

นิพนธ์ต้นฉบับ

ประสบการณ์การใช้ชีวิตตามลำพังของผู้สูงอายุ: การศึกษาเชิงคุณภาพ

นนุช วงศ์สว่าง, ส.ค. *, ดนุตา จินขาวำ, พย.ม. *, ปวีณา เทศนาบูรณ์ พย.บ. *, กิรติ กิจธีระวุฒิมิข ส.ค. **

* ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส,

** ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส

Received: December 3, 2018 Revised: January 23, 2019 Accepted: May 2, 2019

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น การอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุทำให้เกิดผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาวิธีการอาศัยอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุ

วัสดุและวิธีการ: การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา ระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560 ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี จำนวน 9 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจนข้อมูลอิ่มตัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีของ Hatch

ผลการศึกษา: วิธีการที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถอาศัยอยู่

ตามลำพัง มี 2 วิธีหลักคือ 1) การพึ่งตนเองให้มากที่สุด และ 2) การพึ่งผู้อื่นเท่าที่จำเป็น การพึ่งตนเองให้มากที่สุดทำได้โดยการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและการคงไว้เพื่อการดำเนินชีวิตแบบเดิม การพึ่งผู้อื่นเท่าที่จำเป็นทำได้โดยการร้องขอให้ช่วยเหลือ การยอมรับการให้ความช่วยเหลือโดยไม่ได้อำนาจและการว่าจ้าง

สรุป: ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการจัดบริการทางสุขภาพและสังคมที่สนับสนุนการใช้ชีวิตตามลำพังที่บ้านของผู้สูงอายุ เช่น การให้ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง การให้บริการดูแลสุขภาพทางไกล การให้บริการช่วยเหลือในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน การให้บริการรถรับส่งในชุมชน

คำสำคัญ: การอาศัยอยู่ตามลำพัง; ผู้สูงอายุ; การศึกษาเชิงคุณภาพ

Original article

Experiences of Elderly People Living Alone: A Qualitative Study

Nongnuch Wongsawang, Dr.P.H.^{*}, Danulada Chinkhaokham, M.N.S.^{*},Paweena Tedsanaboon, B.N.S.^{*}, Keerati Kitreerawutiwong, Dr.P.H.,^{**}^{*}Department of Community and Psychiatric Health Nursing, Boromarajonani, College of Nursing, Ratchaburi Province,^{**}Department of Community Health Nursing, Boromarajonani, College of Nursing, Buddhachinaraj

Abstract

Background : There has been a significant increase in the number of people who live alone. Some research suggests that elders who live alone may be vulnerable to physical, mental social and spiritual health problems.

Objective: To explore how older adults live alone at home.

Materials and method: This descriptive qualitative study research was conducted from February to June 2017. The data were collected through in-depth interviews with 9 older adults, living in Dontako sub-district, Ratchaburi province. The data were analyzed by Hatch's method

Results: Strategies enabling solo living were 1) maximizing independence from others including adaptation for changes and maintaining living as before and 2) minimizing reliance needed including asking help, accepting offers from others, and employment.

Conclusion: The results can be useful in developing health and social services which aim to support older adults to live in dependency such as health education for elders' self-health care, tele health care, emergency service and transportation service.

Keywords: living alone; older adult; qualitative study

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้มีอัตราการตายลดลงทำให้ประชากรวัยสูงอายุมีเพิ่มขึ้น จากการสำรวจสถิติผู้สูงอายุปี พ.ศ. 2560 พบว่าประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุถึงร้อยละ 15.5¹ โดยพบว่าผู้สูงอายุอาศัยอยู่คนเดียวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.3 ในปี พ.ศ. 2545 เป็นร้อยละ 7.7 ในปี พ.ศ. 2550 และร้อยละ 8.6 ในปี พ.ศ. 2554 โดยผู้สูงอายุหญิงจะอยู่คนเดียวมากกว่าผู้สูงอายุชาย ผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2560 พบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.8 ของประชากรผู้สูงอายุทั่วประเทศ² สาเหตุที่ผู้สูงอายุต้องดำรงชีวิตอยู่ตามลำพัง ได้แก่ คู่ชีวิตหรือผู้ที่อยู่ด้วยเสียชีวิต การหย่าร้าง การเป็นโสด ถูกทอดทิ้ง และประสงค์จะอาศัยอยู่ตามลำพัง³

การอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุทำให้เกิดผลกระทบในทางลบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ³ ซึ่งจากการศึกษาการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังในต่างประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษ พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพที่ไม่ดีหรือสุขภาพในระดับปานกลาง การมองเห็นไม่ดี มีความยากลำบากในการใช้ชีวิตประจำวัน การได้รับอาหารที่ไม่ดี มีความเสี่ยงต่อการแยกตัวออกจากสังคม ใช้แอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ไม่มีผู้รับส่งเมื่อเกิดกรณีฉุกเฉิน และมีการหกล้มหลายครั้งในรอบ 12 เดือน ทั้งนี้การอาศัยอยู่ตามลำพังมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความเสี่ยงสูงต่อการล้มและการเจ็บป่วยทางพยาธิวิทยา เช่น การสูญเสียการมองเห็น และปัญหาเกี่ยวกับข้อต่างๆ⁴ นอกจากนี้การอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุยังมีความสัมพันธ์กับความเหงา เพราะเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นและอาศัยอยู่ตามลำพังมีแนวโน้มที่จะเกิดความรู้สึกเหงามากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว⁵ ในประเทศไทยจากการศึกษาของบุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี³ พบว่าผลกระทบทางบวกหรือข้อดีของการอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุ คือความรู้สึกภูมิใจที่ไม่เป็นภาระของผู้อื่น มองเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของตนเอง ผลกระทบทางลบ ได้แก่ การยอมรับสภาพความเป็นอยู่ และการดูแลสุขภาพของตนเองเสื่อมลงและมีโรคต่างๆ ตามวัยเพียงลำพัง มีปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยเฉพาะในกลุ่มที่ถูกทอดทิ้งและกลุ่มที่ไม่ได้

เตรียมความพร้อมในการอยู่ตามลำพังมักมีความรู้สึกเหงา ว้าเหว่ เบื่อหน่าย หงุดหงิด เศร้า เสียใจ ขาดปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวเกิดการแยกตัวและการเข้าสังคมน้อยลง ซึ่งเป็นอาการที่เสี่ยงต่อภาวะทางจิตและอาจรุนแรงถึงขั้นไม่ยอมมีชีวิตอยู่

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังน้อยดังเช่น พ.ศ. 2546 โชเพีย อาแว⁶ ได้ศึกษารูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุและสภาวะความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังโดยไม่มีผู้ใหญ่วัยแรงงานอาศัยร่วมอยู่ด้วย ในกลุ่มผู้สูงอายุจังหวัดกาญจนบุรี ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังโดยไม่มีผู้ใหญ่วัยแรงงานอาศัยอยู่ด้วยมีสาเหตุจาก ไม่ได้แต่งงาน คู่สมรสเสียชีวิตหรือหย่าร้าง ลูกๆ ย้ายถิ่นไปอาศัยอยู่ต่างพื้นที่ หรือแต่งงานแยกครอบครัว ปัญหาต่างๆ ที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังประสบคือปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และปัญหาด้านที่อยู่อาศัย ด้านความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่ายังคงมีความต้องการปัจจัยพื้นฐานทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านการเงินแหล่งความช่วยเหลือที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้นั้นส่วนใหญ่มาจากบุตรหลาน เครือญาติและชุมชน

ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังอย่างแท้จริงรวมถึงการค้นหาคำตอบใหม่เพื่อนำไปสู่การออกแบบนวัตกรรมทางพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่อยู่บ้านตามลำพัง ผู้วิจัยจึงได้นำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพมาใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ที่ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี เนื่องจากเป็นพื้นที่เป้าหมายการจัดบริการวิชาการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส ตำบลดอนตะโกเป็นชุมชนกึ่งเมือง กึ่งชนบทอยู่นอกเขตเทศบาล ในปี พ.ศ. 2560 มีผู้สูงอายุจำนวน 2,523 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.7 ของประชากร ผู้สูงอายุเคยพลัดตกหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาร้อยละ 19.5 ผู้สูงอายุที่เคยพลัดตกหกล้ม ส่วนใหญ่พลัดตกหกล้มภายในตัวบ้าน (ร้อยละ 68.2)⁷

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่บ้านตามลำพัง

วัสดุและวิธีการ

คำถามการวิจัยคือ วิธีการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่บ้านตามลำพังเป็นอย่างไร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพตามวิธีศึกษาปรากฏการณ์นิยมเนื่องจากเป็นวิธีการที่สอดคล้องเหมาะสมกับการวิจัยที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองของผู้ให้ข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังเนื่องจากเป็นวิธีการที่ช่วยให้นักวิจัยสามารถเข้าใจวิธีการที่ผู้สูงอายุใช้ในการดำเนินชีวิตผ่านการบอกเล่าเรื่องราวอย่างลึกซึ้งของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี จำนวน 9 ราย เลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้ คือ 1) อายุ 60 ปีขึ้นไป 2) อาศัยอยู่ตามลำพังต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ปี 3) มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 4) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยเข้าใจ และ 5) เป็นผู้สมัครใจในการเป็นผู้ร่วมให้ข้อมูล

พื้นที่ศึกษาวิจัย คือ ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี เนื่องจากเป็นพื้นที่เป้าหมายชุมชนเข้มแข็งและเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชบุรี ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา แหล่งรายได้ 2) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับวิธีการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่บ้านตามลำพังและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่บ้านตามลำพัง ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประสบการณ์การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง เช่น ช่วยเล่าให้ฟังเกี่ยวกับการใช้ชีวิตตามลำพัง ท่านทำอะไรบ้างในแต่ละวันในช่วงที่ใช้ชีวิต

ตามลำพัง ท่านมีวิธีการอย่างไรที่ทำให้ท่านสามารถใช้ชีวิตในแต่ละวันได้ตามลำพัง อะไรเป็นสิ่งที่สำคัญที่ทำให้ท่านสามารถใช้ชีวิตอยู่ตามลำพังได้ เป็นต้น โดยคำถามดังกล่าวสามารถขยายความและเจาะลึกเป็นคำถามย่อยๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและละเอียดลึกซึ้งมากขึ้น และ 3) ผู้วิจัยซึ่งมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพความน่าเชื่อถือของงานวิจัย ผู้วิจัยใช้หลักการ ตรวจสอบ สามเส้า (triangulation) โดยผู้วิจัยคนที่ 1 เป็นผู้เก็บข้อมูลหลักตลอดการวิจัย ผู้วิจัยคนที่ 1 และคนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปไปวิเคราะห์ และนำผลการวิเคราะห์มาอภิปรายร่วมกับทีมวิจัย ผู้วิจัยนำข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วให้ผู้มีประสบการณ์ในเรื่องการใช้ชีวิตตามลำพังของผู้สูงอายุและไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้ได้อ่าน เพื่อให้การยอมรับข้อเสนอแนะหรือข้อโต้แย้ง นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ร่วมกันตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผลการวิจัยโดยที่ทีมวิจัยมีการประชุมเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล แลกเปลี่ยนมุมมอง และความคิดเห็นต่อข้อมูลที่ได้รับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชบุรี เลขที่ BCNR 04/2559 โดยผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยก่อนการสัมภาษณ์ครั้งแรกผู้ให้สัมภาษณ์จะได้รับเอกสารชี้แจงการเก็บข้อมูลเพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้อ่านทำความเข้าใจ เปิดโอกาสให้ซักถามจนเข้าใจ ก่อนขอรับการยินยอมเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีการบันทึกชื่อหรือเปิดเผยข้อมูล การวิเคราะห์ผลการวิจัยกระทำในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการโดยคัดเลือกพยาบาลหนึ่งรายจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนตะโกเพื่อให้ข้อมูลชื่อของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชบุรี เสนอต่อนายกองค์การปกครองส่วนตำบลดอนตะโกเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยติดต่อกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมวิจัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัยและนัดหมายการ

สัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล โดยการสัมภาษณ์ครั้งแรกใช้การสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า (face to face interview) ส่วนการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไปกลุ่มตัวอย่างสามารถเลือกได้ว่าจะให้สัมภาษณ์แบบเผชิญหน้าหรือสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยลดความคลาดเคลื่อนของการเก็บข้อมูลโดยผู้สูงอายุทุกรายจะถูกสัมภาษณ์จากผู้วิจัยหลักเพียงคนเดียว ผู้วิจัยใช้แนวการสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ใช้เวลาสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 30-40 นาที ผู้วิจัยบันทึกเสียงและจดบันทึกข้อมูลระหว่างการสัมภาษณ์ ภายหลังการสัมภาษณ์ผู้วิจัยถอดเทปการสนทนาและพิมพ์เป็นอักษรแบบคำต่อคำ ผู้วิจัยใช้การสังเกตพฤติกรรมของผู้สูงอายุเพื่อประกอบการสัมภาษณ์โดยไม่มีการสังเกตพฤติกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลการสัมภาษณ์ที่อยู่ในรูปแบบของข้อความสนทนาซึ่งได้จากการถอดเทป จะนำมาวิเคราะห์โดยใช้วิธีการของ Hatch⁸ โดยผู้วิจัยอ่านข้อมูลที่ได้ทั้งหมดในภาพรวม ทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา จากนั้นอ่านข้อมูลอีกครั้งเพื่อค้นหาประเด็นสำคัญพร้อมวิเคราะห์ประเด็นที่ได้ อ่านทบทวนข้อมูลอีกครั้งและหาข้อสรุปที่ช่วยสนับสนุนประเด็นสำคัญที่ค้นพบสรุปประเด็นต่างๆ ที่ได้ในภาพรวม นำประเด็นที่วิเคราะห์ได้ไปทบทวนกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นเขียนสรุปประเด็นสำคัญทั้งหมดพร้อมข้อมูลสนับสนุน

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าผู้ให้ข้อมูล 8 ใน 9 คน เป็นเพศหญิง เป็นผู้สูงอายุตอนต้น (60-69 ปี) 1 คน เป็นผู้สูงอายุตอนกลาง (70-79 ปี) 6 คน และเป็นผู้สูงอายุตอนปลาย (80 ปีขึ้นไป) 2 คน ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส โสด 6 คน หย่าร้าง 2 คน และสามีเสียชีวิต 1 คน จบการศึกษาระดับประถมศึกษา 4 คน ระดับมัธยมศึกษา 2 คน และระดับปริญญาตรี 3 คน แห้งรายได้ พบว่ารับเงินบำนาญ 4 คน เงินเก็บของตนเอง 2 คน เงินเก็บและเงินที่ลูกให้ 2 คน และลูกให้ 1 คน โดยทุกคนได้รับเงินเลี้ยงชีพผู้สูงอายุทุกเดือน เดือนละ 600-800 บาท

ผลการศึกษา พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่บ้านตามลำพัง มีวิธีการใช้ชีวิตประกอบด้วย 2 วิธีการหลักคือการพึ่งตนเองให้มากที่สุดและการพึ่งผู้อื่นให้น้อยที่สุด ดังนี้

1. การพึ่งตนเองให้มากที่สุด (maximizing independence from others) โดยการพึ่งตนเองเป็นความสามารถในการดำรงตนอยู่ได้อย่างอิสระ มั่นคง สมบูรณ์ มีความมั่นคงในชีวิต สามารถตัดสินใจเรื่องสำคัญได้ การพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยด้านต่างๆ ได้แก่ กิจวัตรประจำวัน สุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และทรัพยากร การพึ่งตนเองของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังเป็นกระบวนการปรับตัวที่ทำให้ผู้สูงอายุอยู่รอดภายใต้บริบทเงื่อนไขของการใช้ชีวิตที่ตนเองมีอยู่ เช่น แรงกาย ความสามารถในการเรียนรู้ เงินและทรัพยากรของใช้ เป็นต้น วิธีการที่นำไปสู่การพึ่งตนเองให้มากที่สุด ประกอบด้วยการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและการคงไว้เพื่อการดำเนินชีวิตแบบเดิม ดังนี้

1.1 การปรับตัวเพื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง จากการศึกษาพบว่า เป็นวิธีการที่ผู้สูงอายุนำมาใช้เพื่อให้ตนเองสามารถพึ่งตนเองให้ได้มากที่สุด การปรับตัวจะเกิดขึ้นอย่างมากในช่วงแรกของการอยู่ตามลำพัง จากการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูล 8 ใน 9 รายเคยอยู่ร่วมกับคนอื่นมาก่อน แต่เมื่อคนเหล่านั้นเสียชีวิต ย้ายที่อยู่ หรือหย่าร้าง จึงเป็นเหตุทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องอยู่บ้านเพียงลำพังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและต้องปรับตัว 3 ด้าน ได้แก่ บทบาทหน้าที่ ปฏิสัมพันธ์และสุขภาพและความเสื่อมถอยของร่างกาย

การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ในบ้าน จากการศึกษาพบว่า ในภาวะที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมกับผู้อื่น หน้าที่ในครอบครัวจะถูกกระจายให้กับสมาชิกในครอบครัว ผู้สูงอายุอาจได้รับมอบหมาย หรือเลือกที่จะทำหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งตามความสมัครใจ เช่น ทำงานบ้าน ทำครัว เป็นต้น แต่เมื่อในครอบครัวมีเพียงผู้สูงอายุคนเดียว จึงมีความจำเป็นต้องปรับลดหรือเพิ่มบทบาทเพื่อให้การใช้ชีวิตประจำวัน สามารถดำเนินต่อไปได้ ตัวอย่างเช่น ผู้สูงอายุรายหนึ่ง เพิ่มบทบาทการเป็นผู้ตัดสินใจและเป็นผู้ประสานงานนอกบ้านเนื่องจากน้องชายเสียชีวิตจากการเจ็บป่วย และในเวลาไม่นาน ผู้สูงอายุรายดังกล่าวสิ้นสุดบทบาทการเป็นผู้ดูแล

เนื่องจากมารดาเสียชีวิต ดังคำพูดที่กล่าวว่า “ก่อนหน้านี้ น้องชายและป้าจะช่วยกันดูแลแม่ คือป้าจะเป็นผู้จัดการเรื่องนี้ และน้องชายจะเป็นผู้อำนวยการความสะดวกเกี่ยวกับการเดินทางไปซื้อของและเดินทางไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลเมื่อมีความเจ็บป่วย แต่เมื่อน้องชายเสียชีวิต ต้องจัดการทุกอย่างด้วยตนเอง และในการเดินทางได้มีการจ้างให้บุคคลในชุมชน รับ-ส่ง ไปยังสถานที่ที่ต้องการเดินทางไป” (ID-PA สัมภาษณ์ครั้งที่ 1)

การปรับตัวต่อการเพิ่มหรือลดบทบาทหน้าที่ในครอบครัวสามารถทำได้โดยการจดจำประสบการณ์เดิมที่ได้เคยเรียนรู้มา ค้นคว้าหาความรู้จากสื่อต่างๆ และการสอบถามคนที่รู้จัก การเพิ่มบทบาทหน้าที่ในช่วงแรกอาจส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด ผู้สูงอายุใช้วิธีการต่างๆ ในการจัดการความเครียดเพื่อให้สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงได้ เช่น การสวดมนต์ การนั่งสมาธิ การหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจใหม่ๆ การเปลี่ยนศาสนา เป็นต้น ผู้สูงอายุรายหนึ่งกล่าวว่า “สวดมนต์ นั่งสมาธิ ก็ช่วยได้นะ ตอนหลังมีคนมาชวนให้นับถือคริสต์ ป้าก็เลยเปลี่ยนศาสนาเลย ป้าเคร่งนะ อ่านหนังสือนี้ ไปเข้าโบสถ์ วันอาทิตย์ มีกลุ่มเพื่อน มีมาหาที่บ้าน เขาสอนให้เราให้อภัย (ID-TE สัมภาษณ์ครั้งที่ 1)

การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของปฏิสัมพันธ์ในบ้าน พบว่าการอาศัยอยู่ตามลำพังทำให้ผู้สูงอายุไม่มีโอกาสพูดคุยหรือมีปฏิสัมพันธ์กับคนในบ้านแบบตัวต่อตัว ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นต้องปรับรูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น การเลี้ยงสุนัข การเลี้ยงแมว การพูดคุยกับสุนัขกับแมว ให้การดูแลข้าวของเครื่องใช้ในบ้านเพิ่มมากขึ้น การปรับเปลี่ยนวิธีการมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว เช่น การโทรศัพท์ การไปเยี่ยมเยือน ฉะนั้น ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังจึงมีการใช้เวลาในบ้าน เช่น การนั่งดื่มชาในมุมเดิมๆ การให้เวลากับการกวาดบ้าน ดูแลต้นไม้ เป็นต้น ผู้สูงอายุรายหนึ่งกล่าวว่า “ก็คุยกับต้นไม้ คุยกับสุนัขของพี่ จะให้คุยกับใครละ ก็เราอยู่คนเดียว” (ID-Som สัมภาษณ์ครั้งที่ 1)

การเปลี่ยนแปลงสุขภาพและความเสื่อมถอยของร่างกาย จากการศึกษาพบว่า การอยู่ตามลำพังส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่ง (3 ใน 9 ราย) ทำงานในบ้านเพิ่มมากขึ้น

ขึ้นจนทำให้รู้สึกกว่าตนเองแข็งแรงน้อยลง ประกอบกับวัยที่เพิ่มมากขึ้นทำให้ผู้สูงอายุสนใจดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น เมื่อเทียบกับตอนที่มีคนอื่นอยู่ด้วย การดูแลตนเองที่ผู้สูงอายุทำได้แก่ การเลือกรับประทานอาหารสุขภาพ เช่น รับประทานข้าวกล้อง ปลา ไข่ บางรายเปลี่ยนมารับประทานอาหารมังสวิรัต เป็นต้น ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่ง (4 ใน 9 ราย) ให้เวลากับตนเองในการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น เพราะเชื่อว่าร่างกายเสื่อมลงไปทุกวัน ผู้สูงอายุรายหนึ่งกล่าวว่า “ร่างกายก็เสื่อมลงไปทุกวัน ก็พยายามออกกำลังกาย บริหารร่างกายอยู่เสมอโดยจะพยายามออกกำลังกายหลังตื่นนอน และในช่วงเวลาที่รอตักบาตรเป็นประจำ” (ID-LA สัมภาษณ์ครั้งที่ 1)

การปรับตัวเพื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันที่มีความเฉพาะตัวแตกต่างกัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะตื่นเช้าคือประมาณ 04.00-05.00 น. แต่ช่วงเวลาของการทำกิจกรรมต่างๆ จะแตกต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุรายหนึ่ง ตื่นนอนเวลา 04.00 น. จากนั้นดื่มกาแฟ ทำงานบ้าน และรับประทานอาหารเช้าเวลา 10.00 น. การทำเช่นนี้เกิดขึ้นได้ เมื่อผู้สูงอายุไม่มีภาระรับผิดชอบต่อสมาชิกคนอื่นในครอบครัว เช่น การหุงข้าว ดูแลหาอาหารเข้าให้สามี เป็นต้น รวมไปถึงการไม่ถูกรบกวนจากคนในครอบครัวให้รับประทานอาหารเช้า ผู้สูงอายุบางรายออกจากบ้าน 2 ครั้ง/วัน ใช้เวลาในการออกนอกบ้าน ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมงครึ่ง โดยกิจกรรมที่ทำคือการไปซื้อข้าว และการออกกำลังกาย โดยจะไปซื้อข้าวเย็นเวลา 19.00-19.30 น. ซึ่งไม่ใช่เวลาของการซื้อข้าวเย็นของคนทั่วไป

1.2 การคงไว้ซึ่งการดำเนินชีวิตแบบเดิม จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีความพยายามที่จะคงไว้ซึ่งการดำเนินชีวิตแบบเดิม หรือใกล้เคียงกับการใช้ชีวิตในช่วงเวลาที่มีผู้อื่นอาศัยอยู่ด้วยในบ้าน เช่น พยายามทำอาหารรับประทานเองซึ่งก่อนหน้านี้บุตรชายและบุตรสะใภ้เป็นคนทำ พยายามทำงานบ้าน กวาดบ้าน ถูบ้าน รดน้ำต้นไม้ ดูแลสวนรอบบ้าน แม้ว่าจะไม่มีคนในบ้านพาไป เป็นต้น เหตุผลที่ผู้สูงอายุพยายามทำกิจกรรมในชีวิตเหมือนเดิมเพราะคิดว่าชีวิตต้องดำเนิน

ต่อไป ผู้สูงอายुरายหนึ่งกล่าวว่า “เมื่อถึงเวลาที่ต้องอยู่คนเดียว ก็ต้องอยู่ให้ได้ เราต้องพึ่งตัวเอง ทำด้วยตัวเราเอง ใครจะมาทำให้เพราะเราอยู่คนเดียว มีแรงเท่าไรเราก็ทำเท่านั้น “ไม่พิน” (ID-P สัมภาษณ์ครั้งที่ 1)

2. การพึ่งผู้อื่นเท่าที่จำเป็น (minimizing reliance needed) เป็นการใช้จ่ายเงิน สิ่งของ และเวลาของผู้อื่นเพื่อให้เกิดงานในชีวิตประจำวัน โดยการพึ่งผู้อื่นตามที่จำเป็นเท่านั้น ผู้สูงอายुरายหนึ่งกล่าวว่า “คนอื่นเขาไม่ได้อยู่กับเรา เราจะไปพึ่งเขามากก็ไม่ได้” (ID-PA สัมภาษณ์ครั้งที่ 1) เจือไขความจำเป็นคือไม่สามารถทำได้ด้วยตนเอง เช่น ไม่สามารถขับรถเองได้ ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง เป็นต้น การพึ่งผู้อื่นเท่าที่จำเป็นทำได้โดยการขอให้ผู้อื่นช่วยเหลือ การยอมรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นโดยไม่ได้อำนาจและการว่าจ้าง

2.1 การขอให้ช่วยเหลือ จากการศึกษาพบว่าในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถทำสิ่งหนึ่ง สิ่งใดได้ด้วยตนเอง ผู้สูงอายุจะใช้วิธีการร้องขอความช่วยเหลือ จากบุคคลที่ผู้สูงอายุมองเห็นว่ามีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับตน หรืออาศัยใกล้ชิดเคียงกับตน โดยคนแรกๆที่ผู้สูงอายุนึกถึงคือ คนในครอบครัว เช่น ลูกที่อยู่คนละบ้านกัน ลูกที่อยู่ต่างจังหวัด เป็นต้น สิ่งที่ผู้สูงอายुर้องขอมี 2 ลักษณะคือ ความต้องการในชีวิตประจำวันเช่น การพาไปจ่ายตลาด ซื้อของใช้เข้าบ้าน การพาไปรับยา หรือตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น ผู้สูงอายुरายหนึ่งกล่าวว่า “เวลาที่ไม่มีสบาย ตา... (คนข้างบ้าน) ก็จะพาไปหาหมอ ทำงานแทนได้ ทำงานบ้านบ้าง หุงหาอาหารแทน ช่วยพาไปโรงพยาบาล” (ID-PA สัมภาษณ์ครั้งที่ 1) และความต้องการที่เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง เช่น เจ็บป่วยฉุกเฉิน เครื่องปรับอากาศเสีย น้ำไม่ไหล เป็นต้น ในกรณีนี้ผู้สูงอายุจะเลือกที่จะร้องขอความช่วยเหลือจากคนที่ผู้สูงอายุคิดว่าให้ความช่วยเหลือได้ เช่น การโทรหาเพื่อนบ้านใกล้เคียงที่สนิทเพื่อพาไปพบแพทย์ การโทรหาช่าง เป็นต้น การตัดสินใจว่าจะเลือกใครนั้นขึ้นอยู่กับความเร่งด่วนของความต้องการ กรณีที่เร่งด่วนผู้สูงอายุจะตัดสินใจขอความช่วยเหลือจากคนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุได้ง่าย แต่ถ้าเป็นความต้องการที่ไม่เร่งด่วน ผู้สูงอายุที่มีบุตรจะเลือกขอความช่วยเหลือจากบุตรเป็นคนแรก ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรจะขอความช่วยเหลือจากญาติหรือบุคคลที่สนิท ความเกรงใจเป็น

ปัจจัยสำคัญทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่บ้านตามลำพัง จำกัดปริมาณการร้องขอความช่วยเหลือจากคนอื่น โดยเฉพาะคนที่ไม่ได้เป็นคนในครอบครัวเดียวกันให้น้อยที่สุด ผู้สูงอายुरายหนึ่งกล่าวว่า “ถ้ามันจำเป็นจริงๆ ก็โทรหาน้องชาย แต่ก็ไม่นอย่หยอก ไม่อยากกวนเขา เกรงใจ ถ้าอะไรรอได้ ก็รอ อย่างไฟนี้ ไม่ติดมานานแล้ว ก็ไม่เป็นไร ถ้ามีใครแวะมาเยี่ยมก็คอยให้เขาช่วยเปลี่ยนให้” (ID-LA สัมภาษณ์ครั้งที่ 2)

2.2 การยอมรับการให้ความช่วยเหลือโดยไม่ได้อำนาจ พบว่าเมื่อมีผู้เสนอความช่วยเหลือมาให้เช่น การเสนอว่าจะฝากซื้ออะไรบ้างใหม่เพราะคนเสนอนั้นจะไปตลาด เป็นต้น ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังและไม่สามารถเดินทางได้ด้วยตนเองจะตัดสินใจรับข้อเสนอ เพราะเห็นว่าเป็นโอกาสที่ไม่ทำให้ตนเองต้องร้องขอความช่วยเหลือจากคนอื่น ผู้สูงอายुरายหนึ่งกล่าวว่า “พอเขาถามว่าเอาไอ้นั้นไอ้นี้ไหม เราก็มีอยู่เต็มตู้เย็นนะ แต่ก็ต้องบอกว่าเอา ซื้อมา เพราะไม่อย่างนั้น คราวหน้า เขาก็ไม่ถามเราอีก เราก็ออด” (ID-TE สัมภาษณ์ครั้งที่ 2)

2.3 การว่าจ้าง พบว่าการว่าจ้างเป็นวิธีการที่ผู้สูงอายุใช้ในการขอความช่วยเหลือจากคนในชุมชน โดยผู้สูงอายุจะเลือกว่าจ้างคนที่ไว้ใจได้ ซึ่งเป็นคนที่มีสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุนาน และเป็นคนที่อยู่ในละแวกบ้านเดียวกัน โดยการว่าจ้างจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจ ไม่รู้สึกว่าเป็นการรบกวนผู้อื่น ในทางตรงข้ามกลับเป็นการช่วยเหลือผู้อื่นให้มีรายได้ ผู้สูงอายुरายหนึ่งกล่าวว่า “ก่อนหน้านี้น้องชายจะเป็นผู้อำนวยความสะดวกเกี่ยวกับการเดินทางไปซื้อของและเดินทางไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลเมื่อมีความเจ็บป่วย แต่เมื่อน้องชายเสียชีวิต ได้มีการจ้างให้บุคคลในชุมชน รับ-ส่ง ไปยังสถานที่ที่ต้องการเดินทางไป” (ID-PA สัมภาษณ์ครั้งที่ 1)

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (8 ใน 9) มีความกังวลต่อการไม่ได้รับการช่วยเหลือเมื่อจำเป็นเช่น หกล้มหรือเป็นลมในบ้าน ผู้สูงอายุ 1 รายที่ไม่รู้สึกกลัวต่อการไม่ได้รับการช่วยเหลือ โดยให้เหตุผลว่าการเกิดเหตุฉุกเฉินในบ้านหรือการเสียชีวิตเป็นเรื่องธรรมชาติ ความกลัวของผู้สูงอายุส่งผลให้ ผู้สูงอายุแสวงหาความรู้และเตรียมความพร้อมเพื่อการดูแลตนเองเช่น การหาข้อมูลเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยบริการฉุกเฉิน 1669 การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริม

การออกกำลังกายเพื่อป้องกันการหกล้ม การเป็นกลุ่มทดลองนวัตกรรมเครื่องเตือนสติเพื่อป้องกันการหกล้ม เป็นต้น ผู้สูงอายุรายหนึ่งกล่าวว่า “การอยู่ตามลำพังทำให้ข้ากังวลว่าหากเกิดการเจ็บป่วยที่หนัก จะไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที ข้าเคยขอข้อมูลการติดต่อกับเจ้าหน้าที่เพื่อขอรับการช่วยเหลือและแนวทางเกี่ยวกับการขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุกับพยาบาล มีกิจกรรมอะไรที่วดี เอามาให้ทำ เอามาให้ใช้ ข้าก็รับหมด (ID-PA สัมภาษณ์ครั้งที่ 2) ผู้สูงอายุ 1 ใน 9 รายที่ไม่กลัวและไม่สนใจแสวงหาข้อมูลด้วยตนเองเกี่ยวกับการขอความช่วยเหลือ แต่จะยินดีรับข้อมูลหากมีคนนำมาให้ และไม่ยินดีใช้อุปกรณ์การขอความช่วยเหลือในบ้าน แม้ว่าจะมีคนนำมาให้ ผู้สูงอายุรายหนึ่งกล่าวว่า “หากสิ่งใดจะเกิดขึ้นกับตนเองแล้วนั้นเป็นสิ่งที่ยอมรับได้เพราะตนเองได้ใช้ชีวิตมาอย่างคุ้มค่าแล้ว ไม่มีสิ่งใดจะต้องห่วงหรือกังวล” (ID-LA สัมภาษณ์ครั้งที่ 2)

การศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 9 รายพบว่าไม่มีผู้สูงอายุรายใดสามารถพึ่งตนเองได้โดยสมบูรณ์โดยไม่ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น ทั้งนี้ปริมาณการพึ่งพา ชนิดของการพึ่งพา เวลาในการพึ่งพาและสถานที่ของการพึ่งพานั้นจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัจจัยเงื่อนไขต่างๆ

อภิปรายผล

ผลการศึกษาที่สะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง โดยพบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังทุกคนเรียนรู้ที่จะพึ่งตนเองให้มากที่สุดและพึ่งผู้อื่นเท่าที่จำเป็น ผู้สูงอายุเหล่านี้ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในบ้านโดยการเพิ่มหรือลดบทบาทหน้าที่ของตนเองในครอบครัว การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการปฏิสัมพันธ์โดยการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่างๆ เช่น ของใช้ ต้นไม้ สัตว์เลี้ยง แทนการมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในบ้าน และการเปลี่ยนแปลงโดยสนใจการดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มมากขึ้น การปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านี้ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้มากที่สุดตามที่ผู้สูงอายุต้องการ สะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความพยายามที่จะรักและเคารพในตนเอง เป็นตัวของตัวเอง ทำอะไรได้ด้วยตนเอง

ยืนหยัดและใช้ชีวิตได้ด้วยความรู้ ความสามารถของตนเอง เชื่อมั่นในการกระทำของตนเองเพื่อให้ชีวิตของตนเองดำเนินต่อไปได้ตามลำพัง ไม่ทำตัวเป็นปัญหาหรือภาระของผู้อื่น ผลการศึกษานี้ช่วยขยายองค์ความรู้เรื่องการพึ่งตนเอง (self-reliance) ที่มีรากฐานมาจากแนวคิดมนุษยนิยม (humanism) ที่มองเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยเชื่อว่ามนุษย์มีค่าและศักดิ์ศรีในตนเอง⁹ และสอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา ดอลิยะและคณะ¹⁰ ที่พบว่าแนวทางการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุในด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่มีวิธีการออกกำลังกาย ด้านจิตใจมีวิธีการคือทำจิตใจให้สงบ ไม่คิดมาก และด้านสังคมมีวิธีการโดยการไปมาหาสู่เพื่อนฝูงและทำกิจกรรมร่วมกัน อย่างไรก็ตามผลการวิจัยของกาญจนา ดอลิยะและคณะ¹⁰ ได้สะท้อนให้เห็นว่าแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีความพยายามในการพึ่งตนเอง แต่อาจพบว่าความสามารถในการพึ่งตนเองมีจำกัด โดยพบว่าภาพรวมการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุในด้านสุขภาพกาย จิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง การพึ่งพาตนเองด้านสังคมโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับมากเป็นต้น ผลการศึกษาพบว่าการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องพึ่งพาผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเชิงสังคมของมนุษย์ที่จำเป็นต้องอยู่ร่วมกันในสังคมและมีการพึ่งพาผู้อื่น อย่างไรก็ตามการพึ่งพาผู้อื่นจะเกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุรายนั้นๆ ไม่สามารถทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งได้จริงๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความรู้สึก “เกรงใจ” ซึ่งเป็นวัฒนธรรมพื้นฐานของคนไทย โดยความรู้สึกเกรงใจนี้จะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจพึ่งพาผู้อื่น ยิ่งผู้สูงอายุมีความเกรงใจมากเท่าใด การขอความช่วยเหลือก็จะมีน้อยลงเท่านั้น ผลการวิจัยนี้สนับสนุนว่าการให้ข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจแก่ผู้สูงอายุว่าปัญหาหรือความต้องการใดเร่งด่วนและจำเป็นที่จะต้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็น

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ ปฏิสัมพันธ์และวิธีการในการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อนำไปสู่การพึ่งตนเอง เช่น การเรียนรู้ที่จะทำงานบ้าน ทำครัว การเรียนรู้ที่จะดำรงชีวิตด้วยตนเอง ลดการพูดคุยกับเพื่อนบ้าน ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Boyden และ Moosa¹¹ ซึ่ง

พบว่าผู้สูงอายุบางกลุ่มในประเทศนิวซีแลนด์ทำกิจกรรมส่วนบุคคล เช่น การดูแลตนเอง การออกกำลังกาย การทำงานบ้าน การทำสวน และรวมทั้งกิจวัตรประจำวันอื่นๆ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวอาจเป็นทั้งผลดีและผลเสียกับผู้สูงอายุเอง ในด้านผลดีนั้นการทำงานบ้านในปริมาณที่เหมาะสมจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายและจะส่งผลดีต่อสุขภาพทางจิต สุขภาวะทางสังคมและสุขภาพทางจิตวิญญาณ¹² ในด้านผลเสียนั้นหากผู้สูงอายุใช้เวลาไปกับกิจกรรมในบ้านหรือการพึ่งพาตนเองมากเกินไปอาจส่งผลให้เกิดการลดบทบาทตนเองในสังคม ผู้สูงอายุมีภาวะแยกตัว เครียดและมีภาวะซึมเศร้าตามมาได้

ข้อเสนอแนะ 1) ควรมีการออกแบบบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ เช่น การบริการสุขภาพถึงบ้าน การบริการสุขภาพทางไกลที่ครอบคลุมการให้ความรู้ด้านสุขภาพ การบริการเฝ้าระวังหรือให้ความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน เป็นต้น รวมไปถึงการหาแนวทางในการจัดบริการสุขภาพที่ช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านอย่างปลอดภัยและได้รับความช่วยเหลือเมื่อต้องการ เป็นการลดความวิตกกังวลต่อการใช้ชีวิตตามลำพังของผู้สูงอายุ 2) ควรมีการออกแบบบริการทางสังคมเพื่อให้ความช่วยเหลือในสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการ เช่น การบริการรถรับส่ง เพื่อการไปตลาด เพื่อการไปรับยา การเข้ากลุ่มในสังคม เป็นต้น 3) ควรมีการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังหรือผู้สูงอายุกลุ่มอื่นที่มีเวลามากให้ใช้เวลาให้เกิดประโยชน์เพื่อการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะเครียด ซึมเศร้า เป็นต้น 4) ควรมีการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่อยู่บ้านตามลำพังอย่างสม่ำเสมอเพื่อการดูแลช่วยเหลือได้ทันเวลาและ 5) ควรมีการสำรวจเพื่อค้นหาผู้สูงอายุกลุ่มที่มีโอกาสที่จะอาศัยอยู่ตามลำพังเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุกลุ่มนี้

ข้อเสนอแนะด้านการวิจัย 1) ควรมีการวิจัยวิธีการอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นๆ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการจัดบริการสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังได้กว้างขวางมากขึ้น 2) ควรมีการศึกษาวิจัยการใช้ชีวิตตามลำพังของผู้สูงอายุเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะสถานการณ์ เช่น ผู้สูงอายุที่เดินทางด้วยตนเองไม่ได้ ผู้สูงอายุที่มีความกลัวต่อการไม่ได้รับการ

ช่วยเหลือเมื่อจำเป็น 3) ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพและสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังทั้งผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบท

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการสนับสนุนทุนวิจัย ผู้ประสานงานในพื้นที่ตำบลดอนตะโก นางรจนา มังคลรังษี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนตะโก นางจุฬามาศ องค์วาณิชกุล รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลดอนตะโก อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชนและผู้สูงอายุในตำบลดอนตะโก

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Older Persons, Ministry of Social Development and Human Security. Statistic of Older Persons in Thailand 2017. [Internet] [cited 2018 Oct 16] Available from: http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1533055363-125_1.pdf
2. National Statistical Office, Thailand. Publication News of National Statistical Office. [Internet] [cited 2018 Oct 16] Available from: <http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib14/News/2561/07-61/N10-04-61.pdf>
3. Siritarungsri B., Soranastaporn S, Surachet M, Sadhitwithayan S, Strategies for successful aging living alone. [dissertation]. Nonthaburi: SuKhotthai Thummathirat Univ; 2012.
4. Khanricha K, Iliffe S, Harari D, Swift C, Gillmann G, Stuck E.A. Health risk appraisal in older people 1: are older people living alone an 'at risk' group?. Br J Gen Pract 2007;57:271-6.
5. Cohen-Mansfield J, Hazan H, Lerman Y, Shalom V. Correlates and predictors of loneliness in older-adults: a review of quantitative results informed by qualitative insights. Int Psychogeriatr 2016;28:557-76.
6. Awear S. The study of elderly people living alone: findings from Kanchananuri project. [dissertation]. Bangkok: Mahidol Univ; 2003.

7. Wongsawang N, Jeenkhawkhum D, Boonsiri C, Melarplont S, Somboonsit J, Khamthana P, et al. Home environmental risks for falls and Incident of falls in older adults. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*;10(3);2492-506.
8. Hatch J.A. *Doing qualitative research in education settings*. New York: Albany; 2002.
9. Savasraksa V. *Self-reliant welfare services management for elderly: A study of Bangkok Metropolitan communities*. [dissertation] Bangkok: Thammasat Univ; 2001.
10. Dolah K, Sawamichai P, Laepankaew A, Janchay M. Elderly self-Reliance and the guidance for self independence of elderly: A case study of Hua-Khao sub-district, Singhanakorn district, Songkhla province. *Proceeding of 1st National Humanities and Social sciences Conference 2018 Aug 20-21; Songkhla Rajabhat Univ*. [Internet]. [Cited 2019 Jan 1]. Available from: <http://human.skru.ac.th/husoconference/conf/po12.pdf>.
11. Koopman-Boyden P, Moosa S. Living alone as lifestyle of older people in New Zealand policy implications. *Policy Quarterly* 2014;10(3);54-9.
12. Rojpaisarnkit K. Relationship between physical activity, mental health, social health and spiritual health status among the three aged group elderly. *J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center* 2016;33;300-13.