

**ประสบการณ์ของผู้สูงอายุต่างประเทศที่อยู่ตามลำพัง:
การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพ***
**Experience of older persons in the oversea living
alone: Systematic review and meta synthesis**

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 40 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม) 2560

Volume 40 No.4 (October-December) 2017

ศาสตราจารย์ ดร. (พยาบาล)** วรณภา ศรีรัตนรัตน์ (พยาบาล)***

Sakorn Intolo, PhD. (Nursing)** Wanapa Sritanyarat, PhD. (Nursing)***

บทคัดย่อ

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่โดยลำพังนับวันจะมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นและต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน องค์ความรู้เรื่องประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุนับว่ามีความสำคัญต่อการออกแบบบริการสุขภาพและบริการสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ บทความนี้นำเสนอการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยเชิงคุณภาพในต่างประเทศ ที่ศึกษาประสบการณ์ชีวิตการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุที่ตีพิมพ์เผยแพร่ ในช่วงปี พ.ศ. 2552-2559 จากฐานข้อมูลวารสารนานาชาติด้านพยาบาลและสหวิชาชีพ (CINAHL และ MEDLINE) และนำเสนอข้อค้นพบ 3 ประเด็น คือ 1) ความหมายของการอยู่ลำพัง 2) วิถีชีวิตการอยู่ลำพัง และ 3) ปัจจัยเงื่อนไขของการอยู่ตามลำพัง องค์ความรู้ครั้งนี้ช่วยให้บุคลากรด้านสุขภาพและสังคมเข้าใจผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังมากขึ้นและประยุกต์ใช้ในการจัดบริการผู้สูงอายุไทยที่อยู่ลำพังต่อไป

คำสำคัญ: การอยู่ลำพัง ผู้สูงอายุ ประสบการณ์ การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ

Abstract

The number of elders who lived alone was increasing and they faced with various changes that impacted on their daily living. Knowledge of elder who living alone was important for health and social services designs to promote quality of life of them. This systematic literature review aimed to explore existing evidences/ knowledge from qualitative research regarding experiences of older people who were living alone published during 2009-2016 was retrieved from the Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) and MEDLINE databases and finding reveal 3 themes included; 1) meaning of living alone, 2) way of living alone, and 3) conditional factors of being alone. Evidences from this study provide the knowledge and lessons to be learned for Thai health care and social care providers to understand and could apply for health care and social service design for Thai elderly.

keywords: living alone, elder, experience, systematic review, meta-ethnography

*Srimahasarakham Nursing College, Funding

**Nurse instructor, Department of Adult and Geriatrics Nursing, Srimahasarakham Nursing College

***Assoc. Prof., Faculty of Nursing, Khon Kaen University

บทนำ

ปัจจุบันสถานการณ์ของโลกได้ก้าวสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” อย่างเห็นได้ชัด เนื่องด้วยประชากรสูงอายุมิมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา โดยยากที่จะหลีกเลี่ยงได้ นั่นคือ ภาวะพึ่งพิงในระยะยาว ซึ่งแม้ว่าประเทศที่พัฒนาแล้วในแถบยุโรป ออสเตรเลีย และอเมริกาเหนือจะมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้วก็ตาม แต่ยังคงพบว่ามีผู้สูงอายุโดยส่วนมากมักจะดำเนินชีวิตในบ้านปลายอย่างลำพัง¹ ทั้งนี้แนวโน้มของผู้สูงอายุที่จะต้องอยู่ลำพังโดยลำพังยังมีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ จากมุมมองและวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตที่แปรเปลี่ยนไปในสังคมยุคดิจิทัล

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในช่วงปี 2547-2548 และคาดการณ์ว่าจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในช่วงปี 2567-2568² นอกจากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นกระแสของสังคมและวัฒนธรรมในยุคโลกไร้พรมแดน การเปลี่ยนแปลงด้านการเมืองและเศรษฐกิจของประเทศ³ การเปลี่ยนโครงสร้างครอบครัวไปเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น⁴ การเสียชีวิตของคู่สมรสหรือบุตร ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุไทยต้องดำเนินชีวิตอยู่ตามลำพังเพิ่มมากขึ้น^{5,6} ซึ่งจากสถิติพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.5 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 8.6 ในปี 2554⁷ นอกจากนี้ค่านิยมในการแต่งงานของคนไทยที่เริ่มลดน้อยลง การอยู่ลำพังคนเดียวมากขึ้น⁸ จึงเป็นมูลเหตุที่จะสนับสนุนได้ว่าอนาคตจะมีจำนวนผู้สูงอายุไทยที่อยู่ลำพังจำนวนมากขึ้น และปรากฏการณ์นี้ย่อมจะส่งผลกระทบต่อการบริหารสุขภาพและสังคมของประเทศไทยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

การศึกษาเพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบันยังมีน้อย งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุมีบางเรื่อง

ศึกษาวิจัยเชิงปริมาณในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังตลอด 24 ชั่วโมง และมีบางเรื่องศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังกับบุตรหลานและมีช่วงเวลาที่อยู่ตามลำพังคนเดียวในช่วงระหว่างวัน⁹ การให้ความหมายของการอยู่ลำพังที่แตกต่างกันจึงยังไม่สามารถอธิบายความหมายของการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุม ดังนั้นการทำความเข้าใจประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญสำหรับการวางแผนเพื่อรองรับสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยที่อยู่ลำพังซึ่งจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นในอนาคตเมื่อประเทศไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

การศึกษาการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุจากงานวิจัยต่างประเทศ เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้สามารถทำความเข้าใจมุมมองของผู้สูงอายุที่มีต่อการอยู่ลำพังในทุกแง่มุม อย่างไรก็ตามจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่ามีการศึกษาเฉพาะเจาะจงในกลุ่มผู้สูงอายุหญิง โดยการให้ความหมายของการอยู่ลำพังมีทั้งในเชิงบวกและเชิงลบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน มุมมองเชิงบวกได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์กับโลกภายนอก ความพึงพอใจในการอยู่โดยลำพังและไม่จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น⁹ และการอยู่ลำพังเป็นช่วงเวลาที่ทำให้มีอิสระทางความคิด สามารถบริหารจัดการชีวิตได้ด้วยตนเอง¹⁰ ส่วนมุมมองเชิงลบ คือ ความเหงาและโดดเดี่ยว¹¹ และความอ่อนแอ¹² ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวในการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุ ได้แก่ การมีแหล่งสนับสนุนทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล¹³ ซึ่งข้อค้นพบนี้ทำให้เข้าใจมุมมองต่อการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุหญิงในกลุ่มสูงอายุวัยต้น (65-74 ปี) ที่มีสุขภาพดีเท่านั้น จึงยังไม่สามารถอธิบายได้ครอบคลุมผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่ม ดังนั้นการอธิบายมุมมองการให้ความหมายเกี่ยวกับประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการทบทวนงานวิจัยเชิงคุณภาพของต่างประเทศอย่างเป็นระบบจึงมีความสำคัญ ทั้งนี้ผลของการศึกษาจะทำให้เข้าใจประสบการณ์การอยู่ลำพัง ตลอดจนปัจจัยเงื่อนไขการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุที่ครอบคลุมทุกมุมมองของ

ผู้สูงอายุทุกภาวะสุขภาพ และจะสามารถเทียบเคียงกับมุมมองของผู้สูงอายุไทยในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกัน โดยผลการศึกษาจะเกิดประโยชน์ต่อการวางแผนการจัดบริการด้านสุขภาพและสังคมที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุไทยที่อยู่ลำพังได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่ออธิบายมุมมองการให้ความหมายเกี่ยวกับประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุ

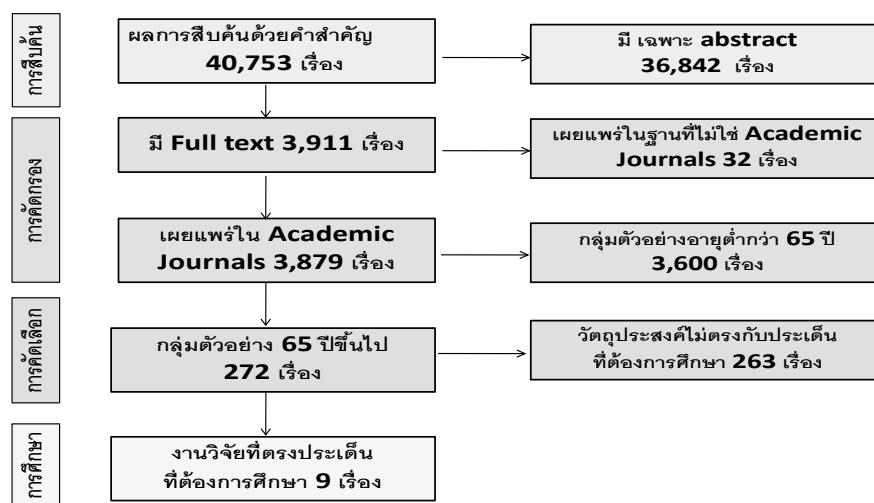
วิธีดำเนินการวิจัย

โครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ใช้ขั้นตอนการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบร่วมกับวิธีการ meta synthesis แบบ meta ethnography¹⁴ ในการศึกษาและวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลโดยทำการศึกษาในช่วงเดือนตุลาคม

ถึงธันวาคม 2560 ตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ระบุปัญหาที่ต้องการศึกษาคือ ประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุ ในประเด็น การให้ความหมายของการอยู่ลำพัง วิธีของการอยู่ลำพัง และปัจจัยเงื่อนไขที่มีผลต่อการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุ

ขั้นที่ 2 ขั้นตอนตัดสินใจเลือกงานวิจัยที่จะนำมาสังเคราะห์โดยการสืบค้นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ตีพิมพ์ในช่วงปี พ.ศ.2552-2559 จากฐานข้อมูลวารสารนานาชาติด้านพยาบาลและสหวิชาชีพ (CINAHL และ MEDLINE) คำสำคัญในการสืบค้น คือ older person, older people, older adult, elderly, living alone, live alone, phenomenology, qualitative research ขอบเขตการสืบค้นโดยเลือกเฉพาะบทความวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาในกลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป ทั้งนี้มีจำนวนทั้งหมด 16 เรื่อง จากการอ่านทำความเข้าใจในแต่ละเรื่องพบว่า งานวิจัยที่ตรงตามวัตถุประสงค์ 9 เรื่อง (ภาพที่ 1) และมีรายละเอียดดัง ตารางที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงผลการสืบค้นบทความวิจัย

ตารางที่ 1 แสดงงานวิจัยที่ใช้ในการสังเคราะห์เชิงคุณภาพ

ปี	วิธีการศึกษา	วัตถุประสงค์	การวิเคราะห์ข้อมูล	พื้นที่ศึกษา
2009 ¹⁵	qualitative research	ทำความเข้าใจการยอมรับความสูงอายุน และการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง	hermeneutic approach	นอร์เวย์
2009 ¹⁶	descriptive exploratory research design	ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ชีวิตลำพังของผู้สูงอายุหญิงที่อายุมากกว่า 85 ปีในชุมชน	general inductive approach formulated by Thomas (2006)	สหรัฐอเมริกา
2010 ¹⁷	qualitative research	อธิบายประสบการณ์ความเหงาของผู้สูงอายุตอนปลายที่อยู่ลำพัง	content analysis	สวีเดน
2010 ¹⁸	phenomenological study	อธิบายประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุหญิงที่มีอายุเกินกว่า 85 ปีที่อาศัยอยู่ในชุมชน	hermeneutic approach	นิวซีแลนด์
2010 ¹⁹	phenomenological study	ค้นหาความหมายของประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุชาย	Giorgi's phenomenological method	สหรัฐอเมริกา
2011 ²⁰	phenomenological study	ทำความเข้าใจความหมายการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุหญิงที่มีภาวะสมองเสื่อม	van Manen's method	แคนาดา
2012 ²¹	qualitative research	ทำความเข้าใจปัจจัยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังปรับตัวได้กับความเหงา	hermeneutic approach	ฮ่องกง
2013 ²²	interpretative qualitative design	ทำความเข้าใจวิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง	hermeneutic approach	อังกฤษ
2013 ²³	qualitative research	อธิบายประสบการณ์และความต้องการในอนาคตของผู้สูงอายุโรคมะเร็งระยะท้ายที่อยู่ลำพัง	thematic analysis	อังกฤษ

ขั้นตอนที่ 3 การอ่านงานวิจัย อ่านทำความเข้าใจเนื้อหาสาระในงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์โดยอ่านซ้ำๆ แยกข้อความที่ต้องการรายละเอียดอย่างมาก ประเมินคุณภาพ ความน่าเชื่อถือ (credibility) และความเชื่อมโยง (relevance) ของงานวิจัยนั้น

ขั้นตอนที่ 4 กำหนดกรอบแสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ อ่านและแปลความหมาย ตีความประเด็นสำคัญของการศึกษาในแต่ละเรื่อง พร้อมกับแยกแยะตามวัตถุประสงค์รายละเอียดของแต่ละเรื่อง ทั้งประเด็นหลัก และประเด็น

รอง รวมถึง การ quote คำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่แสดงถึงประเด็นสำคัญของการศึกษาแต่ละเรื่อง และกำหนดกรอบระบุความเกี่ยวข้องระหว่างงานวิจัยแต่ละเรื่อง จับประเด็นหลักส่งกับแนวคิด วิธีการ ผลการวิจัยจากแต่ละเรื่องมาเทียบเคียงกัน พิจารณาจากประโยค คำ วลี เพื่อหาความหมายที่เปรียบเทียบกัน โดยใช้วัตถุประสงค์เป็นประเด็นหลักในการตีความ

ขั้นตอนที่ 5 แปลความหมายหรือตีความเทียบเคียงระหว่างงานวิจัย แปลความหมายเทียบกลับไปกลับมาวิเคราะห์งานวิจัยที่มีผลการศึกษาสอดคล้อง

กันโดยการนำเอาประเด็นอุปมาซึ่งสะท้อนภาพเหตุการณ์ที่ได้จากงานวิจัยแต่ละเรื่องไปใช้เปรียบเทียบกับประเด็นอุปมาในงานวิจัยเรื่องอื่นๆ เพื่อสังเคราะห์สรุปรวมประเด็นอย่างตรงไปตรงมา ใช้วัตถุประสงค์ของการศึกษาเป็นกรอบจัดกลุ่มประเด็นใหม่

ขั้นตอนที่ 6 สังเคราะห์การแปลความหมาย นำผลการสังเคราะห์เชิงคุณภาพมาสรุปประเด็นหลักตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ คือ การอธิบายมุมมองการให้ความหมายเกี่ยวกับประสบการณ์การอยู่

ลำพังของผู้สูงอายุ โดยความหมายเกี่ยวกับประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุจากขั้นตอนการสังเคราะห์การแปลความหมาย สามารถสรุปได้ 3 ประเด็นหลักดังข้อมูลในตารางที่ 2

ขั้นตอนที่ 7 การสรุปและรายงานผลการสังเคราะห์ ทำการสังเคราะห์เชิงคุณภาพเพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุทั้ง 3 ประเด็นหลัก คือ ซึ่งผลการศึกษสามารถตอบวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้อย่างชัดเจน

ตารางที่ 2 แสดงการจัดกลุ่มประเด็นใหม่

ประเด็นหลัก	ประเด็นรอง	ประเด็นย่อย
ความหมายของการอยู่ลำพัง	1. ความเป็นอิสระ	- การหลุดพ้นจากการถูกควบคุม ¹⁸ - อยู่อย่างเชื่อมั่น ¹⁸
	2. การพึ่งตนเอง	- พึ่งตนเอง ¹⁵ - กำหนดวิถีชีวิตตนเอง ¹⁹ - การออกแบบชีวิตให้มีความหมายด้วยตนเอง ²² - การเติบโตด้วยตนเอง ¹⁹
วิถีชีวิตของการอยู่ลำพัง	1. ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต	- ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพ ¹⁵ - การอยู่กับความสูญเสียและการถูกทอดทิ้ง ^{17,20} - ยอมรับและเผชิญกับความเหงา ²² - ยอมรับสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ¹⁶ - อยู่กับความเปราะบาง ⁹
	2. มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	- ทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ¹⁸ - มุ่งมั่นที่จะทำกิจกรรมต่อเนื่อง ²²
	3. ใส่ใจเรื่องการดูแลสุขภาพ	- สร้างสุขภาพดี ¹⁸ - ควบคุมอารมณ์และความรู้สึก ¹⁶ - คงความสมดุลของสัมพันธภาพ ¹⁹
	4. ยอมรับความช่วยเหลือ	- ยอมรับความช่วยเหลือทางสังคม ¹⁸ - มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ²²
	5. อยู่กับปัจจุบัน	- การอยู่กับปัจจุบัน ²⁰ - สร้างโอกาสใหม่ ๆ ให้ชีวิต ²¹ - การใช้เวลาที่เหลืออยู่อย่างคุ้มค่า ²⁰
	6. วางแผนวันสุดท้าย	- กำหนดเป้าหมายของการดำเนินชีวิต ¹⁹ - วางแผนอนาคต ²⁰ - การทำพันธกรรมชีวิต ²³

ตารางที่ 2 แสดงการจัดกลุ่มประเด็นใหม่ (ต่อ)

ประเด็นหลัก	ประเด็นรอง	ประเด็นย่อย
ปัจจัยเงื่อนไขของการอยู่ลำพัง	1. พลังภายในตัวบุคคล	- ความมั่นใจในตนเอง ²⁰ - การคิดบวก ^{16,18} - ความยืดหยุ่นในการเผชิญปัญหา ^{18,20}
	2. แหล่งสนับสนุนทางสังคม	- การบริการทางสังคม ¹⁶ - การบริการสุขภาพ ¹⁸ - การมีเครือข่ายทางสังคม ²⁰

ผลการศึกษา

ประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุ จากการทบทวนวรรณกรรม หมายถึง มุมมองการอธิบายการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุที่ผ่านประสบการณ์จริง ซึ่งประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก (ภาพที่ 2) คือ ความหมายของการอยู่ลำพัง วิถีชีวิตของการอยู่ลำพัง และการระบุถึงปัจจัยเงื่อนไขของการอยู่ลำพัง ดังนี้

1) **ความหมายของการอยู่ลำพัง** เป็นการอธิบายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่สะท้อนถึง คุณค่าและความสำคัญของการอยู่ลำพังที่มีต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง และไม่ต้องการให้บุคคลอื่นมีส่วนเกี่ยวข้องใดๆ ในกิจกรรมประจำวัน ทั้งนี้ความหมายของการอยู่ลำพัง ของผู้สูงอายุ สามารถระบุได้ใน 2 ประเด็น ได้แก่ ความมีอิสระและการพึ่งตนเอง

ความมีอิสระ การอยู่ลำพังส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอิสระ เกิดความมั่นใจในตนเอง คิดและทำกิจกรรมโดยไม่ต้องให้ใครควบคุม สามารถวางแผนชีวิต ออกแบบกิจกรรมได้ด้วยตนเอง และสามารถทำในสิ่งที่ชอบและมีความสุข ประเด็นย่อยของการอยู่ด้วยตนเองอย่างมั่นใจ ประกอบด้วย การหลุดพ้นจากการถูกควบคุม อยู่อย่างเชื่อมั่น ดังที่ผู้สูงอายุได้ระบุถึงประเด็นความมั่นใจในตนเองว่า “ฉันเล่นคอมพิวเตอร์ทุกครั้งที่ต้องเดินเล่นรอบๆ อพาร์ทเมนต์ในเวลาที่ทำได้และนั่นแหละคือความอิสระของฉัน จากการไม่พึ่งพาคนอื่น”¹⁹

การพึ่งตนเอง การอยู่ลำพังเป็นความอิสระของชีวิตโดยปราศจากคู่ชีวิตและครอบครัว ซึ่งความอิสระนี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุเลือกวิถีการดำเนินชีวิตและวิถีชีวิตด้วยตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุต้องดูแลตนเองและพึ่งพาผู้อื่นน้อยลง นอกจากนี้ยังสามารถวางแผนชีวิต ออกแบบกิจกรรมได้ด้วยตนเอง ได้ทำในสิ่งที่ชอบและมีความสุข ประเด็นย่อยของตนเป็นที่พึ่งแห่งตน ได้แก่ พึ่งตนเอง กำหนดวิถีชีวิตตนเอง การออกแบบชีวิตให้มีความหมายด้วยตนเอง และการเติบโตด้วยตนเอง ผู้สูงอายุได้กล่าวถึงประเด็นของการกำหนดชีวิตตัวเองนี้ว่า “ฉันไม่ต้องการให้ใครมาช่วยพุงฉัน ฉันมีความมั่นใจในการพึ่งพาตัวเอง และจะขอความช่วยเหลือเฉพาะเวลาที่ฉันต้องการ”¹⁸

2) **วิถีของการอยู่ลำพัง** หมายถึง การดำเนินชีวิตและการเผชิญสถานการณ์ในแต่ละวันของผู้สูงอายุด้วยตนเอง วิถีชีวิตของการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุประกอบด้วย 6 ประเด็นรอง ได้แก่ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ใส่ใจเรื่องการดูแลสุขภาพ ยอมรับการช่วยเหลือ อยู่กับปัจจุบัน วางแผนวันสุดท้าย

ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต หมายถึง การยอมรับของผู้สูงอายุเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากภูมิหลังของผู้สูงอายุ ทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจากกระบวนการสูงอายุและความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ต่างๆ ในช่วงชีวิตของผู้สูงอายุ การยอมรับการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย ประเด็นย่อย คือ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพ

การอยู่กับความสูญเสียและความรู้สึกถูกทอดทิ้ง ยอมรับ และเผชิญกับความเหงา ยอมรับสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ และอยู่กับความเปราะบาง การยอมรับในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวและมีทัศนคติเชิงบวกภายหลังจากเผชิญกับสถานการณ์เหล่านั้น ในประเด็นนี้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นเอาไว้ว่า “ฉันยอมรับมัน (การอยู่ลำพัง) ได้เมื่อต้องใช้ความอดทน ไม่มีอะไรที่เราจะทำได้”¹⁵

มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงอายุมองว่าการอยู่ลำพังคนเดียวทำให้สามารถออกแบบกิจกรรมได้ด้วยตนเอง ได้ทำในสิ่งที่ตนเองชอบอย่างต่อเนื่อง และมีความสุข ประเด็นย่อยประกอบด้วย ทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และมุ่งมั่นที่จะทำกิจกรรมต่อเนื่อง

ใส่ใจเรื่องการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุมองว่าการอยู่ลำพังเป็นช่วงแห่งการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากความสูงอายส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพ การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเลือกปฏิบัติสิ่งที่ดีต่อสุขภาพ ประเด็นย่อยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สร้างสุขภาพดี ควบคุมอารมณ์และความรู้สึก และคงความสมดุลของสัมพันธภาพ

ยอมรับการช่วยเหลือ ในประเด็นนี้ผู้สูงอายุได้อธิบายถึงความสำคัญของการยอมรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น โดยการอยู่ลำพังอาจส่งผลให้มีข้อจำกัดในหลายๆ ด้าน โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับความปลอดภัยในชีวิต ประเด็นที่เกี่ยวข้องที่ผู้สูงอายุระบุถึงได้แก่ มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และยอมรับการช่วยเหลือทางสังคม ซึ่งผู้สูงอายุได้กล่าวถึงประเด็นของการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ว่า “ฉันพยายามสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนบ้าน เพราะว่าในวันสุดท้ายของชีวิตฉัน เพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้ๆ เขามาช่วย”¹⁶

อยู่กับปัจจุบัน เป็นการให้ความสำคัญกับช่วงเวลาของชีวิตที่เหลืออยู่โดยมุ่งเน้นการดำเนินชีวิตในขณะปัจจุบันให้ดีที่สุด ไม่หวนกลับไปวันข้างหน้า ประเด็นย่อยของการเรียนรู้ใหม่ในภาวะการณปัจจุบัน ประกอบด้วย การอยู่กับปัจจุบัน สร้างโอกาส

ใหม่ๆ ให้ชีวิต และการใช้เวลาที่เหลืออย่างคุ้มค่า โดยในประเด็น สร้างโอกาสใหม่ๆ ให้ชีวิต ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นเอาไว้ว่า “เพราะว่าฉันอยู่ลำพัง จึงพยายามทำความคุ้นเคยกับทุก ๆ อย่างที่อยู่รอบตัว ณ ปัจจุบันให้มากที่สุด”¹⁵

วางแผนวันสุดท้าย ผู้สูงอายุระบุถึงการอยู่ลำพังเป็นช่วงเวลาที่ได้ตระหนักถึงการวางแผนอนาคตของตนเองถึงชีวิตในช่วงบั้นปลาย กำหนดเป้าหมายของการดำเนินชีวิตโดยการจัดสรรเวลาที่เหมาะสม วางแผนอนาคตในการเผชิญกับระยะท้ายของชีวิต โดยการเตรียมความพร้อม การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้านเพื่อการช่วยเหลือในจัดการปัญหา หากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ การทำพินัยกรรมชีวิต ในกรณีถึงวาระสุดท้ายเพื่อการจากไปอย่างสงบ

3) ปัจจัยเงื่อนไขของการอยู่ลำพัง หมายถึง องค์ประกอบที่มีผลส่งเสริมในการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุ โดยมีส่วนกระตุ้นหรือลดทอนความต้องการในการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย พลังภายในตัวบุคคล ซึ่ง ได้แก่ การมีความเชื่อมั่นในตนเอง การคิดบวก และความยืดหยุ่นในการเผชิญปัญหา และแหล่งสนับสนุนทางสังคม ซึ่งประกอบด้วย การบริการทางสังคม การบริการสุขภาพ และการมีเครือข่ายทางสังคม

พลังภายในตัวบุคคล ผู้สูงอายุมองว่าการอยู่ลำพังต้องอาศัยพลังในตัวบุคคลที่จะช่วยให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง ผู้สูงอายุระบุถึง การมีความเชื่อมั่นในตนเอง การคิดบวก และความยืดหยุ่นในการเผชิญปัญหา ตัวอย่างมุมมองในประเด็นของความยืดหยุ่นในการเผชิญปัญหา ผู้สูงอายุได้ระบุ ว่า การอยู่ลำพังส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจในตนเอง คิดและทำโดยไม่ต้องให้ใครควบคุม สามารถวางแผนชีวิต ออกแบบกิจกรรมได้ด้วยตนเอง ได้ทำในสิ่งที่ชอบและมีความสุข ผู้สูงอายุได้กล่าวถึงประเด็นนี้ว่า “ลูกเขยอยากให้ฉันย้ายไปอยู่กับครอบครัว

เขาด้วย แต่ฉันเลือกปฏิเสธเพราะต้องการอยู่ลำพังคนเดียว ซึ่งฉันมั่นใจว่าฉันจะอยู่ได้”¹⁸

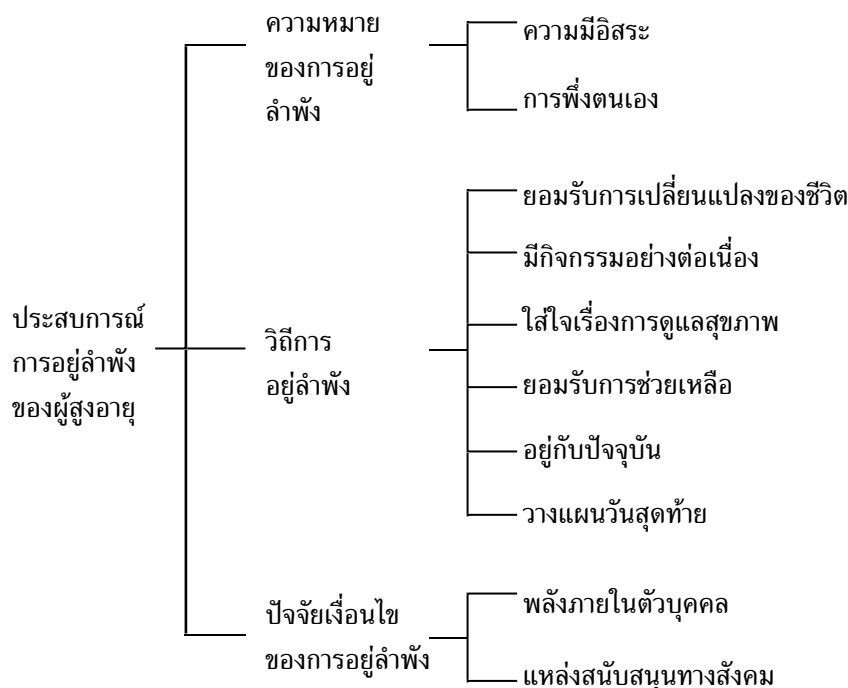
แหล่งสนับสนุนทางสังคม ผู้สูงอายุได้ระบุถึงแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ลำพังได้ ประกอบด้วย การบริการทางสังคม เช่น การให้ความช่วยเหลือสถานที่อยู่อาศัย บ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง การบริการสุขภาพ เช่น การบริการปฐมภูมิ การให้คำปรึกษาด้านการดูแลสุขภาพ และการมีเครือข่ายทางสังคม เช่น เพื่อนบ้าน ที่ให้การช่วยเหลือ ญาติมิตรที่ให้การสนับสนุนในการอยู่ลำพัง โดยผู้สูงอายุสะท้อนถึงประเด็นการบริการสุขภาพว่าเป็นวิธีที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถที่จะอยู่ลำพังคนเดียวได้ ดังนี้ “ฉันเคยขอความช่วยเหลือโดยใช้สัญญาณเรียกรถฉุกเฉินเพื่อให้เขารับไปโรงพยาบาล และเมื่ออาการดีขึ้นฉันก็สามารถบอกให้เขาไปส่งที่บ้านได้”¹⁸

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นมุมมองของผู้สูงอายุเกี่ยวกับประสบการณ์การอยู่ลำพัง ซึ่งเป็นผลเชื่อมโยงจากการดำเนินชีวิตในทุกช่วงเวลาของผู้สูงอายุ มุมมองการให้ความหมายของการอยู่ลำพังสะท้อนประเด็นเชิงบวกที่ระบุถึงความสามารถในการปรับตัวของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความเป็นอิสระ และการพึ่งตนเอง ทั้งนี้การมองเชิงบวกจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถในการรับมือและจัดการกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตได้เป็นอย่างดี และยังเป็นวิถีของการสร้างสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า การมองโลกในแง่ดีจะส่งผลให้สามารถดำเนินชีวิตได้ยืนยาว²⁴

วิถีของการอยู่ลำพัง ผู้สูงอายุให้ความหมายในมุมมองทั้งเชิงลบและเชิงบวก โดยเป็นการยอมรับความเสื่อมถอยทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นจากกระบวนการชราภาพ ภาวะเจ็บป่วย หรือการยอมรับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในช่วงชีวิตที่ผ่านมาและมีผลต่อการดำเนินชีวิต ตลอดจนการเรียนรู้ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเหล่านั้นด้วยตนเอง ทั้งการมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ความใส่ใจเรื่องการดูแลสุขภาพ การยอมรับการช่วยเหลือ การอยู่กับปัจจุบัน และการวางแผนวันสุดท้าย มองมุมเหล่านี้แสดงถึงการยอมรับความเป็นจริงและมีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน ทั้งการทำกิจกรรมส่วนบุคคลและการทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกับผู้อื่น สอดคล้องกับแนวคิดที่ระบุถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมจะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะพลพลง (active aging)^{25,26}

ปัจจัยเงื่อนไขการอยู่ลำพัง เป็นองค์ประกอบสำคัญที่จำเป็นในการส่งเสริม/สนับสนุน ให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ลำพังได้ตามศักยภาพของตนเอง โดยการเสริมสร้างพลังภายในตัวบุคคล ทั้งความมั่นใจในตนเอง การมองบวก และความยืดหยุ่น การเผชิญปัญหา จะช่วยลดความรู้สึกด้านลบจากการอยู่ลำพังลงได้²⁵ และส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ลำพังได้อย่างเต็มศักยภาพ ส่วนแหล่งสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะการสนับสนุนขององค์กรในท้องถิ่นและชุมชน จะเป็นปัจจัยเกื้อหนุนในการส่งเสริมความสามารถในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างราบรื่นและปลอดภัย และคงไว้ซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดี²⁷



ภาพที่ 2 ประเด็นหลักประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เข้าใจเกี่ยวกับมุมมองประสบการณ์การอยู่ลำพังของผู้สูงอายุต่างประเทศ ความหมายของการอยู่ลำพังที่สะท้อนจากความคิด ความรู้สึก มุมมองของผู้สูงอายุที่ผ่านการเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของกระบวนการชราภาพ ทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจสังคม สามารถที่จะเทียบเคียงมุมมองของผู้สูงอายุไทยโดยทั่วไปได้ อย่างไรก็ตามมุมมองของผู้สูงอายุต่างประเทศจะอาจจะมีประเด็นที่แตกต่างจากผู้สูงอายุไทยในบางประเด็นเนื่องจากมีการเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ในบริบทสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามเป้าหมายของการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุโดยทั่วไปมีความสอดคล้องกัน นั่นคือเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยการจัดระบบบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการทั้งด้านสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุตามบริบทของสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ

ข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้กับบุคลากรผู้ให้บริการด้านสุขภาพและด้านสังคมของไทยในการทำความเข้าใจแนวคิดการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุโดยผ่านมุมมองของผู้สูงอายุต่างประเทศ

ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนการจัดบริการทั้งทางด้านสุขภาพและสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงบริการของกลุ่มผู้สูงอายุไทยที่อยู่ลำพังเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และการที่ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในอีกไม่กี่ปีข้างหน้าและคาดว่าผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังจะมีจำนวนมากขึ้น การทำความเข้าใจในแนวคิดการอยู่ลำพังของผู้สูงอายุจะช่วยให้บุคลากรผู้ให้บริการด้านสุขภาพและด้านสังคม ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบบริการได้เข้าใจผลกระทบที่จะเกิดขึ้น เกิดตระหนักในการวางแผนเพื่อออกแบบการบริการด้านสุขภาพและด้านสังคมที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในสภาพจริง และส่งเสริมการเข้าถึงบริการของ

ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีข้อจำกัด เช่น ผู้สูงอายุที่อยู่
ลำพัง

References

1. Unite Nation Economic Commission for Europe (UNECE). Bulletin of housing statistics for Europe and North America: Geneva; 2006.
2. United Nations Population Fund: UNFPA and help age international. Aging in the twenty-first century: A celebration and a challenge; 2012.
3. Katewongsa P., Chuanwan S, Choorat W. The well-being of rural household in Thailand. Institute for population and social research; 2016. (in Thai)
4. Posiditha C. Household and Thai family change: What we know (don't know) about turning point. Institute for population and social research: Mahidol University; 2011. (in Thai)
5. Siritarungsri B, Julie G, Karen F. Five success factors in elite interviewing for qualitative research. Journalism and Mass Communication 2013; 69-75.
6. Smith, JM. Loneliness in older adults: An embodied experience. Journal of gerontological nursing 2012; 38(8): 45-53.
7. Teerawichitchainan, BP, Knodel J, Pothisiri W. What does living alone really mean for older persons? A comparative study of Myanmar, Vietnam, and Thailand. Demographic Research 2015; 32(1): 1329-60.
8. Samutachak B, Darawuttimaprakorn. Lifestyle, life plans and the decision to have children among generation Y. In: Vorasiriamorn Y, Rittirong J, Chuanwan S, Hunchangsith P, editors, Population and society 2014: Birth and social security. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research; Mahidol University; 2014.
9. Petry H. Aging happens: Experiences of Swiss women living alone. Journal of women & aging 2003; 4: 51-68.
10. Letvak S. Relational experiences of elderly women living alone in rural communities: phenomenologic inquiry. The Journal of the New York State Nurses' Association 1997; 28(2): 20-5.
11. Bellin CLC. An exploration of women's experience of growing older while living alone in a rural community 2001: 2983.
12. Ching-Yu Cheng MSN. Living alone: the choice and health of older women. Journal of Gerontological Nursing 2006; 32(9).
13. Tsai H, and YunFang T. Problemsolving experiences among elders living alone in eastern Taiwan. Journal of Clinical Nursing 2007; 16(5): 980-86.
14. Magsrithonkam B. Meta-ethnography synthesis: Technique of meta synthesis. Journal of Nursing Division 2009; 36 (2): 77-85. (in Thai)
15. Birkeland, A, and Gerd KN. Coping with ageing and failing health: a qualitative study among elderly living alone. International journal of nursing practice 2009; 15(4): 257-64.
16. Diana M. Pierini, DM, Volker DL. Living alone in community and over 85 years old: A case study. Southern online Journal of Nursing Research 2009; 9(1).
17. Graneheim Ulla H., Berit L. Experiences of loneliness among the very old: The Umeå 85+ project. Aging & Mental Health 2010; 14(4):

- 433-8.
18. Foster P, and Stephen N. Women over the age of 85 years who live alone: a descriptive study. *Nursing Praxis in New Zealand* 2010; 26(1): 4-14.
19. Yetter, L. Susan. The experience of older men living alone. *Geriatric Nursing* 2010; 31(6): 412-8.
20. De Witt L, Jenny P, Margaret B. Living alone with dementia: an interpretive phenomenological study with older women. *Journal of advanced nursing* 2010; 66(8): 1698-707.
21. Lou VW, Ng JW. Chinese older adults' resilience to the loneliness of living alone: a qualitative study. *Aging Ment Health* 2012; 6(8): 1030-46.
22. Kirkevold, Marit, et al. Facing the challenge of adapting to a life 'alone' in old age: the influence of losses. *Journal of Advanced Nursing* 2013; 69(2): 394-403.
23. Hanratty B, et al. What is different about living alone with cancer in older age? A qualitative study of experiences and preferences for care. *BMC family practice* 2013; 14(1).
24. Mahitthanupap P., Sawangsopakul B. Optimism, Developmental task performance and psychological well-being of The elderly in Wang Nam Khiao District, Nakhon Ratchasima Province. *Journal of Social Sciences and Humanities* 2012; 38 (2): 166-78. (in Thai)
25. World Health Organization. Definition of an older or elderly person, 2010. [online]. Available from: <http://www.who.int/healthinfo/survey/agingdefnolder/en/> (17 July 2017)
26. Muangsakul W. Development of being ability in older persons living alone in concept of active aging. *Journal of Social Research* 2015; 38(2): 93-112. (in Thai)
27. Sawatphol C. et al. Care and development of the elderly by communities in the Northeast. Bangkok: Suan Dusit University; 2016. (in Thai)