

สกลนคร เล่าถึงการแก้ปัญหาความรู้สึกเครียดของตนว่า "โมโหก็ไปเดินเล่น" อย่างไรก็ตามแม้ว่าผู้ดูแลจะมีอารมณ์โกรธ เบื่อ หรือไม่พอใจ เครียดกับภาระ และรู้สึกเป็นภาระในการดูแลผู้สูงอายุ แต่ผู้ดูแลต่างระบุว่า "ถึงอย่างไรก็ต้องทนกับหน้าที่ที่ได้รับ"

การรับบทบาทนี้ สำหรับผู้ที่ไม่มีเตรียมตัวเตรียมใจในการดูแล เช่น ผู้ที่เข้ามาเป็นสมาชิกในครอบครัวฐานะสะกั ทำให้เกิดความรู้สึกถึงภาระในการดูแลและความยากลำบากต่างๆ ทั้งการปรนนิบัติและด้านจิตใจ เมื่อต้องมารับหน้าที่นี้ เขาไม่สามารถปฏิเสธได้ ด้วยความเกรงใจคู่สมรสและเกรงสังคมจะครหาจึงต้องรับหน้าที่ดูแล ผู้ดูแลรายหนึ่งกล่าวว่า "เป็นเวรเป็นกรรมกันมา ต้องดูแลไปจนกว่าใครจะหมดเวรหมดกรรมไปก่อน" ซึ่งแสดงให้เห็นความขมขื่นในการดูแลผู้สูงอายุเป็นทุกขภาระที่เขาไม่สามารถแสดงออกได้ ผู้ดูแลรายหนึ่งระบุว่า บางครั้งต้องร้องไห้คนเดียว ท้อใจกับสภาพที่เป็นอยู่ จนบางครั้งอยากให้ตนเองตายไปก่อน

กลุ่มที่มีปัญหาในการปรับตัวอีกกลุ่มหนึ่ง คือกลุ่มผู้ดูแลที่มีงานประจำ ต้องปรับเวลาการทำงาน ทำให้รู้สึกเหนื่อย เครียด และไม่มีความสุข ตรงกันข้ามกับผู้ดูแลที่เป็นเกษตรกร หรือมีกิจการส่วนตัวทำที่บ้าน กลุ่มนี้จะมีอิสระกว่ากลุ่มแรกและปรับตัวได้ดีกว่า เพราะไม่จำเป็นต้องปรับเวลาการทำงาน

นอกจากนี้ผู้ดูแลบางคนรู้สึกน้อยใจผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับการชมเชยจากผู้สูงอายุ ซึ่งมักจะชมผู้อื่นที่มาเยี่ยมมากกว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุตรที่อยู่ห่างไกล หากมาเยี่ยมแล้ว ผู้สูงอายุจะชื่นชมและยินดีมาก ผู้ดูแลบางรายรู้สึกเบื่อหน่ายกับหน้าที่ โดยเฉพาะภาวะอารมณ์จิตใจ และภาวะความเสื่อมทางร่างกายของผู้สูงอายุ ที่ต่อต้านการรักษาสุขภาพ หรือการให้คำแนะนำของผู้ดูแล โดยผู้สูงอายุมักดื้อไม่ยอมทานยา หรือไปพบแพทย์ตามนัด ส่วนอารมณ์โกรธ หรือไม่พอใจก็มีบ่อยขึ้น แต่ผู้ดูแลคิดว่าเป็นเรื่องเล็กน้อยเท่านั้น เช่น ผู้ดูแลในจังหวัดระยอง ซึ่งตอบข้อซักถามที่ว่ารู้สึกอย่างไรระหว่างที่ดูแลผู้สูงอายุว่า "บางครั้งตนรู้สึกน้อยใจ" บางคนก็"เครียดเพราะทำทุกอย่าง" ในส่วนของความเครียดนั้น ผู้ดูแลที่จังหวัดหนองบัวลำภู กล่าวว่า "บางครั้งเวลาที่ผู้สูงอายุบ่นมากๆก็รำคาญ มักบ่นว่าลูกไม่มาหา หูผู้สูงอายุก็ไม่ค่อยดีไม่ได้ยิน เวลาเราพูดแรงๆ ดังๆก็หาว่าตะคอก" สิ่งที่คุณดูแลต้องฟังผู้สูงอายุบ่นเป็นประจำก็คือ เรื่อง สุขภาพ และการรักษาสุขภาพ บางครั้งทำให้ผู้ดูแลเหนื่อยกับการดูแลผู้สูงอายุอยากให้ลูกหลานคนอื่นมารับไปดูแลบ้าง

ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ในเขตภาคกลาง มีความเหนื่อยกับการดูแล แต่ต่างก็มีความเต็มใจ อย่างไรก็ตามการดูแลนั้น เป็นการดูแลเชิงซ้อน ซึ่งต้องดูแลทั้งบิดาหรือมารดา และบุตรหลานของตน นอกจากนี้บางรายต้องดูแลพี่สาวของตนอีกด้วย ผู้ดูแลบางราย

กล่าวว่า "...เป็นทั้งบุญและบาปในการดูแล..." เนื่องจากบางครั้งผู้ดูแลมีความรำคาญ จนอาจแสดงความไม่พอใจกับผู้สูงอายุ ซึ่งผู้ดูแลรู้สึกผิดที่ทำเช่นนั้น

ปัญหาด้านจิตใจของผู้ดูแลในภาคใต้ นั้น สรุปได้ว่า ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของผู้สูงอายุ และตัวของผู้ดูแลว่ามีปัญหาทางด้านสุขภาพหรือไม่ ซึ่งถ้ามีปัญหาทางด้านสุขภาพแล้ว ผู้ดูแลจะรู้สึกเหน็ดเหนื่อยในการดูแล จนบางครั้งเป็นลมและรู้สึกรำคาญผู้สูงอายุ "คนแก่ขี้บ่นน้อยใจ หลงลืม" ทำให้บางครั้งผู้ดูแลรู้สึกน้อยใจในการดูแล และอดอึดเวลาผู้สูงอายุบ่น ไม่พอใจ นอกจากนี้ผู้ดูแลรู้สึกเครียด เบื่อชีวิต ไม่มีความสุขทางใจ เป็นภาระในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นเวรกรรม อย่างไรก็ตามสำหรับผู้ดูแลที่ไม่มีปัญหาทางด้านสุขภาพจะไม่รู้สึกเบื่อ ด้วยเหตุผลที่ว่า การดูแลพ่อแม่เป็นการแสดงความกตัญญูเป็นสิ่งที่ดี นอกจากนี้ยังประณามคนอื่น ที่ทิ้งไม่สนใจใยดีพ่อแม่หรือผู้สูงอายุอีกด้วย เพราะการเลี้ยงดูบุพการีเป็นการทดแทนพระคุณ แสดงความกตัญญู เป็นหน้าที่ทางสังคมที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังที่ผู้ดูแลส่วนใหญ่กล่าวในทำนองเดียวกันว่า "...ธรรมดา ลูกต้องทดแทนคุณพ่อแม่..."

กล่าวโดยสรุป ถึงแม้ผู้ดูแลกลุ่มหนึ่ง มีปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจทางลบต่อการดูแลผู้สูงอายุก็ตาม แต่ในภาพรวม ส่วนใหญ่ผู้ดูแลไม่รู้สึกทางลบต่อบทบาทนี้

ภาพรวมระดับภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแล

ระดับภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลในภาพรวม เมื่อนำข้อคำถามเกี่ยวกับภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลทั้งหมดมาแบ่งกลุ่มตามระดับของความรู้สึกที่เกิดขึ้น โดยคาดว่า ภาวะอารมณ์จิตใจที่มีความวิตกกังวล ความขัดแย้ง และความคับข้องใจเหล่านี้ จะนำไปสู่ความรู้สึกเครียดต่อบทบาทที่ได้รับ ผลการศึกษาปรากฏว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 54.1 มีแนวโน้มต่อความเครียดน้อย ร้อยละ 17.1 มีแนวโน้มต่อความเครียดปานกลาง ร้อยละ 25.7 ไม่มีแนวโน้มต่อความเครียด โดยกลุ่มที่แนวโน้มต่อความเครียดมากจนถึงมากที่สุด มีเพียงร้อยละ 3.1 เท่านั้น (ตารางที่ 3.4)

ตารางที่ 3.5

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอารมณ์และจิตใจกับเพศ

แนวโน้มต่อความเครียด	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
ไม่มีและมีระดับน้อย	78.9	80.2	79.8
มีระดับปานกลาง	18.5	16.6	17.1
มีระดับมากและมากที่สุด	2.6	3.2	3.1
รวม	100	100	100 (N=1,573)

$$X^2 = 1.35608$$

ภาวะอารมณ์และจิตใจกับการศึกษา

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอารมณ์และจิตใจกับการศึกษาของผู้ดูแล มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยร้อยละ 91.1 ของผู้ดูแลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่า ไม่มีแนวโน้มต่อความเครียดและมีระดับน้อย สูงกว่าผู้ดูแลที่จบชั้นมัธยมศึกษาและไม่ได้รับการศึกษา/ประถมศึกษา ซึ่งมีร้อยละ 83.5 และร้อยละ 76.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 3.6)

ตารางที่ 3.6

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอารมณ์และจิตใจกับการศึกษา

แนวโน้มต่อความเครียด	ระดับการศึกษา			รวม
	ไม่ได้รับการศึกษา/ ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปริญญาตรีและ สูงกว่า	
ไม่มีและมีระดับน้อย	76.7	83.5	91.1	79.9
มีระดับปานกลาง	19.4	15.0	8.3	17.2
มีระดับมากและมากที่สุด	3.9	1.5	.6	2.9
รวม	100	100	100	100 (N=1,576)

$$X^2 = 26.85638^{***}$$

ภาวะอารมณ์และจิตใจกับอายุ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอารมณ์และจิตใจกับอายุของผู้ดูแล ไม่มี
ความสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยร้อยละ 80.2 ของผู้ดูแลที่มีอายุระหว่าง 25-59 ปี ไม่มีแนวโน้มต่อความเครียดและมีระดับน้อย สูงกว่าผู้ดูแลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและอายุระหว่าง 15-24 ปีเล็กน้อย ซึ่งมีร้อยละ 79.6 และร้อยละ 74.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 3.7)

ตารางที่ 3.7

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอารมณ์และจิตใจกับอายุ

แนวโน้มต่อความเครียด	อายุ			รวม
	15-24 ปี	25-59 ปี	60ปีขึ้นไป	
ไม่มีและมีระดับน้อย	74.5	80.2	79.6	79.8
มีระดับปานกลาง	23.5	16.7	17.3	17.1
มีระดับมากและมากที่สุด	2.0	3.1	3.1	3.1
รวม	100	100	100	100 (N=1,581)

$X^2 = 3.65328$

ภาวะอารมณ์และจิตใจกับฐานะทางเศรษฐกิจ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอารมณ์และจิตใจกับฐานะทางเศรษฐกิจ มี
ความสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 โดยร้อยละ 91.3 ของผู้ดูแลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี ไม่มีแนวโน้มต่อความเครียดและมีระดับน้อยสูงกว่าผู้ดูแลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลางและยากจน ซึ่งมีร้อยละ 83.3 และร้อยละ 67.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 3.8)

ตารางที่ 3.8

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอารมณ์และจิตใจกับฐานะทางเศรษฐกิจ

แนวโน้มต่อความเครียด	ฐานะทางเศรษฐกิจ			รวม
	จน	ปานกลาง	ดี	
ไม่มีและมีระดับน้อย	67.1	83.3	91.3	79.7
มีระดับปานกลาง	26.8	14.6	6.8	17.2
มีระดับมากและมากที่สุด	6.1	2.1	1.9	3.1
รวม	100	100	100	100 (N=1,565)

$X^2 = 60.12397^{***}$

2.2 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระดับภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลจำแนกตามระดับอำเภอและตามภาค

การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระดับภาวะอารมณ์และจิตใจที่ปกติของผู้ดูแล จำแนกตามระดับอำเภอและตามภาคต่างๆ พบว่า ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก และภาคใต้ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยภาคเหนือและภาคใต้ ในอำเภอชั้นพิเศษ,1,2 มีค่าเฉลี่ยระดับภาวะอารมณ์จิตใจที่ปกติ สูงกว่าอำเภอชั้น 3,4 แต่ภาคกลางและตะวันออก อำเภอชั้น 3,4 มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าอำเภอชั้นพิเศษ,1,2 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และอำเภอชั้นพิเศษ,1,2 มีค่าเฉลี่ยระดับภาวะอารมณ์จิตใจที่ปกติสูงกว่าอำเภอชั้น 3,4 เมื่อพิจารณาภาพรวมของทุกภาคแล้ว พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 และอำเภอชั้น 3,4 มีค่าเฉลี่ยระดับภาวะอารมณ์จิตใจที่ปกติ สูงกว่าอำเภอชั้นพิเศษ,1,2 (ตารางที่ 3.9)

ตารางที่ 3.9

การเปรียบเทียบภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแล จำแนกตามระดับอำเภอและตามภาค

ประเด็น	ภาค	ระดับอำเภอ	N	$\bar{X}$	SD	t	P
ภาวะอารมณ์ และจิตใจ	เหนือ	อ.ชั้น พ, 1,2	231	1.8966	.692	7.12	.000
		อ.ชั้น 3,4	260	1.4856	.587		
	ตะวันออก	อ.ชั้น พ,1,2	156	1.7973	.743	2.02	.045
		อ.ชั้น 3,4	131	1.6365	.578		
	กลางและ ตะวันออก	อ.ชั้น พ,1,2	199	1.3354	.492	-3.93	.000
		อ.ชั้น 3,4	172	1.5465	.542		
	ใต้	อ.ชั้น พ,1,2	195	1.6897	.714	3.60	.000
		อ.ชั้น 3,4	163	1.4578	.446		
	ภาพรวมทุก ภาค	อ.ชั้น พ,1,2	781	1.6821	.697	5.00	.000
		อ.ชั้น 3,4	726	2.5210	.548		

N=1,507

2.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแล

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้คะแนนภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลเป็นตัวแปรตาม พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 6 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคะแนนภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลได้ร้อยละ 2.8276 โดยรายได้ของผู้ดูแล สามารถอธิบายภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลได้ดีที่สุด รองลงมาได้แก่ ความคิดเห็นของผู้ดูแลต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ,ระดับการศึกษา ,การทำหน้าที่ดูแล, รายได้ของครอบครัว และอาชีพ ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ถ้านับเฉพาะตัวแปรที่สามารถอธิบายภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียง 4 ตัวแปร คือ การทำหน้าที่ดูแล, รายได้ของผู้ดูแล ,ระดับการศึกษา และการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ โดยมี 3 ตัวแปร ที่เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลในทางลบ กล่าวคือ ผู้ดูแลที่มีรายได้น้อย การศึกษาน้อย และประเมินว่าผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้น้อยนั้น จะเกิดความรู้สึกทางภาวะอารมณ์และจิตใจมากและอาจเกิดภาวะเครียดได้ (ตารางที่ 3.10)

ตารางที่ 3.10

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้ตัวแปรอิสระทั้งหมด 6 ตัว
เป็นตัวพยากรณ์และใช้คะแนนภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลเป็นตัวแปรตาม

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	p
	B	Beta		
- การทำหน้าที่ดูแล	.07353	.08612	2.778	.0055
- รายได้ของผู้ดูแล	-.000001	-.14321	-4.335	.0000
- อาชีพ (เกษตรกร, ไม่ใช่เกษตรกร)	.02379	.01900	.692	.4892
- ระดับการศึกษา	-.14553	-.11356	-4.021	.0001
- การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ	-.02323	-.13791	-4.443	.000
- รายได้ของครอบครัว	-.0000001	-.02808	-.873	.3827

R = .28276

R² = .28276

F = 19.30706

(p < .0001)

ตอนที่ 3 รางวัลที่ได้รับจากการเป็นผู้ดูแล

การรับบทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุในอีกด้านหนึ่ง ยังก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ดูแล โดยบางครั้งทำให้ผู้ดูแลรู้สึกที่ตนเองได้รับรางวัลจากการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเป็นเสมือนกำลังใจ หรือตัวเสริมสร้างพลังให้มีการดูแลผู้สูงอายุต่อไป ผู้วิจัยได้ให้ผู้ดูแลประเมินรางวัลที่ได้รับจากการดูแล 3 ด้านคือ ด้านความพึงพอใจของตนเอง ด้านค่านิยมของสังคม และด้านสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุ ผลการศึกษามีดังนี้

ด้านความพึงพอใจของตนเอง

ผู้วิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดรางวัลที่ได้รับจากการดูแลผู้สูงอายุด้านทำให้เกิดความพึงพอใจต่อตนเองออกเป็น 4 ประการ ซึ่งเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของตัวชี้วัดดังกล่าว พบว่า การดูแลผู้สูงอายุเป็นการให้ประสบการณ์ที่สำคัญมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.48$ หมายถึง ผู้ดูแลมีความรู้สึกกับรางวัลในเรื่องนี้ระดับสูงและยังเป็นค่าเฉลี่ยที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยอื่นๆ การได้ดูแลผู้สูงอายุทำให้เกิดความเข้าใจสถานการณ์ของการเป็นผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.46$ การได้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นรางวัลชีวิตสำหรับตนเอง มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.38$ และอันดับสุดท้าย การได้รับการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และความ

เจ็บป่วยในฐานะเป็นดูแล มีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 3.35$ ซึ่งทั้งหมดเป็นค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 หมายถึงผู้ดูแลมีความรู้สึกด้านความพึงพอใจของตนเองระดับสูง

เมื่อพิจารณาระดับความรู้สึกถึงรางวัลที่ได้รับจากการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้ค่าร้อยละ พบว่า ผู้ดูแลมักมีความรู้สึกพึงพอใจในการเป็นผู้ดูแล ในระดับมากทุกประเด็น โดยการได้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นการให้รางวัลชีวิตเป็นความรู้สึกที่ผู้ดูแลพอใจมาก ร้อยละ59.6 รองลงมาเป็นการให้ประสบการณ์ที่สำคัญ ร้อยละ59.1 และการทำให้เข้าใจสถานการณ์ของการเป็นผู้สูงอายุโดยทั่วไป ร้อยละ 56.8 (ตารางที่ 3.11)

ตารางที่ 3.11

ระดับความรู้สึกด้านความพึงพอใจของตนเองจากการเป็นผู้ดูแล

สิ่งที่ได้รับ	ร้อยละ				$\bar{X}$	S.D.
	ไม่รู้สึก	ระดับความรู้สึก				
		น้อย	ปานกลาง	มาก		
- การได้ดูแลผู้สูงอายุเป็นการให้รางวัลชีวิต	7.7	6.2	26.5	59.6	3.38	0.90
- การได้ดูแลผู้สูงอายุทำให้เข้าใจสถานการณ์ของการเป็นผู้สูงอายุโดยทั่วไป	3.0	5.0	35.2	56.8	3.46	0.73
- การดูแลผู้สูงอายุเป็นการให้ประสบการณ์ที่สำคัญ	3.2	4.3	33.4	59.1	3.48	0.73
- ได้รับการเรียนรู้อย่างมากเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วย	4.1	7.6	37.4	50.9	3.35	0.79
รวม					3.42	0.79

N=1,581

ด้านค่านิยมของสังคม

สำหรับด้านค่านิยมของสังคม พบว่า การได้ดูแลผู้สูงอายุเป็นการตอบแทนบุญคุณผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 ซึ่งหมายถึง ผู้ดูแลมีความรู้สึกในเรื่องนี้ระดับสูงและยังเป็นค่าเฉลี่ยสูงสุด การได้ดูแลหรือช่วยผู้สูงอายุเป็นการทำสิ่งสำคัญมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 และการได้ดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ได้รับความชื่นชม และเห็นความสำคัญจากบุคคลรอบข้าง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.24

เป็นค่าเฉลี่ยระดับสูง และภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 หมายถึงผู้ดูแลมีความรู้สึกด้านการได้รับรางวัลจากสังคมระดับสูง

เมื่อพิจารณาระดับความรู้สึกถึงรางวัลที่ได้รับ โดยใช้ค่าร้อยละ พบว่า การได้ดูแลผู้สูงอายุเป็นการตอบแทนบุญคุณผู้สูงอายุ มีค่าความรู้สึกในระดับมาก ร้อยละ 75.9 โดยที่ระดับความรู้สึกของผู้ดูแลต่อการได้ดูแลผู้สูงอายุเป็นการทำให้รู้สึกว่าได้ทำในสิ่งที่สำคัญอยู่ในระดับมากเช่นกัน แต่มีค่าร้อยละ 68.8 (ตารางที่ 3.12)

ตารางที่ 3.12

ระดับความรู้สึกด้านค่านิยมของสังคมจากการเป็นผู้ดูแล

สิ่งที่ได้รับ	ร้อยละ				X̄	S.D.
	ไม่รู้สึก	ระดับความรู้สึก				
		น้อย	ปานกลาง	มาก		
- การได้ดูแลผู้สูงอายุทำให้ได้รับความชื่นชม และเห็นความสำคัญจากบุคคลรอบข้าง	6.4	7.1	42.2	44.3	3.24	0.84
- การได้ดูแล/ช่วยผู้สูงอายุเป็นการทำให้รู้สึกว่าได้ทำในสิ่งที่สำคัญ	3.3	4.6	23.3	68.8	3.58	0.73
- การได้ดูแลผู้สูงอายุเป็นการตอบแทนบุญคุณผู้สูงอายุ	3.9	2.7	17.5	75.9	3.66	0.71
					3.49	0.76

N=1,581

ด้านสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุ

ความรู้สึกได้รับรางวัลด้านสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุ พบว่า การได้ดูแลผู้สูงอายุ ทำให้สมาชิกในครอบครัวใกล้ชิดซึ่งกันและกัน $\bar{X} = 3.54$ เป็นความรู้สึกในระดับสูง การได้ดูแลผู้สูงอายุทำให้ สัมพันธภาพกับผู้สูงอายุดี $\bar{X} = 3.45$ อยู่ในระดับสูง และภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49แสดงว่า ผู้ดูแลมีความรู้สึกถึงรางวัลที่ได้รับด้านสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุระดับสูง

เมื่อพิจารณาระดับความรู้สึกถึงรางวัลที่ได้รับ โดยใช้ค่าร้อยละ ผู้ดูแลต่างประเมินระดับความรู้สึกในระดับมาก ในประเด็นที่ว่า การได้ดูแลผู้สูงอายุทำให้ครอบครัวรู้สึกใกล้ชิดซึ่งกันและกัน

มีร้อยละ 64.6 ส่วนการได้ดูแลผู้สูงอายุทำให้สัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุดีขึ้น ร้อยละ 57.4 (ตารางที่ 3.13)

ตารางที่ 3.13

ความรู้สึกด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุจากการเป็นผู้ดูแล

สิ่งที่ได้รับ	ร้อยละ				X̄	S.D.
	ไม่รู้สึกละ	ระดับความรู้สึก				
		น้อย	ปานกลาง	มาก		
- การได้ดูแลผู้สูงอายุทำให้สัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุดีขึ้น	3.7	4.6	34.3	57.4	3.45	0.75
- การได้ดูแลผู้สูงอายุช่วยทำให้ทุกคนในครอบครัวรู้สึกใกล้ชิดซึ่งกันและกัน	3.4	3.9	28.1	64.6	3.54	0.72
รวม					3.49	0.73

N=1,581

ระดับความรู้สึกตารางวัดที่ได้รับจากการดูแลผู้สูงอายุนี้ เป็นแรงจูงใจที่ทำให้ผู้ดูแลรู้สึกมีกำลังใจ และเป็นการเสริมพลัง ดังนั้นจึงนำระดับความรู้สึกมาจัดแบ่งเป็น 4 ระดับแล้ว พบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่ร้อยละ 78.9 มีความรู้สึกต่อรางวัลที่ได้รับจากการดูแลผู้สูงอายุในระดับมาก และร้อยละ 17.1 มีความรู้สึกต่อรางวัลที่ได้รับจากการดูแลผู้สูงอายุระดับปานกลาง และร้อยละ 3.1 มีความรู้สึกต่อรางวัลที่ได้รับในระดับน้อย และไม่รู้สึกละเลย มีเพียงร้อยละ .9 เท่านั้น (ตารางที่ 3.14)

ตารางที่ 3.14

ระดับความรู้สึกต่อรางวัลจากการเป็นผู้ดูแล

ระดับความรู้สึกมีกำลังใจและเสริมพลัง	ร้อยละ (N= 1581)
ระดับมาก	78.9
ระดับปานกลาง	17.1
ระดับน้อย	3.1
ไม่รู้สึกเลย	0.9
รวม	100.0

ตอนที่ 4 การทดสอบทางสถิติด้านรางวัลจากการเป็นผู้ดูแล

4.1 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลและตัวแปรอิสระ

เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน ต่อความรู้สึกต่อรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับปัจจัยอื่น ๆ ผู้วิจัยจึงได้ทำการทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ โดยแบ่งระดับความรู้สึกออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ผู้ที่ไม่รู้สึกและรู้สึกน้อย , ผู้ที่รู้สึกระดับปานกลาง และรู้สึกระดับมาก ดังนี้

รางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับเพศ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับเพศของผู้ดูแล ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ดูแลที่มีความรู้สึกมีกำลังใจและเสริมพลังระดับมาก ร้อยละ 79.5 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 77.8 เป็นเพศชาย (ตารางที่ 3.15)

ตารางที่ 3.15

ความสัมพันธ์ระหว่างรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับเพศ

ระดับความรู้สึกมีกำลังใจและเสริมพลัง	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
ไม่รู้สึกและรู้สึกน้อย	3.5	4.3	4.1
รู้สึกระดับปานกลาง	18.7	16.2	16.9
รู้สึกระดับมาก	77.8	79.5	79.0
รวม	100	100	100 (N=1,573)

$X^2 = 2.4491$

รางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับอายุ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับอายุของผู้ดูแล มี
ความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยผู้ดูแลที่มีความรู้สึกมีกำลังใจ
และเสริมพลังในระดับมาก ร้อยละ 80.9 เป็นผู้ดูแลที่มีอายุระหว่าง 25 – 59 ปี รองลงมาคือผู้ที่มี
อายุระหว่าง 15 -24 ปี และ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งมีร้อยละ 70.4 และ 66.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 3.16)

ตารางที่ 3.16

ความสัมพันธ์ระหว่างรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับอายุ

ระดับความคิดเห็น	อายุ			รวม
	15-24 ปี	25-59 ปี	60ปีขึ้นไป	
ไม่รู้สึกและรู้สึกน้อย	9.2	3.4	5.7	4.0
รู้สึกระดับปานกลาง	20.4	15.7	27.4	17.1
รู้สึกระดับมาก	70.4	80.9	66.9	78.9
รวม	100	100	100	100 (N=1,581)

$$X^2 = 27.32086^{***}$$

รางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับการศึกษา

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับการศึกษาของผู้ดูแล ไม่มี
ความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ดูแลที่มีความรู้สึกมีกำลังใจและเสริมพลัง
ระดับมาก ร้อยละ 80.3 เป็นผู้ดูแลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่า รองลงมาคือ
ผู้ดูแลที่ไม่ได้รับการศึกษา/จบชั้นประถมศึกษา และจบชั้นมัธยมศึกษา ซึ่งมีร้อยละ 79.2 และ
77.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 3.17)

ตารางที่ 3.17

ความสัมพันธ์ระหว่างรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับการศึกษา

ระดับความรู้สึกมีกำลังใจ และเสริมพลัง	ระดับการศึกษา			รวม
	ไม่ได้รับ การศึกษา/ ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปริญญาตรีและ สูงกว่า	
ไม่รู้สึกและรู้สึกระดับน้อย	4.0	4.5	2.6	4.0
รู้สึกระดับปานกลาง	16.8	17.9	17.1	17.1
รู้สึกระดับมาก	79.2	77.6	80.3	78.9
รวม	100	100	100	100 (N=1,576)

$$X^2 = 3.23857$$

รางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับฐานะทางเศรษฐกิจ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับฐานะทางเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ดูแลที่มีความรู้สึกมีกำลังใจและเสริมพลังระดับมาก ร้อยละ 81.7 เป็นผู้ดูแลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลาง รองลงมา คือ ผู้ดูแลที่มีฐานะดีและยากจน ซึ่งมีร้อยละ 80.9 และ 72.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 3.18)

ตารางที่ 3.18

ความสัมพันธ์ระหว่างรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลกับฐานะทางเศรษฐกิจ

ระดับความรู้สึกมีกำลังใจและ เสริมพลัง	ฐานะทางเศรษฐกิจ			รวม
	จน	ปานกลาง	ดี	
ไม่รู้สึกและรู้สึกน้อย	3.8	4.2	3.9	4.1
รู้สึกระดับปานกลาง	23.3	14.9	14.4	17.0
รู้สึกระดับมาก	72.9	80.9	81.7	78.9
รวม	100	100	100	100 (N=1,565)

$$X^2 = 15.01630^*$$

4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อรางวัลที่ผู้ดูแลได้รับ

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้คะแนนรางวัลที่ผู้ดูแลได้รับเป็นตัวแปรตาม พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 6 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคะแนนรางวัลที่ผู้ดูแลได้รับได้ร้อยละ 3.98 โดยการทำหน้าที่ดูแลอธิบายปัญหาในการดูแลได้ดีที่สุด รองลงมาได้แก่ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ รายได้ของผู้ดูแล อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัว ตามลำดับ ตัวแปรอิสระดังกล่าว มีเพียง 2 ตัวแปรคือ การทำหน้าที่ดูแล และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ที่สามารถอธิบายรางวัลที่ผู้ดูแลได้รับได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับการศึกษาและรายได้ของครอบครัวมีอิทธิพลต่อรางวัลที่ผู้ดูแลได้รับในทางลบคือ หากผู้ดูแลมีการศึกษาและรายได้ของครอบครัวสูงจะมีความรู้สึกต่อรางวัลน้อย (ตารางที่ 3.19)

ตารางที่ 3.19

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้ตัวแปรอิสระทั้งหมด 6 ตัว เป็นตัวพยากรณ์ และใช้คะแนนรางวัลที่ผู้ดูแลได้รับเป็นตัวแปรตาม

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	p
	B	Beta		
- การทำหน้าที่ดูแล	.18144	.22394	7.071	.0000
- รายได้ของผู้ดูแล	.0000004	.05408	1.602	.1093
- อาชีพ	.05467	.04601	1.640	.1013
- ระดับการศึกษา	-.03082	-.02534	-.878	.3799
- การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	.01949	.12198	3.847	.0001
- รายได้ของครอบครัว	-.000000006	-.00172	-.052	.9584

R = .19958

R² = .03983

F = 9.21672

(P < .0001)

สรุป

ผลการศึกษาภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแล พบว่า ผู้ดูแลมีภาวะอารมณ์จิตใจที่มีความวิตกกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุสูงกว่าด้านอื่นๆ โดยมีความวิตกกังวลต่อความรู้ของตนเองว่าไม่เพียงพอที่จะดูแลผู้สูงอายุและสุขภาพของตนในลำดับรองลงมา ซึ่งความวิตก

กังวลนี้สอดคล้องกับสถานภาพทางรายได้ของผู้ดูแลที่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีรายได้น้อย และสอดคล้องกับสถานะทางด้านการศึกษาที่ต่างก็จบชั้นประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนประเด็นด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวนั้น เช่น ความขัดแย้งกับผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวนั้น ถึงแม้จะปรากฏเป็นความวิตกกังวลอยู่บ้าง แต่ผู้ดูแลแสดงความรู้สึกเป็นจำนวนน้อยเช่นเดียวกับความรู้สึกคับข้องใจต่างๆ เมื่อพิจารณาความถี่ของการเกิดความรู้สึกแล้ว พบว่า ความวิตกกังวลต่อภาวะด้านการเงินเป็นความถี่ที่เกิดสูงสุด ซึ่งเมื่อมีการทดสอบความสัมพันธ์กับตัวแปรแล้ว พบว่า การศึกษาระดับประถมศึกษาจะมีผลต่อภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแล พบว่า การทำหน้าที่ดูแล, รายได้ของผู้ดูแล, ระดับการศึกษา และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ สามารถอธิบายภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนประเด็นด้านความรู้สึกทางบวกที่ได้รับจากการดูแลหรือรางวัลจากการเป็นผู้ดูแลนั้น ผู้ดูแลให้ความเห็นด้านค่านิยมทางสังคมสูงกว่าด้านอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้สึกที่ว่า การได้ดูแลผู้สูงอายุเป็นการตอบแทนบุญคุณผู้สูงอายุเช่นเดียวกับความรู้สึกที่ว่า การได้ดูแลผู้สูงอายุเป็นการทำในสิ่งสำคัญ ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของตนเองและสัมพันธ์ภavnัน้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อรางวัลที่ผู้ดูแลได้รับนั้น มีเพียง 2 ตัวแปรคือ การทำหน้าที่ และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ สามารถอธิบายรางวัลที่ผู้ดูแลได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่าค่านิยมทางสังคมด้านความกตัญญูยังคงมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้ดูแล ซึ่งความรู้สึกเชิงบวกนี้อาจเป็นเสมือนแรงจูงใจให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุ โดยผลการศึกษายัง พบว่า ภาวะอารมณ์จิตใจมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกต่อรางวัลที่ได้รับของผู้ดูแล ด้วยเหตุนี้การเสริมแรงด้านค่านิยมทางสังคมที่ดี น่าจะเป็นสิ่งที่พึงส่งเสริมให้เกิดขึ้นต่อไป

บทที่ 4

ปัญหาและความต้องการของผู้ดูแล

ในการดูแลผู้สูงอายุนั้น บางครั้งผู้ดูแลมีอุปสรรคและข้อขัดข้องที่ทำให้การดูแลไม่เป็นไปตามที่ต้องการและคาดหวัง ซึ่งปัญหาในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทได้แก่ ปัญหาในการดูแล และปัญหาต่อผู้ดูแล นอกจากนั้นปัญหายังมีผลต่อความต้องการด้านต่างๆ ของผู้ดูแลอีกด้วย ดังนั้นในบทนี้ได้แบ่งเนื้อหาการนำเสนอเป็น 6 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ปัญหาของผู้ดูแล

ตอนที่ 2 ปัญหาที่มีต่อผู้ดูแล

ตอนที่ 3 การทดสอบทางสถิติด้านปัญหา

ตอนที่ 4 ความต้องการของผู้ดูแล

ตอนที่ 5 การทดสอบทางสถิติด้านความต้องการของผู้ดูแล

ตอนที่ 6 ความคิดเห็นของผู้ดูแลต่อบทบาทของเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ

โดยมีรายละเอียดของผลการศึกษาดังนี้

ตอนที่ 1 ปัญหาของผู้ดูแล

เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการจัดการการดูแล ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดตัวชี้วัดปัญหา ได้แก่ การขาดความรู้ของผู้ดูแล ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาด้านผู้ช่วยเหลือ และปัญหาด้านพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบข้อมูลที่น่าสนใจดังนี้

ปัญหาด้านการขาดความรู้ของผู้ดูแล

ผลการศึกษาปัญหาด้านการขาดความรู้ของผู้ดูแล โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของระดับปัญหา พบว่า ปัญหาการขาดความรู้ เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ $\bar{X} = 2.59$ สูงกว่าค่าเฉลี่ยของปัญหาการขาดความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเท่ากับ 2.50 แต่ทั้ง 2 ประเด็นมีค่าระดับอยู่ในระดับปานกลางเท่ากัน

เมื่อพิจารณาระดับของปัญหา โดยใช้ค่าร้อยละ พบว่า ปัญหาการขาดความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับปานกลางมีค่าสูงสุด คือ ร้อยละ 38.5 (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1

ระดับปัญหาด้านการขาดความรู้ของผู้ดูแล

สภาพปัญหา	ระดับปัญหา (ร้อยละ)				$\bar{X}$	S.D.
	ไม่มี ปัญหา	น้อย	ปาน กลาง	มาก		
- ขาดความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ของ ผู้สูงอายุ	23.3	18.7	33.4	24.6	2.59	1.10
- ขาดความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแล ผู้สูงอายุ	25.4	17.5	38.5	18.6	2.50	1.06
รวม					2.54	1.02

N=1,581

ปัญหาด้านการเงิน

ปัญหาของผู้ดูแลเกี่ยวกับการไม่มีเงินเพียงพอในการดูแล $\bar{X} = 2.70$ หมายถึง ผู้ดูแลมีปัญหาระดับปานกลาง แต่เป็นค่าเฉลี่ยที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยอื่น ๆ รองลงมาเป็นปัญหาทางด้านการหาเงินในการดูแล $\bar{X} = 2.68$ และ ปัญหาไม่ได้รับความช่วยเหลือด้านการเงินจากสมาชิกในครอบครัว $\bar{X} = 2.37$ เป็นปัญหาระดับปานกลางเช่นกัน

เมื่อพิจารณาระดับของปัญหา โดยใช้ค่าร้อยละ พบว่า การไม่มีเงินเพียงพอในการดูแล เป็นปัญหาในระดับมาก ร้อยละ 32.1 และมีภาระในการหาเงินในระดับมากร้อยละ 30.6 แต่มีข้อสังเกตว่าผู้ดูแล ร้อยละ 32.7 ตอบว่าไม่มีปัญหาในเรื่องการไม่ได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน ใกล้เคียงกับผู้ที่ตอบว่าการไม่ได้รับเงินช่วยเหลือเป็นปัญหาในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.8 (ตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2
ระดับปัญหาด้านการเงินของผู้ดูแล

สภาพปัญหา	ระดับปัญหา (ร้อยละ)				$\bar{X}$	S.D.
	ไม่มี ปัญหา	น้อย	ปาน กลาง	มาก		
- ไม่มีเงินเพียงพอในการดูแล	24.7	12.8	30.4	32.1	2.70	1.61
- ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือ ด้านการเงิน	32.7	16.8	31.8	18.7	2.37	1.12
- มีภาระการหาเงินในการดูแล	23.7	14.7	31.0	30.6	2.68	1.14
รวม					2.58	1.09

N=1,581

ข้อมูลการสนทนากลุ่มกับผู้ดูแล พบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบ หรือจัดการดูแลค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ แหล่งที่มารายได้ของผู้ดูแลมาจากการประกอบอาชีพ เช่น เกษตรกรรม ทำไร่ ทำนา ทำสวน อาชีพ หัตถกรรม รับจ้าง และทำงานประจำ ตามลำดับ เช่น ผู้ดูแลในภาคเหนือส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง ผู้รับจ้างทั้งเพศชายและหญิงได้อัตราค่าจ้างเท่ากัน คือประมาณ 100 บาท/วัน การใช้จ่ายในครอบครัว ใช้เงินที่หัวหน้าครอบครัวหามาได้ ส่วนค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุก็รวมอยู่ในจำนวนนี้ด้วย แต่มีบางครอบครัวที่ญาติพี่น้องมีส่วนร่วมในการให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลที่ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองไม่ได้ เล่าว่า “ต้องเปลี่ยนรูปแบบการทำงานจากที่เคยทำงานต่างถิ่นมาทำที่บ้าน หรือออกจากงานมาดูแลผู้สูงอายุ” เช่น ผู้ดูแลคนหนึ่งในจังหวัดเชียงราย เล่าว่า ตนเคยทำงานขับรถส่งวัสดุก่อสร้าง ต่อมาเมื่อมารดาป่วย ไม่มีผู้ดูแล ต้องกลับมาทำนา เพื่อดูแลมารดา โดยมีรายได้จากการขายข้าวบ้าง ในขณะที่ผู้ดูแลบางรายมีอาชีพเสริม เช่น การเย็บผ้าโหล การรับจ้างแกะมะขาม เพื่อเป็นการหารายได้เพิ่มเติมให้ครอบครัว ผู้ดูแลรายหนึ่งเล่าว่า “รายได้จากการทำนาลดลงจากเดิม เพราะข้าวราคาตก ทำให้ต้องรับจ้างไถนา ได้รับค่าจ้างวันละ 140-150 บาท ในเดือนตุลาคมรับจ้างเกี่ยวข้าว หรือไม่ก็รับจ้างทำไร่ข้าวโพด มีรายได้วันละ 120 บาท หากผู้ดูแลเป็นเกษตรกร หรือมีที่ดินทำกิน หรือผู้ดูแลที่ทำงานที่บ้านจะไม่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจเวลาหยุดงานเพื่อมาดูแลผู้สูงอายุ แต่ผู้ที่มีอาชีพรับจ้างจะได้รับผลกระทบต่อการดูแลผู้สูงอายุมากที่สุด เนื่องจากไม่สามารถหยุดงานเพื่อมาดูแลผู้สูงอายุได้ ถ้าหยุด ก็หมายถึง การขาดรายได้ของครอบครัว

อีกปัญหาหนึ่งของผู้มีอาชีพรับจ้าง คือ การมีอายุมากขึ้นทำให้ความสามารถทางกายลดลง จึงไม่มีผู้จ้างงาน มีผลต่อรายได้ของครอบครัว

เมื่อสอบถามถึงปัญหาเศรษฐกิจของผู้ดูแลแล้ว พบว่า ผู้ดูแลทุกภาคมักมีปัญหาด้านการเงิน คือ มีเงินไม่พอใช้จ่ายภายในครอบครัว ผู้ดูแลที่ไม่มีไร่นาและไม่มีผู้ว่าจ้าง จะยิ่งประสบปัญหาด้านการเงินมากขึ้น ดังที่ผู้ดูแลรายหนึ่ง เล่าว่า “ไม่มีข้าวกิน ญาติให้บ้าง เงินขอข้าวกินบ้าง” นอกจากนั้นยังมีบางรายที่มีปัญหาเรื่องหนี้สินที่ยืมจากกองทุนหมู่บ้าน หรือธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ผู้ดูแลในภาคเหนือเล่าว่า “บางครั้งถ้ามีเงินไม่พอใช้ เนื่องจากขาดรายได้ชั่วคราว ผู้ดูแลก็จะไปซื้อข้าวกับร้านค้า เชื้อเอาไว้ก่อน เมื่อมีเงินจึงนำไปจ่ายคืน” โดยเฉพาะช่วงลงทุนในการเกษตร เช่น ซื้อปุ๋ย เมล็ดพันธุ์ ส่วนเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ลูกหลานช่วยกันออกค่าใช้จ่ายบ้างแต่รายได้มักไม่พอกับรายจ่าย เพราะยามีราคาแพง โดยเฉพาะถ้าไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนหรือคลินิก นอกจากนั้นอาจมีค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เช่น ผู้ดูแลบางคนมีการว่าจ้างผู้อื่นช่วยดูแลผู้สูงอายุที่ต้องมีการพยาบาลตลอดเวลา

ผู้ดูแลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เล่าถึงความลำบากของตนในด้านเศรษฐกิจว่า “ลำบาก ต้องขุดหัวมันกิน มีหนี้สินจากที่ยืมกองทุนหมู่บ้าน” เรื่องการช่วยเหลือทางการเงินจากญาติพี่น้องนั้นมีน้อยมาก เนื่องจากส่วนใหญ่ยากจนเช่นเดียวกัน บางรายมีญาติพี่น้องช่วยเหลือทางการเงิน โดยให้เงินสำหรับค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในบ้าน หรือซื้อสิ่งของ เครื่องใช้ให้กับผู้สูงอายุ หรือให้เงินผู้สูงอายุ แต่ผู้ดูแลส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือใด ๆ จากญาติเลย หรือเงินที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นจำนวนที่น้อย เพื่อบรรเทาปัญหาเฉพาะหน้าเป็นครั้งคราวเท่านั้น

ผู้ดูแลในภาคกลางบางคน เล่าว่า “เงินไม่พอใช้ ต้องยืมเงินผู้อื่นจนมีหนี้สิน” ผู้ดูแลเป็นผู้รับผิดชอบหลักเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนจะเพียงพอหรือไม่ ก็ขึ้นอยู่กับค่ารักษาพยาบาลที่ต้องจ่ายในเดือนนั้น “...ถ้าป่วย รักษาดี ๆ อย่างคลินิก หรือโรงพยาบาล ก็ไม่พอ...” ซึ่งเมื่อมีการรักษาพยาบาลจากสถานรักษาพยาบาลเอกชน หรือโรงพยาบาล โดยไม่ได้ใช้บริการจากสวัสดิการที่รัฐจัดให้ จะเสียค่ารักษาพยาบาลที่สูง เนื่องจากผู้ดูแลไม่ต้องการเสียเวลาในการรอคิว รายจ่ายที่จ่ายให้กับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เป็นเรื่องอาหารเสริม หรืออาหารบำรุง หรือซื้อนมสดให้ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลในภาคใต้บางราย เช่น ในเขตพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจเงินไม่พอใช้จ่ายในการรักษาโรค และค่าพาหนะเดินทาง ต้องกู้ยืมหรือขอความช่วยเหลือจากญาติ

รายจ่ายที่ผู้ดูแลรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพเป็นหลัก เช่น ค่ายา ค่าเหมารถไปโรงพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล แม้ว่าจะมีสวัสดิการด้าน

การรักษาพยาบาล เช่น บัตรทอง 30 บาท ผู้ดูแลส่วนหนึ่งไม่ให้ความเชื่อมั่นในตัวยาที่ใช้ในการรักษา อีกทั้งใช้เวลานานในการรอรับการรักษา ดังนั้นการรักษามักจะใช้บริการที่คลินิกหรือโรงพยาบาล ทำให้เสียค่าใช้จ่ายสูง ส่วนค่าใช้จ่ายอื่นๆ คือ ค่าใช้จ่ายประจำวัน ค่าอาหาร ของใช้ และ การลงทุนในการทำงานภาคเกษตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคเกษตรที่ต้องมีการซื้อปุ๋ย เมล็ดพันธุ์ นอกจากนี้มีค่าใช้จ่ายทางด้านสังคม เช่น ช่วยงานบวช งานแต่ง งานศพ เป็นต้น

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ผู้ดูแลกลุ่มหนึ่งมีปัญหาทางเศรษฐกิจ “....รายได้ไม่ดี การดูแลคนแก่ก็ไม่ทั่วถึง...” อาหารจะเป็นตามมีตามเกิด “....กินอยู่เท่าที่หาได้...” ผู้ดูแลเห็นว่าปัญหาทางด้านเศรษฐกิจเป็นปัญหาที่สำคัญ ที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข เพราะส่งผลต่อการดูแล นอกจากนั้นยังมีผลกระทบต่อสภาพร่างกาย จิตใจ และการทำกิจกรรมอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางสังคม หรือกิจกรรมส่วนตัวอีกด้วย

ปัญหาด้านผู้ช่วยเหลือ

ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาการมีภาระรับผิดชอบหลายอย่าง $\bar{X} = 2.68$ เป็นค่าเฉลี่ยในระดับสูงและสูงกว่าค่าเฉลี่ยอื่นๆ อันดับต่อมาเป็นปัญหาด้านการรับภาระหน้าที่ในบ้านหลายหน้าที่ $\bar{X} = 2.31$ ซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ส่วนปัญหาการไม่ได้รับการยอมรับที่ดีในบ้าน $\bar{X} = 1.69$ อยู่ต่ำกว่าตัวชี้วัดอื่นๆ อย่างไรก็ดีตาม แสดงให้เห็นว่า ผู้ดูแลได้รับการยอมรับจากคนในครอบครัวมาก (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3

ปัญหาด้านผู้ช่วยเหลือ

สภาพปัญหา	ระดับปัญหา (ร้อยละ)				$\bar{X}$	S.D.
	ไม่มีปัญหา	น้อย	ปานกลาง	มาก		
- มีภาระรับผิดชอบหลายอย่าง	23.6	14.8	31.0	30.6	2.68	1.14
- ไม่ได้รับการยอมรับที่ดีในบ้าน	57.8	20.3	17.0	4.9	1.69	0.92
- มีภาระหน้าที่ในบ้านหลายหน้าที่	36.2	16.6	26.8	20.4	2.31	1.16
รวม					2.22	.87

ปัญหาการขาดผู้ช่วยเหลือในการดูแลมีผลกระทบต่อการใช้เวลาส่วนตัว หรือเวลาในการปฏิบัติกิจวัตรส่วนตัวของผู้ดูแล ได้แก่ เวลาสำหรับพูดคุยกับเพื่อนฝูง กิจกรรมชุมชนกิจกรรมยามว่าง การพักผ่อนค้างคืน หรือทำธุระต่างถิ่นเป็นเวลาหลายวัน ทำให้ผู้ดูแลไม่สามารถกระทำได้อบอวนัก เนื่องจากขาดผู้ช่วยเหลือและผู้ดูแลบางคนในจังหวัดขอนแก่น เล่าว่า “ต้องดูแลคนเดียว ญาติคนอื่นต้องสั่งถึงจะมา ดูแลลำบากเหนื่อยบ้าง รำคาญบ้าง” นอกจากนั้น หากผู้ดูแลมีบทบาทเป็นผู้นำชุมชน มีหน้าที่หลายด้าน เช่น เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ทำให้มีภาระในการดูแลมากขึ้น

ผู้ดูแลอีกกลุ่มหนึ่งมีความเห็นว่า การดูแลผู้สูงอายุเป็นภาระหน้าที่ที่ทำให้ตนเป็นทุกข์ หรือที่เรียกว่า “ทุกข์ภาระของผู้ดูแล” ซึ่งบทบาทและภาระของผู้ดูแลผู้สูงอายุจะยิ่งเพิ่มมากขึ้น และความถี่ของการดูแลประเภทต่างๆจะยิ่งทวีสูงขึ้น เมื่อผู้สูงอายุประสบปัญหาในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันด้วยตนเองไม่ได้เพิ่มขึ้น หรือผู้สูงอายุประสบปัญหาที่ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2547 น.50) ข้อความดังกล่าวนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า ผู้ดูแลเชิงซ้อนมีเป็นจำนวนมาก เนื่องจากผู้ดูแลส่วนใหญ่ต่างก็มีคู่สมรสและมีครอบครัว มากกว่าผู้ดูแลที่มีสถานภาพเป็นโสด จึงทำให้มีผู้ดูแลบางรายที่ต้องดูแลบุคคลต่างๆในครอบครัวเพียงผู้เดียว รู้สึกเหน็ดเหนื่อยและเป็นทุกข์กับภารกิจนี้ โดยกล่าวว่าไม่มีเวลาพักผ่อน “ต้องดูแลทั้งลูก ทั้งแม่ และทั้งพ่อ วุ่นวายทั้งวัน”

ด้านการติดต่อเพื่อน ไม่มีผลกระทบมากนักเมื่อมารับบทบาทผู้ดูแล เนื่องจากผู้ดูแลโดยส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรหรือประกอบอาชีพรับจ้างทางการเกษตร ดังนั้นสามารถติดต่อพูดคุยกับเพื่อนได้ เพื่อนของผู้ดูแลส่วนใหญ่จะเป็นเพื่อนข้างบ้าน หรืออยู่ในบริเวณใกล้เคียงกัน นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่ทำร่วมกันทั้งกิจกรรมชุมชน และกิจกรรมส่วนบุคคล เช่น งานบวช งานแต่งงาน งานศพ งานกุศล ผ้าป่า เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมชุมชน และกิจกรรมส่วนบุคคลทั้งสองแบบนี้ ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ด้วย ดังเห็นได้จากที่ผู้ดูแลในภาคใต้ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ดูแลยังคงปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามปกติ ไม่มีการเปลี่ยนแปลง และมีการติดต่อเพื่อนฝูงตามเวลาว่างงานหมู่บ้าน เช่น งานศพ งานบวช และงานแต่งงาน ในบางพื้นที่ เช่น อำเภอนาโยง จังหวัดตรัง การช่วยงานนั้นจะมีการให้เงินอย่างต่ำ 100 บาท และมีการไปรวมกลุ่มออกกำลังกายบ้างที่สถานีอนามัย นอกจากนี้เมื่อผู้ดูแลติดธุระก็จะมีคนอื่นช่วยดูแล เช่น เพื่อนบ้าน ญาติ

อย่างไรก็ตาม เวลาในการทำกิจกรรม หรือกิจวัตรส่วนตัวของผู้ดูแลนั้น ขึ้นอยู่กับสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง หรือสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ดูแลสามารถมีกิจวัตรส่วนตัวได้ตามปกติ เพียงแต่ละระยะเวลาอาจลดน้อยลง แต่หากถ้า

ผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือมีอาการเจ็บป่วย ผู้ดูแลในทุกภาคเล่าตรงกันว่า ไม่มีเวลาพักผ่อนหรือทำกิจวัตรส่วนตัวเลย สิ่งนี้นับเป็นปัญหาสำคัญของผู้ดูแล

ปัญหาด้านพฤติกรรมของผู้สูงอายุ

สำหรับปัญหาด้านพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาผู้สูงอายุไม่โง่ง่าย หรือเอาแต่ใจ $\bar{X} = 1.96$ ซึ่งหมายถึงผู้ดูแลมีปัญหาด้านนี้ระดับน้อย แต่เป็นค่าเฉลี่ยที่สูงกว่า ค่าเฉลี่ยปัญหาด้านผู้สูงอายุไม่ให้ความร่วมมือในการดูแล ซึ่งมี $\bar{X} = 1.72$

เมื่อพิจารณาระดับปัญหาโดยใช้ค่าร้อยละ พบว่า ผู้ดูแลมักไม่มีปัญหาด้านนี้ โดยปัญหาด้านการไม่ให้ความร่วมมือของผู้สูงอายุสูงสุด มีค่าร้อยละคือ 55.2 (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4

ระดับปัญหาด้านพฤติกรรมของผู้สูงอายุ

สภาพปัญหา	ระดับปัญหา (ร้อยละ)				$\bar{X}$	S.D.
	ไม่มีปัญหา	น้อย	ปานกลาง	มาก		
- ผู้สูงอายุไม่ให้ความร่วมมือในการดูแล	55.2	22.6	17.0	5.2	1.72	0.92
- ผู้สูงอายุไม่โง่ง่าย, เอาแต่ใจ	43.1	25.7	23.0	8.2	1.96	0.99
รวม					1.84	.86

N=1,581

ผู้ดูแลบางกลุ่มไม่มีภาระการดูแลมากนัก เนื่องจากผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ เช่น ผู้ดูแลในจังหวัดนครสวรรค์กล่าวว่า "ไม่ค่อยรบกวนลูกหลาน ช่วยเหลือตนเองได้ ยาหมอดก็เอามาให้" สอดคล้องกับที่ผู้ดูแลในจังหวัดระยองของบางคนก็ไม่มีภาระมาก เพราะผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเอง หรือทำงานอื่นเล็กๆ น้อยๆ ได้ เป็นการช่วยแบ่งเบาภาระให้กับผู้ดูแล เนื่องจาก "ธรรมดาคนแก่ไม่ชอบหยุดนิ่ง" หรือที่ผู้ดูแลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดสกลนครกล่าวว่า "ไม่เบื่อ เต็มใจทำ" นานองเดียวกันกับผู้ดูแลในจังหวัดขอนแก่น ที่กล่าวว่า "ไม่เบื่อเพราะเต็มใจตั้งใจไว้แล้วต้องดูแล"

ตอนที่ 2 ปัญหาที่มีต่อผู้ดูแล

ได้แก่ ปัญหาสุขภาพของผู้ดูแล และภาวะอารมณ์จิตใจของผู้ดูแล ซึ่งผู้วิจัยได้แยกภาวะอารมณ์จิตใจของผู้ดูแลนำเสนอไว้เป็นตอนหนึ่งๆ โดยเฉพาะแล้ว ดังนั้นในบทนี้จะกล่าวถึงปัญหาด้านสุขภาพของผู้ดูแล ปัญหาการขาดอุปกรณ์ในการดูแล และปัญหาอื่นๆ

ปัญหาด้านสุขภาพของผู้ดูแล

ปัญหาด้านสุขภาพของผู้ดูแล พบว่า ปัญหาที่เกิดจากอาการปวดหัว เป็นไข้ไม่สบาย หรือปวดหลัง $\bar{X} = 2.16$ ซึ่งสูงกว่าปัญหาความเหน็ดเหนื่อยด้านร่างกาย $\bar{X} = 2.13$ โดยทั้ง 2 ประเด็นมีค่าอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5

ปัญหาสุขภาพของผู้ดูแล

สภาพปัญหา	ระดับปัญหา (ร้อยละ)				$\bar{X}$	S.D.
	ไม่มีปัญหา	น้อย	ปานกลาง	มาก		
- มีความรู้สึกเหน็ดเหนื่อยด้านร่างกาย	37.5	21.8	30.6	10.1	2.13	1.03
- มีอาการปวดหัว เป็นไข้ ไม่สบาย หรือปวดหลังบ่อยๆ	35.0	24.3	30.1	10.6	2.16	1.02
รวม					2.14	.96

N=1,581

ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นผู้มีสภาพร่างกายปกติ อายุระหว่าง 41-50 ปี ยังอยู่ในวัยทำงาน ร่างกายแข็งแรง จิตใจอารมณ์แจ่มใส และผู้สูงอายุที่ต้องดูแลนั้น ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ จึงไม่มีผลต่อสุขภาพแต่อย่างใด แต่มีผู้ดูแลบางกลุ่มที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ ปวดศีรษะ ไมเกรน หอบ โรคกระเพาะอาหาร โรคหัวใจ ไทรอยด์ ปวดหลังเนื่องจากกระดูกสันหลังคด โรคไต เส้นเลือดตีบ คอเรสเตอรอลสูง หรือผ่านการผ่าตัดหน้าท้อง ทำให้ทำงานหนักไม่ได้ ผู้ดูแลที่มีอายุมากหรืออยู่ในวัยสูงอายุมักเป็นโรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ผู้ดูแลบางคนมีความพิการ เช่น หูไม่ได้ยิน และพิการบางประเภท

ส่วนผู้ดูแลที่เป็นคู่สมรสหรืออยู่ในวัย 60 ปีขึ้นไป มีอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ร่วมกับอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย เนื่องจากสภาพร่างกายที่เสื่อมโทรม เช่น หูตึง ตาฝ้าฟาง มีน้ำตาไหล และมีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวานด้วย

ผู้ดูแลในภาคเหนือ ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวคือ โรคกระเพาะ ปวดศีรษะ ชาตามมือและเท้า ผู้ดูแลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมักเป็นโรคหัวใจ ภูมิแพ้ หอบ และปวดหลัง ผู้ดูแลในภาคกลางบางรายมีโรคประจำตัวคือ ภูมิแพ้และสมองเสื่อม ส่วนผู้ดูแลในภาคใต้ส่วนใหญ่มีสุขภาพดี แข็งแรงไม่มีโรค หรือมีปัญหาทางด้านสุขภาพ มีการดูแลตัวเองเป็นอย่างดี อาจกล่าวได้ว่า มีผู้ดูแลจำนวนไม่มากนักที่มีปัญหาด้านสุขภาพกาย

นอกจากปัญหาที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายไปตามกาลเวลา หรือโรคประจำตัวแล้ว การมีปัญหาทางร่างกายที่เกิดจากการเป็นผู้ดูแลนั้นมีไม่มากนัก เช่น การวิ่งเวียนศีรษะ ปวดหลัง ปวดข้อหรือปวดเมื่อยตามร่างกาย กรณีที่ผู้ดูแลอยู่ในวัยสูงอายุ มีปัญหาจากความเหน็ดเหนื่อยในการดูแล และส่งผลให้สุขภาพทรุดโทรมบ้าง เช่น ผู้ดูแลในภาคเหนือบางคนเล่าว่าตนก็ “ป่วยอิดๆ อดๆ กินข้าวไม่ค่อยลง แน่นท้อง ปวดเมื่อย” ในขณะที่ผู้ดูแลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือบางรายที่จังหวัดขอนแก่น มีอาการปวดขา เพราะนั่งทอดผ้าทั้งวัน ผู้ดูแลในจังหวัดสกลนครเล่าว่าตนมีอาการปวดเมื่อยไปทั้งตัว เพราะต้องอุ้มผู้สูงอายุตลอดเวลา ส่วนผู้ดูแลในภาคกลางส่วนใหญ่ เล่าว่าตนเหนื่อยและอ่อนเพลีย ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า ผู้ดูแลมีปัญหาทางกายที่เกิดจากการดูแลผู้สูงอายุระดับหนึ่ง

การศึกษาพบว่า ผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลตนเองไม่ถูกต้องนัก มักปล่อยให้อาการเจ็บป่วยหายไปเอง หรือทานยาแก้ปวด เช่น พาราเซตามอล ส่วนยาที่ใช้มักจะซื้อยารับประทานเอง หรือบุตรของผู้ดูแลเป็นผู้ซื้อยามาให้ วิธีการรักษาพยาบาลตัวเองยามเจ็บป่วยของผู้ดูแลภาคเหนือ มีทั้งผู้ที่พยายามรักษาดูแลด้วยตนเอง เช่น เมื่อมีอาการของโรคกระเพาะ ก็พยายามรับประทานอาหารให้ตรงเวลา ไม่เครียด ส่วนใหญ่มักนิยมซื้อยาแก้ปวดรับประทานเอง เช่นเดียวกับผู้ดูแลในภาคกลาง ที่ส่วนใหญ่ซื้อยารับประทานเอง ผู้ดูแลอีกกลุ่มหนึ่งรักษาด้วยวิธีพื้นบ้าน ใช้ยาสมุนไพร หรือรักษาตามวิธีการที่บอกเล่ากันต่อ ๆ มา เช่น ผู้ดูแลในจังหวัดขอนแก่น มีวิธีการรักษาโรคภัยไข้เจ็บของตน โดยใช้สมุนไพร หรือปล่อยให้หายเอง ส่วนผู้ดูแลในจังหวัดสกลนคร มีทั้งที่หาซื้อยารับประทานเอง เลี่ยงอาหารแสลงที่ทำให้มีอาการของโรคเพิ่มมากขึ้น หรือใช้สมุนไพรเพียงอย่างเดียว โดยไม่เคยไปตรวจสุขภาพหรือพบแพทย์เลย แต่บางทีก็มีเจ้าหน้าที่อนามัยมาให้บริการการรักษาพยาบาลโรคต่างๆ ไปบ้าง

อย่างไรก็ตามผู้ดูแลบางรายรับการรักษาจากทางอนามัย คลินิก โรงพยาบาล มีทั้งที่ไปรักษาเป็นประจำ และรักษาเพียงบางครั้ง เช่น ผู้ดูแลบางคนก็ไปพบแพทย์ เพื่อรักษาโรคกระเพาะ บางรายไปรับยาลดความเครียดเป็นประจำ บางรายไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานอนามัยบ้าง แต่ไม่สม่ำเสมอ ทั้งนี้การรับการรักษาดังกล่าวจะขึ้นอยู่กับที่ตั้งของสถานรักษาพยาบาล เวลาของผู้ดูแล ฐานะทางเศรษฐกิจ และอาการของโรค จากการวิจัย พบว่าผู้ดูแลที่มีอาการหนัก จะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล หรืออนามัย มากกว่าการรักษาที่คลินิก เนื่องจากค่ารักษาพยาบาลถูกกว่า นอกจากนั้น การที่ผู้ดูแลมีสิทธิในบัตรทองหรือบัตร 30 บาท หรือผู้ดูแลบางรายได้รับสวัสดิการจากทางราชการตามสิทธิของบุตรที่รับราชการ ทำให้สามารถเข้ารับการรักษายาบาลจากหน่วยงานของรัฐได้

ผู้ดูแลบางรายมีการตรวจเช็คสุขภาพเป็นประจำ หรือเคยได้รับการตรวจสุขภาพมาแล้ว ทั้งนี้เป็นสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่ได้รับจากรัฐ นอกจากนี้มีการเสริมสร้างสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ผู้ดูแลที่มีการออกกำลังกายเป็นประจำ อาการปวดเมื่อยทั้งที่เกิดจากการทำงาน และจากการดูแลลดลง หรือหมดไป อาจกล่าวได้ว่า ผู้ดูแลรักษาตนเองเป็นบางรายเท่านั้น

ปัญหาขาดอุปกรณ์ด้านการดูแล

ปัญหาด้านอุปกรณ์การดูแลผู้สูงอายุ พบว่าปัญหาการขาดพาหนะในการเดินทาง $\bar{X} = 2.15$ ซึ่งเป็นปัญหาระดับปานกลาง สำหรับปัญหาทางอุปกรณ์เสริม เช่น ไม้เท้า, รถเข็น ฯลฯ มี $\bar{X} = 1.87$ ซึ่งอยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6

ปัญหาด้านอุปกรณ์ช่วยดูแลผู้สูงอายุ

สภาพปัญหา	ระดับปัญหา(ร้อยละ)				$\bar{X}$	S.D.
	ไม่มีปัญหา	น้อย	ปานกลาง	มาก		
- ขาดอุปกรณ์เสริม เช่น ไม้เท้า,รถเข็น ฯลฯ ในการดูแล	55.5	15.5	16.2	12.8	1.87	1.10
- ขาดพาหนะในการเดินทาง	46.6	11.4	22.0	20.0	2.15	1.21
รวม					2.01	1.01

การศึกษาโดยสนทนากลุ่ม พบว่า ผู้ดูแลได้แก้ไขปัญหาคาราคาซังด้านการดูแล ด้วยการทำอุปกรณ์ขึ้นช่วยเหลือการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุเอง เช่น ผู้ดูแลในจังหวัดขอนแก่น ดูแลผู้สูงอายุที่พิการทางสายตา มีวิธีการดูแลคือ ใช้เชือกซึ่งดัดงัดบันไดบ้านไปถึงห้องสุขา ที่อยู่บริเวณในสวนข้างบ้าน ให้ผู้สูงอายุจับเชือก เดินคลำทางไปจนถึงห้องสุขาได้

นอกจากนั้นพบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่ในภาคใต้มีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ สามารถจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการดูแลได้ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาหัวเข่า เคลื่อนย้ายลำบากหรือมีความเสื่อมทางร่างกาย เช่น หูไม่ได้ยิน ตาฝ้าฟาง เคลื่อนไหวช้า หรือเดินไม่ได้ ผู้ดูแลให้ผู้สูงอายุสวมรองเท้ายางกันลื่นในบ้าน หรือมีการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยเดิน อย่างไรก็ตาม กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีรายได้ค่อนข้างดี จึงสามารถจัดหาอุปกรณ์เหล่านี้ได้

ปัญหาอื่น ๆ

ผู้วิจัยได้ให้ผู้ดูแลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ เพิ่มเติม โดยปัญหาที่ผู้ดูแลได้เสนอมานั้น ผู้วิจัยได้นำคำตอบเหล่านี้แบ่งปัญหาเป็น 3 ประการคือ

1. ปัญหาที่เกิดจากผู้ดูแล
2. ปัญหาที่เกิดจากผู้สูงอายุ
3. ปัญหาที่เกิดจากการบริการ หรือความช่วยเหลือของรัฐ

สำหรับปัญหาที่เกิดจากตัวผู้ดูแลนั้น ปัญหาที่ผู้ดูแลให้ความเห็นมากที่สุด ร้อยละ 18.7 เป็นปัญหาด้านสุขภาพกายและจิต รองลงมาคือ ร้อยละ 17.0 เป็นปัญหาที่ผู้ดูแลเป็นห่วงวิตกกังวลในตัวผู้สูงอายุ และร้อยละ 3.5 เป็นปัญหาคาราคาซังอุปกรณ์ออกกำลังกาย

ทางด้านปัญหาที่เกิดจากตัวผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาผู้สูงอายุชอบทำงาน ช่วยเหลือตัวเอง มีค่าร้อยละ 10.2 และร้อยละ 8.6 เป็นปัญหาผู้สูงอายุดื้อรั้นและเอาแต่ใจตนเอง

ปัญหาที่เกิดจากการบริการหรือความช่วยเหลือของรัฐ ร้อยละ 17.0 มีปัญหาทางด้านเบี้ยยังชีพ เช่น ไม่เพียงพอ หรือน้อย ฯลฯ ร้อยละ 7.7 มีปัญหาการได้รับความช่วยเหลือจากรัฐและร้อยละ 6.9 มีปัญหาการขาดความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7
ปัญหาอื่น ๆ ของผู้ดูแล

ลักษณะปัญหา	ร้อยละ (N=111)
<u>ปัญหาที่เกิดจากตัวผู้ดูแล</u>	
- ปัญหาความวิตกกังวลเป็นห่วงผู้สูงอายุ	18.9
- ปัญหาด้านสุขภาพกายและจิต	11.7
- ปัญหาขาดอุปกรณ์ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ	3.6
- ปัญหาขาดการติดต่อกับญาติพี่น้อง หรือญาติพี่น้องอยู่ห่างไกล	2.7
- ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ มีฐานะยากจน	2.7
- ปัญหาสภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	2.7
<u>ปัญหาที่เกิดจากตัวผู้สูงอายุ</u>	
- ปัญหาผู้สูงอายุชอบทำงาน หรือช่วยเหลือตนเอง	10.8
- ปัญหาความดีใจรับ เอาแต่ใจของผู้สูงอายุ	9.0
<u>ปัญหาที่เกิดจากการบริการ หรือการให้ความช่วยเหลือจากรัฐ</u>	
- ปัญหาที่เกิดจากเบี้ยยังชีพ เช่น ไม่เพียงพอ หรือน้อย ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ	18.9
- ปัญหาการไม่ได้รับ หรือไม่เพียงพอความช่วยเหลือจากรัฐ	8.1
- ปัญหาการขาดความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ	7.3
- จิตแพทย์ หรือแพทย์อาสาสมัครไม่เพียงพอ	2.7
- ปัญหางานบริการทางสังคมไม่เพียงพอ	0.9

การจัดอันดับปัญหา

เมื่อนำปัญหามาจัดอันดับเป็น 2 กลุ่มคือมีปัญหามาก ได้แก่ผู้ที่ตอบว่ามีปัญหาในการดูแลระดับมาก ส่วนปัญหาน้อย ได้แก่ ผู้ที่ตอบว่ามีปัญหาในการดูแลน้อยและปานกลาง พบว่าปัญหาด้านการเงินเป็นปัญหามากอันดับแรกสุดของผู้ดูแล (ร้อยละ 57.3) รองลงมาเป็นปัญหาด้านผู้ช่วยเหลือ (ร้อยละ 53.1) การขาดความรู้ (ร้อยละ 51.9) พฤติกรรมของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 49.1) สุขภาพกายของผู้ดูแล (ร้อยละ 44.5) และปัญหาการขาดอุปกรณ์ช่วยดูแล (ร้อยละ 39.7) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของระดับปัญหา พบว่า ปัญหาด้านการเงิน ($\bar{X} = 2.59$) เป็นปัญหาที่สูงที่สุด ถัดไปเป็นปัญหาการขาดความรู้ ปัญหาการขาดผู้ช่วยเหลือเรียงตามลำดับ (ตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.8
การจัดอันดับปัญหา

ลักษณะการดูแล	ระดับของปัญหา (ร้อยละ) N=1,581		$\bar{X}$	S.D.
	น้อย	มาก		
- ปัญหาด้านการเงิน	42.7	57.3	2.59	1.09
- ปัญหาด้านผู้ช่วยเหลือ	46.9	53.1	2.23	.87
- ปัญหาการขาดความรู้	48.1	51.9	2.55	1.02
- ปัญหาด้านพฤติกรรมผู้สูงอายุ	50.9	49.1	1.84	.86
- ปัญหาด้านสุขภาพผู้ดูแล	55.5	44.5	2.15	.96
- ปัญหาขาดอุปกรณ์ช่วยดูแล	60.3	39.7	2.01	1.01

ภาพรวมระดับปัญหา

เมื่อนำระดับปัญหาตามประเด็นต่างๆ ทั้ง 6 ด้านมาแบ่งระดับเป็น 4 ระดับ ตามค่าคะแนนที่ได้ พบว่า ผู้ดูแลร้อยละ 7.1 ไม่มีปัญหาในการดูแล ผู้ดูแลร้อยละ 48.5 มีปัญหาระดับปานกลาง และร้อยละ 30.7 มีปัญหาน้อย และร้อยละ 13.7 มีปัญหามากที่สุด (ตารางที่ 4.9)

ตารางที่ 4.9
ระดับปัญหา

ปัญหา	ร้อยละ(N=1,581)
ไม่มีปัญหา	7.1
มีปัญหาน้อย	30.7
มีปัญหাপานกลาง	48.5
มีปัญหามาก	13.7
รวม	100.0

ตอนที่3 การทดสอบทางสถิติด้านปัญหา

3.1 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาและตัวแปรอิสระ
ผลของการศึกษามีดังนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับเพศ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับเพศของผู้ดูแล ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ดูแลที่มีปัญหาปานกลาง ร้อยละ 49.0 เป็นเพศชายและร้อยละ 48.2 เป็นเพศหญิง ส่วนผู้ดูแลที่มีปัญหามาก ร้อยละ 13.8 เป็นผู้ดูแลหญิง ร้อยละ 13.6 เป็นเพศชาย (ตารางที่ 4.10)

ตารางที่ 4.10

ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับเพศ

ระดับหน้าที่	เพศ		รวม
	ชาย	หญิง	
ไม่มีปัญหา	7.5	7.1	7.2
มีปัญหาน้อย	29.9	30.9	30.6
มีปัญหาปานกลาง	49.0	48.2	48.5
มีปัญหามาก	13.6	13.8	13.7
รวม	100.0	100.0	100.0 (N=1,573)

$X^2 = 0.24035$

ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับอายุ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับอายุของผู้ดูแล ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ดูแลที่มีปัญหาปานกลาง ร้อยละ 58.2 เป็นผู้ดูแลที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี และผู้ดูแลที่มีปัญหามาก ร้อยละ 14.4 เป็นผู้ดูแลที่มีอายุระหว่าง 25-59 ปี (ตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.11

ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับอายุ

ระดับหน้าที่	อายุ			รวม
	15-24 ปี	25-59 ปี	60 ปีขึ้นไป	
ไม่มีปัญหา	7.1	7.3	5.7	7.1
มีปัญหาน้อย	22.5	30.9	33.8	30.7
มีปัญหามาก	58.2	47.4	51.6	48.5
มีปัญหามาก	12.2	14.4	8.9	13.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0 (N=1,581)

$$X^2 = 8.96545$$

ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับการศึกษา

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับการศึกษาของผู้ดูแล มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยผู้ดูแลที่มีปัญหามาก ร้อยละ 50.4 เป็นผู้ดูแลที่ไม่ได้รับการศึกษา/จบชั้นประถมศึกษา และผู้ดูแลที่มีปัญหาน้อย ร้อยละ 40.8 เป็นผู้ดูแลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่า (ตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.12

ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับการศึกษา

ระดับหน้าที่	ระดับการศึกษา			รวม
	ไม่ได้รับการศึกษา/ ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปริญญาตรีและสูง กว่า	
ไม่มีปัญหา	5.5	7.6	16.6	7.2
มีปัญหาน้อย	28.2	32.7	40.8	30.6
มีปัญหามาก	50.4	47.5	38.8	48.5
มีปัญหามาก	15.9	12.2	3.8	13.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0 (N=1,576)

$$X^2 = 50.36722^{***}$$

ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับฐานะทางเศรษฐกิจ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ดูแล มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยผู้ดูแลที่มีปัญหาปานกลาง ร้อยละ 55.7 เป็นผู้ที่มีฐานะยากจน ผู้ดูแลที่มีปัญหาน้อย ร้อยละ 52.9 เป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี (ตารางที่ 4.13)

ตารางที่ 4.13

ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับฐานะทางเศรษฐกิจ

ระดับหน้าที่	ฐานะทางเศรษฐกิจ			รวม
	ยากจน	ปานกลาง	ดี	
ไม่มีปัญหา	4.3	6.8	20.2	7.1
มีปัญหาน้อย	11.9	35.6	52.9	30.8
มีปัญหาปานกลาง	55.7	48.2	23.1	48.4
มีปัญหามาก	28.1	9.4	3.8	13.7
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0 (N=1,565)

$$X^2 = 23.17154^{***}$$

3.2 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระดับปัญหาจำแนกตามระดับอำเภอและภาค

การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระดับปัญหาของผู้ดูแล จำแนกตามระดับอำเภอและตามภาคต่างๆ พบว่า ภาคเหนือไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยอำเภอชั้นพิเศษ, 1,2 มีค่าเฉลี่ยของระดับปัญหาสูงกว่าอำเภอชั้น 3,4 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 และอำเภอชั้น 3,4 มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาสูงกว่าอำเภอชั้นพิเศษ, 1,2 ภาคกลางและตะวันออก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และอำเภอชั้น 3,4 มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาสูงกว่าอำเภอชั้นพิเศษ, 1,2 แต่ในภาคใต้ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และอำเภอชั้นพิเศษ, 1,2 มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าอำเภอชั้น 3,4 เมื่อพิจารณาภาพรวมทุกภาคแล้ว พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอำเภอชั้น 3,4 มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาสูงกว่าอำเภอชั้นพิเศษ, 1,2 (ตารางที่ 4.14)

ตารางที่ 4.14

การเปรียบเทียบปัญหา จำแนกตามระดับอำเภอและตามภาค

ประเด็น	ภาค	ระดับ อำเภอ	N	$\bar{X}$	SD	t	P
ปัญหา	เหนือ	อ.ชั้นพ,1,2	231	2.3788	.603	1.11	.262
		อ.ชั้น3,4	260	2.3088	.775		
	ตะวันออก	อ.ชั้นพ,1,2	156	2.2376	.775	-3.04	.003
		อ.ชั้น3,4	131	2.4875	.617		
	กลางและ ตะวันออก	อ.ชั้นพ,1,2	199	1.9594	.688	-4.27	.000
		อ.ชั้น3,4	172	2.2907	.718		
	ใต้	อ.ชั้นพ,1,2	195	2.2938	.713	2.43	.015
		อ.ชั้น3,4	163	2.1091	.713		
	รวมทุกภาค	อ.ชั้นพ, 1,2	781	2.2225	.708	1.85	0.65
		อ.ชั้น 3,4	726	2.2919	.751		

3.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อปัญหา

ผลการวิเคราะห์หัตถดอยพหุคูณ เมื่อใช้คะแนนปัญหาการดูแลผู้สูงอายุเป็นตัวแปรตาม พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 6 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคะแนนปัญหาของผู้ดูแลผู้สูงอายุได้ร้อยละ 14.75 โดยการทำหน้าที่ดูแลอธิบายปัญหาของผู้ดูแลได้ดีที่สุด รองลงมาได้แก่ รายได้ของผู้ดูแล รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ และอาชีพ ตามลำดับ ตัวแปรอิสระดังกล่าว สามารถอธิบายปัญหาของผู้ดูแลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นอาชีพเท่านั้นที่ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ดูแลที่มีรายได้ของตนเอง รายได้ครอบครัว ระดับการศึกษาสูง และมีความเห็นว่าผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้มากจะมีปัญหาน้อย รายได้ของผู้ดูแล รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ มีอิทธิพลต่อปัญหาในการดูแลในทางลบ (ตารางที่ 4.15)

ตารางที่ 4.15

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้ตัวแปรอิสระทั้งหมด 6 ตัว เป็นตัวพยากรณ์ และใช้คะแนน
ปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุเป็นตัวแปรตาม

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	p
	B	Beta		
- การทำหน้าที่ดูแล	.21223	.21157	7.090	.0000
- รายได้ของผู้ดูแล	- .000002	.19359	- 6.088	.0000
- อาชีพ	.02369	.01611	.609	.5425
- ระดับการศึกษา	- .12883	- .08556	- 3.147	.0017
- การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	- .01555	- .07858	- 2.630	.0086
- รายได้ของครอบครัว	- .0000004	- .09929	- 3.207	.0014

R= .38408

R² = .14751

F=38.44366

(P<.0001)

ตอนที่ 4 ความต้องการของผู้ดูแล

ในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลมีความต้องการหลากหลายที่จะมาช่วยส่งเสริมหรือสนับสนุน
ให้การดูแลผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การวิจัยเรื่องนี้ กำหนดตัวชี้วัดความต้องการออกได้
หลายด้าน ได้แก่ ความต้องการข้อมูลข่าวสาร ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวก ความ
ต้องการความเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นจากความกลัวต่างๆ ความต้องการด้านเวลา ความต้องการด้าน
เศรษฐกิจ และความต้องการความช่วยเหลือในการดูแล โดยในแต่ละด้าน มีรายละเอียด ดังนี้

ความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร

การพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของระดับความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารของผู้ดูแล พบว่า
ค่าเฉลี่ยของความต้องการด้านข้อมูลเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุมี $\bar{X}$ = 3.86 เป็น
ค่าเฉลี่ยในระดับมากและสูงกว่าค่าเฉลี่ยอื่น ๆ รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับ
ลักษณะอาการของโรค $\bar{X}$ = 3.83 ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากโรค

$\bar{X} = 3.82$ ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ $\bar{X} = 3.82$ ซึ่งค่าเฉลี่ยทั้งหมดอยู่ในระดับมากเท่ากัน

เมื่อพิจารณาความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารของผู้ดูแล โดยใช้ค่าร้อยละ พบว่า ผู้ดูแลมีความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุสูงกว่าด้านอื่น ๆ คือ ร้อยละ 34.1 โดยเป็นความต้องการในระดับปานกลาง ส่วนความต้องการในระดับมากที่สุด ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะอาการของโรค ซึ่งมีร้อยละ 32.3 (ตารางที่ 4.16)

ตารางที่ 4.16

ระดับความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารของผู้ดูแล

ความต้องการ	ระดับความต้องการ(ร้อยละ)					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
- ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ	31.8	30.7	30.7	4.9	1.9	3.86	0.98
- ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะอาการของโรค	32.3	29.6	29.3	6.5	2.3	3.83	1.03
- ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากโรค	32.0	29.8	28.5	7.3	2.4	3.82	1.04
- ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ	28.0	31.9	34.1	5.2	0.8	3.81	0.93
รวม						3.83	.95

N=1,581

ความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ย พบว่า ความต้องการแหล่งบริการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ $\bar{X} = 3.89$ ซึ่งเป็นความต้องการในระดับมากและสูงกว่าค่าเฉลี่ยอื่น ๆ รองลงมาเป็นความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ $\bar{X} = 3.82$ และความต้องการอุปกรณ์ที่ช่วยในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม $\bar{X} = 3.72$ ซึ่งเป็นความต้องการระดับมากเช่นกัน

เมื่อพิจารณาระดับความต้องการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้ดูแลตามตัวชี้วัดดังกล่าว โดยใช้ค่าร้อยละ พบว่า ผู้ดูแลมีความต้องการแหล่งบริการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุสูงกว่าด้านอื่น ๆ คือ ร้อยละ 40.5 ซึ่งเป็นความต้องการในระดับมาก (ตารางที่ 4.17)

ตารางที่ 4.17

ความต้องการของผู้ดูแลด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ความต้องการ	ระดับความต้องการ(ร้อยละ)					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
- สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ	27.3	37.3	27.6	6.3	1.5	3.82	0.95
- อุปกรณ์ที่ช่วยในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม	24.4	36.2	29.2	7.8	2.4	3.72	0.99
- แหล่งบริการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ	28.0	40.5	25.3	4.3	1.9	3.89	0.93
รวม						3.81	.82

N=1,581

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม พบว่า ผู้ดูแลบางรายมีความต้องการสิ่งของ หรือเครื่องใช้ เช่น เสื้อหนาว ผ้าห่ม โดยเฉพาะในฤดูหนาวสำหรับผู้สูงอายุที่ขาดแคลน นอกจากนี้ต้องการอาชีพเสริมสำหรับตัวผู้สูงอายุเองที่สามารถทำงานได้อยู่ แต่ลักษณะงานต้องเหมาะสมกับวัย เช่น การเลี้ยงหมู เป็ด ไก่ การปลูกผักสวนครัว โดยมีการให้ความรู้ พร้อมทั้งการศึกษาดูงานจากชุมชนอื่นๆ บ้าง นอกจากนั้นผู้ดูแลในจังหวัดสุพรรณบุรี ยังต้องการให้มีรถรับจ้างในหมู่บ้าน เมื่อต้องการนำผู้สูงอายุไปโรงพยาบาล

ความต้องการเมื่อภาวะความกลัว

จากการพิจารณาค่าเฉลี่ยของตัวชี้วัดดังกล่าว พบว่า ค่าเฉลี่ยของความต้องการอยากมีคนอยู่ด้วยเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหนัก $\bar{X}=3.98$ ซึ่งเป็นความต้องการในระดับมากและมีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ยอื่น ๆ รองลงมาเป็นความต้องการอยากมีที่พึ่งเมื่อมีความทุกข์ใจว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

ต่าง ๆ เกิดขึ้นในชีวิต $\bar{X} = 3.42$ และความต้องการอยากมีคนช่วยปลอบใจเมื่อเกิดความกลัวต่อการดูแลผู้สูงอายุ $\bar{X} = 3.31$ ซึ่งค่าเฉลี่ยทั้งหมดอยู่ในระดับมากด้วยกัน

เมื่อพิจารณาระดับความต้องการเมื่อเกิดภาวะความกลัวของผู้ดูแล โดยใช้ค่าร้อยละพบว่า ผู้ดูแลมีความต้องการให้มีคนอยู่ด้วยเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหนักในระดับมากกว่าด้านอื่น โดยเป็นความต้องการระดับมาก ร้อยละ 37.5 และระดับมากที่สุด ร้อยละ 35.3 (ตารางที่ 4.18)

ตารางที่ 4.18

ความต้องการของผู้ดูแลเมื่อเกิดภาวะความกลัว

ความต้องการ	ระดับความต้องการ(ร้อยละ)					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
- มีคนช่วยปลอบใจเมื่อเกิดความกลัวต่อการดูแลผู้สูงอายุ	15.4	29.4	33.3	14.6	7.3	3.31	1.12
- มีที่พึ่งเมื่อมีความทุกข์ใจว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นในชีวิตของตน	17.7	30.4	33.7	12.8	5.4	3.42	1.09
- มีคนอยู่ด้วยเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหนัก	35.3	37.5	19.1	5.9	2.2	3.98	0.99
						3.57	.90

N=1,581

ความต้องการด้านเวลา

ผลการศึกษาโดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของตัวชี้วัดดังกล่าว พบว่า ค่าเฉลี่ยของความต้องการมีเวลามาก ๆ เพื่อดูแลผู้สูงอายุ $\bar{X} = 3.81$ เป็นค่าเฉลี่ยในระดับมากและสูงกว่าค่าเฉลี่ยอื่น ๆ รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยความต้องการมีเวลาสำหรับตัวเองได้คิด ได้ทำในสิ่งที่ต้องการ $\bar{X} = 3.36$ ค่าเฉลี่ยความต้องการมีเวลาสำหรับตนเองได้พักผ่อนให้เต็มที่ $\bar{X} = 3.25$ และค่าเฉลี่ยความต้องการมีเวลาสำหรับตนเองในการไปสังสรรค์กับคนอื่น ๆ $\bar{X} = 2.99$ ซึ่งค่าเฉลี่ยทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาระดับความต้องการด้านเวลาของผู้ดูแลตามตัวชี้วัดดังกล่าว โดยใช้ค่าร้อยละ พบว่า ผู้ดูแลมีความต้องการมีเวลาสำหรับตนเองได้พักผ่อนให้เต็มที่สูงสุด คือ ร้อยละ 40.6 โดยเป็นความต้องการในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.19)

ตารางที่ 4.19

ระดับความต้องการของผู้ดูแลด้านเวลา

ความต้องการ	ระดับความต้องการ(ร้อยละ)					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
- มีเวลาสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุให้เต็มที่	27.5	37.1	26.4	6.9	2.1	3.81	0.98
- มีเวลาสำหรับตัวเองได้คิด/ ได้ทำในสิ่งที่ต้องการ	15.6	27.4	38.9	13.5	4.6	3.36	1.04
- มีเวลาสำหรับตนเองได้พักผ่อนให้เต็มที่	14.5	23.4	40.6	15.2	6.3	3.25	1.08
- มีเวลาสำหรับตนเองในการไปสังสรรค์กับคนอื่น ๆ	10.9	17.6	40.2	22.0	9.3	2.99	1.10
รวม						3.35	.84

N=1,581

ความต้องการเวลาเพื่อทำธุระอื่นนี้ เกี่ยวข้องกับความต้องการบริการที่จะมาช่วยในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งได้แก่ ต้องการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ สำหรับผู้สูงอายุ สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีลูกหลานคอยดูแลหรือละเลยหรือติดธุระหรือได้รับการทอดทิ้ง โดยเป็นศูนย์บริการสำหรับผู้สูงอายุในหมู่บ้านที่เป็นศูนย์กลางวัน (Day Care) ทั้งการดูแลสุขภาพทางกาย และจิตใจ เช่น การทำกายภาพบำบัด การบริการอาหาร ทั้งอาหารเสริม และอาหารประจำวัน โดยผู้ดูแลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต้องการให้มีการจัดอาหารส่งให้ผู้สูงอายุเป็นเวลาอย่างน้อยวันละมื้อ และต้องการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เป็นอีกความต้องการหนึ่งที่ผู้ดูแลต้องการเพื่อให้คอยดูแลเป็นหูเป็นตา ตรวจเฝ้าระวังคนแปลกหน้า เนื่องจากผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในบ้านเพียงคนเดียวในช่วงเวลากลางวัน มักจะมีคนแปลกหน้ามาขโมยของในบ้านหรือทำร้ายผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในอำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ นอกจากนี้อาสาสมัครสามารถทำหน้าที่ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่

เจ็บป่วย และไม่มีผู้ดูแลด้วย ผู้ดูแลให้ความเห็นว่าควรมีอัตราส่วนอาสาสมัคร 1 คนต่อผู้สูงอายุในหมู่บ้าน 5 คน

ความต้องการด้านเศรษฐกิจ

พิจารณาจากค่าเฉลี่ย พบว่า ความต้องการมีรายได้เพิ่มขึ้น $\bar{X} = 4.18$ หมายถึงผู้ดูแลมีความต้องการในระดับมากที่สุดและสูงกว่าค่าเฉลี่ยอื่น ๆ รองลงมาเป็นความต้องการด้านเงินเป็นค่าอาหารสำหรับผู้สูงอายุ $\bar{X} = 4.05$ ความต้องการเงินเป็นค่าใช้จ่ายทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุ (เสื้อผ้า, โทรศัพท์, เครื่องนอน ฯลฯ) $\bar{X} = 3.92$ ซึ่งความต้องการทั้ง 2 ประการนี้ต่างอยู่ในระดับปานกลางเท่ากัน

เมื่อพิจารณาระดับความต้องการด้านเศรษฐกิจของผู้ดูแล โดยใช้ค่าร้อยละ พบว่าผู้ดูแลมีความต้องการทุกประเด็นในระดับมากที่สุด โดยประเด็นการมีรายได้ที่เพิ่มขึ้น เป็นความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด สูงกว่าประเด็นอื่นๆคือ ร้อยละ 45.0 (ตารางที่ 4.20)

ตารางที่ 4.20

ระดับความต้องการของผู้ดูแลด้านเศรษฐกิจ

ความต้องการ	ระดับความต้องการ (ร้อยละ)					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
- มีรายได้เพิ่มขึ้น	45.0	35.5	14.3	2.8	2.4	4.18	0.94
- มีเงินเป็นค่าอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	40.2	35.2	17.0	4.4	3.2	4.05	1.02
- มีเงินเป็นค่าใช้จ่ายทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุ (เสื้อผ้า, โทรศัพท์, เครื่องนอน ฯลฯ)	35.2	34.5	21.2	5.2	3.9	3.92	1.06
รวม						4.05	.89

N=1,581

จากการสนทนากลุ่ม ผู้ดูแลส่วนมากมีความต้องการได้รับความช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ เนื่องจากมีภาระค่าใช้จ่ายสูง อีกทั้งผู้ดูแลบางคนต้องหยุดงานเพื่อดูแลผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้ดูแลส่วนใหญ่ต้องการเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ โดยให้กับผู้สูงอายุทุกคน อย่างน้อยให้กับผู้สูงอายุที่อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป เนื่องจากผู้สูงอายุมีอายุมาก " 70 ทำงานไม่ได้แล้ว

ช่วยเหลือตัวเองได้ ก็ดีใจ...." ผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพประมาณหมู่บ้านละ 5 คน ซึ่งไม่เพียงพอ กับความต้องการตามลำดับ ผู้สูงอายุบางคนไม่สามารถจะรอได้ เสียชีวิตไปก่อนหลายราย

ผู้ดูแลบางกลุ่มต้องการอาชีพเสริมที่บ้านโดยจัดสวัสดิการกู้ยืมเงิน เพื่อดูแลผู้สูงอายุ พร้อมกับประกอบอาชีพเสริม เช่น การทำดอกไม้ประดิษฐ์ หรือทำเครื่องใช้จักรยาน และมีตลาด รองรับชิ้นงานด้วย รวมทั้งมีการจัดตั้งกลุ่มเพื่อให้มีการสำรองเงินกองกลางของชุมชน โดยบริหาร และจัดตั้งกลุ่มเอง และประการสุดท้ายเป็นความต้องการให้มีการจัดตั้งทุนสำรองในหมู่บ้าน สำหรับดูแลผู้สูงอายุทั้งในการรักษาพยาบาลและบริโภค

ความต้องการด้านความช่วยเหลือในการดูแล

ความต้องการความช่วยเหลือในการดูแล พิจารณาจากค่าเฉลี่ย พบว่า ความต้องการ ให้ชุมชนมีสถานบริการสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ $\bar{X} = 4.25$ เป็นความต้องการในระดับมากที่สุด และสูงกว่าค่าเฉลี่ยอื่น ๆ รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยความต้องการให้มีการจัดอาหารให้ผู้สูงอายุที่ไม่มีที่ พึ่งได้รับประทานฟรี $\bar{X} = 4.15$ ความต้องการให้บุคลากรทางการแพทย์ (เจ้าหน้าที่อนามัย, หมอ) ช่วยดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านเป็นครั้งคราว $\bar{X} = 3.99$ ความต้องการให้คนในครอบครัวมาช่วยดูแล ผู้สูงอายุบ้าง $\bar{X} = 3.61$ และความต้องการให้มีผู้ดูแลอาสาสมัครผลัดเปลี่ยนมาดูแลผู้สูงอายุ $\bar{X} = 3.52$ ซึ่งตัวชี้วัดทั้งหมดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน ส่วนความต้องการให้เพื่อน/ เพื่อนบ้าน ช่วยแบ่งเบาภาระการดูแลผู้สูงอายุเป็นครั้งคราวนั้นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.84$)

เมื่อพิจารณาระดับของความต้องการด้านความช่วยเหลือในการดูแลตามตัวชี้วัด ดังกล่าว โดยใช้ค่าร้อยละ พบว่า ผู้ดูแลมีความต้องการให้ชุมชนมีสถานบริการสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอยู่ในระดับมากที่สุด สูงกว่าด้านอื่นๆ คือ ร้อยละ 47.2 (ตารางที่ 4.21)

เป็นจุดๆ ทั้งนี้ผู้ดูแลในจังหวัดหนองบัวลำภู ได้กล่าวถึงโรงพยาบาลในจังหวัดของตนไว้ “ก่อนอื่นอยากให้ช่วยทำโรงพยาบาลหนองบัวลำภูให้ดีกว่า เพราะงบประมาณที่ใช้จัดการในโรงพยาบาลยังไม่มาสักที ไปรับบริการที่ใดก็บอกว่างบประมาณไม่มี”

ผู้ดูแลในภาคเหนือและตะวันออกเฉียงเหนือมีความต้องการบัตรทอง 30 บาทมาก และที่น่าสังเกตคือ ผู้ดูแลบางรายในจังหวัดสกลนครไม่เคยทราบเรื่องการสงเคราะห์ผู้สูงอายุและบัตร 30 บาท นอกจากนั้นผู้ดูแลยังต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ รวมทั้งนักสังคมสงเคราะห์ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค การดูแลรักษาสุขภาพ และความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุ รวมถึงการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ทั้งที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและผู้ดูแล แต่ผู้ดูแลบางคนไม่ต้องการโครงการนี้เนื่องจากคิดว่าตนไม่มีเวลาเข้าร่วม

สำหรับบริการเสริมอื่นๆ นั้นผู้ดูแลจำนวนมากต้องการบริการอาหารเสริมสุขภาพ เช่น นมสด ต้องการสถานที่ออกกำลังกาย ต้องการบริการกายอุปกรณ์ เช่น ไม้เท้าเพื่อความสะดวกในการเคลื่อนไหว อุปกรณ์ช่วยหายใจ ทางเกงอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ หรือมีบริการตรวจวัดสายตา ตัดแว่นตา เป็นต้น

ความต้องการอื่น ๆ ของผู้ดูแล

นอกจากความต้องการดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้ดูแลยังได้แสดงถึงความต้องการอื่นๆ อีก โดยผู้ดูแลที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 335 คน ได้แสดงถึงความต้องการดังนี้ ร้อยละ 38.8 ต้องการได้รับความช่วยเหลือในด้านการเงิน และเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.6 ต้องการให้ภาครัฐสนับสนุนด้านการแพทย์อนามัย และร้อยละ 14.9 ต้องการให้มีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ หรือจัดตั้งชมรมสำหรับผู้สูงอายุ (ตารางที่ 4.

ตารางที่ 4.22

ความต้องการด้านอื่นๆ ของผู้ดูแล

ความต้องการ	ร้อยละ(N=335)
- ความช่วยเหลือในด้านการเงินและเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ	38.8
- รัฐสนับสนุนด้านการแพทย์อนามัย	17.6
- กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ หรือชมรม	14.9
- ให้ลูกหลานดูแลมีความรักความเข้าใจ	11.9
- มีองค์กรเฉพาะทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ	4.8

ตารางที่ 4.22 (ต่อ)

ความต้องการด้านอื่นๆ ของผู้ดูแล

ความต้องการ	ร้อยละ (N= 335)
- สาธารณูปโภคและเครื่องอุปโภค	4.2
- มีสุขภาพจิตดีและคุณภาพชีวิตที่ดี	2.4
- มีงานทำหรืออาชีพที่มั่นคง	2.1
- ให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองและทำงานเล็กๆ น้อยๆ ได้	0.9
- มีบริการปรึกษาจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยา	0.9
- ยกเลิกการรักษาพยาบาล	0.9
- ให้มีความเข้าใจกันและกัน	0.6

ในด้านความต้องการอื่นๆนี้ ผู้ดูแลต้องการให้ภาครัฐเอาใจใส่ และเห็นความสำคัญในผู้สูงอายุมากขึ้น โดยผู้ดูแลในจังหวัดเชียงใหม่รายบอกว่า “รัฐบาลไม่ให้การช่วยเหลือ” ผู้ดูแลส่วนใหญ่ต้องการบริการทางด้านสาธารณูปโภค เช่น น้ำประปา จากการวิจัยพบว่าในพื้นที่อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช ไม่มีน้ำประปาใช้ ต้องใช้น้ำจากบ่อ ซึ่งผู้สูงอายุบางคนไม่สามารถตักน้ำจากบ่อมาใช้ได้ หรือในเขตอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ไม่มีถนนเข้าหมู่บ้าน จึงต้องการถนน เพื่อความสะดวกในการเคลื่อนย้ายหรือขนส่งผู้สูงอายุ หรือต้องการพัฒนาสถานที่รักษาพยาบาลให้มีคุณภาพ และเหมาะสม เช่น ในเขตจังหวัดหนองบัวลำภู ต้องการให้โรงพยาบาล มีคุณภาพดีกว่าเดิม เนื่องจากไม่มีงบประมาณในการบริหารจัดการในโรงพยาบาล จึงทำให้บริการไม่มาตรฐาน

ความคิดเห็นของผู้ดูแลต่อการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาขาดแคลนผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ละเลย ปัญหาผู้สูงอายุมีความทุกข์ยากลำบาก และการเสริมสร้างให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพนั้น ผู้ดูแลทุกภาคให้ความเห็นตรงกันว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือ “เงิน” ถ้ามีเงินลูกหลานจะสนใจดูแล มีบางรายที่ลูกหลานซึ่งเป็นผู้ดูแลจะได้ทรัพย์สินมรดกมากกว่าลูกคนอื่นๆ เช่น ผู้ดูแลในจังหวัดระยองกล่าวว่า “ต้องมีเงินเก็บ...” ผู้สูงอายุมีเงินจะสามารถหาซื้อปัจจัย และสามารถจ้างผู้ดูแลอื่นๆ ดูแลได้ด้วย “...ดูแลจ้างคนอื่น เวลาป็น ลูกหลานจะเข้ามา...” ซึ่งควรเริ่มต้นเก็บเงินตั้งแต่อายุ 35-36 ปี เป็นต้นไป

ในการทำงานเดียวกันกับผู้ดูแลในภาคใต้ ซึ่งมีความเห็นว่า ควรเริ่มตั้งแต่ทำงาน ผู้ดูแลบางคนให้ความเห็นว่าควรเริ่มต้นในวัย 30 ปี แต่บางรายให้ความเห็นว่าควรเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก ให้มี

อาชีพแบ่งเงินเก็บไว้ใช้จ่ายเป็นสัดส่วน เก็บหอมรอมริบไว้ใช้จ่ายยามชรา อย่างไรก็ตามผู้ดูแลโดยส่วนใหญ่ไม่สามารถมีเงินเก็บเพื่อการใช้จ่ายในอนาคต เนื่องจากภาระค่าใช้จ่ายสูงกว่ารายได้ที่ได้รับมา ดังนั้นผู้ดูแลต้องการอาชีพเสริม สามารถทำเมื่อมีเวลาว่างจากงานประจำ

แนวทางป้องกันปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การที่ผู้สูงอายุมีการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองเป็นประจำ เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงไม่เป็นภาระต่อบุตรหลาน นอกจากนี้ควรปลูกฝังเรื่องความกตัญญู โดยแสดงตัวอย่างให้เห็น และสอนให้เห็นถึงความกตัญญูว่าจะส่งผลอย่างไรต่อตนเอง รวมถึงการแสดงความรัก ความผูกพันในครอบครัว การแสดงให้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ การเคารพนบถนอ การไหว้ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลในจังหวัดระยองกล่าวถึงการป้องกันปัญหาการขาดผู้ดูแล หรือลดปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งว่า ควรเริ่มต้นที่ความรัก ความผูกพันกันในครอบครัว ให้ครอบครัวรักกัน มีความสามัคคี เอาใจใส่ทางด้านจิตใจ แต่มีผู้ดูแลบางคนกล่าวว่า เป็นเรื่องของจิตสำนึก “บางทีสอนก็ช่วยไม่ได้”

สำหรับภาครัฐผู้ดูแลต้องการให้ภาครัฐมีบทบาทในการป้องกันปัญหา โดยให้ความสนใจต่อการสนับสนุนทางการเงินแก่บางครอบครัวที่ไม่มีเงินใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน และบางครอบครัวที่ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากลูกหลาน แม้ว่าครอบครัวนั้นๆ ไม่มีผู้สูงอายุอยู่ก็ตาม แต่จะเป็นการป้องกันปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งในอนาคต หรือเพื่อให้สามารถเลี้ยงดูตนเองได้ อย่างไรก็ตามยังมีผู้ดูแลบางส่วนที่ไม่ได้ให้ความคิดเห็นในเรื่องนี้

การจัดอันดับความต้องการของผู้ดูแล

เมื่อนำความต้องการมาจัดอันดับ พบว่า ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ($\bar{X} = 4.05$) เป็นความต้องการที่สูงที่สุด ถัดมาเป็นความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ความช่วยเหลือในการดูแล ความเข้าใจในสิ่งที่เกิดจากความกลัวและด้านเวลาตามลำดับ (ตารางที่ 4.23)

ตารางที่ 4.23

การจัดอันดับความต้องการของผู้ดูแลต่อผู้สูงอายุ

ลักษณะการดูแล	ระดับความต้องการ(ร้อยละ)			$\bar{X}$	S.D.
	N=1,581				
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
- ความต้องการด้านเศรษฐกิจ	83.4	12.3	4.3	4.05	.89
- ความต้องการข้อมูลข่าวสาร	73.6	23.8	2.6	3.83	.95
- ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวก	74.8	21.3	3.9	3.81	.82
- ความต้องการความช่วยเหลือในการดูแล	81.4	16.8	1.8	3.72	.69
- ความต้องการเมื่อเกิดภาวะ ความกลัว	66.5	26.1	7.4	3.57	.90
- ความต้องการด้านเวลา	59.6	31.2	9.2	3.35	.84

ภาพรวมระดับความต้องการของผู้ดูแล

เมื่อนำความต้องการของผู้ดูแลมาจัดเป็น 3 ระดับแล้ว พบว่า ในภาพรวมผู้ดูแลมีความต้องการด้านต่าง ๆ ในระดับมาก ถึงร้อยละ 90.0 ระดับปานกลาง ร้อยละ 9.7 และระดับน้อย ร้อยละ 0.3 (ตารางที่ 4.24)

ตารางที่ 4.24

ระดับความต้องการของผู้ดูแล

ระดับความต้องการ	จำนวน (N=1581)	ร้อยละ (100.0)
- น้อย	5	0.3
- ปานกลาง	153	9.7
- มาก	1423	90.0

ตอนที่ 5 การทดสอบทางสถิติด้านความต้องการ

5.1 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของผู้ดูแลกับตัวแปรอิสระ

ความต้องการกับการศึกษา

ความต้องการกับการศึกษา มีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 ผู้ดูแลที่มีความต้องการระดับน้อย โดยร้อยละ .6 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่า ผู้ดูแลที่มีความต้องการระดับปานกลาง ร้อยละ 14.1 จบชั้นมัธยมศึกษา และผู้ดูแลที่มีความต้องการระดับมากคือ ผู้ดูแลที่ไม่ได้รับการศึกษา/ จบชั้นมัธยมศึกษา (ตารางที่ 4.25)

ตารางที่ 4.25

ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับการศึกษา

ระดับความต้องการ	การศึกษา			รวม
	ไม่ได้รับการศึกษา/ ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปริญญาตรีและสูง กว่า	
น้อย	.2	.5	.6	.3
ปานกลาง	7.2	14.1	14.0	9.7
มาก	92.6	85.4	85.4	90.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0 (N=1,576)

$\chi^2 = 21.10367^{***}$

ความต้องการกับอาชีพ

ความต้องการกับอาชีพมีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผู้ดูแลที่มีความต้องการระดับน้อย ร้อยละ 1.1 เป็นผู้ดูแลที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และผู้ดูแลที่มีความต้องการระดับปานกลาง ยังคงเป็นผู้ดูแลที่ไม่ได้ประกอบอาชีพที่มีค่าร้อยละมากกว่ากลุ่มอื่น คือมีร้อยละ 15.3 ส่วนผู้ดูแลที่มีความต้องการระดับมาก ร้อยละ 91.6 ประกอบอาชีพเป็นเกษตรกร/ค้าขาย/บริการ (ตารางที่ 4.26)

ตารางที่ 4.26

ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับอาชีพ

ระดับความต้องการ	อาชีพ			รวม
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	เกษตรกร/ค้าขาย/บริการ	รับจ้าง/รับราชการ/ทำงานบริษัท	
น้อย	1.1	.2	.2	.3
ปานกลาง	15.3	8.2	10.0	9.6
มาก	83.6	91.6	89.8	90.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0 (N=1,579)

$$\chi^2 = 13.15226^*$$

ความต้องการกับฐานะทางเศรษฐกิจ

ความต้องการกับฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ดูแล ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยร้อยละ 14.4 ของผู้ดูแลที่มีฐานะดี มีความต้องการระดับปานกลาง แต่เป็นที่น่าสนใจพบว่า ผู้ดูแลที่มีความต้องการระดับน้อย และระดับมากกว่ากลุ่มอื่น เป็นผู้ดูแลที่มีฐานะยากจน โดยร้อยละ 0.5 มีความต้องการน้อย ร้อยละ 91.4 มีความต้องการมาก (ตารางที่ 4.27)

ตารางที่ 4.27

ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ดูแล

ความต้องการ	การประเมินฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ดูแล			รวม
	จน	ปานกลาง	ดี	
น้อย	.5	.3	.0	.3
ปานกลาง	8.1	9.7	14.4	9.6
มาก	91.4	90.0	85.6	90.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0 (N=1,565)

$$\chi^2 = 4.57554$$

ความต้องการกับความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยผู้ดูแลที่มีความต้องการน้อย ร้อยละ 1.2 เป็นคู่สมรสกัน ผู้ดูแลที่มีความต้องการระดับปานกลาง ร้อยละ 14.0 เป็นเพื่อน/เพื่อนบ้าน/ผู้ดูแลรับจ้าง/ญาติ แต่ผู้ดูแลที่มีความต้องการระดับมาก สูงถึงร้อยละ 91.6 คือผู้ดูแลที่เป็นบุตร/บุตรเขย/สะใภ้ (ตารางที่ 4.28)

ตารางที่ 4.28

ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ

ความต้องการ	ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ			รวม
	คู่สมรส	บุตร/บุตรเขย/สะใภ้	เพื่อน/เพื่อนบ้าน/ผู้ดูแลรับจ้าง/ญาติ	
น้อย	1.2	0.1	0.5	0.3
ปานกลาง	11.7	8.3	14.0	9.5
มาก	87.1	91.6	85.5	90.2
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0
				(N=1,572)

$\chi^2=16.39623^{**}$

5.2 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระดับความต้องการของผู้ดูแล จำแนกตามระดับอำเภอและภาค

การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระดับความต้องการของผู้ดูแล จำแนกตามระดับอำเภอและตามภาคต่างๆ พบว่า ภาคเหนือและภาคใต้ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และทั้ง 2 ภาคนี้ อำเภอชั้น 3,4 มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการสูงกว่าอำเภอชั้นพิเศษ, 1,2 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และอำเภอชั้น 3,4 มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการสูงกว่าอำเภอชั้นพิเศษ, 1,2 ภาคกลาง ภาคตะวันออก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และอำเภอชั้น 3,4 มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการสูงกว่าอำเภอชั้นพิเศษ, 1,2 เช่นเดียวกัน เมื่อพิจารณาภาพรวมทุกภาค พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001 และอำเภอชั้น 3,4 มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการสูงกว่าอำเภอชั้นพิเศษ, 1,2 (ตารางที่ 4.29)

ตารางที่ 4.29

การเปรียบเทียบความต้องการของผู้ดูแล
จำแนกตามระดับอำเภอและตามภาค

ประเด็น	ภาค	ระดับ อำเภอ	N	$\bar{X}$	SD	t	P
ความต้องการ	เหนือ	อ.ชั้น พ,1,2	231	3.7218	.518	-48	.633
		อ.ชั้น 3,4	260	3.7446	.541		
	ตะวันออก	อ.ชั้น พ,1,2	156	3.8241	.477	-2.59	.010
		อ.ชั้น 3,4	131	3.9867	.570		
	กลางและ ตะวันออก	อ.ชั้น พ,1,2	199	3.5172	.563	-6.92	.000
		อ.ชั้น 3,4	172	3.9118	.529		
	ใต้	อ.ชั้น พ,1,2	195	3.6221	.692	1.13	.258
		อ.ชั้น 3,4	163	3.5535	.477		
	รวมทุกภาค	อ.ชั้น พ,1,2	781	3.6662	.580	-4.07	.000
		อ.ชั้น 3,4	726	3.7850	.551		

5.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการของผู้ดูแล

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้คะแนนความต้องการของผู้ดูแลเป็นตัวแปรตาม พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 6 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคะแนนความต้องการของผู้ดูแลได้ร้อยละ 3.16 โดยการทำหน้าที่ดูแลอธิบายความต้องการของผู้ดูแลได้ดีที่สุด รองลงมา ได้แก่ รายได้ของผู้ดูแล ระดับการศึกษา อาชีพ ความเห็นของผู้ดูแลต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ และรายได้ของครอบครัว ตามลำดับ ตัวแปรอิสระดังกล่าว มีเพียง 2 ตัวแปรคือ การทำหน้าที่ดูแล และรายได้ของครอบครัว ที่สามารถอธิบายความต้องการของผู้ดูแลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยรายได้ของผู้ดูแล อาชีพ การศึกษา และรายได้ของครอบครัวมีอิทธิพลต่อความต้องการของผู้ดูแลในทางลบ คือ หากผู้ดูแล มีการประกอบอาชีพ การศึกษา รายได้ของครอบครัว และโดยเฉพาะอย่างยิ่งมีรายได้ของตนเองมาก จะมีความต้องการน้อย (ตารางที่ 4.30)

ตารางที่ 4.30

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้ตัวแปรอิสระทั้งหมด 6 ตัว เป็นตัวพยากรณ์ และใช้คะแนนความต้องการของผู้ดูแลเป็นตัวแปรตาม

ตัวพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย		t	p
	B	Beta		
- การทำหน้าที่ดูแล	.11996	.15536	4.885	.0000
- รายได้ของผู้ดูแล	-.0000006	-.06950	- 2.050	.0405
- อาชีพ	-.03704	-.03271	- 1.161	.2460
- ระดับการศึกษา	-.05356	-.04622	- 1.595	.1109
-การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	.00446	.02919	.917	.3595
- รายได้ของครอบครัว	-.00000001	-.00521	- .158	.8745

$R = .17775$
 $F = 7.24864$

$R^2 = .03160$
 $(P < .0001)$

ตอนที่ 6 ความเห็นของผู้ดูแลต่อบทบาทของเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ

เพื่อที่จะดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพดีกว่าเดิม ผู้ดูแลต่างได้แสดงความคิดเห็นต่อบทบาทของตนเอง สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน ญาติ ชุมชน และรัฐบาล ดังนี้

บทบาทของผู้ดูแล

ผู้ดูแลจำนวน 233 ราย ได้แสดงความคิดเห็นต่อบทบาทที่ควรให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ โดยการจัดกิจกรรมต่างๆให้กับผู้สูงอายุคือ ร้อยละ 21.9 ต้องการช่วยหรือนำผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม ชมรม หรือมีงานอดิเรก ร้อยละ 19.8 ต้องการมีเวลามากกว่าเดิมเพื่อทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ ร้อยละ 19.3 ต้องการหาเงินช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุ และร้อยละ 16.3 หาความรู้เกี่ยวกับการดูแลที่ถูกต้อง นอกจากนั้นเป็นเรื่องอื่นๆ (ตารางที่ 4.31)

ตารางที่ 4.31

ความเห็นของผู้ดูแลต่อกิจกรรมที่สมควรทำให้ผู้สูงอายุแต่ยังไม่ได้ทำ

กิจกรรม	ร้อยละ(N=233)
- การให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม / ชมรมหรือมีงานอดิเรก	21.9
- อยากมีเวลาคุยมากกว่านี้	19.8
- เงินช่วยเหลือ	19.3
- หาความรู้เกี่ยวกับการดูแลที่ถูกต้อง	16.3
- ดูแลที่อยู่อาศัย หรือจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก	9.0
- ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุดีขึ้น	6.9
- พาไปพบแพทย์ หรือไปโรงพยาบาล	3.4
- ให้มีงานทำ / อาชีพ	3.4

บทบาทของสมาชิกในครอบครัว

ผู้ดูแลจำนวน 1,109 ราย ได้แสดงความเห็นต่อบทบาทของสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกัน โดยร้อยละ 32.7 ต้องการให้สมาชิกในครอบครัวมีความกตัญญูตเวที ให้การดูแลเอาใจใส่ ร้อยละ 21.8 ต้องการให้สมาชิกในครอบครัวแสดงความรัก ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และร้อยละ 16.5 ต้องการให้สมาชิกมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ตามลำดับ (ตารางที่ 4.32)

ตารางที่ 4.32

ความเห็นของผู้ดูแลต่อการทำหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว

การทำหน้าที่	ร้อยละ (N=1,109)
- มีความกตัญญูตเวที ให้การดูแลเอาใจใส่	32.7
- มีความสามัคคี ความร่วมมือกันและกัน	22.9
- ให้ความรัก ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	21.8
- มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ	16.5
- หาเวลาว่างในการอยู่ดูแลผู้สูงอายุ	4.3
- มีอาชีพเสริม หรือมีรายได้ประจำ	0.9
- มีการทำกิจกรรมร่วมกัน	0.8
- มีสถานที่ทำงานใกล้บ้าน	0.1

บทบาทของญาติและเพื่อนบ้าน

ผู้ดูแลจำนวน 998 ราย ได้แสดงความเห็นต่อบทบาทของญาติและเพื่อนบ้าน โดยร้อยละ 40.3 ต้องการให้ญาติหรือเพื่อนบ้านเยี่ยมเยียน พุดคุยไปมาหาสู่ ร้อยละ 39.6 ต้องการให้เพื่อนบ้าน หรือญาติมีความเอื้ออาทร เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ร้อยละ 6.9 ต้องการให้เพื่อนบ้านหรือญาติ มีความรักต่อกัน เข้าใจกัน นอกนั้นเป็นเหตุผลอื่น ๆ (ตารางที่ 4.33)

ตารางที่ 4.33

ความเห็นของผู้ดูแลต่อการทำหน้าที่ของเพื่อน หรือญาติ

การทำหน้าที่	ร้อยละ(N= 947)
- เยี่ยมเยียนพุดคุยไปมาหาสู่กัน	40.3
- ความเอื้ออาทร เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่	39.6
- ให้ความสำคัญ การยอมรับ ดูแลกัน	7.1
- ความรักต่อกัน เข้าใจกัน	6.9
- ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องต่างๆ	3.9
- จัดกิจกรรม หรือเข้าชมรม	1.1
- ไม่ควรยุ่งเกี่ยวกัน	1.1

บทบาทของชุมชน

ผู้ดูแลจำนวน 919 ราย ได้แสดงความเห็นถึงบทบาทที่ชุมชนควรทำต่อผู้สูงอายุ โดยร้อยละ 25.2 ต้องการให้ชุมชนมีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ หรือมีการตั้งชมรมสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.1 ต้องการให้ชุมชนเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ และดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 13.8 มีการจัดตั้งกองทุนไว้ใช้จ่ายด้านต่าง ๆ นอกนั้นเป็นเรื่องเกี่ยวกับความช่วยเหลือด้านการแพทย์และอื่น ๆ (ตารางที่ 4.34)

ตารางที่ 4.34

ความเห็นของผู้ดูแลต่อบทบาทของชุมชน

บทบาท	ร้อยละ(N= 919)
- ตั้งชมรมผู้สูงอายุ หรือมีกิจกรรมผู้สูงอายุ	25.2
- มองเห็นความสำคัญหรือดูแลผู้สูงอายุ	19.1
- จัดตั้งกองทุนไว้ใช้จ่ายด้านต่าง ๆ	13.8
- ช่วยเหลือซึ่งกันและกันทุกด้าน	12.3
- รักกัน เข้าใจกัน และเห็นใจกัน	10.9
- จัดสภาพชุมชนให้มีสภาพแวดล้อมที่ดี	8.9
- ให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ	3.2
- มีการแลกเปลี่ยนความรู้ข่าวสารต่าง ๆ	2.7
- จัดประชุมสังสรรค์	2.3
- จัดตั้งอาสาสมัครให้ช่วยดูแล	1.6

บทบาทของรัฐ

สำหรับหน้าที่ของรัฐบาล ผู้ดูแลจำนวน 1032 ราย แสดงความเห็นเกี่ยวกับบทบาทของ
รัฐต่อผู้สูงอายุ โดยร้อยละ 67.0 แสดงความคิดเห็นว่า ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือเรื่อง
งบประมาณต่าง ๆ เพื่อใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.6 ต้องการให้รัฐให้ความช่วยเหลือ ดูแล
สุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ร้อยละ 4.6 รัฐควรมีองค์กรเฉพาะในการดูแลผู้สูงอายุ
นอกนั้นเป็นบริการอื่น ๆ (ตารางที่ 4.35)

ตารางที่ 4.35

ความเห็นของผู้ดูแลต่อบทบาทของรัฐ

บทบาท	ร้อยละ(N=1,032)
- ช่วยเหลือเรื่องงบประมาณต่าง ๆ	67.0
- ให้ความช่วยเหลือดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่	16.6
- มีองค์การเฉพาะสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ	4.6
- สร้างสาธารณูปโภคต่าง ๆ	3.9
- จัดตั้งชมรมหรือมีกิจกรรมผู้สูงอายุ	3.6
- ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอาชีพ	2.8
- บริการข่าวสารความรู้ต่าง ๆ	1.4
- จัดประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี	0.1

สรุป

จากการศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้ดูแลที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุนั้น ในปัญหาที่มีต่อการดูแล ผู้ดูแลต่างระบุว่า ปัญหาด้านการเงิน ได้แก่ การไม่มีเงินเพียงพอในการดูแล การมีภาระในการหาเงิน และการไม่ได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน จากสมาชิกในครอบครัว เป็นปัญหาอันดับสูงสุด โดยมีปัญหาการขาดความรู้ในการดูแล ทั้งความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ และแนวทางในการดูแลเป็นอันดับรองลงมา ซึ่งปัญหา 2 ประการนี้ ถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญในระบบการดูแลในครอบครัว เนื่องจากสภาพการดูแลผู้สูงอายุนั้น ปัญหาสุขภาพของผู้ดูแลที่เกิดจากความเหน็ดเหนื่อย และการเจ็บป่วยเล็กน้อยเป็นปัญหาที่มีค่าสูงกว่าปัญหาการขาดอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาภาพรวมว่าผู้ดูแลมีปัญหาในระดับใด ร้อยละ 48.5 มีปัญหาระดับปานกลาง ร้อยละ 30.7 มีปัญหาระดับน้อย ที่มีปัญหาระดับมาก มีร้อยละ 13.7 และไม่มีปัญหาเลย มีร้อยละ 7.1

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาของผู้ดูแลและตัวแปรที่สำคัญ พบว่า ปัญหาของผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว การศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของผู้ดูแล พบว่า มีความสอดคล้องกับปัญหา กล่าวคือ ผู้ดูแลส่วนใหญ่มีความต้องการด้านเศรษฐกิจในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าค่าอื่นๆ โดยมีความต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ อาการของโรค และการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกนั้น ผู้ดูแลต้องการแหล่งบริการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุสูงกว่า

ค่าอื่นๆ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของผู้ดูแล พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระดับการศึกษา อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ และความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ พบว่า การทำหน้าที่ในการดูแล อธิบายปัญหาของผู้ดูแลได้ดีที่สุด โดยรายได้ของผู้ดูแล รายได้ครอบครัว ระดับการศึกษา ความสามารถอธิบายปัญหาผู้ดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการของผู้ดูแลนั้น การทำหน้าที่ดูแลสามารถอธิบายความต้องการของผู้ดูแลได้ดีที่สุด โดยการทำหน้าที่ดูแลและรายได้ครอบครัวสามารถอธิบายความต้องการของผู้ดูแลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้ดูแลได้แสดงความคิดเห็นต่อเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเห็นว่าผู้ดูแลเองมีความต้องการให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรม หรือมีงานอดิเรก สำหรับสมาชิกในครอบครัวนั้น ควรมีความกตัญญูให้การดูแล เอาใจใส่ผู้สูงอายุให้มากกว่าเดิม เพื่อน หรือญาติ ควรมีความเอื้ออาทรเผื่อแผ่ต่อผู้สูงอายุ สำหรับชุมชนนั้น ควรมีการตั้งชมรมผู้สูงอายุหรือมีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และภาครัฐควรสนับสนุนงบประมาณต่างๆให้มากขึ้น

ผลการศึกษาที่สรุปนี้ กล่าวได้ว่า ประเด็นด้านเศรษฐกิจ เป็นประเด็นที่สำคัญที่สุดของผู้ดูแล ไม่ว่าจะเป็นด้านปัญหา หรือด้านความต้องการ โดยด้านความรู้เป็นปัญหาและความต้องการถัดไป ส่วนด้านผู้ช่วยเหลือและอุปกรณ์ต่างๆในการเสริมความช่วยเหลือ เป็นสิ่งที่ผู้ดูแลมีความต้องการเช่นกัน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุป

การศึกษาเรื่อง ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว เป็นการศึกษาเชิงผสมผสานวิธี โดยศึกษาเชิงปริมาณเป็นหลักและเชิงคุณภาพเป็นรองกับผู้ดูแลผู้สูงอายุใน 16 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย นครสวรรค์ สุโขทัย ลำปาง หนองบัวลำภู ขอนแก่น สกลนคร ศรีสะเกษ สุพรรณบุรี ราชบุรี ลพบุรี ระยอง สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ตรัง และนราธิวาส การคัดเลือกตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายระดับ โดยเริ่มจากสุ่มจังหวัด สุ่มอำเภอในจังหวัด ๆ ละ 2 อำเภอ และสุ่มตำบล หมู่บ้าน ตามลำดับ ในแต่ละหมู่บ้านจัดทำบัญชีรายชื่อผู้สูงอายุ และทำการสุ่มผู้ดูแลของแต่ละหลัง ได้จำนวนผู้ดูแลสำหรับการศึกษาเชิงปริมาณ 1581 คน ส่วนตัวอย่างในการศึกษาเชิงคุณภาพนั้น ได้ทำการสุ่มตัวอย่างผู้ดูแล หมู่บ้านละประมาณ 7-12 คน รวมทั้งสิ้น 320 คน การจัดทำกรณีศึกษา จากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ช่วยตนเองไม่ได้ การศึกษาเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ส่วนการศึกษาเชิงคุณภาพใช้วิธีการสนทนากลุ่ม การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน ได้แก่ ค่าร้อยละ การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้ค่า Chi-square และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาโดยสรุปมีดังนี้

ผู้ดูแลส่วนใหญ่ร้อยละ 71.1 เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 25-39 ปี ร้อยละ 69.0 เป็นผู้ที่มีสมรสแล้ว ร้อยละ 56.8 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 36.9 มีอาชีพเป็นเกษตรกร/ทำไร่/ทำนา และร้อยละ 24.8 รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 11.8 ไม่มีรายได้ ร้อยละ 30.2 มีรายได้ระหว่าง 10,001-30,000 บาท และร้อยละ 20.9 มีรายได้ระหว่าง 30,001-50,000 บาท สำหรับผู้สูงอายุที่ดูแลนั้น เป็นเพศหญิงร้อยละ 50.5 มากกว่าเพศชายเล็กน้อย ผู้สูงอายุมีสถานภาพเป็นบิดา/มารดาของผู้ดูแล ร้อยละ 48.6 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ด้านภาวะสุขภาพนั้น ผู้สูงอายุร้อยละ 67.8 มีการเจ็บป่วยและเป็นโรค ส่วนการประเมินระดับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ โดยให้ผู้ดูแลเป็นผู้ประเมินนั้น ผู้สูงอายุร้อยละ 93.1 สามารถช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันในระดับมาก มีเพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้น ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย

การรับบทบาทเป็นผู้ดูแลนั้น ร้อยละ 52.2 ให้เหตุผลว่า เกิดจากการอยู่บ้านเดียวกัน และเป็นบุตร โดยร้อยละ 28.3 ดูแลมาประมาณ 6-10 ปี จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องดูแลนั้น ร้อยละ