

แนวทางในการดูแลด้านสภาพจิตใจของผู้สูงอายุในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี  
Health Innovation for Aging Society of Takientia Area, Banglamung District, Chonburi Province

สุจิตรา ตรีรัตนกุล<sup>1</sup>  
มูทิตา กิมาคม<sup>2</sup>  
ชนารีย์ กระจ่างแจ้ง<sup>3</sup>  
ประวิทย์ ทองไชย<sup>4</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเสนอแนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุทางด้านสภาพจิตใจในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ซึ่งประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ใช้วิธีการสัมภาษณ์กลุ่ม โดยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับลูกหลาน แต่ลูกหลานออกไปทำงานในช่วงกลางวัน ในด้านปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับอาการปวดข้อเข่า ในการดูแลสุขภาพก็จะเลือกรับประทานอาหารที่ทำเอง และเน้นบริโภคผักเป็นส่วนใหญ่ และความต้องการของผู้สูงอายุมี 5 ด้าน ได้แก่ ความต้องการเรียนรู้เรื่องสุขภาพเพื่อใช้ในการดูแลตนเอง ความต้องการสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ ความต้องการให้ลูกหลานเอาใจใส่ ความต้องการการยอมรับและเห็นคุณค่าของตนเอง และความต้องการที่จะไม่เรียนเพิ่มเติม

แนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยที่เข้าไปสัมภาษณ์ในด้านต้องการที่จะเรียนรู้เรื่องสุขภาพนั้น พบว่า ในปัจจุบันได้มีการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย โดยหน่วยงานสาธารณสุข เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะเคียนเตี้ย แต่สิ่งที่คณะผู้วิจัยได้วิเคราะห์พบที่สัมภาษณ์แล้วเล็งเห็นว่ายังขาดอยู่ คือ นวัตกรรมการสร้าง ความเข้าใจและทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุให้กับลูกหลานที่อาศัยอยู่ร่วมกันจึงมีความจำเป็น

**คำสำคัญ:** แนวทางการดูแล ผู้สูงอายุ ด้านสภาพจิตใจ

## Abstract

The purpose of this research is to study and propose guideline to support mental of an elderly person at Takhian Tia municipality, Banglumung district, Chonburi province. The population sample is an elderly person at Takhian Tia municipality, Banglumung district, Chonburi province by using group interview which is semi-structured interview.

The result found that most of an elderly living with their child/grandchildren but they go to work during the day. For healthy problem of an elderly found that have the problem about knee pain. For take care of their health, they will make the homemade food and mostly focus on vegetable. The elderly needs have 5 manners including healthy for self-care, well-being and benefit, needs child/grandchildren to take care, acceptance and self-appreciation, and don't want to more learning.

Guideline for support an elderly, the researcher have interview healthy for self-care manner found that in the present, have Ministry of Public Health to giving the knowledge by community health volunteer of health promoting hospital at Takhian Tia sub district. But researcher analyzed the interview found that still without innovation to make understanding and positive attitude for child/ grandchildren to take care an elderly that living together which is important.

**Keywords:** Taking care guideline, an elderly, mental

<sup>1</sup> วิทยาลัยการอาชีพบางปะกง

<sup>2</sup> โรงพยาบาลระยอง

<sup>3</sup> บริษัท ยูสเซอร์โซลูชันส์ จำกัด

<sup>4</sup> มหาวิทยาลัยบูรพา

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ปัจจุบันประชากรทั่วโลกมีอายุสูงขึ้น ส่งผลให้โลกกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจะเห็นได้ว่าในระหว่างปีพ.ศ. 2553-พ.ศ.2583 สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 13.2 ใน พ.ศ. 2553 ร้อยละ 32.1 ใน พ.ศ. 2583 และที่น่าสังเกต คือ ในปี พ.ศ. 2560 จะเป็นปีที่คาดว่าสัดส่วนของประชากรวัยเด็กจะเท่ากับสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุ (มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ, 2015) ซึ่งการประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้แสดงให้เห็นว่า อีก 10 ปีข้างหน้าในปี พ.ศ. 2566 ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในประเทศไทยจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 14.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21 ของประชากรทั้งหมด (คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2561) แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยจะกลายเป็น สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ ฉะนั้น การเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้วิจัยตระหนักถึง

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ร่างกายมนุษย์จะมีความเสื่อมและโรคเรื้อรังต่างๆ เกิดขึ้น เช่น ในระบบผิวหนัง ผู้สูงอายุจะมีน้ำและไขมันใต้ชั้นผิวหนังลดลง มีปริมาณเลือดมาเลี้ยงที่ผิวหนังลดน้อยลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดแผลกดทับได้ง่ายและทนกับความหนาวได้ลดลง ในระบบประสาทประสิทธิภาพการทำงานของสมองและระบบประสาทอัตโนมัติลดลง ความเร็วในการส่งสัญญาณประสาทลดลง เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีการตอบสนองต่อปฏิกิริยาได้ลดลง การเคลื่อนไหวและการคิดจึงช้าลงด้วย ในบางครั้งอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวอาจทำงานไม่สัมพันธ์กันผู้สูงอายุจึงมีความเสี่ยงต่อการล้มได้ง่าย นอกจากนี้ การรับรู้รสชาติอาหารเปลี่ยนไป การได้ยิน การมองเห็น และการดมกลิ่นในผู้สูงอายุก็ลดลงด้วย จึงทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายหรือมีความเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมเนื่องจากการได้ยินลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุบางคนแยกตัวออกจากสังคม เป็นต้น (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2554) ผู้สูงอายุจึงอาจมีภาวะพึ่งพิงลูกหลานทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุบางท่านต้องการความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมประจำวันและบางท่านต้องการการดูแลพิเศษเนื่องจากเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง แต่บางครั้งผู้ดูแลก็ไม่ทราบว่าผู้สูงอายุจำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลเรื่องใดบ้าง หรือไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ ดังนั้น ประเด็นในการดูแลผู้สูงอายุจึงมุ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เป็นผู้สูงอายุแบบไม่ต้องมีภาวะพึ่งพิง ซึ่งในปัจจุบันมีการตรวจวินิจฉัยโรคและการรักษา ป้องกันที่พัฒนาขึ้นมา รวมถึงการจัดบริการที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก

ปัจจุบันมีการสร้างนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติโดยลำพัง องค์กร ประจันเขตต์ (2557) ได้มีการสร้างนวัตกรรมเพื่อผู้สูงอายุโดยการสร้างกะลาวยืดเพื่อเสริมสร้าง

ความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออีกทั้งยังเป็นกิจกรรมให้ผู้สูงอายุสามารถทำร่วมกันได้

อนุชา ม่วงใหญ่ (มปป.) กล่าวถึงแนวทางการสร้างคุณค่าให้ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุควรดำเนินการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการดำรงชีวิตยืนยาว ส่งเสริมผู้สูงอายุเห็นประโยชน์ของการมีชีวิตยืนยาว สนับสนุนต่อการมีชีวิตยืนยาว เมื่อผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกพึงพอใจต่อการมีชีวิตยืนยาวแล้ว ผู้สูงอายุน่าจะมีแนวโน้มที่จะหมั่นกระทำพฤติกรรมซึ่งสนับสนุน เจตคติที่ดีต่อการมีชีวิตยืนยาว และการปฏิบัติตนเป็นผู้รับที่ดีอยู่เสมอ ผู้สูงอายุควรปฏิบัติตนเป็นผู้รับที่ดีอยู่เสมอ ดังนั้น ผู้สูงอายุควรเพิ่มความงามและคุณค่าให้แก่ตนเอง ไม่ควรปล่อยให้วันเวลาผ่านไปเป็นเพียงการเพิ่มความชราให้แก่ชีวิต

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในด้านสภาพจิตใจ เพื่อหาแนวทางในการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุ

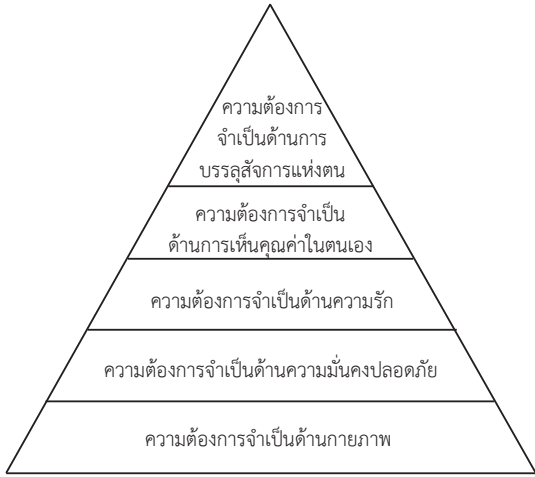
## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ เทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อเสนอแนวทางในการช่วยเหลือผู้สูงอายุทางด้านสภาพจิตใจ ในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

## วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดที่ใช้ในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความต้องการจำเป็น (Needs) โดยใช้แนวทางของสควิมล ว่องวานิช (2545, หน้า 33-37) ได้ให้ความหมายของความต้องการจำเป็น โดยจัดประเภทของความหมายเป็นหมวดหมู่ในมุมมองทางจิตวิทยาและทางการประเมินดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1. ทางจิตวิทยา เจ้าของทฤษฎีความต้องการจำเป็น (need) ที่เป็นรู้จักทั่วไป คือ Maslow (อ้างถึงใน สควิมล ว่องวานิช, 2545, หน้า 33-37) พบว่า ความต้องการจำเป็นมีหลายระดับตั้งแต่ระดับพื้นฐานถึงระดับสูง และไม่ว่ามนุษย์หรือสัตว์จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองความต้องการจำเป็นพื้นฐานก่อน Maslow ได้เสนอลำดับขั้นในรูปพีระมิตความต้องการจำเป็นในช่วงปี ค.ศ. 1960 เรียกว่า Maslow's Hierarchy of pyramid ดังภาพ 1



ภาพ 1 ลำดับความต้องการจำเป็นของ Maslow  
ที่มา: (สุวิมล ว่องวานิช 2545, หน้า 34)

มาสโลว์ (อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวานิช 2545, หน้า 35-37) กำหนดไว้ว่า ความต้องการจำเป็นพื้นฐานซึ่งเป็นขั้นแรกของมนุษย์ คือ ความต้องการจำเป็นทางกายภาพ (physiological needs) หมายถึง อากาศ ความอบอุ่น อาหาร การนอน ความต้องการจำเป็นที่มีความเข้มมากเป็นความต้องการตลอดชีวิตของเรา หากไม่ได้รับมนุษย์ก็ต้องตาย ความต้องการจำเป็นขั้นที่สอง คือ ความต้องการจำเป็นด้านความปลอดภัย (security/safety need) ความปลอดภัยจากภัยอันตรายทั้งปวง โดยเฉพาะในเด็กเล็กยิ่งต้องได้รับความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิต ความต้องการจำเป็นขั้นที่สาม คือ ความต้องการจำเป็นด้านความรักและการได้เป็นเจ้าของ (love and belonging needs) เป็นความต้องการจำเป็นที่ต้องการเพื่อน คนรัก รู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการ เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ความต้องการจำเป็นขั้นที่สี่ คือ ความต้องการจำเป็นด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (esteem needs) หมายถึง ความรู้สึกภาคภูมิใจในการเป็นที่ยอมรับจากตนเองและผู้อื่น ในขั้นนี้มีความรู้สึกแยกเป็น 2 ระดับ ระดับที่ต่ำกว่าคือ ต้องการให้คนอื่นเชื่อถือ มีชื่อเสียง เป็นที่รู้จัก ระดับที่สูงกว่าคือ ต้องการความนับถือในตนเอง มีความเชื่อมั่น มีความสามารถ บรรลุความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนด ความต้องการจำเป็นขั้นที่ห้า ซึ่งเป็นขั้นสุดท้าย คือ ความต้องการจำเป็นในการบรรลุสัจการแห่งตน (self-actualization needs) เป็นความต้องการจำเป็นที่บุคคลไม่รู้สึกว่าตนเองมีความขาดแคลน แต่รู้สึกถึงการบรรลุความต้องการทั้งหมดที่ตนเองอยากได้ เป็นสภาวะที่ตนเองรู้สึกได้ว่าสิ่งที่ต้องการครบถ้วนสมบูรณ์

2. สุวิมล ว่องวานิช (2548, หน้า 13-14) ได้ให้นิยามความต้องการจำเป็นไว้เป็น 2 นัย คือ ความต้องการจำเป็นที่เป็นคำนามและความต้องการจำเป็นที่เป็นคำกริยา ความต้องการจำเป็นที่เป็นคำนาม หมายถึง ช่องว่างระหว่างสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและสภาพที่พึงปรารถนาหรือที่ควรจะเป็น ความแตกต่างดังกล่าวแสดงถึงภาวะที่ไม่เป็นที่พึงพอใจ ซึ่งจะสะท้อนถึงปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนความต้องการจำเป็นที่เป็นกริยา หมายถึง สิ่งที่ต้องการ

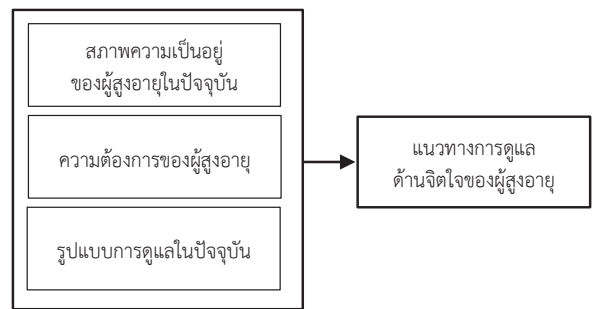
หรือสิ่งที่ปรารถนาเพื่อที่จะนำมาจัดช่องว่าง อันได้แก่ แนวทางแก้ไขปัญหา วิธีทาง ที่จะไปสู่จุดมุ่งหมาย จากคำนิยามสองนัยนี้ จึงทำให้เกิดคำนิยาม 2 ประเภทใหญ่ คือ การนิยามความต้องการจำเป็นว่าเป็นความแตกต่างระหว่างสิ่งที่มุ่งหวังกับสิ่งที่ป็นจริงกับการนิยามความต้องการจำเป็นเป็นสิ่งซึ่งหากไม่ได้รับการตอบสนองจะทำให้เกิดสภาวะที่ไม่พึงประสงค์ขึ้น

การนิยามความต้องการจำเป็นว่าเป็นความแตกต่างระหว่างสิ่งที่มุ่งหวังกับสิ่งที่ป็นอยู่จริง การให้คำนิยามในแนวนี้สะท้อนถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เรียกว่าเป็นการนิยามตาม “โมเดลความแตกต่าง” (Discrepancy Model)

การนิยามความต้องการจำเป็นว่าเป็นสิ่งซึ่งหากไม่ได้รับการตอบสนองจะทำให้เกิดสภาวะที่ไม่พึงประสงค์ขึ้น หรือสิ่งที่แสดงให้เห็นแล้วมีความจำเป็นและเป็นประโยชน์ซึ่งจะต้องเสริมให้กับส่วนที่ขาดหายไปให้มีความสมบูรณ์ขึ้น

สุวิมล ว่องวานิช (2548, หน้า 62) ได้ให้ความหมายคำว่า “การประเมินความต้องการจำเป็น” ไว้ว่า การประเมินความต้องการจำเป็นเป็นกระบวนการประเมินเพื่อกำหนดความแตกต่างของสภาพที่เกิดขึ้นกับสภาพที่ควรจะเป็น โดยระบุสิ่งที่ต้องการให้เกิดว่ามีลักษณะเช่นใด และประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นจริงว่ามีลักษณะเช่นใด จากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ ประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นจริงว่าสมควรเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง การประเมินความต้องการจำเป็นทำให้ได้ข้อมูลที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงกระบวนการจัดการศึกษาหรือการเปลี่ยนแปลงผลที่เกิดขึ้นปลายทาง การเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากการประเมินความต้องการจำเป็นจึงเป็นการเปลี่ยนแปลงในเชิงสร้างสรรค์และเป็นการเปลี่ยนแปลงทางบวก

**กรอบแนวคิดในการวิจัย**



ภาพ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

**ขอบเขตของการวิจัย**

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ด้านเอกสาร (Documentary) การเก็บรวบรวมข้อมูล จากตำราเชิงวิชาการบทความตลอดจนแหล่งข้อมูลเอกสารที่จะ นำมาศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 เอกสารทางวิชาการวารสารและวิทยานิพนธ์ ตลอดทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 เอกสารที่ได้จากการถอดเทปการสัมภาษณ์ ผู้สูงอายุ

2. ด้านประชากร ที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 13 คน

3. ด้านพื้นที่ทำการวิจัย พื้นที่ในการเก็บข้อมูลประชากร คือ ชุมชนในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research Instruments) ผู้วิจัย ได้ใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยซักถามผู้ถูกสัมภาษณ์ ทุกท่าน

### วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาสภาพความเป็นอยู่และความต้องการช่วยเหลือ ทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก ผู้สูงอายุในชุมชน

2. ผู้วิจัยดำเนินการถอดข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาสร้างข้อคำถามที่ใช้ในการจัดสนทนากลุ่มเกี่ยวกับ แนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

3. จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดตารางการจัดการ สนทนากลุ่ม

4. สนทนากลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือ ด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

5. ผู้วิจัยดำเนินการถอดข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม แล้วสรุปแนวทางที่ได้ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้

### ผลการวิจัย

1. สภาพปัญหาความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ เทศบาล ตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

1.1 ผลการศึกษาความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ จากการ สัมภาษณ์ผู้สูงอายุในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ได้ทราบถึงความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ โดยการ สัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ประจำโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลตะเคียนเตี้ย (อสม.) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ อาศัยอยู่กับลูกหลาน และมีความเป็นอยู่ภายใต้ปัญหาสุขภาพ 2 ด้าน คือ ปัญหาสุขภาพกาย และปัญหาสุขภาพจิต

1) ปัญหาสุขภาพกาย จากการบอกเล่าของกลุ่ม อสม. พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนตะเคียนเตี้ยมักมีปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว เช่น ลุกนั่งลำบาก “วันที่ 14 ก็เอาเตียงของหมอบอกไปให้คนใช้ ก็ดีใจ เพราะว่า คนแก่แล้วเค้าลุกขึ้นก็ยกไม่ค่อยไหว”

(เข้าหัวใจ, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) อาการปวดข้อเข่า “เมื่อครั้งที่พูดว่า เลือดไปหล่อเลี้ยงไม่พอ สงสัยจะเป็นจริง เพราะเราสังเกตดูเวลานั่งสมาธินานะบางที่มันก็จะปวด บางทีก็ไม่ปวด นั่งนานไปก็ปวด พอเราถอนจากนั่งสมาธิแล้วพอเราเหยียดขาที่มีอาการอย่างบอกนั่นแหละ กรีบ กร็อกแกร๊ก” (ป้าเชิง, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) “บางที ลูกสาวเดินผ่าน เราลุกขึ้นพอดีเลย ได้ยินเสียง กร็อก ลูกถามแม่ อะไรตรงอ่า บอกเสียงเข่า ลูกสาวตกใจ” (ป้าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) นอนติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ “ถาม: แล้วอย่างคนไข้ที่เจอ บ้านที่มีคนไข้ ปัญหาของคนไข้ อ่า ค่ะ ส่วนใหญ่จะเป็นในลักษณะไหน ตอบ: คนไข้ติดเตียงช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย” (ป้าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) ปัญหาโรคประจำตัว เช่น ความดันสูง “ใช่ๆ พอดี ความดัน เนี่ย ฉันได้ 120 130 เนี่ยมันเป็นยังไง เราก็ไม่ต้องอธิบายเยอะ” (ป้าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) น้ำตาลในเลือดสูง “พอไปเจาะแล้วน้ำตาลมันเยอะ พอน้ำตาล มันเยอะเราจะบอกมาหาหมอไหม” (ป้าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) ปัญหาด้านความจำ “บางทีก็ลืม ลืม ลืมจริงๆ เลย” (ป้าเชิง, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560)

2) ปัญหาสุขภาพจิต ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับ ลูกหลาน แต่ลูกหลานออกไปทำงานในเวลากลางวัน จึงต้องอยู่บ้าน คนเดียวและรู้สึกเหงา “ส่วนมากจะอยู่กับลูก แต่ลูกไม่อยู่บ้าน จะอยู่คนเดียวเหงาๆ” (ป้าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) และมีปัญหาด้านจิตใจเนื่องจากไม่ได้รับความเข้าใจจากลูกหลาน “ถ้าใครมีคนดูแลเราก็ไม่ค่อยได้เข้าไปหา นานๆ ไปที คือ เค้ามีคนดูแล ถ้าอย่างลูกดูแลไปเยอะ ดูแลไม่ดีหรือ (หัวเราะ) “จะกินหมอยา เอามาให้เนี่ย” (เลียนแบบญาติคนไข้ พูดตะคอกกับคนไข้) เราไปนั่งฟังเค้าก็ยังไม้อ่อนคำพูดนะ เราก็ว่า ญาติเค้าว่า คนแก่ก็เหมือนเด็กหนอ พูดเบาหน่อยก็ได้ เค้าก็ว่า “พูดเบาที่ไม่ได้ยิน พูดดังก็ว่าตะคอก” (หัวเราะ)” (ป้าเรณู, ข้อมูล การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560)

1.2 ผลการศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุ จากการ สัมภาษณ์ผู้สูงอายุในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี และประเมินความต้องการจำเป็น (Needs) โดยใช้ แนวทางของสวิมล ว่องวานิช (2548) พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการ 5 ด้าน ดังนี้

1) ความต้องการจำเป็นด้านกายภาพ โดยผู้สูงอายุ อยากที่จะเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่ม อสม. ต้องการเรียนรู้ เรื่อง สุขภาพเพื่อจะได้ใช้ดูแลตัวเองและได้นำความรู้ไปใช้สร้าง ประโยชน์ให้กับสังคม “เข้าไปในชุมชน มีแต่เราเข้าไปให้ความรู้เค้า ไปบอกเค้า แต่ถ้าเราไปประชุม เราไปเอาความรู้มาจากเค้า แต่ถ้าเรา ออกเองเราเอาความรู้ไปให้ประชาชน” (ป้าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) ได้แก่ ความรู้เรื่อง การพยาบาล “เราต้องเรียนรู้มากมาย รู้ในรบบๆ ตัวเรา อยู่กับหมอ เค้าส่ง กับใครอะ ไปนะไปเจาะเลือด พาลูกน้องไปเจาะ แล้วเราก็ไปฝึกลูกน้อง

ของเราให้เจาะ เพราะทุกคนที่เป็น อสม. ต้องเจาะได้” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) ความรู้เรื่องการกินเพื่อสุขภาพ “มันก็ ถ้าแบบที่ใจเราจะอยากรู้ก็จะเป็นว่าเราทานอะไรเป็นที่ว่าเป็นในร่างกายเราให้แข็งแรงให้สุขภาพดีอยู่เรื่อยเนี่ย ตอนนี่ก็ยังคงคิดอยากจะแบบเค้าเอา เค้ามาบอกว่าสมุนไพรไอ้โน้นดีนี่ดี ไม่กล้าลองเหมือนกัน (หัวเราะ) ก็กลัวถ้ายังไม่ผ่าน อ.ย. ก็ไม่กล้าทาน จะทานให้เรามีกำลังแข็งแรง ไม่ปวดไม่เมื่อย ไม่เวียนหัวอะไรเนี่ย ตอนนี่ชนชวยอยู่เหมือนกัน” (ป่าขวัญใจ, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) และความรู้เรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ “คือ การออกกำลังกายอย่างเรานี้แหละ ทำอะไรที่เบาๆ แล้วก็การกินกินอะไรที่ถูกต้อง บริโภคอะไรถึงจะดี บางครั้งคนเราไม่ได้ออกไปหากินเอง เค้าซื้อผากบ้าง ก็ใส่ตู้ เค้าก็กินไป พวกหมอบเค้าก็สอนนะ ว่าเวลาออกไปเยี่ยมให้สอนให้เค้ากินอย่างนี้ๆ แต่เค้าฟังได้แต่ไปหาอย่างเค้าใหม่ ที่หมอบอกเนี่ย มันกินไม่ครบนะ ขึ้นอยู่กับลูกหลานคือมีตามกินตามเกิดดีกว่า แล้วอย่างผู้ป่วยติดเตียงนะ เค้าไม่อยากจะเรียนรู้อะไรแล้ว เค้าอายุเยอะแล้ว ที่เราเข้าไปหาเค้าอ่านะ” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560)

2) ความต้องการจำเป็นด้านความมั่นคงปลอดภัย ผู้สูงอายุมีความต้องการสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ “เบี้ยยังชีพ มีเบี้ย มีโครงการตีฟ้าไป มีการตรวจสุขภาพ” (ป่าขวัญใจ, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) “ลูกเขาทำประกันให้” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) และ “ตอนนั้นฉันมีเอไอเออยู่ก็เข้ากรุงเทพเหมือนกัน” (ป่าเชิง, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560)

3) ความต้องการจำเป็นด้านความรัก ผู้สูงอายุต้องการให้ลูกหลานเอาใจใส่ พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ “วันนั้นไม่ได้ไป แต่ถ้าป่าเรณูไปเมื่อไหร่ฮาเมื่อนั้น ถ้าไปเมื่อไหร่ พวกคนแก่ชอบเหลือเกิน มันมาแล้วมันมาแล้ว (หัวเราะ)” (ป่าเชิง, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) นอกจากนี้ ผู้สูงอายวยังชอบให้ลูกหลานแสดงความรัก และให้ความสำคัญกับตนเอง “คนแก่แล้วนอนติดเตียง ก็เหมือนเด็กๆ แหละ เราไปเค้าชอบใจ อยากให้ตามใจ เราเอาใจ หมอบเอาใจ คนไข้ก็ตีใจมาอีกนะ” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560)

4) ความต้องการจำเป็นด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ผู้สูงอายุต้องการการยอมรับและเห็นคุณค่าของตนเอง รวมถึงการยอมรับนับถือจากผู้อื่นเพื่อให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง “คนไข้ต้องผ่าน อสม. ก่อน ฉะนั้น อสม. ต้องเก่ง ใครที่มาไม่รู้ต้องกดตัวไหนอะไรยังไงเนี่ยเราจะไม่พอใจเลย คือ เป็นทำไมเนี่ยสอนเท่าไรไม่จำ เรายังจะเอ็ดนิดหน่อยๆ แต่เค้าไม่โกรธเรานะ” (ป่าขวัญใจ, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) และ “เราต้องเรียนรู้มากมาย ฐึนรอบๆ ตัวเรา อยู่กับหมอบ เค้าส่งกับใครอะ ไปนะไปเจาะเลือด พาลูกน้องไปเจาะ แล้วเราก็ก็นึกลูกน้อง

ของเราให้เจาะ เพราะทุกคนที่เป็น อสม. ต้องเจาะได้” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560)

5) ความต้องการจำเป็นด้านการบรรลุผลการแห่งตน ผู้สูงอายุไม่ต้องการเรียน เพราะเห็นว่าไม่มีความจำเป็นที่ต้องใช้ “มันก็ หมอบตอนนี้มันก็อายุมากแล้วอะ เรียนไปก็คงทำอะไรไม่ค่อยไหวแล้ว” (ป่าเชิง, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560)

### 1.3 ผลการศึกษารูปแบบความช่วยเหลือในปัจจุบัน

#### 1) รูปแบบความช่วยเหลือด้านสุขภาพกาย

ปัจจุบันผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลตะเคียนเตี้ยได้รับความช่วยเหลือด้านสุขภาพกายจากองค์กรสาธารณสุขในท้องถิ่น เช่น จากกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะเคียนเตี้ย (อสม.) โดยมีการแบ่งเขตการดูแลอย่างเป็นระบบและครอบคลุมทุกหมู่บ้าน “อ้อ หมู่หนึ่งจะมีสองคน มันจะมีเป็นหมู่ใช้ไหม แบ่งโซนกัน หมู่ 1 2 3 4 5 แต่หมู่ของฉันทออะคนเยอะ เลยจะแบ่งเป็น หมู่ 3/1 จริงมาแบ่งเป็นสองโซน แบ่งกันดูแลแบบ บ้านนี้เอาไปโซนหนึ่ง บ้านฉันทอเอาไปโซนหนึ่งแต่การควบคุมฉันทอคุมหมด” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) ทั้งนี้กลุ่ม อสม. เป็นบุคลากรที่ตั้งใจเรียนรู้การดูแลสุขภาพกายของผู้สูงอายุอยู่เสมอ “ได้เรียนรู้ทุกวันเลย ตอนแรกมาใหม่ๆ ก็ทำไม่เป็น ประกอบกับเป็น อสม. ด้วย ต้องเจาะเลือดด้วยอะไรด้วย เราต้องทำนะ ต้องเป็นนะ หมอบก็เน้นให้ทำทุกอย่างเลยที่ล้างแผล แล้วแผลใหญ่ขนาดนี้ ทำไรก่อน แผลเปิด แผลปิดเป็นไง เรียนรู้หมดเลย ไม่ได้จดเลย จำอย่างเดียว” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) และทำงานให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุอย่างแน่วแน่อย่างยิ่ง “ไม่รู้ซี เป็นที่ใจรักหรือเปล่า เป็นที่ใจเราสละหมดเลยนะ ลงทุนชนิดว่า สิ่งนี้บมันไม่พอ งบประมาณเรามี 2000 ลงทุนให้ อสม. ทำอะไรสักอย่างหนึ่ง สามารถวิกเงินของตัวเองออกมาได้หมด ไม่มีตังค์ ช่างมันเดี๋ยวกใหม่ เป็นคนใจถึง พุ่มเททุกอย่างได้ อสม. ของเราไม่มีอะไรเลย มันน้อยเค้าไม่ได้ มันน้อยหน้าเค้าไม่ได้ หมู่ 3 ต้องเหนือ อสม. ฟรีคะ แจกตังค์ไม่มีหรอกนะ แต่ใจถึง” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560)

#### 2) รูปแบบความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต

จากการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะเคียนเตี้ย (อสม.) ไม่พบรูปแบบความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่เกิดจากปัญหาการอาศัยอยู่ตามลำพังเป็นประจำทุกวัน และการไม่ได้รับความเข้าใจจากลูกหลาน ตัวอย่างเช่น เมื่อกลุ่ม อสม. เข้าเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน จะทำได้เพียงการพูดบอกกล่าวให้ลูกหลานเข้าอกเข้าใจผู้สูงอายุบ้าง เป็นครั้งๆ ไปเท่านั้น ซึ่งการช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยวิธีการดังกล่าวยังไม่สามารถแก้ปัญหาด้านจิตใจให้กับผู้สูงอายุได้จริง ดังจะเห็นได้จากการได้ตอบของลูกหลานด้วยทัศนคติที่ขาดความเข้าใจในสภาพจิตใจของผู้สูงอายุในบ้าน “ถ้าใครมีคนดูแลเราก็จะไม่ค่อยได้เข้าไปหา

นานๆ ไปที คือ เค้ามืดคนดูแล ถ้าอย่างลูกดูแลไปเยอะ ดูแลไม่ดีหรือ (หัวเราะ) “จะกินไหมยา เอามาให้เนี่ย” (เลียนแบบญาติคนไข้ พุดตะคอกกับคนไข้) เราไปนั่งฟังเค้าก็ยังไม่ถอนคำพูดนะ เราก็มองญาติเค้าว่า คนแก่อะไรเหมือนเด็กหนอ พุดเบาหนอยก็ได้ เค้าก็ว่า “พุดเบาทำไมได้ยิน พุดดังก็ว่าตะคอก” (หัวเราะ)” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560)

2. แนวทางในการดูแลด้านสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี จากการประเมินความต้องการของผู้สูงอายุ โดยคณะผู้วิจัยที่เข้าไปสัมภาษณ์ในด้านต้องการที่จะเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพนั้น พบว่าในปัจจุบันได้มีการให้ความรู้เรื่องการดูแลด้านสุขภาพร่างกาย โดยหน่วยงานสาธารณสุข เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะเคียนเตี้ย “หาความรู้ได้ที่อนามัย ที่โรงพยาบาลนี้ เพราะเราประชุมอยู่บ่อย” (ป่าขวัญใจ, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) แต่สิ่งที่คณะผู้วิจัยได้วิเคราะห์หาคำสัมภาษณ์แล้วสังเกตเห็นว่ายังขาดอยู่ คือ นวัตกรรมการสร้างความรู้เข้าใจและทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุให้กับลูกหลานที่อาศัยอยู่ร่วมกันจึงมีความจำเป็น เนื่องจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุทำให้ พบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับลูกหลาน แต่ลูกหลานไม่ได้อยู่บ้านทำให้เกิดความเหงา “ส่วนมากจะอยู่กับลูก แต่ลูกไม่อยู่บ้าน จะอยู่คนเดียวเหงาๆ เราไปร้องเพลงเลย” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) หรือถ้าเป็นผู้ช่วยที่ติดเตียงที่ลูกหลานดูแลก็ขาดการเอาใจใส่ผู้สูงอายุ ชอบพุดตะคอกหรือพุดเสียงดังใส่ “ไซ้ แต่ไม่เต็มทีหรือ ถ้าจ้างเค้าจะดูดีกว่า ถ้าใครมีคนดูแลเราก็จะไม่ค่อยได้เข้าป่าหา นานๆ ไปที คือ เค้ามืดคนดูแล ถ้าอย่างลูกดูแลไปเยอะ ดูแลไม่ดีหรือ (หัวเราะ) “จะกินไหมยา เอามาให้เนี่ย” (เลียนแบบญาติคนไข้พุดตะคอกกับคนไข้) เราไปนั่งฟังเค้าก็ยังไม่ถอนคำพูดนะ เราก็มองญาติเค้าว่า คนแก่อะไรเหมือนเด็กหนอ พุดเบาหนอยก็ได้ เค้าก็ว่า “พุดเบาทำไมได้ยิน พุดดังก็ว่าตะคอก (หัวเราะ)” (ป่าเรณู, ข้อมูลการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, วันที่ 16 มีนาคม 2560) คณะผู้วิจัยจึงวิเคราะห์หว่านอกจากการดูแลด้านสุขภาพกายแล้ว ควรจะสร้างรูปแบบนวัตกรรมเพื่อการช่วยเหลือดูแลด้านสภาพจิตใจของผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี มีความเป็นอยู่ภายใต้ปัญหาสุขภาพทั้งด้านสุขภาพกาย และด้านสภาพจิตใจ โดยปัญหาสุขภาพกายเป็นปัญหาที่เห็นได้ชัดจึงสามารถระบุความต้องการของผู้สูงอายุได้ 5 ด้าน ได้แก่ ความต้องการเรียนรู้เรื่องสุขภาพเพื่อใช้ในการดูแลตนเอง ความต้องการสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ ความต้องการให้ลูกหลานเอาใจใส่ ความต้องการการยอมรับและเห็นคุณค่าของตนเอง และความต้องการที่ไม่เรียนเพิ่มเติม ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้าความต้องการทั้ง 5 ด้านนี้ได้ ได้สอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการจำเป็นของ Maslow (สุวิมล ร่องวานิช, 2545, หน้า 35-37) ที่กล่าวว่า

ความต้องการจำเป็นทางกายภาพ (physiological needs) หมายถึง อากาศ ความอบอุ่น อาหาร การนอน ความต้องการจำเป็นด้านความปลอดภัย (security/safety need) ความปลอดภัยจากภัยอันตรายทั้งปวง โดยเฉพาะในเด็กเล็กยิ่งต้องได้รับความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิต ความต้องการจำเป็นด้านความรักและการได้เป็นเจ้าของ (love and belonging needs) เป็นความต้องการจำเป็นที่ต้องการเพื่อน คนรัก รู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ความต้องการจำเป็นด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (esteem needs) หมายถึง ความรู้สึกภาคภูมิใจในการเป็นที่ยอมรับจากตนเองและผู้อื่น และความต้องการจำเป็นในการบรรลุศักยภาพแห่งตน (self-actualization needs) เป็นความต้องการจำเป็นที่บุคคลไม่รู้สึกว่าตนเองมีความขาดแคลน แต่รู้สึกถึงการบรรลุความต้องการทั้งหมดที่ตนเองอยากได้ เป็นสภาวะที่ตนเองรู้สึกได้ว่า สิ่งที่ต้องการครบถ้วนสมบูรณ์

ด้านแนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยที่เข้าไปสัมภาษณ์ในด้านความต้องการที่จะเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพนั้น พบว่าในปัจจุบันได้มีการให้ความรู้เรื่องการดูแลด้านสุขภาพร่างกาย โดยหน่วยงานสาธารณสุข เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะเคียนเตี้ย แต่สิ่งที่คณะผู้วิจัยได้วิเคราะห์หาคำสัมภาษณ์แล้วสังเกตเห็นว่ายังขาดอยู่ คือ นวัตกรรมการสร้างความรู้เข้าใจและทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุให้กับลูกหลานที่อาศัยอยู่ร่วมกัน จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบนวัตกรรมเพื่อการดูแลในส่วนนี้ จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุทำให้พบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับลูกหลาน แต่ลูกหลานไม่ได้อยู่บ้านทำให้เกิดความเหงาหรือถ้าเป็นผู้ป่วยที่ติดเตียงที่ลูกหลานดูแลก็ขาดการเอาใจใส่ผู้สูงอายุ ชอบพุดตะคอกหรือพุดเสียงดังใส่ ผลการศึกษาครั้งนี้ ได้รับการยืนยันจากผลการวิจัยเรื่อง Factors influencing empathy for the elderly in nursing students โดย H., H. & E. (2016) สรุปไว้ว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสร้างความเข้าใจ (Empathy) ให้เกิดขึ้นในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ต้องเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ดี

### ข้อเสนอแนะแนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุทางด้านสภาพจิตใจ

จากศึกษาสภาพปัญหา ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ทำให้คณะผู้วิจัยได้แนวทางในการช่วยเหลือผู้สูงอายุทางด้านสภาพจิตใจ ในเทศบาลตะเคียนเตี้ย อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยสำหรับด้านแนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุทางด้านสภาพจิตใจ ภายใต้แนวคิดรูปแบบนวัตกรรม “สักวัน...ฉันก็ต้องแก่ (เหมือนกัน)” คณะผู้วิจัยได้อ้างอิงจากผลการวิจัยเรื่อง Factors influencing empathy for the elderly in nursing students โดย H., H., & E. (2016) การสร้างความเข้าใจ (Empathy) ให้เกิดขึ้นในกลุ่มผู้ที่ต้องอาศัยอยู่และดูแลผู้สูงอายุจะส่งผลให้มีการดูแลผู้สูงอายุที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เนื่องจากผู้ดูแลและผู้สูงอายุด้วยความเข้าใจ เข้าใจจริงๆ จึงดูแลด้วยความใส่ใจและถูกวิธีมากกว่าผู้ดูแลที่ไม่มี

ความเข้าอกเข้าใจ (Empathy) คณะผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการสร้างความเข้าอกเข้าใจในสภาพร่างกายและสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ โดยการเน้นการให้ความรู้และการมีส่วนร่วมของลูกหลานในชุมชน แบ่งเป็นวิธีการและกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. กลุ่มเด็กและวัยรุ่น แนะนำให้สร้างการมีส่วนร่วมผ่านกิจกรรมในโรงเรียนภายใต้แนวคิด “สักวัน...ฉันก็ต้องแก่ (เหมือนกัน)” เช่น การปลูกฝังความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะชราภาพให้กับนักเรียน ผ่านการทดลองเป็นคนแก่ การทำรายงาน การจัดนิทรรศการ การแสดงและการสร้างสื่อสารสนเทศต่าง ๆ

2. กลุ่มวัยทำงานทั่วไปในชุมชน แนะนำให้มีการจัดเสวนาในชุมชน และรณรงค์สร้างความตระหนักเกี่ยวกับสภาวะร่างกายและจิตใจเมื่อแก่ชรา โดยใช้แนวคิด “สักวัน...ฉันก็ต้องแก่ (เหมือนกัน)” นี้กระตุ้นความสนใจ เนื่องจากกลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่จะเข้าสู่วัยชราในระยะต่อไป

3. กลุ่มองค์กรที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ควรแทรกกิจกรรมและสื่อมัลติมีเดีย เกมส์ แผ่นพับ คู่มือ หรือของแจกต่างๆ ภายใต้แนวคิด “สักวัน...ฉันก็ต้องแก่ (เหมือนกัน)” ไว้ในระบบการทำงานด้วย เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่สามารถมีเครื่องมือเพื่อช่วยเหลือและส่งผลต่อการดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้พบตัวอย่างรูปแบบนวัตกรรมที่ใช้สร้างความเข้าอกเข้าใจ (Empathy) ในประเทศญี่ปุ่น จากรายการ Dohiru ดูให้รู้ by Fuji Fujisaki ซึ่งเป็นประเทศที่เป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์มาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว คือ มีการพัฒนาให้พนักงานในร้าน supermarket ฝึกฝนความเข้าอกเข้าใจในกลุ่มผู้สูงอายุ ด้วยการจำลองสถานการณ์ใช้ชีวิตเป็นผู้สูงอายุด้วยตนเอง โดยการสวมใส่อุปกรณ์ต่างๆ ที่จะทำให้มีสภาวะเลียนแบบข้อจำกัดด้านร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น สวมใส่แว่นที่จำลองการเป็นต้อกระจก สวมใส่ที่ถ่วงน้ำหนักขาแขนเพื่อจำลองการอ่อนแรงและทำให้งอข้อเข่าได้ยาก สวมใส่อุปกรณ์ที่ทำให้ได้ยินไม่ชัดเพื่อจำลองสภาวะหูอื้อในวัยชรา เป็นต้น ซึ่งผลการฝึกฝนพนักงานในร้านด้วยแนวคิดดังกล่าว ส่งผลให้พนักงานทุกคนมีความเข้าอกเข้าใจและสามารถให้บริการลูกค้าที่เป็นผู้สูงอายุได้ดี ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจและมีความสุข คณะผู้วิจัยจึงเห็นว่ารูปแบบนวัตกรรมที่เน้นการสร้าง ความเข้าอกเข้าใจ (Empathy) ภายใต้แนวคิด “สักวัน...ฉันก็ต้องแก่ (เหมือนกัน)” จะเป็นรูปแบบนวัตกรรมที่สามารถช่วยเหลือปรับปรุงสุขภาพด้านจิตใจให้กับผู้สูงอายุในตำบลตะเคียนเตี้ยได้จริง

## รายการเอกสารอ้างอิง

- คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2561). *โครงการประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานวิจัยระดับนานาชาติและระดับชาติ* [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2561. จาก <https://www2.kmutt.ac.th/news/getfile.aspx?f=VRWmdVpFeV.pdf>.
- มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ. (2015). *สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย (ด้านประชากร)* [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2559. จาก <https://fopdev.or.th>.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2554). *ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2545). *ความต้องการจำเป็น*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- \_\_\_\_\_. (2548). *การวิจัยการประเมินความต้องการจำเป็น*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- องค์อร ประจันเขตต์. (2557). กะลาวยายืด: นวัตกรรมสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15 (2), 34-38.
- อนุชา ม่วงใหญ่. (มปป.). *แนวคิด และวิธีการ เพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุ* [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 กันยายน 2560. จาก <http://www.rtna.ac.th/departments/research/data/006.pdf>.
- H., H., & E. (2016, May). Factors influencing empathy for the elderly in nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17 (5), 86-94.

