

มากกว่าคำว่า “กิจกรรม”

บุณทริกา สุวรรณเป้ง*

บทความพิเศษ (special article)

“กิจกรรม” เป็นคำที่ใช้กันโดยทั่วไปและเป็นคำที่คุ้นเคยกันเป็นอย่างดี ในความหมายทางวิชาชีพ กิจกรรมบำบัดนั้นคำว่ากิจกรรมจะหมายถึง กิจกรรมที่บุคคลใช้ในการดำเนินชีวิต โดยตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “occupation” มีรากศัพท์มาจากคำว่า “occupacio” ในภาษาละตินที่แปลว่า การยึด การจับ การครอบครอง เป็นเจ้าของ¹ ซึ่งหมายถึงการที่เราเข้าไปยึดจับหรือครอบครอง เป็นเจ้าของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง สิ่งของหรือกิจกรรมดังกล่าวก็จะยึดจับหรือครอบครองเป็นเจ้าของเวลา ชีวิต และสุขภาพของเราเช่นกัน² การทำกิจกรรมนั้นถือได้ว่ามีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์เป็นอย่างมาก กิจกรรมเป็นพฤติกรรมที่มนุษย์แสดงออกอย่างมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดผลการกระทำตามมา การทำกิจกรรมนอกจากจะช่วยให้เกิดเป้าหมายตามที่ต้องการแล้วยังสามารถบ่งบอกถึงลักษณะนิสัย ความชอบ อัตลักษณ์ของบุคคล มากไปกว่านั้นการทำกิจกรรมยังสามารถสื่อถึงการมีตัวตนและการมีคุณค่าของตัวบุคคลได้อีกด้วย การเลือกทำกิจกรรมมักมีความสอดคล้องกับบริบทต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิต หากช่วงชีวิตได้มีการเปลี่ยนแปลงไปการเลือกทำกิจกรรมก็มักมีความเปลี่ยนแปลงตามไปด้วยเช่นกัน ความเปลี่ยนแปลงนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้านที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ยกตัวอย่างเช่น ปัจจัยทางด้านอายุ ปัจจัยทางด้านทักษะความสามารถทางด้านร่างกาย จิตใจ และทางสติปัญญา ประกอบกับประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาเป็นผลให้การเลือกทำกิจกรรมเปลี่ยนแปลงไป เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่ได้ยกตัวอย่างมาข้างต้นนั้น การให้ความหมายต่อการเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ นั้นก็เปลี่ยนแปลงไปตามความเหมาะสมและความพึงพอใจของบุคคลหรือที่เรียกว่าเปลี่ยนไปตามจังหวะชีวิตของแต่ละบุคคล ดังนั้นคำว่ากิจกรรมในทางกิจกรรมบำบัดนั้นจะมองความหมายของคำว่ากิจกรรมลึกซึ้งลงไปมากกว่าคำว่ากิจกรรมโดยทั่วไปในแง่ถึงความหมาย ความสำคัญ คุณค่าของตัวกิจกรรมต่อบุคคล ในบทความนี้จึงขอเลือกใช้คำว่า “กิจกรรมการดำเนินชีวิต”

ประเภทของกิจกรรมการดำเนินชีวิตสามารถแบ่งออก ได้ 9 ประเภท³⁻⁴ ดังนี้

1) กิจกรรมประจำวันพื้นฐาน (activities of daily living: ADLs) คือ กิจกรรมที่กระทำเพื่อดูแลร่างกายของตนเอง รวมถึงกิจกรรมทั่ว ๆ ไปที่มนุษย์ทำอยู่เป็นปกติในชีวิตประจำวัน หรือเป็นกิจกรรมส่วนบุคคล เช่น กิจกรรมการล้างหน้า-แปรงฟัน การรับประทานอาหาร การแต่งกาย การอาบน้ำ การทำความสะอาดหลังขั้วกาย เป็นต้น

*สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

2) กิจกรรมประจำวันที่ซับซ้อน (instrumental activities of daily living: IADLs) คือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และมักจะเกี่ยวข้องกับผู้คนอื่น เช่น กิจกรรมการดูแลเด็ก การดูแลสัตว์เลี้ยง การดูแลทำความสะอาดบ้าน การใช้อุปกรณ์ในการ ติดต่อสื่อสาร การจัดการค่าใช้จ่าย ภายในครอบครัว การเลือกซื้อสินค้า เป็นต้น

3) การจัดการเรื่องสุขภาพ (health management) คือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเรื่องสุขภาพ ให้เป็นปกติ รวมถึงการดูแลสุขภาพให้เป็นไปตามเป้าหมายตลอดจนการช่วยเหลือผู้อื่นให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ เช่น การจัดการเกี่ยวกับอาการและข้อจำกัดด้านสุขภาพ การสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ การออกกำลังกาย การดูแลอุปกรณ์ทางการแพทย์ส่วนตัว เป็นต้น

4) การพักผ่อนและนอนหลับ (rest and sleep) คือ กิจกรรมการพักผ่อนนอนหลับเพื่อก่อให้เกิดสุขภาพที่ปกติ และเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการกลับมาประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิตอื่น ๆ เช่น ช่วงพักผ่อนหลังเลิกเรียนหรือเลิกงาน การนอนหลับ เป็นต้น

5) การศึกษา (education) คือ การศึกษาหาความรู้ รวมถึงกิจกรรมที่จำเป็นต่อการเป็นนักเรียนและเข้าร่วมในการเรียนรู้ เช่น กิจกรรมการเรียนในระบบการศึกษาตามหลักสูตร การศึกษาเพื่อเตรียมงานอาชีพ กิจกรรมทางการศึกษาตามโปรแกรมอบรมในเรื่องที่บุคคลสนใจ เป็นต้น

6) การทำงาน (work) คือ กิจกรรมที่จำเป็นต้องกระทำเพื่อรับค่าตอบแทนเป็นค่าจ้าง รวมถึงกิจกรรมอาสาสมัคร เช่น การสมัครหรือทำงานตามความสนใจ สมรรถนะในการทำงาน การค้นหาและเข้าร่วมกิจกรรมอาสาสมัครที่ตนสนใจ เป็นต้น

7) การเล่น (play) คือ กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน ความขบขัน อาจจะเป็นกิจกรรมที่ได้ออกแบบหรือจัดเตรียมไว้ หรือเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นเอง เช่น การสำรวจและฝึกฝนการเล่นในรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น

8) กิจกรรมยามว่าง (leisure) คือ กิจกรรมที่ไม่ใช่ภาระหน้าที่การทำงาน ซึ่งผู้เข้าร่วมจะมีแรงจูงใจและความสนใจในการทำกิจกรรมเหล่านี้ มักทำนอกเวลาและไม่รบกวนเวลาประจำในกิจกรรมการทำงาน การดูแลตนเอง หรือการพักผ่อนนอนหลับ เช่น กิจกรรมการพูดคุยเล่นกับเพื่อน การเล่นเกม การออกไปปิกนิก การออกไปดูคอนเสิร์ตหรือภาพยนตร์ เป็นต้น

9) กิจกรรมทางสังคม (social participation) คือ กิจกรรมที่สัมพันธ์กับรูปแบบของพฤติกรรม การดำเนินชีวิตและกฎเกณฑ์ทางสังคม ซึ่งจะมีคุณลักษณะและการคาดหวัง ให้บุคคลกระทำหรือมีส่วนร่วม โดยมีการเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นในสังคม เช่น การมีกิจกรรมร่วมกับสังคม ครอบครัว เพื่อน คนรัก เป็นต้น

กิจกรรมการดำเนินชีวิตทั้ง 9 ประเภะนั้นครอบคลุมทุกช่วงเวลาของแต่ละวันในการใช้ชีวิตตั้งแต่ ลืมตาตื่นนอนในตอนเช้าจนกระทั่งหลับตาเข้านอนในตอนค่ำ การเลือกทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตและรูปแบบ การดำเนินชีวิตนั้นมีความสำคัญและสอดคล้องกันเสมอ การเลือกทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตเป็นสิ่งที่สะท้อน มาจากรูปแบบของกิจกรรม (activities) ความสนใจ (interests) ความคิดเห็น (opinions) ที่ได้แสดงออกมา เป็นพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งสะท้อนออกมาได้ว่าบุคคลนั้นใช้ชีวิตอย่างไร ออกมาในรูปแบบของการใช้เวลาใน การทำกิจกรรม ความสนใจและความคิดเห็น⁵⁻⁸ ซึ่งถ้าหากปัจจัยเหล่านี้เกิดมีปัญหาหรือเกิดความบกพร่อง เกิดขึ้นย่อมส่งผลต่อการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตอย่างแน่นอน

เมื่อกิจกรรมการดำเนินชีวิตมีปัญหาหรือเกิดความบกพร่องขึ้นเป็นหน้าที่ของนักกิจกรรมบำบัดที่ จะต้องให้การช่วยเหลือทางกิจกรรมบำบัดแก่กลุ่มผู้รับบริการด้านต่าง ๆ ในการช่วยบำบัด ป้องกัน แก้ไขและ ฟื้นฟู เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถใช้ชีวิตได้ตามศักยภาพสูงสุดที่ผู้รับบริการมีอยู่ การนำกิจกรรมการดำเนินชีวิต มาเป็นสื่อในการบำบัดรักษานั้นสามารถนำมาใช้ในกระบวนการทางกิจกรรมบำบัดได้ตั้งแต่ขั้นตอนการ ประเมิน ขั้นตอนในการส่งเสริม ป้องกัน บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับบริการที่เป็นการเลือกนำ กิจกรรม วิธีการ และอุปกรณ์ที่เหมาะสมมาเป็นวิธีการในการบำบัดช่วยเหลือ⁹ รวมถึงนำมาใช้วัดผลลัพธ์ใน การบำบัดรักษา ซึ่งวิธีการนี้เป็นสิ่งที่ทำให้วิชาชีพกิจกรรมบำบัดมีเอกลักษณ์แตกต่างจากวิชาชีพอื่น เรียก วิธีการหรือแนวทางนี้ว่า Occupation-Based Practice (OBP) เป็นแนวทางที่สะท้อนถึงพื้นฐานของวิชาชีพ กิจกรรมบำบัดตามแนวทางการศึกษาในสาขาศาสตร์แห่งกิจกรรมการดำเนินชีวิต เป็นการใช้กิจกรรม การดำเนินชีวิตทั้งในการบำบัดและการวัดผลลัพธ์ในการบำบัด¹⁰⁻¹² โดยผ่านการวิเคราะห์และสังเคราะห์ จากนักกิจกรรมบำบัดร่วมกับผู้รับบริการ (หมายรวมถึงทั้งตัวคนไข้และญาติผู้ดูแล) ไม่ได้มาจากบุคคลใด บุคคลหนึ่ง แต่มุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดรักษา ให้ความสำคัญ ให้ความหมายและเห็นคุณค่าต่อความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ เป็นแนวทางที่ต้องการทราบ ถึงธรรมชาติของผู้รับบริการและทำความเข้าใจถึงกิจกรรมการดำเนินชีวิตของผู้รับบริการ สิ่งที่เป็นแรงจูงใจ และลักษณะเฉพาะบุคคลร่วมกับแนวทางการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อความสามารถในการดำเนินชีวิต¹³ เป็น แนวทางที่ต้องอาศัยการพูดคุย ชักถาม สัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลมาในการวางแผนการรักษา อีกแง่หนึ่งยังเป็น แนวทางที่ช่วยเพิ่มสัมพันธภาพระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการได้ดีอีกด้วย แนวทาง OBP นี้ใช้การประเมิน แบบ Top-down คือ การประเมินที่มองถึงภาพรวมของความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต (performance) และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการตามบริบทสิ่งแวดล้อมของตน เป็นการประเมิน ความสามารถในการทำกิจกรรมตามบริบทแวดล้อมจริงหรือในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงสภาพจริงมากที่สุด เพื่อให้ผู้รับบริการได้แสดงความสามารถในการทำกิจกรรมได้อย่างปกติที่สุด การบำบัดรักษาตามแนวทางนี้นั้น มีการศึกษาจากการวิจัยที่มีผลพบว่าสามารถทำให้ผู้บริการเกิดความพึงพอใจอย่างมาก ทำให้ผู้บริการให้ ความร่วมมือมากขึ้น ลดการกลับมาโรงพยาบาลซ้ำ เพิ่มประสิทธิภาพการรักษา และเพิ่มการมีคุณค่าในตัว

ผู้รับบริการอย่างมาก¹⁴⁻¹⁸ ซึ่งเป็นแนวทางที่เป็นไปตามปรัชญาวิชาชีพ และดึงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ กิจกรรมบำบัดออกมาอย่างมากขึ้นด้วยเหตุนี้ OBP จึงส่งผลดีต่อสุขภาพ ความรู้สึก อัตลักษณ์ และคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ¹⁹ ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมาแนวทางนี้เป็นแนวทางที่ได้รับความสนใจมากขึ้นทั้งจากในประเทศและต่างประเทศ

คำว่า “กิจกรรม” ที่เป็นคำที่คุ้นชินทั่วไปแต่กลับมีความหมายและความลึกซึ้งมากกว่านั้น หากท่านลองตั้งคำถามดูว่าใน 1 วันของท่าน ท่านได้ทำกิจกรรมใดบ้าง กิจกรรมที่ท่านทำนั้นท่านมีความรู้สึกอย่างไร ท่านได้อะไรบ้างจากกิจกรรมที่ท่านทำ จากคำถามที่ได้ถามไปนั้น หลายท่านอาจไม่เคยได้มีเวลามาคิดไตร่ตรองเลยด้วยซ้ำว่า ใน 1 วันที่ผ่านมาของท่านนั้นท่านได้ทำกิจกรรมอะไรบ้าง กิจกรรมใดบ้างที่ทำให้ท่านมีความสุข กิจกรรมใดที่ทำให้ท่านเป็นทุกข์ บางท่านอาจจะทำกิจกรรมเพื่อให้เวลาผ่านไปแต่ละวันแต่ในทางกลับกันหลายท่านอาจใช้เวลาอย่างมากเพื่อที่จะสามารถทำกิจกรรมนั้นเพียงกิจกรรมเดียวก็เป็นได้ ดังนั้นในฐานะนักกิจกรรมบำบัดจำเป็นต้องวิเคราะห์และสังเคราะห์ให้ครอบคลุมมากขึ้นตรงตามแก่นของวิชาชีพให้ได้มากที่สุด ไม่ให้อัตลักษณ์ของวิชาชีพถูกกลืนไปเพียงระลึกและตระหนักไว้เสมอว่ากิจกรรมที่มีจุดมุ่งหมายแต่อาจจะไม่ใช่กิจกรรมที่มีความหมายสำหรับบุคคลนั้นเสมอ การทำความเข้าใจถึงข้อจำกัด เข้าใจถึงบริบทแวดล้อมที่บางครั้งผู้รับบริการไม่สามารถทำให้ในสิ่งที่สอน ที่ฝึกฝนไปให้เกิดขึ้นได้ การมององค์ประกอบรวมทั้งหมดที่ประกอบกันเป็นกิจกรรมการดำเนินชีวิตของผู้รับบริการ การให้ความหมาย การมีตัวตนในกิจกรรมการดำเนินชีวิตนั้น ๆ จะช่วยส่งเสริมให้ผู้รับบริการนั้นรู้สึกมีคุณค่า ถึงแม้ว่าจะเกิดพยาธิสภาพหรือมีความบกพร่องเกิดขึ้นก็ตาม เป็นความท้าทายของนักกิจกรรมบำบัดที่จะสามารถทำให้แผนการรักษาติดตามแนวทาง OBP เกิดขึ้นได้จริง ที่แม้ว่าอาจจะจะมีข้อจำกัดในปัจจัยด้านสถานที่หรือในบางสถานการณ์ เช่น ในโรงพยาบาล การบำบัดรักษาตาม OBP ทำได้ยากเนื่องจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและอิทธิพลของแรงกดดันจากบริบทของสถานพยาบาล²⁰ หากว่านักกิจกรรมบำบัดสามารถทำได้ตามแนวทาง OBP ได้นั้นจะเป็นการเพิ่มจุดแข็งของวิชาชีพ ได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้กับผู้บำบัด ทำให้เกิดประโยชน์อย่างมากต่อผู้รับบริการและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการที่ดีขึ้นต่อไปอีกด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. Zemke R, Clark F, editors. Occupational Science: The Evolving Discipline. Philadelphia: F.A. Davis Company; 1996
2. Wilcock AA. (1993). A theory of the human need for occupation. American Journal of Occupational Therapy 1993; 1(1): 17-24.
3. AOTA. Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process (2nd ed.). American Journal of Occupational Therapy 2008; 62(6): 625-688.



4. AOTA. Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process Fourth Edition. American Journal of Occupational Therapy 2020; 74(2).
5. Evans M, Jamal A, Foxall G, editors. Customer behavior. 2nd ed. Chichester: John Wiley & Sons; 2009.
6. Hoyer WD, MacInnin DJ, editors. Customer behavior. 5th ed. Manson, Ohio: SouthWestern Cengage Learning; 2010.
7. Hawkins DI, Mothersbaugh DL editors. Customer behavior: building marketing strategy. 12th ed. New York: McGraw-Hill Irwin; 2013.
8. Schiffman LG, Wisenblit Jeditors. Customer behavior: Motivation research (Marketing). New York: Pearson; 2015.
9. คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด. มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด . พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท อาร์ตควอลิตี้ไฟท์; 2554
10. Gray JM. Putting occupation into practice: occupation as ends, occupation as means. The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association 1998; 52(5): 354-364.
11. Trombly CA. Occupation: purposefulness and meaningfulness as therapeutic mechanisms. 1995 Eleanor Clarke Slagle Lecture. The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association 1995; 49(10).
12. Goldstein-Lohman H, Kratz A, Pierce D. A study of occupational-based practice. In: Pierce D, editor. Occupation by design: Building therapeutic power. Philadelphia: F.A. Davis; 2003. p. 239 – 261.
13. Buam C. Occupation-based practice: Reinventing ourselves for the new millennium. OT Practice 2000; 5(1): 12-15.
14. Chandler M. 10 Reasons Why OTs Should Be Using Occupation-Based Interventions [serial online] 2018 [cited 2021 Dec 26]. Available from: URL: <https://www.myotspot.com/occupation-based-interventions/>
15. Jensen JA, Carlson M. The Use of Occupation-Based Interventions in Long-Term Care: A Qualitative Study. Department of Occupational Therapy: University of North Dakota; 2012.
16. Robinson LS, Brown T, O'Brien L. Embracing an occupational perspective: Occupation-based interventions in hand therapy practice. Aust Occup Ther J 2016; 63(4): 293-6.



17. Lloyd KGee MB. (2016). Use of Occupation-Based Practice by Therapists: A National Practice Pattern Analyzed. *American Journal of Occupational Therapy* 2016; 70(4).
18. Wolf T J, Chuh A, Floyd T, McInnis K, Williams E. Effectiveness of Occupation-Based Interventions to Improve Areas of Occupation and Social Participation After Stroke: An Evidence-Based Review. *The American Journal of Occupational Therapy* 2015; 69(1): 1-11.
19. The UNH the Department of Occupational Therapy Department. (2011). Occupation-Based Practice. [serial online] 2011 [cited 2020 JUN 11] Available from: URL: <http://chhs.unh.edu/ot/occupation-based-practice>
20. Estes J, Pierce DE. Pediatric therapists' perspectives on occupation-based practice. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 2012;19(1):17-25.