

ตารางที่ 65
ภาพรวมการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศกับเครือข่าย
ความช่วยเหลือในการได้รับบริการด้านต่างๆ

ข้อมูลทั่วไป	ภาพรวมการได้รับบริการ				
	N	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig
เพศชาย	620	1.87	0.45	1.20	0.229
หญิง	980	1.89	0.46		

การศึกษาความแตกต่างระหว่างสถานภาพ ระดับการศึกษา และอาชีพของสมาชิกในครอบครัวกับการได้รับบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือ สมาชิกในครอบครัวที่หย่าร้าง/หม้าย จะได้รับความช่วยเหลือในการได้รับบริการด้านต่างๆ ($\bar{X}=1.92$) สูงกว่าสมาชิกที่เป็นโสดและสมรสแล้ว ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.483$)

ในด้านระดับการศึกษา พบว่า สมาชิกที่อยู่ในระหว่างการศึกษาก็ได้รับความช่วยเหลือในการได้รับบริการด้านต่างๆ ($\bar{X}=1.93$) สูงกว่าสมาชิกที่ไม่ได้เรียนและสมาชิกที่จบในระดับประถมศึกษาปีที่ 4/6 และปริญญาตรี โดยมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.764$)

ส่วนอาชีพของสมาชิกในครอบครัว พบว่า สมาชิกที่ทำงานในรัฐวิสาหกิจจะได้รับบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือในด้านต่างๆ สูงที่สุด ($\bar{X}=1.94$) รองลงมาคือ สมาชิกที่มีอาชีพรับราชการและอยู่ระหว่างการศึกษา โดยภาพรวม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.250$) (ตารางที่ 66, 67)

ตารางที่ 66

ภาพรวมการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสถานภาพ
ระดับการศึกษาและอาชีพกับการได้รับการบริการ

ข้อมูลทั่วไป	ภาพรวมการได้รับการบริการ		
	N	$\bar{X}$	S.D.
สถานภาพ			
โสด	419	1.90	0.44
สมรส	1038	1.88	0.47
หย่าร้าง/หม้าย	142	1.92	0.43
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียน	59	1.92	0.50
จบประถมศึกษาปีที่ 4/6	773	1.89	0.47
จบมัธยมศึกษาปีที่ 3	221	1.88	0.46
จบมัธยมศึกษาปีที่ 6	131	1.85	0.45
จบ ปวช./ปวส.	160	1.87	0.42
จบปริญญาตรี	138	1.89	0.45
จบปริญญาโท	14	1.73	0.55
อยู่ระหว่างการศึกษา	100	1.93	0.43
อาชีพ			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ/แม่บ้าน/เกษียณ	144	1.82	0.44
อยู่ระหว่างการศึกษา	110	1.89	0.43
เกษตรกร/ทำไร่/ทำนา	597	1.92	0.49
รับราชการ	96	1.89	0.44
รัฐวิสาหกิจ	32	1.94	0.53
รับจ้างทั่วไป	428	1.87	0.43
ค้าขาย/งานบริการ	158	1.87	0.44

ตารางที่ 67

ภาพรวมการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพ
ระดับการศึกษาและอาชีพกับภาพรวมของการได้รับบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
สถานภาพ					
ระหว่างกลุ่ม	2	.31	.15	.72	.483
ภายในกลุ่ม	1596	340.77	.21		
รวม	1598	341.08			
ระดับการศึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	7	.88	.127	.59	.764
ภายในกลุ่ม	1591	342.13	.215		
รวม	1598	343.02			
อาชีพ					
ระหว่างกลุ่ม	7	1.93	.27	1.29	.25
ภายในกลุ่ม	1593	341.01	.21		
รวม	1600	342.95			

* = $P < 0.05$, ** = $P < 0.01$, *** = $P < 0.001$

บทที่ 3

บทบาทและความสามารถของครอบครัว ในการดูแลผู้สูงอายุ

ในการศึกษาบทบาทและความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสนทนากลุ่มกับสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุและสนทนากับผู้สูงอายุในชุมชน โดยในการสนทนากลุ่มนั้นเป็นการกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมสนทนาเล่าหรืออธิบายถึงการปฏิบัติหรือกิจกรรมที่แสดงต่อผู้สูงอายุ และกระตุ้นให้ประเมินความสามารถของตนเองและสมาชิกคนอื่นในครอบครัวว่าสามารถปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้ในเรื่องใดอย่างไรและนอกจากนี้ยังกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมสนทนาเล่าถึงปัญหาที่ประสบอยู่และความต้องการที่จะได้รับความช่วยเหลือเพื่อให้ทำหน้าที่ต่อผู้สูงอายุได้ นอกจากการสนทนากลุ่มแล้วผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชนได้พบปะและสนทนากับสมาชิกในครอบครัวคนอื่นๆ เกี่ยวกับการให้การดูแลผู้สูงอายุด้วยโดยในบทนี้ขอนำเสนอข้อมูลเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 บทบาทของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 ความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 ปัญหาและความต้องการของสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเสริมสร้างศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 บทบาทของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

1.1 ลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัวของผู้สูงอายุ

จากการสนทนากลุ่ม ทราบว่าลักษณะของครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ส่วนมากเป็นลักษณะการอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวใหญ่ ในบ้านประกอบด้วยผู้สูงอายุ และสมาชิกครอบครัวคนอื่นๆ ที่อาศัยอยู่ด้วยกันหลายรุ่น ได้แก่ผู้สูงอายุ คู่สมรสของผู้สูงอายุ บุตรสาวหรือบุตรชายและคู่สมรสของบุตร รวมทั้งหลาน บางครอบครัวมีเฉพาะผู้สูงอายุ คู่สมรส และหลาน ในขณะที่บางครอบครัวผู้สูงอายุที่สมรสแล้ว แต่ไม่มีบุตร จะอาศัยอยู่กันตามลำพัง ส่วนกรณีที่คู่สมรสเสียชีวิตแล้วและไม่มีบุตรดูแล มักอาศัยตามลำพังโดยมีเพื่อนบ้าน หลาน ญาติๆ อาศัยอยู่ใกล้เคียง มีบาง

รายต้องรับภาระดูแลบุตรที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ ซึ่งเมื่อสามีเสียชีวิตแล้ว ภรรยาซึ่งอยู่ในวัยสูงอายุต้องรับภาระเลี้ยงดูบุตรที่มีสภาพร่างกายพิการจากอุบัติเหตุ และพิการจากผลการเสพยาเสพติด ซึ่งต้องรับภาระทั้งหมดทั้งการทำงานหารายได้ และการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองและบุตร

ผู้สูงอายุในครอบครัว ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และมีสภาพร่างกายแข็งแรง สามารถทำงานทั้งที่เป็นเป็นการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน เช่น สามารถอาบน้ำ แต่งตัว ทานข้าว ทำกับข้าว เดินไปวัด อีกทั้งการประกอบอาชีพ ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุส่วนมากจึงยังคงทำงานทั้งเป็นงานเพื่อหารายได้และงานที่ช่วยบุตรหลาน เช่นการไปรับจ้างรายวัน การเก็บขี้ยางมาขาย การเก็บพืชผักในบ้านหรือตามป่าข้างบ้านขาย การแกะเม็ดมะขาม การจักสาน เป็นต้น แต่ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งจะเฝ้าบ้านให้บุตร หลานที่ออกไปทำงานนอกบ้านทั้งในไร่ ในสวนและในโรงงานอุตสาหกรรม หรือทำงานราชการ และนอกจากการเฝ้าบ้านแล้ว ผู้สูงอายุบางรายยังคงทำงานบ้านไว้ให้บุตรหลาน เช่น หุงข้าว ทำอาหาร ซักผ้า เก็บผ้า กวาดบ้าน ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ ถอนหญ้า แต่พบว่า มีผู้สูงอายุส่วนหนึ่งที่แยกไปทำอาหารทานเองแม้ว่าจะอยู่ในบ้านเดียวกับบุตรหลาน เพราะต้องการรับประทานอาหารที่ตนชอบ และลดภาระของครอบครัว

1.2 สมาชิกครอบครัวผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่า สมาชิกในครอบครัวผู้ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ส่วนมากเป็นบุตรของผู้สูงอายุ รองลงมาเป็นหลาน หรือทั้งบุตรและหลาน ในกรณีที่ผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสก็จะได้รับการดูแลจากคู่สมรสมากกว่าได้รับจากบุตรหรือหลาน มีเพียงส่วนน้อยที่ไม่ได้รับความสนใจจากคู่สมรส จากการสนทนาและการเยี่ยมบ้านสรุปภาพรวมได้ว่า การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวถือเป็นภาระที่สำคัญของคู่สมรส บุตรหลาน ญาติ ซึ่งจะไม่มีการกำหนดมอบหมายว่าใครควรเป็นผู้ดูแลหลัก บุตรหลานทุกคนต่างก็ช่วยกันดูแลผู้สูงอายุตามสมควร โดยดูแลในเรื่องเกี่ยวกับการเป็นอยู่ทั่วไปหรือการให้เงิน การซื้อหาสิ่งของให้ การเอาใจใส่ในเรื่องอารมณ์จิตใจ หรือการช่วยเหลือตามที่ผู้สูงอายุเรียกร้องหรือขอร้องให้ทำ

กรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยตนเองได้ สมาชิกในครอบครัวจะใช้วิธีการทำความเข้าใจกันภายในครอบครัว หรือระหว่างพี่ๆ น้องๆ หลานๆ ของผู้สูงอายุที่จะหาผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลสมาชิกครอบครัวในภาคใต้ ได้กล่าวถึงการดูแลผู้สูงอายุว่า ในครอบครัวของตนมีการจัดให้มีผู้ดูแลเพราะในการดูแลผู้สูงอายุถือเป็นภาระหนักที่ต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิดคิดว่าบุตรหลานในครอบครัวหรือญาติพี่น้องของผู้สูงอายุจะทำความเข้าใจกันหรือให้ทุกคนมาประชุมกัน โดยมีข้อแลกเปลี่ยนคือผู้ที่ดูแลหรือรับผู้สูงอายุไปดูแลจะได้รับสิ่งตอบแทน คือบ้านที่ดินหรือทรัพย์สินที่เป็นของผู้สูงอายุ

หรือบางรายที่ไม่มีทรัพย์สินแล้วลูกหลานหรือญาติจะยกทรัพย์สินส่วนหนึ่งให้ เช่น ยกสวนยางหรือบ้าน หรือถ้ามีการแบ่งทรัพย์สินแล้วผู้ที่ได้รับส่วนแบ่งมากกว่าผู้อื่นจะเป็นผู้ดูแลและพบว่าบางรายจะยกเหตุผลการตอบแทนบุญคุณมาเป็นข้อแลกเปลี่ยนในการดูแล เช่น ผู้สูงอายุได้เลี้ยงดูหลานมาตั้งแต่แรกเกิดมากกว่าคนอื่นเมื่อผู้สูงอายุช่วยตัวเองไม่ได้แล้ว หลานจะต้องเป็นผู้ดูแลตอบแทน ทั้งนี้ครอบครัวส่วนใหญ่ไม่ได้กำหนดว่าจะเป็นผู้ดูแลหรือหลานเพศใดหรือบุตรลำดับใด นอกจากนี้ยังพบว่าในระหว่างที่น้องกันเอง จะมีการตกลงผลัดเปลี่ยนกันในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น มีการตกลงว่าจะรับเอาผู้สูงอายุไปอยู่ด้วยที่บ้านคนละ 1 เดือนหรือถ้าผู้สูงอายุจำเป็นต้องอยู่บ้านบุตรคนใดคนหนึ่งเพราะอายุมากเกินไปไม่อยากย้ายไปไหน บุตรคนอื่นๆ ก็ต้องมาผลัดเปลี่ยนกันมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้านนั้นๆ นอกจากนี้ พบว่าผู้สูงอายุบางรายได้รับการดูแลอย่างดีจากสะใภ้ หรือเชย ดังที่มีสมาชิกบางรายกล่าวว่า “ตนเป็นเชย ไม่จุกจิกกับผู้สูงอายุ จึงไม่มีเรื่องทะเลาะหรือขัดแย้งกับผู้สูงอายุ” และกล่าวว่า “รู้สึกรักและห่วงพ่อของแฟน เหมือนเป็นพ่อของตน” เนื่องจากต้องมาอยู่ห่างจากครอบครัวตนเอง จึงให้ความสำคัญกับพ่อของภรรยาเสมือนเป็นพ่อของตนเอง

1.3 ลักษณะการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

จากการสนทนากลุ่มกับสมาชิกครอบครัวทำให้ทราบถึงลักษณะการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับจากสมาชิกในบ้าน ซึ่งครอบคลุมการดูแล ในด้านต่างๆ ดังนี้

1.3.1 การดูแลด้านสุขภาพอนามัย

เป็นลักษณะการดูแลทั้งเวลาปกติและเวลาเจ็บป่วย โดยถ้าไม่เจ็บป่วยผู้สูงอายุที่ทำงานมาก ก็จะมีอาการปวดเมื่อย และจะขอให้ลูกหลานมาบีบนวดให้ มีการดูแลสุขภาพสะอาดในเรื่องต่างๆ เช่น การซักเสื้อผ้าให้ การจัดทำความสะอาดห้องนอน ที่นอน ห้องน้ำห้องส้วม การจัดเตรียมน้ำในห้องน้ำหรือบางรายบุตรหลาน จะจัดห้องนอนไว้ให้อยู่ชั้นล่างเพราะผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องการขึ้นลงบันได ถ้าผู้สูงอายุเจ็บป่วย ลูกหลานจะพาไปพบแพทย์จะคอยมาบอกเตือนหรือกระตุ้นให้ทานยาตรงตามเวลา แต่โดยส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุจะสามารถช่วยเหลือตนเองได้แต่ถึงอย่างไรผู้สูงอายุเหล่านี้ก็มีโรคประจำตัวเหมือนกัน แต่ไม่เป็นทุกคน โดยโรคหนักๆ ที่เป็น เช่น ความดันโลหิต เบาหวาน อัมพาต อัมพฤกษ์ ไทฟอยด์ หรือโรคประจำตัวแต่ไม่หนัก เช่น โรคเกี่ยวกับตา โรคเกาต์ ปวดหลัง ปวดเอว ปวดท้อง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดเข่า

ผู้สูงอายุบางส่วนก็จะเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง โดยให้เหตุผลว่า “ตนเองมีร่างกายที่แข็งแรงสามารถไปเอง ไม่อยากเป็นภาระของลูก” ครอบครัวหนึ่งกล่าวว่า “ยาที่ได้รับมา ลูกจะดูแลไม่ให้กินยาที่หมดอายุแล้ว และกลัวกินยาผิดโรค จะช่วยดูแลคอยเทกระโถน เช็ดตัว ทำความสะอาดร่างกายในกรณีที่ขับถ่ายเลอะเทอะ” และเมื่อผู้สูงอายุ

เจ็บป่วย ก็จะมีลูกหลานเดินทางมาเยี่ยมเยียน “ลูกที่อยู่ไกลๆ จะมาเยี่ยมตอนไม่สบาย แต่เวลาที่อยู่ปกติไม่เจ็บป่วย ก็ต่างคนต่างทำงาน ไม่มีโอกาสได้พบปะเท่าไรนัก”

นอกจากนี้ผู้สูงอายุได้กล่าวถึง การดูแลเอาใจใส่ของครอบครัวนั้นถือว่าเป็นธรรมเนียมการดูแลของสมาชิกครอบครัวที่เห็นจากการปฏิบัติของพ่อแม่สู่ตายาย ตายายสู่ทวด เป็นของแต่ละครอบครัวที่ได้รับการปลูกฝังมาสู่รุ่นลูกหลาน ทั้งนี้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลตนเองด้วย กล่าวคือ ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเป็นบางครั้ง ลักษณะการออกกำลังกายก็จะเดินภายในบ้านหรือการทำงานบ้าน สังเกตเห็นว่านอกจากสมาชิกจะช่วยดูแลผู้สูงอายุแล้ว ตัวผู้สูงอายุเองก็รู้จักดูแลรักษาสุขภาพของตนเองด้วยเช่นกัน อีกทั้งสมาชิกในครอบครัวได้เอาใจใส่ให้คำแนะนำผู้สูงอายุ เช่น แนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ โดยนำเอาคำแนะนำจากหมอมาแนะนำต่อให้กับผู้สูงอายุได้ฟัง อีกทั้งในเรื่องการออกกำลังกาย การเดินแอโรบิค การทำงานบ้าน การสอบถามเมื่อเห็นผู้สูงอายุมีอาการผิดปกติ ถ้ามีอาการป่วยหนักก็จะพาไปตรวจสุขภาพทั้งที่อนามัยและโรงพยาบาล โดยจะสังเกตอาการผิดปกติของผู้สูงอายุอยู่เสมอ

ส่วนการดูแลด้านจิตใจ เป็นการพูดคุย การทำกิจกรรมร่วมกัน สนใจห่วงใย จะเป็นลักษณะการพูดคุยกัน เล่าเรื่องราวต่างๆ หลังจากที่บุตรหลานกลับมาจากการทำงาน มีบางคนที่บุตรมาซักเสื้อผ้าให้ การรับประทานทานอาหารร่วมกันโดยพาไปทานอาหารนอกบ้าน พาไปเที่ยวทะเล ไปเที่ยวตามเกาะ และไปซื้อของในห้างสรรพสินค้า บุตรหลานที่มีฐานะการเงินดี จะมีโอกาสพาพ่อแม่ออกไปเที่ยวมากกว่าบุตรหลานที่มีฐานะยากจน หรือพาไปทำบุญในวันสำคัญๆ การพูดคุยซักถามเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน การส่งเสริมให้ไปร่วมกิจกรรมต่างๆ บางรายช่วยขับรถรับส่งด้วย อีกทั้งคอยซักถามเกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ อยู่เสมอและถ้าไปอยู่ต่างจังหวัดก็จะโทรศัพท์มาหาด้วยความเป็นห่วงและในเวลาไม่สบายลูกหลานจะคอยมาสอบถามอาการและการทานอาหารและยา

ทั้งนี้ตัวบุตรหลานเองก็มีความเข้าใจในตัวผู้สูงอายุว่าจะมีลักษณะอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุจะหงุดหงิดง่าย ขี้บ่น ขี้น้อยใจ บุตรหลานโดยไม่รับฟังเหตุผล เอาแต่ใจ อารมณ์ร้าย ทำให้ดูแลยาก หากลูกหลานไปทำงานที่อื่นนานๆ จึงจะกลับมาเยี่ยม หรือบางคนที่ยกบ้านไปก็มาดูแลบ้าง โดยเฉพาะเวลาเจ็บป่วย จะมาดูแลบ่อยกว่าปกติ แต่ผู้สูงอายุบางคนมีอาการน้อยใจลูกหลานที่พูดให้เข้าใจ และไม่คอยเชื่อฟังเวลาสั่งสอน

การดูแลในผู้สูงอายุที่น้อยใจบุตรหลานง่ายแบบนี้สมาชิกในครอบครัวจะคอยเอาใจใส่เป็นพิเศษ เช่น จะดูแลและระวังว่าสิ่งใดควรพูด ควรกระทำ หากเห็นว่าไม่เหมาะสมจะไม่ทำ จะเอาใจใส่ด้วยการพูดคุยเป็นเพื่อน สอบถามการกิน การนอน การทำงาน เพื่อให้ผู้สูงอายุมี

สุขภาพจิตที่ดี ผู้สูงอายุบางคนที่พักทำงานได้ บุตรหลานก็จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกให้ เช่น เครื่องซักผ้า เตาแก๊ส กระจกน้ำร้อน ตู้เย็น วิทยุ โทรทัศน์ ให้ผู้สูงอายุได้ใช้ช่วยแบ่งเบางานหนัก คลายความเครียดหรือความเหงา ทั้งนี้ยังมีการให้กำลังใจ ในช่วงเวลาเทศกาลเช่น ช่วงเทศกาลจะจัดงานวันปีใหม่ให้โดยมีการรับประทานอาหารพร้อมหน้าพร้อมตากับบุตรหลาน ญาติพี่น้อง การซื้อเสื้อผ้า ของใช้ส่วนตัวให้ ในวันสงกรานต์หรือวันผู้สูงอายุจะมีการรดน้ำดำหัว เพื่อแสดงความเคารพนับถือผู้สูงอายุอีกทั้งเป็นการแสดงให้เห็นว่าสมาชิกในครอบครัวและสังคมยังคงตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ

จากคำกล่าวของผู้สูงอายุในการสนทนากลุ่ม เช่น “ส่งเสียเลี้ยงดู หุงหาอาหารให้พาไปหาหมอ” แสดงให้เห็นถึงการเลี้ยงดูผู้สูงอายุจากครอบครัว โดยครอบครัวได้หาปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ นอกเหนือจากนั้นยังให้ความรักและความผูกพันทางด้านจิตใจอีกด้วย นอกจากนี้ในบางรายที่ผู้สูงอายุมีรายได้เป็นของตนเองก็จะพึ่งพาครอบครัวน้อยลง

1.3.2 การดูแลด้านอาหารและโภชนาการ แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

- ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้

ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้ จะสามารถทำเองได้ทั้งหมดตั้งแต่การหุงข้าว ล้างจาน ซักผ้า ถ้าอยู่กับสามีภรรยาที่ช่วยกัน ผู้สูงอายุที่อยู่กับลูกหลานส่วนใหญ่ จะได้รับการดูแลในด้านอาหารและโภชนาการ โดยลูกหลานจะช่วยกันจัดหาอาหารให้แก่ผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้าน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ชอบทานอาหารที่เคี้ยวง่าย เช่น ผัก ปลา แต่ถ้าผู้สูงอายุอยู่คนละบ้านนั้นเวลาทำอาหารพิเศษจะแบ่งมาให้ หรือเวลาบ่นอยากกินอะไรที่พิเศษจะทำมาให้ นอกจากการทานอาหารแล้วยังมีการดูแลในเรื่องอาหารเสริมอีกด้วย เช่น ได้จัดนมหรือโอวัลตินให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น และจัดอาหารอ่อนและอาหารสัจจิตให้แก่ผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุอีกแบบหนึ่งก็คือ การดูแลผู้สูงอายุแบบพิเศษ เนื่องจากผู้สูงอายุบางรายป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น สมาชิกจึงต้องระมัดระวังในการทำและจัดอาหารที่เหมาะสมสำหรับโรคนั้นๆ

แต่หากบุตรหลานที่ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกัน เมื่อมาเยี่ยมก็จะซื้ออาหาร ผลไม้ หรือขนมที่ผู้สูงอายุชอบทานมาให้ตามโอกาส บางรายที่อยู่ตามลำพังจะมีหลานคอยซื้ออาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ หรือเครื่องปรุงต่างๆ มาเก็บไว้ในตู้เย็นให้ผู้สูงอายุปรุงทานเอง ถ้าไม่สบายก็จะขอให้เพื่อนบ้านมาช่วยปรุงอาหารให้ ผู้สูงอายุบางส่วนที่มีบุตรหลานทำงานประจำ ต้องเดินทางไปทำงานแต่เช้า และไม่สามารถทำอาหารไว้ให้ทานได้ ผู้สูงอายุจะต้องทำเองและบางรายอาจต้องทำให้หลานทานอีกด้วย เมื่อกลับมาจากทำงานแล้วก็จะมาดูแลเรื่องอาหารเย็น ในขณะที่บุตรคนอื่นที่

อยู่ไกลจะเดินทางมาเยี่ยมในวันหยุด โดยเฉพาะวันเสาร์และวันอาทิตย์ ดูว่ามีอะไรขาดเหลือ ก็จะซื้อมาฝาก

- ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จะมีบุตรหลานมาดูแลเรื่องจัดหาอาหาร โดยรวมถึงการปรุงอาหาร การซื้ออาหารสำเร็จ จัดใส่ภาชนะมาให้ จัดหาน้ำดื่ม รวมทั้งการป้อนข้าว ป้อนยาตามเวลาที่แพทย์สั่ง และเช็ดตัวทำความสะอาดร่างกาย อาหารที่จัดไว้ให้ผู้สูงอายุทาน ควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์ เนื่องจากผู้สูงอายุในกลุ่มนี้มีความต้องการในสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย การทานอาหารของผู้สูงอายุ สมาชิกในครอบครัวจะไม่บังคับให้ผู้สูงอายุทานอาหารทุกครั้ง แต่ผู้สูงอายุเองกล่าวว่า “ไม่ยากกินเท่าไรแต่ก็ต้องกินเล็กน้อย เดียวลูกหลานจะน้อยใจ” นอกจากการดูแลเรื่องการกินแล้ว สมาชิกได้ดูแลเรื่องกิจวัตรประจำวัน เช่น ดูแลเครื่องนุ่งห่มหรือของใช้ส่วนตัวต่างๆ ด้วย

1.3.3 การดูแลด้านการเงิน

การดูแลด้านการเงิน หมายถึง การมีส่วนช่วยเหลือในด้านการเงิน และค่าใช้จ่ายในเรื่องต่างๆ ซึ่งจะมีความหลากหลายและแตกต่างกันไป มีน้อยรายที่ได้รับอย่างสม่ำเสมอประจำทุกเดือน เช่น พบว่ามีผู้สูงอายุทางภาคใต้ที่ได้รับเงินจากบุตรที่ทำงานในกรุงเทพฯ เดือนละ 5,000 บาทและบุตรที่อยู่ใกล้เคียงกันให้ 1,000-1,500 บาท ส่วนผู้สูงอายุในภาคอื่นๆ จะได้รับเงินจากบุตรหลานเป็นจำนวนเงินไม่แน่นอน จะให้ตามโอกาสเทศกาลหรือให้เท่าที่พอมี หรือแบ่งให้ผู้สูงอายุใช้บ้างแต่ก็ไม่มาก บางรายลูกหลานให้เงินไว้สำหรับซื้อสิ่งของจำเป็นต่างๆ เช่น ให้ซื้ออาหารบ้าง ให้ซื้อของทำบุญ ให้ค่าน้ำ ค่าไฟ หรือให้เป็นเงินไว้ทำบุญเป็นต้น

มีผู้สูงอายุบางรายที่มีบุตรหลายคนก็จะมีการทำข้อตกลงร่วมกันในครอบครัวว่า บุตรคนใดที่มีรายได้มากก็รับภาระในเรื่องค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ คนที่มีรายได้น้อยก็ช่วยดูแลในด้านอื่น เช่น มาเยี่ยมบ่อยๆ เอาใจใส่ด้านการกิน พาไปรับประทานอาหารนอกบ้าน

ผู้สูงอายุเล่าว่า ลูกหลานที่อยู่ใกล้จะไม่ให้เป็นเงินแต่จะให้เป็นสิ่งของเครื่องใช้หรือเสื้อผ้า ส่วนลูกที่อยู่ไกลนานๆ จะมาเยี่ยมมักจะให้เป็นเงินไว้ มีบางรายเล่าว่า “ลูกมาวันแรกจะให้เงินไว้จำนวนหนึ่ง แต่วันกลับก็จะขอเงินค่ารถกลับและบางคนยังขอในจำนวนที่มากกว่าให้ไว้” มีผู้สูงอายุน้อยรายที่ได้รับการดูแลเป็นอย่างดีจากบุตรหลาน และในภาคใต้ผู้สูงอายุบางรายจะเป็นผู้ดูแลด้านการเงินให้แก่บุตรหลานด้วย เช่น การแบ่งที่ดินให้หรือให้เงินไป

ใช้จ่ายหรือลงทุน หรือเมื่อผู้สูงอายุมีรายได้ก็จะมีลูกๆ มาขอหรือลูกบางคนทำงานได้เงินเดือนไม่พอก็จะมาขอผู้สูงอายุ ส่วนผู้สูงอายุที่ลูกหลานรับราชการจะได้รับเงินจากลูกๆ หลานๆ

ผู้สูงอายุบางรายได้รับเงินจำนวนมากจากลูกหลานๆ คน บางรายก็ได้น้อย เพราะลูกหลานมีครอบครัวกันแล้วและอยู่ในกรุงเทพฯ ทำให้มีค่าใช้จ่ายมาก ก็จะส่งเงินมาให้พ่อ แม่บ้างเล็กน้อย แต่ไม่สม่ำเสมอ และลูกบางคนก็นำหลานมาให้ผู้สูงอายุเลี้ยงและส่งเงินมาให้เดือนละ 5,000 -10,000 บาท หรือบางคนก็ส่งให้ทางธนาณัติ แต่ไม่ได้ส่งให้เป็นประจำ จะให้ตามโอกาสหรือเทศกาลเท่านั้น

ในบางครั้งก็ส่งเงินให้ผู้สูงอายุเป็นรายเดือนหรือสองเดือนต่อครั้ง จำนวนเงินที่ให้ผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับฐานะของบุตรหลานด้วย ซึ่งมีสมาชิกครอบครัวบางรายใน จ.สกลนคร กล่าวว่า ตนให้เงินผู้สูงอายุปีละ 10,000 บาท การใช้จ่ายเงินนั้นส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะให้เป็นค่าอาหาร และแบ่งให้หลานใช้หรือทำบุญ เฉลี่ยวันละ 100 บาท แต่มีสมาชิกครอบครัวบางรายที่ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้เต็มที่ก็จะนำเงินไปให้กับผู้ดูแลหลักเพื่อใช้เป็นค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ

1.3.4 การดูแลด้านเครื่องนุ่งห่ม เครื่องอุปโภคบริโภค

การดูแลด้านเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มหรือสิ่งของเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน หมายถึงการจัดหาให้ การดูแลความสะอาด การอำนวยความสะดวก จากการสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะปานกลางทั้งชายและหญิงจะซื้อเสื้อผ้าใช้เอง โดยกล่าวว่า “ลูกหลานไม่กล้าซื้อให้เพราะกลัวตนไม่ถูกใจหรืออาจจะซื้อเสื้อผ้าให้ตามโอกาส เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ หรือตอนกลับมาเยี่ยมบ้าน ตอนทำบุญเดือนห้าหรือเดือนสิบ” ส่วนการซักเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะซักเอง เพราะสามารถทำเองได้ มีผู้สูงอายุหลายรายที่ลูกหลานจะซักให้ เพราะมีเครื่องซักผ้าแล้วนำไปตาก เมื่อผ้าแห้งแล้วผู้สูงอายุก็จะเก็บผ้าให้ผู้สูงอายุหลายรายบอกว่า “ลูกหลานซื้อมาให้ก็เอามาใช้ ถ้าไม่ใช่ก็ถูกต่อว่า”

แต่ลูกหลานที่มีรายได้ประจำหรือรับราชการมักจะซื้อของใช้ที่มีราคาสูงมาให้ เช่น โทรศัพท์ วิทยุ แต่ผู้สูงอายุที่มีฐานะค่อนข้างยากจนหรือมีรายได้น้อย ลูกหลานออกไปทำงานที่ไกลๆ ถ้ากลับมาเยี่ยมบ้านจะซื้อเสื้อผ้าหรือสิ่งของเครื่องใช้ เช่น ผ้าขนหนู ผ้าเช็ดตัว ผ้าขาวม้า นาฬิกา แว่นตา เสื้อกันหนาว มาให้แทนเงิน และมีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่ลูกหลานมีรายได้น้อยมีภาระครอบครัวมากไม่สามารถซื้อหาให้ได้ก็จะซื้อใช้เอง

ในบางครอบครัวไม่ได้ให้การดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากแต่งงานแยกครอบครัวออกมาแล้ว และเงินทองไม่พอใช้ จึงไม่ได้ดูแลและเอาใจใส่ผู้สูงอายุเท่าที่ควร แต่ในบางรายก็จะ

ให้การดูแล โดยผู้ดูแลส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง ถึงแม้จะแต่งงานแยกครอบครัวออกมา แต่ก็อยู่ในบริเวณใกล้เคียงกัน หรือในบางรายบุตรหลานที่แยกครอบครัวออกไปอยู่หมู่บ้านอื่น จะมีการเอาสิ่งของเครื่องใช้หรืออาหารคาวหวานมาให้ตามเทศกาลหรือเวลาที่ว่างในตอนเช้าหรือตอนเย็น

1.3.5 การดูแลด้านที่พักอาศัย

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะพักอาศัยอยู่กับบ้านของตนเอง เพราะความเคยชินอบอุ่น บ้านที่อยู่มักจะเป็นบ้าน 2 ชั้น ถ้าผู้สูงอายุยังแข็งแรงจะอยู่บนชั้นสองของบ้าน แต่ถ้าสุขภาพไม่แข็งแรงจะอยู่ชั้นล่าง ผู้สูงอายุบางรายคิดว่า การขึ้นลงบันไดจะช่วยให้แข็งแรงและมีราวจับเพื่อความปลอดภัย แต่ถ้าผู้สูงอายุที่ไม่สามารถขึ้นลงเองได้ สมาชิกจะช่วยพยุงโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า ปวดขา จะกลัวตกบันได ส่วนห้องน้ำ-ห้องส้วมนั้นจะอยู่ในตัวบ้านหรือไม่ไกลจากตัวบ้านนัก พื้นห้องน้ำก็จะเป็นพื้นปูนหยาบๆ บางบ้านลูกหลานทำราวจับในห้องน้ำให้อย่างแข็งแรง แต่บางบ้านที่มีผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จะเจาะพื้นบ้านให้ผู้สูงอายุขุดถ่ายลงพื้นดินและจะขุดหลุมไว้รองรับ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องลำบากไปห้องน้ำไกลๆ

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า สมาชิกครอบครัวในพื้นที่ อำเภอนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี มีการปูกระเบื้องกันลื่นเพื่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุ ส่วนผู้สูงอายุจาก อำเภอบางบัว จังหวัดราชบุรี ต้องการนอนอยู่ชั้นล่าง เพราะไม่ต้องขึ้นบันได และอยู่ใกล้ห้องน้ำไปมาสะดวก และการนอนชั้นล่างจะเย็นกว่าชั้นบน ซึ่งต่างจากผู้สูงอายุบางรายในพื้นที่อำเภอนองบาง จังหวัดลพบุรี จะไม่ยอมอยู่ชั้นล่าง เนื่องจากมีสุขภาพแข็งแรง สามารถขึ้นลงบันไดได้สะดวก

ส่วนผู้สูงอายุบางรายที่ จังหวัดขอนแก่น ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และไม่สามารถไปห้องน้ำได้ ลูกหลานจะจัดกระโถนให้แทนและสมาชิกครอบครัวบางรายที่ จังหวัดสกลนคร ได้ให้ความสำคัญกับการอำนวยความสะดวกในการใช้ห้องน้ำ-ห้องส้วม เช่น จัดให้มีพื้นหยาบกันลื่น มีราวจับเวลาเข้าห้องน้ำ

จากการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ทุกขียากพบว่า สังคมไทยยังให้ความสำคัญในเรื่องความกตัญญูต่อพ่อแม่หรือผู้มีพระคุณ เนื่องจากเป็นค่านิยมที่ได้รับการปลูกฝังและถ่ายทอดกันมาเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน จึงทำให้สมาชิกในครอบครัว ยังคงยึดมั่นกับค่านิยมดังกล่าว อย่างไรก็ตามจากการเปลี่ยนแปลงสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ไปตามกาลเวลา ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้คนในปัจจุบันให้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมคือ เมื่อสภาพสังคม เปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม สภาพวิถีชนบทเปลี่ยนเป็นวิถีเมือง ทำให้ต่างมีวิถีที่เร่งรีบ ต้องทำทุกอย่างแข่งกับเวลา รวมทั้งสภาพเศรษฐกิจเป็นสิ่งผลักดันให้สมาชิกในครอบครัวต้อง

ช่วยกันหาเงินจนเจือครอบครัว จึงมักต้องประกอบอาชีพนอกบ้าน หรือไปหางานทำต่างถิ่น ที่เป็นเมืองขนาดใหญ่ หรือเป็นสังคมอุตสาหกรรม ที่มีแหล่งงานรองรับมากกว่าถิ่นที่อยู่อาศัยเดิม จนทำให้สมาชิกในครอบครัวมีเวลาอยู่ร่วมกันน้อยลง แต่เดิมที่เคยรับประทานข้าวพร้อมกัน ก็เปลี่ยนเป็นต่างคนต่างรับประทาน สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวจึงเปลี่ยนแปลงไป มีความห่างเหินกัน การที่สมาชิกต้องทำหน้าที่ทำมาหาเลี้ยงครอบครัว ควบคู่ไปกับการดูแลพ่อแม่จึงถือเป็นภาระหนักของผู้ที่ต้องรับหน้าที่นี้เป็นอย่างมาก บางคนทำด้วยความเต็มใจ แต่สำหรับสมาชิกในครอบครัวบางคนมองว่าการทำหน้าที่การดูแลตอบแทนผู้มีพระคุณ ทดแทนคุณบิดามารดา เป็นการทำตามหน้าที่ทางสังคมที่คาดหวังให้สมาชิกในครอบครัวต้องเลี้ยงดูพ่อแม่ยามแก่เฒ่า หากผู้ที่ทำหน้าที่ดังกล่าวนี้ ทำไปอย่างไม่เต็มใจ อาจทำให้ผู้ดูแลรู้สึกเหน็ดเหนื่อย จนแบกรับภาระการดูแลไม่ไหว จึงขาดการใส่ใจ สนใจ ละเลยที่จะดูแล จนนำไปสู่การทอดทิ้งผู้สูงอายุ ดังเช่นที่ทางคณะผู้วิจัยได้พบเห็นจากการทำวิจัยในแต่ละภาค

การเข้าไปศึกษาในพื้นที่ต่างจังหวัดในแต่ละภาค โดยทำการศึกษากับผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง หรือถูกละเลย พบว่า ผู้สูงอายุเหล่านี้ต้องประสบกับความทุกข์ยากลำบากไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่อยู่อาศัย เรื่องความเป็นอยู่ อาหารการกิน และสุขภาพร่างกาย จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุเหล่านี้เป็นผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการดูแลจากบุตรหลาน

ผู้สูงอายุบางรายต้องช่วยเหลือตัวเอง ในการดำรงชีวิตทั้งๆ ที่มีมือขาไม่สามารถใช้ได้ติดตามปกติ บุตรหลานไม่ได้ดูแลโดยตรง แต่ส่งเงินมาให้ใช้เดือนละ 2,000 บาท ซึ่งผู้สูงอายุรายนี้ต้องจ่ายค่าเช่ากระต๊อบ ภายในบริเวณที่อยู่ประกอบด้วย แคร่ที่นอน เท่านั้น ไม่มีห้องน้ำ ดังนั้นในเวลาทำกิจธุระส่วนตัว ต้องเข้าไปในสวน อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุมีการดูแลตัวเองได้ดีตามอัตภาพและความสามารถที่มีอยู่ ส่วนความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวพบว่า เมื่อครั้งยังอาศัยกับบุตรหลาน ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่คับแค้นไม่พอใจภรรยา บุตรสาว บุตรชาย บุตรสะใภ้ แต่รู้สึกรักหลาน

ผู้สูงอายุอีกรายหนึ่ง เดิมบวชเป็นพระ แต่ต้องสึกออกมาเพราะสุขภาพไม่แข็งแรง กลับมาอาศัยบ้านของตนเอง บุตรหลานไม่ได้ดูแล แต่ยังมาเบียดเบียนด้านการเงิน และมาอาศัยกับผู้สูงอายุด้วย

จากการศึกษาพบว่า สมาชิกในครอบครัวในจังหวัดสกลนคร มีการดูแลผู้สูงอายุมากกว่าในจังหวัดขอนแก่น แต่ตัวสมาชิกในครอบครัวไม่มีความพร้อม เพราะผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลมีปัญหาสุขภาพด้วย ทำให้สภาพร่างกายเป็นอุปสรรคในการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบกับตัวผู้สูงอายุเองก็มีปัญหาทางด้านร่างกาย เช่น เป็นอัมพาต ทำให้การดูแลต้องปรับเปลี่ยนไปตาม

ความจำเป็นและความเหมาะสม เช่น ต้องเจาะพื้นที่นอนให้เป็นช่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุขับถ่ายตรงช่องนั้น แต่มีปัญหาเรื่องกลิ่นของเสียเหล่านี้รบกวนผู้สูงอายุ ต่างกับจังหวัดสุพรรณบุรีที่สมาชิกในครอบครัวอุ้มผู้สูงอายุไปทำธุระขับถ่าย เช่นเดียวกันกับจังหวัดเชียงราย

ในภาคตะวันออก ที่จังหวัดระยอง พบว่ามีผู้สูงอายุอายุ 103 ปี อาศัยอยู่กับลูกสะใภ้และหลานชาย ซึ่งทั้งคู่มักมีความขัดแย้งกัน เพราะลูกสะใภ้ชอบดื่มเหล้าจนขาดสติ ส่วนหลานชายชอบเที่ยวนอกบ้าน มักชอบดุด่าว่ากันเป็นประจำและไม่สนใจงานในบ้านรวมทั้งผู้สูงอายุด้วยจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลที่ดีเท่าที่ควร คือ ผู้สูงอายุต้องนอนแยกออกมาจากบ้าน แต่บริเวณที่ผู้สูงอายุอยู่มีการเลี้ยงไก่ด้วย จึงมีกลิ่นมูลไก่ส่งกลิ่นรบกวน สภาพที่นอนของผู้สูงอายุเป็นไม้กระดาน แคบสกปรก และมีหยากไย่ ผุ่นละออง มุ้งหมอนไม่สะอาด เพราะกางมุ้งตลอดวันตลอดคืน

จากกรณีตัวอย่างดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าลักษณะการดูแลขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพในครอบครัว ถ้าสมาชิกในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ลักษณะการดูแลจะดีตามไปด้วย นอกจากนั้นยังพบว่าสมาชิกในครอบครัวที่มีอายุมาก และมีสุขภาพไม่ดี จะดูแลผู้สูงอายุได้ไม่สะดวกนัก ทำให้ลักษณะการดูแลเป็นแบบ “เตี้ยอุ้มค่อม” ต่างคนต่างก็ช่วยกันดูแลสภาพร่างกายของผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่แสดงให้ถึงการดูแลจากครอบครัว โดยพิจารณาจากสุขลักษณะและอนามัยของผู้สูงอายุ และยังพบว่าการทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่พิการ มีผลต่อภาวะอารมณ์และจิตใจของสมาชิกในครอบครัวที่มีหน้าที่ในการดูแล ทำให้มีความเครียดสูง ลักษณะการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งถ้าสมาชิกในครอบครัวมีภาระมาก จะมีระดับการดูแลเอาใจใส่ต่ำ และมีการควบคุมภาวะทางด้านอารมณ์จิตใจได้น้อย ซึ่งส่งผลให้การดูแลสนใจผู้สูงอายุไม่ดีตามไปด้วย

จากการศึกษาเฉพาะกรณีดังกล่าวทำให้สามารถสรุปลักษณะของผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งได้ 2 ประเด็น คือ

ประเด็นแรก ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งโดยไม่มีบุตรหลานดูแล ต้องเลี้ยงชีพตนเอง ด้วยการทำงานเล็กๆ น้อยๆ ต้องช่วยตัวเองทุกอย่างตามกำลังที่ตนเองมีอยู่ หรือมีเพื่อนบ้านมาคอยช่วยดูแลบ้าง แต่ก็ทำไม่ได้เต็มที่ เพราะเพื่อนบ้านต้องดูแลครอบครัวตนเองด้วยเช่นกัน ทำให้ภาวะความเป็นอยู่ยากลำบาก โดยเฉพาะในเวลาไม่สบายหรือเจ็บป่วย

ส่วนประเด็นที่สอง คือ ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวเดิมของตน มีบุตรหลานอยู่ด้วย แต่บุตรหลานไม่ได้ดูแลเอาใจใส่อย่างจริงจัง หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็น “ผู้สูงอายุที่ถูกละเลย” บุตรหลานที่อยู่ด้วยไม่ได้ดูแล เพียงแค่อาศัยอยู่ร่วมกันเท่านั้น เนื่องจากไม่ต้องการให้สังคม

ประมาณว่าเป็นคนอกตัญญูทอดทิ้งบุพการี แต่การอาศัยอยู่ร่วมกันนั้นก็เข้าไปในลักษณะต่างคนต่างอยู่ไม่ค่อยได้ให้การดูแลเท่าที่ควร หรืออาจดูแลตามมีตามเกิดไม่ได้ให้ความสนใจใส่ใจ บางครั้งผู้สูงอายุต้องจัดการด้านอาหารการกินอยู่ หากยังช่วยเหลือตนเองได้อยู่ สำหรับผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลยต้องประสบกับทุกข์ยากลำบากด้านร่างกายและจิตใจเป็นอย่างมาก

ดังนั้นการที่สมาชิกในชุมชนให้ความเคารพนับถือ และมาเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในตนเองมากยิ่งขึ้น

ตอนที่ 2 ความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

ในการศึกษาถึงความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการตั้งคำถามในการสนทนากลุ่มกับสมาชิกของครอบครัวและผู้สูงอายุ ที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม โดยให้สมาชิกครอบครัวประเมินตามความคิดเห็นของตนว่า ในสภาพปัจจุบันครอบครัวมีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุมากน้อยเพียงใด หรือมีความสามารถอย่างไรบ้าง ส่วนในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ตั้งคำถามต่อผู้สูงอายุว่า มีความเชื่อมั่นต่อบุตรหลาน ที่จะให้การดูแลตนเองอย่างไร ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

2.1 การประเมินความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ ประเมินความสามารถของครอบครัวตนเองว่า ยังมีความสามารถดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้ และไม่ทอดทิ้ง ไม่ยอมให้ไปอยู่ที่อื่น เช่น สถานสงเคราะห์ เพราะผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้รับการดูแล ส่วนใหญ่จะเป็นพ่อ แม่ ปู่ย่า ตายายของสมาชิกเอง แต่การดูแลที่มีต่อผู้สูงอายุจะต่างกันไป โดยไม่ทำอะไร เพราะต้องทำงานหาเงิน บางทีก็ต้องออกไปนอกบ้าน ใกล้เคียง ใกล้บ้าง ก็ฝากคนดูแลแทน หรือไปทำงานในบริเวณบ้านก็แวะมาเยี่ยมเยียนดูแล สมาชิกบางคนในครอบครัวได้แยกครอบครัวออกไป ผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุก็คือสมาชิกที่ยังอยู่ในบ้าน แต่โดยรวมแล้ว สมาชิกที่แยกครอบครัวไปก็อยู่ในบริเวณที่ใกล้กัน สามารถไปมาหาสู่กันได้ตลอดเวลา เพียงแต่สมาชิกที่อยู่กับผู้สูงอายุในบ้านเดียวกันจะทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลก็ไม่ใช่ว่าจะมาอยู่ใกล้ๆ

ในด้านบทบาทและหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุ พบว่า จะมีการดูแลกันเองโดยไม่ได้มีการแบ่งภาระกันที่แน่นอนหรือชัดเจน แต่เป็นลักษณะให้ความช่วยเหลือกันตามความจำเป็น โดยมีสมาชิกที่อยู่และมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุจะเป็นผู้ดูแลหลัก

โดยภาพรวมแล้ว พบว่า ครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี โดยผู้สูงอายุรายหนึ่งกล่าวว่า “กิจกรรมดา อยู่ด้วยกันก็รักใคร่กันดี” และผู้สูงอายุรายหนึ่งก็กล่าวเสริมว่า “ครอบครัวดูแลดี แต่ลูกๆ หลานๆ ก็มานานๆ ครั้ง”

ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในแต่ละครอบครัวก็ขึ้นอยู่กับว่าบุตรของผู้สูงอายุประกอบอาชีพประเภทใดและอยู่ที่ไหน หากประกอบอาชีพที่ห่างไกลจากบ้านก็ทำให้การดูแลผู้สูงอายุน้อยลงด้วยเช่นกัน

สมาชิกครอบครัวในจังหวัดนครสวรรค์ มองว่า คนรุ่นใหม่จะไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ เพราะสมาชิกมีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ มีความรับผิดชอบและอยู่ในระดับดี เนื่องจากเป็นประเพณีตามที่ได้รับคำสั่งสอนมา “มันมาแต่บรรพบุรุษ เป็นประเพณีเขาไม่ทอดทิ้งคนแก่” และ “ความรักใคร่ สามัคคีกันดี” ลักษณะการดูแลจึงค่อนข้างคล้ายคลึงกัน “....คนบ้านเรา ทุกคนจะไม่ทอดทิ้ง เพราะเป็นประเพณี พ่อ แม่ ครูบาอาจารย์ ต้องยกให้สูงสุด....”

ครอบครัวสามารถดูแลได้เป็นอย่างดีและไม่พบปัญหาใดๆ พบเพียงกรณีเดียว ก็คือ มีผู้สูงอายุที่ถูกสามีทอดทิ้งและมีฐานะยากจน จึงค่อนข้างเป็นภาระของลูกมาก เนื่องจากลูกหลานก็ยากจนเช่นกัน แต่ในพื้นที่ต่างจังหวัดที่ยังมีลักษณะความเป็นเครือญาติกันอยู่ ภายในหมู่บ้านเองก็จะช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นหากครอบครัวไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ก็ยังมีสมาชิกอื่นๆ ที่ดูแลและเป็นห่วงเป็นใยแทนกันได้ จึงเห็นได้ว่าทุกคนในหมู่บ้านได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ เช่นกัน นอกจากนี้ยังมีการร่วมทำกิจกรรมทางศาสนาอีกด้วย เช่น ในวันพระ “ผู้สูงอายุจะเข้าวัดในวันพระ ลูกหลานก็เอาใจใส่ดีเป็นธุระคอยไปรับไปส่ง” นอกจากนี้ลูกหลานจะทำธุระส่วนตัวให้ผู้สูงอายุด้วย เช่น ซักเสื้อผ้าให้

2.2 ความรู้สึกเชื่อมั่นของผู้สูงอายุต่อการดูแลของครอบครัว

จากการสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุเกี่ยวกับความรู้สึกความเชื่อมั่นของผู้สูงอายุต่อการดูแลของครอบครัวทั้งในปัจจุบันและในอนาคตโดยอาจแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกเชื่อมั่นต่อการดูแลของสมาชิกในครอบครัวได้เป็น 3 กลุ่มดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มที่ไม่แต่งงานหรือไม่มีบุตรหรือคู่สมรสและบุตรเสียชีวิตแล้ว ผู้สูงอายุจะอยู่บ้านของตนเองและดูแลตนเอง แต่จะได้รับการช่วยเหลือและมีความผูกพันกับญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้ๆ ได้แสดงความเห็นว่าถ้าอายุมากขึ้นและช่วยตนเองได้น้อยลงหรือช่วยตนเองไม่ได้ก็จะอาศัยญาติฯ หรือเพื่อนบ้านช่วยเหลือ เพราะปัจจุบันก็พึ่งพาอาศัยกันอยู่แล้ว ซึ่งพบว่ามีผู้สูงอายุสองรายที่อยู่ตามลำพังแต่ได้รับการดูแลจากเพื่อนบ้านผลัดเวรกันส่งข้าวและอาหารอย่างสม่ำเสมอและคอยมาไต่ถามทุกข์สุขเป็นประจำ

กลุ่มที่ 2 เป็นผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้ยังมีคู่สมรสอยู่ด้วย จะมีความรู้สึกมั่นใจว่าตนเองได้รับการดูแลจากครอบครัวโดยเฉพาะคู่สมรสและตนเองสามารถเป็นผู้ดูแลสมาชิกในครอบครัวได้และมีความมั่นใจว่าบุตรหลานจะไม่ทอดทิ้งแม้ว่าจะต้องไปทำงานที่อื่นก็เป็นการชั่วคราวและที่ผ่านมามีบุตรหลานทราบว่าพ่อแม่หรือปู่ย่า ตายายไม่สบายจะรับมาเยี่ยมและนำของเยี่ยมหรือโทรศัพท์มาสอบถามอาการบ่อยๆ ส่วนบุตรหลานที่แยกไปตั้งครอบครัวที่อยู่ใกล้ๆ ก็จะมาดูแลบ่อยขึ้น แต่ยามที่ไม่เจ็บป่วยผู้สูงอายุก็มีความเข้าใจว่าบุตรหลานก็มีครอบครัวของตนเองและมีรายได้ไม่น้อยจำเป็นต้องทำมาหากิน ซึ่งผู้สูงอายุได้กล่าวยืนยันว่า “ลูกหลานสามารถดูแลตนได้ แม้นตนเองจะอายุมากขึ้นกว่านี้ แม้จะเป็นการดูแลกันตามมีตามเกิดก็ตาม เพราะผู้สูงอายุมองว่า ลูกหลานก็มีครอบครัวของเขา มีภาระของเขาอยู่แล้ว แม้ในบางครั้งจะมีการโต้เถียงกันบ้าง เพราะไม่ถูกใจเรื่องอาหารที่ไม่ถูกปากผู้สูงอายุ ทำให้น้อยใจลูกหลาน แต่ผู้สูงอายุก็ไม่กล้าพูดอะไร เพราะกลัวลูกหลานแยกไปอยู่ต่างหากหรือทิ้งไป ซึ่งไม่ได้เป็นปัญหาใหญ่โต เป็นเรื่องปกติธรรมดาในครอบครัว

โดยผู้สูงอายุรายหนึ่งได้ให้ข้อมูลว่า “มีปัญหากับลูกกับหลานมันเป็นธรรมดา ก็มีบ้างเล็กๆ น้อยๆ ลูกทะเลาะกับพ่อแม่ อย่างที่เฮ็ดข้าวบ่แซบ (ทำอาหารไม่ถูกใจ) “ปัญหาบางครั้งก็สร้างความน้อยใจกับผู้สูงอายุเหมือนกันโดยผู้สูงอายุรายหนึ่งให้รายละเอียดว่า “น้อยใจลูกบ้าง แต่ก็ไม่กล้าพูดมาก กลัวลูกจะหนีไป” ดังนั้นในปัญหาของครอบครัวก็จะพบว่า มีปัญหาบ้างแต่ก็ไม่รุนแรงมาก ครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี โดยผู้สูงอายุรายหนึ่งให้ข้อมูลว่า “ดูแลดี ไม่ได้ทอดทิ้ง ไม่มีปัญหา” ดังนั้นภาพของครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุจึงอยู่ในเกณฑ์ดีจะมีปัญหาบ้างในการไม่เข้าใจกันบางเรื่อง

กลุ่มที่ 3 เป็นผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้น้อยหรือช่วยตนเองไม่ได้และไม่รับรู้ใดๆ ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ แต่จากการพูดคุยกับผู้ดูแลจะแสดงความเต็มใจและมั่นใจว่า จะดูแลไปจนกว่าผู้สูงอายุจะสิ้นชีวิตและจากการเข้าไปเยี่ยมบ้านก็พบว่าผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามสมควรกับฐานะทางเศรษฐกิจการเงินและอาชีพของผู้ดูแลกล่าวคือถ้าบุตรหลานทำงานอยู่กับบ้านก็มาดูแลได้บ่อยกว่าผู้ดูแลที่ไปทำงานนอกบ้าน และลักษณะการดูแลที่พบเห็นคือการเช็ดตัว ทาแป้ง เปลี่ยนเสื้อผ้า และผ้ารองที่นอนบางรายจะจัดให้ผู้สูงอายุนอนอยู่ในที่โล่งมีมุ้งครอบกันยุง และแมลง จนคำก็จะย้ายเข้าไปนอนในห้อง แต่บางรายจะจัดให้นอนอยู่ในที่นอนตลอดวันตลอดคืน จะดูแลเฉพาะอาหารและยาเท่านั้น

ตอนที่ 3 ปัญหาและความต้องการของสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

3.1 ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ

จากการสนทนากลุ่มกับสมาชิกในครอบครัวและกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า ในช่วงเวลาที่สมาชิกในครอบครัวทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุนั้น อาจพบข้อจำกัดหรือต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ดังนี้

สมาชิกครอบครัวบางรายมีความรู้สึกหนักใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้แล้วปัญหาการดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัวมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัยด้วยกัน กล่าวคือ ปัญหาที่เกิดขึ้นจากตัวผู้สูงอายุเอง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่เกิดจากความเสื่อมถอยของสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต ซึ่งสิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลโดยตรงต่อสภาพปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ทั้งศักยภาพและคุณภาพในการดูแลผู้สูงอายุได้ดังนี้

สมาชิกในครอบครัวและกลุ่มผู้สูงอายุได้เล่าถึงสภาพปัญหาของการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเกี่ยวเนื่องกับปัญหาของตัวผู้สูงอายุเองที่อยู่ในครอบครัวในด้านต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพดังนี้

ก. โรคที่เกิดจากสภาวะการเป็นผู้สูงอายุซึ่งเกิดจากการเสื่อมสภาพของร่างกาย เช่น การปวดเข่า ปวดเมื่อย เจ็บสันหลัง แน่นหน้าอก นั่งนานไม่ได้ มองไม่ค่อยเห็น หลงลืม ไม่ค่อยมีแรง บางรายกล่าวว่า แม้จะเป็นคนแก่แล้วใจยังสู้แต่ร่างกายไม่ไหว ทั้งยังทำมาหากินไม่ได้ ต้องพึ่งพาครอบครัวมากขึ้น และคิดว่าเป็นภาระของครอบครัว ซึ่งผู้สูงอายุรายหนึ่งได้กล่าวว่า “ไปหาหมอเกือบทุกวัน โรคความดัน ปวดขา กินยาเรื่อยๆ” โดยในการไปหาหมอก็ต้องพึ่งพานุตรซึ่งบางครั้งบุตรก็ไม่สามารถให้การดูแลส่วนนี้ได้จึงเป็นปัญหาบ้างในบางครั้ง

ข. โรคประจำตัว ที่เป็นมาตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เช่น ความดันโลหิตสูง เวียนหัว เบาหวาน โรคหัวใจ ภูมิแพ้ โรคเส้นโลหิตตีบ

ค. ปัญหาด้านความเครียด/สุขภาพจิต ผู้สูงอายุมีความเครียด คิดมาก เนื่องจากมีฐานะยากจนเมื่อร่างกายไม่ค่อยมีแรงก็ทำงานไม่ได้ ก็ไม่มีรายได้ บางรายเล่าว่าเมื่อตนเองก็ทำงานไม่ไหวขอให้ลูกหลานช่วยทำาก็ไม่ค่อยทำให้และบางรายมีความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับความเคารพเชื่อฟังจากลูกหลานเท่าที่ควร ไม่มีเวลามานั่งฟังการสั่งสอนแนะนำ ทำให้รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระครอบครัว อีกทั้งสมาชิกในครอบครัว ต้องรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมาก เช่น ต้องช่วยพยุงเข้าห้องน้ำ การอาบน้ำ ต้องช่วยทำอาหาร สมาชิกในครอบครัวระบุว่า ส่วนใหญ่มีความหนักใจในการดูแลบ้าง ไม่มีเวลาในการดูแลเท่าที่ควร และต้องทำงานนอกบ้าน นอกจากนี้ยังมีเงินไม่เพียงพออีกด้วย แต่มีสมาชิกในครอบครัวบางรายระบุว่า ไม่มีความหนักใจในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ เพราะตนถือว่าเป็นภาระของตนตั้งแต่เกิดที่จะต้องดูแลผู้สูงอายุ แต่ก็มีผู้สูงอายุบาง

รายที่ต้องดูแลลูกที่เจ็บป่วยเป็นโรคจิตโรคประสาท และพิจารณาให้ผู้สูงอายุต้องคิดมากและเป็นห่วงว่าถ้าตนเองเสียชีวิตลงจะขาดคนดูแลทำให้หนักใจมาก

นอกจากนี้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่มีปัญหาเกี่ยวกับการอยู่ตามลำพัง โดยเล่าว่ารู้สึกเหงาเวลาที่ลูกหลานออกไปทำงานทิ้งให้อยู่ตามลำพังทั้งการไปเข้าเฝ้ากลับและการไปทำงานที่ต่างจังหวัด บางรายบอกว่า “ไม่ทิ้งก็เหมือนทิ้ง” “เป็นการทอดทิ้งชั่วคราว” “ลูกๆ ไปหากิน เย็นกลับมา มันเหงาอยู่บ้านสองคนตายาย” บางรายที่คู่สมรสเสียชีวิตและมีบุตรอยู่ต่างจังหวัด ลูกๆ ที่อยู่ใกล้ก็ทำงานหาเลี้ยงครอบครัวเขา ทำให้ไม่ได้มาเอาใจใส่เท่าที่ควร แต่ก็เข้าใจลูกๆ ส่วนการได้รับความเคารพนับถือจากลูกๆ หลานๆ ก็ยังคงมีอยู่แต่ไม่ค่อยมีโอกาสดูแลบรมสั่งสอนเพราะไปทำงานกันบ้าง ไปเรียนหนังสือกันบ้าง “เด็กสมัยนี้ไม่เหมือนสมัยก่อน มีโทรศัพท์ มีรถมอเตอร์ไซด์ ไม่มีเวลามานั่งคุยนั่งฟังเหมือนเด็กสมัยก่อน” แต่ในบางครอบครัวก็รู้สึกน้อยใจที่ผู้สูงอายุให้ความเอาใจใส่ และรู้สึกพอใจที่มีบุตรหลานที่อยู่ห่างไกลมาเยี่ยม มากกว่าสมาชิกในครอบครัวหรือลูกหลานที่อยู่ใกล้ชิด ดังกรณีที่สมาชิกในครอบครัวบางรายแสดงทัศนคติว่า ถ้าผู้สูงอายุมีขนม หรือสิ่งของก็ให้คนไกล บางครั้งก็น้อยใจ นอกจากนี้ มีปัญหาในเรื่องการสื่อสาร หรือการพูดคุยบางครั้งอาจเกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้สูงอายุกับเด็ก หรือสมาชิกในครอบครัวที่เป็นรุ่นหลาน ทั้งนี้สมาชิกในครอบครัวกล่าวว่า เนื่องจากเด็กๆ ไม่ค่อยได้ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุเท่าที่ควรทำให้เกิดความห่างเหิน บางครั้งผู้สูงอายุกล่าวตักเตือน แต่เด็กๆ ไม่พอใจหรือเกิดความเบื่อบ่น ผู้สูงอายุบางรายก็มีสุขภาพไม่แข็งแรง ลูกหลานไม่สามารถดูแลได้ ผู้สูงอายุบางรายจำเป็นต้องอาศัยความช่วยเหลือจากญาติๆ หรือพี่น้องหรือเพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้ๆ

3.2 ปัญหาทางการเงิน

จากการสนทนากลุ่มกับสมาชิกในครอบครัวและกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า สมาชิกกลุ่มนี้แล้วสมาชิกจะไม่มีปัญหาในการดูแล เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวให้ความสนใจและเอาใจใส่ในผู้สูงอายุเป็นอย่างดี ส่วนปัญหาที่พบจะเป็นลักษณะของการไม่มีเงินใช้จ่ายสำหรับดูแลผู้สูงอายุ ไม่มีเงินค่ายา ค่ากับข้าว ค่าผ้าอ้อมสำหรับผู้ใหญ่ เนื่องจากตนเองก็มีภาระในครอบครัว บางรายไม่มีเวลาดูแลเท่าที่ควรเนื่องจากทำงานในตอนกลางวัน บางรายบอกว่าต้องหยิบยืมเงินจากเพื่อนบ้านมาดูแลครอบครัว สมาชิกบางรายที่จังหวัดหนองบัวลำภูกล่าวว่า ขณะที่สมาชิกดูแลผู้สูงอายุอยู่ก็ส่งผลให้ตนเองมีปัญหาด้านสุขภาพด้วย

จากปัญหาด้านสุขภาพและความเสื่อมถอยของร่างกายทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้ทำงานจึงขาดรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุในครอบครัวก็มีบทบาทในการหารายได้มาช่วยครอบครัวด้วยคือผู้สูงอายุส่วนใหญ่ สามารถทำงานบ้านเล็ก ๆ น้อยได้ บางรายทำงานเบาๆ อยู่ในบ้าน บางคน

ออกไปเก็บข้าว บางคนไปรับจ้างกรีดยาง แต่ส่วนใหญ่จะทำงานในสวนของตัวเอง ที่ทำไม่ไหวก็เฝ้าบ้านให้ลูกหลาน ช่วยทำอาหาร ช่วยถนอมหญ้า บางรายยังช่วยหลานทำอาหารขาย ฐานะการเงินโดยภาพรวมพอมีเงินใช้จ่ายใช้สอย ทั้งรายได้จากที่ตนเองมีและทำงานเองและรายได้จากที่ลูกๆ ให้ไม่อดอยาก ทำให้ไม่มีค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน จึงไม่ต้องประสบปัญหาในด้านนี้มาก ผู้ที่ได้รับเงินช่วยจากบุตรหลานก็ไม่ค่อยลำบาก แต่ส่วนหนึ่งบุตรหลานก็เป็นผู้มีรายได้น้อยทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือและดูแลผู้สูงอายุได้ดีเท่าที่ควร เกี่ยวกับปัญหานี้สิน พบว่า มีผู้สูงอายุเพียงเล็กน้อยที่เป็นหนี้ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) และกองทุนหมู่บ้าน โดยกู้มาเพื่อลงทุน เช่น ปลุกสัปะรด และบางคนเป็นหนี้เพราะไปกู้มาให้บุตรหลานลงทุนทำการเกษตรทั้งเป็นผู้กู้เองและยินยอมให้บุตรเอาหลักทรัพย์ไปค้ำประกัน

หากสมาชิกในครอบครัวมีปัญหาทางการเงินมาก อาจก่อให้เกิดอีกปัญหาหนึ่งที่เกี่ยวเนื่อง ก็คือ สมาชิกในครอบครัวอาจไม่มีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่องและเต็มที่ เพราะต้องทำงาน ส่วนปัญหาที่เกิดจากสมาชิกในครอบครัวคือไม่ค่อยมีเวลาเนื่องจากต้องทำงานนอกบ้านหรือไปเรียนหนังสือ ไม่มีเวลาในการดูแลอย่างเต็มที่เนื่องจากการทำงาน ไม่มีเงินสำหรับมาใช้จ่าย สมาชิกมีเงินพอซื้อกิน แต่ไม่มีเงินให้ผู้สูงอายุ และสมาชิกไม่มีเวลาพักผ่อนเท่าที่ควร

จากปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้สูงอายุเอง ส่งผลทำให้สมาชิกของครอบครัวไม่สามารถดูแลและปฏิบัติตามหน้าที่ต่อผู้สูงอายุได้เท่าที่ควร ในการดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องทุ่มเททั้งแรงกาย แรงใจและจำเป็นต้องใช้ปัจจัยทางการเงินเป็นสำคัญ และในการดูแลผู้สูงอายุเป็นงานที่หนัก ผู้ที่ทำหน้าที่นี้จำเป็นต้องใช้เวลามากในการเอาใจใส่ ทั้งเรื่องการกิน การอยู่ของผู้สูงอายุ ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจส่งผลถึงสภาพการดูแลที่ดีเช่นกัน

3.3 สมาชิกในครอบครัวและกลุ่มผู้สูงอายุได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือแก่ครอบครัวเพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุให้สูงขึ้น ซึ่งจำแนกความคิดเห็นเป็นประเด็นที่สำคัญดังนี้

ก. ความต้องการให้ช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุเอง จะเป็นความต้องการได้รับเงินช่วยเหลือเป็นเบี้ยยังชีพหรือเงินสงเคราะห์ยามที่ช่วยตนเองไม่ได้ นอกจากนี้พบว่า ผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงต้องการมีงานทำและเป็นงานสำหรับผู้สูงอายุและไม่ต้องไปทำที่อื่นซึ่งจะช่วยให้มีรายได้และช่วยครอบครัวได้ไม่เป็นการกระทบบุตรหลานจนเกินไป “อยากให้ทางรัฐบาล สนับสนุนให้ (อบต.) ช่วยเหลือในด้านการซื้อขายให้ทาน แต่ถ้าให้เงินช่วยเหลือก็จะสามารถซื้อได้ทุกอย่างที่เป็นปัจจัยในการดำรงชีวิต “หาเลี้ยงเองมาโดยตลอด ถ้าไม่มีงานทำก็อด ควรจะมีสวัสดิการในการดูแล มีหยูยกยาให้บ้างและมีเงินในการรักษาพยาบาล” จากความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มองว่า ความ

จำเป็นของคนแต่ละคนไม่เท่ากัน บ้างก็อยากได้เครื่องนุ่งห่ม บ้างก็อยากได้ยา บ้างก็อยากได้อาหาร แต่ทั้งหมดนี้สามารถมีได้ถ้ามีเงิน การช่วยเหลือด้านเงินจึงมีส่วนสำคัญยิ่งต่อผู้สูงอายุมาก และจะลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้เป็นอย่างดี “คนในครอบครัวลำบาก ในการดูแลผู้สูงอายุมากในการพาไปหาหมอ อยากให้หน่วยงานดูแลผู้สูงอายุ เช่น เอาสาธารณสุข มาดูแลในหมู่บ้าน อบต. ให้การช่วยเหลือด้านปัจจัยสี่” และเสนอว่า รัฐบาลควรจัดหาองค์กรในชุมชนให้สวัสดิการแก่ผู้สูงอายุโดยตรง เพื่อลดบทบาทของครอบครัวในการดูแลเพราะทุกวันนี้ ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่จะเกิดจากผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ ครอบครัวจึงรับภาระหนัก รัฐบาลจึงควรส่งเสริมนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุเป็นองค์กรในชุมชนขึ้นโดยตรง ควรมีสุนัขดูแลตอนกลางวัน เพราะช่วงกลางวันไม่ค่อยมีใครอยู่บ้าน ผู้สูงอายุต้องดูแลกันเอง

ข. ความต้องการให้ช่วยเหลือสำหรับครอบครัว ผู้สูงอายุต้องการให้บุตรหลานที่ไปทำงานไกลๆ มีงานที่ทำอยู่ใกล้บ้านจะได้ดูแลกันได้ และไม่ต้องจากบ้านไปไกลแต่ผู้สูงอายุก็ยอมรับว่าการที่ตนเองส่งเสริมให้บุตรเรียนสูงและออกไปศึกษาในเมืองหรือในกรุงเทพฯ ทำให้ไม่สามารถหางานทำในจังหวัดได้ง่ายๆ แต่ยังมีบุตรหลานบางคนทำงานรับจ้างมีรายได้ไม่แน่นอนก็ต้องการให้มีอาชีพและมีรายได้ประจำ ต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ ของครอบครัวมาดูแลเกี่ยวกับการทำงานทำอาชีพหาเลี้ยงตนเองและผู้สูงอายุ ขอให้มีงานในท้องถิ่น ลูกหลานไม่ต้องออกจากบ้านไปไกลๆ หรือให้มีน้ำสำหรับทำการเกษตรและน้ำสำหรับบริโภคเพื่อช่วยให้มีงานอาชีพในชุมชนของบุตรหลานไม่ต้องออกไปรับจ้างที่อื่น ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมองว่า ครอบครัวควรได้รับการช่วยเหลือจากรัฐบาล เพราะทุกวันนี้ผู้สูงอายุไม่มีรายได้เป็นของตนเอง การดูแลเป็นภาระของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะมีเพียงส่วนน้อยที่ผู้สูงอายุมีรายได้เอง ดังนั้น รัฐบาลควรมีนโยบายส่งเสริมผู้สูงอายุโดยส่งผ่านมายังหน่วยงานภาคชุมชนเพื่อช่วยเหลือด้านสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุและช่วยสร้างงานสร้างอาชีพให้กับสมาชิกในครอบครัว

ค. ต้องการให้หน่วยงานมาช่วยเหลือครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระของครอบครัวเช่น ส่งผู้สูงอายุที่ป่วยหนักไปรักษาที่ๆ สามารถรักษาและดูแลได้ดีกว่ารักษาในโรงพยาบาลใกล้บ้านต้องการให้แพทย์จากโรงพยาบาลเข้ามาดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้สูงอายุบางคน “ติดหมอ” โดยให้แพทย์มาให้บริการเดือนละ 1-2 ครั้ง และมีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีความต่อเนื่อง เช่น ชมรมผู้สูงอายุ การออกกำลังกายจะช่วยให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเหงาและมีภาวะสุขภาพที่ดีตามสมควรแก่วัย ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น นอกจากครอบครัว เช่น ผู้สูงอายุใน อ.เกาะคา จ.ลำปาง มีการรวมกลุ่มที่เข้มแข็งมีคณะกรรมการ ที่ทำงานจริงจัง มีกิจกรรมสม่ำเสมอ มีกลุ่มกิจกรรม เช่น จักสานแข่งใส่ถ้วยตราไก่ สานตะกร้า จากก้านมะพร้าว ทุกวันพระจะมีกลุ่มปฏิบัติธรรม ตั้งแต่ตอนเช้าตักบาตร 1 ทุ่ม ทำวัตรเย็น และปฏิบัติธรรม มีกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยเชิญแพทย์เป็นวิทยากร

มาให้ความรู้และตรวจสุขภาพทุกๆ 3 เดือน และมีการจัดผ้าป่าผู้สูงอายุทุกวันพ่อ วันแม่ มีการจัดของไปเยี่ยมเวลาป่วยไข้ ถ้าเสียชีวิต ชมรมจะเข้าร่วมฝังศพพระอภิธรรมศพ 1 คืน และนำเงินไปร่วมทำบุญจำนวน 1,000 บาท และพวงหรีดเพื่อไว้อาลัย 1 พวง กิจกรรมที่กล่าวมาจะมีเพียงบางพื้นที่ที่เข้มแข็งและทำกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอ แต่บางพื้นที่ เช่น อำเภอห้างฉัตร จ. ลำปาง ผู้สูงอายุที่เคยทำกิจกรรมมาแล้วแต่ขาดการสนับสนุน ทั้งด้านงบประมาณและผู้เข้าร่วมกิจกรรม แต่เห็นความสำคัญของการรวมกลุ่ม จึงต้องการให้หน่วยงานภายนอกไปช่วยกระตุ้นการรวมกลุ่ม หรือกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกัน และมีกิจกรรมสม่ำเสมอเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเสริมสร้างศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

ในการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม คณะผู้วิจัยได้กำหนดข้อคำถามปลายเปิดเพื่อให้สมาชิกในครอบครัว สามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการสร้างเสริมศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ทราบถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องและปัจจัยที่เกื้อหนุนครอบครัวต่อการสร้างเสริมศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ พบว่า ร้อยละ 37.7 ของสมาชิกในครอบครัวมีความคิดเห็นว่าการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุให้ดีขึ้นได้ รองลงมาคือ ร้อยละ 32.5 คิดว่าการที่รัฐเข้ามาสนับสนุนและช่วยเหลือครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ทั้งงบประมาณและสวัสดิการ และร้อยละ 11.5 ครอบครัวจะต้องมีความสามัคคีและทำกิจกรรมร่วมกันอยู่เสมอ จะเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น (ตารางที่ 68)

ตารางที่ 68
 จำนวน ร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับการเสริมสร้าง
 ศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
ให้การดูแลเอาใจใส่ทุกเรื่อง (ทั้งกายและจิตใจ)	144	37.7
ให้คำแนะนำปรึกษาทุกเรื่อง	22	5.8
มีกิจกรรม, ชมรม, สังสรรค์ในกลุ่มผู้สูงอายุ	3	0.8
รัฐเข้ามาสนับสนุนและช่วยเหลือด้านต่างๆ แก่ครอบครัว	124	32.5
มีความสามัคคีและการทำกิจกรรมร่วมกัน	44	11.5
รัฐช่วยเหลือด้านอาชีพเสริมและแก้ปัญหาคนตกงาน	18	4.7
รัฐตั้งศูนย์หรืออาสาสมัครหรือชมรมดูแลผู้สูงอายุ	12	3.1
มีหน่วยงานด้านแพทย์และอนามัยมาดูแลและตรวจสุขภาพ	12	3.1
สื่อต่างๆ ควรนำเสนอเรื่องผู้สูงอายุ	3	0.8
รวม	382	100.0

หมายเหตุ ไม่ระบุ 1218 คน

บทที่ 4

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้คือ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว 2) เพื่อศึกษาบทบาทและความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ และ 3) เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ใช้วิธีการศึกษาแบบผสมวิธี (Mixed method) โดยมีการศึกษาทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ เป็นการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับสมาชิกในครอบครัว จาก 32 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 10 ราย รวม 320 คน และสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชนละ 7 ราย รวม 224 คน มีการเก็บข้อมูลทั้งหมด 3 รอบ วิธีการศึกษาเชิงปริมาณในแบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลจากสมาชิกในครอบครัวจาก 16 จังหวัด 32 อำเภอ รวมทั้งสิ้น 1,600 คน นอกจากนี้ได้ศึกษาข้อมูลโดยการไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง และนอนติดเตียงจำนวน 40 ราย การคัดเลือกประชากรใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้น Multi-Stage Sampling เพื่อเลือกจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ส่วนการสุ่มตัวอย่างสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุ ใช้วิธีแบบ Stratified Stage Sampling เพื่อกำหนดครัวเรือน และสมาชิกในครอบครัว เพื่อใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการจัดเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเป็นกลุ่มสนทนาและผู้สูงอายุที่ใช้สำหรับเป็นกรณีศึกษาเป็นการคัดเลือกแบบเจาะจงผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชนที่ไปทำการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็นเครื่องมือเชิงคุณภาพ เป็นแบบสนทนากลุ่ม เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด เครื่องมือเชิงปริมาณ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ส่วนหนึ่งและอีกส่วนหนึ่งสร้างจากการศึกษาทบทวนเอกสารวิชาการ มีการทดสอบเครื่องมือ (Pre-test) ทั้งการทดสอบความถูกต้องของเนื้อหาและการคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์ของครอนบาชได้ค่าเท่ากับ 0.866 การเก็บรวบรวมข้อมูลได้ใช้วิธีการประสานกับผู้ประสานงานในพื้นที่ ตลอดระยะเวลาที่เก็บข้อมูลในพื้นที่ทั้ง 2 รอบ จนข้อมูลครบสมบูรณ์ ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

4.1 สรุปผลการศึกษา

1) ข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัวร้อยละ 61.3 เป็นหญิงร้อยละ 38.8 เป็นเพศชาย อายุสูงสุด 96 ปีอายุต่ำสุด 7 ปี อายุเฉลี่ย 39 ปี ร้อยละ 99.5 นับถือศาสนาพุทธ สมรสแล้ว ร้อยละ 64.9 โสดร้อยละ 26.2 หย่าร้าง/หม้ายร้อยละ 8.9 ร้อยละ 48.4 จบประถมศึกษาปีที่ 4 หรือ 6 ร้อยละ 13.8 จบมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 0.9 เท่านั้น ที่จบปริญญาโท ด้านประกอบอาชีพ ร้อยละ 37.1 เป็นเกษตรทำไร่/ทำนา ร้อยละ 26.8 รับจ้างทั่วไปมีเพียงร้อยละ 6.0 ที่รับราชการและร้อยละ 2.0 ที่ทำงานรัฐวิสาหกิจ สมาชิกในครอบครัวร้อยละ 60.8 เป็นบุตรของผู้สูงอายุ และร้อยละ 16.1 ที่เป็นหลานของผู้สูงอายุ

2) ปัจจัยในการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัว ประกอบด้วยปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยภายนอกครอบครัว มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ปัจจัยภายในครอบครัว เป็นการศึกษาถึงสัมพันธภาพในครอบครัวระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัวที่แสดงต่อกันและกันในเรื่องต่างๆ พบว่า มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการให้ความเคารพเชื่อฟังการมีเหตุผลมากที่สุด รองลงมาได้แก่ การเอาใจใส่ให้ความรัก การให้คำปรึกษาหารือ การให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน การยอมรับความคิดเห็น ความไว้วางใจกัน และพฤติกรรมที่มีการปฏิบัติต่อกันและกันน้อยที่สุดคือ การพักผ่อนและทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งเมื่อจัดระดับสัมพันธภาพแล้วจะพบว่าสมาชิกในครอบครัวจำนวน 2 ใน 3 มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างคุณลักษณะประชากรกับลักษณะสัมพันธภาพในครอบครัว พบว่า เพศหญิงมีระดับสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุมากกว่า เพศชาย สมาชิกในครอบครัวที่สมรสแล้วมีระดับสัมพันธภาพสูงกว่าสมาชิกที่โสดและหย่าร้าง/หม้าย สมาชิกในครอบครัวที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท จะมีระดับสัมพันธภาพในหลายๆ ด้านมีสูงกว่าระดับการศึกษาอื่น ๆ อาทิ ด้านการเอาใจใส่ให้ความรัก การยอมรับฟังความคิดเห็น การพักผ่อนและทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นต้น และสมาชิกในครอบครัวที่มีอาชีพรับราชการ จะมีระดับสัมพันธภาพสูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆ

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากร กับลักษณะสัมพันธภาพในครอบครัว พบว่า เพศที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับลักษณะสัมพันธภาพในทุกด้านที่ไม่แตกต่างกัน สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพในครอบครัว

ด้านการเอาใจใส่ให้ความรัก การยอมรับฟังความคิดเห็น การไว้วางใจและด้านการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพในครอบครัว ในด้านเอาใจใส่ให้ความรัก การยอมรับฟังความคิดเห็น การพักผ่อนและทำกิจกรรมร่วมกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาชีพที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพในครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในด้านการเอาใจใส่ให้ความรัก การยอมรับฟังความคิดเห็นและด้านการให้ความเคารพเชื่อฟัง พุดคุยกันอย่างมีเหตุผล

2.2 ปัจจัยภายนอกในการดูแลการจัดการผู้สูงอายุ พบว่าการได้รับการบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือจากภายนอกด้านต่างๆ นั้น พบว่า สมาชิกในครอบครัวได้รับการด้านสุขภาพมากกว่าบริการด้านอื่น ๆ และบริการด้านสุขภาพที่ได้รับอยู่ในระดับปานกลาง ค่อนข้างน้อย ภาพรวมการจำแนกระดับบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือทั้งในระดับการได้รับและไม่ได้รับอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกันคือได้รับร้อยละ 50.2 และไม่ได้รับร้อยละ 49.8 บริการที่ได้รับจากเครือข่ายความช่วยเหลือได้รับมากที่สุด คือบริการด้านสุขภาพ และได้รับน้อยที่สุดคือการได้รับการเยี่ยมเยียนและการสงเคราะห์จากหน่วยงานของรัฐ และการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

ผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างคุณลักษณะประชากรกับเครือข่ายความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ พบว่า สมาชิกในครอบครัวที่เป็นเพศหญิง จะได้รับการบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือสูงกว่าเพศชายในด้านต่าง ๆ ได้แก่การได้รับการบริการสุขภาพ การได้รับการบริการจากนักวิชาชีพ การได้รับการบริการข้อมูลข่าวสารเป็นต้น สมาชิกในครอบครัวที่มีสถานภาพหย่าร้าง/หม้าย จะได้รับการบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ สมาชิกในครอบครัวอยู่ระหว่างศึกษาจะได้รับการบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือในการดูแลผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มอื่น สมาชิกในครอบครัวที่มีอาชีพทำงานรัฐวิสาหกิจได้รับการบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือในการดูแลผู้สูงอายุสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะประชากรกับเครือข่ายความช่วยเหลือ พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับเครือข่ายความช่วยเหลือในด้าน การได้รับการบริการสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับเครือข่ายความช่วยเหลือ ด้านการได้รับการบริการสุขภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และอาชีพที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับเครือข่ายความช่วยเหลือด้านการได้รับการบริการจากนักวิชาชีพและอาสาสมัคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) บทบาทและความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ สรุปได้ว่าผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวจะมีความแตกต่างกัน กรณีที่คู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลจากคู่สมรสมากกว่าได้รับจากบุตร ในกลุ่มผู้สูงอายุที่แข็งแรงช่วยเหลือตนเองได้ในครอบครัวจะไม่กำหนดตัวบุคคลว่าใครควรเป็นผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุ จะเป็นการปฏิบัติด้วยความสมัครใจของบุตรหลาน และจะเป็นการดูแลทั่ว ๆ ไปไม่เฉพาะเจาะจงในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความประสงค์จะได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัวที่เป็นลูกสาวมากกว่าลูกชาย และไม่เลือกว่าจะเป็นบุตรลำดับที่เท่าใด ส่วนผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้สมาชิกในครอบครัวจะมีวิธีการจัดหาผู้ดูแลผู้สูงอายุด้วยการกำหนดวิธีการแลกเปลี่ยน เช่น ผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุจะเป็นผู้ที่ได้รับการตอบแทนด้วยทรัพย์สินที่เป็นส่วนแบ่งของผู้สูงอายุ หรือทรัพย์สินที่ผู้สูงอายุครอบครองอยู่ หรือบางครอบครัวจะมีการมอบหมายผู้ดูแลโดยอ้างถึงความกตัญญูทดแทนที่ต่ออนุภคารี โดยบุตรทุกคนจะยินดีช่วยกันดูแลจึงกำหนดการผลัดเวรกันดูแลระหว่างพี่น้องหรือบางรายมอบหมายให้บุคคลที่ผู้สูงอายุเลื่อมใสศรัทธามากกว่าบุคคลอื่นเป็นผู้ดูแล

ลักษณะการดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุยังได้รับการดูแลในทุกด้าน คือด้านสุขภาพอนามัย อาหารและโภชนาการ ด้านการเงิน เครื่องนุ่งห่ม อุปโภคบริโภค และด้านที่พักอาศัย จากการสนทนากลุ่ม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงได้รับการดูแลที่ดีจากสมาชิกในครอบครัว นับตั้งแต่ด้านสุขภาพอนามัย มีการดูแลด้านความสะอาดเสื้อผ้า ห้องนอน ห้องน้ำ บุตรหลานจะช่วยทำให้ ถ้าเจ็บป่วยก็จะทำความสะอาดร่างกายให้ คอยจัดหายาให้รับประทาน และพาไปพบแพทย์มาคอยดูแลสอบถามอาการ แนะนำในด้านการดูแลสุขภาพออกกำลังกาย

การดูแลด้านจิตใจ เป็นลักษณะการสนใจเอาใจใส่ ชักชวนให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมต่าง ๆ พาไปเที่ยวนอกบ้าน ทั้งไปทำบุญ ไปท่องเที่ยวทั้งในประเทศและต่างประเทศ ไปรับประทานอาหารนอกบ้าน และไปร่วมกิจกรรมสังคมต่าง ๆ พบว่าทั้งผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวต่างก็พยายามเข้าใจและยอมรับซึ่งกันและกันกล่าวคือ ผู้สูงอายุก็ยอมรับว่าบุตรหลานมีภาระต้องไปทำงานนอกบ้าน เพื่อหารายได้ และมีเวลาให้กับผู้สูงอายุน้อยลง ก็พยายามช่วยเหลือตนเองและช่วยงานบ้านเท่าที่จะทำได้ ส่วนบุตรหลานก็มีความเข้าใจว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการคนมาดูแลและเอาใจใส่มีความเครียด และรู้สึก ขี้บ่น น้อยใจ เอาแต่ใจตัวเอง แต่ก็ยอมรับได้ และมีความเข้าใจว่าการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นวัฒนธรรมที่ดีปฏิบัติกันมา เป็นสิ่งที่ดีและจะต้องปฏิบัติให้คงอยู่ต่อไป

การดูแลด้านอาหารและโภชนาการ กรณีที่ผู้สูงอายุช่วยตนเองได้ ก็จะทำเอง นับตั้งแต่การไปซื้ออาหาร การประกอบอาหาร และบางรายบุตรหลานจะซื้อหามาให้ บุตรหลานที่อยู่ใกล้เคียงจะจัดแบ่งอาหารมาให้กับประทาน บุตรหลานที่อยู่ห่างไกลก็ซื้อของมาฝากและมาเยี่ยมเยียนหรือให้เงินไว้สำหรับผู้สูงอายุ จะใช้จ่ายตามที่ต้องการ ส่วนผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ จะมีบุตรหลานมาดูแลด้านอาหาร การป้อนอาหาร ป้อนยา ทำความสะอาดร่างกายให้การดูแลด้านการเงิน พบว่าผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลด้านการเงินจากบุตรหลานหลากหลายลักษณะ เช่น บางรายได้รับเป็นประจำ จากบุตรที่ไปทำงานที่ไกล ๆ บางรายจะไม่ได้สม่ำเสมอจะได้รับตามโอกาสที่บุตรหลานมาเยี่ยมบ้าน หรือให้ตามความจำเป็น เช่น นำบุตรมาฝากให้เลี้ยงดู จึงต้องส่งเงินมาช่วย แต่ผู้สูงอายุบางรายจะไม่ได้รับเป็นเงิน จะได้เป็นเสื้อผ้า สิ่งของ เล็กๆ น้อยๆ แต่ได้รับเสื้อผ้า โดยเฉพาะบุตรหลานที่อยู่ใกล้จะมาดูแลเสื้อผ้า ซื้อขนมอาหารมาให้กับประทานแต่ไม่ได้ให้เป็นเงิน

การดูแลด้านเครื่องนุ่งห่ม เครื่องอุปโภคบริโภค พบว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะปานกลางหรือยังคงทำงานมีรายได้ จะซื้อหาเสื้อผ้า สิ่งของเครื่องใช้ด้วยตนเอง แต่บางรายบุตรหลานจะซื้อมาฝากและได้รับเป็นประจำสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นที่พอใจและภูมิใจของผู้สูงอายุ และจะพยายามใช้เสื้อผ้าสิ่งของนั้น ๆ

การดูแลด้านที่พักอาศัย พบว่า บ้านหรือที่พักอาศัย ส่วนมากจะเป็นของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจะเป็นลักษณะการจัดพื้นที่บริเวณที่จะมีความสะดวกสลายและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากที่พักอาศัย เช่น จัดบริเวณที่อยู่ชั้นล่าง จัดพื้นที่ให้สะดวกโล่ง เพื่อให้เดินได้สะดวกหรือการจัดทำราวจับเพื่อป้องกันหกล้ม การเจาะพื้นบ้านเพื่อความสะดวกในการขับถ่าย กรณีที่ช่วยตนเองได้น้อย เป็นต้น

ความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ พบว่าครอบครัวส่วนมาก มีความสามารถดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี โดยภายในครอบครัวจะมีวิธีการจัดการหรือกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุแตกต่างกันไป เช่น สมาชิกในครอบครัวที่ไม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านจะดูแลด้านอาหาร เสื้อผ้า ความสะอาด สุขภาพอนามัย สมาชิกในครอบครัวที่มีงานทำนอกบ้าน จะให้เงินไว้ใช้จ่ายหรือมาดูแลเยี่ยมเยียนในวันหยุดหรือเวลากลางคืน หรือเวลาเจ็บป่วย จะพาไปพบแพทย์ และช่วยค่ายาหรือซื้ออุปกรณ์ในการดูแลให้ ซึ่งนับว่าเป็นการปรับบทบาทของสมาชิกตามฐานะหน้าที่การงานของบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ ความรู้สึกเชื่อมั่นของผู้สูงอายุต่อการดูแลของครอบครัว พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มที่มีคู่สมรสและช่วยตนเองได้จะมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลจากคู่สมรสและตนเองก็สามารถดูแลตนเองได้ ส่วนกรณีที่คู่สมรส

เสียชีวิต หรือไม่ได้สมรส ก็มั่นใจว่าจะได้รับการดูแลจากหลานหรือพี่น้องหรือญาติที่อยู่ใกล้เคียงกัน และกลุ่มที่บุตรหลายไปอยู่ห่างไกล ก็มั่นใจว่าบุตรหลานจะต้องกลับมาดูแลตนเอง เมื่อเจ็บป่วยหรือเมื่อยามมีอายุมากขึ้น ทำงานไม่ได้หรือช่วยตนเองไม่ได้แล้ว

กรณีศึกษาของผู้สูงอายุที่ทุกข์ยากที่พบในชุมชน เป็นกรณีที่พบได้ในหลาย ๆ ชุมชน และเป็นลักษณะของการถูกทอดทิ้งจากครอบครัว ลักษณะมีบุตรไม่ได้ อยู่คนเดียวและทั้งกรณีที่อยู่รวมในครอบครัว แต่มีการดูแลที่ไม่ดี ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่ผลักดันให้สมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้าน หรือไปทำงานในที่ห่างไกลตามความต้องการของตลาดแรงงาน เช่น ภาคอุตสาหกรรมหรือภาคบริการ หรือแม้แต่ในระบบราชการทำให้บุตรหลานที่ควรจะทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุไม่สามารถทำหน้าที่ได้ ส่วนกรณีที่บุตรหลานอยู่รวมในครอบครัวแต่ขาดความรับผิดชอบและขาดวุฒิภาวะเป็นลักษณะของกระบวนการสังคมที่มีการถ่ายทอดขัดเกลาด้านคุณธรรม ศีลธรรม ในด้านความกตัญญูถูกต้องให้แก่มารดาในสังคม ที่นับวันก็ยังมีน้อยลงทำให้พบเห็นผู้สูงอายุ ถูกทอดทิ้ง แบบ “ทอดทิ้งเทียม” มากขึ้น

4) ปัญหาและความต้องการของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ สรุปได้ว่าสมาชิกในครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุ ทราบถึงปัญหาการที่ผู้สูงอายุประสบอยู่ทั้งปัญหาด้านสุขภาพ การเจ็บป่วย โรคประจำตัว ปัญหาด้านอารมณ์จิตใจ และปัญหาด้านการเงิน และในฐานะสมาชิกครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุ จึงมีความต้องการได้รับความช่วยเหลือในเรื่องต่าง ๆ 3 ประการ คือ ประการแรก ความต้องการให้ช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยการให้เบี้ยยังชีพให้ทั่วถึงทุกคน และต้องการให้มีการดูแลด้านการรักษาพยาบาล การให้เงินชื้อยาหรือช่วยค่าใช้จ่ายในครอบครัวที่รับภาระสูงมาก ต้องการให้มีหน่วยงานดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน ขณะที่บุตรหลานออกไปทำงานนอกบ้าน ประการที่สอง ต้องการให้ความช่วยเหลือสำหรับครอบครัวที่มีภาระในการดูแลผู้สูงอายุ และต้องออกไปทำงาน ต้องการให้มีการจัดหาอาชีพให้บุตรหลานได้ทำงานใกล้บ้านหรือในชุมชน หรือท้องถิ่น จะได้มีรายได้ประจำและดูแลผู้สูงอายุได้ ประการที่สาม ต้องการให้มีหน่วยงานมาช่วยเหลือครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่ป่วยหนัก ต้องการให้มีหน่วยงานช่วยแบ่งเบาภาระ ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน และให้มีการจัดสม่ำเสมอ โดยการสนับสนุนช่วยเหลือองค์กรในชุมชน เช่น อบต. หรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ด้านงบประมาณ ด้านคำแนะนำ และด้านเจ้าหน้าที่บุคลากรต่าง ๆ เพื่อดึงดูดผู้สูงอายุเข้ามาร่วมกิจกรรมได้

4.2 อภิปรายผล

ในการศึกษา “ภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน” พบว่า ปัจจุบันครอบครัว ยังคงปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเป็นบุพพการีของตนเอง แต่มีลักษณะการดูแลที่ปรับเปลี่ยนไปตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มุ่งพัฒนาประเทศที่เน้นการพัฒนาเศรษฐกิจภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการ โดยอาศัยกำลังแรงงานที่ว่างงานแอบแฝงในชนบทให้เข้าสู่ตลาดแรงงาน ทำให้เกิดผลกระทบต่อครอบครัว และผู้สูงอายุในครอบครัว กล่าวคือ พบว่าสมาชิกในครอบครัวมีการย้ายถิ่นทั้งรูปแบบถาวรและชั่วคราว ไปสู่ตลาดแรงงานในเมืองหรือเมืองใหญ่ เพื่อการประกอบอาชีพ สมาชิกในครอบครัวมีการศึกษาในระดับสูงขึ้น ไม่สามารถหางานทำในท้องถิ่นหรือในชุมชนได้จึงละทิ้งถิ่นฐานไปตามสถานที่ทำงาน ผู้สูงอายุยังคงทำงานทั้งที่เป็นอาชีพและงานที่ช่วยเหลือครอบครัวเป็นลักษณะการทดแทนแรงงานที่ถูกดึงดูตไปสู่อุตสาหกรรมและภาคบริการและบางรายยังคงต้องรับภาระเป็นครอบครัวทดแทนให้แก่ลูกหลานที่บิดามารดาต้องไปประกอบอาชีพนอกบ้านหรือในต่างจังหวัด ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะยอมรับและเข้าใจสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก็ตามแต่เป็นภาระหนักที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว ดังนั้นจากผลการศึกษาที่พบผู้วิจัยขอเสนอการวิเคราะห์ในประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1) ปัจจัยในการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัว

จากการศึกษา พบว่าการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวมีปัจจัย เงื่อนไข ที่มาเกี่ยวข้องและมีผลต่อการได้รับการดูแลทั้งปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยภายนอก และมีความสำคัญในระดับที่ใกล้เคียงกัน ปัจจัยภายในครอบครัวซึ่งหมายถึงสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวที่ปฏิบัติต่อกันและกันในด้านต่างๆ ถือว่าเป็นรากฐานของความมั่นคงของสถาบันในครอบครัว เพราะการมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว จะเกิดจากองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ความใกล้ชิดสนิทสนม การยอมรับการช่วยเหลือ การมีพฤติกรรมดูแลรับผิดชอบและเกิดการมีส่วนร่วมด้วยกันทุกคนในครอบครัว (ฉวีวรรณ แก้วพรหม, 2530, ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และสุรีย์ วิภาสประทีป, 2534/2547) ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะในด้านการให้ความเคารพเชื่อฟัง มีเหตุผล และการเอาใจใส่ให้ความรัก ซึ่งเป็นการปฏิบัติพื้นฐานที่สำคัญที่สมาชิกในครอบครัวพึงปฏิบัติต่อผู้สูงอายุตามที่ศรีทับทิม พานิชพันธ์ ได้กล่าวไว้ว่า “สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นความผูกพันรักใคร่ความใกล้ชิดคุ้นเคย ความสนิทสนมกัน.....” ซึ่งจากการสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุในชุมชนได้ทราบว่ามีบุตรหลานให้ความเคารพเชื่อฟัง และแสดงความรักใคร่เอาใจใส่ในหลายๆ ลักษณะเช่น เมื่อเจ็บป่วยจะมากอดดูแลป้อนอาหารและซักถามอาการ กระตุ้นให้กินยาตลอดเวลา เมื่อเวลาปกติ

ก็แบ่งอาหารที่ชอบและอร่อยมาให้ ชื้อสิ่งของเสื้อผ้าให้เงินใช้ พาไปเที่ยวนอกบ้าน พาไปทำบุญซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สร้างความสุขความพอใจให้แก่ผู้สูงอายุ แม้ว่าในครอบครัวจะมีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลางและส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นเกษตรกร ทำไร่ ทำนา และรับจ้างทั่วไป และสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ จบประถมศึกษา ซึ่งเมื่อศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ต่อสัมพันธภาพในครอบครัวนั้นหมายถึงว่า การดูแลที่ผู้สูงอายุได้รับนั้นจะได้รับการดูแลที่ดีครบสมบูรณ์ด้านร่างกายอารมณ์จิตใจ สิ่งของและด้านข้อมูลข่าวสารจะแตกต่างกันไปตามปัจจัยพื้นฐานของสมาชิกในครอบครัว บางครอบครัวให้การดูแลที่ดีพอเหมาะพอสัมกับฐานะแต่มีความรักความเอาใจใส่ การเคารพเชื่อฟัง ก็สร้างความพอใจให้กับผู้สูงอายุได้ บางครอบครัวสมาชิกในครอบครัวได้รับการช่วยเหลือเงินทองจากผู้สูงอายุ ก็มีความเคารพรักใคร่ต่อผู้สูงอายุเป็นลักษณะที่ต่างฝ่ายต่างมีความรักใคร่ ผูกพัน ห่วงใยสนใจ เอาใจใส่ต่อกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุจะมีความเข้าใจซึ่งกันและยอมรับในการดูแลจากสมาชิกในครอบครัว โดยวิเคราะห์จากการสนทนาจะเข้าใจบุตรหลานที่ต้องไปทำงานไกล แต่ใจยังผูกพันและเชื่อมั่นว่าบุตรหลานไม่ทอดทิ้งกัน เป็นการ“ทอดทิ้งชั่วคราว” “เดียวเขาก็มา” “ถ้าเจ็บป่วยก็มา โทรมาบอ” เป็นต้น

อย่างไรก็ตามครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุมีเศรษฐกิจฐานะแตกต่างกัน บางครอบครัวมีรายได้ประจำ มีงานประจำ บางครอบครัวเป็นเกษตรกร รับจ้าง รายได้ไม่แน่นอนทำให้จำเป็นต้องพึ่งพาปัจจัยภายนอกครอบครัวมาให้การสนับสนุน เช่นการดูแลด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การได้รับการช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ การได้รับบริการทางด้านสังคม ศาสนา และการสงเคราะห์เยี่ยมเยียน ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยเกื้อหนุนประเภทหนึ่งหรือเรียกว่า เป็นเครือข่ายทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และครอบครัวซึ่งจะเข้ามาช่วยเหลือหรือจัดหาบริการเพื่อทดแทน และเสริมสร้างบทบาทส่วนขาดไปของครอบครัว หรือสิ่งที่ครอบครัวไม่สามารถจัดหาให้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ; มัลลิกา มัติโก และคณะ, 2540, 2541) จากการศึกษา พบว่า บริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกของครอบครัวนั้น ครอบครัวส่วนใหญ่จะได้รับบริการด้านสุขภาพมากกว่าบริการประเภทอื่น บริการด้านสุขภาพได้แก่ การตรวจรักษาจากอนามัย โรงพยาบาล การได้รับบริการจากหน่วยแพทย์ เคลื่อนที่ และบริการจากเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขซึ่งพบว่าได้รับค่อนข้างน้อย ส่วนบริการด้านอื่นๆ เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุด้านต่างๆ หรือการได้รับการสงเคราะห์เงินในรูปของเบี้ยยังชีพ การได้รับบริการด้านสังคม และอื่นๆ นั้นได้รับน้อยมากพบว่า ผลการศึกษาการได้รับบริการกับการไม่ได้รับบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือ มีจำนวนใกล้เคียงกัน (50.2% และ 49.8%) จากผลการศึกษาที่พบทำให้ผู้วิจัยวิเคราะห์ถึงการรับภาระของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุที่จะต้องมีบทบาทในส่วนที่ขาดไปจากปัจจัยภายนอกนั้นคือ พบว่า

บางครอบครัวที่มีฐานะค่อนข้างดีจะพาผู้สูงอายุไปรับบริการหรือซื้อบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลเอกชน หรือคลินิกเอกชนแทนการไปโรงพยาบาลหรือสถานีนามัย บางครอบครัวจะไปพาผู้สูงอายุไปขอรับบริการจากอนามัยหรือโรงพยาบาลตามภาวะสุขภาพที่จำเป็น เช่นถ้ามีอาการเจ็บป่วยจึงจะไปโรงพยาบาล ไม่ได้ไปรับการตรวจสุขภาพเพราะมีปัญหาในการเดินทาง การหาผู้ที่จะนำผู้สูงอายุไปหรือไปเป็นเพื่อน การได้รับเงินสงเคราะห์ในรูปแบบของเบี้ยยังชีพ จากการศึกษาพบว่า มีผู้สูงอายุเพียงหมู่บ้านละ 5 – 10 รายเท่านั้นที่ได้รับ ทั้งที่บางรายมีความจำเป็น และสมควรจะได้รับการสงเคราะห์ เบี้ยยังชีพ ซึ่งจากการสนทนากับผู้สูงอายุที่ได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพจะนำไปใช้เป็นค่าอาหาร ค่ายา ทำบุญและบางรายยังช่วยจุนเจือครอบครัวของบุตรหลานด้วย ดังนั้นจึงพบว่าผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวส่วนมากต้องการความช่วยเหลือจากเครือข่ายความช่วยเหลือทั้งจากภาครัฐบาลและภาคเอกชนในหลายๆ ด้าน อาทิ ต้องให้รัฐเอาใจใส่ดูแลในด้านสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ (37.7%) ต้องการให้รัฐเข้ามาสนับสนุน และช่วยเหลือด้านต่างๆ แก่ครอบครัว (32.5%) ต้องการให้รัฐสนับสนุนให้มีการทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ทั้งด้านการจัดตั้งศูนย์อาสาสมัคร หรือชมรมดูแลผู้สูงอายุ มีหน่วยงานรัฐมาให้คำแนะนำปรึกษา และช่วยเหลือด้านอาชีพเสริมทั้งแก่ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวจะมีความสัมพันธ์กับปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัว และทั้งสองปัจจัยจะมีความสำคัญเท่าๆ กัน เพราะเพียงสัมพันธ์ภาพที่มีในครอบครัว ที่ทุกคนมีความรักใคร่ ผูกพัน เอาใจใส่ห่วงใยช่วยเหลือ เคารพ เชื่อฟังก็เป็นต้นทุนที่มีคุณค่าที่จะทำให้ทั้งผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวสามารถประคับประคองช่วยเหลือพึ่งพากันไปได้แต่วิถีชีวิตของครอบครัวและผู้สูงอายุยังมีความจำเป็นต้องพึ่งพาบริการของรัฐมาช่วยเหลือในกิจกรรมหรือภาระที่เกินขอบข่ายการดูแลของครอบครัว เช่นด้านการตรวจรักษาสุขภาพที่เสื่อมโทรมและความต้องการจำเป็นด้านการเงินในการใช้จ่ายอาหาร ข้าวของเครื่องใช้ ค่าพาหนะ ค่าเล่าเรียน ในการดำรงชีวิตของสมาชิกทุกคนในครอบครัวด้วย

2) บทบาทและความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

ข้อค้นพบจากการศึกษา สามารถประเมินได้ว่า ครอบครัวส่วนใหญ่ มีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ และเหตุผลที่สนับสนุนการมีความสามารถของครอบครัวนั้น วิเคราะห์จากปัจจัยภายในของครอบครัว และข้อมูลจากการสนทนากลุ่มกับสมาชิกในครอบครัวและการสนทนากับผู้สูงอายุ ดังที่ได้กล่าวมาในข้างต้นว่าครอบครัวส่วนใหญ่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ในทุกด้านและในการสนทนากลุ่ม ผู้ร่วมสนทนาได้แสดงด้วยคำพูดและท่าทีที่ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าเป็นความจริงใจในการให้ข้อมูลที่ต่างฝ่ายต่างแสดงถึงความรักใคร่ ผูกพัน ความเข้าใจการยอมรับ

เงื่อนไข ปัญหาที่ครอบครัวประสบอยู่เช่นด้านการเงิน การทำงาน ความเจ็บป่วยทางร่างกาย และภาวะอารมณ์ ความเครียดที่เกิดขึ้นจากภาระที่แบกรับ

แต่การดำรงความสามารถของครอบครัวให้คงอยู่นั้นจำเป็นด้านอาศัยปัจจัยภายนอก อันได้แก่ เครือข่ายความช่วยเหลือจากภายนอกด้วย เพราะครอบครัวเป็นหน่วยสังคมหรือระบบที่เล็กที่สุดของสังคม เมื่อสังคมโดยรวมเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับโครงสร้างหรือระดับนโยบายการบริหารประเทศ ย่อมส่งผลกระทบต่อหน่วยที่เล็กที่สุด คือครอบครัวในที่สุด ดังนั้นจะพบว่าปัญหาต่างๆ ที่ครอบครัวประสบไม่ได้เป็นปัญหาที่สมาชิกของครอบครัวหรือผู้สูงอายุเป็นผู้ก่อขึ้น แต่เป็นการได้รับผลจากระบบสภาพแวดล้อมของครอบครัวมากกว่า ดังนั้น การที่จะทำให้ครอบครัวมีศักยภาพที่เข้มแข็งจึงต้องอาศัยทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ที่ต้องเข้ามาช่วยเกื้อหนุนครอบครัว เมื่อครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวได้รับการช่วยเหลือให้มีความสามารถหรือมีศักยภาพไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สุขภาพอนามัยหรือด้านการศึกษา ฯลฯ ก็จะส่งผลโดยอ้อมต่อผู้สูงอายุด้วย

จากการศึกษาองค์ประกอบของศักยภาพของครอบครัวอันได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ความสามารถของครอบครัวในด้านต่างๆ จะพบว่า ผลการศึกษาจะสอดคล้องและมีความสัมพันธ์กันดังนี้ คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว บางครั้งก็คือตัวผู้สูงอายุเอง หรือคู่สมรสซึ่งมีวัยใกล้เคียงกัน และบางครอบครัวเป็นบุตรหรือหลานซึ่งมีภาระในครอบครัวของตนเองหรือภาระในงานอาชีพ หรืออยู่ในวัยที่กำลังศึกษาทำให้ไม่สามารถทุ่มเทการดูแลผู้สูงอายุได้มากเท่าที่ ควรการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น ด้านสุขภาพอนามัย ด้านโภชนาการและอาหาร ด้านสิ่งของเครื่องใช้ อุปโภค บริโภค ทั้ง 3 ด้านนี้มีความเกี่ยวข้องกัน พบว่า สมาชิกในครอบครัวพยายามทำหน้าที่ดูแลในแต่ละด้านทั้งเวลาปกติและเวลาที่ผู้สูงอายุเจ็บป่วยซึ่งในวัยสูงอายุนั้นเป็นภาระที่ร่างกายทุกระบบเสื่อมไป การดูแลและรักษา การป้องกัน ทำได้ยากและใช้เวลายาวนานเป็นภาวะเรื้อรังของโรค ดังนั้น การดูแลของสมาชิกในครอบครัว จึงต้องอาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวทุกคนเป็นปัจจัยเสริมอีกทางหนึ่ง และไม่เพียงแต่ผู้สูงอายุเท่านั้นที่ควรได้รับการดูแล ในกลุ่มของสมาชิกในครอบครัวก็ควรจะได้รับความสะดวกและได้รับการดูแลช่วยเหลือไปควบคู่กัน ทั้งด้านสุขภาพร่างกาย ด้านอารมณ์จิตใจ และด้านสังคม ส่วนด้านที่พักอาศัยนั้น จะพบว่า สมาชิกในครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุได้พยายามปรับปรุงเปลี่ยนแปลง สภาพที่พักอาศัย ห้องพัก พื้นที่ในบ้านเพื่อให้เป็นพื้นที่ที่เหมาะสมกับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เช่น ป้องกันอุบัติเหตุสะดุดต่อผู้ดูแล อยู่ในสายตา สะดวกปลอดภัยต่อผู้สูงอายุและ

ช่วยให้ผู้ดูแลทำงานอื่นในบ้านได้สะดวกด้วย ดังนั้นจึงพบว่าเป็นการแสวงหาจุดลงตัวของทุกฝ่าย ในการที่จะดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

3) ปัญหาและความต้องการของครอบครัว

ในแนวคิดการสร้างความเข้มแข็งแก่สถาบันครอบครัว กำหนดไว้ว่าครอบครัวควรมีความมั่นคงในด้านเศรษฐกิจ ความมั่นคงด้านสังคม วัฒนธรรม ซึ่งต้องสร้างเสริมให้เกิดขึ้น โดยตรงต่อครอบครัว เพื่อให้ส่งผลโดยอ้อมต่อผู้สูงอายุที่ครอบครัวรับภาระดูแลอยู่ จากผลการศึกษา พบว่า บริการที่จำเป็นที่ครอบครัวได้รับ เช่น บริการด้านสุขภาพและบริการด้านสังคม ที่สถาบันภาครัฐจัดบริการให้นั้นยังขาดความทั่วถึงและไม่เพียงพอต่อความต้องการจำเป็น (Needs) ของผู้สูงอายุและครอบครัว ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุประสบปัญหาในหลายด้าน ได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งที่เป็นผลจากสภาวะการเป็นผู้สูงอายุ และโรคประจำตัวที่เป็นมาก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ปัญหาด้านความเครียดหรือสุขภาพจิตและปัญหาด้านการเงิน และในการสนทนากลุ่มกับสมาชิกในครอบครัวและกลุ่มผู้สูงอายุสะท้อนถึงความต้องการได้รับความช่วยเหลือด้านบริการสังคมแก่ครอบครัวเพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ อันได้แก่ ความต้องการให้ช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ ในด้านการสงเคราะห์ เบี้ยยังชีพ ความต้องการผู้ช่วยเหลือ ในด้านการดูแล และความต้องการช่วยเหลือสำหรับครอบครัวในการเพิ่มศักยภาพด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม วัฒนธรรม

ดังนั้นบริการที่จำเป็นต่อการสร้างเสริมศักยภาพครอบครัวให้เข้มแข็งที่วิเคราะห์จากผลการศึกษา จะต้องประกอบด้วยบริการทางตรงและบริการทางอ้อม (Direct and Indirect Services) บริการตรงประกอบด้วยบริการด้านเศรษฐกิจ คือการมีรายได้มีอาชีพที่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว ทั้งการมีอาชีพในชุมชนหรือท้องถิ่นโดยไม่ต้องทอดทิ้งครอบครัว และได้รับการสนับสนุนบางส่วนจากภายนอกที่จะลดหรือแบ่งเบาภาระของผู้ดูแล เช่นการผลักดันให้ชุมชนมีส่วนช่วยเหลือดูแล หรือจัดให้มีอาสาสมัครเข้ามาช่วยเหลือ

4) ภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน

หากวิเคราะห์จากภาพรวมที่กล่าวมาทั้ง 3 ประการแล้ว สามารถสรุปได้ว่าการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบันจะปรากฏทั้งลักษณะที่เป็นความเข้มแข็ง และลักษณะที่เป็นความอ่อนแอลงถ้าไม่รีบแก้ไขอาจจะเป็นปัญหามากขึ้น โดยวิเคราะห์จากองค์ประกอบต่างๆ ทั้งปัจจัยภายในปัจจัยภายนอกครอบครัว และศักยภาพในด้านต่างๆ ดังนี้

1) ลักษณะที่เป็นความเข้มแข็งที่แสดงถึงศักยภาพคือ การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันภายในครอบครัวระหว่างสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุ และระหว่างเครือญาติระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัวและเพื่อนบ้านในชุมชน ที่ทำการดูแลผู้สูงอายุยังคงมีอยู่และเป็นที่พอใจของทั้ง

ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวว่าได้แสดงต่อกันและกันอย่างเต็มความสามารถ ต่างฝ่ายต่างเข้าใจยอมรับและสภาพที่เกิดขึ้นทั้งในผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวในด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสุขภาพ และด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกัน นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับลักษณะของวัฒนธรรม ประเพณีไทยที่เกี่ยวข้องกับหลักพุทธศาสนาด้านความกตัญญูต่อบุพพการีซึ่งมรดกถ่ายทอดความคิดและการปฏิบัติจากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งพบเห็นได้จากคำบอกเล่าระหว่างการสนทนากลุ่มของผู้สูงอายุเองและสมาชิกของครอบครัวที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ

2) ลักษณะที่เป็นความอ่อนแอและมีผลต่อความสามารถในการดูแลของครอบครัว คือ ปัจจัยเสริม จากภายนอกอันได้แก่ บริการด้านสุขภาพ บริการด้านสังคมจากเครือข่ายทั้งในระดับหมู่บ้าน ระดับชุมชน ระดับสถาบันจนถึงระดับชาติ ซึ่งปัจจัยเสริมที่กล่าวมาเป็นความจำเป็นที่ครอบครัวไม่สามารถจัดหาได้เองต้องอาศัยการบริการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยภายนอกที่สำคัญอีกด้านหนึ่งคือนโยบายของรัฐในการให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ในการกำหนดนโยบายและแผนงานต่างๆ ผ่านกลไกคือองค์การภาครัฐไปสู่ประชาชน เพราะปัญหาหรือสภาวะต่างๆ ที่ครอบครัวและผู้สูงอายุได้รับนั้นสืบเนื่องมาจากกระบวนการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายด้านเศรษฐกิจ สังคม และ การเมืองที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุและครอบครัว จากการศึกษาเชิงปริมาณและการสนทนากลุ่มพบว่าสมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วยจำเป็นต้องไปทำงานนอกบ้านทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัดทั้งการไปแบบชั่วคราวระยะเวลานั้นๆ และการไปอยู่ช่วงเวลาที่ยาวนานทำให้เกิดการทอดทิ้งผู้สูงอายุทั้งแบบชั่วคราวและแบบถาวร แม้ว่าจะมีการปรับตัวและยอมรับสภาพความเป็นจริงได้ก็ตามแต่สภาพเป็นอยู่ของผู้สูงอายุอยู่ในสภาพที่ลำบาก ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเสริมสร้างปัจจัยภายนอกให้มีบทบาทมากขึ้นในการช่วยเหลือครอบครัวและผู้สูงอายุ

4.3 ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการเสริมสร้างการดูแลของครอบครัวให้เข้มแข็ง สามารถดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้ ดังนี้คือ

4.3.1 ข้อเสนอแนะในระดับนโยบาย

1) กำหนดมาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมศักยภาพของครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ มาตรการดังกล่าวได้แก่ การสร้างงานสร้างอาชีพที่ครอบครัวหรือสมาชิกครอบครัวสามารถทำในครอบครัวและมีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุได้

2) รณรงค์ส่งเสริมให้องค์กรท้องถิ่นและองค์กรชุมชนตระหนักในปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและอนาคต เพื่อให้เกิดการตื่นตัวหรือจัดกิจกรรมต่างๆ ทั้งการช่วยเหลือในปัจจุบัน และการป้องกัน การเกิดปัญหาในอนาคต

3) รณรงค์ส่งเสริมวัฒนธรรมที่ดีงาม ในด้านความกตัญญูกตเวทีต่อบุพการีและผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้สื่อต่างๆ ยกย่องเผยแพร่ความดีของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

4) การหามาตรการช่วยเหลือครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุที่ไม่อยู่ในเงื่อนไขผู้มีรายได้ประจำ หรือเป็นข้าราชการที่ได้รับการลดหย่อนการเสียภาษี

5) ผลักดันให้กองทุนชุมชนและองค์กรในระดับท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณเพื่อการช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนในรูปแบบต่างๆ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

4.3.2 ข้อเสนอแนะในระดับปฏิบัติ

4.3.2.1 บริการสำหรับผู้สูงอายุ

1) การจัดบริการด้านสุขภาพไปสู่ผู้สูงอายุในชุมชนในรูปแบบที่บูรณาการอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุประสบปัญหาด้านสุขภาพเป็นปัญหาหลัก และไม่สามารถเข้าไปให้บริการได้เพราะข้อจำกัดของตนเองและครอบครัว ดังนั้นบริการสุขภาพที่ลงไปสู่ผู้สูงอายุในชุมชนจึงต้องเป็นบริการที่หลากหลายแตกต่างและบูรณาการ เช่น

1.1 การจัดให้มีบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุไปเยี่ยมเยียนให้คำแนะนำ แก่ครอบครัว เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และมีการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม และภาวะความยากลำบากทั้งในกลุ่มผู้ดูแล และผู้สูงอายุ

1.2 การอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครในชุมชน เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพและเป็นพี่เลี้ยงช่วยเหลือแบ่งเบาภาระของผู้ดูแลในครอบครัวได้บ้าง

1.3 พัฒนาระบบอาสาสมัครในชุมชนให้อาสาสมัครที่มีอยู่แล้วในชุมชนให้มีความรู้ด้านภาวะการเป็นผู้สูงอายุ ภาวะสุขภาพ และการช่วยเหลือดูแลที่เหมาะสม โดยให้อาสาสมัครได้รับการตอบแทนในรูปแบบที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการและสภาพของท้องถิ่น

1.4 พัฒนาระบบเครือข่ายช่วยเหลือด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนให้มีการดำเนินงานได้ นับตั้งแต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครพัฒนาสังคม สถานีอนามัย โรงพยาบาล ที่จะสามารถสนับสนุนซึ่งกันและกันได้ อย่างเป็นเอกภาพ

2) การจัดบริการทางสังคม

2.1 การให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ สำหรับผู้สูงอายุ ที่ถ่ายโอนงานไปสู่ อบต. แล้วควรติดตามให้ อบต. สามารถดำเนินการได้สอดคล้องกับแนวคิดและหลักการของการจัดสวัสดิการสังคมและมีการอบรมให้ความรู้จัดทำคู่มือให้ อบต. มีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักในความสำคัญของการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ และมีแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุ

2.2 ส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย และประสานเป็นเครือข่ายกันในกลุ่มชนและท้องถิ่น โดยประการแรกต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของการรวมกลุ่มและจัดกลุ่มให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตปกติของผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มเพื่อนกลุ่มในหมู่บ้าน หรือพาะชุมชน แต่ให้มีการประสานระหว่างกลุ่มโดยผู้นำหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจความเป็นเอกภาพภายในชุมชน และเกิดการช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกัน

4.3.2.2 บริการสำหรับครอบครัวผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่าความสามารถของครอบครัวในดูแลและจัดการผู้สูงอายุ ขึ้นอยู่กับปัจจัยทั้งภายในครอบครัวและการได้รับบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือภายนอก และพบว่าระดับสัมพันธภาพในครอบครัว ระหว่างสมาชิกในครอบครัว กับผู้สูงอายุอยู่ในระดับเชิงบวก แต่ระดับการได้รับบริการจากเครือข่ายความช่วยเหลือน้อย จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1) จัดให้มีระบบอาสาสมัครในชุมชนเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระการดูแลผู้สูงอายุในบ้านโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ที่สร้างทุกข์ยากลำบากให้ทั้งผู้ดูแลและผู้สูงอายุทำให้เกิดความเครียดและจะเกิดผลต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

2) เครือข่ายความช่วยเหลือที่มีอยู่ในชุมชนควรได้รับการฝึกอบรมหรือให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุทั้งผู้นำชุมชน เพื่อนบ้าน องค์การบริหารบ้านหรือกลุ่มต่างๆ ในชุมชน

3) จัดระบบการประสานงานทั้งการประสานการปฏิบัติงานการใช้ทรัพยากรร่วมกันและการจัดสรรทรัพยากรเพื่อผู้สูงอายุให้เกิดความเป็นธรรมและทั่วถึง

4) จัดกิจกรรมให้ครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และได้รับคำแนะนำมีความรู้ความเข้าใจ และเกิดความภาคภูมิใจในหน้าที่ที่ปฏิบัติอยู่โดยได้รับการตอบแทนทั้งรูปแบบที่เป็นเงินสิ่งของหรือการยกย่องชมเชย

บรรณานุกรม

หนังสือ

ทรงธรรม สวเนยะ. สวัสดิการผู้สูงอายุ : การมีส่วนร่วมของชุมชนในสังคมไทยภายใต้ภาวะวิกฤติ.

กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม.2540

บุศริน บางแก้ว. ความต้องการช่วยเหลือในการดูแลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ. เอกสารประกอบการ
สัมมนาทางวิชาการเรื่อง "ครอบครัวและผู้สูงอายุ". สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย,2541

มัลลิกา มัติโก และรัตนา เพ็ชรอุไร. ประมวลสถานการณ์ทางสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุไทย:

วิเคราะห์จากวิทยานิพนธ์. เอกสารบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

วิฑูร แสงสิงแก้ว. รายงานเรื่องความก้าวหน้าของการดูแลผู้สูงอายุในประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวีย
ประเทศฝรั่งเศส และการเจรจากับองค์การอนามัยโลก เรื่องผู้สูงอายุที่เจนีวา ประเทศ
สวิตเซอร์แลนด์ และรายงานการเดินทาง เพื่อศึกษางานเกี่ยวกับโครงการผู้สูงอายุ ประเทศ
เดนมาร์ก สวีเดน สหรัฐอเมริกา พ.ศ.2533.

วีณา ศิริสุข,ปรีชา อุปโยคิน, มัลลิกา มัติโก และคณะ. พ่อใหญ่แม่ใหญ่: สถานภาพและบทบาทของ
ผู้สูงอายุไทย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.2542

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2547.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวนา พัฒนศรี, เล็ก สมบัติ และคณะ. การเกื้อหนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ :
พื้นที่การศึกษาในเขตภาคกลาง. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล และ
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวณา พัฒนศรี, เล็ก สมบัติ และคณะ. การเกื้อหนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ : พื้นที่การศึกษาในเขตภาคเหนือ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, ภาวณา พัฒนศรี, เล็ก สมบัติ และคณะ. การเกื้อหนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ : พื้นที่การศึกษาในเขตภาคใต้. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2544.

บทความ

นภาพร ชโยวรรณ. "ประชากรสูงอายุไทย." ใน ผู้สูงอายุในประเทศไทย รายงานการทบทวนองค์ความรู้, หน้า 2/23 สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, นภาพร ชโยวรรณ และ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (บรรณาธิการ) กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

ศรีทัตติม พานิชพันธ์, "สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว," ประมวลบทความวิทยุ, กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. "ครอบครัวและผู้สูงอายุ." ใน ผู้สูงอายุในประเทศไทย รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบันตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการวิจัย, หน้า 3-8. สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, นภาพร ชโยวรรณ และ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

ศิริวรรณ ศิริบุญ. "ผู้ดูแล." ใน ผู้สูงอายุในประเทศไทย รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบันตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการวิจัย, หน้า 6-17. สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, นภาพร ชโยวรรณ และ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

สิริอร ฉันทศิริกาญจน, ประคอง อินทรสมบัติ และ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. "สุขภาพกับผู้สูงอายุ." ใน ผู้สูงอายุในประเทศไทย รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบันตลอดจน, หน้า 2-23 สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, นภาพร ชโยวรรณ และ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (บรรณาธิการ) กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

วิทยานิพนธ์

มธุจิต ชมดวง. "การศึกษาการใช้เวลากับครอบครัวของบิดามารดาและบุตรธิดาวัยรุ่น."

ปริญญาานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ, 2546.

วราภรณ์ แสงวัชร. "ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลเลิดสิน." วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

ศิริวรรณ ศิริบุญ. "ครอบครัวและผู้สูงอายุ: ศึกษากรุงเทพมหานครและจังหวัดพระนครศรีอยุธยา."

วิทยานิพนธ์สาขาวิชาประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

สุธีรา นุ้ยจันทร์. "การศึกษาบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ : ศึกษาเฉพาะกรณี

ครอบครัวผู้ใช้บริการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง และครอบครัวสมาชิกชมรม

ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสงฆ์." วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์, 2531.

สุรีย์ ภิลาสประทีป. "สัมพันธภาพในครอบครัวของแรงงานสตรีที่ทำงานในระบบกะ ศึกษาเฉพาะ

กรณีอุตสาหกรรมสิ่งทอในเขตอ้อมน้อย จังหวัดสมุทรสาคร." วิทยานิพนธ์ปริญญา

สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.

เสาวลักษณ์ พิพัฒนาเวชกิจ. "ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช." ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชา
 สุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2539.

อาพร สุขสวัสดิ์. "บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล:
 ศึกษาเฉพาะกรณีพระนครศรีอยุธยา." วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาวิชาประชากรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

ภาคผนวก

แบบสอบถามชุดที่.....

อำเภอ.....

แบบสอบถามสมาชิกในครอบครัว
เรื่อง “ภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน”

โครงการระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) เพื่อให้ศึกษาถึงปัจจัยในการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัว บทบาทและความสามารถของครอบครัวตลอดจนปัญหาความต้องการของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อนำผลที่ได้ไปปรับปรุงและพัฒนาบริการสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

ด้วยเหตุที่ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้แทนในการตอบแบบสอบถาม คณะผู้วิจัยจึงขอความกรุณาจากท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้จากท่านมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการศึกษา โดยการตอบแบบสอบถามนี้จะไม่มีผลกระทบต่อนาน แต่อย่างไรก็ตาม คณะผู้วิจัย จะเก็บรักษาคำตอบไว้เป็นความลับโดยจะเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณในความร่วมมืออย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

รองศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร

หัวหน้าโครงการฯ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง ขอความกรุณาให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ให้ไว้ตามความเป็นจริง

1. เพศ
 1. ☐ ชาย
 2. ☐ หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุปี
3. สถานภาพสมรส
 1. ☐ โสด
 2. ☐ สมรส
 3. ☐ หย่าร้าง/หม้าย
4. ระดับการศึกษาของท่าน
 1. ☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ
 2. ☐ จบประถมศึกษาปีที่ 4หรือ6
 3. ☐ จบมัธยมศึกษาปีที่ 3
 4. ☐ จบมัธยมศึกษาปีที่ 6
 5. ☐ จบ ปวช./ปวส.
 6. ☐ จบปริญญาตรี
 7. ☐ จบปริญญาโท
 8. ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
5. อาชีพของท่านในปัจจุบัน
 1. ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ/เป็นแม่บ้าน/เกษียณอายุ
 2. ☐ อยู่ในช่วงการศึกษา
 3. ☐ เป็นเกษตรกร/ทำไร่/ทำนา
 4. ☐ รับราชการ
 5. ☐ ทำงานรัฐวิสาหกิจ
 6. ☐ รับจ้างทั่วไป
 7. ☐ ค้าขาย/งานบริการ
 8. ☐ อื่นๆ ระบุ.....
6. ท่านนับถือศาสนา
 1. ☐ พุทธ
 2. ☐ คริสต์
 3. ☐ อิสลาม
 4. ☐ อื่นๆ ระบุ.....
7. ในครอบครัวท่านมีสถานภาพเป็น
 1. ☐ เป็นบุตรของผู้สูงอายุ
 2. ☐ เป็นหลานของผู้สูงอายุ
 3. ☐ เป็นพี่/น้องของผู้สูงอายุ
 4. ☐ เป็นญาติของผู้สูงอายุ
 5. ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว ในครอบครัวของท่าน มีการปฏิบัติต่อกันดังต่อไปนี้หรือไม่
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความจริง

สัมพันธภาพในครอบครัว	ระดับการปฏิบัติ		
	ทำเป็นประจำ	ทำนานๆ ครั้ง	ไม่เคยทำเลย
8. คนในครอบครัวแสดงความรักและความห่วงใยกันเสมอ			
9. คนในครอบครัวรู้จักกันว่าสมาชิกแต่ละคนชอบและต้องการอะไร			
10. คนในครอบครัวสนใจเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน			
11. คนในครอบครัวพูดจาถ้อยทีถ้อยอาศัยกัน			
12. คนในครอบครัวต่างก็มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่างๆ			
13. คนในครอบครัวจะรับฟังคำตักเตือนของกันและกัน			
14. คนในครอบครัวจะถามความคิดเห็นกันก่อนตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ของครอบครัว			
15. คนในครอบครัวจะหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน			
16. คนในครอบครัวพูดคุยกันด้วยเหตุผล			
17. คนในครอบครัวมักคุยกันเมื่อมีเวลาว่าง			
18. เมื่อถึงวันหยุดคนในครอบครัวมักหาเวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกัน			
19. คนในครอบครัวใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้านร่วมกัน (ดูทีวี ฟังวิทยุ อ่านหนังสือ)			
20. คนในครอบครัวมักรับประทานอาหารร่วมกัน			
21. ผู้ที่อายุน้อยกว่าจะให้ความเคารพในการตัดสินใจของผู้ที่สูงวัยกว่า			
22. คนในครอบครัวสามารถพูดความลับให้กันฟังได้			

สัมพันธภาพในครอบครัว	ระดับการปฏิบัติ		
	ทำเป็นประจำ	ทำนานๆ ครั้ง	ไม่เคยทำเลย
23. คนในครอบครัวเชื่อฟังคำสั่งสอนของผู้สูงอายุ			
24. คนในครอบครัวไว้วางใจซึ่งกันและกัน			
25. คนในครอบครัวปรึกษาหารือกันเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น			
26. เมื่อมีปัญหาหนักใจคนในครอบครัวมักช่วยกันคลี่คลาย			
27. ผู้ที่สุงวัยจะให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ที่อ่อนวัยกว่า			
28. คนในครอบครัวจะช่วยเหลือกันเมื่อใครคนใดคนหนึ่งเดือดร้อน			
29. คนในครอบครัวจะช่วยหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน			

ตอนที่ 3 เครือข่าย ครอบครัวของท่านได้รับการต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุจากหน่วยงานทั้งในภาครัฐและเอกชนหรือไม่ โปรดระบุตามข้อเท็จจริงที่ได้รับ

เครือข่ายความช่วยเหลือ	ระดับการได้รับการบริการ		
	เป็นประจำ	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย
30. บริการทางสุขภาพเบื้องต้นจากสถานีนามัย, โรงพยาบาลอำเภอ, โรงพยาบาลอำเภอ, โรงพยาบาลรัฐ ฯลฯ			
31. บริการหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่โดยมีเจ้าหน้าที่อนามัยเข้ามาให้บริการด้านสุขภาพ เช่น วัดความดัน, ทันตกรรม			
32. บริการจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมา รักษาที่บ้านในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถไปรับการรักษาได้เอง			

เครือข่ายความช่วยเหลือ	ระดับการได้รับบริการ		
	เป็นประจำ	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคยเลย
33. บริการจากนักวิชาชีพ เช่น นักสังคมสงเคราะห์, พัฒนาการ, เกษตรอำเภอ ฯลฯ มาให้คำแนะนำปรึกษา			
34. บริการจากอาสาสมัครมาพบปะพูดคุยกับผู้สูงอายุเพื่อให้กำลังใจ			
35. บริการให้ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุจากบุคคลากรที่เกี่ยวข้อง			
36. ได้รับบริการข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ อยู่เสมอ			
37. ได้รับบริการข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมาย และสิทธิของผู้สูงอายุ			
38. ได้รับบริการหรือเข้าร่วมกับชมรมผู้สูงอายุในชุมชน			
39. ได้ใช้บริการสาธารณะ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย, สวนสาธารณะ			
40. ได้รับบริการการเยี่ยมเยียนบรรเทาทุกข์จากหน่วยงานของรัฐ			
41. ได้รับบริการจากศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ			
42. ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ (เดือนละ 300 บาท หรือ 6 เดือนจ่ายครั้ง)			
43. ได้รับบริการทางศาสนาจากชุมชน			

44. ข้อคิดเห็นอื่นๆ ต่อการเสริมสร้างศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

.....

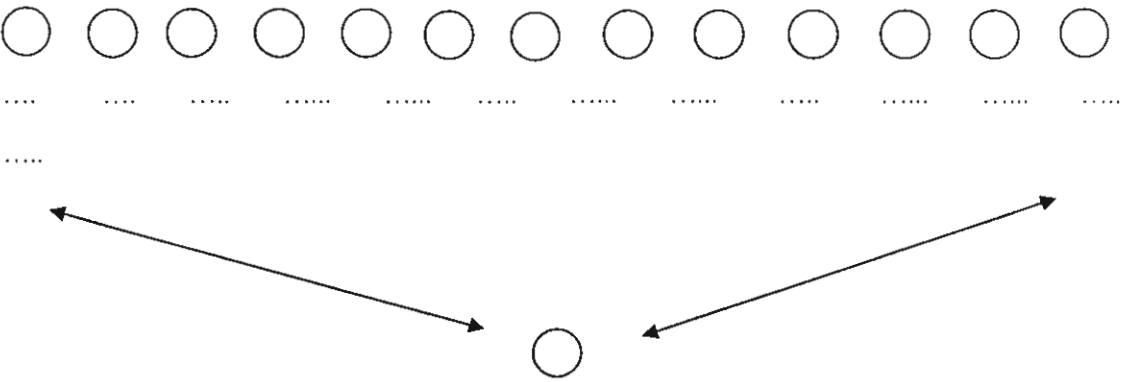
.....

.....

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

วันที่เก็บข้อมูล เวลา

สถานที่เก็บข้อมูล



1. ท่านประสบปัญหาอะไรบ้าง ในครอบครัว

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านได้รับการดูแลในด้านใดบ้างจากครอบครัว

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านได้รับการดูแลเอาใจใส่จากใครมากที่สุด เพราะเหตุใด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับครอบครัวเป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. ท่านคิดว่าครอบครัวสามารถดูแลท่านได้เป็นอย่างดีหรือไม่ มีปัญหาอะไรในครอบครัวของท่าน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. นอกเหนือจากครอบครัวแล้ว ท่านได้รับความช่วยเหลือจากใครบ้างที่อยู่ในหมู่บ้าน หรือตำบล/อำเภอนี้ ได้รับความช่วยเหลือเรื่องใดบ้าง บ่อยครั้งแค่ไหนอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. ในการที่จะทำให้ครอบครัวสามารถดูแลท่านได้ ท่านคิดว่าครอบครัวควรจะได้รับความช่วยเหลือในด้านใดบ้าง จากใคร หรือหน่วยงานใด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ประเด็นคำถามสำหรับผู้สูงอายุ

- 1. ท่านประสบปัญหาอะไรบ้าง ในครอบครัว
- 2. ท่านได้รับการดูแลในด้านใดบ้างจากครอบครัว
- 3. ท่านได้รับการดูแลเอาใจใส่จากใครมากที่สุด เพราะเหตุใด
- 4. ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับครอบครัวเป็นอย่างไรบ้าง
- 5. ท่านคิดว่าครอบครัวสามารถดูแลท่านได้เป็นอย่างดี หรือ ไม่มีปัญหาอะไรในครอบครัวของท่าน
- 6. นอกเหนือจากภายในครอบครัวแล้ว ท่านได้รับความช่วยเหลือจากใครบ้าง ที่อยู่ในบ้าน หรือตำบล / อำเภอนี้ ได้รับความช่วยเหลือเรื่องใดบ้าง บ่อยครั้งแค่ไหนอย่างไร
- 7. ในการที่จะทำให้ครอบครัวสามารถดูแลท่านได้ ท่านคิดว่าครอบครัวควรจะได้รับความช่วยเหลือในด้านใดบ้าง จากใคร หรือ หน่วยงานใด

แบบสัมภาษณ์ (กลุ่มสมาชิกในครอบครัว)

1. ในบ้านที่มีผู้สูงอายุอยู่นั้น มีสมาชิกจำนวนเท่าไร มีความสัมพันธ์กันอย่างไรบ้าง
.....
.....
.....
.....
2. สมาชิกในบ้านมีหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง (เช่น เด็ก และผู้ใหญ่)
.....
.....
.....
.....
3. ปัจจุบันท่านดูแลผู้สูงอายุอย่างไร
ในด้านกายภาพ
3.1 ด้านสุขภาพ
.....
.....
3.2 ด้านที่พักอาศัย
.....
.....
3.3 ด้านการกินอยู่
.....
.....
.....

ในด้านอารมณ์และจิตใจ

3.4 การเอาใจใส่พูดคุย

.....

.....

.....

.....

3.5 การให้กำลังใจ

.....

.....

.....

.....

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้สูงอายุเป็นอย่างไร

4.1 ท่านติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุโดยวิธีใด

.....

.....

.....

.....

4.2 กิจกรรมที่ท่านและผู้สูงอายุทำร่วมกัน คือ

.....

.....

.....

.....

5. ท่านกับผู้สูงอายุมีปัญหาขัดแย้งกันหรือไม่

.....

.....

.....

.....

.....

6. ปัญหาที่ท่านพบในการดูแลผู้สูงอายุ

6.1 ด้านการดูแล และเวลา

.....

.....

6.2 ด้านเศรษฐกิจ

.....

.....

6.3 สัมพันธภาพในครอบครัว

6.4 สภาพภาพของสมาชิกในครอบครัว.....

.....

6.5 ประเด็นอื่นๆ

.....

.....

7. บริการที่ผู้สูงอายุได้รับจากชุมชนหรือหน่วยงานของรัฐมีอะไรบ้าง(อบต. สถานีอนามัย ผู้นำชุมชน)

.....

.....

[illegible]

ท่านคิดว่าเพื่อนบ้านมีส่วนร่วมในการดูแลสิ่งของอย่างไร

8. ท่านที่คิดว่าเพื่อนบ้านมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร

.....

[illegible]

.....

9. ครอบครัวมีความต้องการความช่วยเหลือในลักษณะใดบ้างในการสนับสนุนให้เกิดการดูแล
ผู้สูงอายุในบ้าน.....

.....

.....

.....

.....

.....

การเสริมสร้างปัจจัยในการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัว

เล็ก สมบัติ

บทนำ

หากเป็นไปตามการคาดการณ์ทางประชากรศาสตร์ ในอีกไม่ถึง 10 ปี ข้างหน้า สังคมไทยจะเข้าสู่สังคมประชากรชรา (Population Aging) นั่นคือ ในประชากรทุก ๆ 100 คน จะมีผู้สูงอายุที่อายุ 65 ปีขึ้นไป 7 คนหรือมากกว่า จากสภาวะดังกล่าวมีความพยายามจากหลายฝ่ายที่ต้องเตรียมการรองรับด้านต่างๆ เช่น การดูแลและจัดบริการด้านสาธารณสุข ด้านบริการสังคมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัว ถูกกำหนดให้เป็นสถาบันที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ แต่เมื่อวิเคราะห์ถึงสภาพสังคมปัจจุบันที่เป็นยุคสังคมข่าวสารและสังคมความรู้ ที่ปรับเปลี่ยนตามกระแสสังคมโลกาภิวัตน์ รวดเร็ว และรุนแรงทำให้เกิดความไม่แน่ใจว่าครอบครัวจะสามารถทำหน้าที่ได้ เพราะพบว่าครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงไปมากนับตั้งแต่อดีต กล่าวคือ ครอบครัวเป็นสถาบันเล็กที่สุด และได้รับผลกระทบมากที่สุด สิ่งที่เปลี่ยนแปลงในอันดับต้นๆ นับแต่เริ่มมีการยอมรับความรู้ วิทยาการสมัยใหม่ โดยเฉพาะทางการแพทย์ คือ การเปลี่ยนแปลงในระดับโครงสร้างของครอบครัว นับแต่เริ่มมีการยอมรับ การวางแผนครอบครัว ครอบครัวไทยได้เปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขนาดใหญ่เป็นครอบครัวขนาดเล็กลงอย่างเห็นได้ชัด ครอบครัวเกษตรกรที่เคยมีบุตรหลายคนเพื่อใช้เป็นแรงงานในไร่นา เมื่อมีการนำเทคโนโลยีทางการเกษตร มาใช้ ความจำเป็นในการใช้แรงงานคนลดน้อยลง จึงพบว่า ครอบครัวชั้นบุตรหลานของเกษตรกร มีบุตรเพียง 2 หรือ 3 คน หรือ บางครอบครัวมีเพียง 1 คนเท่านั้น และส่งบุตรหลานให้เรียนในระดับสูงขึ้นโดยเหตุผลว่า “จะได้ไม่ลำบากเหมือน พ่อ แม่” เมื่อบุตรหลานมีความสามารถเรียนได้สูงขึ้นก็มีความจะเป็นต้องออกไปนอกชุมชน และต่างจังหวัด เพราะไม่มีสถานศึกษาชั้นสูงและชั้นดี ที่จะให้บุตรหลานเรียน เมื่อศึกษาสูงขึ้น จนจบชั้นปริญญาตรี ปริญญาโท หรือปริญญาเอก ก็ทำให้บุตรหลานไม่สามารถกลับมาทำงานในภูมิลำเนา ของคนได้ จึงดูเหมือนกับว่า พ่อ แม่ ที่ทำงานหนักเพื่อส่งบุตรหลานไปศึกษาชั้นสูงในเมืองและเมืองใหญ่นับเป็นการสร้างเงื่อนไขให้เกิดการทอดทิ้ง วันใดที่บุตรหลานออกจากครอบครัวไปเพื่อการศึกษา นับจากวันนั้นคือวันที่เริ่มต้นของการถูกทอดทิ้ง แม้จะเรียกว่าการทอดทิ้งชั่วคราวแต่ในที่สุดแล้ว จะนำไปสู่สภาพที่ยากต่อการกลับมารวมเป็นครอบครัวเดิมได้

อย่างไรก็ตามจะพบว่าสังคมไทย ยังมีจุดแข็งที่สำคัญ ประการหนึ่ง คือ การเป็นสังคมที่คำสอนในศาสนาและประเพณี วัฒนธรรมไทย ที่ถ่ายทอดกันมาแต่อดีตที่ยึด ค่านิยม การดูแลกตัญญูต่อบุพพการี จึงทำให้ครอบครัว ส่วนมากยังคงดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ ในการศึกษาวิจัยภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน ที่เก็บรวบรวมข้อมูลจากทุกภาคทั่วประเทศ ทั้งวิธีการเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ จากสมาชิกของครอบครัว และจากกลุ่มผู้สูงอายุ ทำให้ทราบว่า ปัจจุบันทั้งครอบครัวและผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาพของความพยายามที่จะดำรงรักษา ประเพณี และค่านิยมที่ดีในด้านความกตัญญูต่อบุพพการี ท่ามกลางกระแสทุนนิยมที่เชี่ยวกราก ที่มุ่งให้ทุกคนเอาตัวรอดแข่งขันโดยฝึกฝนพลังเรี่ยวแรงให้พร้อม ดังนั้นผู้ที่เป็นภาระทั้งเด็ก และผู้สูงอายุจะถูกจัดไว้ในที่ที่คิดว่า เหมาะสม นั่นคือ อยู่ในชนบท หรือภูมิลำเนาเดิม ผู้ที่มีเรี่ยวแรงดี ที่มุ่งมั่นว่าจะทำงานเพื่อมีรายได้และส่งกลับไปสู่ผู้ที่ตนรับภาระอยู่ข้างหลัง บางคนสามารถทำได้อย่างดีจนประสบความสำเร็จ ร่ำรวย มั่นคง สามารถอุปถัมภ์ เลี้ยงดูผู้ที่ตนรับภาระได้อย่างดี แต่ส่วนมากแล้วจะเป็นลักษณะลุ่มๆ ดอนๆ เผอิญ ความผันผวนของสถานการณ์ ทางสังคมวัฒนธรรมที่แปลกแยก แตกต่าง มอมเมาจนไม่สามารถสร้างฐานะตนได้ และผลจึงตกอยู่กับเด็กและผู้สูงอายุที่ต้องต่อสู้ ต้านรน รออย่างมีความหวังว่า “บุตรหลาน จะกลับมา.....”

ปัจจัยที่สำคัญที่ต้องร่วมกันสร้าง

ในการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบว่าปัจจัยที่สำคัญที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในการที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุขสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ปัจจัยดังกล่าวประกอบด้วยปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยภายนอกครอบครัว

ปัจจัยภายในครอบครัว เป็นสิ่งที่ต้องอาศัยการปฏิบัติร่วมกันในระหว่างสมาชิกครอบครัวและผู้สูงอายุ นั่นคือการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การมีสัมพันธภาพที่ดีคือการที่แต่ละฝ่ายต้องวางตนวางตัว หรือท่าบพาทของตนเองให้เหมาะสมถูกต้อง โดยอาศัยกรอบแห่งคุณธรรมทางศาสนาและค่านิยมที่ดงามเป็นแนวทาง พบว่าการอยู่ร่วมกันในครอบครัวทั้งสมาชิกครอบครัวและผู้สูงอายุ ต่างฝ่ายมีความคาดหวังจากกันและกัน ที่จะได้รับการปฏิบัติที่ต้องการให้เป็น ให้ทำ และพึงพอใจนั้น ประกอบด้วย การเอาใจใส่ให้ความรัก ความเกื้อกูล การยอมรับฟังความคิดเห็น การใช้เวลาพักผ่อน และทำกิจกรรมร่วมกัน การช่วยเหลือในการแก้ปัญหาความเดือดร้อน การเคารพเชื่อฟังและมีเหตุผล มีความไว้วางใจ และการให้คำแนะนำปรึกษาหารือ จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมเช่นที่กล่าวมาไม่อาจจะกระทำโดยฝ่ายใดฝ่ายเดียวได้ และจะหนุนเสริมจากบุคคลภายนอกหรือวางกรอบระเบียบให้ปฏิบัติต่อกันก็เป็นได้ เพียงชั่วครั้งชั่วคราว ไม่มีความจริงใจและความเอื้ออาทรด้วยอารมณ์และจิตใจ ที่หวังต่อดีต่อกันอย่างแท้จริง แล้วจะสร้างได้อย่างไรละ... นั่นคือ คำตอบของความสำเร็จการทำให้ปัจจัยภายในเกิดประสิทธิผล

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าครอบครัวส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่บ่งบอกว่า ยังมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน โดยทั้งสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุ แต่มีความหลากหลายในรูปแบบ ซึ่งขึ้นอยู่กับบริษัท

พื้นฐานของแต่ละครอบครัว ยกตัวอย่าง เช่น การเอาใจใส่ดูแลให้ความรัก ความเกื้อกูลน่าจะเป็นการอยู่พร้อมหน้าพร้อมตาก็คือเป็นการได้ผ่านทางโทรศัพท์ การทำกิจกรรมร่วมกัน ก็เป็นเพียงช่วงเทศกาลสำคัญแทน การแสดงความรัก ความเอาใจใส่ แสดงออกได้ด้วยการซื้อหาสิ่งของจำเป็นในชีวิตประจำวัน และการให้เงินไว้ใช้จ่าย การอบรมสั่งสอนของผู้สูงอายุกระทำในช่วงสั้นๆ ในโอกาสเทศกาลที่ลูกหลานมารวมไหว้พร้อมๆ กัน ผู้สูงอายุเรียนรู้ที่พูดคุยได้ตอบทางโทรศัพท์ ที่ลูกหลานซื้อหาไว้ให้ ดังนั้นในการสอบถามความมั่นใจต่อกันแล้ว ต่างก็แสดงความมั่นใจว่าจะยังคงรักษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อไปได้ และจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุได้

ปัจจัยเสริมภายนอกที่จำเป็น

ในความสามารถที่สมาชิกครอบครัวจะปฏิบัติต่อผู้สูงอายุนั้น ยังมีความจำกัดในบางเรื่องที่ไม่สามารถสร้างหรือจัดหาด้วยตนเองได้ จึงยังต้องอาศัยการหนุนเสริมจากหน่วยงานภายนอกหรือเครือข่ายที่มีอยู่ในสังคม ทั้งระดับเครือข่าย หมู่บ้านท้องถิ่นและระดับประเทศ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าครอบครัวส่วนมาก ได้รับบริการที่เกื้อหนุนจากภายนอกในลักษณะของการเข้าถึงบริการไม่มากนัก และบริการที่ได้รับก็เป็นเพียงวันที่จำเป็นเร่งด่วน เช่น บริการด้านสุขภาพที่ต้องดูแลรักษา ส่วนบริการสังคมด้านอื่นยังไม่กระจายไปอย่างทั่วถึง ตัวชี้วัดที่แสดงถึงการเข้าถึงบริการของรัฐในด้าน การได้รับบริการสุขภาพเบื้องต้น การบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ การบริการที่ส่งถึงบ้านโดยนักวิชาชีพ และอาสาสมัครนั้น นับเป็นว่าอยู่ในระดับน้อย การกระจายข่าวสารที่จะสร้างความรู้ ความเข้าใจให้แก่ผู้สูงอายุและครอบครัวก็ยังไม่สม่ำเสมอ และไม่ก่อให้เกิดความเข้าใจที่จะสามารถนำไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ สถานการณ์ที่พบเห็นในชุมชนก็คือ ความยากลำบากของครอบครัวและผู้สูงอายุที่ต้องดิ้นรนขอหาบริการที่จำเป็นด้วยตนเอง

บทส่งท้าย

เป้าหมายของสังคมไทยตามแผนพัฒนาแห่งชาติ ต้องการให้เกิด "สังคมคุณภาพ สังคมแห่งภูมิปัญญา และการเรียนรู้ สังคมสมานฉันท์ และเอื้ออาทรต่อกัน" จุดเริ่มต้นต้องสร้างที่ครอบครัว คือต้องเสริมสร้างสถาบันครอบครัวให้มั่นคง แข็งแรง ครอบครัวที่แข็งแรงต้องประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ จำเป็น ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการเมืองการปกครอง ครอบคลุมทั้งปัญหาของครอบครัวและผู้สูงอายุยังไม่ได้รับการตระหนักและให้ความสำคัญอย่างจริงจัง ก็จะส่งผลให้ครอบครัวเป็นลักษณะการสร้างบ้านด้วยไม้เนื้ออ่อน ที่จะถูกเจาะไชด้วยมอดและปลวก ที่ละเล็กละน้อย อย่างช้าๆ การสร้างครอบครัวที่เข้มแข็ง ต้องเริ่มจากฐานรากที่แข็งแรง ทั้งสร้างจากภายในครอบครัวและหนุนเสริมจากภายนอก