



บทบาทครอบครัวในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง Family Roles to Increase Quality of Life of Older Persons in a Changing Situation

ปิ่นนเรศ กาศุดม^{1*}, ขนรศ อภิญญาลึงกร¹, กัญญ์สิริ จันทร์เจริญ² และ นิมัสตุรา แว³

Pinnarate Gadudom^{1*}, Khanarot Apinyalungkon¹ and Kansiri Janjaroen² and Nimastura wae³

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี แพร่¹, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สงขลา², วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ยะลา³

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสถานการณ์ผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ตลอดจนให้ข้อเสนอเกี่ยวกับบทบาทของครอบครัวในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงของลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ต่าง ๆ ทุกระบบในร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ มักจะมีผลต่อเนื่องและเชื่อมโยงมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคมด้วย เพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ปัญหาการทำงานและการทำหน้าที่ต่าง ๆ มีการสูญเสียอำนาจ อาจจะทำให้เกิดความเครียด ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้ และการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจสังคม ซึ่งหมายถึงการมีรายได้ลดลง บทบาททางสังคมเปลี่ยนไป ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยและอารมณ์ ส่งผลต่อการอยู่ร่วมกับผู้อื่นและการอยู่ในสังคม นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ยุคเทคโนโลยีสื่อสาร ก็เข้ามามีบทบาทในการใช้ชีวิตประจำวัน การปรับตัวและการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ของผู้สูงอายุ อีกด้วย

ครอบครัวมีความสำคัญในการดูแลเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยจะต้องมีบทบาทในการดูแล 4 ด้าน ดังนี้ 1) การดูแลด้านร่างกาย เช่น การจัดหาอาหารและการรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การจัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสม การพาไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เป็นต้น 2) การดูแลทางด้านจิตใจ เช่น การเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ การให้ความรักความเคารพ การยกย่องยอมรับนับถือ การพาผู้สูงอายุไปท่องเที่ยวตามโอกาสและสถานที่ที่เหมาะสม การแสดงให้เห็นความสำคัญตามวันสำคัญต่าง ๆ 3) การดูแลด้านสังคม เช่น การแสดงความยินดีที่จะพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสม ตามที่ผู้สูงอายุต้องการ เป็นต้น 4) การดูแลด้านเศรษฐกิจ โดยการดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือในด้านการเงินอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอ และไม่ควรเบียดเบียนด้านการเงินของผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ ครอบครัวควรให้ความสำคัญ และความสนใจในนำเทคโนโลยีสื่อสารสมัยใหม่มาใช้กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม เพื่อลดปัญหาช่องว่างระหว่างวัย ใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารกับสมาชิกในครอบครัว ช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมและครอบครัวได้อย่างมีศักดิ์ศรี และมีคุณค่าในตนเอง รวมถึงการใช้เทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ประสบการณ์แปลกใหม่ ค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพ ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นต้น

คำสำคัญ: บทบาทของครอบครัว, ผู้สูงอายุ, คุณภาพชีวิต, สถานการณ์การเปลี่ยนแปลง

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: pinnarate@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-5642383)

Abstract

This descriptive article aimed to examine the situation of older persons when changes are impacting their quality of life and lifestyle, and to examine how family roles can promote a healthier life. Older persons are a segment of population facing various changes. Physical changes, both in structural and functional of all organic systems, and mental changes, which are always related and connected with physical and social changes. Under new status of “retirement”, older persons need to cope with lower income, no power as previous, in a complex way where this often creates pressure and mental problems. The change in social status leads to changes in habits and emotions. These could result in difficulties on how to belong to society. Moreover, the changes in technologies play a major role in daily life, which requires older persons to learn and adapt.

Family plays a major role in quality of life of older persons. It covers 4 dimensions. The first one is “Physical care” such as proper food, suitable cloth, safe and suitable place of living, good rest, proper equipment, and regular health-check. The second dimension is “Mental care” such as regular communication, take good care with suitable respect, taking out for site seeing at suitable places and events. The third dimension is “Social care” such as willing to support older persons to join suitable social events. The forth one is “Economical care” such as willing to be a financial sponsor as regular support, no taking money from older persons.

In addition, family should realize the importance of technology, and adapt to use suitable communication technology with older persons to reduce the “generation gap”. Technology can be used to communicate among family members. Older persons should feel equal and be part of social and family. Technology can be used as a tool for learning new things as well as a tool to search for health care in order to boost better living of older persons.

Keyword: Family Role, Older Persons, Quality of Life, Technology, Change.

บทนำ

สังคมผู้สูงอายุเป็นสถานการณ์ที่กำลังมาถึงในปัจจุบันกันอย่างกว้างขวาง ซึ่งสังคมสูงอายุ” (Aged Society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7 (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute, 2017) เมื่อเป็นสังคมผู้สูงอายุ ทุกภาคส่วนจึงให้ความสนใจและความสำคัญเพื่อการวางแผนและการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ในการที่จะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete-Aged Society) ซึ่งหมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป



มากกว่าร้อยละ 14 (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute, 2017) ทั้งนี้ ประเทศไทยได้กำหนดนิยามของ “ผู้สูงอายุ” ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

สถานการณ์การเข้าสู่สังคมสูงอายุในประเทศไทย จากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ผ่านมาพบว่าประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศและเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ร้อยละ 10.7 ร้อยละ 12.2 ในปี 2545, 2550, 2554 ตามลำดับ และผลการสำรวจครั้งล่าสุดของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (College of Population Studies, Chulalongkorn University, 2017) ซึ่งทำการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมกันทั่วประเทศในเดือนมิถุนายน ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2557 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด (ชาย ร้อยละ 13.8 และหญิง ร้อยละ 16.1) จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 10,014,705 คน เป็นชาย 4,514,815 และหญิง 5,499,890 คน หรือคิดเป็นชายร้อยละ 45.1 และหญิงร้อยละ 54.9 ของผู้สูงอายุทั้งหมด การแบ่งช่วงอายุ สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ช่วง คือ วัยต้น (อายุ 60-69 ปี) วัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) และวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) จากการสำรวจพบว่าโดยส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุของประเทศไทยจะมีอายุอยู่ในช่วงวัยต้นถึงร้อยละ 56.5 ของผู้สูงอายุทั้งหมด (College of Population Studies, Chulalongkorn University, 2017)

ผลการศึกษาติดตามข้อมูลทางประชากร พบว่า ในขณะที่ประชากรรวมของประเทศไทยได้เพิ่มอย่างช้าลงมาก แต่ประชากรกลุ่มสูงอายุกลับเพิ่มด้วยอัตราที่สูงขึ้น ในปี 2503 ประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพียง 1 ล้านคน คิดเป็นเพียงร้อยละ 4 ของประชากร 26 ล้านคนเท่านั้น จนถึงปี 2548 เมื่อประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุปีแรกเมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 10 ของประชากร 63 ล้านคน หรือเท่ากับมีผู้สูงอายุเป็นมากกว่า 6 ล้านคน มีการคาดการณ์ว่า ใน พ.ศ. 2562 จะเป็นปีแรกที่ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็ก และจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2564 ซึ่งหมายถึงการที่จะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ในปี 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute, 2017)

ผู้สูงอายุย่อมมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ทั้งในลักษณะของการเปลี่ยนแปลงตามวัยและการเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังต่าง ๆ โดยการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ มีลักษณะของการเปลี่ยนแปลงหลัก ๆ 3 ประการ (Thai Health Promotion Foundation, 2018) ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงของลักษณะโครงสร้างและหน้าที่ต่าง ๆ ทุกระบบในร่างกาย ซึ่งเป็นธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงตามวัย จากวัยมีไข้จากการเป็นโรค การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุนั้น ขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางด้านพันธุกรรม โภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพของตนเองที่ผ่านมา รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าในด้านการเสริมสร้าง การเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงระบบผิวหนัง การได้ยินและระบบประสาท ระบบโครงสร้างกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบการไหลเวียนโลหิต ระบบการหายใจและระบบทางเดินอาหาร

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ มักจะมีผลต่อเนื่องและเชื่อมโยงมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และสังคมด้วย เพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ปัญหาการทำงานและการทำหน้าที่ต่าง ๆ มีการสูญเสียอำนาจ และเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียด ถ้าไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้ เมื่อมีวัยสูงขึ้น พฤติกรรมของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไป มีการหลงลืม สับสนได้ง่าย ในวัยนี้จะต้องพบกับการสูญเสียในช่วงชีวิต คือ การขาดคู่ชีวิต ส่งผลทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการกระทบกระเทือน การสูญเสียคู่ชีวิต จะทำให้จิตใจเหี่ยว และเพื่อนฝูงวัยเดียวกันก็มักจะล้มหายตายจากกันไป ที่เหลือก็ขาดการติดต่อ เนื่องจากสุขภาพไม่อำนวย จึงต้องอยู่แบบเหงา ๆ ซึ่งภาวะแบบนี้ ผู้สูงอายุจะท้อแท้ มักมีอาการฉุนเฉียว โกรธง่าย สิ้นหวัง ก็จะทำให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายเสื่อมมากยิ่งขึ้น

3. การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจสังคม ผลจากการลดบทบาททางสังคม การมีรายได้ลดลง และการเปลี่ยนแปลงทั้งหลายที่เกิดขึ้นนั้น ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยและอารมณ์ ซึ่งส่งผลต่อการอยู่ในสังคม เช่น การสนใจตนเองมากเป็นพิเศษ มีการใจน้อย มีทิฐิ มีความรู้สึกไวต่อคำพูดและเหตุการณ์ต่าง ๆ แต่มักจะแสดงออกโดยการไม่พูด เงียบเฉย แต่ต้องการให้บุคคลรอบข้างเอาใจตน มักจะมีการพูดหรือรำลึกถึงเหตุการณ์ในอดีต และชอบเปรียบเทียบเสมอ มีความวิตกกังวล ทุกข์ร้อน ห่วงใยบุตรหลานและครอบครัวมาก รวมทั้งกลัวถูกทอดทิ้ง

จากการศึกษาของ ปิ่นนเรศ กาศอุดม และคณะ (Gadudom, Kaewdeange, & Namwonge, 2007) ที่ศึกษาการเจ็บป่วยเรื้อรังในผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 610 ราย พบว่า ผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.9) มีอายุอยู่ในช่วง 60-70 ปี และ 71-80 ปี ในจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 39.7 และ 39.3 ตามลำดับ) โดยมีอายุเฉลี่ย 73.5 ปี ($SD=8.9$) ผู้สูงอายุที่ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 85.9) ยังคงได้รับการรักษาอยู่ การรักษาที่ได้รับเกือบทุกคนคือ ยารับประทาน (ร้อยละ 95.6) และพบว่า ผู้ป่วยเรื้อรังกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ไม่ต้องพึ่งพาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (ร้อยละ 87.7) โรคหรืออาการที่เจ็บป่วย ที่พบมากที่สุด คือ โรคเบาหวาน (ร้อยละ 45.9) รองลงมาที่พบในจำนวนใกล้เคียงกัน คือ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 44.3) รองลงมาได้แก่ โรคของระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ และ CVA/Stroke (ร้อยละ 29.5, 14.4 และ 9.0 ตามลำดับ)

นอกจากการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้สูงอายุเองแล้ว การเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีสื่อสารก็เข้ามามีบทบาทในการใช้ชีวิตประจำวัน การปรับตัวและการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ของผู้สูงอายุ จึงเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญและความสนใจหาจุดที่ลงตัวของการใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุ เพื่อลดปัญหาช่องว่างระหว่างวัย สามารถพูดคุยสื่อสารกับสมาชิกในครอบครัวได้ ช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมและครอบครัวได้อย่างมีศักดิ์ศรีและมีคุณค่าในตนเอง รวมถึงการใช้เทคโนโลยีให้ได้สัมผัสและเรียนรู้ประสบการณ์แปลกใหม่ ค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพได้อีกด้วย อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีมีความรวดเร็ว จึงมีความจำเป็นของความรอบรู้ในการใช้และการเข้าถึง ทั้งนี้เพราะหากไม่รอบรู้ ไม่เท่าทันก็อาจนำมาซึ่งประเด็นหรือปัญหาต่าง ๆ กับผู้สูงอายุได้ เช่น ด้านค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น จากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ในการใช้ การถูกโกงใจ และชักนำไปสู่การใช้จ่าย ผลิตภัณธ์ อาหารเสริม ที่อาจจะไม่จำเป็น หรือเกินความต้องการที่เป็นผลมาจากเข้าถึงข้อมูล การโฆษณาในสื่อต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุได้รับจากใช้สื่อหรือเทคโนโลยี เหล่านั้น ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เกษียณอายุจากงานประจำทั้งภาครัฐและเอกชนก็เป็นอีกกลุ่มที่มีเวลาว่างมาก จนทำให้เกิดความเหงา มีการสังเกตอาการ



หรือการเปลี่ยนแปลงของตนเอง อาจนำไปสู่ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นผู้สูงอายุกลุ่มนี้จึงต้องการการการพูดคุย ดูแลเอาใจใส่ และต้องการสื่อสารกับสมาชิกในครอบครัวมากกว่ากลุ่มคนอื่น ๆ ซึ่งสวนทางกับลักษณะของการเปลี่ยนแปลงของครอบครัวที่มีขนาดเล็กลง ต้องเร่งรีบในการทำงาน มีเวลาอยู่กับครอบครัวน้อยลง ดังนั้นการใช้สื่อสังคมออนไลน์ ก็เป็นอีกหนึ่งช่องทางของการสื่อสารในครอบครัวเพื่อคลายความเหงา ความคิดถึงลูกหลาน

การเปลี่ยนแปลงของสังคมวัฒนธรรมในปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงไปมาก จนถึงขั้นเกิดความเปลี่ยนแปลงของความคิด ค่านิยม และการดำเนินชีวิตของประชากรในปัจจุบัน เช่น ความคิดที่จะใช้ชีวิตโสดมากขึ้น ค่านิยมในการมีครอบครัวทั้งเป็นครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวเพศเดียวกัน หรือครอบครัวที่มีลักษณะพิเศษต่าง ๆ เกิดขึ้นในสังคม จนนิยามของครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก หรือแม้กระทั่งครอบครัวชายหญิงก็มีค่านิยมในการมีบุตรน้อยหรือไม่มีบุตร รวมถึงการใช้ชีวิตที่เร่งรีบ ต้องการความสะดวกรวดเร็ว สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงสถาบันครอบครัว ที่มีการปรับตัวและการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านรูปแบบวิถีชีวิต การปรับบทบาท และการทำหน้าที่ของครอบครัว และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามมาอีกด้วย

การเปลี่ยนแปลงของครอบครัวในปัจจุบัน

ครอบครัวถือได้ว่าเป็นหน่วยย่อยของสังคมที่มีระบบย่อยหลาย ๆ ระบบ เช่น ระบบย่อยของบุคคล ระบบย่อยของสามีภรรยา ระบบย่อยของพ่อแม่ลูก ระบบย่อยของพี่น้อง ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของบุคคลที่อยู่ในครอบครัวนั้น ครอบครัวจึงมีคุณสมบัติของระบบทางชีวภาพ (Department of Health , 2016) ดังนี้ 1) ครอบครัวเป็นระบบเปิดทางสังคมและวัฒนธรรม ครอบครัวที่ปกติ จะมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและสื่อสารกับภายนอกอยู่เสมอ นอกจากนี้ ครอบครัวยังได้ผลกระทบจากภายนอกตลอดเวลา เช่น ค่านิยมจากสังคมรอบบ้าน โรงเรียน ที่ทำงาน รวมถึงระบบเศรษฐกิจของประเทศ อีกด้วย 2) ครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและจะมีพัฒนาการไปอย่างต่อเนื่อง ผ่านช่วงเวลาของชีวิตต่าง ๆ จากช่วงหนึ่งต่อเนื่องไปยังอีกช่วงหนึ่ง เช่น จากครอบครัวที่เริ่มจากการแต่งงานไปสู่ครอบครัวที่มีบุตรในช่วงวัยต่าง ๆ เข้าสู่ครอบครัวที่บุตรเติบโตเป็นผู้ใหญ่ มีการแยกครอบครัวใหม่ ตนเองเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็นต้น 3) ครอบครัวมีการจัดระบบภายใน ซึ่งหมายถึงการจัดการระบบย่อยต่าง ๆ เพื่อให้ครอบครัวสามารถดำรงอยู่ได้อย่างสมดุลและมีความต่อเนื่อง 4) ครอบครัวมีการสื่อสารระหว่างระบบย่อยภายในครอบครัวเอง และกับระบบภายนอก 5) ครอบครัวมีกฎ กติกา ที่สมาชิกต้องปฏิบัติ กฎหรือกติกานี้จะควบคุมความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก และการปฏิบัติหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัวให้มีประสิทธิภาพ และความสมดุลของครอบครัว และสัมพันธ์กับวงจรชีวิตของแต่ละช่วงเวลาของครอบครัว ซึ่งจะปรับไปอย่างต่อเนื่องให้เหมาะสมอยู่เสมอ 6) ครอบครัวมีขอบเขต ระหว่างบุคคลในครอบครัว ด้วยกันเอง และระหว่างครอบครัวกับระบบภายนอกอื่น ๆ ซึ่งหากขอบเขตไม่ชัดเจนหรือสับสน ก็จะส่งผลกระทบถึงเสถียรภาพและพัฒนาการของครอบครัวได้

ครอบครัวจะพัฒนาการ หรือดำรงไปได้อย่างราบรื่นมีความปกติสุขมากน้อยแค่ไหน ก็ขึ้นอยู่กับการทำบทบาทหน้าที่ของครอบครัว ซึ่งก็หมายถึงการทำบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว และปฏิสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของสมาชิกในครอบครัวนั่นเอง ดังนั้นครอบครัวจึงมีบทบาทหน้าที่ (Department of Health , 2016)



ดังนี้ 1) การแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถของครอบครัวในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม ช่วยให้ครอบครัวข้ามผ่านหรือจัดการปัญหา เรื่องราวต่าง ๆ ไปได้ สามารถดำเนินบทบาทหน้าที่ของครอบครัวต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ละครอบครัวมีความสามารถหรือทักษะในการแก้ปัญหาแตกต่างกันไป บางครอบครัวจะแก้ปัญหาทั้งด้านกายภาพซึ่งหมายถึงวัตถุสิ่งของจำเป็นต่าง ๆ ไปได้ แต่อาจจะเกิดปัญหาทางด้านภายใน ปัญหาจิตใจก็ได้ แต่บางครอบครัวก็สามารถแก้ปัญหาทั้งด้านกายภาพและปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ความรู้สึกไปได้พร้อม ๆ กันอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงความสามารถในการจัดการปัญหาเฉพาะหน้าและป้องกันปัญหาระยะยาวอีกด้วย ซึ่งมักจะพบได้บ่อยครั้งในครอบครัวที่ไม่มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาอย่างไม่เป็นระบบ การแก้ปัญหาบางอย่างนำไปสู่การเกิดปัญหาใหม่ และกลายเป็นปัญหาเรื้อรังในที่สุด 2) การสื่อสาร หมายถึง การเปลี่ยนแปลงข้อมูลระหว่างกันและกัน ผ่านทางช่องทางต่าง ๆ จนทำให้ผู้รับสารได้รับข้อมูลและแปลความข้อมูลเป็นการรับรู้เข้าใจ และแสดงออกถึงการโต้ตอบกลับไป การสื่อสารในครอบครัวเกิดขึ้นได้ทั้งการสื่อสารโดยใช้คำพูด และการสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด ซึ่งการสื่อสารที่สำคัญในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารโดยใช้คำพูดเป็นหลัก และมีความชัดเจน เข้าใจและโต้ตอบกันได้อย่างใกล้ชิด ทั้งนี้ในยุคของการพัฒนาเทคโนโลยี โลกของการสื่อสารในปัจจุบันมีสื่อและช่องทางต่าง ๆ มาช่วยให้การสื่อสารภายในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ถึงแม้จะมีข้อจำกัดในด้านเวลาและระยะทาง และการอยู่ห่างกันก็ตาม เช่น การใช้โทรศัพท์แบบเห็นหน้ากัน การใช้คลิป์วิดีโอ เป็นต้น

ลักษณะของครอบครัวในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างเห็นได้ชัด สามารถสรุปลักษณะของครอบครัวในยุคการเปลี่ยนแปลง (Thai Health Promotion Foundation, 2012) ได้ดังนี้

1. รูปแบบของครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น โดยครอบครัวขยายที่มีปู่ย่าตายาย และญาติอื่น ๆ ลดลง ครอบครัวเดี่ยวที่มีเพียงพ่อแม่ลูกมากขึ้น
2. เด็กจะไม่ได้อยู่กับพ่อแม่เพิ่มมากขึ้น เพราะเป็นครอบครัวเดี่ยว และพ่อแม่ต้องทำงาน อาจมีการไปฝากปู่ย่าตายายเลี้ยง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการส่งกลับไปเลี้ยงที่บ้านเกิด หรือพึ่งพาสถานรับเลี้ยงเด็ก
3. ภรรยาส่วนใหญ่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้ ปัจจุบันนี้ครอบครัวที่สามีทำงานคนเดียว ลดน้อยลงไปมาก ผลก็คือทำให้สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวดีขึ้น แต่ผลเสียที่ตามมาคือ แม่มีเวลาในการเลี้ยงดูลูก ๆ น้อยลง
4. สมาชิกในครอบครัวมีเวลาและมีการทำกิจกรรมร่วมกันน้อยลง ทำให้ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวลดลง ไม่ค่อยได้รับข้อมูลข่าวสาร หรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน สัมพันธภาพในครอบครัวไม่อบอุ่น เด็กเองก็รู้สึกห่างเหินกับพ่อแม่มากขึ้นด้วย ครอบครัวไม่ค่อยได้เจอกัน ทำให้บุตรหลานมีเวลาอยู่ตามลำพังมากขึ้น พ่อแม่ต้องให้เวลากับกิจกรรมอื่น ๆ มากกว่ากิจกรรมของครอบครัว ลูก ๆ จะมีกิจกรรมของตัวเอง ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องเทคโนโลยีแทนที่การใช้เวลากับครอบครัว เช่น เล่นเกม เล่นอินเทอร์เน็ต การเกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาได้
5. ครอบครัวที่พ่อแม่มีฐานะดี เศรษฐกิจดี มั่งคั่งแต่มีธุรกิจการงานมากเกินไป ไม่มีเวลาอยู่กับลูก ๆ โดยมักจะให้แต่เงินทองของใช้ต่าง ๆ แม้เด็กเหล่านี้จะไม่ขาดแคลนวัตถุ แต่เมื่อขาดความอบอุ่นทางด้านจิตใจก็อาจกลายเป็นปัญหาสังคมได้อีกเช่นกัน
6. ปฏิสัมพันธ์ของครอบครัวที่มีต่อชุมชน และสังคมมีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะในเขตเมืองใหญ่ มีลักษณะต่างคนต่างอยู่มากขึ้น หรือแม้กระทั่งในเขตชนบทก็เปลี่ยนแปลงไป การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การเข้าร่วมงานของชุมชนลดลง



7. สัมพันธภาพภายในครอบครัวเสื่อมถอยลง พ่อ-แม่-ลูก ไม่ได้ทำบทบาทหน้าที่ของตนเต็มที่ ละเลยการอบรมปลูกฝังจริยธรรม คุณธรรม ค่านิยม รวมทั้ง การหล่อหลอมบุคลิกภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ผลักภาระโดยให้เป็นหน้าที่ของสถาบันอื่นในสังคมมากขึ้น เช่น สถาบันการศึกษา สื่อมวลชน ฯลฯ

8. ผู้สูงอายุถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง ขาดการเอาใจใส่ดูแล ไม่ได้ได้รับความสนใจดูแลเท่าที่ควร โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชนบทเป็นจำนวนมากถูกทอดทิ้งให้รับภาระเลี้ยงดูหลาน เนื่องจากพ่อแม่ไปประกอบอาชีพต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยควรจะได้พักผ่อน ต้องรับผิดชอบดูแลเด็กที่ยังช่วยตนเองไม่ได้

9. เด็กถูกทอดทิ้ง ไม่ได้ได้รับการอบรมเลี้ยงดูเพื่อให้มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย ขาดความรักความเอาใจใส่จากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู มีทั้งเด็กถูกทอดทิ้งปล่อยปละละเลย เด็กกำพร้า เด็กพิการ เด็กด้อยโอกาสทางสังคม ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาตามศักยภาพ

10. อัตราคนโสดเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะผู้หญิง เนื่องจากในปัจจุบันจำนวนของผู้ชาย มีน้อยกว่าผู้หญิงมาก และการมีลักษณะเปี่ยงเบนทางเพศที่เพิ่มขึ้นอีกด้วย

บทบาทของครอบครัวในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตเป็นผลรวมของการเข้าถึงและรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล โดยมีองค์ประกอบที่หลากหลายมิติที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับองค์ประกอบทางด้านกายภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสภาพแวดล้อม และด้านสุขภาพ รวมถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตประจำวันเช่น ความเชื่อ ค่านิยมในการดำเนินชีวิต เป็นต้น

ดังนั้น คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จึงเป็นการรับรู้และเข้าถึงของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการใช้ชีวิตแต่ละคน ซึ่งสามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุแต่ละคนได้รับในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านสภาพจิตใจอารมณ์ที่ดี ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการคิดตัดสินใจด้วยตนเอง รวมถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสิทธิต่าง ๆ อีกด้วย ในด้านระดับนานาชาติ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ (Dupuis, Kousaie, Wittich, & Spadafora, 2007) ดังนี้

1. ด้านความมีอิสระภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว การมีรายได้ การช่วยเหลือและสนับสนุนทางสังคม และการช่วยเหลือตนเองเพื่อสามารถเข้าถึงปัจจัยสี่ รวมถึงการดูแลสุขภาพ 2) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหาเลี้ยงชีพ หรือเบี้ยเลี้ยง เบี้ยยังชีพ ต่าง ๆ 3) ผู้สูงอายุควรสามารถตัดสินใจในการเลือกที่จะเกษียณอายุงานได้ด้วยตนเอง 4) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้การศึกษาเพิ่มเติม และการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาตนเองและดูแลตัวเอง 5) ผู้สูงอายุควรอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัย และเหมาะสมต่อสภาวะทางร่างกายของตนเอง 6) ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิเสรีภาพในการเลือกที่อยู่อาศัยได้ตามความต้องการของตนเอง

2. ด้านการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในสังคม รวมถึงการมีส่วนร่วมในการพัฒนา และดำเนินการทางนโยบายต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ รวมถึงนโยบายเกี่ยวกับการแบ่งปัน การถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ และทักษะแก่เยาวชนรุ่นหลัง 2) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้บริการแก่สังคมส่วนรวม หรือการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครที่เหมาะสมกับความสามารถ และความ

สนใจของตนเอง 3) ผู้สูงอายุควรมีโอกาสในการสร้างเครือข่าย หรือสมาคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยกัน 4) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว และชุมชนของตนเองตามคุณค่าทางวัฒนธรรมในสังคม 5) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือส่งเสริมทางด้านการดูแลรักษาสุขภาพทั้งทาง ร่างกาย และจิตใจ รวมถึงความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์ ตลอดจน การช่วยเหลือเพื่อหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เหมาะสม และครบถ้วน 6) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านการบริการทางสังคม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมความมีอิสระภาพ และการดูแลเอาใจใส่ 7) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการได้รับประโยชน์จากสถาบันที่ให้การดูแลและคุ้มครองทางทรัพย์สิน และทางสังคม รวมถึงสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ 8) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านสิทธิมนุษยชน และสิทธิเบื้องต้นในการพักอาศัย การเข้าร่วมการดูแลรักษาต่าง ๆ รวมถึงผู้สูงอายุควรได้รับการเคารพที่สมเกียรติ และได้รับการยอมรับในเรื่องความเชื่อ ความต้องการ และความเป็นส่วนตัว และผู้สูงอายุควรมีสิทธิเสรีภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ และคุณภาพชีวิตของตนเอง

3. ด้านความสำเร็จหรือการบรรลุในสิ่งที่ต้องการ ประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อนำไปสู่การบรรลุสิ่งที่ตนเองต้องการ 2) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงแหล่งทางการศึกษา วัฒนธรรม ศาสนา และการพักผ่อนหย่อนใจ 3) ผู้สูงอายุควรที่จะมีความสามารถในการดำรงชีวิตได้อย่างสมเกียรติ และปลอดภัยจากประเด็นคุกคามต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 4) ผู้สูงอายุควรได้รับความยุติธรรมและเสมอภาคไม่ว่าจะเป็นทางด้าน เพศ เชื้อชาติ ชนชาติ รวมถึงข้อจำกัดของสภาพทางร่างกายต่าง ๆ

ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการดูแลและตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงและความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุยังคงดำเนินชีวิตให้อยู่ในภาวะสมดุลและมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ ถึงแม้ว่าความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่างกันไปบ้าง แต่โดยทั่วไปความต้องการของผู้สูงอายุที่มีลักษณะร่วมกันที่สามารถสรุปได้ ดังนี้ 1) ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย 2) ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจ และการให้อภัย 3) ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น 4) ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

รูปแบบของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ อย่างเป็นกระบวนการเชิงระบบประกอบด้วย การค้นหาความร่วมมือในการดูแลผู้สูงอายุ ระบบการประเมินความต้องการการดูแล การจัดการ การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผล (Phalasuek, & Thanomchayathawatch, 2017) ดังนั้นเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบครัวซึ่งหมายถึงสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะบุตรหลาน ควรมีบทบาท และปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

ด้านร่างกาย

1. เอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหาร และการออกกำลังกาย หรือทำงานตามความถนัดให้เหมาะสมกับวัย
2. ที่พักอาศัย หากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่ หรือต้องการไปอยู่สถานที่ที่รัฐจัดให้ก็ควรตามใจ และพาลูกหลานไปเยี่ยมเมื่อมีโอกาสดังกล่าว หากผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุข และต้องการอยู่ร่วมกับลูกหลาน ก็ให้อยู่บ้านเดียวกัน เพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่น



3. ช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย หรือพาไปตรวจสุขภาพให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อเจ็บป่วย เรือจ้าง

ด้านจิตใจ

1. ช่วยนำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองยังมีคุณค่า มีความสำคัญและมีความหวังในชีวิตเช่น ขอคำแนะนำต่าง ๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุให้ช่วยดูแลจัดการเรื่องราวต่าง ๆ ในครอบครัว รวมถึงเป็นที่ปรึกษาอบรมเลี้ยงดูลูกหลาน

2. ควรระมัดระวังคำพูดหรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ เน้นความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก เช่น เวลารับประทานอาหารเชิญชวนให้รับประทานอาหารก่อนและตักอาหารให้ การใช้คำพูดที่ห้วนสั้น ผู้สูงอายุจะมีปัญหาในการได้ยิน รวมถึงโหมดของเสียงอีกด้วย

3. ชวนผู้สูงอายุเล่าเรื่องเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของท่านให้ฟัง และรับฟังอย่างตั้งใจ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองยังมีคนชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่ และมีคุณค่าในตนเอง

4. ให้ความสำคัญเห็นคุณค่า และเคารพยกย่องนับถือ ด้วยการเชื่อฟังคำสั่งสอนและข้อแนะนำจากผู้สูงอายุ ร่วมมือกันรักษาฟื้นฟูขนบธรรมเนียมประเพณีเดิมของไทย เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเนื่องในวันสงกรานต์ เป็นต้น

5. ให้อภัยในความหลงลืม และความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำ และยิ่งกว่านั้น ควรแสดงความเห็นอกเห็นใจที่เหมาะสมด้วย

ด้านสังคม

ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิท และเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน โดยการพาไปเยี่ยมเยียนหรือเชิญเพื่อนฝูงญาติมิตร มาสังสรรค์ที่บ้านเป็นที่คลายเหงา พาไปสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัดหรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน

ด้านเศรษฐกิจ

ให้เงิน ให้สิ่งของหรือปัจจัย และอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมที่น่าสนใจต่าง ๆ เช่น เมื่อผู้สูงอายุต้องการไปวัดหรือศาสนสถานต่าง ๆ ลูกหลาน ควรจัดเตรียมข้าวของต่าง ๆ ให้ และรับ-ส่งหรือเป็นเพื่อน

ในส่วนของผู้สูงอายุเองนั้น จะต้องมีการเตรียมตัวที่ดีให้มีศักยภาพ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มมากขึ้น สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัว และสังคมได้อย่างมีความสุข ฉะนั้น ผู้สูงอายุควรรู้จักปฏิบัติตัว เพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุขเช่นกัน ดังนี้ คือ

1. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส หางานอดิเรกทำ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงนก เลี้ยงไก่ สุนัข แมว หรืออ่านหนังสือ เป็นต้น

2. ให้ความสนใจในลูกหลาน ปฏิบัติตนให้ลูกหลานมีความศรัทธา เชื่อมั่น และเป็นที่พึ่งเมื่อยามเดือดร้อนหรือทุกข์ใจได้

3. ให้ความสนใจต่อปัญหาหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยอ่านจากหนังสือ ฟังข่าวจากวิทยุ จากโทรทัศน์ จะได้มีความรู้ความเข้าใจ ถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคม อีกทั้งยังเป็นการบริหารความคิด และสมองไม่ให้เสื่อมถอยลง



4. ให้ความช่วยเหลือครอบครัวในส่วนที่พอจะทำได้ เช่น ช่วยดูแลเด็กเล็ก ช่วยดูแลบ้านเมื่อลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้าน

5. รักษาสุขภาพให้แข็งแรง สมบูรณ์ รู้จักออกกำลังกายตามความเหมาะสม ที่ร่างกายจะทำได้ ไม่ทำตัวให้เป็นที่ยกย่องของลูกหลาน หรือผู้ร่วมงานกัน

การส่งเสริมและช่วยเหลือให้ครอบครัว ได้ทำบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจ ในการปฏิบัติอย่างจริงจัง จากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เริ่มต้นตั้งแต่ตัวผู้สูงอายุเอง บุคคลในครอบครัว สังคม ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถาบันครอบครัวจะต้องตระหนักถึงบทบาท และความสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุยังคงรักษาสุขภาพร่างกาย และจิตใจ รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า ยังคงมีศักยภาพและมีความสำคัญต่อครอบครัวและสังคม

สรุป

ครอบครัวมีบทบาทในการดูแล และตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย โดยดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล แบ่งเบาภาระเรื่องงานในบ้าน พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เช่น แวนตาไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น 2) ด้านจิตใจ โดยเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ การให้ความรัก ความเคารพ การยกย่อง ยอมรับนับถือ ฟังผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ชีวิตให้มีความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น การรับฟังความคิดเห็น การพาผู้สูงอายุไปท่องเที่ยวตามโอกาสและสถานที่ที่เหมาะสม การแสดงให้เห็นความสำคัญตามวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ สมาชิกในครอบครัวจึงควรจัดกิจกรรมที่แสดงออกถึงการให้ความสำคัญ โดยการรดน้ำขอพร เป็นต้น 3) ด้านสังคม โดยแสดงความยินดีที่จะพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสม ตามที่ผู้สูงอายุต้องการ และพยายามสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและสังคมที่เหมาะสมตามกำลังความสามารถที่จะทำได้ เช่น การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ การเป็นกรรมการสมาคม/ชมรมต่าง ๆ เป็นต้น 4) ด้านเศรษฐกิจ โดยรับภาระค่าใช้จ่าย การดูแลเอาใจ ใส่ช่วยเหลือในด้านการเงินอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการหาเงิน เพื่อเลี้ยงชีพตนเอง รวมทั้งบุตรหลานหรือครอบครัวไม่ควรเบียดเบียนด้านการเงินของผู้สูงอายุ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการสื่อสารสร้างความเข้าใจ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงกลุ่มประชากรให้รับทราบ และเตรียมความพร้อมในการทำบทบาทหน้าที่ในทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานที่จะต้องทำหน้าที่ในการรับภาระในการดูแลประชากรผู้สูงอายุ และควรใช้กลไกของหน่วยราชการที่มีบทบาทหน้าที่ในการเสริมสร้าง และดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุร่วมกับหน่วยงานในท้องถิ่น ท้องถิ่น บูรณาการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและทำบทบาทหน้าที่ของครอบครัว

References

- College of Population Studies, Chulalongkorn University. (2017). *The Survey of the Older People in Thailand*. Retrieved May 10, 2018. from http://www.cps.chula.ac.th/newcps/hot_news_detail.php?id=24
- Department of Health. (2016). *Caring for the Elderly*. Retrieved May 23, 2018. from <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic005.php>
- Department of Health. (2018). The Changes in Older People. Retrieved May 19, 2018 from
- Dupuis, K., Kousaie, S., Wittich, W., & Spadafora, P. 2007. Aging Research Across Disciplines: A Student-Mentor Partnership Using the United Nation Principles for Older Person. *Educational Gerontology*, 33: 273-292.
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute. (2017). *Situation of the Thai Elderly 2016*. Nakronphatom, Thailand. Printery Co.,Ltd.
- Gadudom, P., Kaewdeange, K., & Namwonge, T.(2007). *Elderly Health Behavior in the Eastern Region of Thailand*. Phrapokklao Nursing College, Thailand.
- Phalasuek, R. & Thanomchayathawatch, B. (2017). A Family Model for Older People Care. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(3): 135-150.
- Thai Health Promotion Foundation. (2012). *Pattern and family structure*. Retrieved May 19, 2018 from <http://www.thaihealth.or.th/Content/2043>