรแก่เพื่อนสมาชิกสำหรับการดำเนินชีวิตต่อไป พร้อมทั้งหารือเกี่ยวกับการสร้างเครือข่ายสนับสนุนและการรักษาความสัมพันธ์หลังจบโปรแกรม ใช้เทคนิคการให้พรและการแบ่งปัน ภูมิปัญญา (Blessing and Wisdom Sharing) และการสร้างเครือข่ายชุมชน เพื่อให้สมาชิกรู้สึกมีคุณค่าในฐานะผู้มีประสบการณ์ และมีแผนการสนับสนุนซึ่งกันและกัน</p> <p>ขั้นสรุป (Closing Stage)</p> <p>3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปการเดินทางและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎี โดยสะท้อนประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งหมด เชื่อมโยงกับองค์ประกอบของความสุขที่แท้จริง และการพัฒนาตนเองอย่างรอบด้าน เน้นย้ำว่าการเดินทางนี้เป็นจุดเริ่มต้นใหม่ในการดูแลตนเอง และผู้อื่นอย่างมีความสุข ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเห็นภาพรวมของการเรียนรู้และความสำคัญของการนำไปใช้ต่อ</p> <p>3.2 ผู้นำกลุ่มให้แต่ละคนแบ่งปัน</p>		

วัตถุประสงค์	แนวคิด	ขั้นตอนการศึกษา	เทคนิคและ ทักษะการศึกษา	ประเมินผล
		<p>ข้อความสุดท้าย โดยใช้เทคนิคการเขียนถามพิเศษ ให้แต่ละคนแบ่งปันสิ่งที่จะนำไปใช้ในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, คำมั่นสัญญากับตนเองในการดูแลตัวเอง และข้อความให้กำลังใจแก่เพื่อนสมาชิก สร้างบรรยากาศที่ซาบซึ้งและมี</p> <p>ความหมาย ใช้เทคนิคการเขียนถาม (Round Technique) และทักษะการสร้างการปิดท้ายที่มีความหมาย เพื่อให้ทุกคนได้แสดงความมุ่งมั่นและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน</p> <p>3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้าย โดยแสดงความขอบคุณต่อการมีส่วนร่วมของทุกคน สะท้อนถึงความพิเศษของแต่ละคนและของกลุ่ม เปิดทิ้งไว้ว่าประตูแห่งการเรียนรู้และการสนับสนุนยังเปิดอยู่เสมอ ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสร้างความคาดหวังเชิงบวก เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงานเชิงบวกและความหวังสำหรับอนาคต</p>		

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงและแนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยผู้วิจัยมีความเชื่อว่าการอธิบายเกี่ยวกับการเกิดขึ้นของกระบวนการใด กระบวนการหนึ่งควรต้องมีข้อมูลที่สะท้อนถึงความเป็นองค์รวม ดังนั้น เพื่อการได้มาซึ่งข้อมูลที่มีความลุ่มลึก การวิจัยครั้งนี้จึงใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา ผู้ให้ข้อมูลหลักคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีอายุ 66-70 ปี ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 6-37 ปี โดยผ่านเกณฑ์การประเมินจากแบบวัดความสุขที่แท้จริงในระดับสูง มีจำนวนทั้งหมด 5 ท่าน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลประกอบด้วยแบบวัดความสุขที่แท้จริงเพื่อคัดกรองและแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นวิธีการหลัก ในพื้นที่อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ในการวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา และเมื่อได้เงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงก็นำมาสร้างเป็นแนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยนำแนวคิดกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวกมาประยุกต์ ประกอบไปด้วยกิจกรรมทั้งหมด 8 ครั้ง ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอภาพรวมของการวิจัย การแปลผลรวมถึงการตีความข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยภายใต้การใช้กรอบแนวคิด ทฤษฎี และผลจากงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการนี้ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### ส่วนที่ 1 สรุปผล

ประเด็นที่ 1 เงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แบ่งเป็น 2 เงื่อนไขหลัก ได้แก่

1. เงื่อนไขภายในตัวบุคคลหมายถึง กระบวนการความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ ประสบการณ์ คุณลักษณะเฉพาะตัว ก่อให้เกิดพฤติกรรม และการตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆในชีวิต ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ การค้นหาสิ่งที่ดีต่อใจในทุกสถานการณ์ คุณค่าในฐานะผู้ให้ และคุณลักษณะจากใจที่ช่วยเติมเต็มชีวิต และคำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวในใจ มีรายละเอียดดังนี้

1.1 การค้นหาสิ่งที่ดีต่อใจในทุกสถานการณ์ ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่

การรับรู้แต่สิ่งที่ดีไว้ก่อน: ความสามารถในการคัดกรองเรื่องราวในชีวิต โดยเลือกที่จะให้ความสำคัญกับแง่มุมที่ดีเป็นอันดับแรก และการเปลี่ยนแปลงมุมมองความคิดต่อความกลัวหรืออุปสรรค เป็นแรงกระตุ้นให้ลงมือทำ ได้แก่ คิดบวกไว้ก่อน และเปลี่ยนความยากลำบากเป็นความท้าทาย

การไม่เก็บเอาความรู้สึกด้านลบ: สามารถจัดการอารมณ์และความคิดเชิงลบ โดยเลือกที่จะไม่ปล่อยให้จมกับความคิดเลวร้าย เรื่องราวแย่ๆ ไม่เก็บมาบั่นทอนใจ สามารถปล่อยวางและมุ่งเน้นไปที่สิ่งที่เป็นบวกหรือสร้างสรรค์กว่า ได้แก่ ไม่คิดร้าย ไม่ท้อใจ และปล่อยวางคำพูดที่ไม่ดี

การเชื่อในความสามารถของตนเอง: การมั่นใจในศักยภาพ ทักษะ และความสามารถของตนเองในการเผชิญหน้ากับอุปสรรค มีความมุ่งมั่นตั้งใจอันแรงกล้าการทำให้สิ่งต่างๆ ให้สำเร็จ โดยมีพื้นฐานที่ตั้งใจจะอุทิศตัวเพื่อสังคม ได้แก่ อาสามาแล้วต้องทำให้ได้ ประสานความช่วยเหลือ เชื่อว่าทำได้หมดทุกอย่าง รู้วิธีที่หลากหลายในการแก้ปัญหา ใช้ความอดทน และเอาชนะใจตนเองให้ได้

### 1.2 คุณค่าในฐานะผู้ให้ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่

การเห็นประโยชน์ในสิ่งที่ทำ: การรับรู้และเข้าใจถึงคุณค่า ผลลัพธ์ หรือความสำคัญของสิ่งที่ตนเองกำลังลงมือทำในฐานะผู้ให้ ได้แก่ คลายความทุกข์ให้กับคนอื่น อยากรให้ชุมชนดีขึ้นกว่าเดิม ได้ดูแลสุขภาพไปในตัว ได้ความรู้ด้านสุขภาพ ได้ความรู้ด้านสุขภาพ ไม่เจียบเหงาเจอเพื่อน เห็นโลกกว้าง และได้รับความเคารพนับถือจากคนรอบข้าง

การมีความรู้สึกจากใจเมื่อได้ช่วยเหลือผู้อื่น: เป็นสภาวะทางอารมณ์ที่บุคคลรับรู้และสัมผัสได้ เป็นปฏิกิริยาของจิตใจต่อสิ่งเร้าต่างๆ ได้แก่ เต็มใจที่ได้ช่วย ภูมิใจที่ทำประโยชน์ให้คนอื่น สบายใจที่ได้ทำให้เขา และสุขใจที่ได้ช่วยเหลือ

### 1.3 คุณลักษณะจากใจเต็มเต็มชีวิต ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่

การเป็นคนกลาง: การที่เป็นคนไม่เอนเอียงเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง และมีความเสมอภาค ปฏิบัติอย่างเท่าเทียม ไม่ปล่อยให้อคติมาบงกชในการตัดสินใจ

การเป็นผู้มีความจริงใจ: การแสดงออกถึงความรู้สึกที่ไม่เสแสร้ง ไม่โกหกทั้งตัวเองและผู้อื่น แม้จะเจอสถานการณ์ที่ท้าทาย มีหลักการเหตุและผล ทำงานอย่างสุจริต ไม่ได้พูดตามอารมณ์หรือความคิดเห็นส่วนตัว มีความโปร่งใสในการทำงาน

การเป็นผู้ชอบเรียนรู้: กล้าถามเพื่อเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ แม้จะไม่คุ้นเคย พร้อมพัฒนาตนเองจากทักษะต่างๆ มีความกระหายใคร่รู้ และสามารถยอมรับว่าโลกมีการเปลี่ยนแปลง รวมถึงพยายามที่จะเรียนรู้เพื่อปรับตัวให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลง

การเป็นผู้มีความใจดี: ชอบแบ่งปันสิ่งของ ห่วงใยผู้อื่น และอยากช่วยเหลือ เอาใจใส่ผู้อื่น มีความเห็นอกเห็นใจ และปรารถนาดีต่อผู้อื่น โดยไม่หวังผลตอบแทน

การเป็นผู้มีความใจเย็น: สามารถเผชิญกับความกดดันหรือสถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดความไม่พอใจ มีสติมีความรอบคอบ มีมุมมองที่เข้าใจถึงความต่างจิตต่างใจ สามารถควบคุมอารมณ์ต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี ไม่ต่อว่าหรือด่าทอด้วยถ้อยคำที่ไม่ดี

1.4 คำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวในใจ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่

การมีธรรมะประจำใจ: หลักการดำเนินชีวิตเป็นสิ่งที่ยึดมั่นและเป็นกำลังใจสำคัญในความคิดต่อไป ไม่ว่าจะเจอความยากลำบากหรืออุปสรรค

ความเชื่อเรื่องได้บุญได้กุศล: ความเชื่อว่าการกระทำที่ดีจะนำมาซึ่งบุญ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกอิ่มเอมใจ ความสุข และความสงบภายใน ซึ่งเป็นสิ่งตอบแทนที่มีค่ามากกว่าเงินทอง

2. เงื่อนไขสิ่งแวดล้อมภายนอก สิ่งที่ได้รับการสนับสนุน ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น หรือคำสอนของศาสนาที่มีอิทธิพลต่อตนเอง ประกอบด้วย 3 ประเด็น มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ความร่วมมือจากชุมชน การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการให้ข้อมูลสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หรือการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ อีกทั้งการที่คนในชุมชนแสดงความซาบซึ้งและเห็นถึงความทุ่มเท ได้แก่ พร้อมใจช่วยงาน คำชื่นชมคำขอบคุณ

2.2 การช่วยเหลือของสมาชิกในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การทำงานร่วมกันในทีม มีความสามัคคี แบ่งปันและเรียนรู้ร่วมกัน ได้แก่ มีประธานก็จะคอยแนะนำไปด้วยกันเป็นกลุ่ม ไม่มีแตกแยก แบ่งปันกันเสมอ ซึ่งเป็นผลให้ไม่ได้รู้สึกโดดเดี่ยว มีความสนุกสนานในการดำเนินชีวิต

2.3 การสนับสนุนจากครอบครัว การที่สมาชิกในครอบครัวให้อิสระ ยอมรับให้สิ่งที่ทำ และช่วยแบ่งเบาภาระ หรืออำนวยความสะดวก รวมถึงเป็นที่พึ่งทางใจ ได้แก่ ให้ทำในสิ่งที่อยากทำ ช่วยเหลือดีทุกอย่าง

**ประเด็นที่ 2** แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง ผู้วิจัยนำเงื่อนไขจากงานวิจัยส่วนแรกมาสังเคราะห์เป็นโมเดลการเกิดความสุขที่แท้จริง จากนั้นก็นำแนวคิดกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก ประกอบด้วยกิจกรรมสิ่งดี ๆ สามอย่าง (Three good things) กิจกรรมฝึกสติและสมาธิ (Mindfulness and Meditative Interventions) เสริมสร้างให้เกิดอารมณ์หรือความรู้สึกเชิงบวกมากขึ้นจากกิจกรรมที่ทำ สอดคล้องกับองค์ประกอบที่ 1 ความพึงพอใจ กิจกรรมการใช้จุดแข็ง (Strengths Interventions) กิจกรรมตัวเราที่ดีที่สุดที่จะเป็นไปได้ (Best Possible Selves) เป็นการช่วยให้ผู้รับบริการหรือสมาชิกในกลุ่มสามารถค้นหาจุดแข็งของตนเองและนำไปใช้เพื่อพัฒนาชีวิตของตนเอง และสุดท้ายกิจกรรมการแสดงความเมตตากรุณาต่อผู้อื่น (acts of kindness) จะทำให้ผู้รับบริการหรือสมาชิกสามารถทบทวนและตระหนักถึงเป้าหมายชีวิตที่สำคัญ รับรู้คุณค่า และการมีอยู่ของตนเองก็จะนำไปสู่การช่วยเหลือผู้อื่นและเกิดความสุขที่แท้จริงได้ เป็นการเสริมสร้างให้เกิดองค์ประกอบที่ 2 การมีส่วนร่วม (Good life) และองค์ประกอบที่ 3 ความหมายในชีวิต (Meaningful life) ซึ่งแนวทางนี้จะทำให้เกิดความสุขที่แท้จริง

## ส่วนที่ 2 อภิปรายผล

ในส่วนนี้เป็นการนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยด้วยการเทียบเคียงกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

**ประเด็นที่ 1** เงื่อนไขภายในตัวบุคคลและเงื่อนไขจากสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกิดความสุขที่แท้จริง

ข้อค้นพบด้านเงื่อนไขภายในตัวบุคคล การค้นหาสิ่งที่ดีต่อใจในทุกสถานการณ์ คือการที่ผู้สูงอายุเหล่านี้สามารถที่จะรับรู้และให้ความสำคัญกับคุณค่าหรือสิ่งที่ดีงามในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ไม่ปล่อยให้ตนเองจมกับความรู้สึกหรือเรื่องราวที่เลวร้าย และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าจะผ่านพ้นสถานการณ์ที่ยากลำบากไป สิ่งเหล่านี้เป็นการเสริมสร้างให้เกิดองค์ประกอบแรกในความสุขที่แท้จริง ความพึงพอใจ ซึ่งคือการที่บุคคลสามารถลดความเชิงลบได้จากการที่สามารถปล่อยวางความคิดหรือความรู้สึกด้านลบของตนเองได้ และเพิ่มพื้นที่อารมณ์เชิงบวกจากการรับรู้ ให้ความสำคัญกับสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นมากกว่าเรื่องราวเชิงลบหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น รวมทั้งการเชื่อในความสามารถของตนเองว่าสามารถทำหน้าที่อาสาสมัครที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จอย่างแน่นอน ทำให้ขยายพื้นที่อารมณ์เชิงบวกให้มากขึ้น อีกทั้งการคิดบวกไว้ก่อน ปล่อยวางอารมณ์ด้านลบ และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง สามารถเทียบเคียงกับแนวคิดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychological Capital) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ

หลัก ได้แก่ ความหวัง (Hope) การมองโลกในแง่ดี (Optimism) การฟื้นตัวจากอุปสรรค (Resilience) และความมั่นใจในตนเอง (Self-Efficacy) การมีทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกช่วยให้บุคคลรักษาระดับแรงจูงใจและความมุ่งมั่นในการทำงาน แม้จะต้องเผชิญกับความท้าทายหรือสถานการณ์ที่ไม่เอื้ออำนวย การมองโลกในแง่ดี บุคคลจะคาดหวังผลลัพธ์ที่เป็นบวกและมองความล้มเหลวชั่วคราวว่าเป็นสิ่งที่สามารถเอาชนะได้ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีขึ้นและความสามารถในการรับมือกับความเครียด การเปลี่ยนความยากลำบากเป็นความท้าทาย การฟื้นตัวจากอุปสรรค (Resilience) โดยเป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นตัวจากสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือความล้มเหลว (Masten & Reed, 2002) บุคคลที่มีความยืดหยุ่นสูงจะมองอุปสรรคเป็นโอกาสในการเรียนรู้และเติบโต แทนที่จะยอมแพ้ และความมั่นใจในตนเอง (Self-Efficacy) ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและลงมือปฏิบัติเพื่อบรรลุผลลัพธ์ที่ต้องการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริพันธ์ ทองดี (2564) ที่พบว่าทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกเป็นทรัพยากรภายในที่ช่วยให้บุคคลจัดการกับความท้าทายในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ มองเห็นโอกาสในอุปสรรค และรักษาภาวะจิตใจที่เป็นบวก

คุณค่าในฐานะผู้ให้ การทำงานอาสาสมัครนั้นทำให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงประโยชน์และคุณค่าที่ได้รับ ไม่ว่าจะเป็นการได้บรรเทาทุกข์ ช่วยเหลือผู้อื่น ได้ความรู้ด้านสุขภาพและดูแลตัวเองไปในตัว การเรียนรู้พัฒนาตนเอง ความสัมพันธ์ทางสังคม และรวมถึงความรู้สึกเชิงบวกทางใจ สิ่งเหล่านี้เป็นการเสริมสร้างให้เกิดองค์ประกอบความสุขที่แท้จริง องค์ประกอบที่ 3 ความหมายในชีวิต การตระหนักถึงประโยชน์ที่ได้รับ สอดคล้องแนวคิดความหมายในชีวิตของ Frankl (1967) อธิบายว่า การที่บุคคลจะเข้าถึงความหมายในชีวิตได้นั้น บุคคลต้องลงมือทำอะไรบางอย่างอย่างมุ่งมั่นในแต่ละสถานการณ์ของชีวิต นอกจากนี้ บุคคลต้องเชื่อเรื่องการมีอยู่ โดยถือว่าการมีอยู่เป็นสิ่งที่มีความหมายในตนเอง และบุคคลจะค้นพบความหมายในชีวิตของตนได้จากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต (กันยารัตน์ เมืองแก้ว, 2561)

คุณลักษณะที่ช่วยเติมเต็มชีวิต เป็นบุคลิกภาพนิสัยใจคอที่ติดตัวของผู้สูงอายุนำไปเติมเต็มชีวิตในการดำเนินชีวิตและใช้คุณลักษณะเหล่านี้เพื่อช่วยเหลือผู้อื่น คุณลักษณะดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินชีวิต เพราะเป็นสิ่งที่คุณสูงอายุนำเอาคุณลักษณะที่มีติดตัวนำไปใช้เพื่อพัฒนาชีวิตของตนเองในด้านการทำงานอาสาสมัครและช่วยเหลือบุคคลรอบข้าง เสริมสร้างให้เกิดองค์ประกอบที่ 2 การมีส่วนร่วม คือการที่ผู้สูงอายุได้นำเอาจุดแข็งภายในตนเอง ความยุติธรรม ความซื่อสัตย์ ความใฝ่รู้ ความใจเย็น และความใจดีมาใช้ในการดำเนินชีวิตทั่วไปลงการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข ทำให้เกิดความรู้สึกละเลินในการทำหน้าที่อย่าง

ผลิตผลิตินจนสามารถนำไปสู่การมีคุณค่าในชีวิต ซึ่งทำให้เกิดองค์ประกอบที่ 3 ความหมายในชีวิต นั้นคือการที่สามารถสร้างคุณค่าให้กับชุมชนและผู้คนรอบข้าง เป็นบุคคลที่มีความหมาย ไม่ใช่แค่เพียงเป็นผู้สูงอายุที่พึ่งพาผู้อื่น อีกทั้งความยุติธรรม ความซื่อสัตย์ ความใฝ่รู้ ความใจเย็น และความใจดี สามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดคุณลักษณะจุดแข็ง (Park et al., 2004) อธิบายจุดแข็งเป็นคุณลักษณะซึ่งเกิดขึ้นผ่านกระบวนการภายในด้านจิตใจ และเป็นตัวกำหนดลักษณะนิสัยเฉพาะด้านของบุคคล แสดงออกผ่านความรู้สึก ความคิด และการกระทำ คุณลักษณะที่เป็นจุดแข็งนั้นมีความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันและหนุนเสริมต่อการสร้างเป้าหมายต่างๆ ในชีวิตของบุคคล สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าคุณลักษณะจุดแข็งส่งผลต่อความสุขเช่นกัน (Huber et al., 2021; Karris Bachik et al., 2021)

นอกจากนี้คำสอนที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ สิ่งนี้เปรียบเสมือนเป็นกรอบและแนวทางในการดำเนินชีวิตเพื่อทำคุณงามความดีให้กับผู้อื่นของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ซึ่งผลตอบแทนที่บุคคลได้รับไม่ได้เป็นเพียงวัตถุหรือเงินทอง แต่รวมถึงผลตอบแทนทางด้านศีลธรรม สังคมที่มีคุณค่าสูงในมุมมองของผู้ศรัทธา สิ่งนี้เป็นความเชื่อรากฐานที่ทำให้เกิดองค์ประกอบที่ 3 ความหมายในชีวิต เป็นจุดเริ่มต้นของการช่วยเหลือผู้อื่นจากคำสอนของศาสนาที่สอนในเรื่องความเมตตา ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้เกิดความรู้สึกที่อยากช่วยเหลือผู้อื่นและตั้งใจทำความดี อีกทั้งหลักคำสอนที่สอนให้รู้จักปล่อยวางเวลาที่เจอกับอุปสรรคต่างๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุรัส สุรปัญญา (2563) ศึกษาหลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างความสุขสำหรับผู้สูงอายุ การดำรงตนให้อยู่ในหลักของศีล รู้จักปล่อยวางความทุกข์ต่าง ๆ ซึ่งเหล่านี้เป็นหลักการให้ชีวิตดำเนินอย่างเหมาะสมและเป็นสุข

ข้อค้นพบสาเหตุจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสนับสนุนจากชุมชน การทำงานเป็นทีมที่เข้มแข็งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การสนับสนุนจากครอบครัว สิ่งเหล่านี้เป็นกำลังใจสำคัญ ทั้งด้านทรัพยากร ด้านจิตใจ เครือข่ายสายสัมพันธ์ ส่งผลต่อองค์ประกอบที่ 1 ความพึงพอใจ (Pleasant Life) เพราะความเครียดที่ลดลงจากการได้รับความสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อม สามารถเพิ่มอารมณ์เชิงบวกภายในชีวิตได้มากขึ้น และนำไปสู่องค์ประกอบที่ 2 การมีส่วนร่วม (Engaged Life) เนื่องจากการมีการสนับสนุน เช่น แบ่งเบาภาระหน้าที่ต่างๆในบ้าน การให้ความร่วมมือของคนในชุมชน ทำให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ไหลรื่นจนเกิดความสุขสนุกราน อีกทั้งเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมภายนอก สามารถเทียบเคียงกับแนวคิดการสนับสนุนจากสังคมของ House (1987) แบ่งออก 1) การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) การได้รับคำชื่นชม ขอบคุณ และได้กำลังใจ 2) การสนับสนุนในการให้การประเมินผล (Appraisal support) 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) 4) การสนับสนุนด้านเครื่องมือ (Instrumental support) ซึ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้พวกเขารับมือกับสถานการณ์นั้นได้ดีขึ้น ลดความ

รุนแรงของผลกระทบด้านลบ และช่วยให้ฟื้นตัวจากความเครียดได้เร็วขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรนิษฐ์ แสงทองสุข (2567) พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ พ้องกับ ยูพา ทองสุข (2562) อธิบายไว้ว่าการสนับสนุนทางสังคมทำให้ผู้สูงอายุได้การยอมรับนับถือซึ่งทำให้ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น และจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทำให้ความเครียดลดลง เมื่อสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมก็ทำให้มีความสุขในจิตใจเพิ่มขึ้น

**ประเด็นที่ 2** แนวทางในการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้นำเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงจากงานวิจัยส่วนแรก มาสังเคราะห์เป็นโมเดลการเกิดความสุขที่แท้จริง เมื่อทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าแนวคิดกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวกที่มุ่งเน้นให้ผู้รับบริการมองเห็นศักยภาพและทรัพยากรที่ดีของตนเอง เชื่อมโยงจุดแข็งในตัวผู้รับบริการที่จะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมที่นำไปสู่เป้าหมายที่ผู้รับบริการปรารถนามากกว่าแนวคิดอื่น โดยแนวคิดกิจกรรมเชิงบวกจะช่วยส่งเสริมให้เกิดความสุขที่แท้จริง (Proyer et al., 2016)

รูปแบบการปรึกษา เมื่อพิจารณาจากข้อค้นพบในวัตถุประสงค์แรก การสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีผลต่อความสุขที่แท้จริง ดังนั้น รูปแบบการปรึกษาแบบกลุ่มที่มีกระบวนการปรึกษาแบบกลุ่มแสดงถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น และการยอมรับซึ่งกันและกัน (Acceptance stage) การประเมินตนเอง รับผิดชอบต่อปัญหาหรือสถานการณ์ของตนเอง (Responsibility stage) นำไปสู่แนวทางการจัดการปัญหาร่วมกัน (Working stage) และมีการชื่นชม ขอบคุณ ยินดี สนับสนุนกันภายในกลุ่ม สิ่งเหล่านี้เป็นการเสริมสร้างให้เกิดเครือข่ายในการสนับสนุน จึงมีความเหมาะสมมากกว่าการปรึกษาแบบรายบุคคล ดังนั้นแนวทางการปรึกษาในครั้งนี้จึงเลือกใช้เป็นวิธีการปรึกษาแบบกลุ่ม

แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก ได้แก่ กิจกรรมสิ่งดี ๆ สามอย่าง (Three good things) ทำให้เกิดความรู้สึกทางบวก และมุมมองที่ดีต่อตนเองจากการค้นหาสิ่งที่ดีสามอย่างภายในแต่ละวัน กิจกรรมฝึกสติและสมาธิ (Mindfulness and Meditative Interventions) จากรูปแบบกิจกรรมที่ให้ผู้รับบริการสามารถตระหนักถึงปัจจุบัน ไม่เก็บความคิดด้านลบในอดีต (Baourda et al., 2024) ส่วนกิจกรรมการใช้จุดแข็ง (Strengths Interventions) กิจกรรมตัวเราที่ดีที่สุดที่จะเป็นไปได้ (Best Possible Selves) เป็นการช่วยให้ผู้รับบริการหรือสมาชิกในกลุ่มสามารถค้นหาจุดแข็ง ความสามารถของ

ตนเอง และนำไปใช้เพื่อพัฒนาชีวิตของตนเอง ซึ่งส่งเสริมให้ผู้รับบริการหรือสมาชิกมองเห็นศักยภาพหรือความสามารถ (Freitas et al., 2021; Ghielen et al., 2018; นรินทิพย์ ฤทธิจิตติ, 2564) และกิจกรรมการแสดงความเมตตากรุณาต่อผู้อื่น (acts of kindness) จะทำให้ผู้รับบริการหรือสมาชิกสามารถระบุและจัดลำดับความสำคัญของคุณค่าหลักในชีวิตได้อย่างชัดเจน สะท้อนความเป็นจริงของตนเอง รับรู้คุณค่าและการมีอยู่ของตนเองก็จะนำไปสู่การช่วยเหลือผู้อื่นและเกิดความสุขของตนเองได้ (Curry et al., 2018; Gander et al., 2016)

### ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากข้อค้นพบด้านเงื่อนไขจากสิ่งแวดล้อมภายนอก การสนับสนุนจากครอบครัวมีผลต่อความสุขที่แท้จริง ประกอบไปด้วยการยอมรับและให้อิสระในการตัดสินใจ คอยสนับสนุนช่วยเหลือ แบ่งเบาภาระต่างๆ เปรียบเสมือนเป็นพื้นที่ปลอดภัย ดังนั้นครอบครัวของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรเอาใส่ใจดูแล ให้การสนับสนุนและให้อิสระในการตัดสินใจ คอยรับฟังปัญหาต่างๆ และสามารถแบ่งเบาภาระต่างๆในบ้าน สิ่งเหล่านี้เป็นการสนับสนุนผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. จากข้อค้นพบเงื่อนไขภายในตัวบุคคล ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรทำการปรับเปลี่ยนกรอบความคิด และมุมมองของตนเอง โดยมองเรื่องราวหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในเชิงบวกไว้ก่อน ไม่เก็บความรู้สึก ความคิดด้านลบ เชื่อในศักยภาพของตนเองในการรับมือ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ การนำเอาคุณลักษณะจุดเด่นของตนเองมาใช้ต่อสู้กับอุปสรรคเป็นการใช้ทรัพยากรภายในตนเอง และมีเป้าหมายในชีวิตว่าสิ่งที่ทำนั้นมีคุณค่าต่อตนเองอย่างไร รวมถึงค้นหาผู้สนับสนุนจากสภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อเติมกำลังใจให้ตนเอง

3. จากข้อค้นพบการสังเคราะห์แนวทางในการเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง ซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรมทั้งหมด 8 ครั้ง โดยแต่ละกิจกรรมมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้เกิดความสุขที่แท้จริง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบการดูแลผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข เช่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล แพทย์ พยาบาลสามารถนำเอาแนวทางเหล่านี้ไปใช้ในการจัดโครงการเพื่อดูแลจิตใจของอาสาสมัครให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีความสุขที่แท้จริงได้

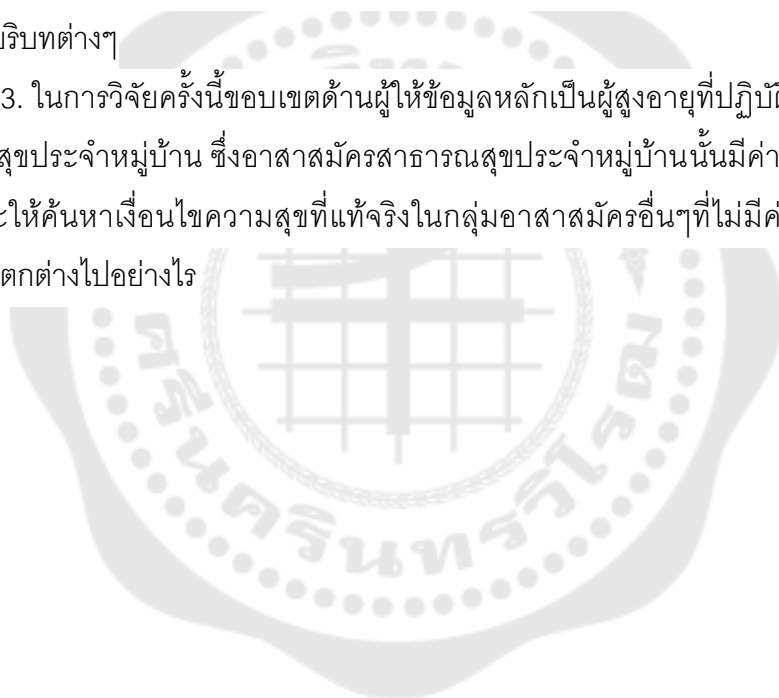
#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อค้นพบเกี่ยวกับเงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เงื่อนไขภายในตัวบุคคล ได้แก่ ทักษะทางจิตวิทยาเชิงบวก

ความหมายในชีวิต เจตคติต่อจิตอาสา คุณลักษณะจุดแข็ง อิทธิพลด้านศาสนา และเงื่อนไขภายนอก ได้แก่ การสนับสนุนจากชุมชน การสนับสนุนจากกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การสนับสนุนจากครอบครัว สำหรับผู้ที่สนใจสามารถนำข้อค้นพบนี้ไปต่อยอดในงานวิจัยเชิงปริมาณเช่น การทำความเข้าใจอิทธิพลของปัจจัยเชิงเหตุและผลของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขที่แท้จริง

2. ข้อค้นพบเกี่ยวกับแนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรมทั้งหมด 8 ครั้ง ประยุกต์จากแนวคิดกิจกรรมจิตวิทยาเชิงบวก สำหรับผู้ที่สนใจสามารถนำไปศึกษาและพัฒนาเป็นงานวิจัยเชิงทดลองได้ โดยพัฒนาเป็นโปรแกรมการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงกับกลุ่มผู้สูงอายุบริบทต่างๆ

3. ในការวิจัยครั้งนี้ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นมีค่าตอบแทน ดังนั้นจึงเสนอแนะให้ค้นหาเงื่อนไขความสุขที่แท้จริงในกลุ่มอาสาสมัครอื่นๆที่ไม่มีค่าตอบแทนว่ามีข้อค้นพบที่แตกต่างไปอย่างไร



## บรรณานุกรม

- Anderson, N. D., Damianakis, T., Kröger, E., Wagner, L. M., Dawson, D. R., Binns, M. A., Bernstein, S., Caspi, E., & Cook, S. L. (2014). The benefits associated with volunteering among seniors: a critical review and recommendations for future research. *Psychological bulletin*, 140(6), 1505.
- Bandura, A. (1997). *Bandura* (Vol. 2). FrancoAngeli.
- Baourda, V. C., Brouzos, A., & Vassilopoulos, S. P. (2024). "Feel Good-Think Positive": A Positive Psychology Intervention for Enhancing Optimism and Hope in Elementary School Students. A Pilot Study. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 9(2), 1105-1125.
- Borgonovi, F. (2008). Divided we stand, united we fall: Religious pluralism, giving, and volunteering. *American sociological review*, 73(1), 105-128.
- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Brooks/Cole Cengage Learning.
- Curry, O. S., Rowland, L. A., Van Lissa, C. J., Zlotowitz, S., McAlaney, J., & Whitehouse, H. (2018). Happy to help? A systematic review and meta-analysis of the effects of performing acts of kindness on the well-being of the actor. *Journal of Experimental Social Psychology*, 76, 320-329.
- Foulk, M. A., Ingersoll-Dayton, B., Kavanagh, J., Robinson, E., & Kales, H. C. (2014). Mindfulness-based cognitive therapy with older adults: an exploratory study. *Journal of gerontological social work*, 57(5), 498-520.
- Fountain-Zaragoza, S., & Prakash, R. S. (2017). Mindfulness training for healthy aging: Impact on attention, well-being, and inflammation. *Frontiers in aging neuroscience*, 9, 11.
- Frankl, V. E. (1967). Logotherapy and existentialism. *Psychotherapy: Theory, research & practice*, 4(3), 138.
- Frankl, V. E. (1985). *Man's search for meaning*. Simon and Schuster.
- Freitas, E. R., Barbosa, A. J. G., & Neufeld, C. B. (2021). Strengths based character

- education for the Elderly: A quasi-experimental study. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 37, e372120.
- Gander, F., Proyer, R. T., & Ruch, W. (2016). Positive psychology interventions addressing pleasure, engagement, meaning, positive relationships, and accomplishment increase well-being and ameliorate depressive symptoms: A randomized, placebo-controlled online study. *Frontiers in Psychology*, 7, 686.
- Ghielen, S. T. S., van Woerkom, M., & Christina Meyers, M. (2018). Promoting positive outcomes through strengths interventions: A literature review. *The Journal of Positive Psychology*, 13(6), 573-585.
- Guiney, H., & Machado, L. (2017). Volunteering in the Community: Potential Benefits for Cognitive Aging. *The Journals of Gerontology: Series B*, 73(3), 399-408.
- Guinther, B. T. (2022). *A Correlational Study Evaluating the Connection Between Servant Leadership Behavior and Authentic Happiness in a Parachurch Ministry*. Liberty University.
- Hefferon, K., & Boniwell, I. (2011). *Positive psychology: Theory, research and applications*. McGraw-Hill Education (UK).
- Hotta, K., & Ishimaru, M. (2024). The meaning in group volunteering and its influence on the well-being of community-dwelling older volunteers in Japan: A qualitative study. *Archives of Gerontology and Geriatrics Plus*, 1(4), 100086.
- House, J. S. (1987). Social support and social structure. *Sociological forum*,
- Huber, A., Bair, A., Strecker, C., Höge, T., & Höfer, S. (2021). Do more of what makes you happy? The applicability of signature character strengths and future physicians' well-being and health over time. *Frontiers in Psychology*, 12, 534983.
- Huo, M., Miller, L. M. S., Kim, K., & Liu, S. (2020). Volunteering, Self-Perceptions of Aging, and Mental Health in Later Life. *The Gerontologist*, 61(7), 1131-1140.
- Jacobs, E. E., Masson, R. L., & Harvill, R. L. (2002). *Group counseling*. Canada: Brooks/Cole Thomson Learning.
- Jiang, D., Warner, L. M., Chong, A. M.-L., Li, T., Wolff, J. K., & Chou, K.-L. (2021). Benefits of volunteering on psychological well-being in older adulthood: evidence from a

- randomized controlled trial. *Aging & Mental Health*, 25(4), 641-649.
- Jongenelis, M. I., Jackson, B., Newton, R. U., & Pettigrew, S. (2022). Longitudinal associations between formal volunteering and well-being among retired older people: follow-up results from a randomized controlled trial. *Aging & Mental Health*, 26(2), 368-375.
- Karris Bachik, M. A., Carey, G., & Craighead, W. E. (2021). VIA character strengths among US college students and their associations with happiness, well-being, resiliency, academic success and psychopathology. *The Journal of Positive Psychology*, 16(4), 512-525.
- King, L. A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and social psychology bulletin*, 27(7), 798-807.
- Lee, S. (2022). Volunteering and loneliness in older adults: A parallel mediation model. *Aging & Mental Health*, 26(6), 1234-1241.
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). Psychological capital: Investing and developing positive organizational behavior. *Positive organizational behavior*, 1(2), 9-24.
- Martela, F., & Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *The Journal of Positive Psychology*, 11(5), 531-545.
- Masten, A. S., & Reed, M.-G. J. (2002). Resilience in development. *Handbook of positive psychology*, 74(2), 74-88.
- McGuire, W. J. (1985). Chapter attitudes and attitude change. *Handbook of social psychology*, 233-346.
- Milbourn, B., Saraswati, J., & Buchanan, A. (2018). The relationship between time spent in volunteering activities and quality of life in adults over the age of 50 years: A systematic review. *British Journal of Occupational Therapy*, 81(11), 613-623.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. sage.
- Otake, K., Shimai, S., Tanaka-Matsumi, J., Otsui, K., & Fredrickson, B. L. (2006). Happy

- people become happier through kindness: A counting kindnesses intervention. *Journal of happiness studies*, 7(3), 361-375.
- Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of social and Clinical Psychology*, 23(5), 603-619.
- Pozzi, M., Marta, E., Marzana, D., Gozzoli, C., & Ruggieri, R. (2014). The effect of the psychological sense of community on the psychological well-being in older volunteers. *Europe's Journal of Psychology*, 10(4), 598-612.
- Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., & Ruch, W. (2016). Addressing the role of personality, ability, and positive and negative affect in positive psychology interventions: Findings from a randomized intervention based on the authentic happiness theory and extensions. *The Journal of Positive Psychology*, 11(6), 609-621.
- Puteri, S. S. A. (2023). The Levels of Authentic Happiness Among Women Who Married at A Young Age at Kaliwungu Village, Ngunut Sub-District, Tulungagung District. *Journal of Health Sciences*, 16(02), 213-218.
- Riskasari, W. (2023). AUTHENTIC HAPPINESS OF NUN WHO HAVE MUSLIM PARENTS. *Psikis : Jurnal Psikologi Islami*, 9.
- Ruparel, N., Choubisa, R., & Seth, H. (2022). Imagining positive workplaces: extrapolating relationships between job crafting, mental toughness and authentic happiness in millennial employees. *Management Research Review*, 45(5), 599-618.
- Sanli, E., Celik, S. B., & Gencoglu, C. (2019). Validity and reliability of the authentic happiness scale.
- Sarıçam, H. (2015). Life satisfaction: Testing a structural equation model based on authenticity and subjective happiness. *Polish Psychological Bulletin*.
- Seligman, M. E. (2004). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. Simon and Schuster.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American psychologist*, 60(5), 410.
- Sheldon, K. M., & Lyubomirsky, S. (2006). How to increase and sustain positive emotion:

- The effects of expressing gratitude and visualizing best possible selves. *The Journal of Positive Psychology*, 1(2), 73-82.
- Tierney, S., Mahtani, K. R., Wong, G., Todd, J., Roberts, N., Akinyemi, O., Howes, S., & Turk, A. (2022). The role of volunteering in supporting well-being—What might this mean for social prescribing? A best-fit framework synthesis of qualitative research. *Health & Social Care in the Community*, 30(2), e325-e346.
- Tiwari, S. K., Sharma, S., & Ray, A. (2020). Impact of authentic happiness on emotional intelligence among Indians in late adolescence. *The International Journal of Indian Psychology*, 8(1), 629-634.
- Wright, T. A., & Cropanzano, R. (2000). Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. *Journal of occupational health psychology*, 5(1), 84.
- Zabihi, R., Ketabi, S., Tavakoli, M., & Ghadiri, M. (2014). Examining the internal consistency reliability and construct validity of the Authentic Happiness Inventory (AHI) among Iranian EFL learners. *Current Psychology*, 33(3), 377-392.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2568). สถิติผู้สูงอายุ.
- กรรวี แก้วมณี. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครกับการปฏิบัติงานอาสาสมัคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ.
- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2568). รายงานแสดงช่วงอายุของ อสม.
- กันยารัตน์ เมืองแก้ว. (2561). ความหมายในชีวิต: ตัวแปรด้านความเข้มแข็งเชิงจิตวิทยา. วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศิลปากร, 16(1), 6-23.
- จุฑารัตน์ แสงทอง. (2565). การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ผ่านบทบาทอาสาสมัคร. *Asian Journal of Arts and Culture*, 15(2), 73-89.
- ชาญณรงค์ วงศ์ชัย. (2559). คุณลักษณะอาสาสมัครที่มีผลต่อบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชุติมา ศรียี่ทอง. (2567). การเผชิญปัญหาแบบยืดหยุ่นและความทุกข์ทางใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่].
- ดวงมณี จงรักษ์. (2549). ทฤษฎีการให้การปรึกษาและจิตบำบัดเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 1 ed.). สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.

- นรินทร์ทิพย์ ฤทธิรัฐติ. (2564). รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในชุมชน. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา, 1(3), 1-20.
- นันท์ชัตต์สัณห์ สกุลพงศ. (2565). จิตวิทยาเชิงบวก: หลักการพื้นฐานและการประยุกต์ (พ. 1, Ed.). ไรจันพรีนตีง.
- พรรณธิภา เอี่ยมสิริปริดา. (2560). การสร้างเสริมพลังในผู้สูงอายุผ่านการทำงานอาสาสมัคร. *Journal of Social Innovation and Lifelong Learning*, 11(2), 21-35.
- พระสุรัส สุรปญโญ. (2563). หลักพุทธธรรมเพื่อเสริมสร้างความสุขสำหรับผู้สูงวัยในพระพุทธศาสนา. วารสารปรัชญาอาศรม, 2(1).
- ภัทรพรรณ บุญยะปานะสาร. (2561). ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคล เพื่อเสริมสร้าง การมองโลกในแง่ดีที่มีต่อ ความสุขที่แท้จริงของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วารสารการวัดผล การศึกษาสำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา, 37(101), 18-32.
- มนัสพงษ์ มาลา. (2564). ภาวะเมื่อยล้าหมดไฟในการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน เขต สุขภาพที่ 4. *Journal of Health Science of Thailand*, 30(5), 944-954.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2565). รายงานผู้สูงอายุไทย.
- ยุพา ทองสุข. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจของผู้ สูงอายุ. วารสารการพยาบาลจิต เวชและสุขภาพจิต, 33(1), 95-110.
- ศรัณย์ดิษฐ์ เบญจพงศ์, เชาวฤทธิ์ เชาวแสงรัตน์, & พ้าไล สามารถ. (2567). พดุมพลังผู้สูงอายุ: การ ทบทวนแนวคิดในบริบทของไทย. *Rajapark Journal*, 18(61), 504-515.
- ศิรินันท์ ทองดี. (2564). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิง บวก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ].
- สมตระกูล ราศิริ, ส. อ. ณ. ร., และธิตีรัตน์ ราศิริ. (2564). บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขไทย. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ, 7(2), 80-97.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2563). การสำรวจสุขภาพจิต (ความสุข) ของคนในประเทศไทย พ.ศ. 2563.
- สุภาณี จินาสวัสดิ์. (2559). พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลวังเหนือ อำเภอวังเหนือ จังหวัด ลำปาง มหาวิทยาลัยพะเยา].
- อติพร สิทธิมงคล. (2566). ความรอบรู้ทางสุขภาพจิตและภาวะกอดตันด้านจิตใจในอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่]. เชียงใหม่.
- อมราพร สุรการ. (2558). การศึกษาปัจจัยเชิงเหตุและผลของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่มีต่อความสุข ที่แท้จริง และพฤติกรรมการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยของรัฐบาล. *Journal*

*of Behavioral Science for Development*, 7(1), 237-252.

อรนิษฐ์ แสงทองสุข. (2567). แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อความสุข ของผู้สูงอายุเขตจังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิชาการเทคโนโลยีการจัดการ, 5(1), 48-58.

อัษฎลี เขียวโสธร, & ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, ร. ค. (2568). ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ. วารสารวิจัยวิชาการ, 8(2), 347-362.





ภาคผนวก

## ภาคผนวก

ภาคผนวก ก เอกสารรับรองการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาคผนวก ข รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสัมภาษณ์

ภาคผนวก ค แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

ภาคผนวก ง ตัวอย่างการลงรหัสข้อมูล

ภาคผนวก จ แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน



ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัย  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

## เอกสารรับรองการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



AF19-03-03.1  
August, 2023

### หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

ชื่อโครงการวิจัย : ความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน : เจริญใจและแนวทางการปรึกษา

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวกรรณก ชัยเลิศ

หน่วยงานต้นสังกัด : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

หมายเลขรับรองโครงการวิจัย : SWUEC-672077

รายการเอกสารที่รับรอง :

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| 1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณา                | ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 6 มีนาคม 2567      |
| 2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์                    | ฉบับที่ 1 ลงวันที่ 23 มกราคม 2567     |
| 3. เอกสารข้อมูลและขอความยินยอมสำหรับอาสาสมัคร | ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2567 |
| 4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย                 | ฉบับที่ 1 ลงวันที่ 23 มกราคม 2567     |
| 5. ประวัติผู้วิจัย                            |                                       |

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยยึดหลักเกณฑ์ตาม Declaration of Helsinki, Belmont Report, International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP), International Guidelines for Human Research ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามโครงการวิจัยนี้ได้

วันที่รับรอง : 8 มีนาคม 2567

วันที่หมดอายุ : 7 มีนาคม 2568

(ลงชื่อ).....  


(รองศาสตราจารย์ ดร.สิทธิพงษ์ วัฒนานนท์สกุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

ชุดสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ (ชุดที่ 2)

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

หน่วยจริยธรรมและมาตรฐานการวิจัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อาคารนวัตกรรม ส.ดร.สาโรช บัวศรี ชั้น 17

โทร. (02) 6495000 ต่อ 17503, 17506 โทรสาร (02) 2042590



ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแนวคำถามสัมภาษณ์

## รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแนวคำถามสัมภาษณ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ	อาจารย์ประจำบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกศกุล สระแก้ว	อาจารย์ประจำวิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ้งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ ดร.สรทมล กรนุ้ม	อาจารย์ประจำคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร





ภาคผนวก ค

แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

## แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

แบบสัมภาษณ์งานวิจัยความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข :  
เงื่อนไขและแนวทางการปรึกษา

### โครงร่างงานวิจัยฉบับย่อ

**ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย) :** ความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข : เงื่อนไขและ  
การปรึกษา

**ชื่อเรื่อง (ภาษาอังกฤษ):** AUTHENTIC HAPPINESS OF ELDERLY IN VILLAGE HEALTH  
VOLUNTEERS : CONDITIONS AND COUNSELING

**ผู้วิจัย:** นางสาวกรรณก ชัยเลิศ

**วัตถุประสงค์การวิจัย:**

1. เพื่อค้นหาเงื่อนไขความสุขที่แท้จริงของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็น  
ผู้สูงอายุเป็นอย่างไร
2. เพื่อค้นหาแนวทางในการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่  
เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัคร  
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน 2 ประเด็นหลัก คือ เงื่อนไขที่ทำให้เกิดความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุ  
ที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแนวทางในการให้คำปรึกษาเพื่อเสริมสร้าง  
ความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้การวิจัยเชิง  
คุณภาพแบบการศึกษากรณีศึกษา (Case study) เป็นกระบวนการค้นคว้าเพื่อแสวงหาความรู้และความ  
จริงตามมุมมองของผู้ให้ข้อมูลหลัก ทั้งนี้ได้ใช้แนวคิดของความสุขที่แท้จริง แนวคิดของผู้สูงอายุ  
แนวคิดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แนวคิดของการเกษียณอายุ แนวคิดของการ  
ปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นกรอบในการทำความเข้าใจ  
เกี่ยวกับข้อมูลที่จะทำการศึกษา

### ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลหลัก

1. ชื่อ-สกุล
2. อายุ
3. ปัจจุบันท่านอาศัยกับใครบ้าง
4. ก่อนมาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขท่านทำงานอะไร

5. ท่านมีประสบการณ์งานอาสาสมัครสาธารณสุขมาแล้วกี่ปี
6. เพราะอะไรท่านมาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข
7. ท่านมีบทบาทและความรับผิดชอบอะไรบ้างในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (พื้นที่ / หมู่บ้าน, บทบาท)

**ตอนที่ 2 คำถามหลักเงื่อนไขความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข**

1. ท่านรู้สึกอย่างไรที่ได้ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข
2. ช่วยเล่าให้ฟังหน่อยได้ไหมคะว่าความสุขในมุมมองของท่านเป็นอย่างไร
3. การที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขทำให้ท่านมีความสุขแล้วท่านส่งต่อความรู้สึกนี้ไปให้ผู้อื่นอย่างไร
4. ช่วยเล่าเหตุการณ์ที่ท่านรู้สึกภาคภูมิใจหรือประทับใจที่ผ่านมาอย่างยากลำบากในการทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข
5. ท่านคิดว่าคุณสมบัติอะไรท่านถึงผ่านเหตุการณ์ที่ยากลำบากนั้นมาได้
6. ท่านคิดว่าอะไรเป็นเงื่อนไขหรือสิ่งที่ทำให้เกิดคุณสมบัติดังกล่าว
7. ท่านคิดว่าอะไรที่สนับสนุนให้เกิดคุณสมบัติดังกล่าวได้บ้าง และอย่างไร
8. ท่านคิดว่าอะไรที่ขัดขวางทำให้ไม่เกิดคุณสมบัติดังกล่าว/แล้วมีเหตุการณ์หรืออะไรที่ทำให้คุณสมบัตินั้นอ่อนแรงลง
9. ตอนที่เจออุปสรรคหรือปัญหา เพราะอะไรท่านยังคงทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่
10. เมื่อเกิดความรู้สึกท้อ หรือไม่เป็นไปอย่างที่คิด ท่านมีวิธีจัดการอย่างไร
11. เพราะอะไรที่ทำให้ท่านถึงยังอยากทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อคนอื่น
12. การทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขให้อะไรกับชีวิตของท่านบ้าง




ภาคผนวก ง  
ตัวอย่างการลงรหัสข้อมูล

ตารางแสดงการลงรหัส เรื่องไขภายในตัวบุคคล

Theme	Code	Quotation
1.1 การค้นหาสิ่งที่ตีต่อใจในทุกสถานการณ์		
การรับรู้แต่สิ่งที่ตีไว้ก่อน	คิดบวกเสมอ	“ช่างเขาเถอะ เป็นช่วงที่เขาอาจจะอารมณ์ไม่ดี บ้าคิดแบบนั้นๆทุกอย่าง บ้าจะคิดในแง่ตีไว้ก่อน” (ID1)
		“สิ่งใดที่มันว่าดี แม็กก็เก็บมาใช้ สิ่งใดที่ไม่ดีก็ตัดไปซะ เอาแต่สิ่งดีๆเข้าไปในชีวิตประจำวันแหละ” (ID2)
		“แม่เนี่ยไม่ได้คิดถึงใครทางลบ แม่จะคิดทางบวกก่อน ไปดูเขาอย่างนั้น อย่างนี้ แม่จะไม่ได้คิดเลย เพราะเราคิดว่าตัวเราดีพอเท่าไร ก่อนที่เราจะไปคิดลบกับคนอื่น” (ID4)
	เปลี่ยนความยากลำบากเป็นเรื่องท้าทาย	“บ้าคิดว่าทุกวันเนี่ยก็เจอมาเยอะแล้ว สุดท้ายมันก็ผ่านมาด้วยดีคะ แต่ถ้าบ้าจะเจออะไรอีก ที่นี้บ้าก็ไม่หวั่น ประสบการณ์ต่างๆสอนให้เรารู้ว่าสิ่งต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิตมันล้วนแต่ท้าทาย” (ID1)
		“มือถืออะไรที่แม็กไม่เคยเป็น บางครั้งสอนนิค คนนั้นสอนหน่อย ผ่านไปได้ด้วยดี ถามเขา บริกษาเขา เขาก็แนะนำ ทุกอย่างทุกครั้งทั้งงานมันยาก” (ID2)
	“ก็ไม่เป็นไร เดียวก็ต้องทำได้ เพราะทำมานานแล้ว ยังไงก็ต้องทำได้” (ID3)	
	“โอ้ยเนาะ เราก็อายุเข้าแล้ว ลากออกดีไหม เราก็อายุเยอะแล้ว แต่พอตีมาคิดแล้วว่า เทคโนโลยีเราก็อายุเข้าให้ทันเขาเนาะ” (ID4)	
การไม่เก็บความรู้สึกด้านลบ	ไม่คิดร้าย	“ถ้าคิดในแง่ร้ายจะทำให้จิตใจเราฝ่อและห่อเหี่ยว บ้าคิดอย่างนี้แหละ” (ID1)
		“ใครจะว่าอะไรก็ช่าง ขอให้อยายได้ทำ” (ID3)
		“ถ้าเรามัวแต่ไม่ไปไหน ไม่ไปไหน ไม่ทำอะไร มันเป็นความคิดที่ว่าเราจะเห็นแก่ตัวก็ อะไรก็ไม่ทำ อะไรก็ไม่ไป แล้วมานั่งหมองเศร้าอะไรนี่ เออ เราทุกคนก็อายุไม่ได้ถึงร้อยถึงพัน แม่คิดอย่างนี้ ไปดีกว่าวัย” (ID4)
		“ไม่เครียดอะ เพราะถ้าเครียดแล้วเราจะทำอะไรไม่ได้หรอก คนเครียดกับเครียดมาเจอกันหนาว” (ID5)
		ไม่ท้อใจ
		“ไม่ท้อ ไม่อย่างนั้นยายจะอยู่มาสี่สิบห้าสิบปี” (ID3)
		“ไม่ทำให้เราไปคิดอะไรซึ่มเศร้าอะไรแบบนี้” (ID4)

Theme	Code	Quotation
	ปล่อยวางคำพูดที่ไม่ดี	“ถ้าถืออารมณ์ไว้บ้างก็จะทำงานไม่ได้เพราะต้องอาศัยชาวบ้านอยู่ ขอความร่วมมือ” (ID1)
		“ถ้ามีอะไร บางทีก็หาย บ้าไม่ใช่เป็นคนที่เก็บมาคิด แล้วๆไป ไม่ได้มาใส่ใจอะไรมากมาย บ้าก็จะคิดว่าช่างมันอย่างนี้แหละ มันทำให้บ้าภาวะอารมณ์ บ้าไม่เครียด” (ID1)
		“เราก็ว่าเราไม่ใช่หมอ เขาทำได้ตามที่เราทำได้นะหนะ ไม่เก่ง คืออบรมมาไม่ได้เรียนเท่าหมอ ทำเท่าที่เราทำได้” (ID3)
		“ไม่ต้องไปคิดอะไรแล้ว เรามาด้วยใจ”(ID4)
การเชื่อในความสามารถของตนเอง	อาสามาแล้วต้องทำให้ได้	“เหนื่อยเหมือนกัน แต่ไหน ๆ เราอาสาแล้ว เราต้องทำได้ ถ้าบอกว่า ขี้ขี้ไม่ได้ มันก็ไม่ได้” (ID1)
		“เราก็ทำได้ เขาสอนทำอย่างนั้นอย่างนี้” (ID3)
	ประสานความช่วยเหลือ	“อย่างเจาะเลือดก็เหมือนกัน บ้านนี้มีหมอนัด บ้าก็ประสานให้เขา แล้วเขาก็มาบริการเจาะเลือดให้ถึงบ้าน อย่างผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง เราขอความอนุเคราะห์มาให้ คือเวลาต้องการข้อมูลอะไรเราก็ให้เขา” (ID1)
		“ช่วยเหลือคนที่เขาเป็นอะไร เจ็บป่วยใช้อะไร เขาต้องการให้ช่วยแบบหายา ช่วยหาติดต่อกันนี้” (ID2)
		“จะไปวัดให้ เดือนหนึ่งจะไปครั้งสองครั้ง ไปวัดความดัน” (ID3)
	เชื่อว่าทำได้หมดทุกอย่าง	“แม้กระทั่งพระภิกษุสามเณร เวลาป่วยเขาจะโทรหาแม่ผู้ใหญ่ โทรศัพทให้มาช่วย สามเณรป่วยทำยังไงดี ทำช่วยด้วย แม่ก็จะต้องวิ่งเข้าไปดูในวัด เวลาป่วยเวลาเป็นอะไรเราก็นำส่งโรงพยาบาล” (ID5)
		“อะไรเลยที่เรายังไม่สำเร็จ บ้าก็จะคิดว่า ไม่ได้ฉันต้องทำให้เขาได้”(ID1)
		“ที่เขาให้ทำอะไร แม่ก็ทำได้หมด เรื่องที่ทำอย่าง บางครั้งก็ลูกน้ำยุ่งลาย บางครั้งก็รวมกลุ่มพวกชาวบ้านช่วยกัน บางครั้งก็ไปสลากกันบ้านอื่น ไปดูแถวโรงเรียนหมู่บ้านใกล้บ้านคอนแก้วอะไรอย่างนั้นะ บางครั้งก็ไปโรงเรียนศรีน่านไป เออ โรงเรียนสวนตาลบน นคศ. บนก็ไป” (ID2)
		“ก็ไม่เป็นไร เดียวก็ต้องทำ เพราะทำมานานแล้ว ยังไงก็ต้องทำได้” (ID3)
		“แต่พอตีมาคิดแล้วว่า เทคโนโลยีเราก็อยากให้เห็นเขาอะ อะไรที่เราไม่รู้ก็ทำให้ได้”(ID4)
	“บางรายนี้ญาติไม่สามารถที่จะพาพ่อแม่ไปเจาะเลือดได้ เขาก็ประสาน แม่ก็ต้องติดต่อยาบาล ยาบาลออกมาไม่ได้ติดงาน แม่ก็ต้องเอาเข็มเอาส	

Theme	Code	Quotation
		ลิงมาเจาะส่งแลบให้” (ID5)
รู้วิธีที่หลากหลาย ในการแก้ไขปัญหา		“เราต้องค่อยๆ จะเอาทันทีทันใดอะ จูโจมไม่ได้ เราต้องค่อยๆ ค่อยๆ ไปทีละอย่าง ค่อยๆ ขอข้อมูลหรืออาจจะชวนเขาคุยในเรื่องสุขภาพ บางคนเขาให้ความร่วมมือดี เขาก็เปิดใจคุยกับเราเป็นอย่างนี้” (ID1)
		“มีสื่ออะไรที่แมกก็ไม่เคยเป็น บางครั้งสอนนิด คนนั้นสอนหน่อย ก็จำมาผ่านไปได้ด้วยดี” (ID2)
		“ต้องฝึก ยายก็ต้องจดใส่สมุด งานนั้นงานนี้ ต้องจดเป็นบ้างอย่าง ทำแบบนั้นๆ กด (โทรศัพท์) อย่างนี้” (ID3)
		“เราก็จะถามอสม. รุ่นใหม่ที่เขาเข้าใจเกี่ยวกับเทคโนโลยี” (ID4)
ใช้ความอดทน		“อดทนกับคนนี่นะหนูเอ๊ย อยู่กับงานไม่เท่าไรกับคนนี่แต่ละคนก็มาเอาแต่ใจตัวเอง ตรงนี้แหละบางคนก็เห็นแก่ตัว บางคนก็เอาแต่ใจตัวเองก็เลยต้องพยายามขอเขา” (ID1)
		“สิ่งที่เขาด่าหรือเขาว่าอะไรมานั้น คิดว่าคือเขาไม่รู้ไง แต่ละนิสัยคน มันจะไม่เหมือนกัน ต้องแยกแยะ” (ID2)
		“ยายก็ว่าอดทนนั้นหนะ ชอบทำ ใครจะว่าอะไรก็ช่าง ขอให้ยายได้ทำได้ทำพอใจแล้ว ถึงเวลาเขามาวัดความดัน ยายก็มา มาเข้าก็ช่างมัน มาสายก็ช่างมัน ดีกว่าไม่ได้มา” (ID3)
เอาชนะใจตนเองให้ได้		“ทำไปเรื่อย ๆ เพราะบ่าก็ยังไม่อยากจะทำอยู่ในจุดที่เป็นอสม.”(ID1)
		“อยากช่วยเขาจนกว่าเราจะไม่มีแรงไปไม่ได้ เจ็บเป็นป่วยใช้ ก็ไม่อยากนั้นหนอ อยากจะช่วยเขาอยู่ แต่นี้ก็อยากจะช่วยเขาหนอ” (ID2)
		“อีกหน่อยยายก็จะปลดแล้ว คงสภาพ เอาชนะมันลืออยู่จนคงสภาพ จนทำไม่ได้”(ID3)
		“ก็อยากจะเป็นไปเรื่อย ๆ จนข้างเราไม่ขยับ” (ID4)
		“จนกว่าเราจะไม่มีแรงที่จะทำที่จะเดิน เอาจนถึงประมาณนั้นแหละ ถ้ามีชีวิตอยู่ ทำได้ก็จะทำไปช่วยเหลือกันไป” (ID5)



ภาคผนวก จ  
แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็น  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

รายละเอียดผลสังเคราะห์แนวทางการปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความสุขที่แท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็น  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม	ระยะเวลา
1	การสร้างสัมพันธภาพและการเริ่มต้นการเดินทางเชิงบวก	90 นาที
2	การค้นหาความหมายในชีวิตและการจัดลำดับคุณค่าหลัก	90 นาที
3	การค้นพบและการใช้จุดแข็งเพื่อความเป็นอยู่ที่ดี	90 นาที
4	การเสริมสร้างความมั่นใจในความสามารถและการสร้างวิสัยทัศน์ชีวิต	90 นาที
5	การเสริมสร้างการมองโลกในแง่ดีและการค้นหาความดีในชีวิต	90 นาที
6	การพัฒนาความยืดหยุ่นและการจัดการอารมณ์เชิงบวก	90 นาที
7	การสำรวจคุณค่าและความหมายของการเป็นจิตอาสา	90 นาที
8	การสร้างเครือข่ายสนับสนุนและการต่อยอดการเดินทางเชิงบวก	90 นาที

---

## ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและการเริ่มต้นการเดินทางเชิงบวก

---

**ระยะเวลาที่ใช้:** 90 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกสามารถแนะนำตัวเองและแบ่งปันประสบการณ์เชิงบวกต่อสมาชิกคนอื่นได้อย่างเปิดเผยและมั่นใจ
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุวัตถุประสงค์ของโปรแกรมและสาธิตการปฏิบัติตามข้อตกลงกลุ่มที่กำหนดร่วมกันได้
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถแสดงการตอบสนองในเชิงบวกต่อการแบ่งปันของสมาชิกคนอื่น และสร้างปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มได้

### แนวคิดสำคัญ

ระบบนิเวศที่สนับสนุน (The Supportive Ecosystem) หมายถึง ปัจจัยแวดล้อมทั้งหมดที่คอยช่วยเสริมแรง (Reinforce) ให้กระบวนการทั้งหมดดำเนินต่อไปได้ จากข้อค้นพบในเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ความร่วมมือจากชุมชน การช่วยเหลือของสมาชิกในกลุ่มผสม. และการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งหล่อเลี้ยงใจและอยากทำความดีต่อไป

การสร้างสัมพันธภาพ (Rapport Building) เป็นองค์ประกอบสำคัญในการเริ่มต้นโปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Jacobs et al. (2002) ที่เน้นความสำคัญของการสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น ปลอดภัย และเกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม การสร้างสัมพันธภาพที่ดีจะนำไปสู่การเปิดเผยตนเอง (Self-disclosure) การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี (Positive Interaction) และการเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันภายในกลุ่ม

แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) ของ Seligman เป็นการศึกษาทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับสิ่งที่ดีที่สุดในตัวบุคคลและเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะและเงื่อนไขของชีวิตที่นำไปสู่ชีวิตที่ดี โดยมุ่งเน้นไปที่กระบวนการต่างๆ ที่เหมาะสมที่สุดที่ทำให้ชีวิตมีค่าสำหรับการดำรงชีวิต

### เทคนิคที่ใช้

1. เทคนิคการสร้างความไว้วางใจ (Trust Building Technique)
2. เทคนิคการแบ่งปันประสบการณ์เชิงบวก (Positive Experience Sharing)
3. เทคนิคการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม (Collaborative Visioning Technique)

### ทักษะการปรึกษาที่ใช้

1. ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)
2. ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings)
3. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting)
4. ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting)
5. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking)
6. ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving)
7. ทักษะการเป็นแบบอย่างและการเปิดเผยตนเอง (Modeling and Self-disclosure)

## ขั้นตอนการศึกษา

### ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)

1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสร้างบรรยากาศเริ่มต้น โดยใช้น้ำเสียงที่อบอุ่นและเป็นกันเอง ใส่ใจการทำสายตากับสมาชิกทุกคน และแสดงออกถึงความเคารพและความยินดีที่ได้พบปะกับ ผู้นำชุมชนที่มีประสบการณ์ ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการแสดงออกถึงความ เป็นมิตร เพื่อให้สมาชิกรู้สึกได้รับการต้อนรับและลดความตึงเครียดเบื้องต้น

1.2 ผู้นำกลุ่มแนะนำตัวเองและเปิดเผยประสบการณ์ส่วนตัวที่เหมาะสม โดยพูดอย่าง จริงใจและแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในการทำงานเพื่อสังคม และการมีส่วนร่วมในชุมชน ใช้ ทักษะการเป็นแบบอย่างและการเปิดเผยตนเอง (Modeling and Self-disclosure) เพื่อสร้าง แบบอย่างการเปิดเผยตนเองที่ปลอดภัยและกระตุ้นให้สมาชิกมีความกล้าในการแบ่งปัน

1.3 ผู้นำกลุ่มให้ข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมและสำรวจประสบการณ์เดิมของสมาชิก โดย อธิบายโครงสร้างโปรแกรม 8 ครั้งอย่างกระชับ เน้นประโยชน์ที่จะได้รับ และเปิดโอกาสให้สมาชิก แบ่งปันประสบการณ์ ใช้ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving) และการถามคำถามปลายเปิด เพื่อเชื่อมโยงความต้องการของสมาชิกกับเป้าหมายของโปรแกรมและสร้างการมีส่วนร่วมตั้งแต่ เริ่มต้น

1.4 ผู้นำกลุ่มดำเนินการสร้างข้อตกลงกลุ่ม โดยเชิญชวนให้สมาชิกเสนอแนะข้อตกลงที่ สำคัญ รับฟังอย่างตั้งใจ และช่วยเชื่อมโยงแนวคิดต่างๆ เข้าด้วยกัน ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Round Technique) และทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) เพื่อให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม ในการกำหนดกฎเกณฑ์ของกลุ่มและสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน

1.5 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้เกิดการโต้ตอบเกี่ยวกับข้อตกลง โดยขอให้สมาชิกแสดง ความ คิดเห็นต่อข้อเสนอของกันและกัน สังเกตสีหน้าท่าทางและตอบสนองต่อความรู้สึกที่สังเกตได้ ใช้

ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกและการยอมรับซึ่งกันและกัน

### ขั้นตอนการดำเนินงาน (Working Stage)

2.1 ผู้นำกลุ่มสำรวจเป้าหมายและความคาดหวังของสมาชิก โดยตั้งคำถามปลายเปิดที่ช่วยให้สมาชิกได้สำรวจความต้องการภายในตัวเอง โดยเฉพาะความต้องการในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองและการเสริมสร้างพลังใจในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questions) และเทคนิคการเวียนถามแบบ Comment Round เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกเปิดเผยความคาดหวังและสร้างความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายของแต่ละคน

2.2 ผู้นำกลุ่มสะท้อนและเชื่อมโยงความคาดหวังของสมาชิก โดยฟังอย่างตั้งใจ จับประเด็นสำคัญ และช่วยให้สมาชิกเห็นความเชื่อมโยงระหว่างเป้าหมายของกันและกัน โดยเฉพาะความต้องการพลังใจในการดูแลผู้อื่นและการดูแลตนเอง ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) การสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์และให้สมาชิกรู้สึกว่าการต้องการของตนเองมีความสำคัญและเชื่อมโยงกับผู้อื่น

2.3 ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กิจกรรม "ของมีค่าที่มีความหมาย" โดยอธิบายจุดประสงค์ของกิจกรรมและสร้างบรรยากาศที่เหมาะสม อธิบายว่าแต่ละคนมีสิ่งของ รูปถ่าย หรือความทรงจำที่มีความหมายพิเศษ และกิจกรรมนี้จะช่วยให้เราได้เรียนรู้ถึงคุณค่าที่แท้จริงในชีวิต ใช้เทคนิคการเล่าเรื่อง (Storytelling Technique) และทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อช่วยให้สมาชิกเชื่อมต่อกับประสบการณ์เชิงบวกภายในตัวเองและเตรียมพร้อมสำหรับการเปิดเผยตนเอง

2.4 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเล่าเรื่องราวของสิ่งที่มีความหมาย โดยเน้นย้ำว่าไม่จำเป็นต้องเป็นเรื่องใหญ่โต แต่เป็นสิ่งที่ทำให้รู้สึกอบอุ่นและมีความสุข ใช้ทักษะการสังเกต (Observation Skills) และการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัยและไม่มีการตัดสินในการแสดงออกที่จริงใจ

2.5 ผู้นำกลุ่มจัดการแบ่งปันเป็นคู่ โดยให้คำแนะนำที่ชัดเจนเกี่ยวกับการฟังอย่างตั้งใจ และการแบ่งปันอย่างเปิดเผย สังเกตพลวัตของคู่ต่างๆ และเตรียมพร้อมสำหรับการแบ่งปันในกลุ่มใหญ่ ใช้เทคนิคการแบ่งปันเป็นคู่ (Dyads) และทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกฝนการเปิดเผยตนเองในพื้นที่ที่ปลอดภัยก่อนแบ่งปันในกลุ่มใหญ่

2.6 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้แบ่งปันในกลุ่มใหญ่ โดยเริ่มจากการสอบถามความรู้สึกจากการแบ่งปันเป็นคู่ และค่อยๆ เปิดโอกาสให้แบ่งปันเนื้อหา โดยไม่บังคับใครต้องพูด แต่สร้าง

บรรยากาศที่อบอุ่นและเป็นกันเอง ใช้ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting) และเทคนิคการดึงคำพูด (Drawing Out) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มใหญ่และให้ทุกคนรู้สึกว่าการแบ่งปันของตนเองมีค่า

2.7 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการโต้ตอบระหว่างสมาชิก โดยสะท้อนความรู้สึกที่ได้ยิน เชื่อมโยงประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกัน และเชิญชวนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกต่อการแบ่งปันของกันและกัน โดยเฉพาะประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้อื่นและการทำงาน เพื่อชุมชน ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อเสริมสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและให้สมาชิกรู้สึกถึงการเชื่อมโยงระหว่างกัน

### ขั้นสรุป (Closing Stage)

3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงประสบการณ์กับแนวคิดทางทฤษฎี โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและเชื่อมโยงกับสิ่งที่สมาชิกแบ่งปันจริงๆ เปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการสะท้อนความรู้สึก เชื่อมโยง ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) การให้ข้อมูล (Information Giving) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจพื้นฐานทฤษฎีของโปรแกรมและเห็นความเชื่อมโยงกับประสบการณ์ส่วนตัว

3.2 ผู้นำกลุ่มดำเนินการสำรวจความรู้สึกของสมาชิกในตอนท้าย โดยใช้รูปแบบการเวียนถามที่เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วม พร้อมกับการเปิดพื้นที่ให้สมาชิกตอบสนองต่อกันและกัน ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Word Round Technique) และทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) เพื่อให้ทุกคนได้แสดงความรู้สึกและสร้างปฏิสัมพันธ์เชิงบวกในการสิ้นสุดกิจกรรม

3.3 ผู้นำกลุ่มสะท้อนและเชื่อมโยงความรู้สึกที่สมาชิกแบ่งปัน โดยช่วยให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างประสบการณ์ของแต่ละคน และเปิดโอกาสให้สมาชิกตอบสนองต่อกันและกัน ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการอำนวยความสะดวกให้เกิดปฏิสัมพันธ์ (Facilitating Interaction) เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกเชื่อมโยงและความเข้าใจซึ่งกันและกันก่อนการแยกย้าย

3.4 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการให้กำลังใจและเตรียมความพร้อมสำหรับครั้งต่อไป โดยแสดงความซาบซึ้งต่อการมีส่วนร่วมของสมาชิก เชื่อมโยงกับการทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำอยู่ และสร้างความคาดหวังที่ดีต่อการพบกัน ในครั้งต่อไป ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) การสร้างความคาดหวัง (Building Anticipation) และการเชื่อมโยงกับบริบทการทำงาน เพื่อให้สมาชิกรู้สึกได้รับกำลังใจและเห็นความเชื่อมโยงระหว่างโปรแกรมกับการทำงานของตนเอง

### การประเมินผล

การประเมินผลจะทำการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยสังเกตจากการที่สมาชิกสามารถแนะนำตัวเองได้อย่างเปิดเผยและแบ่งปันประสบการณ์การเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้อย่างมั่นใจ มีส่วนร่วมในการกำหนดข้อตกลงกลุ่ม แสดงออกถึงความรู้สึกปลอดภัยในการแบ่งปันสิ่งที่มีความหมาย และสามารถอธิบายความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายของโปรแกรมได้

### สื่อและอุปกรณ์

1. กระดาษฟลิปชาร์ต 1 แผ่น
2. ปากกาเมจิก



---

## ครั้งที่ 2 การค้นหาความหมายในชีวิตและการจัดลำดับคุณค่าหลัก

---

ระยะเวลาที่ใช้: 90 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุและจัดลำดับความสำคัญของคุณค่าหลักในชีวิตได้อย่างชัดเจนและสะท้อนความเป็นจริงของตนเอง
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถวิเคราะห์และอธิบายความเชื่อมโยงระหว่างคุณค่าที่สำคัญกับการกระทำ เป้าหมายชีวิต และการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้อย่างมีเหตุผล
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถสร้างแผนการปรับปรุงการใช้เวลาและพลังงานให้สอดคล้องกับคุณค่าหลักของตนเอง และแสดงการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงของสมาชิกคนอื่นได้อย่างสร้างสรรค์

### แนวคิดสำคัญ

รากฐานจากภายใน (The Inner Foundation) หมายถึง คุณลักษณะและความเชื่อที่มีติดตัวมาก่อน จากข้อค้นพบคุณลักษณะจากใจที่ช่วยเติมเต็มชีวิต และคำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวในใจ ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นต้นทุนชีวิตในการมีความสุขที่แท้จริง

ทฤษฎีการบำบัดแบบโลโกเทอราปี (Logotherapy) ของ Frankl (1967) เน้นว่ามนุษย์มีแรงขับเคลื่อนพื้นฐานในการค้นหาความหมายในชีวิต (Will to Meaning) และต้องค้นหาด้วยตนเอง ผ่านสามเส้นทางหลัก: 1) การสร้างสรรค์หรือการทำงาน (Creative Values) 2) การมีประสบการณ์หรือการพบปะผู้คน (Experiential Values) และ 3) การมีทัศนคติที่เหมาะสมต่อความทุกข์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ (Attitudinal Values)

แนวคิดความหมายในชีวิตในจิตวิทยาเชิงบวกได้รับการพัฒนาต่อโดย Martela and Steger (2016) ที่แบ่งความหมายในชีวิตออกเป็น 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ความสอดคล้อง (Coherence) การรับรู้ว่ามีเหตุผลและสามารถเข้าใจได้ 2) จุดมุ่งหมาย (Purpose) การมีเป้าหมายและทิศทางที่ชัดเจน และ 3) ความสำคัญ (Significance) การรู้สึกว่าคุณค่าและสมควรแก่การดำรงอยู่

การเชื่อมโยงกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ที่เน้นความพอประมาณ ความมีเหตุผล และการมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ซึ่งสอดคล้องกับการค้นหาคุณค่าที่แท้จริงในการดำเนินชีวิตและการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีความหมายและยั่งยืน

### เทคนิคที่ใช้

1. เทคนิคการประเมินและจัดลำดับคุณค่าด้วยการ์ดภาพ (Visual Card-based Values Assessment)
2. เทคนิคการสนทนาแลกเปลี่ยนแบบกลุ่มใหญ่ (Large Group Discussion Technique)
3. เทคนิคการเล่าเรื่องและแบ่งปันประสบการณ์ (Storytelling and Experience Sharing)
4. เทคนิคการวางแผนการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม (Behavioral Change Planning)

### ทักษะการปรึกษาที่ใช้

1. ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)
2. ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning)
3. ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings)
4. ทักษะการสะท้อนเนื้อหา (Reflection of Content)
5. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking)
6. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting)
7. ทักษะการกระจ่างความ (Clarification)
8. ทักษะการสรุป (Summarizing)
9. ทักษะการท้าทายอย่างสร้างสรรค์ (Constructive Challenging)

### ขั้นตอนการปรึกษา

#### ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)

1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสร้างบรรยากาศสำหรับการสำรวจความหมายในชีวิต โดยใช้ น้ำเสียงที่อบอุ่นและเชิญชวนให้สมาชิกสำรวจความรู้สึกเกี่ยวกับการเดินทางที่ผ่านมา ใช้การเชื่อมโยงที่เป็นธรรมชาติกับการเรียนรู้ในครั้งก่อนๆ ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกรู้สึกพร้อมสำหรับการสำรวจตนเองในระดับลึกและเห็น ความต่อเนื่องของกระบวนการเรียนรู้

1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการเดินทางและเชื่อมโยงกับความหมายในชีวิต โดยเชิญชวนให้ สมาชิกสะท้อนประสบการณ์ที่ผ่านมาและแบ่งปันความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้รู้สึกว่าคุณมีความ หมาย รับฟังอย่างลึกซึ้งและสะท้อนอิมที่เกิดขึ้น ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการถามคำถามปลายเปิด เพื่อเตรียมใจและสร้างความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับ ความหมายในชีวิตของแต่ละคน

#### ขั้นดำเนินการ (Working Stage)

2.1 ผู้นำกลุ่มแนะนำแนวคิดความหมายในชีวิตและเชิญชวนให้สำรวจคุณค่าหลัก โดยอธิบายความหมายของคุณค่าในชีวิต ความแตกต่างระหว่างเป้าหมายกับคุณค่า และความสำคัญของการมีชีวิตที่สอดคล้องกับคุณค่า เชื่อมโยงกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้ตัวอย่างที่เข้าใจง่ายและเชิญชวนให้สมาชิกคิดถึงคุณค่าของตนเอง ใช้ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving) และการถามคำถามปลายเปิด เพื่อให้สมาชิกเข้าใจแนวคิดและเริ่มสำรวจคุณค่าหลักของตนเอง

2.2 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "การระบุและจัดลำดับคุณค่าหลักด้วยการ์ดภาพ" โดยวางการ์ดภาพคุณค่าต่างๆ บนโต๊ะหรือพื้น ให้สมาชิกเลือกคุณค่า 8-10 อันดับแรกที่อยู่สื่กว่าสำคัญที่สุด จากนั้นให้จัดลำดับความสำคัญ 5 อันดับแรก ให้เวลาในการไตร่ตรองอย่างเพียงพอและเดินให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล ใช้เทคนิคการประเมินและจัดลำดับคุณค่าด้วยการ์ดภาพ (Visual Card-based Values Assessment) และทักษะการกระจ่างความ (Clarification) เพื่อให้สมาชิกได้ค้นพบและระบุคุณค่าหลักที่แท้จริงของตนเองอย่างชัดเจน

2.3 ผู้นำกลุ่มสำรวจความรู้สึกและความคิดเกี่ยวกับคุณค่าที่เลือก โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความรู้สึกแรกเมื่อเห็นคุณค่าที่เลือกได้ สำรวจเหตุผลที่เลือกแต่ละคุณค่า และความเชื่อมโยงกับชีวิตประจำวันและการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning) และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจและยอมรับคุณค่าของตนเองอย่างลึกซึ้ง

2.4 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้แบ่งปันคุณค่าหลักและเรื่องราวที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เทคนิคการเวียนถามให้แต่ละคนแบ่งปันคุณค่าอันดับ 1-2 ของตนเองพร้อมเล่าเรื่องราวหรือประสบการณ์ที่สะท้อนคุณค่านั้น โดยเฉพาะประสบการณ์ในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้เวลาแต่ละคนประมาณ 3-4 นาที และเปิดโอกาสให้สมาชิกคนอื่นตอบสนองสั้นๆ ใช้เทคนิคการเล่าเรื่องและแบ่งปันประสบการณ์ (Storytelling and Experience Sharing) และทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้จากความหลากหลายของคุณค่าและเห็นความเชื่อมโยงระหว่างกัน

2.5 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการตอบสนองและการเชื่อมโยงระหว่างสมาชิก โดยชี้ให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างคุณค่าของแต่ละคน ความคล้ายคลึงและความแตกต่าง และเชิญชวนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกและความคิดต่อการแบ่งปันของกันและกัน ใช้ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและให้สมาชิกเห็นคุณค่าของการมีความหลากหลายและความเชื่อมโยงกัน

2.6 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรมการสำรวจความสอดคล้องระหว่างคุณค่าและการใช้ชีวิต โดยเชิญชวนให้สมาชิกได้ตรองว่าในชีวิตปัจจุบัน การใช้เวลาและพลังงานของตนเองสอดคล้องกับคุณค่าที่เลือกมาแค่ไหน มีส่วนไหนที่รู้สึกว่าจะยังไม่สอดคล้องและต้องการปรับเปลี่ยน ใช้การสนทนาแลกเปลี่ยนในกลุ่มใหญ่แทนการแบ่งกลุ่มย่อย ใช้เทคนิคการสนทนาแลกเปลี่ยนแบบกลุ่มใหญ่ (Large Group Discussion) และทักษะการทำท่ายอย่างสร้างสรรค์ (Constructive Challenging) เพื่อให้สมาชิกเกิดความตระหนักรู้และแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง

### ขั้นสรุป (Closing Stage)

3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎี โดยสะท้อนประสบการณ์การเรียนรู้จากกิจกรรม เชื่อมโยงกับแนวคิดความหมายในชีวิตของ Frankl และองค์ประกอบของความสุขที่แท้จริง เน้นย้ำความสำคัญของการใช้ชีวิตให้สอดคล้องกับคุณค่าหลัก เชื่อมโยงกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีความหมาย ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างการค้นพบคุณค่ากับความหมายในชีวิตและความสุขที่แท้จริง

3.2 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกำหนดเป้าหมายการปรับเปลี่ยนที่เป็นรูปธรรม โดยใช้เทคนิคการวางแผนการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม ให้แต่ละคนเลือกสิ่งหนึ่งที่จะเริ่มปรับเปลี่ยนในสัปดาห์หน้าเพื่อให้ชีวิตสอดคล้องกับคุณค่าหลักมากขึ้น กำหนดขั้นตอนที่ชัดเจนและวัดได้ เชื่อมโยงกับการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการใช้ชีวิตประจำวัน ใช้เทคนิคการวางแผนการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม (Behavioral Change Planning) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีแผนการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมและมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง

3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการเวียนถามและการให้กำลังใจ โดยใช้เทคนิคการเวียนถาม ให้แต่ละคนแบ่งปันคุณค่าหลักหนึ่งอย่างและสิ่งหนึ่งที่จะเริ่มปรับเปลี่ยน พร้อมให้กำลังใจและสร้างบรรยากาศของการสนับสนุนซึ่งกันและกัน เชื่อมโยงกับการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีความหมายและการสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Round Technique) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงานเชิงบวกและความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเอง

### การประเมินผล

การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถระบุและจัดลำดับความสำคัญของคุณค่าหลักในชีวิตได้อย่างชัดเจนและสะท้อนความเป็นจริงของตนเองผ่านกิจกรรมการดีภาพและการอธิบายเหตุผลในการเลือก, สามารถวิเคราะห์และอธิบายความเชื่อมโยงระหว่างคุณค่าที่สำคัญกับการดำเนินชีวิต

ในฐานะ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการสร้างความสุขที่ยั่งยืนได้อย่างมีเหตุผล ผ่านการแบ่งปันเรื่องราวและการสนทนาแลกเปลี่ยน, และสามารถสร้างแผนการปรับปรุงการใช้ เวลาและพลังงานให้สอดคล้องกับคุณค่าหลักที่เป็นรูปธรรมและสามารถปฏิบัติได้จริง พร้อมทั้ง แสดงการสนับสนุนและให้ข้อเสนอแนะในเชิงสร้างสรรค์แก่สมาชิกคนอื่น

### สื่อและอุปกรณ์

1. การ์ดภาพคุณค่า
2. ใบงานจัดลำดับคุณค่า
3. ปากกา 1 ด้ามต่อคน
4. ใบงานวางแผนการปรับเปลี่ยน
5. กระดาษฟลิปชาร์ต 2 แผ่น
6. ปากกาเมจิก



---

### ครั้งที่ 3 การค้นพบและการใช้จุดแข็งเพื่อความเป็นอยู่ที่ดี

---

ระยะเวลาที่ใช้: 90 นาที

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุและอธิบายจุดแข็งหลักของตนเองจากผลการประเมิน VIA Character Strengths Survey พร้อมยกตัวอย่างการใช้งานได้อย่างชัดเจน
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถวิเคราะห์และเล่าเรื่องราวประสบการณ์ที่ภาคภูมิใจซึ่งสะท้อนการใช้จุดแข็งในการทำงานอาสาสมัครหรือช่วยเหลือผู้อื่นได้อย่างมีความหมาย
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถออกแบบแผนการประยุกต์ใช้จุดแข็งในการแก้ไขปัญหาหรือบรรลุเป้าหมายในอนาคต และแสดงการให้ข้อเสนอแนะเชิงสร้างสรรค์แก่สมาชิกคนอื่นได้

#### แนวคิดสำคัญ

รากฐานจากภายใน (The Inner Foundation) หมายถึง คุณลักษณะและความเชื่อที่มีติดตัวมาก่อน จากข้อค้นพบคุณลักษณะจากใจที่ช่วยเติมเต็มชีวิต และคำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวในใจ ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นต้นทุนชีวิตในการมีความสุขที่แท้จริง

แนวคิดคุณลักษณะจุดแข็ง (Character Strengths) เป็นส่วนหนึ่งของการจำแนกคุณธรรมและจุดแข็งของมนุษย์ (VIA Classification of Character Strengths and Virtues) ซึ่งเป็นผลงานวิจัยข้ามวัฒนธรรมที่ระบุจุดแข็งของมนุษย์ 24 ข้อภายใต้คุณธรรม 6 หมวด ได้แก่ ภูมิปัญญาและความรู้ ความกล้าหาญ มนุษยธรรม ความยุติธรรม การควบคุมตนเอง และความเห็นอกเห็นใจ การค้นพบและใช้จุดแข็งอันดับต้นๆ ของตนเองอย่างสม่ำเสมอจะนำไปสู่ความเป็นอยู่ที่ดี ความสำเร็จ และการเติบโตส่วนบุคคล

กิจกรรมการใช้จุดแข็ง (Strengths Interventions) ตามแนวคิดของ Hefferon and Boniwell (2011) เริ่มต้นด้วยการค้นพบและยอมรับถึงทรัพยากรทางจิตใจ ร่างกาย และสังคมของตนเอง การระบุจุดแข็งช่วยให้บุคคลเข้าใจตัวตนที่แท้จริงและสามารถใช้ศักยภาพได้อย่างเต็มที่ การกิจกรรมเหล่านี้สร้างความเชื่อมั่น การมองโลกในแง่ดี และความหวัง ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของ Positive Psychological Capital

#### เทคนิคที่ใช้

1. เทคนิคการสำรวจตนเอง (Contextualized Self-Assessment)
2. เทคนิคการเล่าเรื่องประสบการณ์ (Experience Storytelling Technique)
3. เทคนิคการแบ่งปันภูมิปัญญา (Wisdom Sharing Technique)
4. เทคนิคการให้กำลังใจแบบชุมชน (Community Encouragement Technique)

### ทักษะการปรึกษาที่ใช้

1. ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)
2. ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning)
3. ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings)
4. ทักษะการสะท้อนเนื้อหา (Reflection of Content)
5. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking)
6. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting)
7. ทักษะการกระจ่างความ (Clarification)
8. ทักษะการสรุป (Summarizing)

### ขั้นตอนการปรึกษา

#### ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)

1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการค้นพบตนเอง โดยใช้น้ำเสียงที่อบอุ่นและสร้างความรู้สึกลดตึงเครียด พร้อมทบทวนเส้นทางการเรียนรู้ที่ผ่านมาอย่างกระชับ ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกรู้สึกได้รับการต้อนรับและเห็นความต่อเนื่องของกระบวนการเรียนรู้

1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนและเชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่ผ่านมา โดยเชิญชวนให้สมาชิกสะท้อนกิจกรรมที่ผ่านมาและแบ่งปันการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตเห็นในตัวเอง รับฟังอย่างลึกซึ้งและเชื่อมโยงกับหัวข้อวันนี้ ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อสร้างความต่อเนื่องและเตรียมใจสำหรับการค้นพบจุดแข็ง

#### ขั้นดำเนินการ (Working Stage)

2.1 ผู้นำกลุ่มแนะนำแนวคิดจุดแข็งและดำเนินการสำรวจตนเอง โดยอธิบายความหมายของจุดแข็งในบริบทการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการช่วยเหลือชุมชน แจก "แบบสำรวจจุดแข็งคนไทย" ที่ใช้ภาษาง่ายและตัวอย่างที่เข้าใจง่าย ใช้ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving) และการให้คำแนะนำ เพื่อให้สมาชิกเข้าใจแนวคิดและสามารถประเมินตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 ผู้นำกลุ่มสำรวจความรู้สึกและความคิดเกี่ยวกับผลการสำรวจ โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความรู้สึกแรกเมื่อเห็นผลจุดแข็งของตนเอง สังเกตปฏิกริยาและให้การสนับสนุน ใช้ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning) และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจและยอมรับจุดแข็งของตนเองอย่างลึกซึ้ง

2.3 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้เกิดการแบ่งปันจุดแข็งในกลุ่มใหญ่ โดยเชิญชวนให้สมาชิกแต่ละท่านแบ่งปันจุดแข็งอันดับ 1-3 ของตนเองพร้อมอธิบายความหมาย โดยการเวียนถามทีละคน ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Round Technique) และทักษะการสะท้อนความรู้สึก เพื่อให้ทุกคนได้แบ่งปันอย่างเท่าเทียมและเรียนรู้จากความหลากหลายของจุดแข็ง

2.4 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้เกิดการเล่าเรื่องประสบการณ์ที่ภาคภูมิใจ โดยเชิญชวนให้สมาชิกเล่าเรื่องราวที่ภาคภูมิใจซึ่งสะท้อนการใช้จุดแข็งในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือช่วยเหลือชุมชน ใช้คำถามเชิงลึกเพื่อขุดประสบการณ์ ใช้เทคนิคการเล่าเรื่องประสบการณ์ (Experience Storytelling) และทักษะการสะท้อนเนื้อหา (Reflection of Content) เพื่อให้สมาชิกเห็นความเชื่อมโยงระหว่างจุดแข็งกับการกระทำที่มีความหมายและสร้างแรงบันดาลใจ

2.5 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการตอบสนองและสะท้อนในกลุ่มใหญ่ โดยหลังจากแต่ละท่านเล่าเรื่องราวแล้ว ให้สมาชิกคนอื่นแสดงความรู้สึกหรือให้กำลังใจ และช่วยชี้จุดแข็งที่พวกเขาสังเกตเห็นจากรายการที่ฟัง ใช้ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) และการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและให้ทุกคนรู้สึกถึงคุณค่าของจุดแข็งของตนเองและผู้อื่น

2.6 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรมการแบ่งปันภูมิปัญญาและการประยุกต์ใช้จุดแข็ง โดยให้สมาชิกคิดถึงสถานการณ์ปัจจุบันในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ต้องการพัฒนาหรือแก้ไข แล้วใช้จุดแข็งที่ค้นพบมาวางแผนการแก้ไข พร้อมขอคำปรึกษาจากเพื่อนสมาชิกในกลุ่มใหญ่ ใช้เทคนิคการแบ่งปันภูมิปัญญา (Wisdom Sharing) และการให้กำลังใจแบบชุมชน เพื่อให้สมาชิกได้ประยุกต์ใช้จุดแข็งในการแก้ไขปัญหาและสร้างแรงบันดาลใจซึ่งกันและกัน

### **ขั้นสรุป (Closing Stage)**

3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎี โดยสะท้อนการเรียนรู้จากกิจกรรมเชื่อมโยงกับองค์ประกอบความสุขที่แท้จริงและความสำคัญของการใช้จุดแข็งในชีวิต เน้นถึงการเป็นทรัพยากรของชุมชนและการสืบทอดภูมิปัญญา ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเห็นความเชื่อมโยงระหว่างการค้นพบจุดแข็งกับความเป็นอยู่ที่ดี และการสร้างความหมายในชีวิต

3.2 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกสะท้อนการเรียนรู้และกำหนดเป้าหมาย โดยใช้เทคนิคการเวียนถามให้แต่ละคนแบ่งปันการเรียนรู้ที่สำคัญและเป้าหมายในการใช้จุดแข็งในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในสัปดาห์หน้า ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Round

Technique) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้ทุกคนได้สะท้อนการเรียนรู้และมีแผนการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม

3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการเสริมสร้างพลังบวกและความมั่นใจ โดยสะท้อนความประทับใจจากการแบ่งปันของสมาชิก เน้นย้ำคุณค่าเฉพาะตัวของแต่ละคนและความเป็นทรัพยากรของชุมชน สร้างความคาดหวังที่ดีต่อการพบกันครั้งต่อไป ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสร้างความคาดหวัง (Building Anticipation) เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงานเชิงบวกและความภาคภูมิใจในจุดแข็งที่ค้นพบ

### การประเมินผล

การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถระบุและอธิบายจุดแข็งหลักของตนเองจากผลการสำรวจตนเอง พร้อมยกตัวอย่างการใช้งานในการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้อย่างชัดเจนและเข้าใจ, สามารถเล่าเรื่องราวประสบการณ์ที่ภาคภูมิใจซึ่งสะท้อนการใช้จุดแข็งในการช่วยเหลือชุมชนได้อย่างมีความหมายและสร้างแรงบันดาลใจ, และสามารถแบ่งปันภูมิปัญญาและให้กำลังใจแก่สมาชิกคนอื่นในการวางแผนการใช้จุดแข็งอย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ

### สื่อและอุปกรณ์

1. แบบสำรวจจุดแข็งคนไทยสำหรับอ
2. ใบงานสรุปผลจุดแข็ง
3. ใบงานการวางแผนการใช้จุดแข็ง
4. ปากกาคอนละ 1 ด้าม
5. กระดาษฟลิปชาร์ต 2 แผ่น
6. ปากกาเมจิก
7. สติกเกอร์ดาว สำหรับให้สมาชิกติดข้างจุดแข็งที่ภาคภูมิใจที่สุด

## ครั้งที่ 4 การเสริมสร้างความมั่นใจในความสามารถและการสร้างวิสัยทัศน์ชีวิต

ระยะเวลาที่ใช้: 90 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุและอธิบายความสามารถและทรัพยากรภายในตนเองจากประสบการณ์การเผชิญอุปสรรคในอดีตได้อย่างชัดเจน
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถสร้างและนำเสนอวิสัยทัศน์ "ตัวเราที่ดีที่สุดที่จะเป็นไปได้" พร้อมทั้งกำหนดขั้นตอนการบรรลุเป้าหมายที่เป็นรูปธรรมได้
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถแสดงการให้กำลังใจและสะท้อนความเชื่อมโยงระหว่างความสามารถของตนเองกับสมาชิกคนอื่นๆ ได้

### แนวคิดสำคัญ

รากฐานจากภายใน (The Inner Foundation) หมายถึง คุณลักษณะและความเชื่อที่มีติดตัวมาก่อน จากข้อค้นพบคุณลักษณะจากใจที่ช่วยเติมเต็มชีวิต และคำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวในใจ ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นต้นทุนชีวิตในการมีความสุขที่แท้จริง

กลไกทางปัญญาและอารมณ์ (Cognitive-Emotional Mechanism) หมายถึง เลนส์ที่ใช้มองโลกและจัดการกับอารมณ์ของตนเองเมื่อเจอกับสถานการณ์ต่างๆ จากข้อค้นพบการค้นหาลึกลับที่ติดใจในทุกสถานการณ์ สิ่งเหล่านี้ทำหน้าที่เป็นกระบวนการที่เปลี่ยนสถานการณ์ลบหรือกลางๆ ให้กลายเป็นบวก และเป็นตัวป้องกันความรู้สึกท้อแท้

ความมั่นใจในความสามารถ (Self-efficacy) ตามแนวคิดของ Bandura (1997) หมายถึง ความเชื่อของบุคคลในความสามารถของตนเองที่จะจัดระเบียบและดำเนินการกระทำที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยความเชื่อนี้จะส่งผลต่อการกำหนดเป้าหมาย ความพยายาม ความอดทนต่ออุปสรรค และความสำเร็จในที่สุด

กิจกรรม "ตัวเราที่ดีที่สุดที่จะเป็นไปได้" (Best Possible Selves) เป็นเทคนิคจากงานวิจัยของ King (2001) และ Sheldon and Lyubomirsky (2006) ที่ให้ผู้เข้าร่วมจินตนาการถึงชีวิตในอนาคตที่ทุกอย่างดำเนินไปได้ด้วยดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และประสบความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายชีวิตทั้งหมด จากนั้นให้ระบุวิธีการหลากหลายที่สามารถบรรลุเป้าหมายเหล่านั้นได้ เป้าหมายใหญ่เหล่านี้สามารถถูกแบ่งย่อยออกเป็นเป้าหมายย่อยที่เล็กกว่าและสามารถทำได้จริง เพื่อชื่นชมและยอมรับความเข้มแข็งของตนเองที่สามารถก้าวผ่านอุปสรรคต่างๆ มาได้

### เทคนิคที่ใช้

1. เทคนิคการสำรวจประสบการณ์ในอดีต (Past Experience Exploration)
2. เทคนิคการจินตนาการแบบมีโครงสร้าง (Structured Visualization Technique)

3. เทคนิคการเล่าเรื่องและแบ่งปันประสบการณ์ (Storytelling and Experience Sharing)
4. เทคนิคการสะท้อนแบบกลุ่ม (Group Reflection)

### ทักษะการปรึกษาที่ใช้

1. ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)
2. ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning)
3. ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings)
4. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking)
5. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting)
6. ทักษะการสรุป (Summarizing)
7. ทักษะการกระจ่างความ (Clarification)
8. ทักษะการเป็นแบบอย่าง (Modeling)

### ขั้นตอนการปรึกษา

#### ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)

1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสร้างบรรยากาศอบอุ่น โดยใช้น้ำเสียงที่แสดงความยินดีอย่างแท้จริงและให้เวลาแต่ละคนในการแบ่งปันความรู้สึกปัจจุบัน ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการถามคำถามปลายเปิด เพื่อช่วยให้สมาชิกรู้สึกผ่อนคลายและเชื่อมต่อกับประสบการณ์การเรียนรู้ที่ผ่านมา

1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการเดินทางที่ผ่านมาและเชื่อมโยงกับหัวข้อวันนี้ โดยสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมที่ผ่านมาและเชื่อมโยงกับการค้นหาความสามารถภายใน ใช้การสะท้อนที่แสดงความเข้าใจลึกซึ้งและการเชื่อมโยงที่เป็นธรรมชาติ ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเห็นความต่อเนื่องของการเรียนรู้และเตรียมพร้อมสำหรับการสำรวจความสามารถภายในตนเอง

#### ขั้นดำเนินการ (Working Stage)

2.1 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สำรวจประสบการณ์การเผชิญความท้าทายในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยขอให้สมาชิกนึกถึงช่วงเวลาที่เผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ยากลำบากในการทำหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสามารถผ่านพ้นไปได้ ให้เวลาในการใคร่ครวญและใช้คำถามชี้แนะที่ละเอียดอ่อน ใช้เทคนิคการสำรวจประสบการณ์ในอดีต (Past Experience Exploration) และทักษะการถามคำถามปลายเปิด

เพื่อให้สมาชิกได้ค้นหาและระบุความสามารถ ทักษะการ และจุดแข็งที่มีอยู่ในตนเองจากประสบการณ์จริง

2.2 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันประสบการณ์ในกลุ่มใหญ่ โดยเริ่มจากการสอบถามใครพร้อมแบ่งปันประสบการณ์และความสามารถที่ค้นพบ แล้วฟังอย่างตั้งใจและให้ผู้อื่นตอบสนอง ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกฝนการเปิดเผยตนเองและได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนสมาชิก

2.3 ผู้นำกลุ่มสะท้อนและเชื่อมโยงความสามารถที่ได้ยิน โดยช่วยให้เห็นความหลากหลายของความสามารถ เชื่อมโยงความสามารถที่คล้ายคลึงกัน และเน้นย้ำคุณค่าของแต่ละคน ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ที่สร้างสรรค์และสมาชิกเห็นความเชื่อมโยงระหว่างความสามารถของตนเองกับผู้อื่น

2.4 ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กิจกรรม "ตัวเราในวัยเก๋าที่นำภาคภูมิใจ" โดยอธิบายแนวคิดของกิจกรรมอย่างชัดเจนและเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมไทย สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการจินตนาการ และให้คำแนะนำแบบค่อยเป็นค่อยไป ใช้เทคนิคการจินตนาการแบบมีโครงสร้าง (Structured Visualization) และทักษะการเป็นแบบอย่าง (Modeling) เพื่อให้สมาชิกสามารถสร้างวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนาตนเอง

2.5 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเล่าภาพอนาคตที่จินตนาการได้ โดยให้เวลาในการเตรียมตัวอย่างเพียงพอ และเชิญชวนให้แบ่งปันในกลุ่มใหญ่ พร้อมแนะนำให้คิดถึงขั้นตอนย่อยที่เป็นรูปธรรม ใช้เทคนิคการเล่าเรื่องและแบ่งปันประสบการณ์ (Storytelling and Experience Sharing) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและสามารถสื่อสารได้อย่างมีความหมาย

2.6 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการตอบสนองและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน โดยเชิญชวนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกต่อวิสัยทัศน์ที่ได้ฟัง ให้กำลังใจและข้อเสนอแนะ และช่วยเชื่อมโยงความฝันที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ใช้เทคนิคการสะท้อนแบบกลุ่ม (Group Reflection) และทักษะการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อสร้างการสนับสนุนทางสังคมและแรงบันดาลใจระหว่างสมาชิก

### **ขั้นสรุป (Closing Stage)**

3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎี โดยสะท้อนสิ่งที่สมาชิกได้ค้นพบเกี่ยวกับความสามารถและวิสัยทัศน์ เชื่อมโยงกับแนวคิดความมั่นใจในความสามารถและทุนทาง

จิตวิทยาเชิงบวก และเปิดโอกาสให้สมาชิกแสดงความคิดเห็น ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจความสำคัญของความสามารถที่ค้นพบและการประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง

3.2 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกสะท้อนการเรียนรู้และวางแผนการนำไปใช้ โดยใช้เทคนิคการเวียนถามให้แต่ละคนแบ่งปันสิ่งที่ค้นพบเกี่ยวกับตนเองและสิ่งหนึ่งที่จะเริ่มทำเพื่อก้าวไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Round Technique) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองและรู้สึกได้รับการสนับสนุนจากกลุ่ม

3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการให้กำลังใจและเตรียมความพร้อมสำหรับครั้งต่อไป โดยแสดงความซาบซึ้งต่อความกล้าหาญในการสำรวจตนเองของสมาชิก เชื่อมโยงกับการเรียนรู้ครั้งต่อไป และสร้างความคาดหวังที่ดี ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสร้างความคาดหวัง (Building Anticipation) เพื่อให้สมาชิกรู้สึกภูมิใจในตนเองและมีแรงบันดาลใจในการพัฒนาตนเองต่อไป

### การประเมินผล

การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถระบุและอธิบายความสามารถและทรัพยากรภายในตนเอง จากประสบการณ์การเผชิญอุปสรรคในฐานะ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม, สามารถสร้างและนำเสนอภาพอนาคต "ตัวเราในวัยเก๋าที่น่าภาคภูมิใจ" ที่มีรายละเอียดและเชื่อมโยงกับความสามารถที่ค้นพบ, และสามารถแสดงการให้กำลังใจสมาชิกคนอื่นอย่างจริงใจพร้อมทั้งสะท้อนความเชื่อมโยงระหว่างประสบการณ์ของตนเองกับผู้อื่นในการสนทนากลุ่ม

### สื่อและอุปกรณ์

1. ใบงานบันทึกความสามารถ
2. ใบงาน "ตัวเราในวัยเก๋าที่น่าภาคภูมิใจ"
3. ปากกาคอนละ 1 ด้าม
4. กระดาษฟลิปชาร์ต 2 แผ่น
5. ปากกาเมจิก

## ครั้งที่ 5 การเสริมสร้างการมองโลกในแง่ดีและการค้นหาความดีในชีวิต

ระยะเวลาที่ใช้: 90 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุและอธิบายเหตุการณ์หรือสิ่งดีที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างชัดเจนและเป็นระบบ
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถปฏิบัติกิจกรรม "สิ่งดีๆ สามอย่าง" และแสดงออกถึงความรู้สึกเชิงบวกที่เกิดจากการมองเห็นแง่มุมดีในสถานการณ์ต่างๆ ได้
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถสาธิตการให้กำลังใจและการสะท้อนความคิดเชิงบวกแก่สมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### แนวคิดสำคัญ

กลไกทางปัญญาและอารมณ์ (Cognitive-Emotional Mechanism) หมายถึง เลนส์ที่ใช้มองโลกและจัดการกับอารมณ์ของตนเองเมื่อเจอกับสถานการณ์ต่างๆ จากข้อค้นพบการค้นหาลู่ทางที่ดีต่อใจในทุกสถานการณ์ สิ่งเหล่านี้ทำหน้าที่เป็นกระบวนการที่เปลี่ยนสถานการณ์ลบหรือกลางๆ ให้กลายเป็นบวก และเป็นตัวป้องกันความรู้สึกท้อแท้

การมองโลกในแง่ดีไม่ใช่การมองข้ามปัญหาหรือความยากลำบาก แต่เป็นการเลือกที่จะมุ่งเน้นไปที่โอกาสและความเป็นไปได้ที่ดี ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจ พฤติกรรม และความรู้สึกโดยรวมของบุคคล การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสุขภาพจิต ความยืดหยุ่น และความสำเร็จในชีวิต

แนวคิดกิจกรรม "สิ่งดีๆ สามอย่าง" (Three Good Things) เป็นการแทรกแซงที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์จากการวิจัยของ Seligman และคณะ โดยมอบหมายให้ผู้เข้าร่วมบันทึกสามสิ่งที่เกิดขึ้นได้ดีในแต่ละวันและเหตุผลว่าเพราะอะไรทุกคืนเป็นเวลาหนึ่งสัปดาห์ ผลลัพธ์ที่ได้จากการทำกิจกรรมนี้สามารถเพิ่มอารมณ์เชิงบวกให้กับผู้เข้าร่วมและลดอาการซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญ (Hefferon & Boniwell, 2011)

### เทคนิคที่ใช้

1. เทคนิคการสำรวจประสบการณ์เชิงบวกแบบมีโครงสร้าง (Structured Positive Experience Exploration)
2. เทคนิคการใช้การ์ดภาพสถานการณ์ (Visual Scenario Cards Technique)
3. เทคนิคการเล่าเรื่องเชิงบวก (Positive Storytelling Technique)
4. เทคนิคการสะท้อนกลุ่มแบบมีส่วนร่วม (Participatory Group Reflection)

### ทักษะการปรึกษาที่ใช้

1. ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)
2. ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings)
3. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting)
4. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking)
5. ทักษะการสรุป (Summarizing)
6. ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving)
7. ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning)
8. ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting)

### ขั้นตอนการปรึกษา

#### ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)

1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสำรวจความรู้สึกปัจจุบัน โดยสร้างบรรยากาศอบอุ่นและเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความรู้สึก ณ ปัจจุบัน ใช้น้ำเสียงที่เป็นมิตรและท่าทางที่เปิดเผย ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการถามคำถามปลายเปิด เพื่อช่วยให้สมาชิกรู้สึกผ่อนคลายและเตรียมพร้อมสำหรับการสำรวจมุมมองเชิงบวก

1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการเดินทางที่ผ่านมาและเชื่อมโยงกับหัวข้อวันนี้ โดยสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมที่ผ่านมาและเชื่อมโยงกับการค้นหาความสามารถภายใน ใช้น้ำเสียงที่แสดงความเข้าใจลึกซึ้งและการเชื่อมโยงที่เป็นธรรมชาติ ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเห็นความต่อเนื่องของการเรียนรู้และเตรียมพร้อมสำหรับการสำรวจความสามารถภายในตนเอง

#### ขั้นดำเนินการ (Working Stage)

2.1 ผู้นำกลุ่มแนะนำและอธิบายแนวคิดของกิจกรรม "การค้นหาสิ่งดีๆ ในชีวิตและการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน" โดยอธิบายจุดประสงค์และประโยชน์ของการฝึกสมองให้สังเกตสิ่งดีๆ พร้อมยกตัวอย่างที่เข้าใจง่ายและเกี่ยวข้องกับการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving) และการสร้างความเข้าใจ เพื่อให้สมาชิกเข้าใจแนวคิดและเตรียมพร้อมสำหรับการปฏิบัติกิจกรรม

2.2 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "การสำรวจสิ่งดีๆ ในวันนี้" โดยเชิญชวนให้สมาชิกนั่งสบายๆ หลับตาเบาๆ และนึกถึงเรื่องราวที่เกิดขึ้นตั้งแต่ตื่นนอนจนถึงปัจจุบัน ให้ความเวลาในการค้นหาและเลือกสิ่งดีๆ สามอย่าง โดยเน้นทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้เทคนิคการสำรวจประสบการณ์เชิงบวกแบบมีโครงสร้าง (Structured Positive

Experience Exploration) และทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อช่วยให้สมาชิกได้เชื่อมต่อกับประสบการณ์เชิงบวกและฝึกทักษะการสังเกตสิ่งดีๆ ในชีวิต

2.3 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแบ่งปันสิ่งดีๆ ที่ค้นพบในกลุ่มใหญ่ โดยเริ่มจากการเชิญชวนให้แบ่งปันความรู้สึกจากการสำรวจ แล้วค่อยๆ เปิดโอกาสให้แบ่งปันสิ่งดีๆ ที่น่าสนใจ โดยไม่บังคับ และให้เวลาแต่ละคนในการแบ่งปัน ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและให้สมาชิกรู้สึกว่าการประสบการณ์ของตนเองมีความสำคัญ

2.4 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "การค้นหาสิ่งดีๆ ในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน" โดยใช้การ์ดภาพสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เช่น การเยี่ยมบ้าน การให้คำแนะนำสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพเด็ก ให้สมาชิกเลือกการ์ดที่สนใจและเล่าถึงสิ่งดีๆ ที่มองเห็นในสถานการณ์นั้นๆ ใช้เทคนิคการใช้การ์ดภาพสถานการณ์ (Visual Scenario Cards Technique) และทักษะการถามคำถามปลายเปิด เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกฝนการมองหาแง่มุมดีในการทำงานและสร้างความภาคภูมิใจในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.5 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการแลกเปลี่ยนและให้กำลังใจระหว่างสมาชิก โดยเชื่อมโยงประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกัน สะท้อนความรู้สึกเชิงบวกที่ได้ยิน และเชิญชวนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกชื่นชมต่อกันและกัน ใช้ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) และการอำนวยความสะดวกให้เกิดปฏิสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและการสร้างแรงบันดาลใจซึ่งกันและกัน

2.6 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "การสร้างคลังความดี" โดยเชิญชวนให้สมาชิกช่วยกันรวบรวม "สิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน" เป็นรายการร่วมกันเขียนลงในกระดาษฟลิปชาร์ต เพื่อเป็น "คลังความดี" ที่ทุกคนสามารถนำไปใช้ระลึกถึงเมื่อเจอความท้าทาย ใช้เทคนิคการสะท้อนกลุ่มแบบมีส่วนร่วม (Participatory Group Reflection) และทักษะการสรุป (Summarizing) เพื่อสร้างผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมและให้สมาชิกรู้สึกภาคภูมิใจในการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### **ขั้นสรุป (Closing Stage)**

3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎีและภูมิปัญญาไทย โดยสะท้อนการเรียนรู้จากกิจกรรม เชื่อมโยงกับแนวคิดการมองโลกในแง่ดีและการเสริมสร้างความสุขที่แท้จริง รวมถึงเชื่อมโยงกับหลักธรรมพุทธเรื่อง "การเห็นบุญก่อนเห็นบาป" ใช้ทักษะการสรุป

(Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจคุณค่าของกิจกรรมและเห็นความเชื่อมโยงกับการพัฒนาตนเองและการทำงาน

3.2 ผู้นำกลุ่มมอบหมายการบ้านและสร้างแรงบันดาลใจ โดยอธิบายการทำกิจกรรม "สิ่งดีๆ สามอย่าง" ในชีวิตประจำวันเป็นเวลาหนึ่งสัปดาห์ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสังเกตและเทคนิคการจดจำ พร้อมเชิญชวนให้มุ่งเน้นไปที่การทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นพิเศษ ใช้เทคนิคการวางแผนกิจกรรมและทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีการปฏิบัติที่ต่อเนื่องและพัฒนาทักษะการมองโลกในแง่ดี

3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการเสริมสร้างความรู้สึกร่วมกันและความภาคภูมิใจ โดยใช้การเวียนถามให้สมาชิกแบ่งปันความรู้สึกจากกิจกรรมวันนี้เป็นคำหรือวลีสั้นๆ สะท้อนความรู้สึกรวมของกลุ่ม และให้กำลังใจสำหรับการปฏิบัติในสัปดาห์หน้า พร้อมเน้นย้ำคุณค่าของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้เทคนิคการสะท้อนกลุ่ม (Group Reflection) และทักษะการให้กำลังใจ เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงานเชิงบวกและความมั่นใจในการพัฒนาตนเองต่อไป

### การประเมินผล

การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถระบุและเล่าเรื่องราวเหตุการณ์หรือสิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันและการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรมผ่านการแบ่งปันในกลุ่ม, สามารถปฏิบัติกิจกรรม "สิ่งดีๆ สามอย่าง" ได้ถูกต้องตามขั้นตอน และแสดงออกถึงความรู้สึกเชิงบวกผ่านการแสดงสีหน้าท่าทางและคำพูดในระหว่างการสำรวจและแบ่งปัน, และสามารถให้กำลังใจแก่สมาชิกคนอื่นๆ อย่างจริงใจและสะท้อนความคิดเชิงบวกต่อประสบการณ์ที่ได้ฟังอย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ผ่านการมีส่วนร่วมในการสร้าง "คลังความดี" ร่วมกัน

### สื่อและอุปกรณ์

1. การ์ดภาพสถานการณ์การทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (15-20 ใบ) ภาพสถานการณ์ต่างๆ เช่น การเยี่ยมบ้าน การให้คำแนะนำสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพเด็ก

2. กระดาษฟลิปชาร์ต 2 แผ่น - สำหรับบันทึก "คลังความดี" และสรุปสิ่งดีๆ ที่สมาชิกแบ่งปัน

3. ปากกาเมจิก 3 สี (เขียว น้ำเงิน ส้ม) - สำหรับการเขียนในกระดาษฟลิปชาร์ตด้วยสีที่สร้างความรู้สึกเชิงบวก

4. ใบงานบันทึก "สิ่งดีๆ สามอย่าง"

5.ปากกา 1 ด้ามต่อคน



---

## ครั้งที่ 6 การพัฒนาความยืดหยุ่นและการจัดการอารมณ์เชิงบวก

---

ระยะเวลาที่ใช้: 90 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุและปฏิบัติเทคนิคการปล่อยวางอารมณ์ทางลบได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถคาดการณ์สติและการตั้งตนเองกลับสู่ปัจจุบันโดยไม่จมอยู่กับอารมณ์เชิงลบได้
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถแบ่งปันประสบการณ์การเผชิญอุปสรรคและวิธีการปรับตัวในเชิงบวกต่อสมาชิกในกลุ่มได้อย่างสร้างสรรค์

### แนวคิดสำคัญ

กลไกทางปัญญาและอารมณ์ (Cognitive-Emotional Mechanism) หมายถึง เลนส์ที่ใช้มองโลกและจัดการกับอารมณ์ของตนเองเมื่อเจอกับสถานการณ์ต่างๆ จากข้อค้นพบการค้นหาล้างที่ติดใจในทุกสถานการณ์ สิ่งเหล่านี้ทำหน้าที่เป็นกระบวนการที่เปลี่ยนสถานการณ์ลบหรือกลางๆ ให้กลายเป็นบวก และเป็นตัวป้องกันความรู้สึกท้อแท้

ความยืดหยุ่นทางจิตใจ (Psychological Resilience) ตามแนวคิดของ Luthans และคณะ หมายถึงความสามารถในการฟื้นตัวจากความทุกข์ยาก ความล้มเหลว ความขัดแย้ง หรือแม้แต่เหตุการณ์เชิงบวกที่เป็นความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น และการปรับตัวกลับสู่ระดับการทำงานที่ปกติหรือดีขึ้นกว่าเดิม

กิจกรรมการฝึกสติและการทำสมาธิ (Mindfulness and Meditative Interventions) ได้รับการสนับสนุนจากงานวิจัยหลายชิ้น พบว่าการบำบัดความคิดบนพื้นฐานการฝึกสติ (Mindfulness-Based Cognitive Therapy) สำหรับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าหรือความวิตกกังวลสามารถลดความวิตกกังวล ปัญหาการนอนไม่หลับ และลดอาการซึมเศร้า โดยเพิ่มความเป็นอยู่ที่ดีได้อย่างมีนัยสำคัญ (Fouk et al., 2014; Fountain-Zaragoza & Prakash, 2017) กลไกการทำงานของการฝึกสติคือการสร้างระยะห่างระหว่าง "ผู้สังเกต" กับ "สิ่งที่ถูกสังเกต" ทำให้เกิดความเข้าใจว่าความคิดและอารมณ์เป็นเพียงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นและผ่านไป ไม่ใช่ตัวตนที่แท้จริงของเรา

### เทคนิคที่ใช้

1. เทคนิคการฝึกสมาธิ (Traditional Meditation Practice)

2. เทคนิคการสะท้อนประสบการณ์อุปสรรคในงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน Obstacle Reflection Technique)
3. เทคนิคการแบ่งปันภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom Sharing Technique)
4. เทคนิคการสร้างข้อคิดเพื่อชีวิต (Life Wisdom Creation Technique)

### ทักษะการปรึกษาที่ใช้

1. ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)
2. ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings)
3. ทักษะการให้คำแนะนำเชิงภูมิปัญญา (Wisdom-based Guidance)
4. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking)
5. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting)
6. ทักษะการกระจ่างความ (Clarification)
7. ทักษะการสรุป (Summarizing)
8. ทักษะการสังเกต (Observation Skills)

### ขั้นตอนการศึกษา

#### ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)

1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสำรวจสภาพจิตใจปัจจุบัน โดยใช้ท่าที่ที่อบอุ่นและเป็นกันเอง เชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความรู้สึก ณ ปัจจุบัน โดยให้เวลาแต่ละคนในการสำรวจอารมณ์ภายใน ก่อนแบ่งปัน ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการถามคำถามปลายเปิด เพื่อเตรียมความพร้อมทางจิตใจและสร้างการตระหนักรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสภาวะอารมณ์

1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการบ้าน "สิ่งดีๆ 3 อย่าง" และประสบการณ์จากสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันการเปลี่ยนแปลงในมุมมองหรือความรู้สึก พร้อมสังเกตว่าการฝึกฝนนี้ส่งผลต่อการรับรู้ความเป็นจริงอย่างไร ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อเชื่อมโยงประสบการณ์การมองหาสิ่งดีกับการเตรียมตัวสำหรับการจัดการกับสิ่งที่ท้าทาย

#### ขั้นดำเนินการ (Working Stage)

2.1 ผู้นำกลุ่มเปิดพื้นที่ให้แบ่งปันประสบการณ์อุปสรรคในการทำหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเชิญชวนให้สมาชิกนึกถึงช่วงเวลาที่เผชิญกับเรื่องราวที่ไม่ดี คำพูดที่บั่นทอนใจ หรืออุปสรรคในการทำงานช่วยเหลือชุมชน และใช้การฟังอย่างลึกซึ้งเพื่อเข้าใจประสบการณ์ ใช้เทคนิคการสะท้อนประสบการณ์อุปสรรคในงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน และทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) เพื่อให้สมาชิกได้เปิดเผยประสบการณ์ที่ทำทหายและสร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับความยากลำบากที่ทุกคนอาจเผชิญ

2.2 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการแบ่งปันในกลุ่มใหญ่ โดยใช้เทคนิคการเวียนถามแบบอิสระให้แต่ละท่านที่ต้องการจะแบ่งปันประสบการณ์ได้ตามความสมัครใจ ผู้นำกลุ่มให้คำแนะนำเกี่ยวกับการฟังแบบไม่ตัดสิน และการให้กำลังใจ พร้อมให้การสนับสนุนเมื่อจำเป็น ใช้ทักษะการสังเกต (Observation Skills) และการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกได้แบ่งปันประสบการณ์ที่ยากลำบากในพื้นที่ที่ปลอดภัยและได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมกลุ่ม

2.3 ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กิจกรรมการฝึกสมาธิ โดยอธิบายจุดประสงค์และวิธีการของการฝึกสมาธิเพื่อปล่อยวางและสร้างความยืดหยุ่น เตรียมบรรยากาศที่เหมาะสม ใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวลและมั่นคง ให้คำแนะนำที่ละเอียดอ่อนอย่างชัดเจน ใช้เทคนิคการฝึกสมาธิ และทักษะการให้คำแนะนำเพื่อช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้วิธีการสร้างความสงบภายในและไม่ยึดติดกับอารมณ์เชิงลบ

2.4 ผู้นำกลุ่มดำเนินการฝึกสมาธิโดยเน้นการปล่อยวาง โดยแนะนำให้สมาธิรับรู้ถึงตำแหน่งของร่างกาย การหายใจ ความรู้สึกและอารมณ์ต่างๆ ค่อยๆ สังเกตอารมณ์เหล่านั้นโดยไม่ยึดติด รับรู้ว่าจะจิตใจกำลังคิดอะไร และค่อยๆ ปล่อยวางด้วยการไม่ต่อสู้หรือผลักไสสิ่งเหล่านั้น ใช้เทคนิคการฝึกสมาธิต่อเนื่อง และทักษะการให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สมาชิกได้ประสบการณ์ตรงในการปล่อยวางและการมีสติในปัจจุบัน

2.5 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้แบ่งปันประสบการณ์จากการฝึกสมาธิ โดยเริ่มจากการสอบถามความรู้สึกทั่วไป แล้วค่อยๆ เจาะลึกเกี่ยวกับสิ่งที่สังเกตได้ ความยากง่าย และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการกระจ่างความ (Clarification) เพื่อให้สมาชิกได้แบ่งปันและเรียนรู้จากประสบการณ์ของกันและกัน รวมถึงเข้าใจกระบวนการของการฝึกสมาธิ

2.6 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการเชื่อมโยงประสบการณ์กับการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยให้สมาชิกสะท้อนความเชื่อมโยงระหว่างการฝึกสมาธิกับการจัดการอุปสรรคในการทำหน้าที่ และเชิญชวนให้แบ่งปันวิธีการใช้หลักการนี้ในการสร้างความยืดหยุ่นในชีวิตจริง ใช้เทคนิคการแบ่งปันภูมิปัญญาท้องถิ่น และทักษะการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเห็นการประยุกต์ใช้การฝึกสมาธิในการจัดการกับความท้าทายและสร้างแรงบันดาลใจซึ่งกันและกัน

2.7 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาธิร่วมกันสร้าง "ข้อคิดเพื่อชีวิต อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน" โดยขอให้แต่ละท่านแบ่งปันข้อคิดหรือคำพังเพยที่ใช้เป็นที่พึ่งยามเผชิญความ

ยากลำบาก หรือสร้างข้อคิดใหม่จากการเรียนรู้วันนี้ ใช้เทคนิคการสร้างข้อคิดเพื่อชีวิต และทักษะการสรุป (Summarizing) เพื่อให้เกิดภูมิปัญญาร่วมกันที่สมาชิกสามารถนำไปใช้ในการสร้างกำลังใจและการจัดการกับอุปสรรคในอนาคต

### ขั้นสรุป (Closing Stage)

3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดความยืดหยุ่น โดยอธิบายความเชื่อมโยงระหว่างการฝึกสมาธิกับการพัฒนาความยืดหยุ่น เชื่อมโยงกับองค์ประกอบของความทุกข์ที่แท้จริง และชี้ให้เห็นถึงพลังของการไม่ยึดติดกับความรู้สึกเชิงลบ ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจแนวคิดทางทฤษฎีและเห็นความสำคัญของทักษะที่ได้เรียนรู้

3.2 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันแผนการนำไปใช้ โดยขอให้สมาชิกคิดถึงสถานการณ์ในชีวิตจริงที่สามารถนำการฝึกสมาธิและการปล่อยวางมาใช้ได้ และกำหนดเป้าหมายการฝึกฝนในสัปดาห์หน้า ใช้เทคนิคการวางแผนการปฏิบัติ และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมและสร้างความต่อเนื่องในการเรียนรู้

3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการสร้างแรงบันดาลใจ โดยใช้เทคนิคการเวียนถามให้สมาชิกแบ่งปันคำหนึ่งคำที่สะท้อนสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรมวันนี้ พร้อมให้กำลังใจและสร้างความคาดหวังสำหรับการพบกันครั้งต่อไป ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Word Round) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงานเชิงบวกและเสริมสร้างความมั่นใจในความสามารถของสมาชิก

### การประเมินผล

การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถระบุเทคนิคการปล่อยวางอารมณ์ทางลบตามแนวทางไทยได้อย่างชัดเจนและสามารถใช้เทคนิคในสถานการณ์จำลอง, สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำและแสดงความเข้าใจในกระบวนการการมีสติและการปล่อยวาง, และสามารถแบ่งปันประสบการณ์การเผชิญอุปสรรคในการทำหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้อย่างเปิดเผยพร้อมสร้าง "ข้อคิดเพื่อชีวิต" ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง

### สื่อและอุปกรณ์

1. เบาะรองนั่งหรือเบาะรองนอน สำหรับกิจกรรมฝึกสติและสมาธิ
2. หมอนรองนั่งใบเล็ก 5-6 ใบ สำหรับกิจกรรมฝึกสติและสมาธิ
3. โบงานบันทึกการฝึกสมาธิ
4. ปากกาคณละ 1 แท่ง

5. กระดาษฟลิปชาร์ต 1 แผ่น
6. ปากกาเมจิก
7. นาฬิกาจับเวลา
8. ผ้าปิดตา



---

## ครั้งที่ 7 การสำรวจคุณค่าและความหมายของการเป็นจิตอาสา

---

ระยะเวลาที่ใช้: 90 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกสามารถระบุและอธิบายความหมายของการเป็น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามความเข้าใจของตนเองได้อย่างชัดเจน
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถวิเคราะห์และแสดงออกถึงความรู้สึกเชิงบวกที่เกิดขึ้นจากการช่วยเหลือผู้อื่นผ่านการสะท้อนประสบการณ์และการจำลองสถานการณ์ได้
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถกำหนดเป้าหมายการทำกิจกรรมเมตตากรุณาในชีวิตประจำวัน และจัดการแบ่งปันแรงบันดาลใจซึ่งกันและกันได้

### แนวคิดสำคัญ

พฤติกรรมที่ทำให้สร้างความหมาย (Meaning-Making Altruistic Behaviors) หมายถึง การกระทำที่เป็นรูปธรรมจากรากฐานและกลไกทางความคิด จากข้อค้นพบคุณค่าในฐานะผู้ให้ ซึ่งเป็นตัวแสดงออกที่ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าและความสุขที่แท้จริง

กระบวนการเปลี่ยนเจตคติของ McGuire (1985) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน: 1) ขั้นสร้างความสนใจ (Attention) 2) ขั้นสร้างความเข้าใจ (Comprehension) 3) ขั้นสร้างการยอมรับ (Acceptance) 4) การจดจำการเปลี่ยนเจตคติ (Retention) และ 5) การกระทำตามการชักจูง (Action) โดยในครั้งนี้จะมุ่งเน้นการสร้าง ความสนใจและความเข้าใจเป็นหลัก

กิจกรรมการแสดงความเมตตากรุณาต่อผู้อื่น (Acts of Kindness) ตามแนวคิดของ Otake et al. (2006) พบว่าบุคคลที่มีประสบการณ์เมตตากรุณาและการนับการแสดงความเมตตาต่อผู้อื่นจะเพิ่มความสุขและความกตัญญูรู้คุณ การบริจาคเพื่อการกุศลและการเป็นอาสาสมัครยังช่วยเพิ่มความสุข (Borgonovi, 2008) ดังนั้นการทำกิจกรรมนี้จึงสามารถพัฒนาสุขภาวะที่ดีได้ (Hefferon & Boniwell, 2011)

### เทคนิคที่ใช้

1. เทคนิคการระดมความคิดแบบมีโครงสร้าง (Structured Brainstorming Technique)
2. เทคนิคการเล่าเรื่องจากประสบการณ์จริง (Real Experience Storytelling)
3. เทคนิคการสะท้อนประสบการณ์สองด้าน (Two-Sided Experience Reflection)
4. เทคนิคการวางแผนการดูแลตนเองและผู้อื่น (Self-Care and Community Care Planning)

## ทักษะการปรึกษาที่ใช้

1. ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)
2. ทักษะการถามคำถามปลายเปิด (Open-ended Questioning)
3. ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings)
4. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking)
5. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting)
6. ทักษะการกระจ่างความ (Clarification)
7. ทักษะการสรุป (Summarizing)
8. ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving)

## ขั้นตอนการปรึกษา

### ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)

1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสำรวจความรู้สึกปัจจุบัน โดยสร้างบรรยากาศอบอุ่นและเป็นกันเองเหมือนการพบเพื่อนที่ทำงานเดียวกัน ใช้น้ำเสียงที่แสดงความเข้าใจและให้เกียรติในบทบาทของสมาชิก ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการถามคำถามปลายเปิด เพื่อช่วยให้สมาชิกผ่อนคลายและรู้สึกได้รับการยอมรับในบทบาทที่สำคัญของตนเอง

1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการบ้านและประสบการณ์จากสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันการสังเกตตนเองเกี่ยวกับช่วงเวลาที่ช่วยเหลือหรือดูแลคนในชุมชน และใช้การฟังอย่างลึกซึ้งเพื่อจับความรู้สึกที่แฝงอยู่ ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อเชื่อมโยงประสบการณ์การช่วยเหลือของสมาชิกกับหัวข้อวันนี้และให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง

### ขั้นดำเนินการ (Working Stage)

2.1 ผู้นำกลุ่มสำรวจความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความเข้าใจและความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตั้งแต่เริ่มแรกจนปัจจุบัน พร้อมเหตุผลและแรงบันดาลใจที่ทำให้เลือกเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใช้เทคนิคการระดมความคิดแบบมีโครงสร้าง (Structured Brainstorming) และทักษะการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจความหมายของการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามความเข้าใจของตนเองและเห็นความหลากหลายของแรงบันดาลใจ

2.2 ผู้นำกลุ่มขยายมุมมองเกี่ยวกับบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในสังคมไทย โดยแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับความสำคัญของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ต่อระบบสาธารณสุขไทย และเชื่อมโยงกับสิ่งที่สมาชิกแบ่งปัน ใช้ทักษะการให้ข้อมูล (Information Giving) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อขยายความเข้าใจของสมาชิกและสร้างความภาคภูมิใจในบทบาทของตนเอง

2.3 ผู้นำกลุ่มเปิดพื้นที่สำหรับการแบ่งปัน "ประสบการณ์สองด้าน" ของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันทั้งความสุขใจ ความภาคภูมิใจ และความท้าทาย ความเหนื่อยล้าที่เคยเผชิญ สร้างบรรยากาศที่ปลอดภัยและไม่มีการตัดสิน ใช้เทคนิคการสะท้อนประสบการณ์สองด้าน (Two-Sided Experience Reflection) และทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening) เพื่อให้สมาชิกได้เปิดเผยประสบการณ์ที่แท้จริงและสร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับความท้าทายที่ผู้ทำงานเพื่อสังคมต้องเผชิญ

2.4 ผู้นำกลุ่มนำเสนอสถานการณ์จริงจากการทำงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเตรียมการสถานการณ์ที่สะท้อนความเป็นจริงในการทำงาน เช่น การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง การสื่อสารกับญาติที่ไม่ให้ความร่วมมือ การจัดการกับข่าวลือที่ผิดๆ ให้สมาชิกเลือกสถานการณ์ที่สนใจและใคร่ครวญถึงวิธีการรับมือ ใช้เทคนิคการเล่าเรื่องจากประสบการณ์จริง (Real Experience Storytelling) และทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจความรู้สึกเชิงบวกและทักษะการรับมือที่มีอยู่ในตัวเองผ่านการวิเคราะห์สถานการณ์จริง

2.5 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้แบ่งปันการไตร่ตรองในกลุ่มใหญ่ โดยเริ่มจากการสอบถามความรู้สึกจากการทำกิจกรรม แล้วเปิดโอกาสให้แบ่งปันสถานการณ์และวิธีการรับมือที่น่าสนใจ สะท้อนความรู้สึกและภูมิปัญญาที่เกิดขึ้น ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและให้สมาชิกรับรู้คุณค่าของภูมิปัญญาและประสบการณ์ของตนเองและผู้อื่น

2.6 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน โดยเชื่อมโยงประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกัน ชี้ให้เห็นจุดแข็งและภูมิปัญญาที่หลากหลาย และเชิญชวนให้สมาชิกแสดงความชื่นชมต่อกันและกัน ใช้ทักษะการเชื่อมโยง (Linking) และการกระจ่างความ (Clarification) เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ลึกซึ้งและสร้างการสนับสนุนทางสังคมระหว่างสมาชิก

### ขั้นสรุป (Closing Stage)

3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎี โดยสะท้อนสิ่งที่เรียนรู้จากกิจกรรม เชื่อมโยงกับความสำคัญของการดูแลตนเองในฐานะผู้ดูแลผู้อื่น และองค์ประกอบของความสุขที่แท้จริง ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเข้าใจความ

เชื่อมโยงระหว่างการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กับการสร้างความหมายในชีวิต และความสุขที่แท้จริง

3.2 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกวางแผนการดูแลตนเองและการช่วยเหลือผู้อื่น โดยอธิบาย ความสำคัญของการดูแลสุขภาพจิตของตนเองในฐานะ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเชิญชวนให้วางแผนการทำให้สิ่งดี ๆ ให้กับตนเองและชุมชนในสัปดาห์หน้า โดยเน้นสิ่งเล็กๆ ที่ทำได้จริง ใช้เทคนิคการวางแผนการดูแลตนเองและผู้อื่น (Self-Care and Community Care Planning) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกมีการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมและสร้างความต่อเนื่องในการเรียนรู้

3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้ายด้วยการเสริมสร้างความภาคภูมิใจและการให้กำลังใจ โดยใช้เทคนิคการเวียนถามให้สมาชิกแบ่งปันคำหนึ่งคำที่สะท้อนความรู้สึกจากกิจกรรมวันนี้ และแสดงความขอบคุณในบทบาทที่สำคัญของสมาชิกต่อสังคมไทย ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Word Round) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงานเชิงบวกและความภาคภูมิใจในบทบาทของตนเอง

### การประเมินผล

การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถอธิบายความหมายของการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้อย่างชัดเจนและสะท้อนความเข้าใจส่วนตัวผ่านการแบ่งปันประสบการณ์และแรงบันดาลใจ, สามารถแบ่งปันทั้งประสบการณ์เชิงบวกและความท้าทายจากการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้อย่างเปิดเผยและสร้างสรรค์ผ่านการสนทนาในกลุ่มและการไตร่ตรองสถานการณ์จริง, และสามารถกำหนดแผนการดูแลตนเองและชุมชนที่เป็นรูปธรรมพร้อมแสดงการให้กำลังใจและแรงบันดาลใจแก่สมาชิกคนอื่นๆ อย่างจริงใจ

### สื่อและอุปกรณ์

1. การ์ดสถานการณ์จริงของอาสาสมัครสาธารณสุข
2. ใบงานวางแผนการดูแลตนเองและชุมชน
3. กระดาษฟลิปชาร์ต 2 แผ่น
4. ปากกาเมจิก

## ครั้งที่ 8 การสร้างเครือข่ายสนับสนุนและการต่อยอดการเดินทางเชิงบวก

ระยะเวลาที่ใช้: 90 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกสามารถประเมินและอธิบายการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกของตนเองจากการเข้าร่วมโปรแกรมทั้ง 8 ครั้งได้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถแสดงความขอบคุณและให้การสนับสนุนทางอารมณ์แก่สมาชิกคนอื่นในกลุ่มผ่านการสื่อสารที่มีความหมาย
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถออกแบบแผนการดูแลตนเองและสร้างเครือข่ายสนับสนุนในการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างยั่งยืนได้

### แนวคิดสำคัญ

ระบบนิเวศที่สนับสนุน (The Supportive Ecosystem) หมายถึง ปัจจัยแวดล้อมทั้งหมดที่คอยช่วยเสริมแรง (Reinforce) ให้กระบวนการทั้งหมดดำเนินต่อไปได้ จากข้อค้นพบในเรื่องนี้ สิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ความร่วมมือจากชุมชน การช่วยเหลือของสมาชิกในกลุ่มผสม. และการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งหล่อเลี้ยงใจและอยากทำความดีต่อไป

การสนับสนุนทางสังคมในบริบทไทยมีความแตกต่างจากตะวันตก โดยเน้นไปที่ความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัยกัน (Interdependence) การให้เกียรติผู้อาวุโส การแบ่งปันภูมิปัญญา และการสร้างเครือข่ายชุมชนที่แข็งแกร่ง สำหรับกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สูงอายุ การสนับสนุนทางสังคมมีความหมายพิเศษในการรักษาคุณค่าของตนเองในฐานะผู้มีประสบการณ์และภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพชุมชน

แนวคิดการรักษาความต่อเนื่องในบริบทการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต้องคำนึงถึงความท้าทายพิเศษ เช่น ภาระงานที่หนัก การขาดการยอมรับจากชุมชนในบางครั้ง และการเผชิญกับปัญหาสุขภาพของตนเองที่เพิ่มขึ้นตามวัย การสร้างระบบสนับสนุนที่เข้าใจบริบทเหล่านี้จึงเป็นสิ่งสำคัญ

### เทคนิคที่ใช้

1. เทคนิคการทบทวนและสะท้อนการเดินทาง (Journey Reflection and Review)
2. เทคนิคการแสดงความขอบคุณ แบบวัฒนธรรมไทย (Thai Cultural Gratitude Expression)
3. เทคนิคการให้พรและการแบ่งปันภูมิปัญญา (Blessing and Wisdom Sharing)
4. เทคนิคการสร้างเครือข่ายชุมชน (Community Network Building)

## ทักษะการปรึกษาที่ใช้

1. ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)
2. ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings)
3. ทักษะการเชื่อมโยง (Linking)
4. ทักษะการให้กำลังใจและการสนับสนุน (Encouraging and Supporting)
5. ทักษะการสรุป (Summarizing)
6. ทักษะการประเมินการทำกลุ่ม (Wrap-up)
7. ทักษะการสร้างความคิดหวังเชิงบวก (Building Positive Expectations)
8. ทักษะการสร้างการปิดท้ายที่มีความหมาย (Meaningful Closure)

## ขั้นตอนการปรึกษา

### ขั้นเริ่มต้น (Initial Stage)

1.1 ผู้นำกลุ่มต้อนรับและสร้างบรรยากาศพิเศษสำหรับครั้งสุดท้าย โดยใช้น้ำเสียงที่อบอุ่นและเต็มไปด้วยความซาบซึ้ง แสดงความรู้สึกผสมผสานระหว่างความดีใจและความอาลัย เตรียมจิตใจสำหรับการปิดท้ายที่มีความหมาย ใช้ทักษะการสร้างบรรยากาศ (Tone Setting) และการแสดงอารมณ์ที่เหมาะสม เพื่อให้สมาชิกรู้สึกถึงความสำคัญของวันนี้และเตรียมพร้อมสำหรับการมอญย่อนการเดินทางร่วมกัน

1.2 ผู้นำกลุ่มทบทวนการบ้านจากสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันประสบการณ์จากกิจกรรม "การแสดงความเมตตากรุณาต่อผู้อื่น" พร้อมสะท้อนความรู้สึกที่ได้รับ ฟังอย่างตั้งใจและจับประเด็นที่น่าสนใจ ใช้ทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อเชื่อมโยงประสบการณ์การให้ของสมาชิกกับการมองเห็นความดี และสร้างพื้นฐานสำหรับการเรียนรู้ในวันนี้

1.3 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความรู้สึกเกี่ยวกับการครบรอบการเดินทาง โดยใช้คำถามที่อบอุ่นและเข้าใจง่าย เปิดพื้นที่ให้แสดงอารมณ์ความรู้สึกอย่างเป็นธรรมชาติ รับฟังอย่างลึกซึ้งและสะท้อนความรู้สึกที่หลากหลาย ใช้ทักษะการถามคำถามปลายเปิด และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อเปิดพื้นที่ให้สมาชิกได้แสดงอารมณ์และเตรียมใจสำหรับการทบทวนการเดินทาง

### ขั้นดำเนินการ (Working Stage)

2.1 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรมทบทวนการเดินทาง 8 ครั้ง โดยใช้ป้ายภาพสัญลักษณ์ที่เตรียมไว้เพื่อช่วยเตือนความจำ เล่าเรื่องราวในแต่ละครั้งอย่างอบอุ่น และเชิญชวนให้สมาชิกแบ่งปันความทรงจำที่ประทับใจ การเรียนรู้ที่สำคัญ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ใช้เทคนิคการ

ทบทวนและสะท้อนการเดินทาง (Journey Reflection and Review) และทักษะการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกได้เห็นภาพรวมของการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดการเดินทาง

2.2 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกประเมินการเปลี่ยนแปลงของตนเอง โดยใช้แบบประเมินตนเองที่ใช้ภาษาง่ายและเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ครอบคลุมด้านความรู้สึกดี ๆ ความมั่นใจ ความสัมพันธ์กับผู้อื่น และความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย ให้เวลาในการใคร่ครวญและเขียนอย่างสบายใจ ใช้เทคนิคการประเมินตนเองแบบมีโครงสร้าง และทักษะการให้คำแนะนำ เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจและรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตนเองอย่างเป็นระบบ

2.3 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้แบ่งปันการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มใหญ่ โดยเริ่มจากการสอบถามความรู้สึกจากการทำแบบประเมิน แล้วค่อยๆ เปิดโอกาสให้แบ่งปันการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตเห็นในตนเอง โดยไม่บังคับใครต้องพูด ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อสร้างการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพและให้สมาชิกรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงของตนเองมีคุณค่า

2.4 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "พิธีแสดงความขอบคุณ" โดยอธิบายความหมายของการแสดงความขอบคุณในวัฒนธรรมไทยที่เชื่อมโยงกับหลักธรรมเรื่องกตัญญูกตเวทิตา สร้างบรรยากาศที่เป็นพิธีกรรมแต่อบอุ่น และเชิญชวนให้แต่ละคนผลัดกันแสดงความขอบคุณต่อเพื่อนสมาชิกทุกคน โดยใช้คำพูดจากใจจริง ใช้เทคนิคการแสดงความขอบคุณแบบวัฒนธรรมไทย (Thai Cultural Gratitude Expression) และทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) เพื่อให้สมาชิกได้แสดงความขอบคุณอย่างลึกซึ้งและสร้างความผูกพันที่ยั่งยืน

2.5 ผู้นำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้เกิดการแสดงขอบคุณอย่างเป็นระบบ โดยให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลมและผลัดกันยืนขึ้นมาแสดงความขอบคุณต่อทุกคนในกลุ่ม สังเกตอารมณ์และให้เวลาแต่ละคนในการรับรู้ความรู้สึก ใช้ทักษะการสังเกต (Observation) และการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feelings) เพื่อสร้างช่วงเวลาที่มีความหมายและให้สมาชิกได้สัมผัสกับความรักและการยอมรับจากกลุ่ม

2.6 ผู้นำกลุ่มดำเนินกิจกรรม "การให้พร" โดยเชิญชวนให้สมาชิกแต่ละคนแบ่งปันคำแนะนำที่ได้จากประสบการณ์การเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และให้พรแก่เพื่อนสมาชิกสำหรับการดำเนินชีวิตต่อไป พร้อมทั้งหารือเกี่ยวกับการสร้างเครือข่ายสนับสนุนและการรักษาความสัมพันธ์หลังจบโปรแกรม ใช้เทคนิคการให้พรและการแบ่งปันภูมิปัญญา (Blessing

and Wisdom Sharing) และการสร้างเครือข่ายชุมชน เพื่อให้สมาชิกรู้สึกมีคุณค่าในฐานะผู้มีประสบการณ์และมีแผนการสนับสนุนซึ่งกันและกัน

### ขั้นสรุป (Closing Stage)

3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปการเดินทางและเชื่อมโยงกับแนวคิดทางทฤษฎี โดยสะท้อนประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งหมด เชื่อมโยงกับองค์ประกอบของความสุขที่แท้จริงและการพัฒนาตนเองอย่างรอบด้าน เน้นย้ำว่าการเดินทางนี้เป็นจุดเริ่มต้นใหม่ในการดูแลตนเองและผู้อื่นอย่างมีความสุข ใช้ทักษะการสรุป (Summarizing) และการเชื่อมโยง (Linking) เพื่อให้สมาชิกเห็นภาพรวมของการเรียนรู้และความสำคัญของการนำไปใช้ต่อ

3.2 ผู้นำกลุ่มให้แต่ละคนแบ่งปันข้อความสุดท้าย โดยใช้เทคนิคการเวียนถามพิเศษ ให้แต่ละคนแบ่งปันสิ่งที่จะนำไปใช้ในการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, คำมั่นสัญญากับตนเองในการดูแลตัวเอง และข้อความให้กำลังใจแก่เพื่อนสมาชิก สร้างบรรยากาศที่ซาบซึ้งและมีความหมาย ใช้เทคนิคการเวียนถาม (Round Technique) และทักษะการสร้างการปิดท้ายที่มีความหมาย เพื่อให้ทุกคนได้แสดงความมุ่งมั่นและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

3.3 ผู้นำกลุ่มปิดท้าย โดยแสดงความขอบคุณต่อการมีส่วนร่วมของทุกคน สะท้อนถึงความพิเศษของแต่ละคนและของกลุ่ม เปิดทิ้งไว้ว่าประตูแห่งการเรียนรู้และการสนับสนุนยังเปิดอยู่เสมอ ใช้ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging) และการสร้างความคาดหวังเชิงบวก เพื่อปิดท้ายด้วยพลังงานเชิงบวกและความหวังสำหรับอนาคต

### การประเมินผล

การประเมินผลจะดำเนินการผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในระหว่างกิจกรรม โดยประเมินจากการที่สมาชิกสามารถประเมินและอธิบายการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกของตนเองได้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรมผ่านแบบประเมินตนเองและการแบ่งปันในกลุ่ม, สามารถแสดงความขอบคุณและให้การสนับสนุนทางอารมณ์แก่สมาชิกคนอื่นอย่างจริงใจและมีความหมายผ่านพิธีแสดงความขอบคุณแบบไทยและการสื่อสารที่สร้างสรรค์, และสามารถแบ่งปันภูมิปัญญาและวางแผนการดูแลตนเองต่อเนื้อที่เป็นรูปธรรมและสร้างเครือข่ายสนับสนุนที่เหมาะสมสำหรับการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างยั่งยืน โดยแสดงออกผ่านการมีส่วนร่วมในการวางแผนเครือข่ายและการแสดงความมุ่งมั่นในการดูแลตนเองและผู้อื่นต่อไป

### สื่อและอุปกรณ์

1. บ้ายภาพสัญลักษณ์ 8 ครั้ง
2. แบบประเมินการเปลี่ยนแปลงตนเอง

3. ปากกา 1 ด้ามต่อคน
4. ใบงานวางแผนการดูแลตนเอง
5. กระดาษฟลิปชาร์ต 2 แผ่น
6. ปากกาเมจิก
7. อุปกรณ์สำหรับเปิดเพลงและลำโพง
8. ของที่ระลึก



ประวัติผู้เขียน

