

แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน

Practical Guidelines for Improving the Quality of Life of Elderly People by Community

ยุภาพร ยุภาศ, อาภากร ประจันตะเสน

Yupaporn Yupas, Apagorn Prachantasena

Received: 20 June 2019

Revised: 26 August 2019

Accepted: 29 October 2019

บทคัดย่อ

การศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชนครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประเด็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชน ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) กลุ่มเป้าหมายที่ให้การสัมภาษณ์ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 10 คน ผู้นำชุมชน 10 คนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 10 คน รวมเป็น 30 คน

ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม มีดังนี้ ด้านร่างกาย ชุมชนควรจัดกิจกรรมแบบเชิงรุก โดยทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกันแบบบูรณาการในด้านการให้ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุและประชาชน เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้อง ด้านจิตใจ ชุมชนควรส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานทำหรือมีกิจกรรมร่วมกัน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ควรมีการสร้างความเข้าใจให้บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัวให้เข้าใจธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ชุมชนควรจัดกิจกรรมผู้สูงอายุมีโอกาสได้สนทนา พูดคุย พบปะสังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน ด้านสภาพแวดล้อม ชุมชนควรจัดสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมและปลอดภัยในพื้นที่สาธารณะ ด้านการมีอิสรภาพ ชุมชนควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้โอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง มีงานทำและมีรายได้

คำสำคัญ : การส่งเสริม คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

Abstract

The objective of the research was to study practical guidelines for improving the quality of life of elderly people in Maha Sarakham province. The data were collected by structured interviews of thirty informants consisting of ten elderly people, ten community leaders and ten persons concerned with the elderly people in Maha Sarakham province. They were selected by purposive sampling.

¹รองศาสตราจารย์ ²อาจารย์ คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

¹ Assistant Professor, ² Lecturer, Faculty of political Science and Public Administration, Rajabhat Maha Sarakham University.

The research results showed that the practical guidelines for improving quality of life of the elderly people in Maha Sarakham province focused on six areas: physical quality, mental quality, interpersonal relation, social group, environment and freedom. Active activities should be organized to provide the elderly with knowledge and practical suggestions of healthcare by all sections. The family members should understand the nature of the elderly. Social activities should be organized for them to build interpersonal relation with other people in community. Appropriate and safe facilities should be provided to the elderly in public areas. Lastly, occupational development should be organized for them to have jobs and earn some money for themselves.

Keywords: Enhancement, Life Quality, Elderly People

บทนำ

ปัจจุบันหลายประเทศในโลกกำลังเผชิญสถานการณ์ของสังคมผู้สูงอายุ โดยองค์การสหประชาชาติ ได้ประเมินสถานการณ์ว่าปี พ.ศ. 2544-2643 (2001-2100) จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ หมายถึงการมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรรวมทั่วโลกและมีแนวโน้มว่าประชากรผู้สูงอายุเหล่านี้จะมีฐานะยากจนเป็นประเด็นท้าทายทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจที่แต่ละประเทศจะต้องมีแผนรองรับ

สำหรับประเทศไทยนั้นในปี พ.ศ.2558 มีสัดส่วนผู้สูงอายุ ร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมด เป็นสังคมสูงอายุที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุอันดับที่สองในอาเซียนรองจากประเทศสิงคโปร์ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ. 2559) แม้ภาครัฐตระหนักและเห็นความสำคัญการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรเป็นสังคมสูงวัย ซึ่งเห็นได้จากนโยบาย แผนงาน กฎหมายที่เกี่ยวข้อง แต่เปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วประเทศก็ยังไม่มีความพร้อมเชิงนโยบาย ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น (ศิริณี ศรีหาภาค และคณะ. 2556, ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ. 2552) อีกทั้งจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของขนาดครัวเรือนจาก 6 คน ในปี 2503 เหลือ 3 คน ในปี 2553 และมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้ที่อยู่คนเดียวสูงขึ้น

(สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. 2557) ย่อมส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวไทยเป็นอย่างมาก ขณะที่การดูแลผู้สูงอายุในส่วนของภาครัฐยังทำได้อย่างจำกัด

การจัดการดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านมามีการจำกัดอยู่เพียงการดูแลตนเองในครอบครัวและการดูแลที่รัฐจัดการให้ เช่น การดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วยโดยภาระหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพต่างๆ ของผู้สูงอายุ การดูแลในมิติทางสังคมและวัฒนธรรมโดยภาระหน้าที่ของกรมมหาดไทยที่ทำหน้าที่จัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการดูแลที่เหมือนจะตอกย้ำถึงภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุว่าเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพาและลดคุณค่าศักดิ์ศรีผู้สูงอายุ ส่วนการสนับสนุนให้ครอบครัวดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่เป็นบรรทัดฐานที่ดีในสังคมไทยนั้น มีข้อดีก็คือบุตรหลานได้แสดงความกตัญญูทดแทนที่ผู้สูงอายุได้รับความรักความอบอุ่น แต่หากครอบครัวที่มีฐานะยากจนบุตรหลานต้องดิ้นรนทำมาหากินและหารายได้มาเลี้ยงดูผู้สูงอายุ บางครั้งต้องไปทำงานต่างถิ่นและทอดทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่เพียงลำพัง ปัญหาการทำร้ายร่างกายและจิตใจผู้สูงอายุโดยบุตรหลานและปัญหาความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการจัดการดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องละเอียดอ่อน จึงต้องคำนึงถึงบริบทต่างๆ อย่างลึกซึ้ง

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่สังคมไทย จะต้องมีการเตรียมความพร้อมในเรื่องของการ จัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้ฐานชุมชนเป็น หลัก รวมไปถึงการส่งเสริมบทบาทครอบครัวและ ชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ จึงมีความเหมาะสมและ จำเป็นอย่างยิ่งกับสภาพสังคมวัฒนธรรมและ ประเพณีไทยหลักการพึ่งพาตนเอง รวมไปถึงความ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยเน้นการมี ส่วนร่วมและสร้าง ความเข้มแข็งของชุมชนในท้อง ถิ่นในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ซึ่งเป็น มาตรการช่วยเหลือเพื่อให้ชุมชนและครอบครัวทำ หน้าที่ให้การดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุได้เป็น อย่างดี เพื่อรองรับปัญหาและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ในอนาคตต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย กลุ่มเป้าหมาย ที่ให้การสัมภาษณ์ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 10 คน ผู้นำชุมชน 10 คนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 10 คน รวมเป็น 30 คน ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

(Structured Interview) เป็นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับ ประเด็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดย ชุมชน)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเป็นการ สัมภาษณ์ที่มีการใช้แบบฟอร์มที่มีการเตรียมการ มีแผนการสัมภาษณ์และการบริหารการสัมภาษณ์ จัดเตรียมไว้ล่วงหน้าก่อนขึ้นหน้าเป็นการล่วงหน้า การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างมีลักษณะการ ดำเนินงานที่เป็นมาตรฐานหรือเป็นทางการมาก ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนจะตอบคำถามเดียวกันและ ถามคำถามก่อนหลังเรียงตามลำดับเหมือนกัน โดย ผู้สัมภาษณ์จะต้องอ่านคำถามตามลำดับในแบบ สัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยการตีความ สร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Analytic induction) เพื่อ สร้างรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม

ผลการวิจัย

สำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้สรุปเป็นแนวทางดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม

คุณภาพชีวิต	ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
ด้านร่างกาย	1. การดูแลสุขภาพกาย 2. การใส่ใจการบริโภค	- จัดให้มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำ - จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่นการเดิน/วิ่ง การเต้นรำ ฟ้อนรำ เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ - มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารเรื่องสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเอง โรคภัยที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ อันตรายจากการสูบบุหรี่ และการดื่มของมึนเมา - มีการให้ความรู้เรื่องการเลือกบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดี	ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรง เนื่องจากมีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยโดยชุมชนเป็นแกนนำ - ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคที่ดีและการดูแลตัวเองที่ถูกต้อง

ตารางที่ 1 แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชนในจังหวัดมหาสารคาม (ต่อ)

คุณภาพชีวิต	ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชน	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
ด้านจิตใจ	1. ความว่าเหว 2. ปรับได้ สบายใจ 3. ปรับได้ สบายใจ 4. ยอมรับการเปลี่ยนแปลง	- ชุมชนควรการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม - ชุมชนควรมีการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ - ชุมชนควรจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ - นำหลักศาสนาเป็นหลักด้านจิตใจ	- ผู้สูงอายุไม่มีความรู้สึก ว่าโดดเดี่ยว เหงา เศร้า - หดหู่ หรือถูกทอดทิ้ง - ไม่มีความรู้สึกเครียดกับสิ่งต่างๆ - ยอมรับเปลี่ยนแปลง
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	1. กิจกรรมร่วมกันญาติพี่น้อง 2. ไปมาหาสู่กับญาติพี่น้อง 3. ไปมาหาสู่กับญาติพี่น้อง	- ชุมชนควรมีการสร้าง ความเข้าใจให้บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัวให้เข้าใจธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุใน ความดูแล - ชุมชนควรมีการให้ความรู้กับคนในครอบครัว ในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ - จัดตั้งกลุ่มพึ่งพาหากผู้สูงวัยมีเรื่องไม่สบายใจสามารถปรับทุกชีวิต	ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า มีสังคม มีเพื่อนละเพื่อนบ้าน และชุมชนให้ความรักและความเคารพ
ด้านสภาพแวดล้อม	1. สาธารณะปลอดภัย 2. แวดล้อมชุมชนดี 3. บ้านปลอดภัย 4. ห้องน้ำที่ปลอดภัย	- ชุมชนควรมีที่พักผ่อนหย่อนใจและที่ออกกำลังกาย - ชุมชนควรปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น - ชุมชนควรให้ความรู้เรื่องห้องน้ำที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ - ชุมชนสร้างกลุ่มจิตอาสาเพื่อซ่อมแซมบ้านที่ไม่แข็งแรง	- ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีความปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวันทั้งที่บ้านและที่สาธารณะ - มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจและที่ออกกำลังกาย
ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม	1. การส่วนหนึ่งของชุมชน 2. ความรักและผูกพันต่อชุมชน 3. การพบปะพูดคุยกับกลุ่มชุมชน	- ชุมชนควรการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ เพื่อสร้างเครือข่ายทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ - ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน - จัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรักความผูกพันในชุมชน ทำให้มีการพบปะพูดคุยกับกลุ่มคนในชุมชนอยู่เสมอ	- ผู้สูงอายุมีเครือข่ายทางสังคม - ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับจากชุมชน - เกิดความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับชุมชน
ด้านการมีอิสระภาพ	1. การแสดงความคิดเห็นตัดสินใจ 2. ความมีอิสระ	- ชุมชนควรมีการสร้าง ความเข้าใจให้บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัวให้เข้าใจความสำคัญของการแสดงความคิดเห็นและการให้อิสระในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ - ชุมชนควรจัดกลุ่มอาชีพ สร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ	- ผู้สูงอายุกล้าแสดงความคิดเห็นได้อย่างมีเหตุผล และมีอิสระภาพในการดำเนินชีวิต - ผู้สูงอายุมีเงินเก็บสะสมเพื่อใช้ในยามจำเป็น - ผู้สูงอายุมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพและไม่มีภาวะหนี้สิน

อภิปรายผล

จากการศึกษาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชนในจังหวัดมหาสารคามสามารถนำมาอภิปรายร่วมกับแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

1. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชน ด้านร่างกาย ได้แก่ การจัดให้มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น การเดิน/วิ่ง การเต้นรำ ฟ้อนรำ มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารเรื่องสุขภาพการดูแลสุขภาพตนเอง โรคภัยที่เกิดกับผู้สูงอายุ อันตรายจากการสูบบุหรี่ และการดื่มของมึนเมา รวมทั้งมีการให้ความรู้เรื่องการเลือกบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับ ธรรมนูญฯ งามมีฤทธิ์ และคณะ (2561) ที่กล่าวว่าในปัจจุบันผู้สูงอายุมีความรู้และใส่ใจในเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตให้แข็งแรงเพิ่มขึ้น นอกจากนี้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุให้การส่งเสริมในเรื่องของสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้และจัดกิจกรรมต่าง ๆ

2. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชน ด้านจิตใจ ได้แก่ ชุมชนควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม ควรมีการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ และชุมชนควรจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุโดยนำหลักศาสนาเป็นหลักด้านจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับ นายแพทย์สุจริต สุวรรณชีพ และคณะ (2558) กล่าวว่า การดูแลผู้สูงอายุทางด้านสังคมจิตใจจำแนกได้ดังนี้ 1) กลุ่มติดสังคม ซึ่งเป็นกลุ่มที่ช่วยตัวเองได้ดี ไม่ค่อยมีปัญหาทางด้านจิตใจการดูแลหลักต้องผลักดันให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุหรือชมรมต่างๆ ที่ผู้สูงอายุสนใจ ทั้งนี้ภายในชมรมต้องมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะทางกาย พัฒนาความคิด พัฒนาทักษะที่จำเป็นในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น และกิจกรรมที่มุ่งเน้นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้กิจกรรมในชุมชนควรเป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้เกิด

ความภาคภูมิใจ 2) กลุ่มติดบ้าน เป็นกลุ่มที่อาจมีปัญหาสุขภาพจิตได้ ถ้ามีปัญหาทางด้านจิตใจ ต้องให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องนั้นๆ ก่อน จากนั้นค่อยถามสารทุกข์สุกดิบ การเยี่ยมบ้านจึงต้องมีข้อมูลของผู้สูงอายุนั้นๆ และต้องเตรียมคำถามที่สามารถสร้างความมีคุณค่าและกระตุ้นให้เกิดความภาคภูมิใจในผู้สูงอายุกลุ่มนี้ เมื่อไปเยี่ยมบ้านในกลุ่มนี้บุคลากรสาธารณสุขต้องเป็นฝ่ายฟังเพื่อให้ผู้สูงอายุระบายปัญหาแล้วจึงร่วมกันวางแผนแก้ปัญหา 3) กลุ่มติดเตียง เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มนี้ นอกจากต้องรู้ข้อมูลของผู้สูงอายุแล้วต้องเตรียมเรื่องที่จะพูดคุยกับผู้สูงอายุ เมื่อไปถึงบ้านผู้สูงอายุ ถ้าพอจะนั่งเอนหลังได้ก็ให้จัดที่นั่งให้กับผู้สูงอายุ เพราะจะทำให้การพูดคุยจะสื่อสารเป็นไปได้ดีขึ้น และบุคลากรสาธารณสุขต้องกระตุ้นให้ผู้สูงอายุพูดคุยเล่าเรื่องมากกว่าที่จะเป็น ฝ่ายพูดเสียเอง ควรมีข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้สูงอายุเคยประสบความสำเร็จภาคภูมิใจในอดีต เพื่อเป็นประเด็นการตั้งคำถามและให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องให้ฟัง

3. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ ชุมชนควรมีการสร้าง ความเข้าใจให้บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัวให้เข้าใจ ธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลง และชุมชนควรมีการให้ความรู้กับคนในครอบครัวในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ จัดตั้งกลุ่มพึ่งพาหากผู้สูงวัยมีเรื่องไม่สบายใจสามารถปรึกษาได้ทุกวัย ซึ่งสอดคล้องกับ ชีรนนท์ วรรณศิริ และคณะ (2559) ที่กล่าวว่า โดยปกติผู้สูงอายุและหลานมีความรักใคร่กัน แต่การเปลี่ยนแปลงตามสภาพของร่างกายของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลง เช่น หงุดหงิด โมโหง่าย และถ้าต้องประกอบอาชีพหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว ก็มีภาระเพิ่มขึ้น ส่วนวัยรุ่นก็มีพัฒนาการตามวัย สิ่งเหล่านี้แต่ละฝ่ายต้องเรียนรู้ซึ่งกันและกัน มีความเห็นอกเห็นใจกัน ปรับตัวเข้าหากัน ก็จะทำให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

4. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชน ด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ ชุมชนควรมีที่พักผ่อนหย่อนใจและที่ออกกำลังกาย ชุมชนควรปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น ชุมชนควรให้ความรู้เรื่องห้องน้ำที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และชุมชนควรสร้างกลุ่มจิตอาสาเพื่อซ่อมแซมบ้านที่ไม่แข็งแรง ซึ่งสอดคล้องแนวทางการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางการปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของ Burton (2012) ดังนี้ 1) การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย ได้แก่ การจัดให้มีพื้นที่สีเขียว การจัดมุมพักผ่อนตามถนนทางเชื่อมและทางเดินต่างๆ การสร้างทางเดินที่ราบเรียบสะดวกสบาย การจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในชุมชน จะกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกมาพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น การออกมาทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันกับเพื่อนบ้านมากขึ้น เป็นต้น 2) การจัดสิ่งแวดล้อมในที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิต ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตอยู่กับบ้านมากกว่าการออกไปนอกบ้าน การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของบ้านต้องคำนึงถึงสภาพร่างกายและการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุด้วย เช่น การสร้างบ้านจะต้องสร้างตามมาตรฐานที่อยู่อาศัยในแต่ละช่วงชีวิต (Lifetime Homes Standard) โดยสำหรับผู้สูงอายุนั้น ควรมีการทำทางลาด ราวจับในบันได ราวจับในห้องน้ำเพื่อป้องกันการลื่นล้ม เป็นต้น การดูแลให้ผู้สูงอายุมีความอบอุ่น โดยป้องกันไม่ให้สัมผัสกับอากาศที่เย็นหรือร้อนเกินไป สิ่งนี้เป็นประเด็นร้อนทางสุขภาพ เพราะพบว่ามีรายงานจำนวนการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นจากการอยู่ในที่เย็น และผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของภาวะเสี่ยงนี้ สิ่งที่ต้องดำเนินการ คือ การปรับปรุงให้มีฉนวนกันความร้อนและการเพิ่มพลังงานที่มีคุณภาพภายในบ้านเรือนจะเป็นผลลัพธ์ทางบวกให้แก่สุขภาพ

5. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชน ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม

ได้แก่ ชุมชนควรจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุเพื่อสร้างเครือข่ายทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน และจัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรัก ความผูกพันในชุมชน ทำให้มีการพบปะพูดคุยกับกลุ่มคนในชุมชนอยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับ ทัศนคติรัฐ ไร้ค่า (2561) ซึ่งกล่าวว่า ผู้สูงอายุ ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา มีเพื่อน และการทำประโยชน์ต่อชุมชน นอกจากนี้กิจกรรมในชุมชนควรเป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้เกิดความภาคภูมิใจ นายแพทย์สุจริต สุวรรณชีพ และคณะ (2558) เช่น 1) กิจกรรมการช่วยเหลือเด็กเล็กด้วยการพัฒนาเด็กเล็ก อาทิ ทำอย่างไรให้เด็กเล็กในชุมชนได้มีความสุข (ด้วยการใช้การเล่นในอดีตเล่นกับเด็กหรือสอนครูพี่เลี้ยง) ได้รับความฉลาด (ด้วยการฝึกวิธีการตั้งคำถามแล้วให้เด็กเล็กตอบ/ฝึกให้เด็กได้ใช้จินตนาการ/เล่นิทานให้เด็กฟัง เป็นต้น) ได้รับความภาคภูมิใจ (จากการที่เด็กมีคณียกย่องชมเชย และมีเพื่อนที่สูงวัย) 2) กิจกรรมช่วยเหลือวัยรุ่นด้วยวิธีต่างๆ โดยให้ผู้สูงอายุผูกสัมพันธ์กับวัยรุ่นพูดคุย ได้ถาม และเปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้แสดงออก โดยผู้สูงอายุเป็นสื่อกลางกับคนต่างวัย 3) กิจกรรมการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุเพื่อช่วยเหลือชุมชน เช่น การฝึกทักษะการฟังให้ผู้สูงอายุเพื่อให้เป็นที่ปรึกษากับคนต่างวัยฝึกทักษะการถ่ายทอดเพื่อให้สามารถถ่ายทอดเรื่องราวต่างๆ ในชุมชนได้อย่างน่าสนใจ เป็นต้น

6. แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยชุมชน ด้านการมีอิสรภาพ ได้แก่ ชุมชนควรมี การสร้างความเข้าใจให้บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัวให้เข้าใจความสำคัญของการแสดงความคิดเห็นและการให้อิสระในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ชุมชนควรจัดกลุ่มอาชีพสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ ทัศนคติรัฐ ไร้ค่า (2561) ซึ่งกล่าวว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการมีงานทำและมีรายได้เป็นของตนเอง และสอดคล้องกับ ธีรพันธ์ วรรณศิริ และคณะ (2559) จากการศึกษา

พบว่า ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวหรือครอบครัวที่พ่อหรือแม่ต้องไปทำงานที่อื่น ปล่อยให้ผู้สูงอายุดูแลหลานเพียงลำพัง ผู้สูงอายุประกอบอาชีพที่มีรายได้ไม่เพียงพอ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้เพียงพอ นั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หรือศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. ควรศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยให้ครอบครัว ชุมชนได้มีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กัญญารัฐ ใฝ่คำ. (2561). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย*. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี, 7(2), กรกฎาคม- ธันวาคม 2561.
- ธีรพันธ์ วรณศิริ และคณะ. (2559). *การพัฒนาสัมพันธภาพวัยรุ่นและผู้สูงอายุในครอบครัวของชุมชนโพรงมะเดื่อ*. วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่, 8(1), มกราคม-มีนาคม 2559.
- ณัฐกฤตา งามมีฤทธิ์ และคณะ. (2561). *รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตภาคกลางโดยใช้กิจกรรมนันทนาการ*. วารสารวิชาการ สถาบันการพลศึกษา, 10(1), มกราคม-เมษายน 2561.
- นายแพทย์สุจรีต สุวรรณชีพ และคณะ. (2558). *แนวทางการดูแลทางด้านสังคมจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต*. (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). *การเกื้อหนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ : พื้นที่ศึกษาในเขตภาคใต้*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดลและคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริภาณี ศรีหาภาคและคณะ. (2556). *ผลกระทบและการดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวภายใต้วัฒนธรรมไทย*. (รายงานผลการวิจัย). นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2557). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2556*. มหาวิทยาลัยมหิดลและมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้ง.
- Burton. (2012). *การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ*. จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สืบค้นที่: <http://www.kjorn.com/> เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2561