

ผู้สูงอายุอยู่โดดเดี่ยว (๑๑๓) ไม่เดียวดาย

Elderly Living Alone, But Not Lonely

ศุภรีดา ชวนวัน

ภัทรพร ตาสิ่ง

กัญญา อภิพรชัยสกุล

กาญจนา เทียนลาย

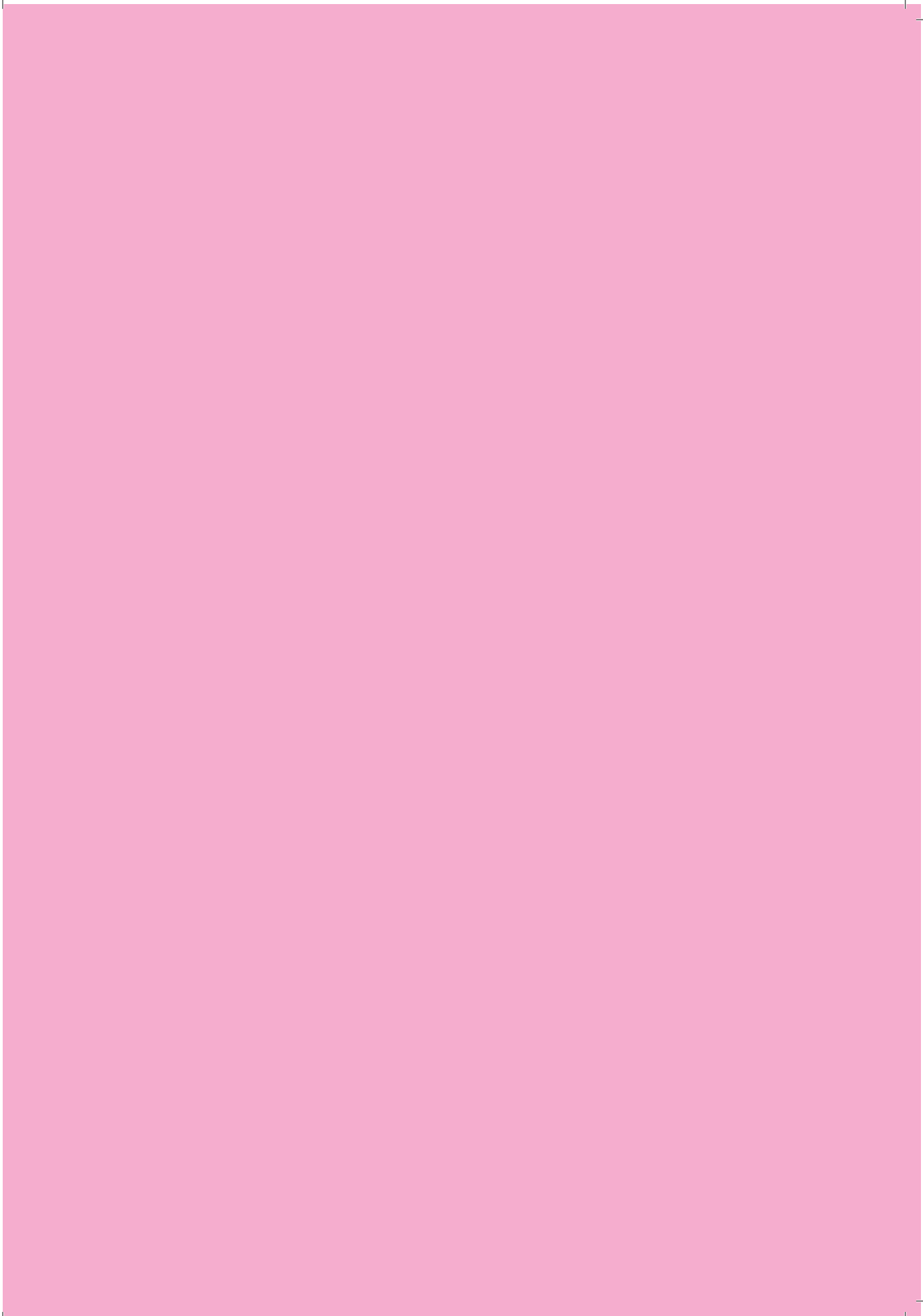
ข้อมูลทางบรรณานุกรม

ผู้สูงอายุอยู่โดดเดี่ยว (แต่) ไม่เดี๋ยวตาย / ศุทธิดา ชนวนัน ... [และคนอื่น ๆ]. –พิมพ์ครั้งที่ 1.—
นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563.

ISBN 978-616-443-385-4

1. ผู้สูงอายุ. I. ศุทธิดา ชนวนัน. II. ชื่อเรื่อง.
305.26

คณะผู้จัดทำ	ผศ.ดร.ศุทธิดา ชนวนัน ภัทรพร ตาสิ่งห์ กัญญา อภิพรชัยสกุล กาญจนา เทียนलय
ปกและรูปเล่ม พิมพ์ครั้งที่ 1 จำนวน	สุรศักดิ์ เพ็ญใหม่ มกราคม 2563 200 เล่ม
จัดพิมพ์เผยแพร่โดย	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 999 ถนนพุทธมณฑล สาย 4 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170 โทรศัพท์ 02-441-0201-4 โทรสาร 02-441-9333 เว็บไซต์ www.ipsr.mahidol.ac.th
พิมพ์ที่	บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน) เลขที่ 378 ถนนชัยพฤกษ์ แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร 10170 โทรศัพท์ 0-2422-9999 โทรสาร 0-2434-3555 เว็บไซต์ www.amarin.co.th



คำนำ

สถานการณ์ยุค “เกิดน้อย อายุยืน” ของประเทศไทยในศตวรรษที่ 21 ยังไม่แสดงท่าทีที่จะผ่อนปรน แต่ซ้ำจะถล่มถ่วงไปอีกเรื่อย ๆ สัดส่วนและจำนวนผู้สูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี 2562 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) แล้ว โดยมีสัดส่วนประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556) ในขณะเดียวกันวิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนไปโดยผู้หญิงไทยอยู่เป็นโสดกันมากขึ้น และคนรุ่นใหม่มีลูกกันน้อยลงปรากฏการณ์ดังกล่าวส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเพศและอายุของประชากร ครอบครัวไทยมีขนาดเล็กลง ในขณะเดียวกันการย้ายถิ่น และการขยายตัวของเมือง ทำให้เกิดรูปแบบของครัวเรือนที่หลากหลายมากขึ้น แนวโน้มที่สูงขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุที่ต้องอยู่ตามลำพัง ห่างไกลจากลูก หลาน และญาติ ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากขึ้นที่จะตกอยู่ในสภาวะที่เปราะบาง และชวนให้ตั้งคำถามว่า ครัวเรือนผู้สูงอายุไทยจะอยู่อาศัยและดูแลกันอย่างไร ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเปราะบางเหล่านี้มีความต้องการดูแลในเรื่องอะไรบ้าง และในอนาคตหากผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเปราะบางลงไปอีก ประเทศไทยควรจะต้องมีนโยบายและมาตรการอย่างไรที่จะรองรับสถานการณ์ดังกล่าวนี้

หนังสือเรื่อง “ผู้สูงอายุอยู่โดดเดี่ยว (แต่) ไม่เดียวดาย” เล่มนี้ เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนซึ่งมีรูปแบบการอยู่อาศัยที่หลากหลายในสังคมไทย เพื่อประเมินความเข้มแข็งและความต้องการสนับสนุนของครัวเรือน” ภายใต้ชุดโครงการ “การดูแลครอบครัวเปราะบางในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและสังคมไทย” โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) หนังสือเล่มนี้เน้นศึกษากลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว และอาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น รวมถึงศึกษาดูแลผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ ของครัวเรือนไทย ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะกลายเป็นคนเปราะบางมากกว่ากลุ่มอื่น ผลการวิจัยจะสะท้อนให้เห็นทางออกของการดูแลผู้สูงอายุเมื่อผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีแนวโน้มอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว หรืออยู่กันตามลำพังกับคู่สมรสมากขึ้น

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ที่สนับสนุนการวิจัยนี้ให้สำเร็จด้วยดี ขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ ดร.รศรินทร์ เกรย์ ผู้อำนวยการสถาบันฯ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์ นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ และรองศาสตราจารย์ ดร. วิราภรณ์ โพธิศิริ ที่ให้ความกรุณา กับคณะผู้วิจัยโดยให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ และทำให้งานวิจัยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบคุณบุคลากรของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมทุกท่านที่ช่วยเหลืออย่างดี มาตลอด รวมถึงผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้

คณะผู้วิจัย

มกราคม 2563

สารบัญ

	หน้า
โหมโรง	VII
บทที่ 1 เวลาเปลี่ยน..โครงสร้างครอบครัวเปลี่ยน	001
บทที่ 2 ผู้สูงอายุ..ใครควรดูแล?	009
บทที่ 3 ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อความเปราะบางจริงหรือ?	019
บทที่ 4 อยู่คนเดียว แสนจะเปลี่ยวใจ?	033
บทที่ 5 เพราะเหตุใด ผู้สูงอายุจึงอาศัยอยู่ตามลำพัง?	051

	หน้า
บทที่ 6 การสะท้อนภาพการดูแลผู้สูงอายุ	057
บทที่ 7 ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังต้องการอะไร..ใครรู้บ้าง?	075
บทที่ 8 ถ้า..การอยู่คนเดียวจะส่งผลเสียต่อความเปราะบาง?	083
บทที่ 9 บทส่งท้าย..ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง ต้องstrong (Strong)	095
บรรณานุกรม	100
ดัชนีค้นคำ	104

คำนิยม

แม้คำว่า “สังคมสูงวัย” แท้จริงแล้วจะมีนัยยะต่อคนทุกช่วงวัย แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่า “ผู้สูงอายุ” เป็นสิ่งแรกที่ทุกคนคิดถึง

ความตระหนัก ที่ดูจะเอนเอียงไปทางความตระหนักของสังคมไทยสะท้อนภาพการ จุใจของสถานการณ์ดังกล่าวเข้าสู่ครอบครัวไทยทั้งหลาย ทั้งที่มีผู้สูงอายุอยู่แล้ว และ ทั้งที่จะต้องกลายเป็นผู้สูงอายุในอีกไม่ช้า ระวังว่าตัวเอง ครอบครัว และสังคม ไทยจะไม่พร้อมในการดูแลผู้สูงอายุทั้งในวันนี้ และในวันข้างหน้า

ศุทธิดา ชวนวัน และคณะ สกัดเนื้อหาและข้อค้นพบอันเข้มข้นของ *โครงการวิจัย “การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนซึ่งมีรูปแบบที่หลากหลายในสังคมไทยเพื่อประเมิน ความเข้มแข็งและความต้องการสนับสนุนของครัวเรือน”* และบรรจงเรียบเรียงเนื้อหา ให้เป็นรูปแบบหนังสือที่อ่านง่าย เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านทั่วไปที่ไม่ใช่นักวิชาการ หวังส่งสัญญาณให้ทั้งนักนโยบาย ไปจนถึงคนทั่วไปในสังคม ได้ช่วยเหลือสถานการณ์ ของผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม



“ผู้สูงอายุอยู่โดดเดี่ยว (แต่) ไม่เดียวดาย”
Elderly Living Alone, But Not Lonely

หนังสือ “ผู้สูงอายุอยู่โดดเดี่ยว (แต่) ไม่เดียวดาย” ให้นิยามที่ครอบคลุมตั้งแต่ความเป็นมาของสังคมสูงวัย ไปจนถึงความหลากหลายของครัวเรือนที่มีสมาชิกเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งนับว่าเป็นจุดเด่นอย่างมากของหนังสือเล่มนี้ เพราะตลอดเวลาที่ผ่านมามักจะนึกถึงครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอยู่ไม่กี่แบบ ทำให้ความเข้าใจและนโยบายการให้ความช่วยเหลือขาดความละเอียดในแนวลึก ก่อนที่จะเจาะลึกลงไปในครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่อย่างเปราะบาง 2 รูปแบบ คือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว และผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น ยิ่งทำให้หนังสือมีความชัดเจนในการแสดงภาพของสังคมสูงวัย

ความ “เดียวดาย” ที่ดูจะแผ่วแผ่วออกมาจากเสียงแหบแห้งของผู้ชราทั้งหลายตลอดการเก็บข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยเฉพาะความเดียวดายในวาระสุดท้ายแห่งชีวิตที่ติดอยู่ในใจของผู้สูงอายุเสมอ ได้รับการขยายให้ชัดและดั่งขึ้นในหนังสือเล่มนี้ จนกลายเป็นเสียงก้องสะท้อนในสังคมที่กำลังจะมีคลื่นผู้สูงอายุลูกใหญ่ซัดผ่านในอีกไม่กี่ปี แม้กระนั้นผู้เขียนก็ยังให้ความหวัง และทางออกแก่สังคมไทยผ่านข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้สังคมไทยพร้อมที่สุดในการดูแลบุพการีของสังคมไทย

ภูเบศร์ สมุทรจักร
หัวหน้าชุดโครงการ

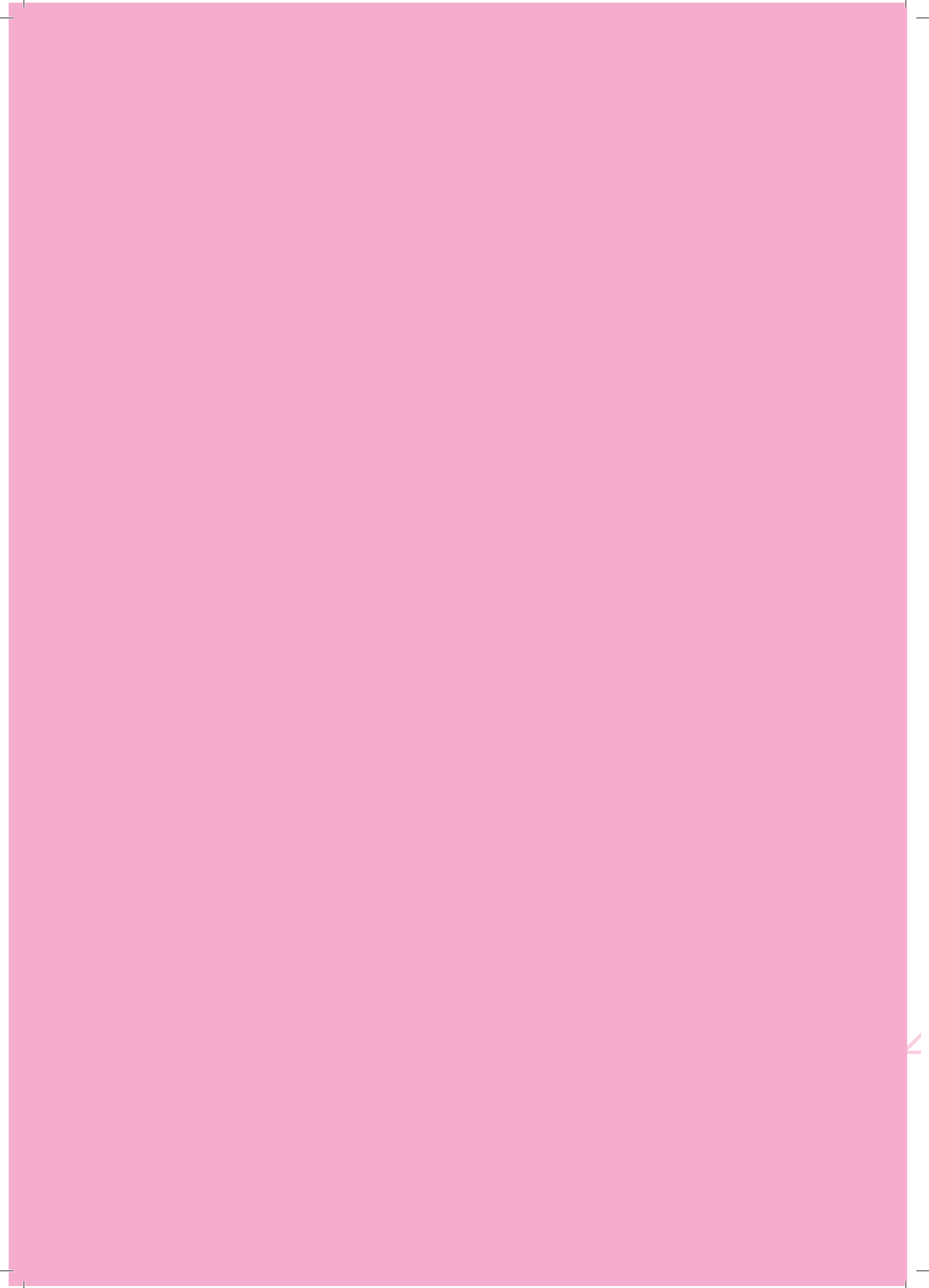
โคมโรง

หนังสือเรื่อง “ผู้สูงอายุอยู่โดดเดี่ยว (แต่) ไม่เดียวดาย” เล่มนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการสะท้อนให้เห็นภาพของการดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทยที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวและตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น เนื้อหาในหนังสือเล่มนี้ เป็นส่วนหนึ่งของผลการศึกษาจากโครงการวิจัยเรื่อง “การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนซึ่งมีรูปแบบการอยู่อาศัยที่หลากหลายในสังคมไทย เพื่อประเมินความเข้มแข็งและความต้องการสนับสนุนของครัวเรือน” ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

งานวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี ซึ่งประกอบด้วยการวิจัยเอกสารและสถิติข้อมูลต่าง ๆ เพื่อทำการศึกษาดูแลผู้สูงอายุโดยครอบครัว (Family caregiving) หรือคนที่ไม่ได้อยู่ในครัวเรือน ในรูปแบบการอยู่อาศัยต่าง ๆ รวมถึงการศึกษาความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุใน 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม การศึกษานี้เป็นการวิจัยภาคสนาม ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแบบคู่ขนาน ในการวิจัยเชิงปริมาณเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ และในการศึกษาเชิงคุณภาพใช้วิธีการสัมภาษณ์ระดับลึกและการสังเกต โดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง ซึ่งผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในครัวเรือนส่วนบุคคล ที่มีรูปแบบการอยู่อาศัยที่เปราะบาง 5 รูปแบบ ได้แก่ 1) อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว 2) อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น 3) อาศัยอยู่กับพ่อ/แม่และหรือคู่สมรสเท่านั้น 4) อาศัยอยู่ในครัวเรือนข้ามรุ่น

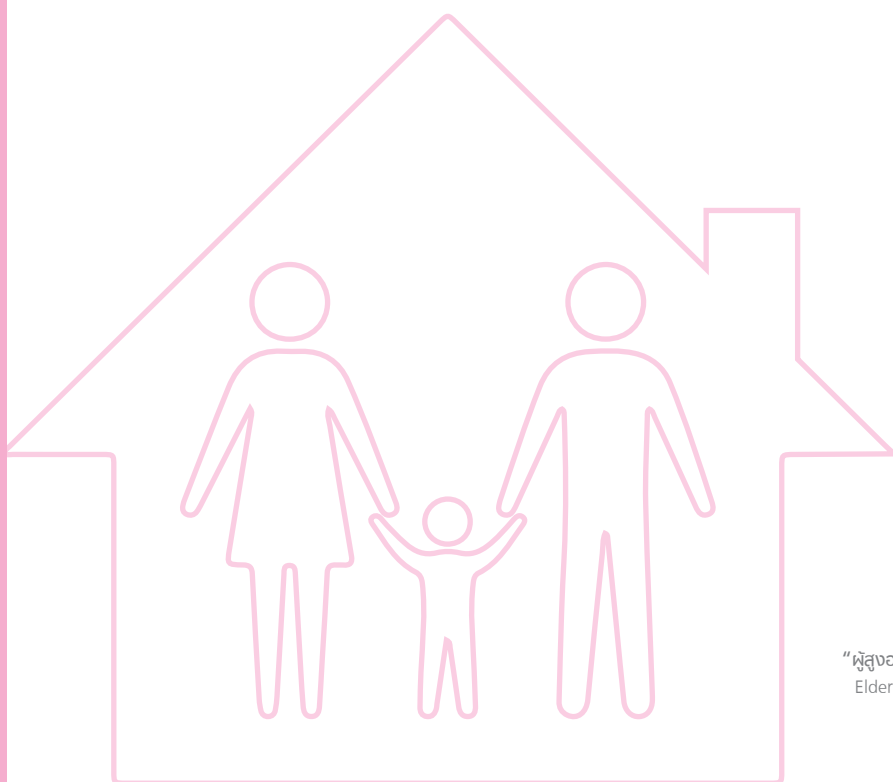
และ 5) อาศัยอยู่กับคนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ญาติ ใน 5 พื้นที่ คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร รวมจำนวนอย่างน้อย 136 ครอบครัว โดยแบ่งตามกลุ่มอายุ (60-74 ปี และ ตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป) และ จำแนกตามเขตการปกครอง (ในเขตเทศบาลและนอกเทศบาล) ในการศึกษาการดูแลผู้สูงอายุของครัวเรือนไทยในมิติต่าง ๆ ของการดูแลผู้สูงอายุ ต้องการเชื่อมโยงให้เห็นว่าครัวเรือนผู้สูงอายุไทยในรูปแบบต่าง ๆ มีการดูแลกันและกันอย่างไร อันจะนำไปสู่การมองภาพกว้างของการดูแลซึ่งกันและกันในครัวเรือนของผู้สูงอายุ รวมไปถึง การให้การดูแลและการให้ความช่วยเหลือของภาครัฐ ภาคเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ถูกทางและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อป้องกันและดูแลไม่ให้ครัวเรือนไทย เกิดสภาวะครัวเรือนเปราะบาง เพราะผู้ดูแลในครัวเรือนเป็นองค์ประกอบสำคัญ ที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมากที่สุด หากในอนาคตข้างหน้า ครัวเรือนไทยจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการอยู่อาศัยอย่าง หลีกเลี่ยงไม่ได้

ในหนังสือเล่มนี้ คณะผู้วิจัยได้นำเสนอการดูแลผู้สูงอายุที่มีรูปแบบการอยู่อาศัยใน 2 รูปแบบ คือ **ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังคนเดียว และอาศัยอยู่เพียงลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น** เนื่องจากผลการศึกษาได้ข้อค้นพบว่า ผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มนี้เป็นกลุ่มแรก ๆ ที่ควรเฝ้าระวังในเรื่องการได้รับการดูแลมากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่นที่ยังมีลูก/หลาน/ญาติพี่น้องอาศัยอยู่ด้วย



บทที่ 1

เวลาเปลี่ยน..
โครงสร้างครอบครัวเปลี่ยน



“ผู้สูงอายุอยู่โดดเดี่ยว (แต่) ไม่เดียวดาย”
Elderly Living Alone, But Not Lonely

001



ทำความเข้าใจกับ

“ครอบครัว” และ “ครัวเรือน”

หน่วยทางสังคมที่เล็กที่สุด คือ **ครอบครัว**

โดยครอบครัวจะอาศัยอยู่ในครัวเรือน

และบางครั้งในครัวเรือนหนึ่ง ๆ

อาจจะประกอบด้วยหลายครอบครัวก็ได้

ครอบครัว และ ครัวเรือน เป็นคำสองคำที่ดูเหมือนจะมีความหมายคล้ายคลึงกัน แต่ในความเป็นจริงแล้ว คำสองคำนี้มีความหมายแตกต่างกัน สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) ได้นิยามคำว่า “ครอบครัว” และ “ครัวเรือน” ไว้ดังนี้

ครอบครัว (Family) หมายถึง บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปที่อาศัยอยู่ด้วยกัน โดยมีความสัมพันธ์กันทางสายเลือด การแต่งงาน หรือการรับเป็นลูกบุญธรรม เช่น ความสัมพันธ์ที่เกิดจากการแต่งงาน (สามี- ภรรยา, คู่อยู่กิน) และการมีสายโลหิตเดียวกัน (พ่อแม่ - ลูก พี่ - น้องร่วมสายโลหิต รวมไปถึงพี่น้องบุญธรรมด้วย)

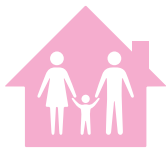
ครัวเรือน (Household) หมายถึง หน่วยการอยู่อาศัย ซึ่งประกอบด้วยบ้าน (ที่อยู่) และคนที่อยู่และกินร่วมกันในบ้านนั้น หรือร่วมกันจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภคบริโภคที่ทำเป็นแก่การดำรงชีวิตร่วมกัน โดยสถานที่ที่บุคคลคนเดียวหรือหลายคน อาศัยอยู่ด้วยกัน บุคคลเหล่านั้นอาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้ (ชาย, 2554; สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2558) ทั้งนี้ไม่คำนึงถึงว่าบุคคลเหล่านั้นจะมีความสัมพันธ์กันญาติพี่น้องหรือไม่ก็ตาม ครัวเรือนแบ่งได้เป็น 2 ประเภท (สสช., 2533) คือ

1. ครัวเรือนส่วนบุคคล (Private household) หมายถึง ครัวเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภคบริโภคอันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านั้นอาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

2. ครัวเรือนกลุ่มบุคคล (Collective household) หมายถึง ครัวเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลที่มาอยู่ร่วมกัน เพราะได้มีกฎ หรือระเบียบข้อบังคับบางอย่างใดอย่างหนึ่งระบุไว้ว่าให้มาอยู่รวมกัน หรือจำเป็นต้องมาอยู่รวมกันเพื่อผลประโยชน์ของตนเอง บุคคลเหล่านี้จะกินรวมกัน หรือไม่กินรวมกันก็ได้ ครัวเรือนกลุ่มบุคคลจำแนกได้เป็น 2 ชนิดคือ ครัวเรือนกลุ่มบุคคลประเภทสถาบัน ได้แก่ วัด เรือนจำ สถานสงเคราะห์ โรงพยาบาล โรงเรียนกินนอน กองทหารหรือตำรวจ และครัวเรือนกลุ่มบุคคลประเภทอื่น ได้แก่ โรงแรม หอพัก บ้านพักคนงานที่มีคนงานจำนวน 6 คนขึ้นไป ซึ่งสถานประกอบธุรกิจจัดที่อยู่อาศัยให้อยู่ร่วมกัน

ในการศึกษาประเด็นเรื่องลักษณะของครัวเรือนผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มีความเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือดูแลในครัวเรือน จะจำกัดขอบเขตการศึกษาเฉพาะในครัวเรือนส่วนบุคคล อันหมายถึง ครัวเรือนที่ประกอบด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภคบริโภคอันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านั้นอาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

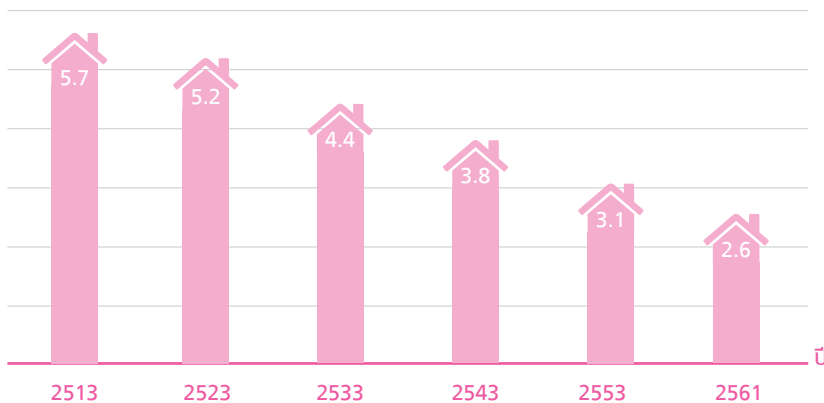
สำหรับครัวเรือนส่วนบุคคล ประกอบด้วย ครัวเรือนหนึ่งคน คือ บุคคลคนเดียวซึ่งหุงหาอาหารและจัดหาสิ่งอุปโภคบริโภคที่จำเป็นแก่การครองชีพ โดยไม่เกี่ยวกับผู้ใดซึ่งอาจพำนักอยู่ในเคหสถานเดียวกัน และ ครัวเรือนหลายคน คือ ครัวเรือนที่มีบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร่วมกันจัดหาและใช้สิ่งอุปโภคบริโภคที่จำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลที่มาอยู่รวมกันในครัวเรือนอาจจะเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้



ครัวเรือนไทย มีขนาดเล็กลง

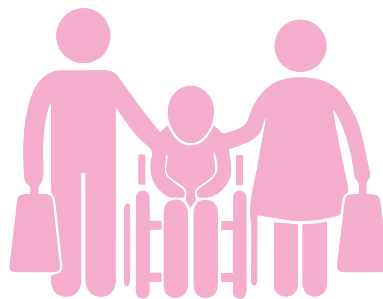
ข้อมูลของจากรายงานสำมะโนประชากรและเคหะ ปี 2553 (สชช., ม.ป.ป.) พบว่า คนไทยอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีขนาดเล็กลง เมื่อเปรียบเทียบกับขนาดของครัวเรือนไทยเมื่อ 40 ปีก่อน ที่ขนาดครัวเรือนประมาณ 5 คนต่อครัวเรือน ปัจจุบันครัวเรือนไทยมีขนาดเล็กเพียง 3 คนเท่านั้น แสดงว่าครัวเรือนไทยมีขนาดเล็กลงเกือบเท่าตัว

ขนาดครัวเรือนของประชากรไทย (คน / ครัวเรือน)



แหล่งข้อมูล: สำมะโนประชากรและเคหะ ปี 2513, 2523, 2533, 2543, 2553, สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ข้อมูลขนาดครัวเรือนปี 2561 สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย

จากข้อมูลเชิงประจักษ์ในอดีตจนถึงปัจจุบัน แม้จะพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ยังคงอาศัยอยู่ร่วมกับลูกในสัดส่วนที่สูง แต่เมื่อโครงสร้างทางประชากรได้เปลี่ยนแปลงไป คนไทยมีลูกน้อยลง และมีแนวโน้มการอยู่เป็นโสดมากขึ้น ทำให้สัดส่วนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับลูกลดน้อยลง



แม้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีลักษณะการอยู่อาศัยในครัวเรือนที่มีคนอาศัยอยู่ด้วย โดยเฉพาะการอยู่อาศัยร่วมกับลูก ซึ่งเป็นแบบแผนที่เด่นชัดของสังคมไทย แต่ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีความทันสมัยมากขึ้น ประกอบกับวิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปย่อมทำให้แบบแผนการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกับลูกเปลี่ยนแปลงไป และมีแนวโน้มที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบันในปี 2560 ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับลูกเหลือเพียงร้อยละ 6.9 เท่านั้น

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมดังกล่าว นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัว ที่ทำให้รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุมีความหลากหลายมากขึ้น ปัจจุบันมีการอยู่อาศัยรูปแบบใหม่ ๆ เกิดขึ้น และมีลักษณะเป็นครัวเรือนพิเศษ ไม่ว่าจะเป็ครอบครัว/ครัวเรือนที่มีสมาชิกเพียงคนเดียว ครอบครัว/ครัวเรือนที่อยู่กันหลายคนแต่ไม่มีความสัมพันธ์ทางเครือญาติต่อกัน หรือครอบครัว/ครัวเรือนข้ามรุ่นที่มีเฉพาะรุ่นปู่ย่า/ตายายกับรุ่นหลานในวัยเด็ก ส่วนรุ่นลูกที่เป็นพ่อแม่ของหลานย้ายถิ่นไปทำงานอยู่ที่อื่น นอกจากนี้ก็ยังมีครอบครัว/ครัวเรือนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กันตามลำพัง หรืออาศัยอยู่คนเดียว ซึ่งการอยู่อาศัยในรูปแบบใหม่ ๆ เหล่านี้เป็นปรากฏการณ์ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปัจจุบัน รูปแบบการอยู่อาศัยที่มีความแตกต่างกันดังกล่าวนี้ย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามลักษณะของความสัมพันธ์ในครัวเรือน รวมถึงสถานการณ์ทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่ผลักดันให้คนในครัวเรือนไม่มีทางเลือกในการเลือกรูปแบบการอยู่อาศัยด้วยตนเอง อันจะส่งผลต่อความสัมพันธ์ในครัวเรือนที่เปลี่ยนแปลงไป

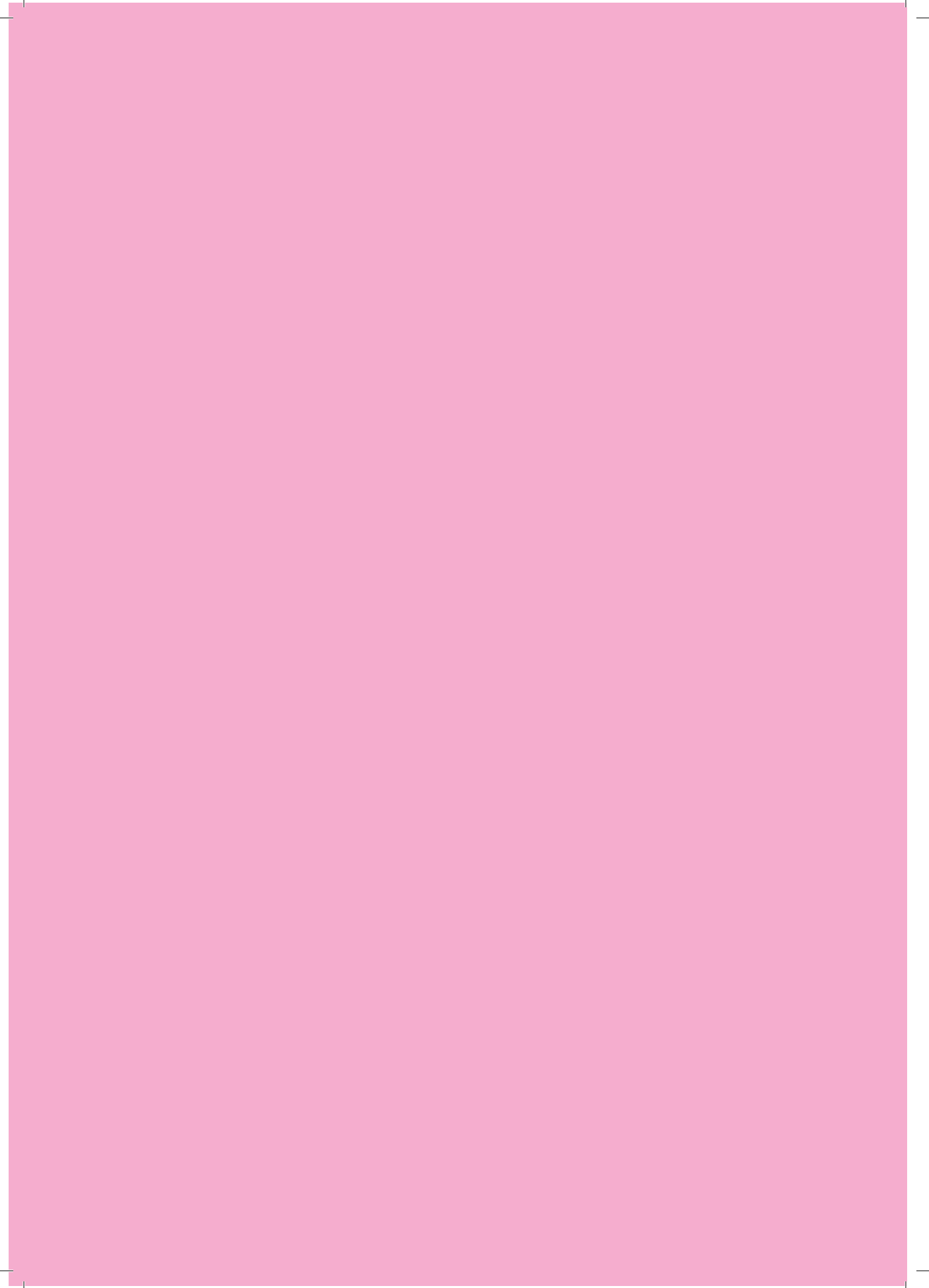
โครงสร้างครัวเรือน (Household structure) ใช้รูปแบบการอยู่อาศัย ซึ่งเป็นผลของสมาชิกประเภทต่าง ๆ ใช้ชีวิตอยู่กินร่วมกันอยู่ในครัวเรือน ส่งผลให้มีรูปแบบการอยู่อาศัยที่หลากหลาย (ชาย และสุชาติดา, 2552) โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1.** ครัวเรือนคนเดียว หมายถึง ครัวเรือนมีสมาชิกอยู่เพียงคนเดียว
- 2.** ครัวเรือนที่สมาชิกไม่มีความสัมพันธ์เกี่ยวพันทางเครือญาติต่อกัน มีสมาชิกอยู่ด้วยกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป แต่สมาชิกเหล่านั้นไม่ได้เป็นญาติกัน แต่อาจมีความสัมพันธ์กันแบบอื่น ๆ เช่น เพื่อน หรือคนที่สนิทชอบพอกัน
- 3.** ครัวเรือน 1 รุ่นอายุ หมายถึง ครัวเรือนที่ประกอบด้วยสมาชิกเป็นคนในรุ่นอายุเดียว อาจจะมีเฉพาะสามี หรือภรรยา (รุ่นพ่อแม่) แต่ไม่มีคนที่อายุรุ่นลูก หรือรุ่นพ่อแม่ของสามีภรณยานั้น
- 4.** ครัวเรือน 2 รุ่นอายุ แกนหลักของครัวเรือนประเภทนี้คือสมาชิกรุ่นพ่อแม่ (ทั้ง 2 คน หรือคนใดคนหนึ่ง) กับรุ่นลูก ส่วนสมาชิกอื่น เช่น ญาติอื่น ๆ คนรับใช้ คนงาน จะมีหรือไม่มีก็ได้



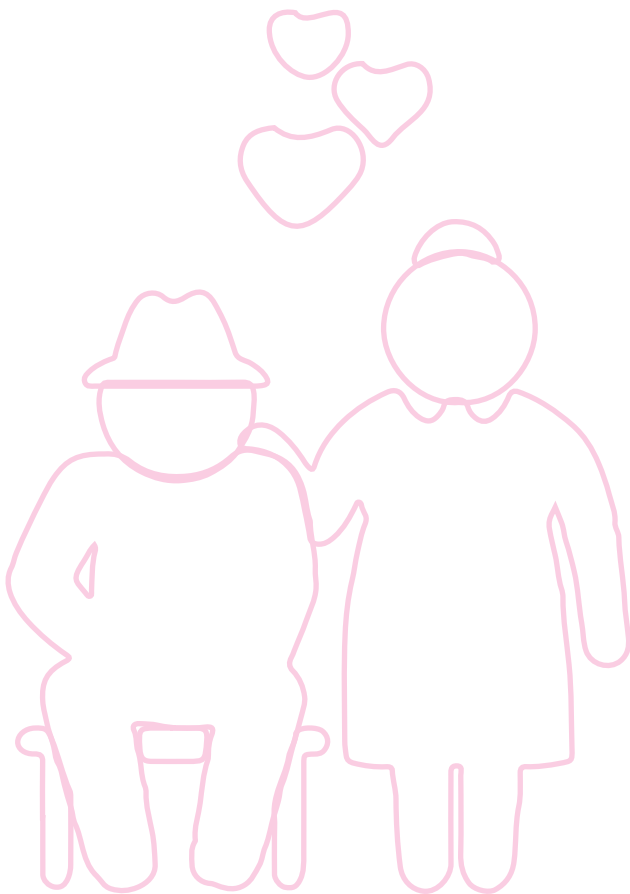
5. ครัวเรือน 3 รุ่นอายุและมากกว่า แกนหลักของครัวเรือนประเภทนี้คือ สมาชิกรุ่นปู่ย่า ตายาย รุ่นลูก และรุ่นหลาน อาจจะมีรุ่นทวดด้วยก็ได้ และอาจจะมีหรือไม่มีบุคคลอื่น เช่น ญาติ พี่น้อง คนรับใช้ คนงาน อยู่ด้วยได้
6. ครัวเรือนข้ามรุ่น แกนหลักของครัวเรือนประเภทนี้ประกอบด้วยสมาชิก 2 รุ่น คือวัยปู่ย่าตายาย กับวัยหลาน ไม่มีสมาชิกที่เป็นรุ่นพ่อแม่อยู่ด้วย เป็นครัวเรือนที่มีลักษณะ “โหว่ตรงกลาง”

ปัจจุบันมีการอยู่อาศัยรูปแบบใหม่ ๆ เกิดขึ้น เมื่อครอบครัวมีขนาดเล็กลง คนมีอายุยืนยาวขึ้น ผู้สูงอายุมีแนวโน้มอาศัยอยู่คนเดียวตามลำพัง และอาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นมากขึ้น



บทที่ 2

ผู้สูงอายุ..
ใครควรรดูแล?





แนวคิดการดูแลผู้สูงอายุ

ในสังคมไทย ครอบครัวคือสถาบันหลักในการดูแลสมาชิกในครอบครัว และสำหรับผู้สูงอายุนั้น ที่พึ่งพิงสำคัญของผู้สูงอายุคือสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ลูกหลาน หรือญาติที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน อาจเป็นสามี ภรรยา ลูก ญาติพี่น้อง จะรับหน้าที่ในการดูแล ซึ่งนิยมเรียกว่า ผู้ดูแลโดยครอบครัว (Family caregiver) ในทางประชากรศาสตร์ถือได้ว่า กลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นผู้พึ่งพิง เช่นเดียวกับประชากรเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ดังนั้น กลุ่มผู้สูงอายุจึงถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มเปราะบางอันเนื่องมาจากเป็นวัยที่มีความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย และโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ทั้งปัญหาสุขภาพทางกายและทางใจ

ในการดูแลผู้สูงอายุ สามารถแบ่งระดับการดูแลตามความต้องการของผู้สูงอายุ ตามระดับต่าง ๆ ดังนี้ การดูแลโดยสมาชิกครอบครัว การดูแลโดยอาสาสมัคร การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยผู้ดูแลจะเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ การดูแลผู้สูงอายุแบบรายวัน และการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะป่วย

ปัจจัยหลักสนับสนุน (วิสัยทัศน์ / ทรัพยากร / การบริการจัดการที่ดี)
ปัจจัยขัดขวาง (วิกฤตการณ์ทางสังคม / วิกฤตการณ์เศรษฐกิจ)



ภาพ 2.1 การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน
ที่มาภาพ : ปรับจาก สัมฤทธิ์ กนิษฐา ศิริพันธ์ และขวัญใจ (2552)

จากแนวคิดการให้การดูแลผู้สูงอายุของสัมฤทธิ์ กนิษฐา ศิริพันธ์ และขวัญใจ (2552) ที่ได้ดัดแปลงจากองค์การอนามัยโลก (ภาพ 2.1) ได้มีการกล่าวถึงการจัดให้มีบริการโดยชุมชน/ภายในชุมชน และในสถานบริการที่จัดขึ้นทั้งโดยภาครัฐและเอกชน ทั้งนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนและดูแลสถานะของผู้สูงอายุในระยะยาวโดยชุมชน เพื่อเป็นการสนับสนุนครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ และเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนของตนได้อย่างมีศักดิ์ศรีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี



ใครควรจะเป็นผู้ดูแล เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ?

ผู้ดูแลผู้สูงอายุแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ผู้ดูแลอย่างเป็นทางการและ
ผู้ดูแลอย่างไม่เป็นทางการ

ศิริพันธ์ (2544) ให้ความหมายของ “ผู้ดูแลอย่างเป็นทางการ” (Formal caregiver) ว่าหมายถึง ผู้ดูแลที่มีใบอนุญาต เพื่อน หรือเพื่อนบ้าน แต่ทำหน้าที่ดูแลผู้ที่ต้องพึ่งพิง โดยได้รับค่าตอบแทน ซึ่งอาจเป็นบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล รวมทั้งพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่จากศูนย์ที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Health care assistant) และ “ผู้ดูแลอย่างไม่เป็นทางการ” (Informal caregiver) หรือผู้ดูแลตามขนบธรรมเนียม ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนหรือผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ของผู้รับการดูแลที่ไม่ได้เสียค่าบริการ แต่เป็นกำลังสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ผู้ที่อ่อนแอ หรือผู้ที่ต้องการที่พึ่งในบ้านหรือชุมชน

เมื่อสังคมไทยยังยึดถือค่านิยมเรื่อง “ความกตัญญูตเวที” ที่ถือว่าการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตประจำวันเป็นบทบาทหน้าที่ของลูกหลานในครอบครัวเป็นหลัก จากผลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560 พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่มีผู้ดูแลปรนนิบัติเป็นลูกร้อยละ 53.3 โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากลูกหญิง และมีแหล่งรายได้หลักจากลูกร้อยละ 34.7 ในขณะที่ผู้ดูแลปรนนิบัติผู้สูงอายุร้อยละ 32.2 เป็นคู่สมรส (สสช., 2560)



มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ
ที่มีผู้ดูแลปรนนิบัติเป็นลูก
ร้อยละ 53.3

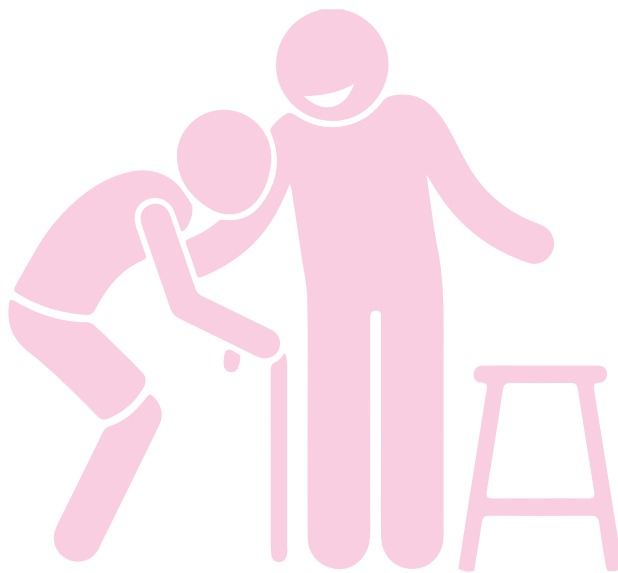


ผู้ดูแลปรนนิบัติผู้สูงอายุ
เป็นคู่สมรส
ร้อยละ 32.2

บุคคลในครอบครัวซึ่งเป็นผู้ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุจำนวนมากที่ต้องอยู่ในสถานะที่เรียกว่ามี “บทบาทเชิงซ้อน” (Sandwich roles) คือ การที่ต้องรับบทบาทหลายด้าน ทั้งบทบาทของภรรยา แม่บ้าน และการทำงานเพื่อหารายได้ ดูแลลูก และบุพการีไปพร้อมกัน ส่งผลให้ผู้ดูแลโดยเฉพาะผู้ที่มีฐานะยากจนต้องประสบปัญหาในการดูแล เพราะขาดความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในด้านการดูแล ประกอบกับปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และด้านเศรษฐกิจของผู้ดูแลหากต้องดูแลผู้สูงอายุเป็นเวลานาน

ผู้ดูแลครอบครัว หรือ ผู้ดูแลอย่างไม่เป็นทางการ จากนิยามของ Family Caregiver Alliance (FCA) (2019) หมายถึง ใครก็ตามที่ให้ความช่วยเหลือแก่คนซึ่งไร้ความสามารถและต้องการความช่วยเหลือ เป็นบุคคลที่ไม่ได้รับค่าจ้าง (เช่น คู่สมรส สมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือเพื่อนบ้าน) ผู้ซึ่งให้การดูแลในเรื่องต่าง ๆ โดยเป็นการดูแลทั้งเต็มเวลา หรือบางเวลาเป็นผู้ดูแลหลัก หรือผู้ดูแลรอง และจะอาศัยอยู่ด้วยกับคนที่ต้องการการดูแลหรือไม่ก็ได้

การสำรวจการดูแลปรนนิบัติในการทำกิจวัตรประจำวันของสำนักงานสถิติแห่งชาติ¹ พ.ศ. 2560 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 86 ไม่มีผู้คอยดูแลใกล้ชิด โดยผู้สูงอายุชายมีสัดส่วนสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) เป็นกลุ่มที่มีผู้ดูแลปรนนิบัติสูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่ต้องการผู้ดูแลปรนนิบัติอยู่ร้อยละ 8.2 ของผู้สูงอายุทั้งหมด



1 การดูแลปรนนิบัติการทำกิจวัตรประจำวัน หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีผู้ดูแลในการกินอาหาร ใส่เสื้อผ้า อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน และการใช้ห้องน้ำ / ห้องส้วม

สวัสดิการเพื่อเสริมความมั่นคง ในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

การได้รับเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงมีพึงได้ตามกฎหมาย จากข้อมูลตั้งแต่ปี 2552-2560 พบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพและจำนวน เบี้ยยังชีพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพจาก จำนวน 5.4 ล้านคน ในปี 2552 เพิ่มขึ้นเป็น จำนวน 8.2 ล้านคน ในปี 2560 ทั้งนี้การ จ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปัจจุบัน ผู้สูงอายุจะ ได้รับเงินช่วยเหลือเป็นรายเดือนต่อเนื่องไป เรื่อย ๆ ตลอดชีวิต โดยเป็นอัตราเพิ่มขึ้นเป็น ขั้นบันไดตามช่วงอายุ ในปี 2561 รัฐบาลได้ จ่ายเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุ 66,407 ล้านบาท มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, (2562)

ผู้สูงอายุที่มีอายุ
60-69 ปี
จะได้รับเบี้ยยังชีพ
อัตรา 600 บาท

ผู้สูงอายุที่มีอายุ
70-79 ปี
จะได้รับเบี้ยยังชีพ
อัตรา 700 บาท

ผู้สูงอายุที่มีอายุ
90 ปีขึ้นไป
จะได้รับเบี้ยยังชีพ
อัตรา 1,000 บาท

ผู้สูงอายุที่มีอายุ
80-89 ปี
จะได้รับเบี้ยยังชีพ
อัตรา 800 บาท



เบี้ยยังชีพผู้พิการ

ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้พิการ เพราะมีความเสื่อมถอยของร่างกายทางด้านวัย และปัญหาสุขภาพจากโรคต่าง ๆ เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นต้น ทำให้เข้าข่ายนิยามของการเป็นผู้พิการ² ทั้งนี้ในปี 2560 มีผู้สูงอายุที่พิการร้อยละ 20.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) ซึ่งเบี้ยยังชีพผู้พิการนี้เป็นการเสริมสร้างสวัสดิการทางสังคมให้กับคนพิการหรือทุพพลภาพและผู้สูงอายุที่เป็นผู้พิการด้วย เบี้ยยังชีพผู้พิการเริ่มตั้งแต่ปี 2553 โดยคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ มีมติเห็นชอบดำเนินโครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ โดยการจัดสรรให้แก่คนพิการทุกคนที่มีบัตรประจำตัวคนพิการรายละ 500 บาทต่อเดือน เริ่มตั้งแต่เดือนเมษายน 2553 เป็นต้นมา โดยในปี 2557 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ได้เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาการเพิ่มอัตราเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการ ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 โดยมีหลักการให้เพิ่มอัตราเบี้ยความพิการให้แก่คนพิการจากเดิม 500 บาท เป็นรายละ 800 บาทต่อเดือน ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 เป็นต้นไป (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, ม.ป.ป.)

ในปี 2560
มีผู้สูงอายุที่พิการ ร้อยละ 20.6
ของจำนวนประชากรสูงอายุทั้งหมด

- ประชากรที่พิการหมายถึง ประชากรที่มีลักษณะดังต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ลักษณะ ได้แก่ 1) ความลำบากหรือปัญหาสุขภาพ ซึ่งทำให้เกิดข้อจำกัดในการทำกิจกรรม (รวมความลำบากในการดูแลตนเองหรือทำกิจวัตรส่วนตัว) โดยสอบถามข้อมูลของผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป 2) ลักษณะความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ หรือสติปัญญา



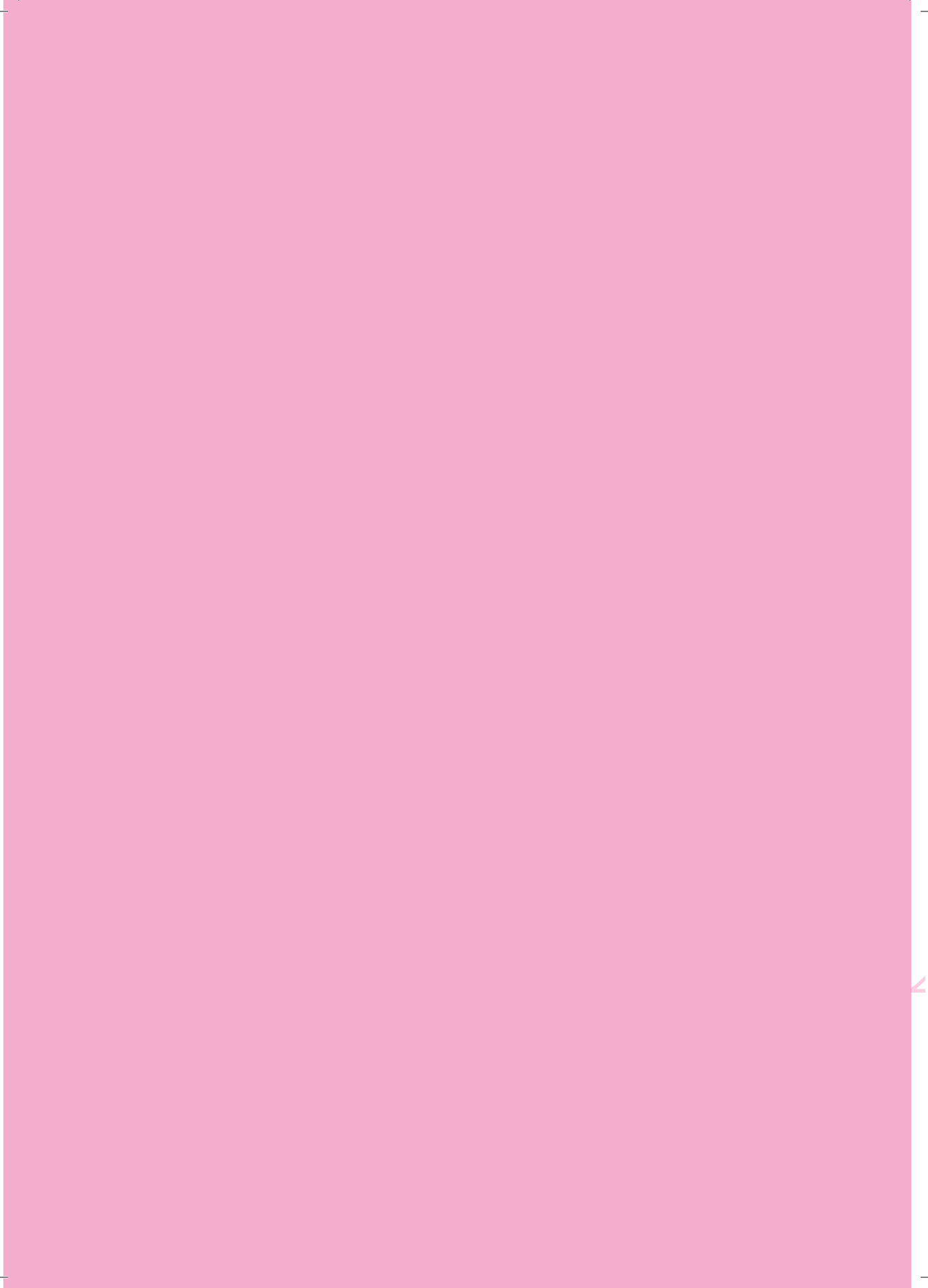
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

“บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ” ในปี 2560 เป็นหนึ่งในโครงการ National e-Payment ของรัฐบาล พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมและการช่วยเหลือของภาครัฐ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน คือ โครงการลงทะเบียนสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2560 ซึ่งโครงการนี้เสมือนเป็นสวัสดิการที่ใช้บัตรคนจน คือ บัตรที่ออกโดยกรมบัญชีกลาง (2560) ตามนโยบายของรัฐ ที่จะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายบางอย่างให้กับประชาชนที่มีรายได้น้อย

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จะได้รับเงินเพิ่มในบัตรสวัสดิการแห่งรัฐอีกด้วย ตามหลักเกณฑ์ คือ

- รายได้มากกว่า 30,000 บาท แต่ไม่เกิน 100,000 บาท/ปี: ได้รับเงินเพิ่ม 50 บาท/เดือน
- รายได้ไม่เกิน 30,000 บาท/ปี: ได้รับเพิ่ม 100 บาท/เดือน

แต่อย่างไรก็ตาม เงินผู้สูงอายุในส่วนของบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เบื้องต้นได้กำหนดระยะเวลาจ่ายเงินไว้ 9 งวดเท่านั้น คือ เริ่มตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2561 ต่อเนื่องไปจนถึงเดือนมีนาคม 2562 ดังนั้น จึงมีเฉพาะผู้สูงอายุที่เกิดก่อนเดือนมีนาคม 2502 เท่านั้น จึงจะมีสิทธิได้รับเงินส่วนนี้

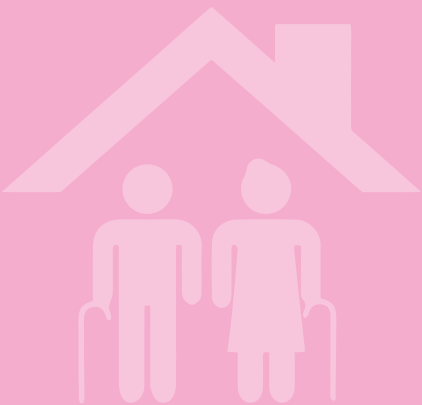


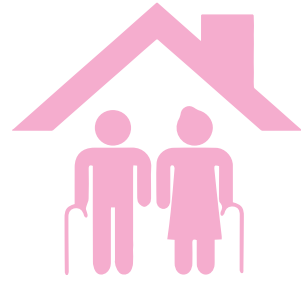
บทที่ 3

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยง
ต่อความเปราะบาง
จริงหรือ?



แม้ว่าปัจจุบันขนาดของครัวเรือนไทยจะเล็กลง ผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้น และมีปรากฏการณ์การย้ายถิ่นของลูกหลานในครัวเรือนเพื่อไปทำงานในถิ่นอื่นมากขึ้น แต่หน้าที่ในการดูแลพ่อแม่ก็ยังถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่ของลูกหลานในครัวเรือนเป็นหลัก เมื่อสังคมไทยยังคงยึดถือค่านิยมในเรื่อง “ความกตัญญูทเวทิตี” และคาดหวังว่าลูกจะต้องมีหน้าที่ในการดูแลพ่อแม่ยามชรา ดังนั้นผู้ดูแลหลักในครัวเรือนไทยส่วนใหญ่จะยังคงเป็นลูก อย่างไรก็ตาม ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีความทันสมัยมากขึ้น ประกอบกับวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปทำให้คนไทยมีความต้องการมีลูกน้อยลง ทำให้แบบแผนการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกับลูกเปลี่ยนแปลงไป และมีทิศทางที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง การอยู่อาศัยในลักษณะของการอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวและอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสกลับมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น



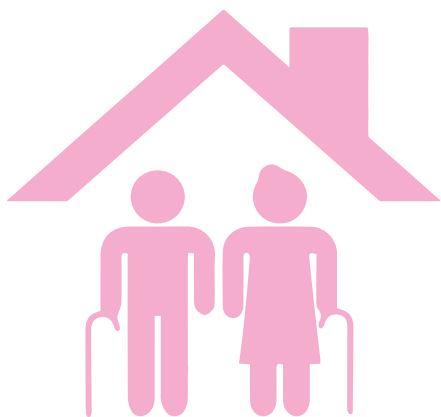


การจัดจำแนกประเภทของรูปแบบการอยู่อาศัยของนักวิชาการต่าง ๆ ได้ทำการศึกษาในหลากหลายรูปแบบ ในการจำแนกรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ย่อมมีความซับซ้อนและมีความแตกต่างกันตามบริบทของสังคม และวัฒนธรรม สำหรับบางการศึกษารูปแบบอาศัยของผู้สูงอายุไทยมีการจำแนกออกเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่ การอยู่อาศัยเพียงลำพัง การอยู่อาศัยกับคู่สมรสเท่านั้น การอยู่อาศัยกับลูกอย่างน้อย 1 คน และการอยู่อาศัยกับบุคคลอื่น ๆ (Knodel, Chayovan, Graiurapong, & Suraratdecha, 1999) อย่างไรก็ตาม การศึกษารูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในทวีปเอเชียและทวีปยุโรปมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่กับลูกหลาน และ ญาติพี่น้อง คู่สมรส รวมถึงอาศัยอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุในเอเชียจะมีรูปแบบการอยู่อาศัยที่หลากหลาย เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นครัวเรือนที่มีคนหลายรุ่นอายุมากกว่าครัวเรือนทวีปยุโรปที่มีขนาดครัวเรือนเล็ก

ดังนั้นประเด็นเรื่องรูปแบบการอยู่อาศัยในครัวเรือนผู้สูงอายุ จึงเป็นประเด็นที่เชื่อมโยงกับความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือนในเรื่องการดูแลและพึ่งพากันของสมาชิกในครัวเรือน การไม่มีผู้ดูแลหรือมีผู้ดูแลแต่ไม่มีคุณภาพ อาจนำไปสู่สถานะที่เปราะบางของครัวเรือนได้

รูปแบบการอยู่อาศัย ของผู้สูงอายุไทย ปี 2557 และ 2560

ในการศึกษารูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยได้นำข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 และ 2560 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ มาวิเคราะห์ข้อมูลและจำแนกประเภทรูปแบบการอยู่อาศัยของครัวเรือนผู้สูงอายุไทยที่มีความหลากหลาย คณะผู้วิจัยสามารถจำแนกรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุได้เป็น 4 รูปแบบหลัก



ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่เกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุทั้งหมดในปี 2557 และ 2560 อาศัยอยู่กับบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางเครือญาติ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 8.8 เป็นร้อยละ 10.8 เช่นเดียวกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากร้อยละ 18.9 เป็นร้อยละ 20.8 ในช่วงปี 2557 และปี 2560

ร้อยละ (%) ของรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ	ปี 2557	ปี 2560
1. อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว	8.8	10.8
2. อาศัยอยู่กับบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางเครือญาติ	90.2	88.4
1) คู่สมรสเท่านั้น	18.9	20.8
2) ลูกเท่านั้น	6.2	6.9
3) คู่สมรส และลูก	10.8	12.2
4) พ่อแม่ และหรือ คู่สมรส	0.3	0.7
5) คู่สมรสและหลาน หรือ หลานเท่านั้น	9.8	8.9
6) พ่อแม่ หรือ พ่อแม่และญาติ	9.8	1.5
7) คู่สมรส และหรือ ลูกและหลาน	10.3	9.8
8) คู่สมรสและญาติ หรือ ลูกและญาติ หรือ ญาติ และหลาน	28.5	23.6
9) ญาติเท่านั้น	3.6	3.9
3. อาศัยอยู่กับบุคคลที่ไม่ใช่ญาติเท่านั้น	0.2	0.2
4. อื่น ๆ (ครัวเรือนที่มีบุคคลที่ไม่ใช่ญาติอาศัยร่วมด้วย)	0.8	0.6
รวม	100.0	100.0

ทำไมถึงนิยามผู้สูงอายุว่า เป็นกลุ่ม “เปราะบาง”

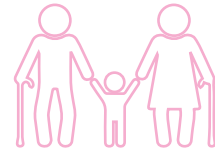
นิยามของความเปราะบางนั้นมีความหลากหลาย ขึ้นอยู่กับบริบทหรือปัจจัยที่จะพิจารณา ในความหมาย ความเปราะบางของบุคคลหรือกลุ่มคนนั้น ความเปราะบาง คือ สภาพที่ทำให้อ่อนแอ หรืออ่อนด้อย ไม่มีกำลัง และความสามารถพอที่จะ “รับมือ” กับปัญหาที่ เข้ามากระทบ รวมทั้งไม่สามารถจะคาดการณ์หรือ วางแผนได้อย่างมีประสิทธิภาพว่าเมื่อเกิดปัญหาอย่างไร อย่างหนึ่งขึ้นจะจัดการอย่างไร และเมื่อได้รับผลกระทบ จากปัญหาจนอยู่ในสภาพที่เสียหลัก ล้ม หรือบอบช้ำแล้ว จะสามารถลุกขึ้นและกลับคืนมาสู่สภาพที่เป็นปกติ ได้ยาก (โครงการสุขภาพคนไทย 2560, 2560)



นอกจากนี้แล้ว “ความเปราะบาง” ยังเป็นสถานการณ์ที่บุคคลไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ภายหลังจากเกิดเหตุการณ์เนื่องจากไม่ได้เตรียมการจัดการหรือไม่สามารถเตรียมการจัดการกับความเสียหายไว้อย่างเพียงพอ ดังนั้นบุคคลที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ภายหลังเหตุการณ์ จัดได้ว่าเป็นบุคคลที่มีความเปราะบาง (อัมมาร และคณะ, 2549)

จากนิยามความเปราะบางดังกล่าว “ผู้สูงอายุ” จึงกลายเป็นกลุ่มคนที่มีความเปราะบาง เนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรที่มีความอ่อนแอจึงมีความเสี่ยงสูงที่จะถูกชักจูง ครอบงำ และคุกคามจากปัจจัยเสี่ยงด้านต่าง ๆ ได้ง่าย เช่น วงจรชีวิต สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และภัยพิบัติทางธรรมชาติต่าง ๆ ตลอดจนขาดศักยภาพในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เผชิญอยู่และผลกระทบที่ตามมา (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2017) นอกจากนี้แล้วด้วยสภาพสังขารร่างกายที่เสื่อมลงตามวัย ประชากรสูงอายุที่เคยเป็นแรงงานซึ่งถือเป็นกำลังหลักในการผลิต ต้องเปลี่ยนสภาพเป็นผู้ต้องพึ่งพิงผู้อื่น เป็นกลุ่มคนที่ด้อยสิทธิกว่าคนทั่วไป เป็นกลุ่มคนที่เข้าไม่ถึงบริการสาธารณะที่ตนควรจะได้รับ เป็นกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือโดยเฉพาะจากรัฐ หรือจากนโยบายสาธารณะของรัฐ ดังนั้นแรงที่ผลักดันให้ผู้สูงอายุต้องกลายเป็นกลุ่มคนเปราะบางเพราะเป็นผลจากความด้อยทางด้านสถานภาพ เศรษฐกิจและสังคม สุขภาพอนามัยของตน ผลจากการอยู่อาศัย และผลจากการบริการสาธารณะต่าง ๆ ไม่เอื้ออำนวย (ปราโมทย์ ศุทธิดา และกาญจนา, 2555)

นิยามครัวเรือนเปราะบาง ในด้านการดูแล

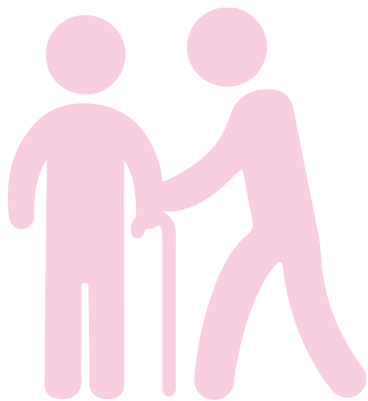


ในการให้ความหมายของครอบครัวเปราะบาง หรือครัวเรือนเปราะบางของผู้สูงอายุ ในบริบทด้านการดูแล จึงมุ่งไปยังรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะเสี่ยงหรือได้รับผลกระทบจากการไม่มีผู้ดูแล แม้ว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในรูปแบบดังกล่าวอาจจะไม่ได้อยู่ในภาวะเปราะบางทุกครัวเรือน แต่ความเปราะบางนั้นมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกที่เข้ามามีส่วนร่วมทำให้ครัวเรือนผู้สูงอายุในรูปแบบดังกล่าวเกิดความเปราะบางได้

ความเปราะบางจะมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับบริบทต่าง ๆ และการมีปัจจัยภายนอกเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ความเปราะบางอันเนื่องมาจากความเสื่อมสภาพโดยความสูงอายุ ทำให้เกิดความเปราะบางทางด้านสุขภาพกายและใจ ด้านเศรษฐกิจและด้านสังคม (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555) นอกจากนี้แล้วยังมีบริบทที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเป็นชนกลุ่มน้อย ต่างเชื้อชาติ ต่างวัฒนธรรม ย่อมทำให้เกิดความรู้สึกว่าถูกแบ่งแยกและกีดกัน การถูกเลือกปฏิบัติ และไม่ได้รับบริการที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตในมาตรฐานเดียวกันกับที่คนส่วนใหญ่ได้รับ รวมถึง ความยากจนที่เป็นสาเหตุสำคัญทำให้ผู้สูงอายุต้องตกอยู่ในสภาพเปราะบาง เพราะความยากจนเป็นต้นเหตุของความด้อยหลายด้าน ทั้งในเรื่องความเป็นอยู่ในครัวเรือน การมีชีวิตอยู่ในบ้านเรือนและสิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ การได้รับการศึกษาน้อย การมีรายได้น้อย และการมีความเสี่ยงที่จะมีสุขภาพไม่ดี อันจะนำไปสู่ความเปราะบางในด้านเศรษฐกิจ (โครงการสุขภาพคนไทย 2560, 2560)

ผู้สูงอายุในครัวเรือนเปราะบาง

รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางในบริบทของการดูแล รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล หมายถึง ในครอบครัวหรือครัวเรือน ผู้สูงอายุมีความเปราะบางในด้านของการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม



รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางคือ แบบแผนการอยู่อาศัยในครัวเรือนของผู้สูงอายุที่น่าเป็นห่วง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวที่ทำให้มีขนาดเล็กลง ปัญหาที่เกิดขึ้นจากความเปราะบางของผู้สูงอายุเริ่มมีมากขึ้น โดยจะเห็นได้จากผู้สูงอายุมีแนวโน้มอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวมากขึ้น นอกจากนั้นแล้ว ครัวเรือนที่ผู้สูงอายุอยู่กับเด็กอายุน้อย ๆ ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลตนเอง ไม่ว่าจะเป็นคู่สมรสด้วยกัน หรือผู้สูงอายุที่เป็นลูกต้องดูแลพ่อแม่ซึ่งมีอายุมาก ซึ่งจะพบมากในหมู่บ้านชนบท การอยู่อาศัยลักษณะดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถพึ่งพิงใครได้ (ปราโมทย์ ศุทธิดา และกาญจน, 2555; อัมมารและคณะ, 2549)

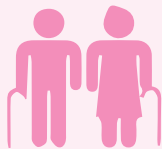
การศึกษาผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวในประเทศเมียนมา เวียดนาม และไทย ได้ให้ข้อค้นพบที่น่าสนใจว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวและไม่มีลูกนั้น จะมีความเปราะบางมากกว่าผู้สูงอายุในแบบแผนการอยู่อาศัยอื่น ๆ ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สภาพจิตใจ และการขาดคนดูแล (Teerawichitchainan, Knodel, & Pothisiri, 2015)

จากโครงการวิจัยเรื่อง “การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนซึ่งมีรูปแบบการอยู่อาศัยที่หลากหลายในสังคมไทย เพื่อประเมินความเข้มแข็งและความต้องการสนับสนุนของครัวเรือน” ได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์ระดับลึกและการสังเกต โดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง ซึ่งผู้ให้ข้อมูล คือ ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในครัวเรือนส่วนบุคคล (Home care or informal care) ที่มีรูปแบบการอยู่อาศัยที่เปราะบาง 5 รูปแบบ ได้แก่

- 1) อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว
- 2) อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น
- 3) อาศัยอยู่กับพ่อ/แม่และหรือคู่สมรสเท่านั้น
- 4) อาศัยอยู่ในครัวเรือนข้ามรุ่น
- 5) อาศัยอยู่กับคนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ญาติเท่านั้น

สำหรับหนังสือเล่มนี้ จะนำเสนอรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 2 รูปแบบ

ผู้สูงอายุในครัวเรือนเปราะบาง หมายถึง



ผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่ผู้สูงอายุจะต้องดูแลตนเอง ดูแลผู้สูงอายุด้วยกัน หรือจะต้องดูแลผู้อื่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน

ผู้สูงอายุในครัวเรือนเปราะบางคือใคร?

ในปี 2560 ประเทศไทย

มีจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป

ทั้งสิ้น 11.3 ล้านคน

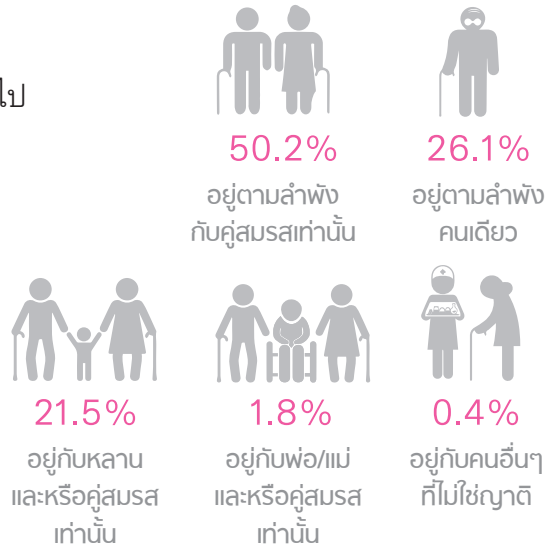
มีผู้สูงอายุในครัวเรือนเปราะบาง

ทั้งสิ้น 4.7 ล้านคน

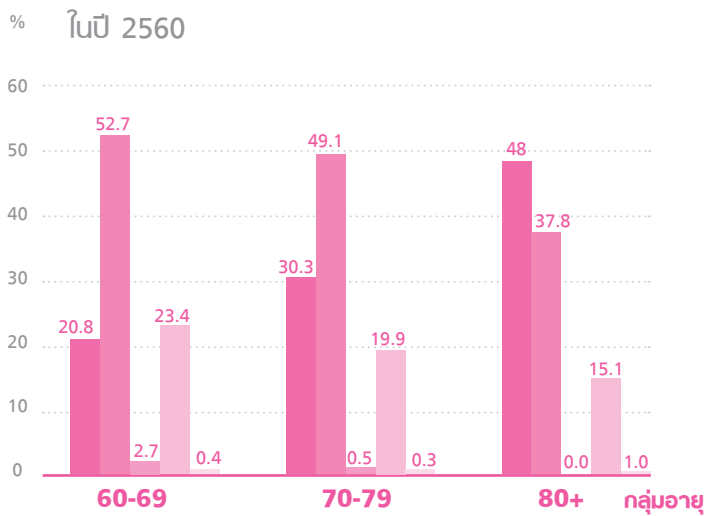
หรือ 41.5%

ของผู้สูงอายุทั้งหมด

(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)



เมื่ออายุเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุในครัวเรือนเปราะบางอยู่กันแบบไหน?



- อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว
- อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น
- อาศัยอยู่กับพ่อ/แม่ และ/หรือคู่สมรสเท่านั้น
- อาศัยอยู่ในครัวเรือนข้ามรุ่น
- อาศัยอยู่กับคนอื่นๆที่ไม่ใช่ญาติ

- อยู่คนเดียว
เพิ่มขึ้น
- อยู่กับคู่สมรส
ลดลง
- อยู่ในครัวเรือน
ข้ามรุ่น
ลดลง
- อยู่กับพ่อแม่
ลดลง
- อยู่กับคนอื่นๆ
ที่ไม่ใช่ญาติ
เพิ่มขึ้น

ในปี 2560

● ภาคเหนือ

51.9%

อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว

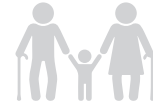


● ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

30.3%

อาศัยอยู่ใน
ครัวเรือนข้ามรุ่น

และพบในสัดส่วนมากที่สุดในประเทศ



● ภาคกลาง 2.6%

อาศัยอยู่กับพ่อ/แม่
และหรือคู่สมรสเท่านั้น

และพบในสัดส่วนมากที่สุดในประเทศ

● กรุงเทพมหานคร

32.9%

อาศัยอยู่ตาม
ลำพังคนเดียว



57.1%

อยู่ตามลำพังกับ
คู่สมรสเท่านั้น



2.8%

อาศัยอยู่กับคนอื่น
ที่ไม่ใช่ญาติเท่านั้น



ทั้ง 3 รูปแบบ

พบในสัดส่วนมากที่สุดในประเทศ

● ภาคใต้ 56.1%

อาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้น

และพบมากเป็นอันดับ 2

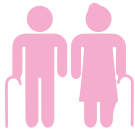
รองจากกรุงเทพมหานคร



เท่านั้น เพราะจากผลการศึกษาได้ข้อค้นพบว่า ผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มนี้ เป็นกลุ่มแรก ๆ ที่จะต้องเฝ้าระวังในเรื่องการได้รับการดูแลมากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่นที่ยังมีลูก/หลาน/ญาติพี่น้องอาศัยอยู่ด้วย



ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว หมายถึง คริวเรือน
ที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวเป็นประจำ ทั้งในเวลา
กลางวันและกลางคืน

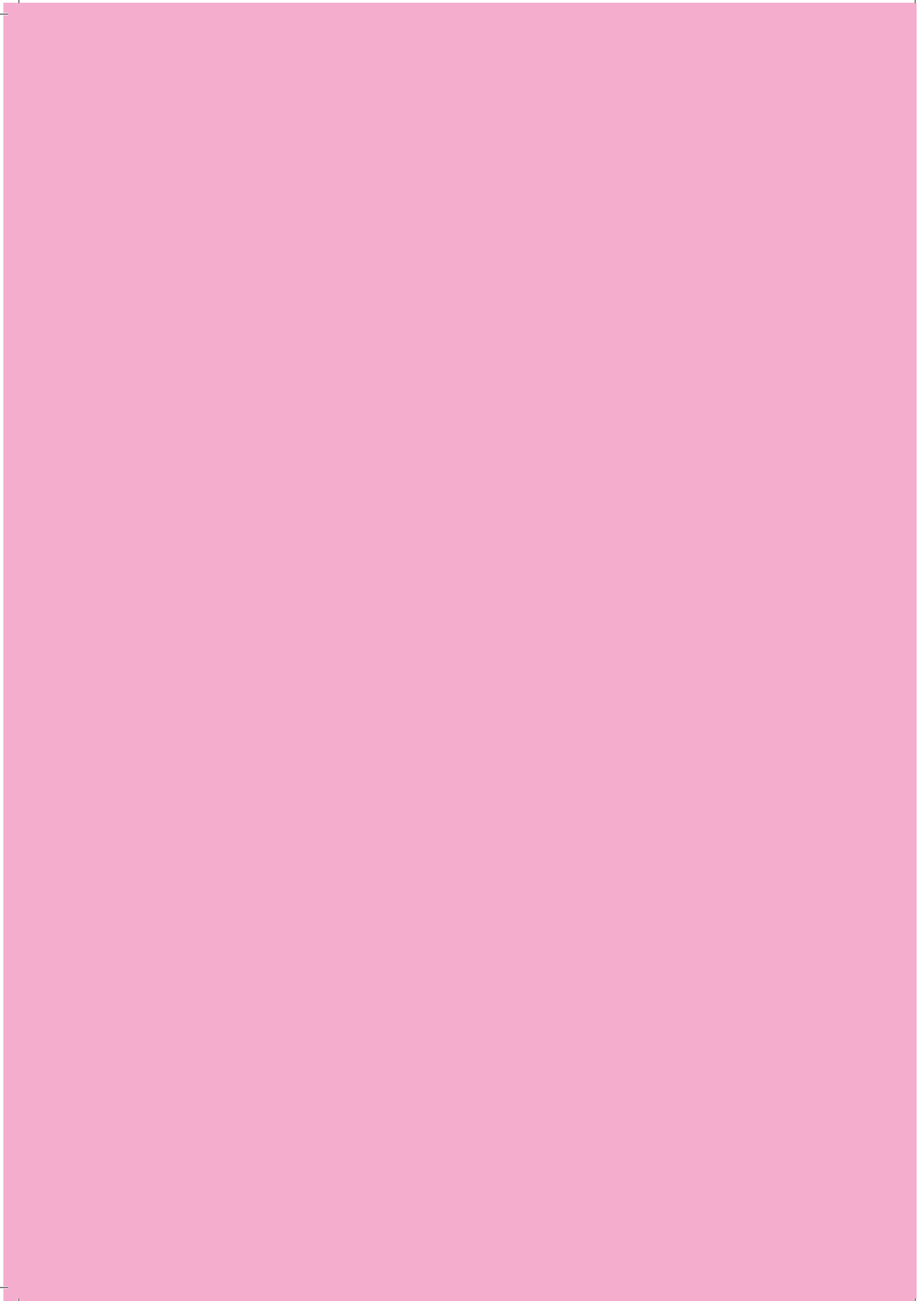


ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น หมายถึง
คริวเรือนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับคู่สมรสตามลำพังเป็นประจำ
โดยไม่มีบุคคลอื่นอาศัยอยู่ด้วย ทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน

ในหนังสือเล่มนี้ จะใช้คำว่า

“ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง”

ที่หมายถึง ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว
และอาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น



บทที่ 4

อยู่คนเดียว
แสบจะเปลี่ยวใจ?



“ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว (แต่) ไม่เดียวดาย”
Elderly Living Alone, But Not Lonely

033

ปัจจุบัน ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่พัฒนาแล้วและกลายเป็นสังคมสูงอายุแล้วนั้น มีแนวโน้มที่ผู้สูงอายุจะอยู่ตามลำพังคนเดียว และตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นสูงขึ้น จากข้อมูลรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ (United Nations, 2018) พบว่า ในปี 2553 จากทั่วโลก 143 ประเทศ มีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวอยู่ประมาณร้อยละ 12 โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศในทวีปยุโรป ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นพบสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 15 โดยเฉพาะผู้สูงอายุในทวีปยุโรป และอเมริกาเหนือ สำหรับผู้สูงอายุในทวีปเอเชียและแอฟริกา จะมีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวและคู่สมรสเท่านั้นอยู่ในสัดส่วนน้อยกว่า แต่ก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน

ในปี 2553 ทั่วโลกมี

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่
ตามลำพังคนเดียว

12%

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่
ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น

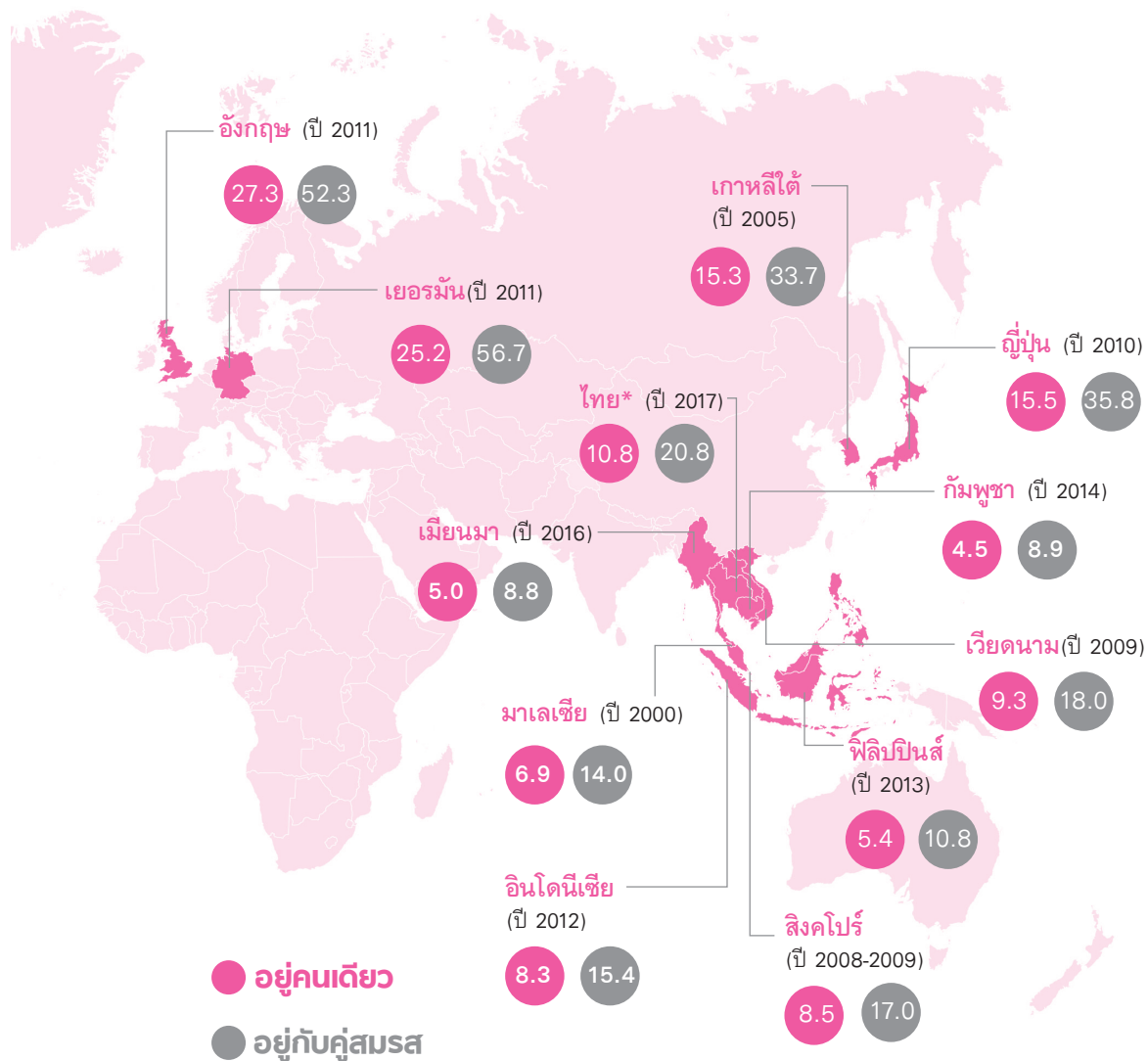
15%

สหรัฐอเมริกา
(ปี 2010)

25.7

47.8

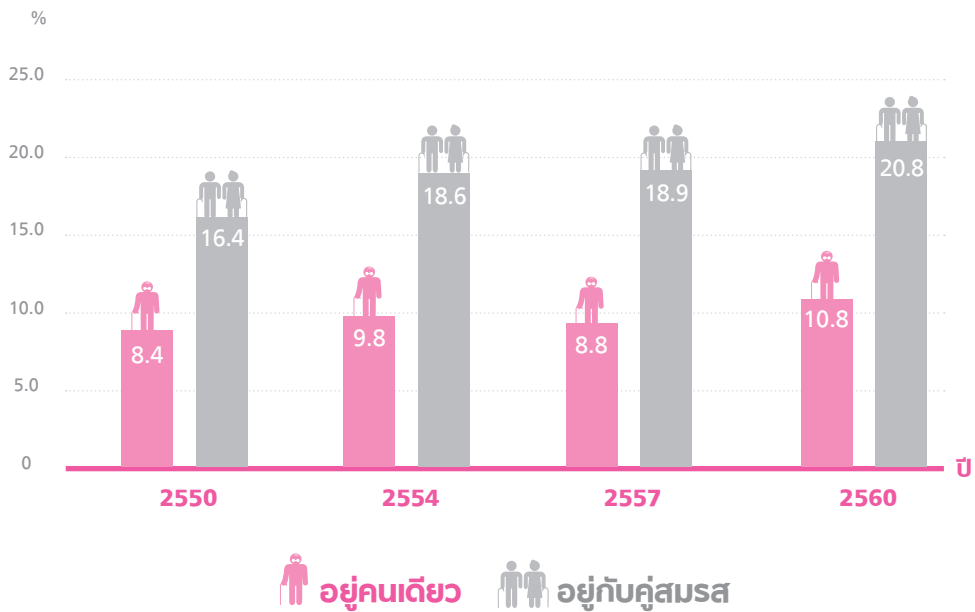
ร้อยละของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวและอยู่ตามลำพัง
กับคู่สมรสเท่านั้นในประเทศอาเซียน และบางประเทศที่น่าสนใจ



ที่มา: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2018).
Database on the Households and Living Arrangements of Older Persons 2018.
หมายเหตุ: * ข้อมูลจากสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
** ไม่พบข้อมูลของประเทศบรูไนและลาวในแหล่งข้อมูลนี้

สำหรับประเทศไทย การเปลี่ยนผ่านประชากรนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการอยู่อาศัยในครัวเรือน ทำให้มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว หรือตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น

รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในลักษณะการอยู่ตามลำพังคนเดียว หรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในอดีตเมื่อปี 2513 ผู้สูงอายุมีสัดส่วนการอยู่อาศัยตามลำพังคนเดียวร้อยละ 3.7 ในขณะที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้นเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้น หลังจากนั้นในปี 2550 ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.4 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.8 ในปี 2560 เช่นเดียวกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.3 เป็นร้อยละ 20.8 ในช่วงเวลาเดียวกัน



แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2550, 2554, 2557, และ 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

อายุมากขึ้น อยู่คนเดียวมากขึ้น แต่อยู่กับคู่สมรสลดลง

ผู้สูงอายุมีแนวโน้มอยู่คนเดียวมากขึ้นเมื่ออายุเพิ่มสูงขึ้น ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นยังมีอายุมากขึ้น กลับมีสัดส่วนการอาศัยอยู่กับคู่สมรสลดลง

ในปี 2560

มีผู้สูงอายุวัยปลาย
(อายุ 80 ปีขึ้นไป)

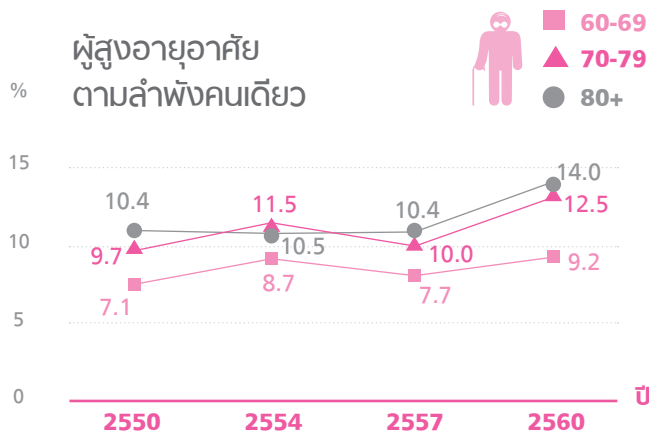
อยู่ตามลำพัง
คนเดียว

14.0%

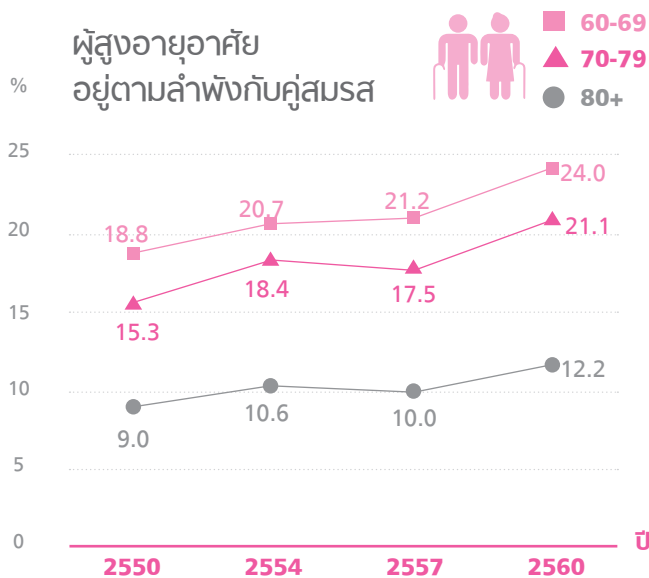
อยู่ตามลำพัง
กับคู่สมรส
เท่านั้น

11.5%

ผู้สูงอายุอาศัย
ตามลำพังคนเดียว



ผู้สูงอายุอาศัย
อยู่ตามลำพังกับคู่สมรส



แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2550, 2554, 2557, และ 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ผู้สูงอายุหญิงอยู่ตามลำพังในครัวเรือน

มากกว่า ผู้สูงอายุชาย

ในปี 2560 ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง

หญิงลำพัง
55.1%



ชายลำพัง
44.9%



ยิ่งอายุ มากขึ้น **ยิ่งอยู่ตามลำพัง** มากขึ้น

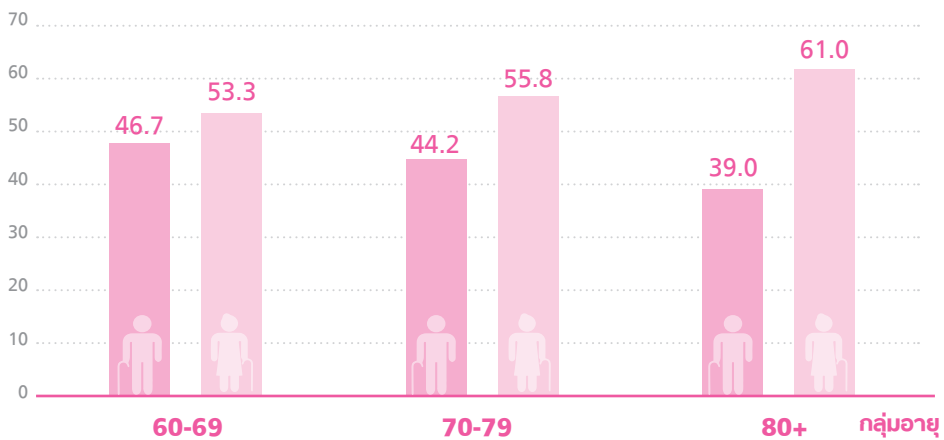
ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง
จำแนกตามกลุ่มอายุ



ชาย



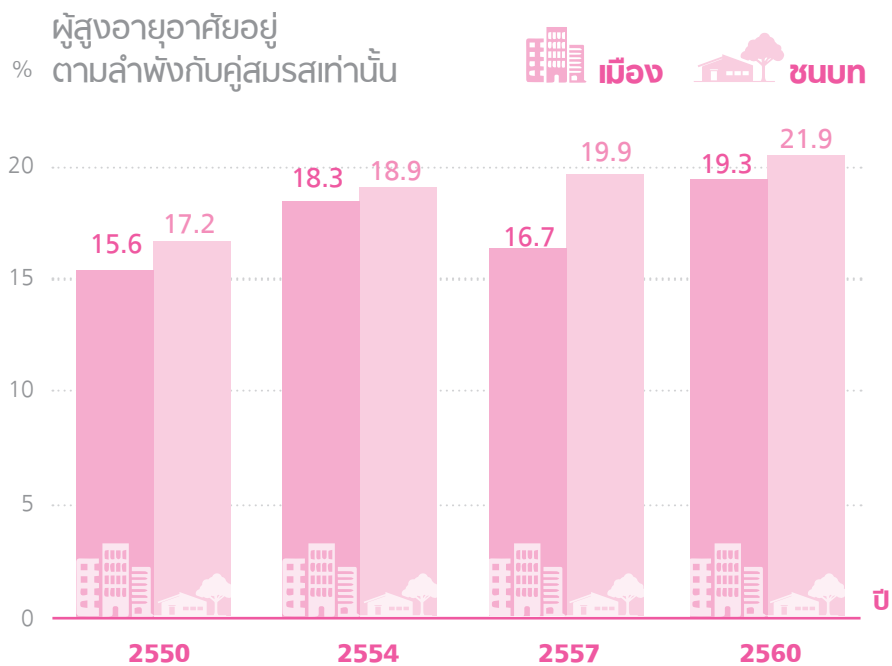
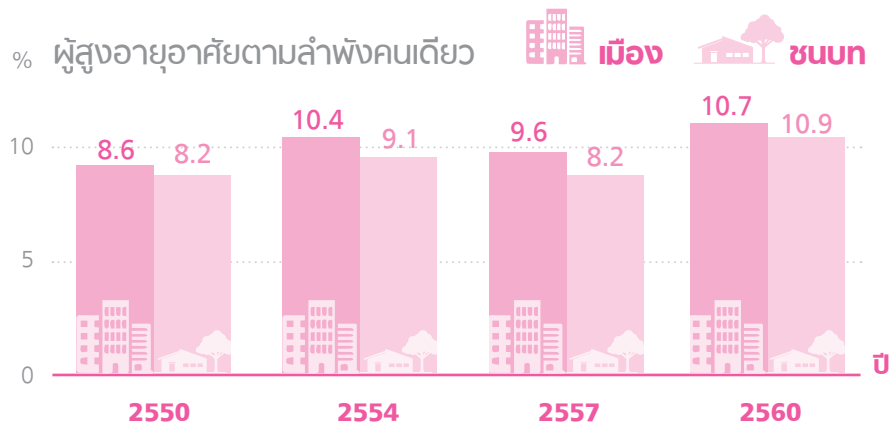
หญิง



แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย
ปี 2550, 2554, 2557, และ 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ผู้สูงอายุตามลำพัง = อยู่คนเดียว + อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น

ผู้สูงอายุในเขตเมืองอยู่คนเดียว **มากกว่า** ผู้สูงอายุในเขตชนบท
 ในขณะที่ผู้สูงอายุในเขตชนบทอยู่กับคู่สมรส **มากกว่า** ผู้สูงอายุ
 ในเขตเมือง

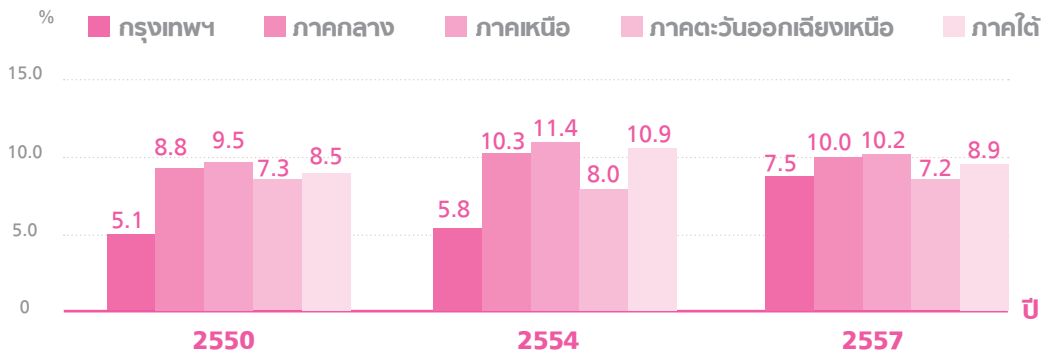


แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2550, 2554, 2557, และ 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

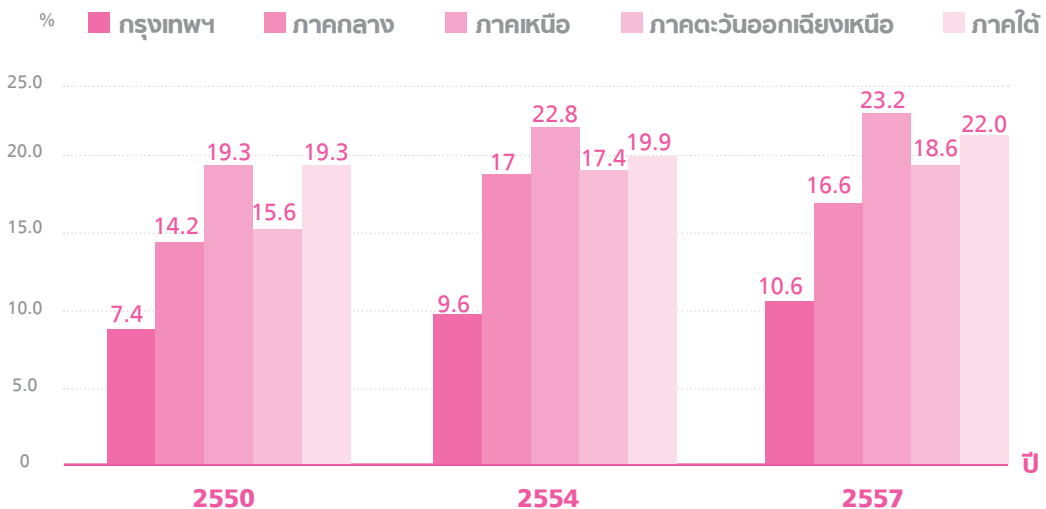
ภาคเหนือ มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว และตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นมากที่สุด



ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว



ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น

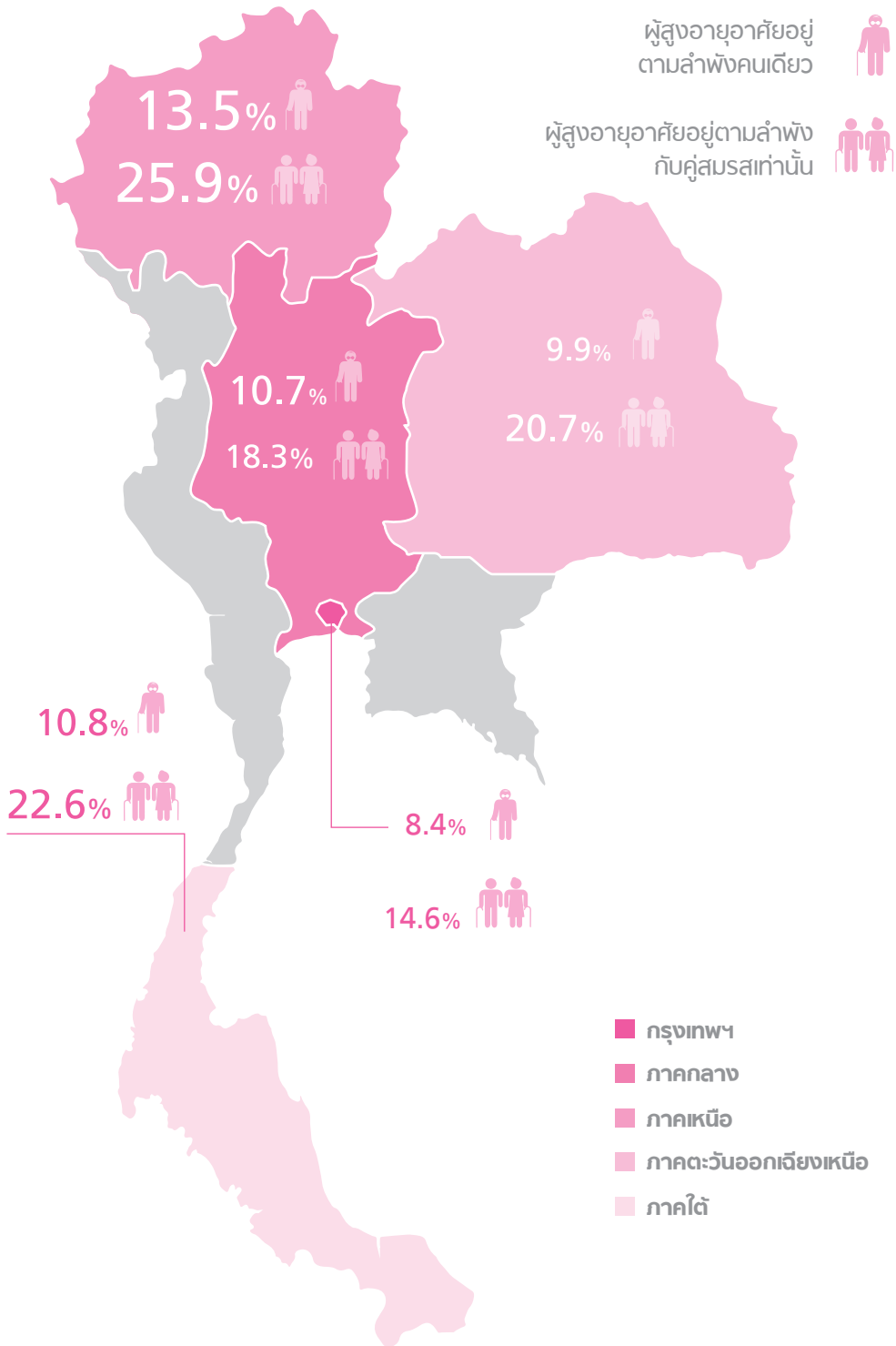


แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2550, 2554, 2557 และ 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ปี 2560

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่
ตามลำพังคนเดียว 

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพัง
กับคู่สมรสเท่านั้น 

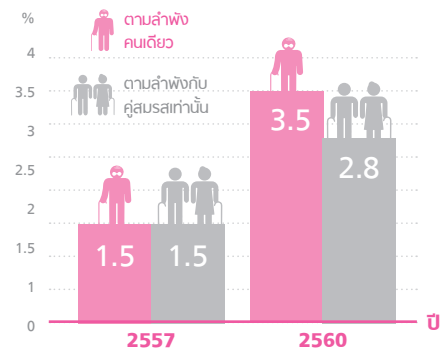


ผู้สูงอายุที่ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐาน ได้ด้วยตัวเอง

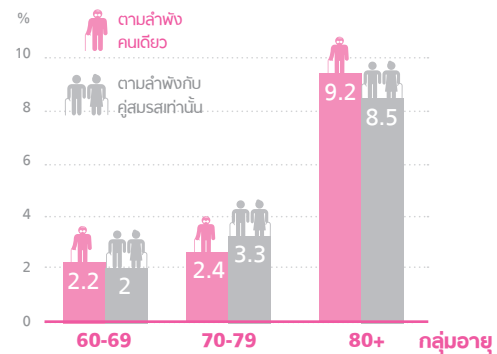
ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน นับเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งของการมีชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพดี แต่ความสามารถเหล่านี้ก็มักถดถอยไปตามอายุที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน กิจวัตร 3 เรื่องที่เป็นกิจวัตรพื้นฐานและใกล้ตัวผู้สูงอายุ ได้แก่ การกิน (Eating) การอาบน้ำ (Bathing) และการใส่เสื้อผ้า (Clothing) ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถทำกิจวัตรพื้นฐานเหล่านี้ได้ด้วยตนเองแม้เพียงกิจวัตรใดกิจวัตรหนึ่งย่อมเป็นภาระต่อบุคคลผู้ดูแลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวและอยู่กับคู่สมรสเท่านั้นมีสัดส่วนในการไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานได้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้นในช่วงปี 2557 - 2560 โดยผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวจะมีสัดส่วนที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานได้ด้วยตนเองมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น และเมื่ออายุมากขึ้นผู้สูงอายุทั้งสองรูปแบบจะมีสัดส่วนที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุวัยปลายอายุ 80 ปีขึ้นไป ดังนั้นจึงทำให้เกิดคำถามว่า ผู้สูงอายุทั้งสองรูปแบบนี้ที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานได้ด้วยตนเอง จะสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างไร ถึงแม้สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในแต่ละรายกิจกรรมจะไม่สูงมากก็ตาม

ร้อยละผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานได้ด้วยตัวเองปี 2557 และ 2560



ร้อยละของของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานได้ด้วยตัวเอง ปี 2560 จำแนกตามกลุ่มอายุ



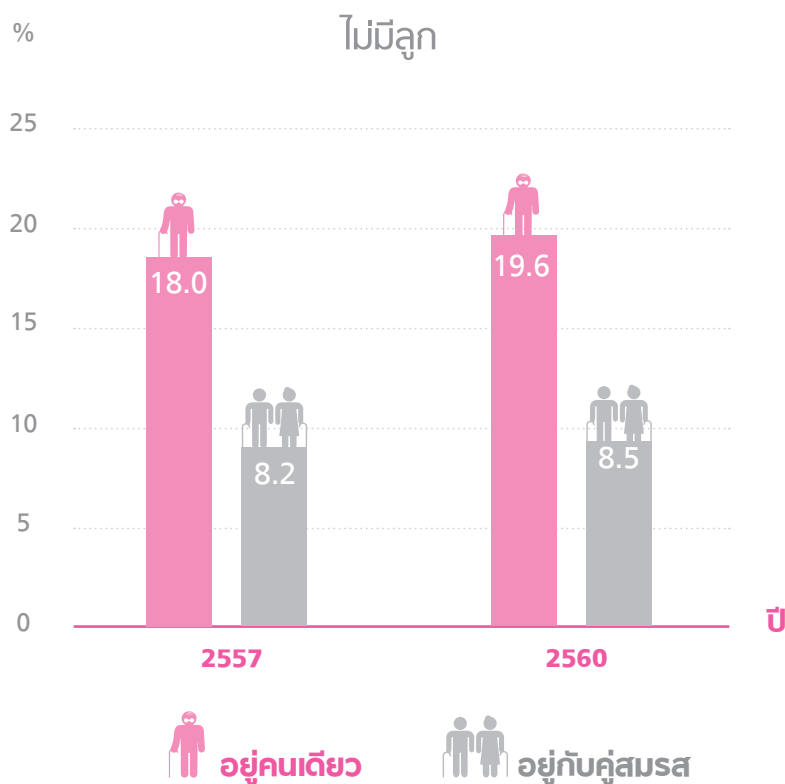
	ปี 2560 ตามลำพังคนเดียว	ปี 2560 ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น
กิน	1.9%	1.8%
อาบน้ำ	2.2%	2.1%
ใส่เสื้อผ้า	2.0%	6.3%

แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2557, และ 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังมีแนวโน้มมีลูกน้อยลง

เมื่อแบบแผนการแต่งงานของประชากรไทยทั้งชายและหญิงมีการเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะที่มีแนวโน้มที่จะอยู่เป็นโสดมากขึ้น การชะลอการแต่งงาน และมีค่านิยมในการมีจำนวนบุตรน้อยลง ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในปัจจุบัน

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวและไม่มีลูกมีแนวโน้มมากขึ้น การสำรวจประชากรสูงอายุในปี 2557 พบว่า ร้อยละ 18 เป็นผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวและไม่มีลูก ในปี 2560 สัดส่วนนี้ได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.6 ในขณะที่สัดส่วนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสที่ไม่มีลูกเลย ไม่เปลี่ยนแปลงมากนักในช่วงปี 2557-2560



แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2557, และ 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ลูกของผู้สูงอายุอยู่ไหนกันบ้าง?

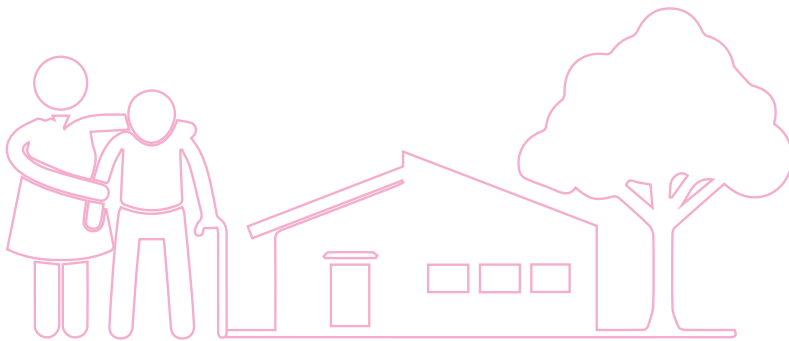
ในสังคมไทย ครอบครัวคือสถาบันหลักในการดูแลสมาชิกในครอบครัว และสำหรับผู้สูงอายุนั้นที่พึ่งพิงสำคัญของผู้สูงอายุคือสมาชิกในครอบครัว แม้ว่าผู้สูงอายุไทยจะมีแนวโน้มอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว และอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นมากขึ้น แต่ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของคนไทยส่วนใหญ่ยังพบว่ามีการอาศัยอยู่ใกล้กับเครือญาติ

จากการสำรวจประชากรสูงอายุในปี 2560 (สสช., 2560) พบว่า ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวส่วนใหญ่มีลูกอาศัยอยู่ใกล้ หมายถึง อยู่บ้านติดกันใกล้/ ตำบล/เทศบาลเดียวกันกับผู้สูงอายุถึงร้อยละ 42 ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียว ในขณะที่เดียวกันผู้สูงอายุที่อาศัยตามลำพังกับคู่สมรสจะมีลูกอยู่ใกล้ ๆ ในสัดส่วนน้อยกว่าเล็กน้อย (ร้อยละ 39)

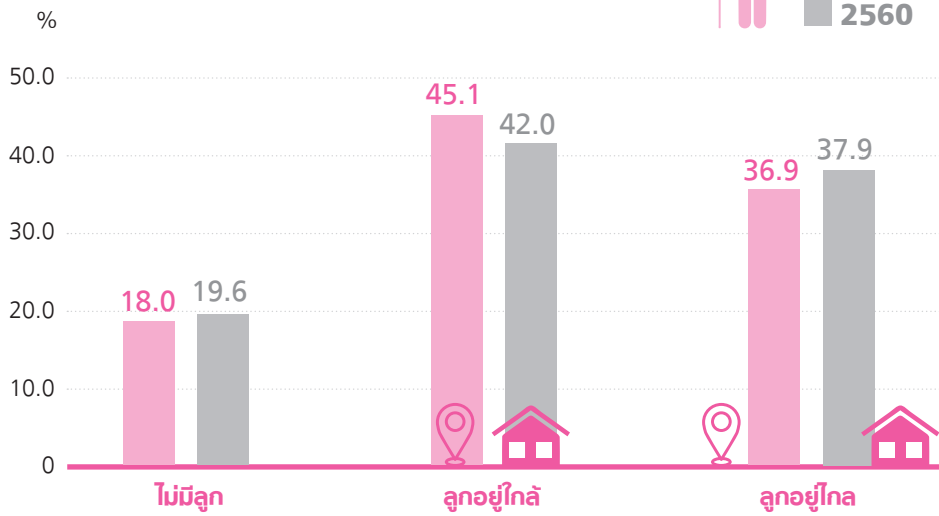
ลูกอยู่ใกล้ หมายถึง ลูกอาศัยอยู่บ้านติดกัน/ ใกล้กันกับผู้สูงอายุ หรืออาศัยอยู่ในตำบล/ เทศบาลเดียวกัน



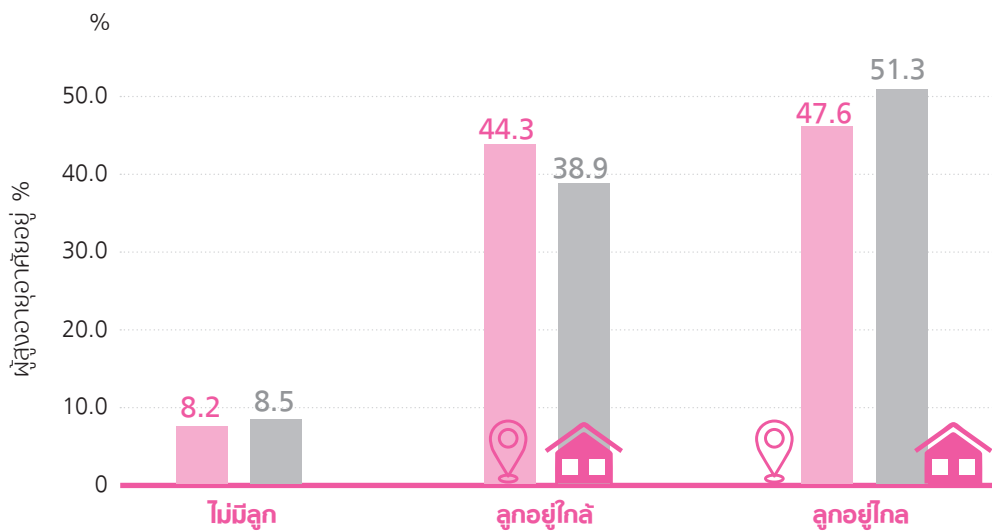
ลูกอยู่ไกล หมายถึง ลูกอาศัยอยู่ในจังหวัดเดียวกัน แต่ละคนละตำบล/เทศบาล รวมถึงอยู่คนละจังหวัด หรือคนละประเทศ



ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว



ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น

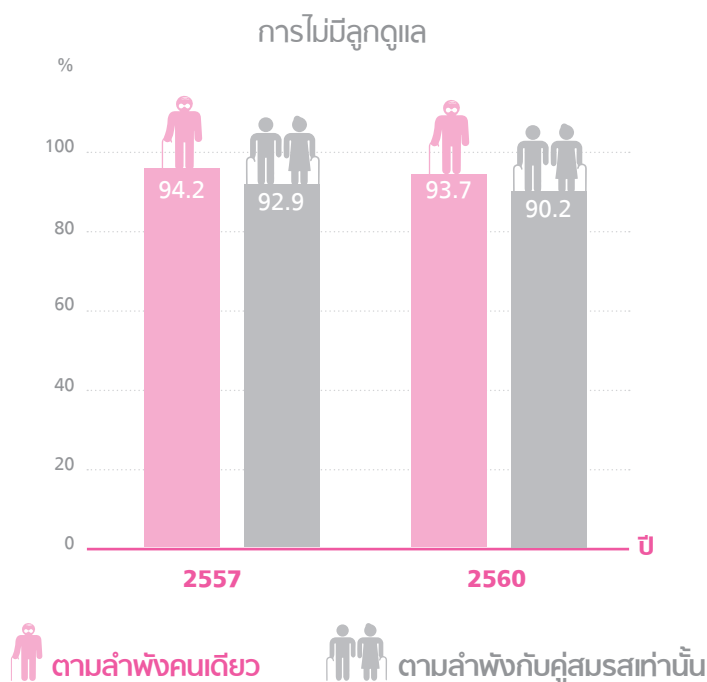


แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2557, และ 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล

จากปรากฏการณ์การสูงวัยของประชากรไทย ทำให้โครงสร้างครัวเรือนเปลี่ยนแปลงไป จากเดิมนั้นโครงสร้างของครัวเรือนจะเป็นครัวเรือนขยายที่มีคนหลายรุ่นได้พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน แต่ปัจจุบันในปี 2560 ครัวเรือนไทยมีขนาดเฉลี่ยเพียง 3 คนเท่านั้น รูปแบบการอยู่อาศัยจึงเป็นประเด็นที่เชื่อมโยงกับความสัมพันธ์ของสมาชิกในครัวเรือนในเรื่องการดูแลและพึ่งพากันของครัวเรือนผู้สูงอายุ การไม่มีผู้ดูแลหรือมีผู้ดูแลแต่ไม่มีคุณภาพ อาจนำไปสู่สภาวะที่เปราะบางของครัวเรือนได้ การดูแลผู้สูงอายุโดยครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญที่จะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุข

ในการศึกษาผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง พบว่า ผู้สูงอายุทั้งสองรูปแบบมากกว่าร้อยละ 90 จะไม่มีผู้ดูแล แม้ว่าจะมีสัดส่วนลดลงก็ตามในช่วงปี 2557 และปี 2560 แต่ข้อมูลดังกล่าวได้สะท้อนในสองด้านคือ ผู้สูงอายุยังคงสามารถดูแลตัวเองได้ จึงไม่ต้องการการดูแลจากลูก หรือไม่มีลูกดูแลจริง ๆ



แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2557, และ 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การติดต่อกับลูกที่อยู่นอกครัวเรือน

เมื่อผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ห่างไกลจากลูกหลาน การให้การดูแลโดยการเยี่ยมเยียน การพูดคุยทางโทรศัพท์ หรือการติดต่อผ่านอินเทอร์เน็ต ถือเป็นวิธีการดูแลผู้สูงอายุ ทางด้านจิตใจเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกเหงา หรือรู้สึกถูกทอดทิ้ง

จากข้อมูลของการสำรวจประชากรสูงอายุในปี 2560 (สสช., 2560) พบว่า การเยี่ยมเยียนของลูก (ทั้งที่ลูกมาเยี่ยมผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุไปเยี่ยมลูก) เป็นวิธีการที่ผู้สูงอายุอยู่อาศัยตามลำพังทั้งสองรูปแบบใช้ติดต่อกับลูกมากที่สุด รองลงมาคือการพูดคุยทางโทรศัพท์ และการติดต่อสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ต เช่น Facebook Twitter Hi5 Skype Tango Line WeChat WhatsApp เป็นต้น ถึงแม้ว่าการติดต่อสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตจะเป็นวิธีที่นิยมน้อยที่สุด ในอนาคต มีแนวโน้มจะได้รับความนิยมมากยิ่งขึ้น

การติดต่อสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตของผู้สูงอายุในปี 2560

7% อยู่ตามลำพังคนเดียว

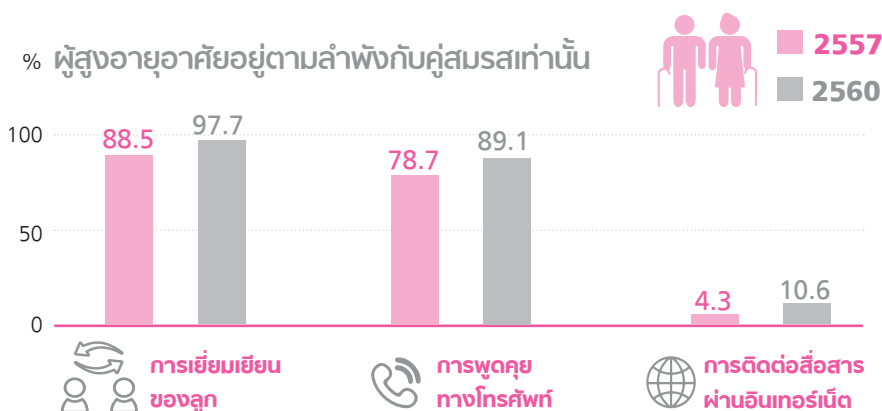
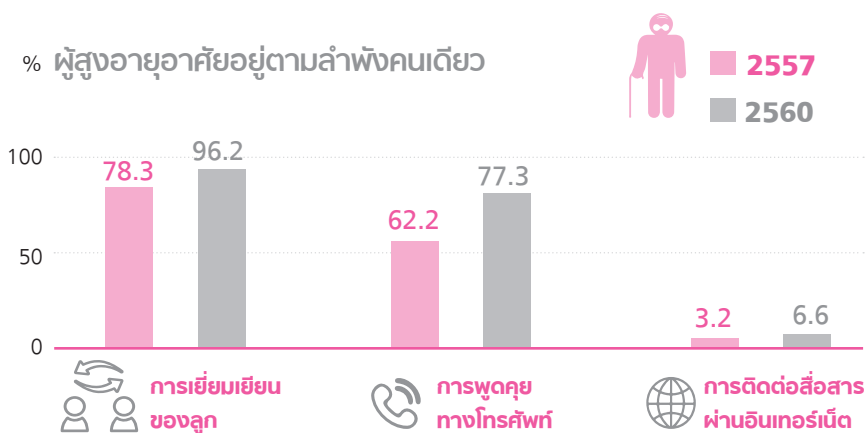
11% อยู่ตามลำพังกับคู่สมรส



แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การติดต่อกันระหว่างผู้สูงอายุกับลูก

แม้ว่าปัจจุบันเทคโนโลยีจะเข้ามามีบทบาทในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุและลูก อย่างไรก็ตามจากข้อมูลจากการสำรวจประชากรสูงอายุในปี 2560 (สสช., 2560) พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังทั้งสองรูปแบบ ยังมีแนวโน้มติดต่อกับลูกด้วยการเยี่ยมเยียนในสัดส่วนที่มากที่สุด รองลงมาคือ การพูดคุยทางโทรศัพท์ ทั้งนี้การปฏิสัมพันธ์ด้วยการไปมาหาสู่กัน เยี่ยมเยียนกัน แม้จะไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกัน ย่อมส่งผลต่อความรู้สึกทางด้านจิตใจมากกว่าการติดต่อผ่านสื่อกลางด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ



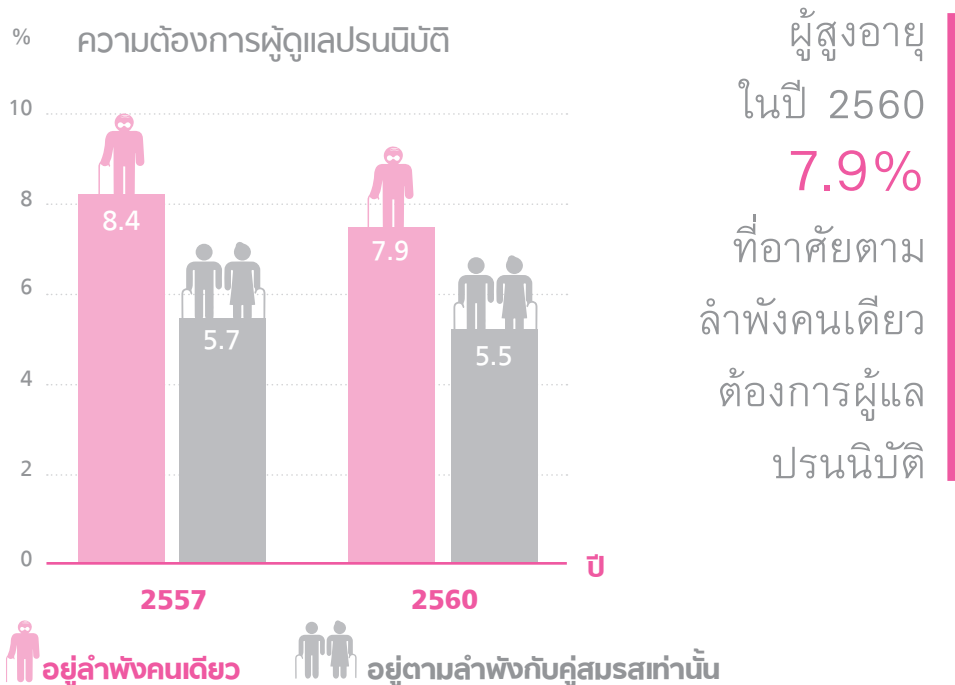
แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2557, และ 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

หมายเหตุ: งามเฉพาะผู้สูงอายุที่มีลูกเท่านั้น

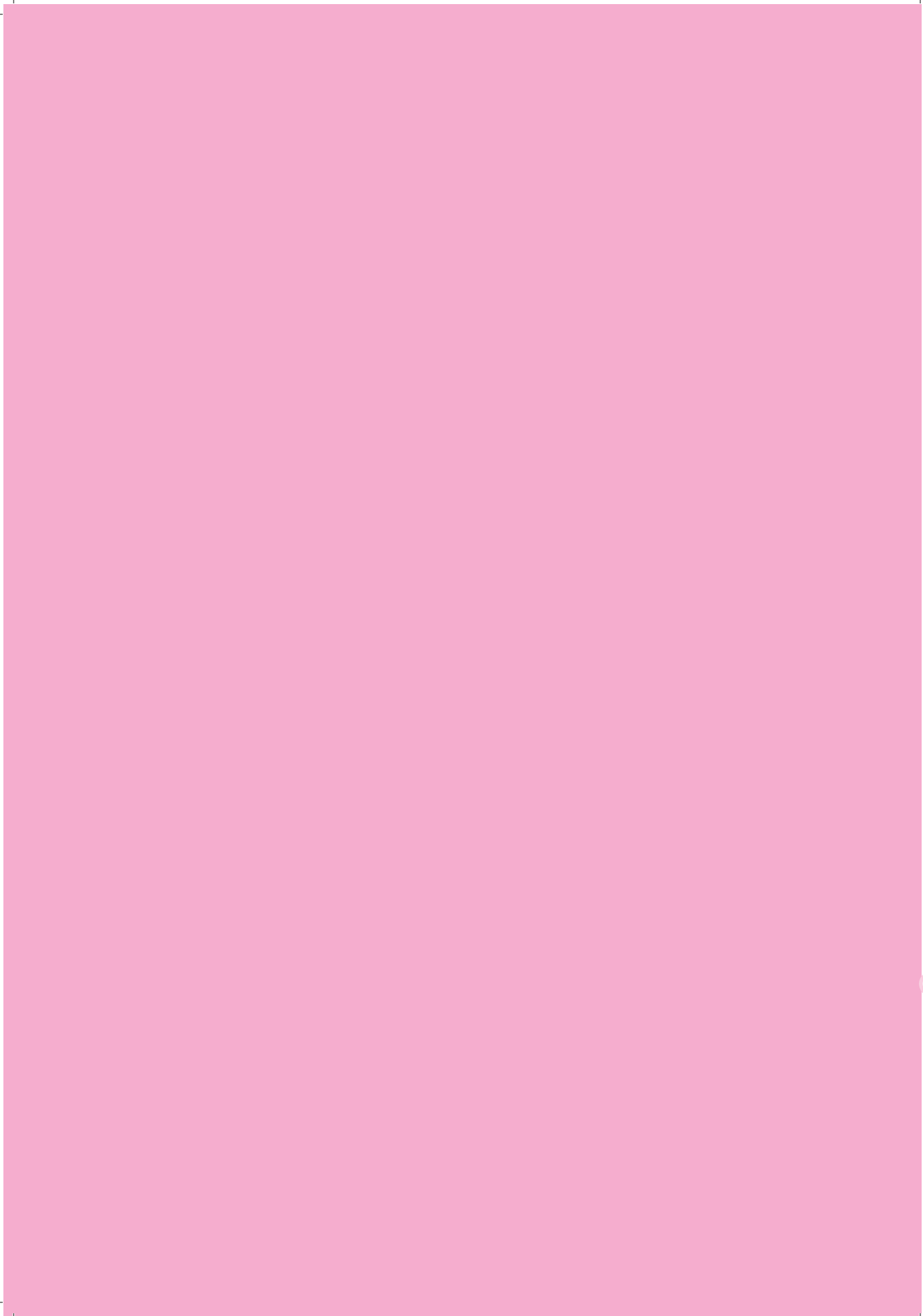
ความต้องการผู้ดูแลของครัวเรือนผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ตามลำพัง

เมื่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ มักถดถอยไป
ตามอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการผู้ดูแลปรนนิบัติในการทำกิจวัตรประจำวัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557
และ พ.ศ. 2560 พบว่า ครัวเรือนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังทั้งสองรูปแบบยังคงมี
ความต้องการผู้ดูแลปรนนิบัติโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว
แม้ว่าผู้สูงอายุทั้งสองรูปแบบจะมีแนวโน้มของความต้องการผู้ดูแลปรนนิบัติลดลงใน
ระหว่างปี 2557 และ 2560 ก็ตาม ในขณะที่ครัวเรือนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับ
คู่สมรสยังคงมีความต้องการผู้ดูแลปรนนิบัติอยู่ในระดับคงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงจากเดิมมากนัก



แหล่งข้อมูล: วิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2557, และ 2560,
สำนักงานสถิติแห่งชาติ



บทที่ 5

เพราะเหตุใด
ผู้สูงอายุจึงอาศัยอยู่
ตามลำพัง?



ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว

การที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ย่อมมีสาเหตุ/เหตุปัจจัยที่ทำให้ต้องอาศัยอยู่คนเดียว การที่ผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวนั้น มาจาก 3 สาเหตุหลัก ได้แก่

สาเหตุที่หนึ่ง สถานภาพสมรสที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้มีความจำเป็นต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้สูงอายุมีอายุสูงขึ้น ย่อมมีเรื่องการเสียชีวิตของคู่สมรสเข้ามาเกี่ยวข้อง เมื่อผู้หญิงมีอายุยืนยาวกว่าผู้ชาย ดังข้อมูลจากสารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล (2561) ที่รายงานว่า อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด³ ของผู้ชายอยู่ที่ 72.2 ปี ในขณะที่ผู้หญิงสูงกว่าราว ๆ 7 ปี คือ 78.9 ปี จึงทำให้ผู้หญิงส่วนใหญ่ต้องปรับเปลี่ยนจากสถานภาพการสมรสเป็นหม้าย ส่งผลให้ต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว เช่นเดียวกับสถานภาพสมรสหย่า/แยก เมื่อผู้สูงอายุต้องแยกทางกับคู่สมรส นอกจากทำให้ต้องเปลี่ยนสถานภาพสมรสแล้วยังทำให้ต้องเปลี่ยนรูปแบบการอยู่อาศัยมาเป็นอาศัยอยู่ตามลำพังด้วย หากผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวไม่มีลูก หรือลูกย้ายถิ่นไปทำงานที่อื่น จึงทำให้ต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว

“

เมื่อก่อนก็อยู่กับตา เขามาตายไปเสียเมื่อ 4 ปีก่อน ยังทำใจไม่ได้ ลูก ๆ ก็ออกไปมีครอบครัวกันนานแล้วในหมู่บ้านนี้แหละ อยู่แบบนี้เหงานะ จะไปอยู่กับลูกก็เกรงใจเขา

ผู้สูงอายุหญิง อายุ 80 ปี ภาคใต้

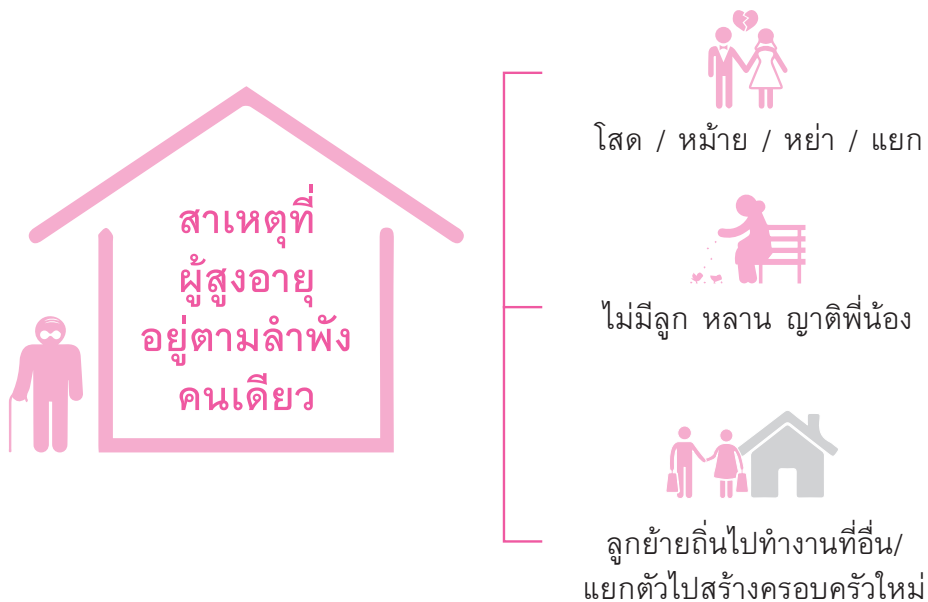
”

3 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด หมายถึง จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าจะมีชีวิตต่อไปอีกกี่ปี

*ข้อมูลจากการศึกษาคุณภาพโครงการ “การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนซึ่งมีรูปแบบการอยู่อาศัยที่หลากหลายในสังคมไทย เพื่อประเมินความเข้มแข็งและความต้องการสนับสนุนของครัวเรือน”

สาเหตุที่สอง การไม่มีลูก หลาน ญาติพี่น้อง เมื่อจำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้รูปแบบและความสัมพันธ์ในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป ขนาดและโครงสร้างของครัวเรือนผู้สูงอายุจึงมีขนาดเล็กลง ผู้สูงอายุบางคนอยู่เป็นโสด ไม่มีลูก ทำให้ต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ในขณะที่เดียวกันมีผู้สูงอายุอีกกลุ่มหนึ่งไม่มีญาติพี่น้องหรือหากมีก็อาศัยอยู่ห่างไกล ทำให้ต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว

สาเหตุที่สาม ลูกย้ายถิ่นไปทำงานที่อื่น/แยกตัวไปสร้างครอบครัวใหม่ การย้ายถิ่นเพื่อไปศึกษาต่อหรือไปทำงานที่อื่นของลูกหลาน หรือแม้กระทั่งการแยกตัวเพื่อไปสร้างครอบครัวใหม่ ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว โดยลูกหลานอาจจะย้ายไปอาศัยอยู่คนละอำเภอ คนละจังหวัด แต่ก็มีบางครัวเรือนที่ย้ายออกมาสร้างครอบครัวใหม่ แต่อยู่ไม่ไกลจากบ้านพ่อแม่สูงอายุ โดยอาจมีการอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน บ้านรั้วติดกัน ซึ่งทำให้ลูกหลานของผู้สูงอายุสามารถแวะเวียนมาหา และดูแลผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ



ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรส

แม้ว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับคู่สมรส จะมีคู่สมรสอาศัยอยู่ด้วยกัน แต่หากเลือกได้ ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ยังมีความต้องการที่จะอาศัยอยู่ร่วมกับลูกหลานญาติพี่น้อง การที่ผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นมาจาก 2 สาเหตุหลัก ได้แก่

สาเหตุที่หนึ่ง ไม่มีลูก หรือลูกเสียชีวิต

สาเหตุที่สอง ลูกย้ายถิ่นไปอยู่ที่อื่น หรือลูก ๆ แยกไปสร้างครอบครัวใหม่ เมื่อลูก ๆ แยกไปสร้างครอบครัวใหม่ มีทั้งออกไปอยู่ต่างจังหวัด ต่างอำเภอ หรืออยู่ใกล้ ๆ กัน และสามารถไปมาหาสู่กันได้

“

ก็อยู่กันสองคนมานานแล้ว
แต่เมื่อก่อนลูกอยู่กันนี่แหละ
แต่พอเขาเรียนจบ ก็ย้ายไปอยู่
ในตัวเมืองใกล้ที่ทำงาน

”

ผู้สูงอายุชาย อายุ 65 ปี
ผู้สูงอายุหญิง อายุ 65 ปี
ภาคเหนือ เป็นอำเภอรองชิ่งซีก



ไม่มีลูก



ลูกย้ายถิ่นไปอยู่ที่อื่น
หรือลูก ๆ แยกไป
สร้างครอบครัวใหม่

ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังคนเดียว/
อยู่กับคู่สมรสเท่านั้น
แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม



1

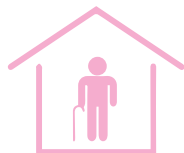
อยู่ตามลำพังคนเดียว
และมีลูก/ญาติในหมู่บ้าน

2

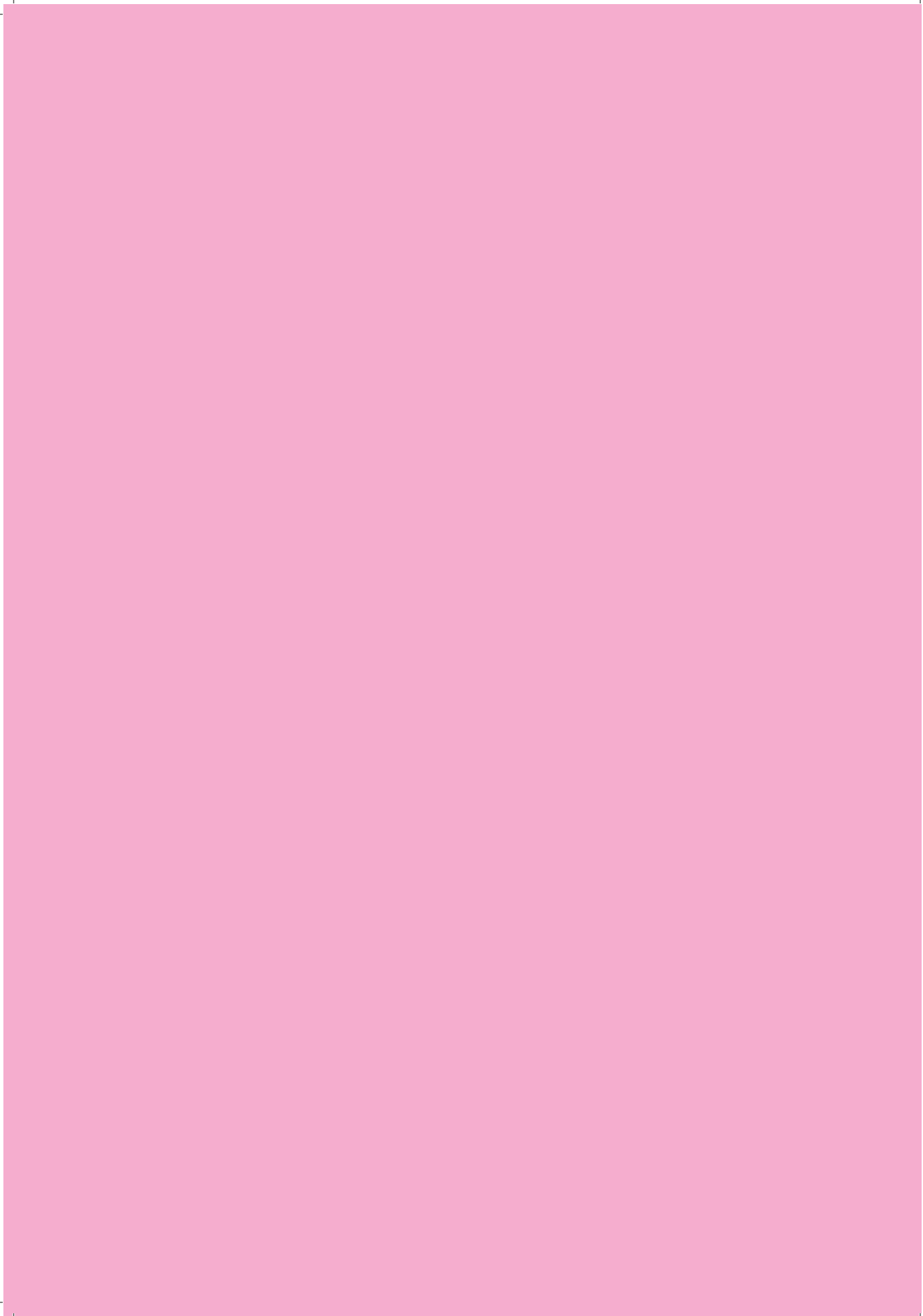


อยู่ตามลำพังคนเดียว
แต่ไม่มีลูก/ญาติในหมู่บ้าน

3

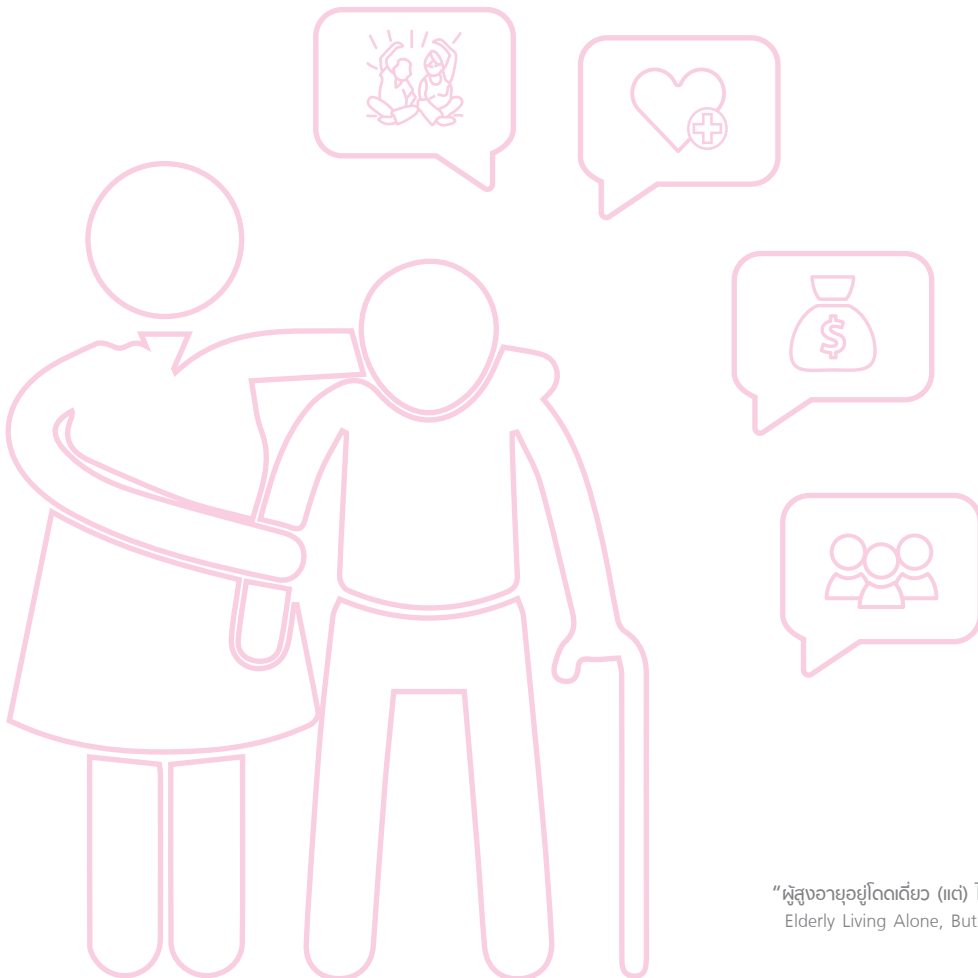


อยู่ตามลำพังคนเดียว
และไร้ญาติขาดมิตร



บทที่ 6

การสะท้อนภาพ การดูแลผู้สูงอายุ



“ผู้สูงอายุอยู่โดดเดี่ยว (แต่) ไม่เดียวดาย”
Elderly Living Alone, But Not Lonely

อุปสงค์และอุปทาน

สองมิติสะท้อนภาพการดูแลผู้สูงอายุ

ภาพของการดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทยที่อาศัยอยู่ในรูปแบบการอยู่อาศัยที่แตกต่างกัน สามารถสะท้อนได้จากการได้รับการดูแล และความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุ เพื่อเชื่อมโยงให้เห็นว่าครัวเรือนผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ มีการดูแลกันและกันอย่างไร อันจะนำไปสู่การมองภาพกว้างของการดูแลซึ่งกันและกันในครัวเรือนของผู้สูงอายุ รวมไปถึงการให้การดูแลและการให้ความช่วยเหลือของภาครัฐ ภาคเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ถูกทางและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การให้การดูแลผู้สูงอายุโดยผู้ดูแลในครัวเรือน เป็นการศึกษาการดูแลผู้สูงอายุโดยผู้สูงอายุดูแลตัวเอง หรือโดยผู้ดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน โดยครอบคลุมประเด็นในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ 4 ด้าน ตามบทบาทของครอบครัว 4 บทบาท (ศศิพัฒน์ และคณะ 2552) ดังต่อไปนี้



ด้านร่างกาย เป็นการดูแลกิจวัตรประจำวัน การจัดหาและดูแลเรื่องอาหารการกิน การจัดที่อยู่อาศัยให้อยู่อย่างเหมาะสม การดูแลเมื่อเจ็บป่วย การอำนวยความสะดวกเรื่องพาหนะเดินทาง และการช่วยเหลือด้านแรงงาน



ด้านอารมณ์และจิตใจ เป็นการดูแลในเรื่องการให้ความเคารพผู้สูงอายุ การมาเยี่ยมเยียน การให้ความรัก ความอบอุ่น ความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นต้น



ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในบ้าน ค่าใช้จ่ายส่วนตัวของผู้สูงอายุ การจัดหาอาชีพที่เหมาะสม ตลอดจนช่วยเหลือควบคุมดูแลธุรกิจ ทรัพย์สิน และผลประโยชน์ต่างๆ



ด้านสังคม เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว การรับรู้ข่าวสาร และความเป็นไปของสังคม อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การมีเพื่อน มีสังคมนอกบ้าน เป็นต้น

ความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุ (The demand for caring of the older person) เป็นการศึกษาในมิติของความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุในประเด็นต่าง ๆ โดยทำการศึกษาจากผู้สูงอายุที่มีรูปแบบการอยู่อาศัยที่แตกต่างกันใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม

*ในบทที่ 6 นี้ เป็นการสะท้อนการดูแลผู้สูงอายุที่ได้จากการศึกษา “การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนซึ่งมีรูปแบบการอยู่อาศัยที่หลากหลายเชิงคุณภาพในโครงการ” ในสังคมไทยเพื่อประเมินความเข้มแข็งและความต้องการสนับสนุนของครัวเรือน



การได้รับการดูแล

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว

ด้านร่างกาย

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ลำพังคนเดียวส่วนใหญ่ยังคงสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน พื้นฐานได้ด้วยตัวเอง และสามารถดูแลตนเองในทุก ๆ ด้าน ทั้งในเรื่องการดูแลบ้าน การทำกับข้าว การกินยา มีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวบางรายที่ เคลื่อนไหวไปมาไม่สะดวกก็จะใช้ไม้เท้าหรืออุปกรณ์ช่วยเดินสี่ขาเพื่อช่วยในกรณี ที่เจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัวแต่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ยังคงช่วยเหลือตัวเองได้

การจัดเตรียมอาหาร ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวในภาพรวม จะจัดเตรียมอาหารด้วยตัวเอง ทั้งการทำอาหารเพื่อรับประทานด้วยตนเองโดย ซื้อวัตถุดิบจากนอกบ้านมาปรุงเอง หรือซื้ออาหารสำเร็จ/กับข้าวแต่หุงข้าวเอง ความ โดดเด่นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวแต่มีลูก/ญาติอาศัยอยู่ในหมู่บ้าน เดียวกัน หรือในจังหวัดเดียวกัน นั่นคือ ลูก/ญาติจะนำวัตถุดิบหรือเครื่องปรุง สำเร็จรูปมาให้ผู้สูงอายุเพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระในเรื่องการเดินทางเพื่อไปหาซื้อ ของใช้สำหรับบริโภคหรืออุปโภค ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวที่ ไม่มีลูก และไร้ญาตินั้น จะได้รับการดูแลในเรื่องการแบ่งปันอาหารจากเพื่อนบ้าน มากกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีลูก/ญาติอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน เป็นการแบ่งปัน อาหารเพื่อช่วยเหลือกัน

การไปพบแพทย์ หากผู้สูงอายุมีลูก/ญาติในหมู่บ้านเดียวกัน หรืออยู่ต่างพื้นที่กัน จะได้รับการดูแลในการพาไปพบแพทย์ แต่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังโดย ไม่มีลูก และไร้ญาตินั้นจะใช้เครือข่ายเพื่อนบ้านเพื่อช่วยเหลือในการไปรับไปส่ง เป็นการพึ่งพาอาศัยกันและกันของคนในชุมชน

การเดินทาง ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวในภาพรวม ยังคงสามารถเดินทางด้วยตนเอง ทั้งการเดินทาง รถส่วนตัว (รถยนต์ รถมอเตอร์ไซด์ รถจักรยาน) หรือรถโดยสารประจำทาง แต่หากมีลูกหลาน ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้านที่อาศัยอยู่ใกล้เคียง จะให้อุ่นใจในเรื่องการเดินทาง

“

แฟนของตาตายไปสามสิบกว่าปีแล้ว ก็เลยต้องดูแลตัวเอง แม้ว่าจะต้องใช้วีลแชร์ เพราะเดินไม่ค่อยดี ตายังทำอะไรในบ้านด้วยตัวเองเพราะถ้าไม่ทำ มันจะเปลืองตาหุงข้าวเองแล้วเดินไปซื้อกับข้าวแถวบ้าน บางคนสงสารก็ได้กับข้าวกลับมาบ้าง บางทีก็ได้จากคนเช่าบ้าน

”

ผู้สูงอายุชายอยู่ตามลำพังคนเดียว และมีลูกอยู่ห่างไกล (ต่างประเทศ) อายุ 92 ปี ภาคเหนือ

“

ยายต้องดูแลตัวเอง เวลาไปหาหมอเจ็บป่วยอาศัยเพื่อนบ้านไปส่ง จะให้เงินเป็นค่าตอบแทนไป-กลับประมาณ 60 บาท เต็มน้ำมันให้เค้า ถ้าไม่หนักมากยายจะปั่นจักรยานไปเอง

”

ผู้สูงอายุหญิงอยู่ตามลำพังคนเดียว ไร้ญาติขาดมิตร อายุ 69 ปี ภาคเหนือ

ด้านจิตใจ

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว

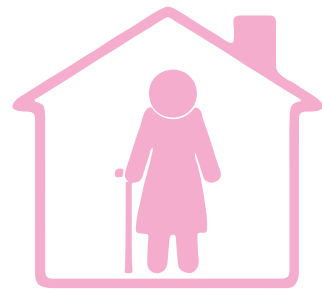
ดูเหมือนว่าจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่น่าเป็นห่วงที่สุด

ในการดูแลด้านจิตใจ เพราะการอยู่เพียงลำพัง

คนเดียวย่อมทำให้เกิดความเหงา ความว้าเหว่

แต่อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวจะมี

วิธีการจัดการกับความเหงาได้เป็นอย่างดี



ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวและไร้ญาติ และยังคงมีร่างกายแข็งแรง จะใช้วิธีการมีส่วนร่วมกับชุมชน ด้วยการทำกิจกรรมต่างๆ กับชุมชน เดินไปพูดคุยกับเพื่อนบ้าน หรือไปวัดเพื่อจะได้พบปะเพื่อนฝูงและคนในชุมชน เพื่อคลายความเหงา และรู้สึกว่าคุณค่า

ในขณะที่เดียวกันจะมีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวที่มีภาวะเจ็บป่วย หรือเป็นคนเก็บตัว จะใช้วิธีการดูแลความเหงาหรือจิตใจของตนเองด้วยการทำกิจกรรมที่ทำแล้วสบายใจ เช่น ปลูกผัก ดูโทรทัศน์ เย็บผ้า เลี้ยงสัตว์ เป็นต้น

จากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม/ชมรมมากขึ้น จากปี 2550 พบร้อยละ 21.1 ของผู้สูงอายุทั้งหมดเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 33.7 ในปี 2560 นอกจากนี้แล้วในปี 2560 มีผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกลุ่มฌาปนกิจร้อยละ 55.9 และยังมีงานวิจัยที่พบว่า การมีส่วนร่วมทางสังคมของคนจีนช่วยให้มีสุขภาพจิตดีขึ้น (Yeung & Cheung, 2015)

ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของคนไทย ที่ส่วนใหญ่มักจะอาศัยอยู่ใกล้กับเครือญาติ ทั้งในหมู่บ้านเดียวกันและในตำบลเดียวกันภายในรั้วเดียวกัน ดังนั้นแม้จะพบว่า ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ในขณะที่เดียวกันก็อาจจะมีลูกหลานอาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียง ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกลุ่มนี้อาจจะไม่ได้รับผลกระทบจากความเหงา การขาดการสนับสนุนต่าง ๆ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม หรือ มีความเป็นอยู่ที่ไม่ดีเสมอไป (Teerawichitchainan et al., 2015)

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว แต่มีลูก/ญาติอยู่นอกหมู่บ้านจะได้รับ การดูแลด้านจิตใจจากลูก/ญาติที่อาศัยอยู่ห่างไกลด้วยการติดต่อผ่านโทรศัพท์ด้วยการพูดคุยเป็นประจำ เนื่องจากลูก/ญาติที่อาศัยอยู่ห่างไกลทำให้มาเยี่ยมเยียนได้ไม่บ่อยครั้งนัก ส่วนใหญ่จะเป็นช่วงเทศกาลต่าง ๆ ที่ลูกจะกลับมาเยี่ยมพ่อแม่สูงอายุ

แม้ลูก/ญาติจะอาศัยอยู่ไกลจากผู้สูงอายุ หรือไม่มีลูกและญาติให้การดูแล ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ก็จะได้รับการดูแลทางด้านจิตใจจาก “เพื่อนบ้าน” ซึ่งถือว่าเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้รับการดูแลด้านจิตใจ

“การแลกเปลี่ยนบทบาท การดูแลระหว่างเพื่อนบ้าน”

เป็นทางออกในการวางแผนการการมีผู้ดูแลของ
ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียว

เมื่อผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวมีความเข้าใจบทบาทที่ต้องทำหน้าที่ดูแลตัวเองเพราะอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ก็จะมีการวางแผนในการมีผู้ดูแลเมื่อมีอายุมากขึ้น โดยไม่มีลูกหลานดูแล ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะใช้วิธีการแลกเปลี่ยนบทบาทการดูแลซึ่งกันและกันระหว่าง เช่น เพื่อน เพื่อนบ้าน เรียกได้ว่าเป็นการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ซึ่งตรงกับทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange theory) ดังที่สันทัต เสริมศรี (2551) ได้นำแนวคิดของศาสตราจารย์ จี ซี ไฮแมนส์มาทำการศึกษา และได้อธิบายไว้ว่า “ความคิดและการกระทำของมนุษย์นั้นมีเหตุผล กิจกรรมที่มนุษย์มีหรือสร้างขึ้นนั้นตั้งอยู่บนพื้นฐานของผลประโยชน์ที่เป็นได้ตั้งแต่ความพอใจหรือความสบายใจจนถึงผลประโยชน์ในรูปของรางวัล”

“

ตาให้คนมาเช่าบ้าน เก็บไม่แพงมาก
เดือนละสองพัน หวังว่าเค้าจะช่วยดูแลตาได้บ้าง
เวลาต้องการความช่วยเหลือ..

(ผู้สูงอายุชายอยู่ตามลำพังคนเดียว
และมีลูกอยู่ห่างไกล (ต่างประเทศ)
อายุ 92 ปี ภาคเหนือ)

”

ด้านเศรษฐกิจ

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว นอกจากจะได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแล้ว ยังได้รับการสนับสนุนเป็นตัวเงินจากลูกหลาน จำนวนเงินที่ได้รับอาจจะไม่มากนัก แต่จะได้รับเป็นสิ่งของเครื่องใช้ในบ้าน เครื่องปรุงต่าง ๆ และกับข้าวสำเร็จรูป เนื่องจากระยะทางที่ไม่ไกลกันมาก ทำให้ลูกหลานสามารถมาดูแลพ่อแม่ผู้สูงอายุด้วยการเยี่ยมเยียน และนำสิ่งของ หรืออาหารมาให้มากกว่าการส่งเงินกลับ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวโดยมีลูก/ญาติที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน จะได้รับการดูแลเป็นเงินส่งกลับมากกว่า ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวโดยไม่มีลูก/รู้ญาติหรือยังมีญาติแต่ไม่ได้รับการดูแลนั้น จะมีความต้องการการดูแลด้านเศรษฐกิจโดดเด่นกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวแต่มีลูก/ญาติอาศัยอยู่ในหรือนอกหมู่บ้าน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ยังคงมีรายได้ และต้องการทำงานที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ เพื่อหารายได้ด้วยตนเอง เนื่องจากเบี้ยยังชีพไม่เพียงพอสำหรับใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน

อยู่คนเดียว

ลูก / ญาติอยู่ใกล้ → เยี่ยมเยียน

ลูก / ญาติอยู่ไกล → เงินส่งกลับ

ไม่มีลูก / ญาติ → ทำงานเลี้ยงตัวเอง

“

ยายต้องเข้าบ้านอยู่ประมาณปีกว่า จึงทำให้มีความขัดสนในการใช้จ่ายเงิน มีรายได้จากการขายขนมครก และได้เบี้ยยังชีพ บางครั้งถ้าไม่พอลูกก็ช่วยเหลือนิดหน่อย เรายังช่วยเหลือตัวเองได้ เราก็ไม่ต้องไปรบกวนเค้า

”

ผู้สูงอายุหญิงอยู่ตามลำพังคนเดียว

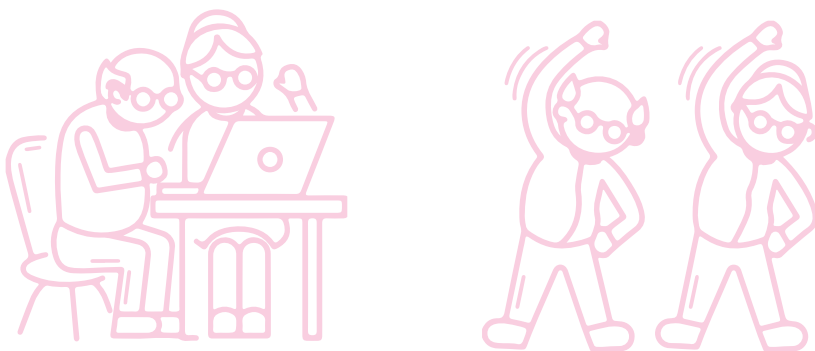
อยู่ห่างไกลลูก/ญาติ อายุ 74 ปี ภาคกลาง

ด้านสังคม

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว และมีลูก/ญาติในหมู่บ้าน บางรายจะไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเท่าไรนัก เนื่องจากเมื่อมีลูกหลานอาศัยอยู่ใกล้ในหมู่บ้านเดียวกัน จะไปมาหาสู่กับลูกหลาน และไปฟังฟังการดูแลจากลูกหลานเสียมากกว่า ในขณะที่ผู้สูงอายุอยู่คนเดียวอีกกลุ่มหนึ่งที่มีลูก/ญาติในหมู่บ้านจะมีส่วนช่วยพาผู้สูงอายุไปเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

สำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว แต่ไม่มีลูก/ญาติในหมู่บ้าน จะได้รับการดูแลด้านสังคมจากชุมชนโดยผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลจะมาเยี่ยมเยียนพูดคุยกันเป็นประจำ และมีผู้สูงอายุบางรายที่ยังคงทำงานอยู่ จะไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในหมู่บ้านเท่าไรนัก แต่จะเข้าร่วมสังคมในที่ทำงานมากกว่า เนื่องจากไม่มีเวลา

นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวที่สมัครใจเป็นอาสาสมัครในการทำงานกับชุมชนเพื่อให้ตัวเองได้พบปะคนในชุมชน เป็นการดูแลตัวเองทั้งด้านจิตใจและด้านสังคม



ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมือง ไม่ได้ต้องการการดูแลด้านสังคมเป็นพิเศษ ถ้าเปรียบเทียบกับความต้องการดูแลด้านอื่น ๆ เนื่องจากมีเพื่อนบ้านที่ดี ก็พออุ่นใจได้ว่าแม้ว่าจะไม่มีลูก/ญาติอาศัยอยู่ใกล้ ๆ ก็ยังมีเพื่อนบ้าน หรือชุมชนที่คอยดูแล แวะเวียนมาหา พูดคุยให้คลายเหงา แม้ว่าจะอยู่คนเดียวก็ไม่เหมือนอยู่คนเดียว นอกจากนี้แล้วแม้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวจะไร้ญาติขาดมิตร แต่ผู้สูงอายุ กลุ่มนี้ยังมีเพื่อนบ้าน และคนในชุมชนที่ช่วยกันดูแลในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะ ด้านจิตใจ และด้านสังคม

“

ไม่มีใครมาดูแลหรอก ต่างคนต่างมี
ธุระกัน จะมีแค่บ้านข้างๆ ที่คอย
ช่วยเหลือ เวลาไปหาหมอจะ
ขอความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้าน

ผู้สูงอายุหญิงอยู่ตามลำพังคนเดียว
อยู่ห่างไกลลูก/ญาติ อายุ 77 ปี ภาคเหนือ

”



การได้รับการดูแล

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรส

ด้านร่างกาย

หากผู้สูงอายุชายและหญิงที่อาศัยอยู่กันตามลำพังคู่สมรสยังมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และสามารถทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองอยู่ จะมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบและช่วยเหลือกันและกัน และหน้าที่หลักส่วนใหญ่ในการดูแลบ้านจะเป็นผู้สูงอายุหญิง แต่หน้าที่ในการทำงานนอกบ้าน เช่น ตัดต้นไม้ เลี้ยงวัว เลี้ยงควายจะเป็นหน้าที่ของผู้สูงอายุชาย แต่หากมีคนใดคนหนึ่งไม่สบายหรือมีอาการเจ็บป่วย หน้าที่หลักในการดูแลในบ้านและรับภาระทุกอย่าง ก็จะเป็นผู้สูงอายุอีกคนหนึ่ง แม้ว่าจะเป็นผู้สูงอายุชายก็ตาม จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้นจะมีการดูแลด้านร่างกายซึ่งกันและกัน ตามบทบาทของเพศ ตามความถนัด และตามความพร้อมของสภาพร่างกาย

ด้านจิตใจ

ในภาพรวมผู้สูงอายุอยู่กับตามลำพังกับคู่สมรสจะมีอารมณ์ดี ไม่เครียด และยอมรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ค่อนข้างดี ในบางครั้งผู้สูงอายุกลุ่มนี้อาจเกิดความเหงา เพราะอยู่กันตามลำพัง แต่ก็สามารถบริหารจัดการกับความเหงาได้ว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่เมื่อลูก ๆ โตกันแล้วก็ต้องออกไปสร้างชีวิตและครอบครัวของตนเอง

ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีวิธีการจัดการกับความรู้สึกเหงา ว่าเหว่ได้ด้วยหลากหลายวิธีที่น่าสนใจเช่นเดียวกับผู้สูงอายุในรูปแบบการอยู่อาศัยอื่น เช่น ฟังวิทยุ ฟังเทศน์-ฟังธรรม ออกไปช่วยงานบุญในหมู่บ้าน พูดคุยกับเพื่อนบ้าน/พี่น้อง ช่วยงานอาสาสมัครในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน งานในชมรมผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้น ที่มีลูกอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน จะได้รับการดูแลด้วยการเยี่ยมเยียนและไปมาหาสู่เป็นประจำ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีลูกหลานอาศัยอยู่นอกหมู่บ้านก็จะได้รับการดูแลด้านจิตใจด้วยการพูดคุยกันผ่านโทรศัพท์ และมาเยี่ยมเยียนในช่วงเทศกาล

จากข้อมูลการสำรวจผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560 พบว่า เกินกว่าร้อยละ 90 ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับคู่สมรสและลูกที่อยู่นอกครัวเรือนได้มีการไปมาหาสู่กัน ซึ่งร้อยละ 31.4 มีการไปเยี่ยมเยียนทุกวัน/เกือบทุกวัน ร้อยละ 18.4 เยี่ยมทุกสัปดาห์ ร้อยละ 23.0 เยี่ยมทุกเดือน และร้อยละ 27.2 มีการเยี่ยมเยียนอย่างน้อยปีละครั้ง โดยช่องทางในการติดต่อเยี่ยมเยียนจะเป็นการใช้โทรศัพท์ ผู้สูงอายुर้อยละ 89.1 ที่เคยติดต่อพูดคุยกับลูกนอกครัวเรือนผ่านทางโทรศัพท์ และเคยติดต่อพูดคุยผ่านระบบอินเทอร์เน็ตร้อยละ 10.6

ผู้สูงอายुर้อยละ 89.1

ติดต่อลูกนอกครัวเรือน

ผ่านทางโทรศัพท์



ร้อยละ 10.6

ติดต่อลูกนอกครัวเรือนผ่านระบบอินเทอร์เน็ต

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับ
คู่สมรสเท่านั้น **มีภาวะพึ่งพิง**
มากกว่าผู้สูงอายุในรูปแบบอื่น
แต่กลับ **มีความสุข** มากกว่า

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น บางครัวเรือน จะมีผู้สูงอายุคนใดคนหนึ่งที่อยู่ในภาวะต้องพึ่งพิงคู่สมรส เนื่องจากการมีภาระโรค มีโรคประจำตัว หรือมีภาวะบกพร่องทางร่างกาย เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต พิการ เป็นต้นจึงทำให้คู่สมรสต้องมีหน้าที่เป็นผู้ดูแล

แต่ในขณะเดียวกันกลับพบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นจะมีระดับความสุขสูงกว่าผู้สูงอายุในครัวเรือนประเภทบางรูปแบบอื่น (ร้อยละ 79) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการได้อาศัยอยู่ร่วมกันกับคู่สมรสทำให้มีเพื่อนคู่คิด มีเพื่อนคอยปรึกษาหารือซึ่งกันและกัน จึงทำให้มีความสุขมากกว่าผู้สูงอายุในรูปแบบการอยู่อาศัยอื่น ๆ (Linton, Gubhaju, & Chan, 2018)

ผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้ม เป็นโรคซึมเศร้ามากขึ้น เมื่อมีอายุสูงขึ้น

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพสะท้อนให้เห็นว่า

การดูแลทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นเป็นสิ่งสำคัญเช่นเดียวกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ในวันที่คู่สมรสคนใดคนหนึ่งได้เสียชีวิต ย่อมทำให้ผู้สูงอายุอีกหนึ่งคนต้องเปลี่ยนสถานภาพมาเป็นอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก



ดังนั้นการให้การดูแลทางด้านจิตใจต่อผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญ แม้ว่าผลการศึกษาจะพบว่าผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้ต้องการให้คนอื่นมาช่วยดูแล หากยังสามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง แต่สิ่งสำคัญคือ การได้อยู่พร้อมหน้าพร้อมตากันในครอบครัว การติดต่อผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์มือถือที่ทำให้ลูกที่อยู่ห่างไกลเสมือนอยู่ใกล้กัน ก็เป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุ



ด้านเศรษฐกิจ

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น จะได้รับการดูแลด้านเศรษฐกิจเป็นเบี่ยยังชีพผู้สูงอายุ และได้รับเงินส่งกลับจากลูกที่อาศัยอยู่ในและนอก หมู่บ้านเช่นเดียวกับผู้สูงอายุในรูปแบบการอยู่อาศัยอื่น

จากข้อมูลของการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยปี 2560 สะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นมีสัดส่วนของ แหล่งรายได้จากการทำงานสูงกว่ารูปแบบการอยู่อาศัยอื่น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับ คู่สมรสเท่านั้นยังคงดูแลตนเองในเรื่องเศรษฐกิจและ ยังคงทำงานอยู่ ประกอบกับหากผู้สูงอายุคนใดคนหนึ่ง มีภาวะเจ็บป่วย ทำให้ผู้สูงอายุอีกคนที่ยังคงมีสุขภาพ ร่างกายแข็งแรงกว่า ต้องมีหน้าที่เป็นเสาหลักในการ ดูแลด้านเศรษฐกิจของครอบครัว



ปี 2560
38.3%
ของผู้สูงอายุ
ที่อาศัยตามลำพัง
กับคู่สมรสเท่านั้น
มีรายได้หลัก
มาจากการทำงาน

ด้านสังคม

การได้รับการดูแลในด้านสังคมของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้นจะมีความคล้ายคลึงกันกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ผู้นำชุมชน เพื่อนบ้าน และชุมชนที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้อาศัยอยู่ มีส่วนสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ ในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกับคู่สมรสเท่านั้น ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมคือ ความสมัครใจ ความชอบ และความสะดวกในการเข้าร่วม หากผู้สูงอายุที่คู่สมรสมีภาวะเจ็บป่วย ก็จะทำให้โอกาสที่ผู้สูงอายุอีกคนที่ต้องทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลจะไปเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนน้อยลง อันเนื่องมาจากไม่มีเวลาและไม่สามารถทิ้งให้คู่สมรสดูแลตัวเองได้ ดังนั้นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคู่สมรสเท่านั้นที่มีภาวะเจ็บป่วย หรือติดเตียง เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเปราะบาง ซึ่งชุมชนหรือสังคมควรให้การดูแลเป็นพิเศษ

ปี 2560

70.1%

ของผู้สูงอายุ

ที่อาศัยตามลำพัง

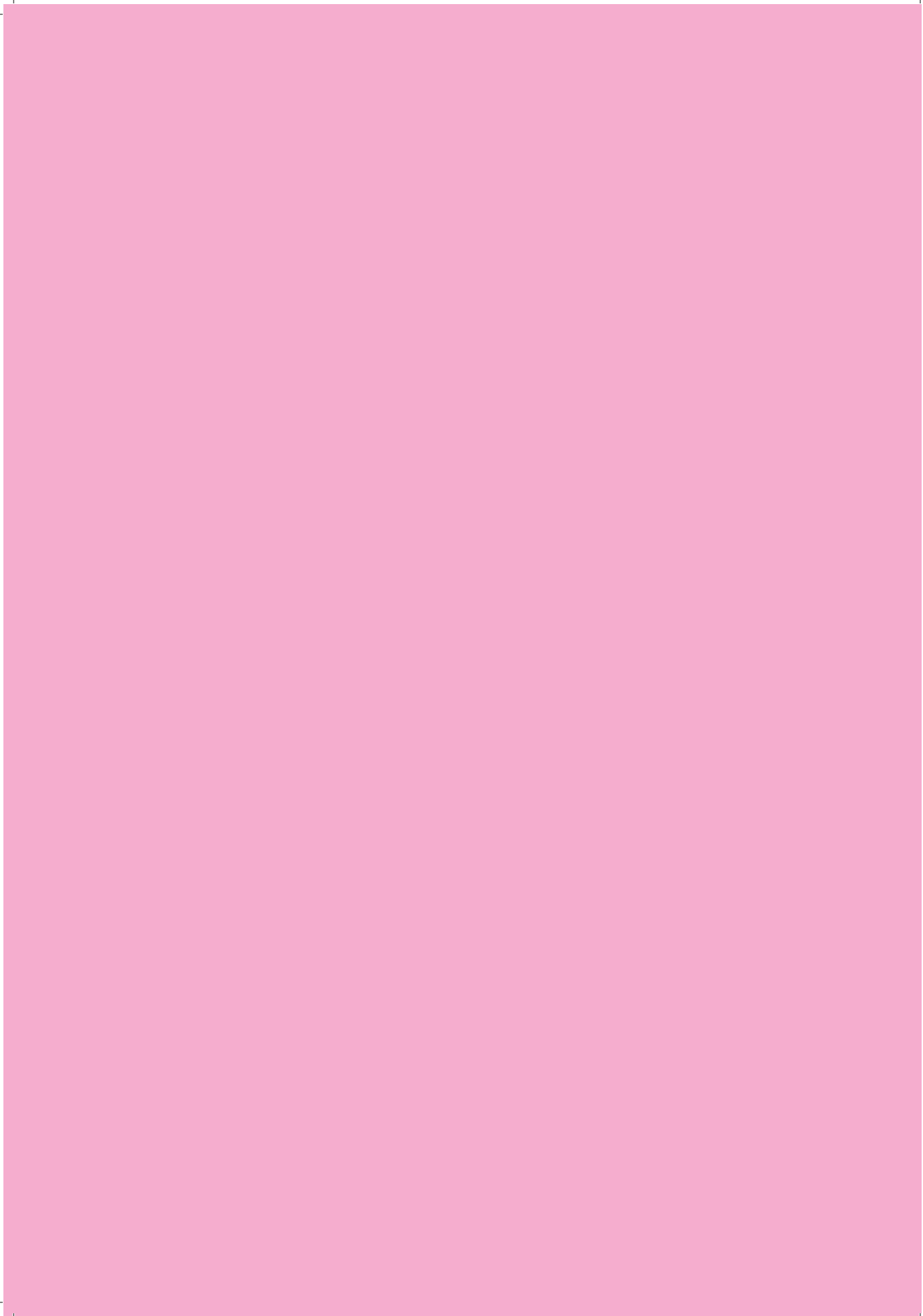
กับคู่สมรสเท่านั้น

เข้าร่วมกิจกรรม

ในวันสำคัญ

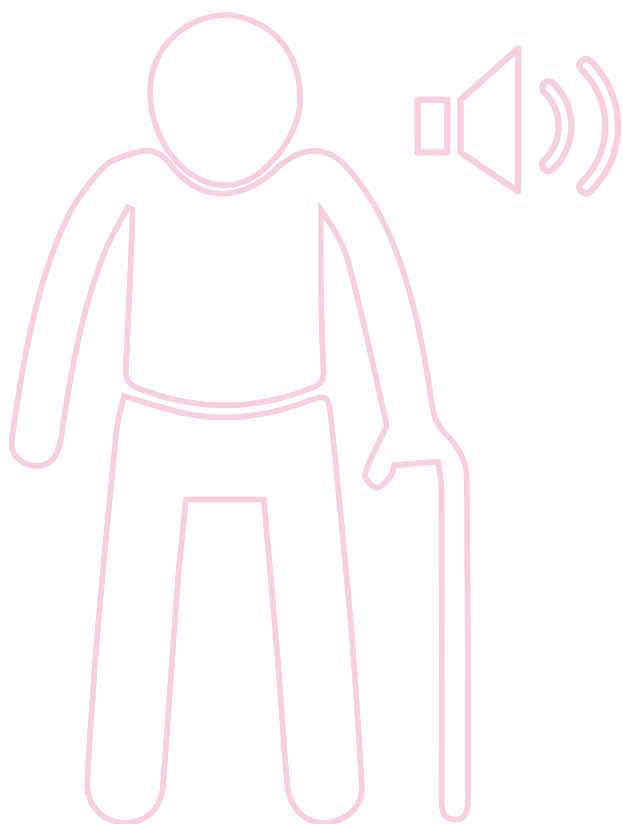
ของชุมชน





บทที่ 7

ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง
ต้องการอะไร..
ใครรู้บ้าง?



ผู้สูงอายุ

อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว

การมีลูก/ญาติอาศัยอยู่ใกล้ ๆ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ลดความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาต่าง ๆ ในการอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่มีความต้องการให้ลูก/ญาติมารับไปอาศัยอยู่ด้วย หรือย้ายมาอาศัยอยู่ด้วยกันเพราะไม่อยากเป็นภาระใคร หากตนเองยังสามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง แต่เมื่อใดก็ตามที่ผู้สูงอายุมีอายุสูงขึ้นและเริ่มมีความยากลำบากในการใช้ชีวิตอยู่ตามลำพัง ก็อาจเปลี่ยนความคิดไปอาศัยอยู่กับคนอื่นในบ้านปลายชีวิต

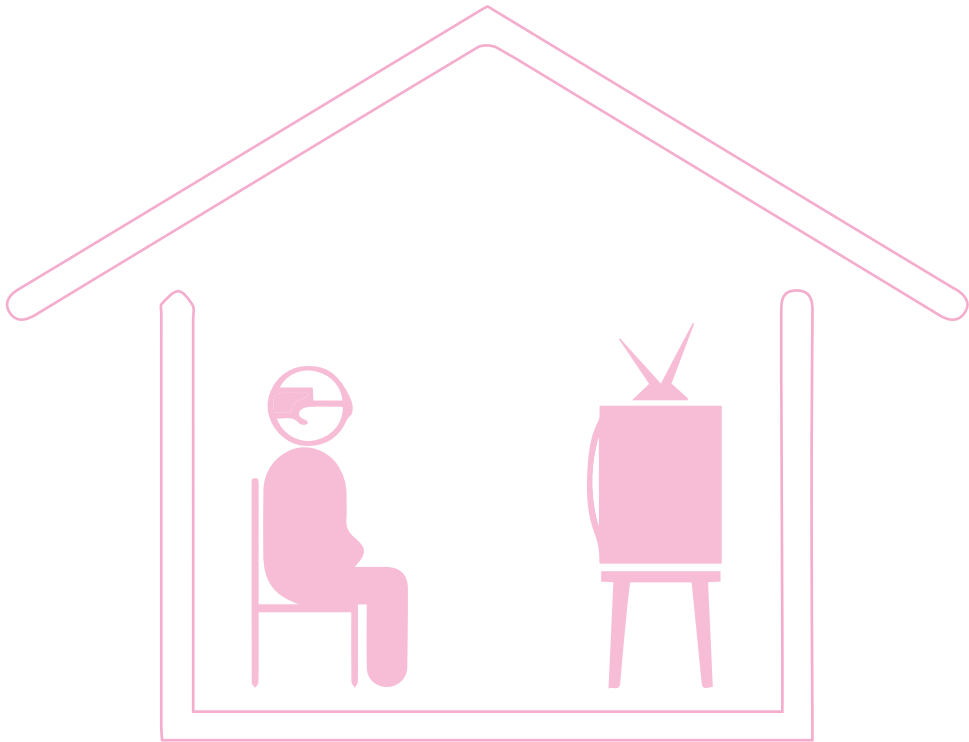
“

ยายช่วยตัวเองได้ ถ้าเมื่อไหร่ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ก็อยากให้มีคนมาดูแล ให้แวะมาหาบ้าง แต่ไม่ได้อยากให้มาอยู่ด้วย ไม่ต้องมาเฝ้า

”

ผู้สูงอายุหญิงอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว
อายุ 74 ปี ภาคใต้

*ในบทที่ 7 นี้ เป็นการสะท้อนการดูแลผู้สูงอายุที่ได้จากการศึกษาโครงการ “การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนซึ่งมีรูปแบบการอยู่อาศัยที่หลากหลายในสังคมไทย เพื่อประเมินความเข้มแข็งและความต้องการสนับสนุนของครัวเรือน”



ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวโดยไม่มีญาติพี่น้อง เป็นกลุ่มที่ควรให้ความสำคัญในการดูแลเป็นพิเศษ แต่ด้วยสังคมไทยที่มีลักษณะของการเกื้อกูลช่วยเหลือกัน ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ก็ยังมี **“เพื่อนบ้าน”** เป็นคนสำคัญในการช่วยดูแล เพราะความต้องการที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวสะท้อนออกมาคือ ต้องการให้มีคนแวะเวียนมาหา มาพูดคุยบ้าง เพราะผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีความกังวลในเรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วยโดยเฉพาะในเวลากลางคืน และกลัวการเสียชีวิตเพียงลำพังคนเดียวโดยไม่มีใครทราบ การมีระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยเพื่อนบ้านจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ควรสนับสนุนเพื่อให้มาช่วยดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ผู้ซึ่งไม่มีลูก/ญาติเป็นผู้ดูแล

ดังนั้น ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวที่ถูกจัดว่ามีความเปราะบางและน่าเป็นห่วงมากที่สุดกลุ่มหนึ่งคือ “ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวแบบไร้ญาติขาดมิตร” ถึงแม้ว่าจะสามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง และชอบเข้าสังคม เมื่อถามถึงความต้องการการสนับสนุนต่างๆ จึงออกมาในลักษณะความต้องการการดูแลโดยชุมชน หรือคนรอบข้างในเรื่องจิตใจและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน คือ ต้องการให้เพื่อนบ้านหรือคนในชุมชนมาเยี่ยมเยียนเป็นประจำ เพื่อคลายความเหงา ต้องการให้มีสัญญาณ/กริ่งสำหรับขอความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน และต้องการให้มีการฝึกอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้



กัลวตายคนเดียว

เป็นปัญหาหนึ่งที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียว

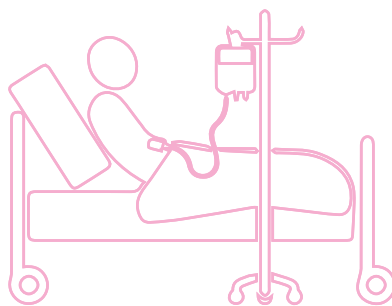
โดยไร้ญาติขาดมิตรมีความกังวลใจ จึงต้องการ

ให้มีคนมาช่วยดูแลแวะเวียนทักทายบ้าง

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรส

ข้อได้เปรียบของการอยู่อาศัยในรูปแบบนี้คือ การมีคู่สมรสอาศัยอยู่ด้วย ทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับรู้สึกเหงาและว้าเหว่มากนัก ผู้สูงอายุทั้งสองคนที่อาศัยอยู่ด้วยกัน หากทั้งคู่ยังแข็งแรง และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จะไม่ต้องการการดูแลในแต่ละด้านเพิ่มเติมมากนัก อย่างไรก็ตาม มีผู้สูงอายุที่อาศัยตามลำพังกับคู่สมรส จะมีคนใดคนหนึ่งมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง หรือไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เพราะมีภาวะติดเตียง จึงทำให้คู่สมรสต้องรับภาระเป็นผู้ดูแล

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นสะท้อนเรื่องความต้องการการดูแลในเรื่องความช่วยเหลือในการเดินทางไปพบแพทย์ เนื่องจากการเดินทางไปเองค่อนข้างลำบากด้วยตัวเองเป็นผู้สูงอายุและต้องพาคู่สมรสที่ติดเตียงไปพบแพทย์ด้วยจึงมีความยากลำบากในการเคลื่อนย้าย



แม้ว่าในเกือบทุกพื้นที่ในชุมชนจะบริการเรื่องรถรับส่งผู้ป่วยติดเตียงที่จะต้องไปหาหมออยู่แล้วหรือโทรสายด่วน 1669 แต่อาจต้องประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ทราบให้มากขึ้นในเรื่องของการติดต่อขอรถรับส่งผู้ป่วย เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารและควบคุมดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ

ประเด็นเรื่องความต้องการการดูแลทางด้านอารมณ์จิตใจในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรส แต่ไม่มีลูกอาศัยอยู่ในหมู่บ้าน พบว่า ผู้สูงอายุจะมีอาการเหงาบ้างที่อยู่กันเพียงลำพัง 2 คน แต่ผู้สูงอายุสามารถบริหารจัดการกับความรู้สึกเหล่านี้ได้ โดยมองว่าเป็นเรื่องธรรมดาเมื่อลูก ๆ โตกันแล้วก็ต้องออกไปสร้างชีวิตและครอบครัวของตนเอง และหากิจกรรมทำเพื่อคลายเหงา เช่น การออกไปคุยเพื่อนบ้าน เป็นต้น แม้ว่าผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูลไม่ได้แสดงความต้องการการดูแลทางด้านอารมณ์จิตใจออกมาชัดเจน แต่จะมีการให้ข้อมูลว่า การที่ลูกหลานกลับมาเยี่ยมในช่วงเทศกาล หรือการโทรมาถามไถ่ว่าพ่อแม่กินอยู่เป็นอย่างไร ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกดีใจและมีความสุข เพราะลูก ๆ แสดงให้รับรู้ได้ว่าลูก ๆ ยังรัก และให้ความเคารพตนเองอยู่

“

อยู่กันสองคนตายาย ก็ทำใจให้สบายนะแหละ

ลูกๆ เขาก็ไปมีครอบครัวของเขากัน

เราก็ใส่บาตรทุกเช้า ทำบุญ

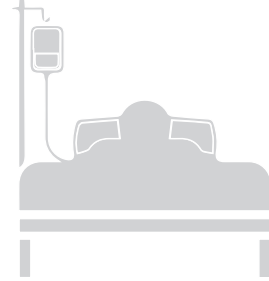
ไปคุยกับเพื่อนบ้าน บางทีเขาก็เดินมาหา

ผู้สูงอายุหญิง

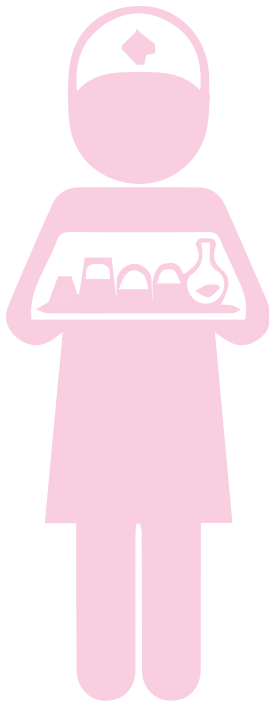
อายุ 78 ปี ภาคใต้

”

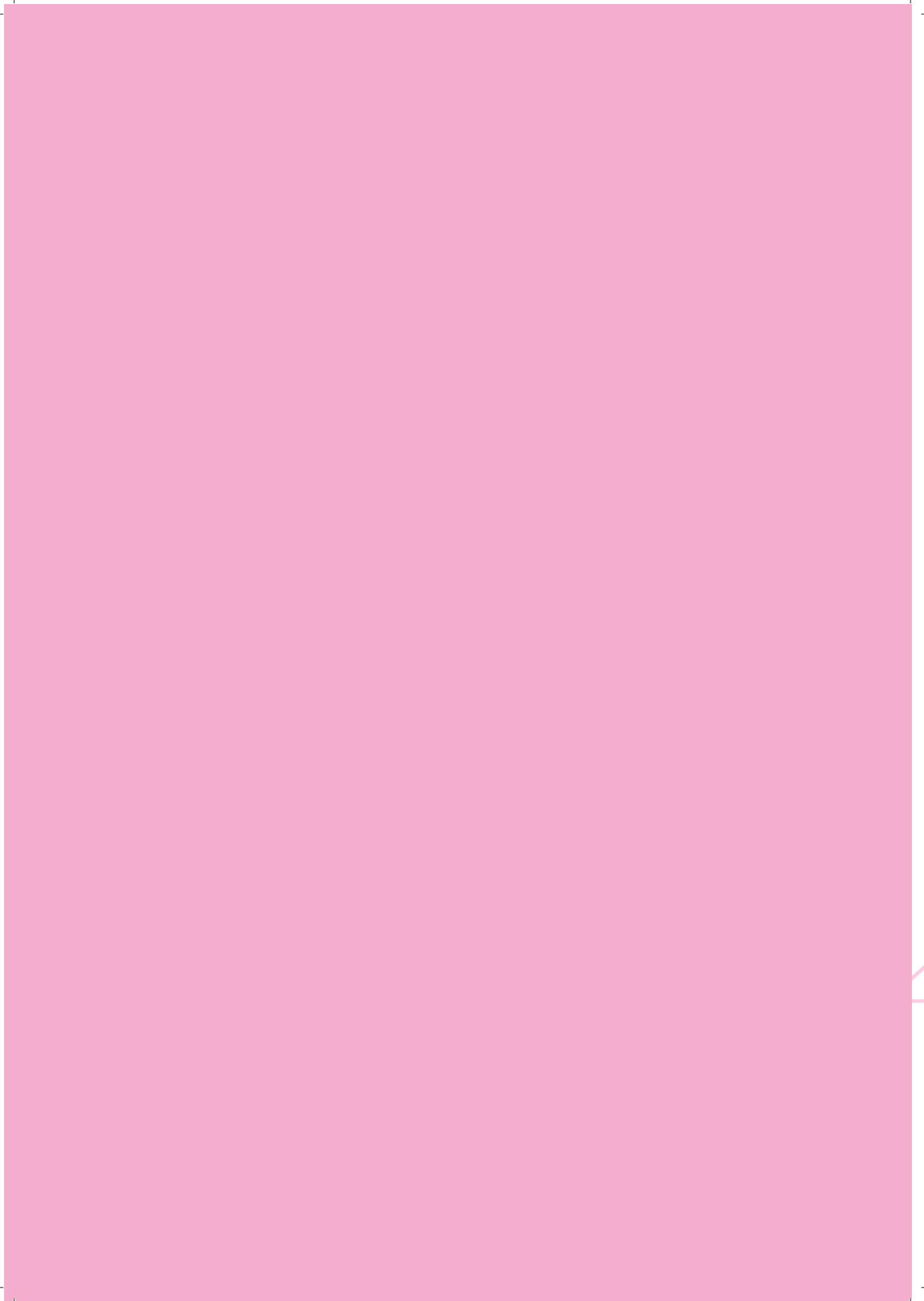




นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้นมีต้องการให้รัฐเพิ่มเบี้ยยังชีพให้มากกว่าเดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีคนใดคนหนึ่งมีภาวะติดเตียง ยิ่งทำให้มีค่าใช้จ่ายในครอบครัวเพิ่มมากขึ้นในเรื่องของอุปกรณ์ที่ใช้ทางด้านสุขภาพ เช่น ผ้าอ้อมสำเร็จรูป (แพมเพิส) ที่มีความจำเป็นในผู้สูงอายุติดเตียง เป็นต้น

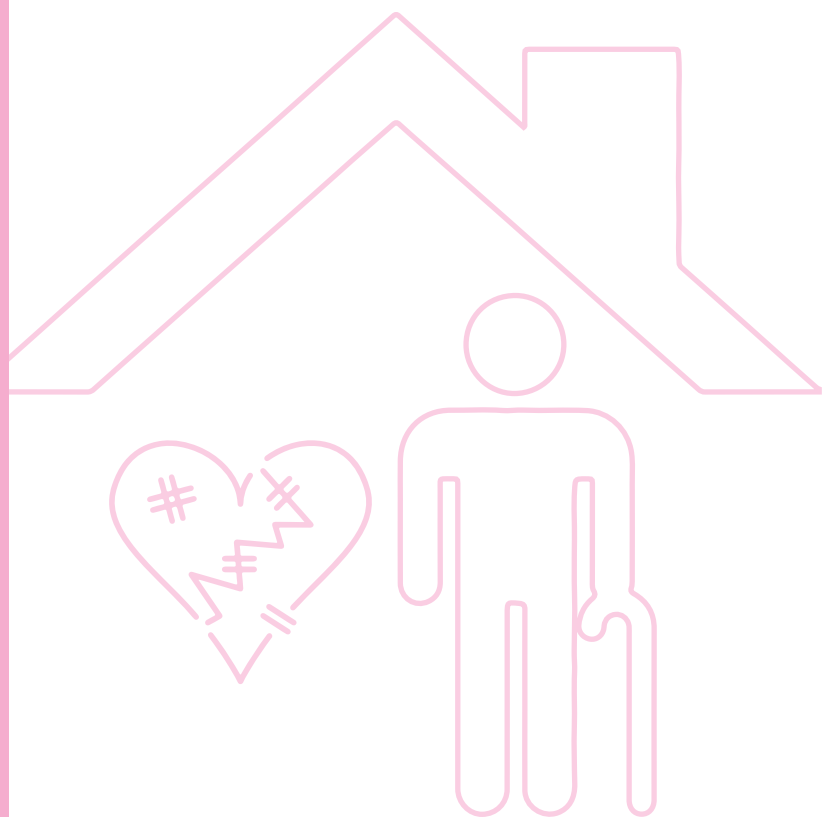


ประเด็นเรื่องความต้องการการดูแลทางสังคมในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรส แต่ไม่มีลูกอาศัยอยู่ในหมู่บ้านนั้นพบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้เทศบาลหรือชุมชนที่มีบริการรถรับส่งไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลช่วยจัดลำดับการบริการเนื่องจากวันนัดรับบริการจะมีคนใช้บริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ต้องรอนาน



บทที่ 8

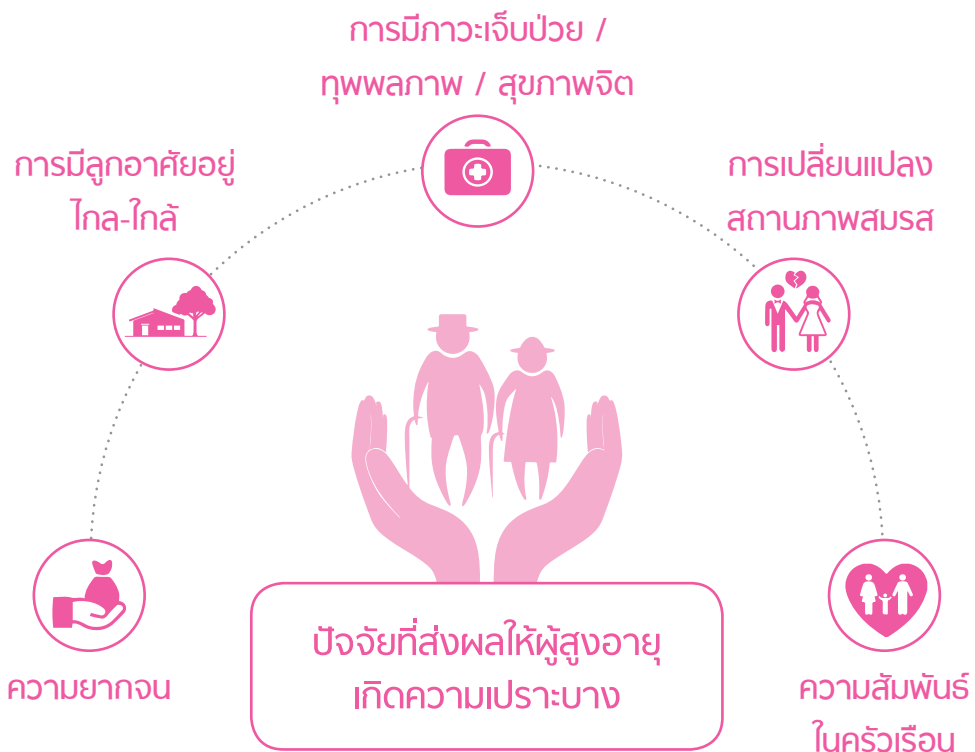
หากการอยู่คนเดียว
จะส่งเสียงต่อ
ความเปลวบาง?



ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว หรืออาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น มักถูกมองว่าเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่น่าเป็นห่วง เพราะความจำเป็นที่ต้องอาศัยอยู่ตามลำพังโดยไม่มีลูกหลานอาศัยอยู่ด้วย

อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้จัดอยู่ในประเภทของความเปราะบางเสมอไป รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ไม่ได้เป็นตัวกำหนดทำให้ผู้สูงอายุมีความเปราะบาง แต่จะมีผลมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น การมีภาวะเจ็บป่วย ความยากจน ความพิการ ความสัมพันธ์ในครัวเรือน การมีลูกอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน ฯลฯ ที่ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเปราะบางได้

รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางในด้านของการดูแลนั้น ถูกนิยามไว้เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยตามลำพังนั้น มี “ความเสี่ยง” ต่อความเปราะบางในเรื่องของการไม่มีผู้ดูแล หรือต้องรับหน้าที่ในการดูแลครอบครัวเท่านั้น



ที่มา: ข้อสรุปที่ได้จากการศึกษาเชิงคุณภาพ โครงการ“การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนซึ่งมีรูปแบบการอยู่อาศัยที่หลากหลายในสังคมไทย เพื่อประเมินความเข้มแข็งและความต้องการสนับสนุนของครัวเรือน”

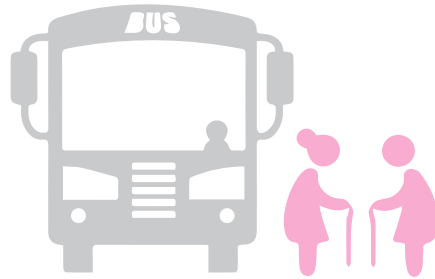
ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวแบบมีลูก/ญาติในหมู่บ้าน เป็นลักษณะเด่นของสังคมไทย แม้ผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรส แต่ก็ได้รับการดูแลจากครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ เพราะมีญาติพี่น้องอยู่ใกล้ ๆ ในหมู่บ้านเดียวกัน

ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีญาติพี่น้องอาศัยอยู่ใกล้ ๆ แม้ว่าจะต้องอยู่ตามลำพัง จึงรู้สึกเพียงพอกับการดูแลจากครอบครัว และไม่ถูกจำกัดว่าอยู่ในกลุ่มเปราะบางเสมอไป

ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวแบบมีลูก/ญาติที่อยู่ห่างไกล อาจะอยู่ในช่วงเฝ้าระวัง (ไฟเหลือง) ยังไม่เปราะบางมากหากยังมีสุขภาพดีและช่วยเหลือตนเองได้ และได้รับการดูแลด้านจิตใจจากลูกหลานที่มาเยี่ยมเยียนและการติดต่อผ่านโทรศัพท์อย่างสม่ำเสมอ

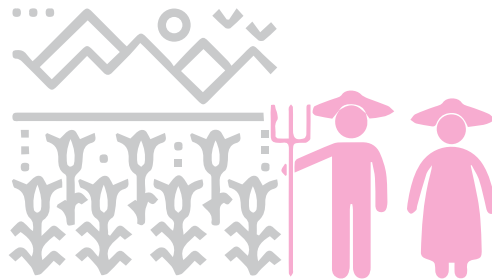
ข้อค้นพบจากการศึกษานี้พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวที่ถูกจัดว่ามีความเปราะบางและน่าเป็นห่วงคือ “ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวแบบไร้ญาติขาดมิตร” ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะสามารถทำอะไรได้ด้วยตนเองและชอบเข้าสังคม แต่ยังคงขาดคนดูแล





ผู้สูงอายุในเขตเมือง

สะท้อนเรื่องความยากลำบากในการเดินทาง
อยากเดินทางไปไหนมาไหนด้วยตนเอง
แต่สภาพถนน และรถเมล์ ไม่เอื้ออำนวย



ชุมชนในเขตชนบทมีการใช้ **กุศโลบาย**

ในการไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุผ่านการมี
กิจกรรมทางสังคม เช่น การไปเก็บเงินกลุ่ม
ออมทรัพย์ กลุ่มฅนปนกิจสงเคราะห์ ร่วมกับ
การไปเยี่ยมเยียน หรือพูดคุย

ภาพสะท้อน

ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังคนเดียว

“กลัวตายคนเดียว”

“

สมมติว่ามีคนมาดูแลก็ดี แต่ถ้าไม่มีก็ไม่ใช่ไร
อยู่เฉย ๆ แบบนี้ ไม่อยากรบกวน
แต่กลัวเป็นลมตายคนเดียว

”

ผู้สูงอายุหญิงอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว
อายุ 74 ปี ภาคใต้



ผู้สูงอายุไม่ยากเป็นการ:

หากยังทำอะไรได้ด้วยตนเอง ก็จะอยู่คนเดียวแบบนี้

“

ยายอยู่คนเดียวชินแล้ว ไม่ได้คิดอะไรเลย
มีห้องที่อยู่สงขลามหาหีบะสองหน
ห้องจะมารับไปอยู่ด้วย ไม่ไป อยู่แบบนี้สบายใจกว่า

ผู้สูงอายุหญิงโสดอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว

อายุ 74 ปี ภาคใต้

”

“

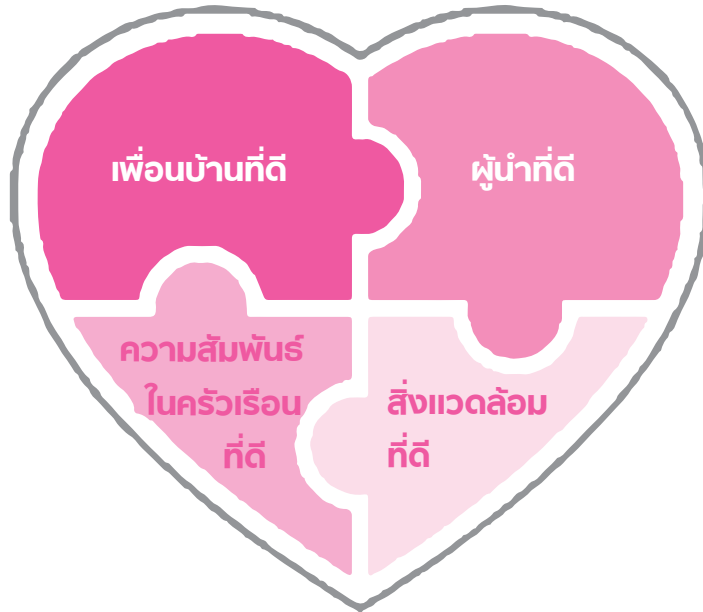
อยู่คนเดียวก็ดีไปอย่าง ไม่มีภาระ
อยากไปไหนก็ไป ไม่ต้องห่วงใคร...
นอนคนเดียวสบายไปอย่าง...
ชอบอยู่คนเดียว สบายใจ...

”

ผู้สูงอายุหญิงอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว

อายุ 73 ปี ภาคเหนือ

4 จิ๊กซอว์ที่เป็นหัวใจ ในการดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน



การมีระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยเพื่อนบ้าน ควรถูกนำมาพิจารณาเพื่อช่วยในการดูแลผู้สูงอายุที่จะมีจำนวนมากขึ้นในสังคมไทย



การมีผู้นำชุมชนที่ดี เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนนั้นได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง



การมีลูก/ญาติอาศัยอยู่ใกล้ ๆ หรือมีความสัมพันธ์ที่ดี ทำให้ลดความเสี่ยงที่จะเปราะบาง



การได้รับการดูแลด้านสังคมของผู้สูงอายุ ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเป็นหลัก

ทางเลือก:

ในอนาคตผู้สูงอายุอาจไม่ได้อยู่ตามลำพังคนเดียว

หากผู้สูงอายุยังคงดูแลตัวเองได้ มีสุขภาพดี สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ก็จะสามารถอยู่อาศัยแบบเดิม

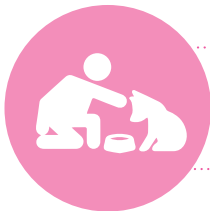
หากอายุมากขึ้น สุขภาพเริ่มแยลง ผู้สูงอายุจะมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการอยู่อาศัย



อยู่กับผู้ดูแลรับจ้าง



กลับไปอยู่กับลูก/ญาติพี่น้อง



อยู่ตามลำพังกับสัตว์เลี้ยง

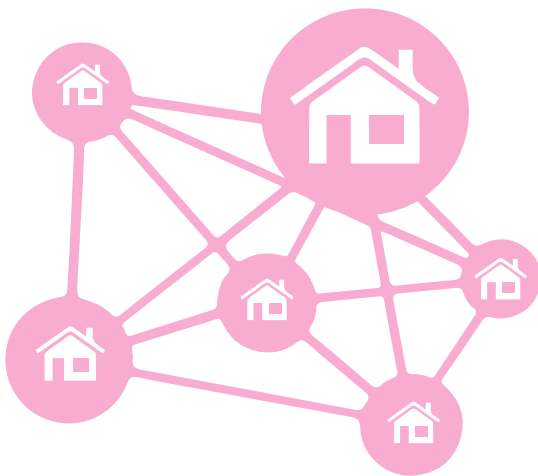
เพื่อนบ้านดี..มีชัยไปกว่าครึ่ง

“เพื่อนบ้าน” ที่อาศัยอยู่ใกล้กับบ้านผู้สูงอายุในครัวเรือนเปราะบาง เป็น “จิ๊กซอว์” ที่สำคัญที่ช่วยเติมเต็มการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ในกรณีที่ผู้สูงอายุในครัวเรือนเปราะบางแต่มีลูก/ญาติอาศัยอยู่ห่างไกลจากบ้านผู้สูงอายุหรือไม่มีลูก/ญาติ

“เพื่อนบ้าน” มีส่วนสำคัญที่ให้การดูแลผู้สูงอายุในการแบ่งปันสิ่งของ อาหาร และไปหามาหาให้กับผู้สูงอายุเป็นประจำ รวมถึงการชักชวนไปเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ เพื่อเป็นการเติมเต็มให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

“โดดเดี่ยวแต่ไม่เดียวดาย”

เพราะมีเครือข่าย
ระบบเพื่อนบ้านที่ดี
ในชุมชน



การมีระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยเพื่อนบ้าน
ควรถูกนำมาพิจารณาเพื่อช่วยในการดูแลผู้สูงอายุ
ที่จะมีจำนวนมากขึ้นในสังคมไทย



ภาพโดย: ศุทธิดา ชนวนวัน



พาไปโรงพยาบาล



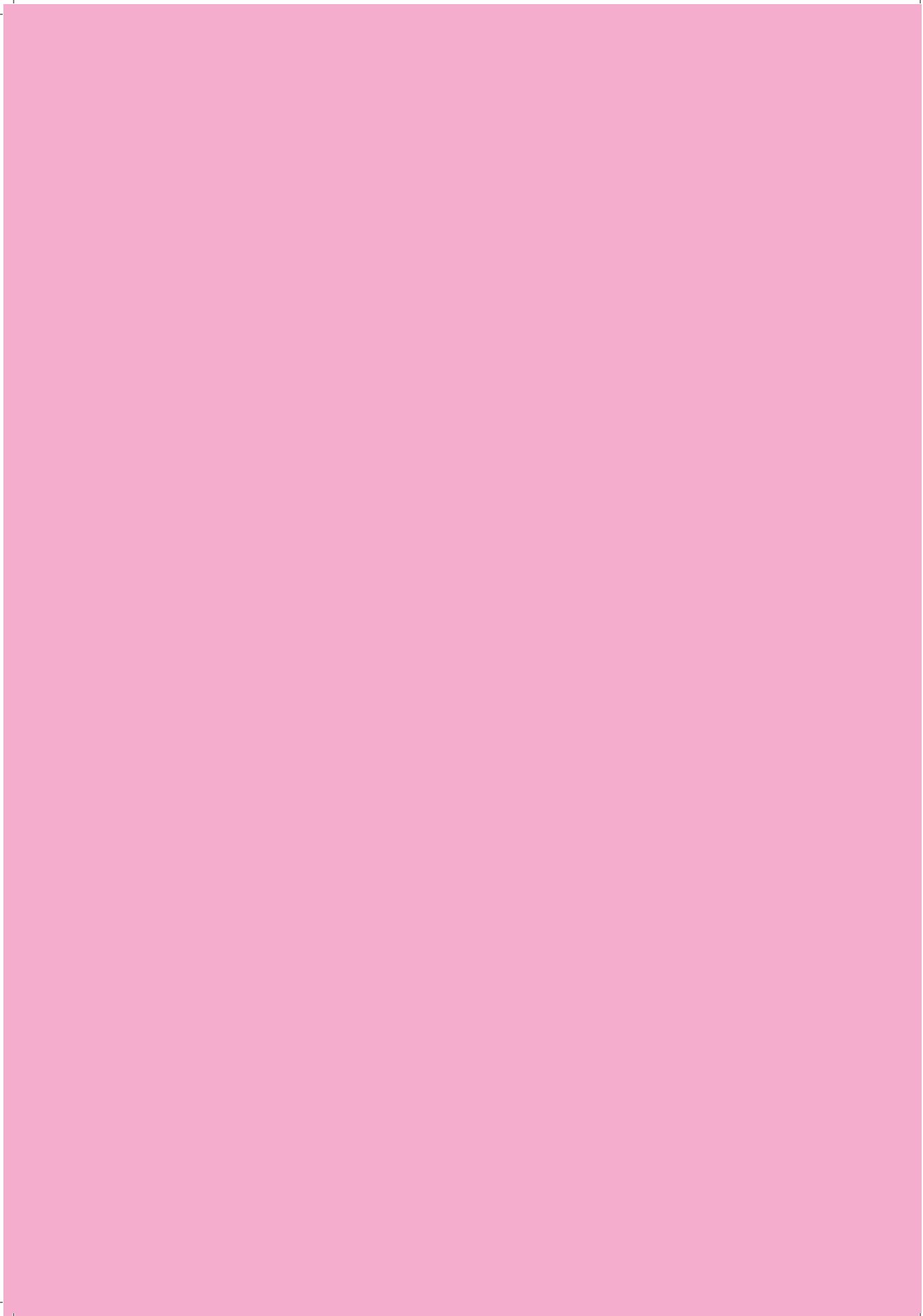
พูดคุยเพื่อคลายเหงา ให้คำปรึกษา
ชวนทำกิจกรรมทางสังคม



แบ่งปันอาหาร
ของใช้



ให้ความช่วยเหลือ
ได้ทันทีเพราะอยู่ใกล้



บทที่ 9

บทส่งท้าย..
ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง
ต้องสตรองค์ (Strong)



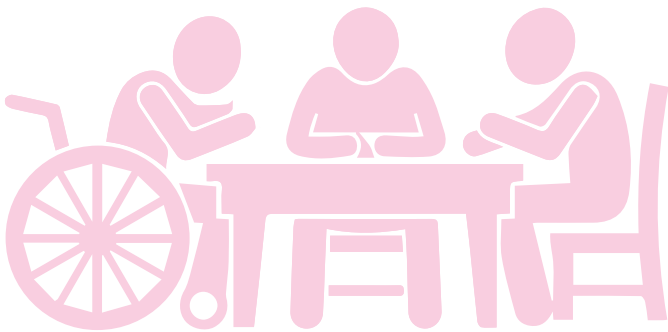
ทางออก ทางเลือก

ผู้สูงอายุต้องมีศักดิ์ศรีในตนเอง พึ่งพาตนเองได้เป็นระยะเวลานาน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีศักดิ์ศรีในตนเอง ให้สามารถอยู่ได้ด้วยตนเอง โดยไม่พึ่งพาใคร และพยายามให้ผู้สูงอายุคงอยู่ในสภาพที่สามารถดูแลตนเองได้เป็นระยะเวลานาน

การมีระบบเพื่อนบ้านที่ดี เป็นทางเลือกในการดูแลผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับชุมชนควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มี “ระบบเพื่อนบ้านที่ดี” เพื่อช่วยดูแลผู้สูงอายุ เพราะเป็นหน่วยที่มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด ในชุมชน



เครือข่ายทางสังคม ชุมชนเข้มแข็ง และผู้นำที่ดี เพื่อเพิ่มศักยภาพ การดูแลผู้สูงอายุ

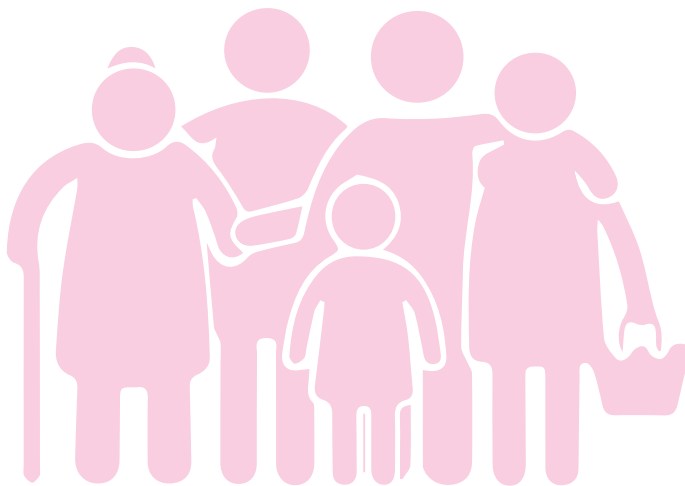
ตัวชี้วัดการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของชุมชน คือ การมีผู้นำเข้มแข็งและเห็นความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว รวมถึงการมีผู้สูงอายุที่เป็นตัวแบบที่ดี และการได้รับการสนับสนุนจากหลายภาคส่วน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับชุมชน ควรส่งเสริมให้มีระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว โดยไม่มีลูกหลานอยู่ใกล้ ๆ หรือเป็นคนไร้ญาติขาดมิตร เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความต้องการด้านจิตใจมากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ดังนั้นควรสนับสนุนการเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุเป็นประจำ และอาจมีกริ่ง หรืออุปกรณ์ส่งสัญญาณเมื่อเวลาฉุกเฉินอย่างง่ายให้กับผู้นำชุมชน หรือบ้านใกล้เคียง เพื่อให้ผู้สูงอายุในแต่ละครัวเรือนได้รับความช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว



ในอนาคต อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) จะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care-giver) หรือผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care-manager) ที่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ใกล้ชิดที่สุด ดังนั้นควรให้การสนับสนุนเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับชุมชนควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีการรวมกลุ่ม เพื่อทำกิจกรรมในชุมชนมากขึ้น เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้ผู้สูงอายุในเรื่องการดูแลตนเอง การใช้ชีวิตประจำวัน และการเข้าถึงเครือข่ายทางสังคมออนไลน์ เป็นการทำให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายทางสังคมมากขึ้น



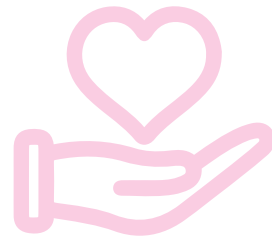


ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางรายได้

หน่วยงานด้านวิสาหกิจชุมชนควรส่งเสริมอาชีพให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่บ้านหรือในชุมชน

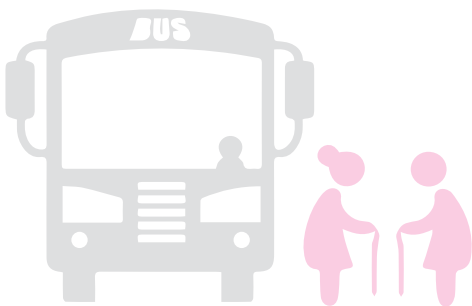
ความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว เป็นเกราะกำบังไม่ให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างโดดเดี่ยว

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีความเข้มแข็ง โดยให้ลูกหลานที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ที่สูงอายุ แล้วกลับมาเยี่ยมเยียนท่านเป็นประจำ เพื่อเป็นการสนับสนุนความรักและเข้าใจอันดีในครัวเรือน และเป็นเกราะกำบังไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกว้าวนั่งอยู่อย่างโดดเดี่ยวในสังคม



อารยสถาปัตย์ การออกแบบ เพื่อคนทั้งมวล

ระบบการคมนาคมขนส่งโดยเฉพาะในเขตเมืองที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความยากลำบากในการเดินทางไปไหนมาไหนด้วยตนเองให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการปรับปรุงสภาพถนนหนทางให้มีความสะดวกในการเดินทางของผู้สูงอายุ



บทส่งท้าย

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่ยุคเกิดน้อย อายุยืน อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทย ที่ทำให้ขนาดครอบครัวไทยมีแนวโน้มลดลง ในขณะเดียวกันได้มีรูปแบบต่าง ๆ ของครอบครัวไทยเกิดขึ้น เมื่อประชากรสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จนปัจจุบันประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมสูงอายุแล้ว งานวิจัยนี้ ได้สะท้อนให้เห็นภาพของการดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทยที่อาศัยอยู่ในรูปแบบอาศัยที่แตกต่างกัน รวมไปถึงศึกษาการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวไทยในมิติต่าง ๆ การดูแลผู้สูงอายุ

เมื่อเรื่องรูปแบบการอยู่อาศัยกลายเป็นประเด็นสำคัญหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุ แม้ว่าสังคมไทยจะคาดหวังว่า บุตรของผู้สูงอายุจะเป็นผู้ดูแลหลัก แต่การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกเล็กลง ได้ทำให้ครัวเรือนไทยปัจจุบันมีข้อจำกัดในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวมากขึ้น สิ่งที่สำคัญที่ต้องคำนึงถึงคือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งที่เป็นคนในครอบครัวผู้สูงอายุ หรือการดูแลให้ผู้สูงอายุสูงวัยในที่อยู่อาศัยเดิม (Ageing in Place) เป็นการดูแลผู้สูงอายุที่ถือเป็นการดูแลผู้สูงอายุอีกรูปแบบหนึ่งที่มีความน่าสนใจในปัจจุบัน ตามแนวคิดของการสูงวัยในที่อยู่อาศัยเดิม (Ageing in place) ซึ่งไม่เพียงจะหมายถึงบ้านเท่านั้น ยังหมายถึงชุมชนที่ประกอบไปด้วยสมาชิกในครอบครัว ครอบครัว ชุมชน เพื่อน เพื่อนบ้าน วัด และสิ่งแวดล้อมเดิมที่ตนคุ้นชิน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2561; Lecovich, 2014)



ผลการศึกษาในประเด็นเรื่องการดูแลผู้สูงอายุและความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุในครัวเรือนประเภทบางสะท้อนให้เห็นว่า

1) รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ไม่ได้เป็นตัวกำหนดทำให้ผู้สูงอายุมีความเปราะบาง แต่จะมีผลมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น การมีภาวะเจ็บป่วย ความยากจน ความพิการ ความสัมพันธ์ในครัวเรือน การมีลูกอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน ฯลฯ ที่ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเปราะบางได้ รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางในด้านของการดูแลนั้น ถูกนิยามไว้เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังว่าผู้สูงอายุในรูปแบบการอยู่อาศัยดังกล่าวมีความเสี่ยงต่อความเปราะบางในเรื่องของการไม่มีผู้ดูแล หรือต้องรับหน้าที่ในการดูแลครอบครัว

2) ผู้สูงอายุในครัวเรือนประเภทบางทุกรูปแบบการอยู่อาศัยจะมีวิธีการจัดการในการดูแลตนเองในแต่ละด้าน และมีการปรับตัว ยอมรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ค่อนข้างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลด้านจิตใจ ที่ผู้สูงอายุแต่ละรูปแบบจะมีวิธีการจัดการแตกต่างกัน

3) “เพื่อนบ้าน” ที่อาศัยอยู่ใกล้กับบ้านผู้สูงอายุในครัวเรือนประเภทบาง เป็น “จิ๊กซอว์” ที่สำคัญที่ช่วยเติมเต็มการดูแลในด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุ ในกรณีที่ผู้สูงอายุในครัวเรือนประเภทบางแต่มีลูก/ญาติอาศัยอยู่ห่างไกลจากบ้านผู้สูงอายุ หรือไม่มีลูก / ไร้อาติ “เพื่อนบ้าน” มีส่วนสำคัญที่ทำให้การดูแลผู้สูงอายุในการแบ่งปันสิ่งของ อาหาร และไปหามาหาให้กับผู้สูงอายุเป็นประจำ รวมถึงการชักชวนไปเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างๆ เพื่อเป็นการเติมเต็มให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

4) ในประเด็นเรื่องการได้รับการดูแลของผู้สูงอายุในครัวเรือนประเภทบาง การได้รับการดูแลทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุแต่ละรูปแบบการอยู่อาศัยมีความแตกต่าง

กันตามบริบทของการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกันกับลูก จะได้รับการดูแลและการสนับสนุนเรื่องอาหารเป็นอาหารสำเร็จรูป วัตถุดิบในการทำอาหาร ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีลูกอยู่นอกหมู่บ้านจะได้รับเป็นตัวเงินส่งกลับ เช่นเดียวกันกับในเรื่องการไปพบแพทย์ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใกล้ลูกในหมู่บ้านเดียวกัน จะได้รับการดูแลจากลูกในการพาไปพบแพทย์ แต่หากผู้สูงอายุที่มีลูกอาศัยอยู่นอกหมู่บ้านหรือห่างไกลจากบ้านผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะใช้วิธีการไหว้วานเพื่อนบ้านให้ไปรับส่งและช่วยค่าน้ำมันเป็นสินน้ำใจ เป็นการได้รับการดูแลด้านร่างกายจากเพื่อนบ้านที่มีความแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีลูกอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน

5) แม้ว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวจะถูกมองว่าเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่น่าเป็นห่วง เพราะต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว แต่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้จัดอยู่ในประเภทของความเปราะบางเสมอไป ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น ในเรื่องของการตั้งถิ่นฐานของลูก ซึ่งลักษณะการตั้งบ้านเรือนของคนไทยที่มีความสัมพันธ์ฉันท์เครือญาติ มักจะอาศัยอยู่ในพื้นที่บริเวณใกล้กัน อยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน หรือในตำบลเดียวกัน ดังนั้นแม้จะพบว่าผู้สูงอายุอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว แต่ในขณะเดียวกันผู้สูงอายุกลุ่มนี้อาจจะมีลูก/ญาติอาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียง จึงทำให้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวได้รับการดูแลจากคนในครัวเรือน จึงไม่ต้องการการดูแลอื่นๆเพิ่มเติม และหากต้องการความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ ลูกหลานก็จะสามารถมาหาได้โดยเร็ว ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุไม่มีลูก และไร้ญาติ หรือการมีลูกที่อาศัยอยู่ห่างไกลเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเปราะบาง และทำให้ไม่ได้รับการดูแลในด้านต่างๆ



6) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวแต่ไม่มีลูก/ไร้ญาติ หรือมีญาติแต่ไม่ได้รับการดูแล จะมีความต้องการการดูแลที่เด่นชัดในด้านจิตใจ ซึ่งผลการศึกษาวิจัยภาคสนามได้สะท้อนว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว โดยไม่มีลูกอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน มีความต้องการให้เพื่อนบ้านหรือคนในชุมชนมาเยี่ยมเยียน พบปะพูดคุยบ้าง เพื่อคลายความเหงาและเพื่อลดความกังวลหากมีปัญหาลักษณะสุขภาพ หรืออุบัติเหตุเกิดขึ้นโดยไม่มีใครรู้ ปัญหากลัวตายตามลำพังคนเดียว เป็นปัญหาหนึ่งที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวโดยไร้ญาติขาดมิตรมีความกังวลใจ จึงมีความต้องการให้มีคนมาช่วยดูแลแวะเวียนมาทักทายบ้าง

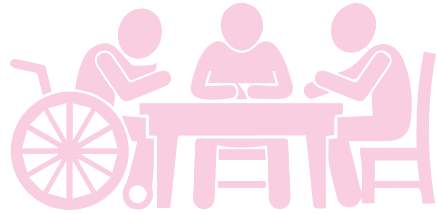
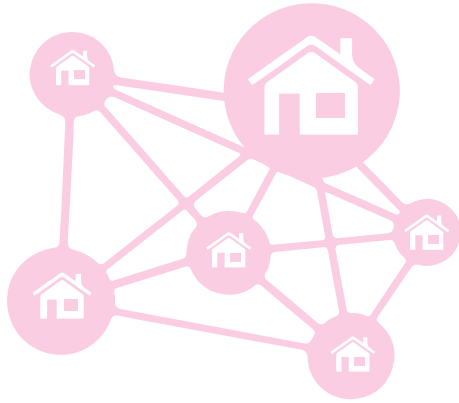
7) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้น จะได้รับการดูแลในด้านอารมณ์และจิตใจมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว เพราะมีคนในครอบครัวอาศัยอยู่ด้วยจึงทำให้ไม่รู้สึกเหงา และได้รับความรักเอาใจใส่ ดูแลซึ่งกันและกัน และปรึกษากันหรือซึ่งกันและกันได้โดยตรง รวมถึงการได้รับการดูแลด้วยการเยี่ยมเยียนของลูกหลานที่อาศัยอยู่ใกล้ๆ เป็นประจำ

8) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวและอาศัยอยู่กับคู่สมรสเท่านั้น จะไม่มีใครอาศัยอยู่เป็นเพื่อนหรือไม่ได้อาศัยอยู่กับลูกที่ถือได้ว่าเป็นผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ยังมีเพื่อนบ้าน หรือชุมชน ที่ช่วยดูแลด้านอารมณ์และจิตใจ รวมทั้งการติดต่อสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์กับลูกหลานเป็นช่องทางการดูแลด้านอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุอีกช่องทางหนึ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองไม่ได้อยู่คนเดียวหรือไม่มีลูกหลานคอยดูแลอยู่ใกล้ๆ

9) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในเขตเมือง จะมีความยากลำบากในการดูแลตนเองมากกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท (ชนบทมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: รพ.สต. ใกล้บ้าน) แม้ว่าการพัฒนาด้านต่างๆ จะมีความเจริญก้าวหน้ากว่าในเขตชนบทก็ตาม แต่ก็ไม่ได้เอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถทำอะไรด้วยตนเองได้อย่างปลอดภัย นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในเขตเมือง ได้สะท้อนถึงความยากลำบากในการเดินทางด้วยการเดินเท้าเพราะสภาพถนนที่ไม่ดี หรือต้องเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทาง ที่มีความยากลำบากในการขึ้นลงรถ เพราะไม่ได้เป็นรถเมล์ชานต่ำ หรือรถแท็กซี่ ที่มีราคาแพง หากเทียบกับการเดินทางประเภทอื่น

10) ผู้สูงอายุอายุ 60-74 ปี ส่วนใหญ่ยังคงทำงานอยู่ เพื่อหารายได้มาใช้จ่ายในครอบครัว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว เพราะเพียงแคเบี้ยยังชีพที่ได้รับจากรัฐบาลไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ แต่ในทางตรงกันข้ามพบว่า มีผู้สูงอายุบางกลุ่มที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท มีการดำเนินชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง การมีทุนทางสังคม ด้วยวัฒนธรรมการทำงานของคนภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ที่อาศัยพื้นฐานดั้งเดิมส่วนใหญ่ทำอาชีพเกษตรกรรมและปศุสัตว์ ซึ่งถือเป็นต้นทุนของผู้สูงอายุในดำรงชีวิต ดังนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงไม่มีความรู้สึกเดือดร้อนในการหารายได้อื่นเพิ่มเติม แม้ว่าจะต้องดูแลหลาน จึงอยู่กับบ้านโดยไม่ต้องประกอบอาชีพ แต่ปลูกผักสวนครัวกินเอง เพียงแต่มีรายได้หลักมาจากเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุก็สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ นอกจากนี้แล้วยังมีผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลในเรื่องเศรษฐกิจจากเพื่อนบ้าน หรือคนในชุมชน เพื่อต้องการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้น

11) การได้รับการดูแลด้านสังคมของผู้สูงอายุในแต่ละรูปแบบการอยู่อาศัยนั้น จะขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเป็นหลัก ในชุมชนที่มีการส่งเสริมกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมโดยได้รับการสนับสนุนจากท้องถิ่น ชุมชน หรือหมู่บ้าน ผ่านกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและใจ บางพื้นที่มีหมอครอบครัวที่เป็นทีมดูแลสุขภาพประจำครอบครัว และมีการอบรมผู้ดูแลและผู้จัดการการดูแล (care-giver, care-manager) การที่ผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้านสังคมต่างๆ และการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกับชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายทางสังคมที่ดี และส่งผลต่อด้านอารมณ์และจิตใจด้วย ซึ่งผลการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่า ผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบทบางแห่งที่ชุมชนเข้มแข็งมีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในลักษณะต่างๆ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ และผู้สูงอายุในชุมชน และการมีรถรับส่งในการเดินทางไปสถานพยาบาล ฯลฯ นับได้ว่า การรวมกลุ่มผู้สูงอายุดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลในด้านสังคม และช่วยทำให้ผู้สูงอายุ มีสังคม รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง



12) การที่ชุมชนมีผู้นำที่ดี มีความตระหนักและเห็นความสำคัญของกระบวนการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน หรือผู้ใหญ่บ้าน รวมทั้งคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่นั้นเป็นเวลายาวนานจนเป็นที่นับหน้าถือตาของคนในชุมชน ย่อมส่งผลทำให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ดังกล่าวได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ถือว่าเป็นตัวชี้วัดในการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของชุมชน ในขณะที่บางชุมชนไม่มีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุเลย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทุนทางสังคมที่เกาะติดแต่ละชุมชนอย่างเหนียวแน่น ความสัมพันธ์ฉันท์เครือญาติ การช่วยเหลือพึ่งพา ให้ความกันกันได้ และยังมีความไว้วางใจเชื่อใจกันสูง

13) การที่ชุมชนใช้กลยุทธ์ในการไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุผ่านการมีกิจกรรมทางสังคมในลักษณะต่างๆ ร่วมกับผู้สูงอายุ เช่น การไปเก็บเงินกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ร่วมกับการไปเยี่ยมเยียน หรือพูดคุย เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่โดดเดี่ยวหรืออยู่คนเดียว ในขณะที่เดียวกัน ผู้สูงอายุที่ปัจจุบันไม่ได้อาศัยอยู่กับลูก ไม่ว่าจะอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว อาศัยอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเท่านั้น หรืออาศัยอยู่กับหลานเท่านั้น มีความต้องการการดูแลจากลูกเพิ่มเติม ซึ่งหากในปัจจุบันตนเองยังมีสุขภาพกายและใจที่ดี สิ่งที่ต้องการไม่ได้อยากให้ลูกกลับมาอยู่ด้วย หรือให้รับตนไปอาศัยอยู่ด้วย แต่มีความต้องการให้ลูกมาเยี่ยมเยียนบ้างเป็นครั้งคราว แต่หากตนเองมีปัญหสุขภาพหรือมีอายุมากขึ้น จนไม่สามารถดูแลตนเองได้ จะมีความต้องการให้ลูกมาอาศัยอยู่ด้วย หรือให้ลูกรับตนเองไปอาศัยอยู่ด้วย

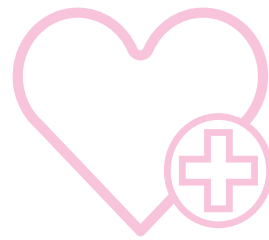
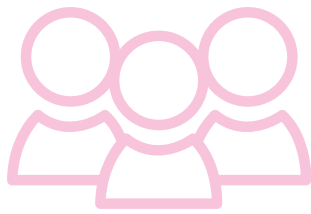
14) นิยามผู้สูงอายุในครัวเรือนเปราะบางของแต่ละพื้นที่ที่แตกต่างกัน อันเกิดจากผลกระทบของนโยบายช่วยเหลือกลุ่มคนชายขอบของภาครัฐ ได้แก่ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ เป็นต้น ทำให้ระบุถึงครัวเรือนเปราะบางในแต่ละพื้นที่ จะมีการพิจารณารูปแบบการอยู่อาศัยร่วมกับปัจจัยอื่นๆ เช่น รายได้ครัวเรือน ภาวะติดเตียง ภาวะพิการ การขาดแคลนปัจจัย 4 (ที่อยู่อาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และ ยารักษาโรค) ปัญหาการใช้ความรุนแรงในครัวเรือน เป็นต้น ทำให้ครัวเรือนเหล่านี้ ได้รับการติดตามให้ความช่วยเหลือและดูแลเป็นพิเศษจากเหล่าผู้นำชุมชนมาอยู่แล้ว

15) ผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยสะท้อนในเรื่องการมีรถบริการรับส่งเมื่อต้องการไปพบแพทย์ โดยการโทรสายด่วน 1169 ซึ่งยังไม่ได้รับบริการอย่างเต็มที่ เนื่องจากการบริการไม่เพียงพอต่อผู้สูงอายุในหมู่บ้านที่มีการใช้บริการเป็นจำนวนมาก ทำให้ต้องต่อคิวการใช้บริการรับส่งจนบางครั้งก็ทำให้ไม่ได้ไปพบแพทย์

16) รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในครัวเรือนเปราะบางในขั้นตอนสุดท้ายของการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการอยู่อาศัยของครัวเรือน อาจไม่ใช่การอยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือน แต่มีโอกาสที่จะเป็น รูปแบบการอยู่อาศัยต่อไปนี้

- (1) การอยู่อาศัยร่วมกับผู้ดูแล ในกรณีที่ผู้สูงอายุมีเงินออมสะสมในการใช้จ่ายเมื่อวันปลายชีวิตเพียงพอในการจ้างผู้ดูแล
- (2) การอยู่อาศัยร่วมกับญาติพี่น้อง ในกรณีที่บุคคลที่เป็นญาติพี่น้องของผู้สูงอายุยังมีชีวิตอยู่และมีความสามารถในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในช่วงท้ายของชีวิตได้ และต้องการดูแลผู้สูงด้วยตนเองโดยไม่ต้องว่าจ้างบุคคลภายนอก
- (3) การอยู่อาศัยตามลำพังร่วมกับสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน นับได้ว่าเป็นรูปแบบการอยู่อาศัยที่มีไม่น้อยในสังคมไทย แต่ยังไม่มีการสำรวจที่เป็นหลักฐานชัดเจน กรณีนี้อาจจะเกิดขึ้นจากการที่ไม่มีญาติหรือลูกที่มีชีวิตอยู่แล้ว รวมถึงต้องการเพื่อนที่อยู่เป็นกำลังใจและคลายเหงา

(4) การอยู่อาศัยตามลำพังในชุมชน แต่มีเพื่อนบ้านเป็นผู้ดูแลเอาใจใส่เหมือนญาติพี่น้อง กรณีนี้คณะผู้วิจัยเชื่อว่าเป็นรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในขั้นสุดท้ายของการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการอยู่อาศัยในครัวเรือน เนื่องจากบริบทของสังคมไทยยังเป็นเขตชนบท และเขตเทศบาลที่อยู่ก้ำกึ่งอยู่ระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท ซึ่งในช่วงบั้นปลายชีวิตของผู้สูงอายุ เมื่อมีอายุที่เพิ่มขึ้น ญาติพี่น้องน้อยลง รวมถึงการไม่ต้องการเลี้ยงสัตว์ไว้เป็นเพื่อน รูปแบบการอยู่อาศัยแบบ “โดดเดี่ยวแต่ไม่เดียวดาย” นับได้ว่าตอบโจทย์ดังกล่าวได้เป็นอย่างดี



บรรณานุกรม

ภาษาอังกฤษ

- Family Caregiver Alliance (FCA). (2019). Definition. Retrieved from <https://www.caregiver.org/caregiver-statistics-demographics>
- Lecovich, E. (2014). Aging in place: From theory to practice (Vol. 20).
- Coffey, S. (2011). Family Caregiving 2010: Year in Review. SSRN Electronic Journal. doi:10.2139/ssrn.1789091
- Knodel, John E., Napaporn Chayovan, Siriwan Graiurapong, and Chutima Suraratdecha. "Ageing in Thailand: An Overview of Formal and Informal Support." Elderly in Asia Report No. 99-53. 1999.
- Linton, E., Gubhaju, B., & Chan, A. (2018). Home Alone: Older Adults in Singapore. Singapore: Center for Ageing Research and Education, DukeNUS Medical School.
- Teerawichitchainan, B., Knodel, J., & Pothisiri, W. (2015). What does living alone really mean for older persons? A comparative study of Myanmar, Vietnam, and Thailand. Demographic Research, S15(48), 1329-1360.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2018). Database on the Households and Living Arrangements of Older Persons 2018.
- Yeung, W.-J. J., & Cheung, A. K.-L. (2015). Living Alone: One-person households in Asia. Demographic Research, S15(40), 1099-1112. Retrieved from <https://www.demographic-research.org/special/15/40/>.

ภาษาไทย

- กรมบัญชีกลาง. (2560). ประชากรรัฐสวัสดิการ การให้ความช่วยเหลือผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ. เข้าถึงได้ที่ http://www.epayment.go.th/home/app/media/uploads/files/project_4_doc_18-09-2017.pdf
- กรมประชาสัมพันธ์. (2544). อนุมัติหลักการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ. เข้าถึงได้ที่ <http://www.ryt9.com/s/cabt/245365>
- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (มปป.). การจ่ายเบี้ยความพิการ. เข้าถึงได้ที่ <http://dep.go.th/sites/default/files/files/news/ขั้นตอนรับเบี้ยความพิการ.pdf>
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). พม. ประกาศจ่ายเบี้ยผู้สูงอายุแบบขั้นบันได พร้อมขยายระยะเวลาการรับลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เข้าถึงได้ที่ https://www.m-society.go.th/ewt_news.php?nid=10598
- กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ. (มปป.). โฉมหน้าครอบครัวไทย ยุคเกิดน้อย อายุยืน. กรุงเทพฯ: กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ
- ชาย โพธิ์สิตา. (2554). การเปลี่ยนแปลงครอบครัวและครัวเรือนไทย: เรา (ไม่) รู้อะไร? ใน สุรีย์พร พันพิ่ง และ มาลี สันภูวรรณ (บรรณาธิการ). ประชากรและสังคม 2554 จุดเปลี่ยนประชากร จุดเปลี่ยนสังคมไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชาย โพธิ์สิตา และ สุชาดา ทวีสิทธิ์ (บรรณาธิการ). (2552). ประชากรและสังคม 2552 ครอบครัวไทยในสถานการณ์เปลี่ยนผ่านทางประชากรและสังคม. นครปฐม: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- โครงการสุขภาพคนไทย 2560. (2560). เสริมพลังกลุ่มเปราะบาง สร้างสังคมที่ไม่ทอดทิ้งกัน สุขภาพคนไทย 2560 (หน้า 154-180). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล, ศุทธิดา ชวนัน และกาญจนา เทียนฉาย. (2555). ผู้สูงอายุ: คนวงในที่จะถูกผลักให้ไปอยู่ชายขอบ ในกฤตยา อาชวนิจกุล (บรรณาธิการ), ประชากรและสังคม 2555: ประชากรคนชายขอบ ความเป็นธรรมในสังคมไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2555). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2562). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2561. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- ศิริพันธุ์ สาส์ตย์. (2544). ทักษะการของผู้ดูแล. ใน รายงานการประชุมวิชาการประจำปี. กรุงเทพมหานคร: สมาคมพัฒนาวิชาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, เล็ก สมบัติ, ปรียานุช โชคธนะวณิช และ ธนิกานต์ ศักดาพร. (2552). โครงการตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนชนบทไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2558). ศัพทานุกรมการวิจัยทางประชากรและสังคม. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2017). วิจัยชี้ “ประชากรเปราะบาง” คนไทยที่ถูกกลืน พร้อมแนะโอกาสพัฒนา หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไทย “ให้สิทธิที่เข้าถึง-มีคุณภาพ-และเป็นธรรม”. เข้าถึงได้ที่ <https://www.hsri.or.th/researcher/media/news/detail/7776>
- สันทัต เสริมศรี. (2551). คำอธิบายความสัมพันธ์ทางสังคมในบริบททฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม. มนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์, 25(2).
- สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ กนิษฐา บุญธรรมเจริญ ศิริพันธุ์ สาส์ตย์ และ ขวัญใจ อำนาจสัยชัยชื่อ. (2550). รูปแบบการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระยะยาวโดยชุมชน. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว, 1(2), 22-31.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานบริหารการทะเบียน. (2561). ข้อมูลขนาดครัวเรือนปี 2561. กรุงเทพฯ: สำนักงานบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2513. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2523. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

-
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2533. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2543. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). รายงานสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2553. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กทม. และเทศบาลเมืองพัทยา. มปป. จำนวนและงบประมาณ เบี้ยยังชีพ พ.ศ.2552-2561. กรุงเทพฯ: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กทม. และเทศบาลเมืองพัทยา
- อัมมาร สยามวาลา และคณะ. (2549). การประเมินความเสี่ยงและความเปราะบางทางสังคม: การวัดภาวะความยากไร้และความเปราะบางสังคมสู่แนวทางนำไปปฏิบัติได้ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.

ดัชนีคำค้น

กลัวยตายคนเดียว	78, 88,
กลุ่มเปราะบาง	10, 85, 102,
การดูแลผู้สูงอายุ	II, IV, VII, VIII, 10, 11, 13, 28, 57, 58, 60, 63, 73, 77, 90, 92, 93, 96, 97, 98, 102,
การดูแลระหว่างเพื่อนบ้าน	64
การได้รับการดูแล	VII, 31, 58, 60, 68, 73, 90
การแลกเปลี่ยนทางสังคม	64, 103
การอยู่อาศัยกับคู่สมรสเท่านั้น	21
การอยู่อาศัยกับบุคคลอื่น ๆ	21
การอยู่อาศัยร่วมกับลูก	5
ขนาดครัวเรือน	4, 21
ครอบครัว	I, II, III, VII, 1, 2, 3, 5, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 26, 27, 52, 53, 54, 58, 59, 68, 71, 72, 80, 81, 84, 85, 99, 101, 102,

ครัวเรือน	I, II, VII, VIII, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 31, 36, 38, 47, 49, 53, 58, 69, 70, 84, 85, 90, 92, 97, 99,
ครัวเรือน 1 รุ่นอายุ	6
ครัวเรือน 2 รุ่นอายุ	6
ครัวเรือน 3 รุ่นอายุและมากกว่า	7
ครัวเรือนข้ามรุ่น	VII, 5, 7, 28
ครัวเรือนคนเดียว	6
ครัวเรือนที่มีบุคคลที่ไม่ใช่ญาติอาศัยร่วมด้วย	23
ครัวเรือนที่สมาชิกไม่มีความสัมพันธ์เกี่ยวพันทางเครือญาติต่อกัน	6
ความต้องการการดูแล	VII, 10, 58, 59, 65, 78, 79, 80, 81
ความเปราะบาง	III, IV, 19, 24, 25, 26, 27, 28, 73, 78, 83, 84, 85, 86, 103,
ความสัมพันธ์ในครัวเรือน	5, 84, 85, 90
ความสุข	70, 80

เครือข่ายทางสังคม	97, 98
โครงสร้างครัวเรือน	6
เงินส่งกลับ	65, 72
ชมรมผู้สูงอายุ	69
บทบาทเชิงซ้อน	13
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	17, 101
เบี้ยยังชีพผู้พิการ	16
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	15, 65, 72, 101
ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ	98
ผู้ดูแลโดยครอบครัว	10
ผู้ดูแลปรนนิบัติ	12, 13, 14, 49
ผู้ดูแลผู้สูงอายุ	12, 58, 79, 98
ผู้ดูแลรับจ้าง	91
ผู้ดูแลอย่างเป็นทางการ	12
ผู้ดูแลอย่างไม่เป็นทางการ	12, 14
ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวแบบไร้ญาติขาดมิตร	78, 86
เพื่อนบ้าน	12, 14, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 69, 73, 77, 78, 80, 90, 92, 93, 96
ภาวะฟุ้งฟิง	70, 103

ย้ายถิ่น	I, 5, 20, 52, 53, 54, 103
รูปแบบการอยู่อาศัย	II, VII, VIII, 5, 6, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 31, 34, 36, 52, 58, 59, 69, 70, 72, 84, 91
โรคซึมเศร้า	71
ลูกที่อยู่นอกครัวเรือน	47, 69
ลูกอยู่ใกล้	44, 45
ลูกอยู่ไกล	44, 45
สวัสดิการ	15, 16, 17
สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์	I
อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด	52
อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ	98
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	66, 69, 98
Ageing in place	100

ชุดโครงการ

“การดูแลครอบครัวเปราะบางในสถานการณ์
การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและสังคมไทย”

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล	(ที่ปรึกษาชุดโครงการฯ)
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์	(ที่ปรึกษาชุดโครงการฯ)
รองศาสตราจารย์ ดร.รศรินทร์ เกรย์	(ที่ปรึกษาชุดโครงการฯ)
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูเบศร์ สมุทรจักร	(หัวหน้าชุดโครงการฯ)

ผู้ทรงคุณวุฒิทบทวนรายงาน

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล
รองศาสตราจารย์ ดร.วิราภรณ์ โพธิศิริ

คณะนักวิจัย ภายใต้โครงการ

การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนซึ่งมีรูปแบบการอยู่อาศัยที่หลากหลายในสังคมไทย
เพื่อประเมินความเข้มแข็งและความต้องการสนับสนุนของครัวเรือน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภิตา ชวนวัน	(หัวหน้าโครงการ)
นางสาวภัทราพร ตาสิ่งห์	(นักวิจัย)
นางสาวกัญญา อภิพรชัยสกุล	(นักวิจัย)
นางสาวกาญจนา เทียนลาย	(นักวิจัย)