

การดูแลตนเองของผู้สูงอายุและครอบครัวชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอสวี จังหวัดชุมพร Self-Care of Elderly People and Families of Ban Huai Haeng Community, Sawi District, Chumporn Province

ปรีศณีย์ สุริฉาย¹ (Pratsnee Surichay)^{1*}

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัวชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ซึ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีทั้งหมด 30 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุ 15 คน และกลุ่มสมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ 15 คน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นการแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Deep Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้ 1) การดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้งส่วนใหญ่ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้ดี ทั้งในด้านโภชนาการ การขับถ่าย การออกกำลังกาย การพักผ่อน การดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการจัดการความเครียดซึ่งข้อสังเกตที่เห็นสำคัญ คือ ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวและเรียนรู้เพื่อเข้าสู่ช่วงวัยชราได้ดี อีกทั้งยังคงใช้ชีวิตตามสังคมชนบทแบบเรียบง่าย และ 2) การดูแลจากครอบครัวของผู้สูงอายุ พบว่า ครอบครัวให้การดูแลที่สำคัญในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุในภาวะปกติทั่วไป คือ การรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพ การเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ และ

¹ นักศึกษาระดับปริญญาโท, ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการชุมชนท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี สุราษฎร์ธานี 84100, อีเมล: lionnoiz2541@gmail.com

¹ Graduate Student, Master of Arts in Local Community Management, Faculty of Humanities and Social Sciences, Suratthani Rajabhat University, Surat Thani, 84100, Thailand, E-mail: lionnoiz2541@gmail.com

*Corresponding author : E-mail : lionnoiz2541@gmail.com

Received: March 11,2024 Revised: April 19,2024 Accepted: April 22,2024

สถานภาพการเงินของผู้สูงอายุ รวมถึงการดูแลในภาวะเจ็บป่วย คือ การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยทั่วไป และการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว นอกจากนี้การไปพบแพทย์ตามนัดของผู้สูงอายุครอบครัวก็ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ซึ่งข้อสังเกตที่เห็นสำคัญคือ ครอบครัวให้การเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : การดูแลตนเอง, ผู้สูงอายุ, ครอบครัว

Abstract

This research is qualitative research. The objective was to study the self-care of older people and the care of elderly family members in the Ban Huai Haeng community, Sawi District, Chumphon Province. The group of informants totaled 30 people, including 15 older adults and a group of 15 family members or elderly caretakers. Data were collected through in-depth interviews and focus group discussions. The research findings revealed that: 1) most elderly in Ban Hui Haeng Community are able to take care of themselves well, even in nutrition, excretion, exercise, rest, personal hygiene care, social interaction, and stress management. The critical observation is that the elderly can adapt and learn to transition into aging effectively while maintaining a simple rural lifestyle. and 2) the families provide essential care for the elderly in general, which are eating, health care, traveling to different places, and financial status of the elderly, including care during illness, namely caring for the elderly with general diseases. It means caring for the elderly with congenital illnesses. Moreover, family members consistently accompany the elderly to their scheduled medical appointments. An important observation is that the family provides close and attentive care to the elderly.

Keywords : Self-care, Elderly, Family

บทนำ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม เช่น ปัญหา สุขภาพ ความภาคภูมิใจในตนเองลดลงทำให้การทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง เกิดความรู้สึกท้อแท้และทำให้ผู้สูงอายุไม่มีความสุข ทั้งที่ผู้สูงอายุถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่สูงค่าก็ยังสามารถทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์หลาย ๆ อย่างได้เป็นอย่างดี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการสะสมองค์ความรู้ที่ทรงคุณค่าในหลาย ๆ ด้านทั้งในด้านของประสบการณ์การทำงาน การดำรงชีวิต ภูมิปัญญาผู้สูงอายุยังสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคม อีกทั้งยังสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในสังคมได้ การดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง การเตรียมความพร้อมของคนในครอบครัวที่จะรับมือกับปัญหาของผู้สูงอายุ การสังเกตการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวเมื่อก้าวเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุสามารถรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี (อรรพวง, 2553 : 135-146)

ประชากรสูงอายุในวันนี้เพิ่มขึ้นกว่าเดิมอย่างรวดเร็ว โดยระหว่างปี พ.ศ. 2558 ถึงปี พ.ศ. 2593 พบว่าสัดส่วนของประชากรโลกที่มีอายุมากกว่า 60 ปีเกือบสองเท่าจากร้อยละ 12 ถึง 22 และยังสามารถกำหนดกรอบการดำเนินการเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีบนแนวคิดใหม่โดยการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ จากรูปแบบการรักษาโรคไปสู่การดูแลผู้สูงอายุที่มีคนเป็นศูนย์กลางและบูรณาการการลงทุนกับผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีผลให้ภาวะสังคมและเศรษฐกิจที่ดีส่งผลทั้งในแง่ของสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุและทำให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคมอย่างต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลกยังได้กำหนดกลยุทธ์ระดับโลกและแผนปฏิบัติการเกี่ยวกับผู้สูงอายุและสุขภาพปี พ.ศ. 2559 ถึง พ.ศ. 2563 ที่สำคัญไว้ 5 ประการคือ 1) ประเทศ ภูมิภาคและสถาบันต่าง ๆ ต้องยึดเป็นผู้นำและความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการตามนโยบายที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ 2) จัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ 3) มีระบบสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ 4) พัฒนาระบบการดูแลระยะยาวที่เติมประเทศอื่น และ 5) มีข้อมูลที่ดีจำเป็นและการวิจัยเพื่อพัฒนา (World Health Organization (WHO), 2015 : 2-10)

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นส่งผลให้เกิดปัญหาในด้านต่าง ๆ ซึ่งเหตุผลที่สำคัญจนทำให้ภาครัฐมีการวางแผนและกำหนดนโยบายต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่กำลังเกิดขึ้น โดยเฉพาะการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ยุทธศาสตร์ มาตรการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ รวมไปถึงปัญญาผู้สูงอายุถือได้ว่าเป็นการกำหนดแผนพื้นฐานเพื่อดำเนินงานส่งเสริมคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุให้เกิดความเท่าเทียมและไปในทิศทางเดียวกันกับหลาย ๆ ประเทศทั่วโลก ซึ่งนโยบายและแผนถูกกำหนดขึ้นเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุและสอดคล้องกับความต้องการด้านการส่งเสริมด้านสิทธิและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุให้ได้มากที่สุด เพื่อสร้างความเท่าเทียม เป็นธรรม และสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุในสังคมได้ (จุฑารัตน์ แสงทอง, 2560 : 6-28)

ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับทิศทางการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัวชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอสวิ จังหวัดชุมพร ซึ่งข้อมูลที่ได้ครั้งนี้อาจจะเป็นประโยชน์อย่างมากกับผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้รับรู้และเข้าใจผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อองค์กรต่าง ๆ ที่จะนำผลการศึกษารั้้นไปปรับใช้ในการวางแผนเกี่ยวกับผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอสวิ จังหวัดชุมพร
2. เพื่อศึกษาการดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัวชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอสวิ จังหวัดชุมพร

การทบทวนวรรณกรรม

1) แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

Orem, (1991) ได้ให้ความหมายของการดูแลตนเองว่าหมายถึง การปฏิบัติ ในกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเองเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพ และสวัสดิการของตนเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพแล้วจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้าง หน้าที่และพัฒนาการดำเนินไปถึงขีดสูงสุดของแต่ละบุคคลเพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลและการดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียม ประเพณีของแต่ละวัฒนธรรมของชนแต่ละกลุ่ม ซึ่งกระบวนการดูแลตนเองที่จำเป็น มี 7 ด้าน คือ 1) ด้านโภชนาการ 2) ด้านการขับถ่าย 3) ด้านการทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย 4) ด้านการพักผ่อน 5) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการมีเวลาเป็นส่วนตัว 6) ด้านการดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล และ 7) ด้านการจัดการ ความเครียด

ส่วนสุรีย์ กาญจนวงศ์ และคณะ (2540 : 15) ได้กล่าวถึง การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เนื่องจากผู้สูงอายุมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมโทรมลง ผู้สูงอายุจะต้องมีการดูแลสุขภาพเพื่อชะลอความเสื่อมของร่างกายมิให้เกิดขึ้นเร็วและป้องกันปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ซึ่งควรให้ความสนใจในเรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย เป็นต้น

จากข้างต้นที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การดูแลตนเองของผู้สูงอายุ เป็นการดูแลที่เกิดประโยชน์ต่อร่างกายเพื่อการรักษาสุขภาพ ซึ่งมีการดูแลเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การขับถ่าย ออกกำลังกาย การพักผ่อนและหลับนอนให้เพียงพอ การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม รวมถึงการดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล เช่น การแปรงฟัน การอาบน้ำ เสื้อผ้า เพื่อไม่ให้เกิดความเครียดสะสม ทั้งหมดนี้ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายใจและการอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีคุณภาพและมีความสุข

2) แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ

สุพัตรา ศรวิณิชชากร และคณะ (2556 : 119-128, 144-145) ที่ได้อธิบายว่า ครอบครัวและคนในชุมชนเป็นกลุ่มที่มีความใกล้ชิดและสนิทสนมกับผู้สูงอายุมากที่สุด มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน คือ คำนึงความกตัญญูตเวที ดูแลเอาใจใส่บุพการีหรือผู้สูงอายุด้วยความเคารพรัก เยี่ยมเยียน พุดคุย และให้กำลังใจ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุคลายเหงาและมีความสุขได้ระดับหนึ่ง ดังนั้น ครอบครัวจึงเป็นกลุ่มที่ให้การดูแลผู้สูงอายุครอบคลุม 5 มิติ ประกอบด้วย

1. บทบาทในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเน้นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั่วไป และกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ซึ่งจะต้องให้ความช่วยเหลือและดูแลเรื่องการทำกิจวัตรประจำวันครอบคลุมทุกอย่าง ตั้งแต่เรื่องอาหาร การกิน แต่งตัว ทำความสะอาดร่างกาย การใช้ห้องน้ำห้องส้วม เคลื่อนที่ภายในบ้านและออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน ซึ่งจะต้องสลับเวลาในการร่วมกันดูแล เนื่องจากมีภาระต้องทำมาหากิน หรือมีธุระต้องทำ รวมไปถึงการนอนเฝ้าเวลากลางคืน

2. บทบาทในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตประจำวันสำหรับผู้สูงอายุ อาทิ ให้เงินใช้รับผิชอบดูแลค่าใช้จ่ายในบ้าน เช่น ค่ากับข้าว ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่ารักษาพยาบาล หรือจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่าง ๆ สำหรับการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง เช่น กระดาษชำระ ผ้าอ้อมสำเร็จรูป เป็นต้น

3. บทบาทในการดูแลอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ คือ จัดเตรียมและทำอาหารให้ผู้สูงอายุทั่วไปและผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว

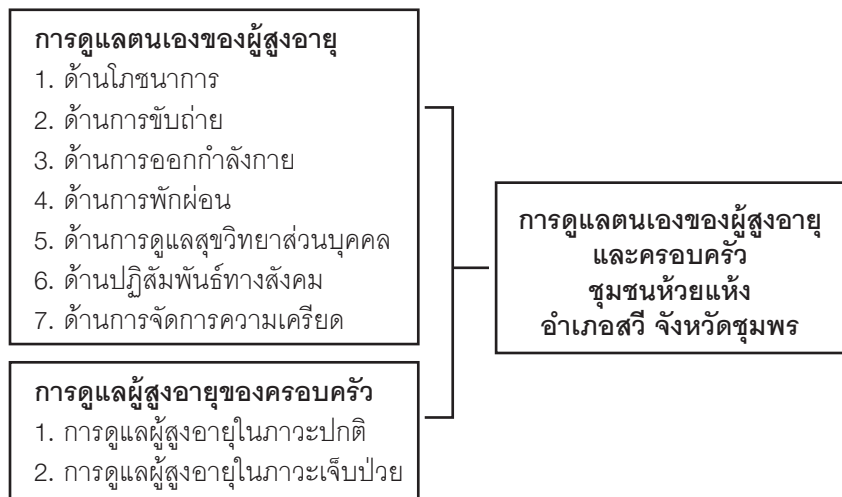
4. บทบาทในการดูแลผู้สูงอายุตามบรรทัดฐานและค่านิยมที่ดีของวัฒนธรรมไทย คือ ประเพณี วัฒนธรรม การดูแล เอาใจใส่ผู้สูงอายุทั้งยามปกติยามเจ็บป่วย รวมไปถึงเยี่ยมเยียน พุดคุยและให้กำลังใจ

5. บทบาทในการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ โดยการจัดบ้าน สภาพแวดล้อม บรรยากาศทั้งในบ้านและรอบ ๆ บ้าน จัดหาเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ แต่ทว่าบางบ้านก็ยังมีการจัดบรรยากาศ สถานที่และจัดหาเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ไม่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ อาทิ ความสะอาด ฝุ่นละออง

สรุปได้ว่า ครอบครัวเป็นสถาบันหลักที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากมีความใกล้ชิดสนิทสนม และเข้าใจต่อความต้องการของผู้สูงอายุมากที่สุด รวมทั้งยังเป็นบุคคลที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขจากการที่ได้รับความเอาใจใส่โดยมีบทบาทดังนี้ บทบาทการดูแลสุขภาพ เน้นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั่วไป บทบาทการช่วยเหลือและสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตประจำวัน บทบาทการดูแลอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ บทบาทการจัดสภาพแวดล้อมบรรยากาศทั้งในบ้านและรอบ ๆ บ้านและบทบาทการดูแลผู้สูงอายุตามค่านิยมของวัฒนธรรมไทย โดยการดูแล พุดคุย เอาใจใส่ผู้สูงอายุทั้งยามปกติและยามเจ็บป่วย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษารุ่นนี้เป็นแนวทางสำหรับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุตามแนวคิดการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยไว้ ตามภาพประกอบที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย
ที่มา : ผู้วิจัย (2567)

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีการใช้ข้อมูลเอกสารประกอบ และการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Deep Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 2 กลุ่ม รวมทั้งสิ้น 30 คน ได้แก่ 1) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-80 ปี มีจำนวน 52 คน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ผ่านแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living: ADL) ด้วยดัชนีจุฬาเอดีแอลที่ระดับคะแนน 12 คะแนนขึ้นไป โดยผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 15 คน และ 2) กลุ่มสมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดเลือกจากกลุ่มตัวอย่าง ครอบครัวละ 1 คน ได้แก่ สามีหรือภรรยาของผู้สูงอายุ และบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแล โดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 15 คน ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) ใช้ข้อความหรือประโยคจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Deep Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) มาจัดหมวดหมู่หรือประเด็นตามลักษณะต่าง ๆ ที่มีความกำหนดหัวข้อสำคัญ รวมถึงตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องพร้อมทั้งบรรยายและยกตัวอย่างคำพูดมาประกอบให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอสีวิ จังหวัดชุมพร จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลตนเองในประเด็นต่าง ๆ โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Deep Interview) แยกเป็นรายบุคคลและใช้นามสมมติทั้งหมด พบว่า

1. ด้านโภชนาการ ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้งส่วนใหญ่ไม่ชอบรับประทานแกงสำเร็จรูปเนื่องจากรสชาติไม่ถูกปาก จึงทำให้ผู้สูงอายุปรุงอาหารรับประทานเอง รสชาติของอาหารจะรับประทานรสชาติไม่จัดมากนัก ด้วยว่าเกี่ยวกับสุขภาพ ส่วนผู้สูงอายุบางรายนั้นปรุงอาหารได้ตามความต้องการของตนเอง ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“กับข้าวทำกินเอง ชื้อตามร้าน ตามรถกับข้าว มันกินไม่อร่อย” (ยายแหม่ม (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 38/1 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2567)

“กับข้าวถ้าอยากอะไรทำเอง ประุงเอง คนอื่นทำแล้วไม่ถูกใจทำเอง กินข้าวได้” (ยายดา (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 36 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567)

แม้ว่าจะมีอาหารที่ปรุงรับประทานเองแล้วตามความต้องการ ผู้สูงอายุยังมีอาหารเสริมที่หลากหลาย เช่น ซุปไก่สกัด นม รังนก สมุนไพรพื้นบ้าน เนื่องจากต้องการรักษาสุขภาพ ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ผมดื่มสมุนไพรอบแห้งที่ทำเองกินทุกวัน สร้างภูมิให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรค ไม่เจ็บป่วยอะไรเหมือนคนอื่น” (ตาแควัด (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 56/3 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567)

“ยายกินนมแอนลิทุกเช้า เพราะยายเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม hopesว่ากินนมแล้วช่วยให้กระดูกไม่เปราะ ก็เลยซื้อมาชงกิน” (ยายจง (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 34/1 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ข้างต้น พบว่า ด้านโภชนาการของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห่งส่วนใหญ่ไม่รับประทานแกลงสำเร็จรูป จึงปรุงอาหารรับประทานเอง และรสชาติของอาหารจะไม่จัดมาก ซึ่งคำนึงถึงสุขภาพ แต่ผู้สูงอายุบางรายนั้นปรุงอาหารได้ตามความต้องการของตนเอง และยังมีอาหารเสริมต่าง ๆ เช่น ซุปไก่สกัด นม รังนก สมุนไพรพื้นบ้าน เป็นต้น

2. ด้านการขบถ่าย สามารถแบ่งการขบถ่ายได้ 2 กลุ่ม คือ การขบถ่ายปัสสาวะ และการขบถ่ายอุจจาระ ดังนี้

การขบถ่ายปัสสาวะของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้งนั้นเฉลี่ยประมาณ 2 ครั้งซึ่งในช่วงตอนกลางคืนนั้นผู้สูงอายุจะนำกระโถนเตรียมไปไว้ แต่ผู้สูงอายุบางรายชอบเข้าห้องน้ำมากกว่าการใช้กระโถน เพราะรู้สึกไม่สะอาด ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เวลากลางคืนลุกขึ้นมาเหยี่ยวทีเดียว บางคืนก็ไม่เหยี่ยว” (ยายนุ้ย (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรีศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 50/1 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2567)

“เราเหยี่ยวทุกคืน ถึงห้องน้ำอยู่ข้างนอก ชี้เกียจลุกออกไปเข้าก็เอากระโถนเตรียมไปไว้” (ยายดา (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรีศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 36 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567)

“ไม่ชอบเหยี่ยวใส่โถ (กระโถน) เคยลองแล้วแต่เหยี่ยวไม่ออก รู้สึกไม่สะอาด” ที่บ้านเลขที่ 50/4 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2567)

การขบถ่ายอุจจาระ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา ด้วยเหตุผลว่ารับประทานแต่ของมีประโยชน์ รับประทานผัก ผลไม้ที่ปลูกไว้เอง เช่น กัลย สับปะรด มะละกอ แตงโม เป็นต้น ไม่นั่นเนื้อสัตว์เพราะย่อยยาก ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เราเป็นผู้สูงอายุ กินอะไรก็เลือกกินพวกผักที่ปลูกเอง ผลไม้ของอ่อน ๆ เหมือนกล้วยนี้กินทุกวันมีประโยชน์มากเราไม่เน้นพวกหมู ไก่เพราะว่ามันย่อยยาก” (ยายอึ้ง (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรีศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 33 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

“ถ่ายดีนั้นแหละวันละหน ไม่ปวดท้องและท้องไม่ผูกเพราะตากินแต่ของมีประโยชน์” ที่บ้านเลขที่ 41/9 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2567)

แต่ผู้สูงอายุบางรายมีปัญหาในการขยับถ่าย คือ ท้องผูก ต้องรับประทานยาถ่าย โดยไปรับยาที่อนามัยใกล้ชุมชน ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“บางที่เป็นอาทิตย์ก็ไม่ถ่าย พอถ่ายที่แข็ง เจ็บพุง (ปวดท้อง) ก็ต้องกินยาถ่ายเรื่อย” (ยายนี้ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 33/5 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

นอกจากนี้แล้วผู้สูงอายุบางรายมีอาการท้องเสีย โดยวิธีการรักษา คือ รับประทานยาธาตุน้ำขาว ธาตุน้ำแดง และต้มเกลือแร่ เป็นต้น ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ยายลำไส้ไม่ค่อยดี กินถึงถ่ายทันที ท้องเสียง่าย แล้ววันหนึ่งถ่ายหลายรอบต้องกินยาธาตุ พอกินไปสักพักก็สบายตัว” (ยายพุ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 39/6 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ข้างต้น พบว่า ด้านการขยับถ่ายสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ การขยับถ่ายปัสสาวะ และการขยับถ่ายอุจจาระ ซึ่งการขยับถ่ายเฉลี่ยได้ 2 ครั้งต่อวัน โดยการขยับถ่ายส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา ถ้าเป็นการขยับถ่ายปัสสาวะในช่วงกลางวัน ผู้สูงอายุจะนำกระโถนเข้าไปเตรียมไว้ในห้องนอน และการขยับถ่ายอุจจาระหากมีอาการท้องผูก หรือท้องเสีย ผู้สูงอายุจะรับประทานยา เพื่อช่วยรักษา เช่น ยาธาตุ น้ำขาว ยาธาตุน้ำแดง และต้มเกลือแร่ เป็นต้น

3. ด้านการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุในชุมชนให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายว่าทำให้สุขภาพแข็งแรง แต่เมื่ออยู่บ้านเฉย ๆ ทำให้ร่างกายอ่อนแอลง โดยการออกกำลังกายขึ้นอยู่กับร่างกายของผู้สูงอายุแต่ละบุคคล สถานที่การออกกำลังกายเป็นภายในบริเวณบ้านหรือรอบ ๆ หมู่บ้าน และช่วงเวลาในการออกกำลังกายนั้นเป็นช่วงเวลาเช้า ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ตาต้องออกกำลังกายทุกวันแหละ ยกมือ ยกขาให้กล้ามเนื้อ มันได้ตื่นตัวลดอาการเข็ดเมื่อย (ลดอาการปวดเมื่อย) ถึงเหงื่อได้ออกมั่ง” (ตาโชติ ผู้ให้สัมภาษณ์ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 35/2 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

ซึ่งการออกกำลังกายของผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลายกิจกรรม ได้แก่ การปั่นจักรยาน ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“หัวเช้า (ตอนเช้า) ตื่นถึงออกไปปั่นแล้ว ปั่นขึ้นเขา (ภูเขา) มั่ง ปั่นรอบหมู่บ้านมั่ง” (ตาลาบ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 65 ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2567)

การเดินทาง “วันนั้นก็ลุกขึ้นเดินออกกำลังกายมั่ง เหมือนเดินตาม หน้บ้านสักชั่วโมงให้เหงื่อออก” (ยายแดง (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 37/5 ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

และการประกอบอาชีพ “ออกทุกวัน เวลาไปตัดยาง (ยางพารา) ที่สวน พอได้ออกมีเหงื่อ” (ยายลี (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 50/4 ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ข้างต้น พบว่า ด้านการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุให้ความสำคัญอย่างมาก โดยการออกกำลังกายขึ้นอยู่กับร่างกายของแต่ละบุคคล สถานที่ที่เป็นภายในบริเวณบ้านหรือรอบ ๆ หมู่บ้าน และช่วงเวลาส่วนใหญ่คือ ช่วงเวลาเช้า ซึ่งกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลายกิจกรรม ได้แก่ การปั่นจักรยาน การเดิน กายบริหาร และการประกอบอาชีพ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกำลังกายคนเดียว แต่สำหรับบางรายนั้นชอบการออกกำลังกายแบบกลุ่ม จึงทำให้เห็นได้ว่าสำหรับผู้สูงอายุบางรายนั้นการออกกำลังกายกับเพื่อนเป็นแรงกระตุ้นอย่างหนึ่ง

4. ด้านการพักผ่อน เป็นกิจกรรมอย่างหนึ่งที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลายจากความเหนื่อยเมื่อยล้า ซึ่งการพักผ่อนของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้งนั้นเป็นการพักผ่อนโดยการทำกิจกรรมที่ปฏิบัติที่บ้าน ได้แก่ การนอนหลับ โดยการนอนหลับถือว่าสำคัญสำหรับทุกช่วงอายุ ซึ่งในการนอนของผู้สูงอายุชุมชนบ้านห้วยแห้งสามารถแบ่งได้ 2 ช่วง คือ การนอนช่วงกลางวัน และการเข้านอนช่วงกลางคืน ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“กลางวันนี้ต้องได้หลับสักตื่นทุกวันแหละ แต่หลับไม่นาน ชั่วโง่งหนึ่งพอ” (ตาดำ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 34/7 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567)แต่สำหรับผู้สูงอายุบางรายนั้นไม่สามารถนอนกลางวันได้ ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“นอนไม่หลับกลางวัน เคยลองแล้วหลับไม่ถึง (ไม่สนิท)” (ตาแคว้ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 56/3 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567)

นอกจากนี้การพักผ่อนโดยการทำกิจกรรมดูรายการโทรทัศน์เป็นอีกหนึ่งอย่าง ที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจ ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“กลางวันต้องเปิดแล (ดู) ข่าว แล (ดู) มวยทุกคืน จนกว่า จะง่วง” (ตาลาบ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 65 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2567)

“ชอบแลหนัง (ละคร) หัวค่ำ บางทีกะหลับไปพร้อมโทรทัศน์เลย” (ยายจง (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 34/1 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ข้างต้น พบว่า ด้านการพักผ่อน ผู้สูงอายุในชุมชน บ้านห้วยแห้งมีการพักผ่อนโดยการทำกิจกรรมที่ปฏิบัติที่บ้าน คือการนอนหลับ ซึ่งการนอนหลับสามารถแบ่งได้ 2 ช่วงเวลา ได้แก่ ช่วงเวลากลางวัน และเวลากลางคืน นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางรายผ่อนคลายด้วยการดูโทรทัศน์ เพื่อติดตามข่าวสารต่าง ๆ ส่วนผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสจะแยกกันนอน เนื่องจากมีเสียงดังรบกวน

5. ด้านการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล คือ การดูแลตนเองเกี่ยวกับความสะอาดของร่างกายผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้ง สามารถแบ่งได้ 3 ดังนี้

การซักทำความสะอาดเสื้อผ้า ผู้สูงอายุชายจะมีภรรยาและบุตรเป็นผู้ดูแลให้ ส่วนผู้สูงอายุหญิงจะซักเสื้อผ้าด้วยตนเอง ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เสื้อผ้า กางเกงยายาจะดูแลจัดการให้ทั้งหมด” (ตาโชติ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 35/2 ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

การอาบน้ำ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในชุมชนอาบน้ำวันละ 2 ครั้ง คือ ช่วงเที่ยงและช่วงก่อนนอน แต่เมื่อเข้าช่วงหน้าหนาวก็จะลดจำนวนครั้งลงตามสภาพอากาศ ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ก่อนจะออกไปไหนต้องอาบน้ำอันดับแรก ก่อนนอน ต้องอาบ ไม่อาบนอนไม่หลับ” (ตาลาบ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 65 ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2567)

การรักษาสุขภาพฟันและปาก ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุใส่ฟันปลอมเนื่องจากความเสื่อมสภาพของฟัน และมีประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตประจำวันที่จะช่วยในการรับประทานอาหารอย่างสะดวก

“ใส่ฟันปลอมทั้งปาก ถ้าไม่ใส่เคี้ยวไม่ออก” (ยายพู่ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 39/6 ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ข้างต้น พบว่า ด้านการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลในชุมชนบ้านห้วยแห้ง สามารถแบ่งได้ 3 ลักษณะ คือ การซักทำความสะอาดเสื้อผ้า ซึ่งเสื้อผ้าผู้สูงอายุชายจะมีภรรยาและบุตรเป็นผู้ดูแลให้ ส่วนผู้สูงอายุหญิงจะซักเสื้อผ้าด้วยตนเอง การอาบน้ำส่วนใหญ่อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง คือ ช่วงเที่ยงและช่วงก่อนนอน แต่เมื่อเข้าช่วงหน้าหนาวก็จะลดจำนวนครั้งลงตามสภาพอากาศ และการรักษาสุขภาพฟันและปาก ส่วนผู้สูงอายุที่ใส่ฟันปลอมจะถอดแปร่งทำความสะอาด และแช่น้ำไว้ในตอนกลางคืน

6. ด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม คือ การเข้าสังคมกับบุคคลอื่น ได้พูดคุย แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เพื่อ ความสบายใจและช่วยผ่อนคลายความเหงา สถานที่นัดพบและเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ การไปวัด ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ไปวัดนั้นก็ได้เจอคนเยอะแยะ พอได้มีพบ ได้คุยสังคมกับเพื่อนฝูง” (ยายแหม่ม (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 38/1 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2567)

นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางรายเลือกกิจกรรมที่ใช้การพูดคุยเป็นกิจกรรมในยามว่างเพื่อเป็นการคลายเหงา ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เราต้องไปทุกวันแหละบ้านเพื่อน บ้านไหนมีคนอยู่ก็แวะนั่งคุยสักพัก” (ยายแดง (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 37/5 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

สำหรับผู้สูงอายุบางรายก็มีกิจกรรมเสริมทำ คือการตกเบ็ดหาปลา ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“วันไหนว่าง ๆ เงาก็ออกไปตกเบ็ดหาปลา ได้มากินด้วยขายด้วย” (ยายยีน (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 48/3 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2567)

แม้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการเข้าสังคม แต่ผู้สูงอายุบางรายชอบที่จะอยู่ลำพังอยู่กับบ้าน ทำสวน ปลูกต้นไม้ ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เราไม่ชอบออกไปบ้านใคร ชอบอยู่บ้านทำโน่น ทำนี่ไปตามประสา” (ยายนี (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 33/5 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ข้างต้น พบว่า ด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้ง เป็นการพูดคุยพบปะแลกเปลี่ยนข่าวสารต่าง ๆ โดยสถานที่ที่พบเจอ คือ วัด บ้านเพื่อนของตัวผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่ไม่ชอบการเข้าสังคมนั้นจะอยู่บ้าน ทำสวน ปลูกต้นไม้

7. ด้านการจัดการความเครียด ของผู้สูงอายุชุมชนบ้านห้วยแห้งนั้นปัญหาที่ทำให้เครียดจะเกี่ยวกับบุตร หลาน และปัญหาการเงิน ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เรื่องเครียดก็เรื่องลูกนั่นแหละ ถ้าสวยมันบอกเดือนนี้หมูนไม่ทันตั้งค์หมด เราก็เครียดอีก เพราะหลานก็ยังเรียนกลัวไปไม่ถึงไหนแต่เราก็ช่วยหาขายของมั่ง แต่ก็ได้ไม่มาก” (ยายแหม่ม (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 38/1 ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2567)

ผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับความเครียด จะมีวิธีการจัดการโดยปล่อยวางทำให้สบาย ๆ เพราะคิดว่าปัญหาทุกอย่างมีทางออก ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ยายนั้นไม่เครียดเลย ปล่อยวางทำให้สบาย ๆ มีก็ใช้ มีก็กิน จะใช้จ่ายไร (อะไร) ก็คิดก่อน.” (ยายจง (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 34/1 ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

นอกจากนี้การออกไปพบปะพูดคุยกับคนอื่น ไม่เก็บตัว และหาอะไรทำให้เกิดประโยชน์ ดังคำกล่าวของตาไข่ที่ว่า

“ความเครียดบางทีก็มีกันทุกคนแหละ จะมากจะน้อย แต่เราต้องจัดการมันให้ถูกวิธีวันไหนไม่บายใจ (สบายใจ) ออกไปเที่ยว ไปหาเพื่อน อย่าเก็บตัว หาอะไรทำให้มันเกิดประโยชน์” (ตาไข่ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 41/9 ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ข้างต้น พบว่า ด้านการจัดการความเครียด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาด้านความเครียด ซึ่งมีวิธีการจัดการโดยการปล่อยวางจากสิ่งที่ทำให้เครียด และคิดว่าปัญหาทุกอย่างมีทางออก อีกทั้งยังออกไปพูดคุยกับ

เพื่อนฝูงหรือบุคคลอื่นที่จะช่วยทำให้คลายความกังวลใจ และไม่เก็บตัว ห่อหุ้ม ทำให้เกิดประโยชน์ ส่วนผู้สูงอายุที่มีความเครียดมักเกิดจากบุตร หลาน และปัญหาทางการเงิน จึงทำให้ผู้สูงอายุที่ยังคงประกอบอาชีพ เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระ

ผลการศึกษาการดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัวชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยได้ทำการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กับสมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้นามสมมติทั้งหมด ซึ่งจากการศึกษาพบว่า

1. การดูแลผู้สูงอายุในภาวะปกติทั่วไป

1.1 การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร สำหรับการปรุงอาหารนั้น ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเป็นผู้ปรุงเองและผู้ดูแลเป็นจะจัดหาซื้อวัตถุดิบอาหารมาให้ ดังคำกล่าวของนางจิปตรรายอิง

“แกงแม่จะทำเอง แต่ให้เราจัดหาซื้อวัตถุดิบอาหารมาให้”
(น้ำจี (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้าน
ชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่
23 มกราคม 2567)

แม้ว่าผู้ดูแลจัดหาซื้อวัตถุดิบอาหารมาให้แต่สำหรับผู้สูงอายุบางรายชอบที่จะไปตลาดเลือกซื้ออาหารด้วยตนเอง ดังคำกล่าวของนางเป็ลบุตรตาดำ

“แกจะละเอียดเรื่องกินนี้สำคัญ บางทีซื้อของมาไม่ถูกใจ
ชอบออกออกไปซื้อกับข้าวมาไว้ทำกินเอง” (น้ำเป็ล (ผู้ให้สัมภาษณ์).
ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง
ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567)

และผู้สูงอายุบางรายที่ปรุงอาหารเองจะปรุงรสชาติที่บุคคลในครอบครัวรับประทานได้ ดังคำกล่าวของปิงหลานชายของยายจง

“แกทำกับข้าวกินเอง เราชอบกินเผ็ดแกก็จะทำให้เพราะ
กลัวเรากินไม่หรรอย (ไม่อร่อย) แกก็กินกับเรานี้แหละ กินน้อย ๆ”
(ปิง (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้าน
ชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครนอำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่
14 มกราคม 2567)

แต่สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุบางรายต้องแยกปรุงอาหารไว้เฉพาะผู้สูงอายุ ด้วยเหตุผลว่าผู้สูงอายุบางรายมีโรคประจำตัว ดังคำกล่าวของพี่ใจลูกสะใภ้ของยายดา

“กับข้าวเวลาทำจะแยกไว้ให้ต่างหาก เพราะแกทานอาหารรสจัดมากไม่ได้ ถ้าเราจะกินก็ไปปรุงเพิ่มทีหลัง” (พี่ใจ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรีศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลของผู้สูงอายุ พบว่า การดูแลเรื่องการรับประทานอาหารส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเป็นผู้ปรุงเอง ผู้ดูแลเป็นผู้จัดหาซื้อวัตถุดิบอาหารมาให้ เนื่องจากผู้ดูแลต้องประกอบอาชีพจึงไม่มีเวลา แต่ผู้สูงอายุบางรายชอบที่จะไปตลาดเลือกซื้ออาหารด้วยตนเอง และผู้สูงอายุบางรายจะปรุงรสชาติที่ครอบครัวรับประทานร่วมด้วยได้ แต่สำหรับผู้ดูแลบางรายต้องแยกอาหารไว้เฉพาะผู้สูงอายุ ด้วยเหตุผลว่ามีโรคประจำตัว

1.2 การดูแลเรื่องสุขภาพ ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้งนั้นไม่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน โรคข้อและกระดูก โรคเกี่ยวกับตา เป็นต้น จึงทำให้ผู้สูงอายุต้องรับประทานยาเป็นประจำ ดังคำกล่าวของนางเป็ลบุตรของตาดำ

“เรื่องยานี้ต้องกินทุกวัน เราก็คอยอ่านให้บ้าง แต่ส่วนใหญ่เค้ากินเองได้ เพราะเค้ากินมานานแล้ว” (น้ำเป็ล (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรีศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2567)

นอกจากนั้นผู้สูงอายุต้องพบแพทย์ตามนัดหมาย ซึ่งผู้ดูแลจะต้องให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพผู้สูงอายุ ดังคำกล่าวของนางเนสบุตรของตาไ้

“ถึงเวลาหมอนัดเราต้องพาไปตลอด ไม่เคยพลาด ถ้าติดงานหรือธุระอะไรก็จะเลื่อนทันที เพราะถ้าเราไม่พาไปแกก็ทำเองไม่ได้” (น้ำเนส (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรีศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลของผู้สูงอายุ พบว่า การดูแลเรื่องสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้ง ผู้สูงอายุบางส่วนมีโรคประจำตัว จึงต้องรับประทานยาประจำ และพบแพทย์ตามนัดโดยสถานที่ที่เข้ารับการรักษา ได้แก่ สถานีอนามัย คลินิกโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน ผู้ดูแลในครอบครัวต้องให้ความสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุหันมารักษาสุขภาพของตนเองมากขึ้น

1.3 การดูแลเรื่องการเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านแห่งส่วนใหญ่จะให้ผู้ดูแลเป็นผู้ช่วยเหลือ เช่น ไปงานแต่งงาน งานวัดทำบุญ บ้านเพื่อน ดังคำกล่าวของปิงหลานสาวยายนี้

“เวลาไปข้างนอกจะเป็นคนพาไปเอง เพราะแกขับรถไม่ได้แล้วสายตาเริ่มไม่ดี” (มิ่งท์ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2567)

และดังคำกล่าวของปิงหลานชายยายจางว่า “แกขับรถไม่เป็น ผมพาไปตลอด หลาดนัด (ตลาดนัด) นี่ไปทุกอาทิตย์ เวลาบ้านใครมีงานก็มารับกันไปไม่เคยขัด ให้แกได้ออกไปเที่ยว” (ปิง (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอสวีจังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

สำหรับผู้สูงอายุคู่สมรสที่ยังเดินทางด้วยตนเองได้จะออกไปตามลำพัง ดังคำกล่าวของตาทุ่งสามียายนุ้ย

“ยังขับรถได้ ถ้านุ้ยจะไปไหนก็บอกพาไป ขับกันไปเรื่อย ๆ ถ้าออกตลาดนั่นให้ลูกพาไป” (ตาทุ่ง (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 50/1 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลของผู้สูงอายุ พบว่า การดูแลเรื่องการเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ เมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุนั้นการเดินทางด้วยตนเองอาจจะไม่สะดวกเนื่องจากร่างกายเสื่อมถอยน้อยลง จึงจำเป็นต้องให้ผู้ดูแลช่วยเหลือ แต่สำหรับผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสถ้าเดินทางได้ก็จะเดินทางไปด้วยกัน

1.4 การดูแลเรื่องสถานภาพทางการเงิน เนื่องจากผู้สูงอายุมีความจำเป็นที่จะใช้จ่าย เช่น ซื้ออาหาร เครื่องนุ่งห่ม และของใช้จำเป็นต่าง ๆ แก่ตนเอง หรือ เวลาว่างงานกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม เช่น งานบุญ งานวัด และกิจกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการจะเข้าร่วม ดังคำสัมภาษณ์ว่า

น้ำใจบุตรชายของตาลาบที่กล่าวว่า “เงินนั้นให้ตลอดไม่เคยขาดให้ทุกเดือน เวลาว่างงานกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคมก็ให้เพิ่ม” (น้ำใจ (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2567)

สอดคล้องกับพี่พลอยสะใภ้ของยายยีนกล่าวว่า “เวลามีงานบุญที่วัดหรือว่ากิจกรรมที่แกอยากไป เราจะให้แกเพิ่มทีละ 100 เราให้เองแกไม่เคยขอ” (พี่พลอย (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2567)

แม้ว่าบุตรจะให้เงินแต่มีผู้สูงอายุที่ยังประกอบอาชีพอยู่เพื่อไม่ให้เป็นการระของลูกและรู้สึกว่าการได้ประกอบอาชีพถือว่าตนเองมีคุณค่าในการดำเนินชีวิตของวัยสูงอายุ ดังคำกล่าวของน้ำจุกบุตรชายของตาแคว้ว่า

“เงินแกหาใช้เองลูกหลานไม่ต้องให้ อีกอย่างถ้าไม่ได้ทำงานอะไรเลยแกรู้สึกเบื่อ” (น้ำจุก (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริยา (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลของผู้สูงอายุ พบว่า การดูแลเรื่องสถานภาพทางการเงินสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้งส่วนใหญ่ไม่เรียกร้องขอเงินจากบุตรหลาน ด้วยเหตุผลว่าไม่อยากบงกช และไม่ชอบเป็นภาระ หากยังมีแรงกำลังในการประกอบอาชีพนั้นจะหาเงินใช้จ่ายด้วยตนเอง

2. การดูแลผู้สูงอายุในภาวะเจ็บป่วย

2.1 การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยทั่วไป ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้งนั้นมีสุขภาพที่แข็งแรง หากมีการเจ็บป่วยก็เป็นเพียงเล็กน้อย โดยผู้ดูแลจะให้บริการพยาบาลตามอาการ ดังคำสัมภาษณ์

“พออาการไม่ดี ก็เอายาให้กินเสีย ยาลม ยาหอมมั่ง บิบนวดให้คลายเส้นมั่ง แล้วก็โทรบอกลูกไว้ก่อนเผื่อเกิดอะไรขึ้นได้ไปหาหมอ”(นาง (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 37/5 ตำบลครน อำเภอศรี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

สำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการเป็นไข้ ผู้ดูแลจะช่วยเช็ดตัวให้แต่หากมีอาการเจ็บป่วยมากขึ้น ผู้ดูแลจะนำตัวไปพบแพทย์ทันที ดังคำกล่าวของนางเดือนบุตรสาวยายปู่

“ถ้าจะเป็นไข้ แกบอกเราเราก็เช็ดตัวให้ เอาข้าวให้ เอน้ำให้กิน” (นางเดือน (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอศรี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลของผู้สูงอายุ พบว่า การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยทั่วไป สำหรับผู้ดูแลในชุมชนบ้านห้วยแห้งที่มีต่อผู้สูงอายุนั้นมีมากมาย เช่น การให้รับประทานยา การเช็ดตัว การพาไปพบแพทย์ เป็นต้น จึงแสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลมีความเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุ

2.2 การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว สิ่งที่ผู้ดูแลให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุได้นั้นคือ การดูแลเรื่องยาหรือการจัดยาไว้ให้ผู้สูงอายุ แต่ส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องดูแลมากนักเนื่องจากเป็นยาโรคประจำตัวที่รับประทานมาเป็นเวลานานจนเกิดความคุ้นชิน ดังคำกล่าวของลินหลานสาวของยายลิ

“เรื่องการกินยาอ่านให้ฟังครั้งเดียวก็จำได้เพราะกินมานาน” (ลิน (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอศรี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2567)

และยายภาที่กล่าวว่า “ยาเตรียมไว้ให้ทุกวัน แบ่งเป็นเวลา เพราะ บางทีตาแล (ดู) ไม่เห็น กลัวหยิบผิดหยิบถูก แต่ถ่ายตัวเดิม ที่กินอยู่ประจำนั้นจำได้หมด” (ยายภา (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่บ้านเลขที่ 35/2 ตำบลครน อำเภอศรี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

นอกจากนี้ผู้สูงอายุต้องไปพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ผู้ดูแลจึงมีหน้าที่พาไปตามนัดหมาย และเข้าร่วมฟังผลด้วย ผู้ดูแลบางรายสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ก็จะเป็นผู้ดำเนินการด้วยตนเอง ดังคำกล่าวของนางสาว บุตรยายแหม่ม

“ก่อนถึงวันหมอนัด เค้าจะบอกเราก่อน เพื่อให้เราพาไป และเข้าฟังหมอพูดกัน” (นางสาว (ผู้ให้สัมภาษณ์). ปรศณีย์ สุริฉาย (ผู้สัมภาษณ์). ที่ศูนย์หมู่บ้านชุมชนบ้านห้วยแห้ง ตำบลครน อำเภอศรี จังหวัดชุมพร. เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2567)

จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลของผู้สูงอายุ พบว่า การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ด้วยโรคประจำตัว สำหรับผู้ดูแลที่มีต่อผู้สูงอายุนั้นส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องดูแล มากนักเนื่องจากเป็นยาโรคประจำตัวที่รับประทานมาเป็นเวลานานจนเกิดความ คุ่นชิน นอกจากนี้ผู้ดูแลมีหน้าที่พาไปตามนัดหมายเพื่อพบแพทย์

อภิปรายผล

การดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอศรี จังหวัดชุมพร สามารถจำแนกได้ 7 ด้าน ได้แก่ ด้านโภชนาการ ด้านการขับถ่าย ด้านการ ออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อน ด้านการดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล ด้านปฏิสัมพันธ์ ทางสังคม และด้านการจัดการความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับรัชชานันท์ ศรีสุภักดิ์ (2559) ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในเขตเทศบาล เมืองมหาสารคาม ผลการวิจัย ระยะ 1 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย กลุ่มอ้วนระดับ 2 มีปัญหาการรับประทานอาหารและไม่ทำงานอดิเรก โดยมีภาวะ ซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อย ระยะ 2 พบว่า ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเล่นกิจกรรม

แสดงความคิดเห็น และตัดสินใจเลือกกิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมตรวจสุขภาพในชุมชน กิจกรรมอบรมความรู้ กิจกรรมทางศาสนาและได้คู่มือการดูแลสุขภาพ ระยะ 3 พบว่า ผู้สูงอายุไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ค่าดัชนีมวลกายอยู่ในกลุ่มอ้วนระดับ 1 ซึ่งออกกำลังกาย ทำงานอดิเรกเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากขึ้นและผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีขึ้น สรุป รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน 4 ส่วน คือผู้สูงอายุต้องปฏิบัติตามนาฬิกาสุขภาพในคู่มือและเข้าร่วมกิจกรรม มีผู้ดูแลต้องช่วยเหลือและให้กำลังใจ ซึ่งภาคีเครือข่ายชุมชนสนับสนุนและประสานงานในการดำเนินกิจกรรม โดยศูนย์สุขภาพชุมชนให้บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่สนับสนุนงบประมาณซึ่งสามารถนำรูปแบบไปปฏิบัติเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านต่อไป

การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัวชุมชนบ้านห้วยแห้ง พบว่า สามารถแบ่งได้ ดังนี้

1. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในภาวะปกติทั่วไป ซึ่งจำแนกได้ 4 ด้าน ได้แก่ การดูแลเรื่องการรับประทานอาหารการดูแลสุขภาพ การดูแลเรื่องการเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ และการดูแลเรื่องสถานภาพทางการเงิน ซึ่งสอดคล้องกับสุขุมลรัตน์ รอปรูญ (2560) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดย 6 กิจกรรมดังนี้ 1. การให้ความรู้ผู้ดูแล 2. การพบปะผู้สูงอายุที่วัด 3. สาธิตการเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ 4. กิจกรรมกลุ่มพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 5. การสร้างต้นแบบในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน 6. การสร้างรอยยิ้มและสันติภาพ ผลการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยบทบาทผู้ดูแลพบว่า ผู้ดูแลมีความรู้เฉลี่ยหลังการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.22$: $p\text{-value} < .001$) ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก และมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับมากที่สุดและผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลสุขภาพจากผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความพึงพอใจ ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดในส่วนระยะการปรับปรุงรูปแบบการดูแล

สุขภาพผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้เชี่ยวชาญพึงพอใจรูปแบบอยู่ในระดับมากขึ้นไปสามารถให้ผู้ดูแลนำไปใช้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้

2. การดูแลผู้สูงอายุในภาวะเจ็บป่วย ซึ่งสามารถจำแนกได้ 2 ด้าน ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยทั่วไป ผู้ดูแลส่วนใหญ่จะปฏิบัติตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ คือ การให้รับประทานยาเมื่อผู้สูงอายุไม่สบาย การเช็ดตัวให้แก่ผู้สูงอายุเมื่อมีอาการไข้ขึ้น หรือการนำผู้สูงอายุไปพบแพทย์ทันหากมีความจำเป็น การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว ผู้ดูแลจะช่วยเหลือเรื่องยา มีทั้งจัดยาไว้พร้อมทานและอ่านให้ฟัง แต่ส่วนใหญ่ว่าที่ผู้สูงอายุรับประทานนั้นเป็นยาประจำโรคที่ทานมานานแล้ว หรือผู้ดูแลให้ความสำคัญในเรื่องการพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ เมธาพร เมธาพิศาล อาคม บุญเลิศ และ เสาวนันทน์ บำเรอราช (2560) ได้ทำการศึกษาความต้องการผู้ดูแลในบ้านในมุมมองของผู้สูงอายุ เมื่อขาดความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันโดยใช้อุปกรณ์ พบว่าผู้สูงอายุต้องการผู้ดูแลช่วยเรื่องการเตรียมอาหารมากที่สุดเมื่อสูญเสียความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน รองลงมาเป็นการช่วยในเรื่องของการทำความสะอาดบ้าน และเสื้อผ้าช่วยเตรียมและช่วยรับประทานยาตรงเวลา ซึ่งต้องการให้บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ดูแล

สรุปผลการศึกษา

การดูแลตนเองของผู้สูงอายุชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร สามารถแบ่งได้ 7 ด้าน ซึ่งสรุปการศึกษาได้ดังนี้

1. ด้านโภชนาการ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ชอบรับประทานแกงสำเร็จรูป เนื่องจากรสชาติไม่ถูกปาก ผู้สูงอายุจึงปรุงอาหารรับประทานเองและให้ผู้ดูแลจัดซื้อวัตถุดิบมาให้หรือบางครั้งให้ผู้ดูแลเป็นผู้ปรุงอาหาร โดยอาหารรสชาติต้องไม่จัดจ้าน ส่วนประเภทของอาหารนั้นมักหลีกเลี่ยง อาหารประเภทเนื้อสัตว์ต่าง ๆ เน้นการรับประทานผัก ผลไม้ เป็นต้น อีกทั้งมีการรับประทานอาหารเสริมหลากหลายชนิดเพื่อบำรุงร่างกาย เช่น แบรินด์ซูปไก่สกัด รังนก นม สมุนไพรพื้นบ้าน เป็นต้น

2. ด้านการขับถ่าย พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้งมีความปกติในการขับถ่าย เฉลี่ยวันละ 1 ครั้ง ในส่วนปัญหาของการขับถ่ายที่พบเจอ คือ อาการท้องผูก ซึ่งผู้สูงอายุแก้ปัญหาโดยการกินยาให้ถ่ายออกมา หรือพยายามนั่งให้ถ่าย และอยู่เฉย ๆ ไม่ได้ทำอะไร และอีกหนึ่งปัญหา คืออาการท้องเสีย ผู้สูงอายุที่มีอาการจะแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการรับประทานยาธาตุน้ำขาว เกลือแร่ เป็นต้น

3. ด้านการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้งให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย และมีกิจกรรมที่หลากหลายรูปแบบ เช่น การเดิน การเต้นแอโรบิค การปั่นจักรยาน และการเข้าสวน ซึ่งการออกกำลังกายนั้นขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุด้วย

4. ด้านการพักผ่อน พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนพักผ่อนด้วยการนอนหลับ การดูโทรทัศน์ ซึ่งในการนอนหลับนั้นมีอยู่ด้วยกัน 2 ช่วงเวลา คือ การนอนหลับในช่วงกลางวัน อย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง ส่วนการนอนหลับในช่วงกลางคืนก็สามารถนอนหลับได้อย่างสนิท และในการพักผ่อนด้วยการผ่อนคลายที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจ คือ การดูโทรทัศน์ เป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่ของผู้สูงอายุ

5. ด้านการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนมีการดูแลตนเองด้วยกัน 3 ด้าน คือ การซักทำความสะอาดเสื้อผ้า ผู้สูงอายุเพศชายจะมีผู้ดูแลเป็นผู้ซักทำความสะอาด ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิง ซักทำความสะอาดเสื้อผ้าด้วยตัวเอง เรื่องการอาบน้ำ ซึ่งส่วนใหญ่อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง คือ ช่วงเช้าและช่วงเย็น จำนวนครั้งที่อาบน้ำขึ้นอยู่กับสภาพอากาศด้วย และในการรักษาสุขภาพช่องปากนั้น ผู้สูงอายุในชุมชนใส่ฟันปลอมกันเป็นหลัก เพื่อช่วยในการรับประทานอาหารให้สะดวก จึงต้องทำความสะอาดโดยการแปรงฟัน และแช่น้ำทิ้งไว้ในตอนกลางคืน

6. ด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า การพบปะของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านห้วยแห้งนั้น สถานที่ส่วนใหญ่ คือ วัด ซึ่งผู้สูงอายุนิยมไปทำบุญ ตักบาตรกัน และได้พบเจอกับเพื่อนฝูง เพื่อให้มีตัวตนในสังคมและผ่อนคลายความเหงาได้ หรือจะเป็นการประกอบอาชีพ เนื่องจากผู้สูงอายุบางรายยังมีการประกอบอาชีพด้วยเหตุผลที่ว่าชอบมีการพูดคุยกับบุคคลอื่น และไม่ชอบการอยู่คนเดียวลำพัง

7. ด้านการจัดการความเครียด พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่ไม่มีความเครียด แต่หากเกิดปัญหาความเครียด ผู้สูงอายุใช้วิธีการจัดการโดยปล่อยวาง ทำใจให้สบาย ๆ พยายามไม่นึกถึงหรือหาเพื่อนพูดคุยเพื่อได้ระบายความเครียด

การดูแลผู้สูงอายุของสมาชิกในครอบครัวชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอศรีจังหวัดชุมพร สามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

1. การดูแลผู้สูงอายุในภาวะปกติทั่วไป ซึ่งสามารถจำแนกได้ 4 ด้าน ได้แก่

1.1 การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร พบว่า การจัดหาอาหารนั้นเป็นหน้าที่ของผู้ดูแล และการปรุงอาหารส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะปรุงรสชาติด้วยตนเอง มีบางครั้งที่ทำให้ผู้ดูแลปรุงรสชาติ และการรับประทานอาหารเสริม เครื่องดื่มบำรุงร่างกายประเภทต่าง ๆ เช่น แบรินด์ชุปไก่สกัด รังนก นม สมุนไพรพื้นบ้าน เป็นต้น

1.2 การดูแลเรื่องสุขภาพ พบว่า ผู้ดูแลจะช่วยจัดการเรื่องการรับประทาน และการไปพบแพทย์ตามนัดหมาย หรือเมื่อผู้สูงอายุมีอาการไม่สบาย ซึ่งครอบครัวเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจและหันกลับมาดูแลสุขภาพ

1.3 การดูแลเรื่องการเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ พบว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุนั้นการเดินทางไปด้วยตนเองไม่สะดวก ผู้ดูแลจึงต้องช่วยเหลือพาไปยังสถานที่ต่าง ๆ เช่น ไปวัด ไปงานแต่งหรือไปทำกิจกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการ

1.4 การดูแลเรื่องสถานภาพทางการเงิน พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ดูแลจะให้เงินไว้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อใช้จ่ายซื้อสิ่งส่วนตัว หรือไว้ทำกิจกรรมทางสังคม ซึ่งมีทั้งให้เป็นรายเดือน หรือให้ตามสถานการณ์นั้น ๆ

2. การดูแลผู้สูงอายุในภาวะเจ็บป่วย ซึ่งสามารถจำแนกได้ 2 ด้าน ได้แก่

2.1 การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยทั่วไป พบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่จะปฏิบัติตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ โดยมี 3 แนวทาง คือ การให้รับประทานยาเมื่อผู้สูงอายุไม่สบาย การเช็ดตัวให้แก่ผู้สูงอายุเมื่อมีอาการไข้ขึ้น หรือการนำผู้สูงอายุไปพบแพทย์ทันทีหากมีความจำเป็น

2.2 การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว พบว่า ผู้ดูแลจะช่วยเหลือเรื่องยา มีทั้งจัดยาไว้พร้อมทานและอ่านให้ฟัง แต่ส่วนใหญ่ยาที่ผู้สูงอายุรับประทาน

นั้นเป็นยาประจำโรคที่ท่านมานานแล้ว หรือผู้ดูแลที่ให้ความสำคัญในเรื่องการพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษางานวิจัยในเรื่องการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและครอบครัวชุมชนบ้านห้วยแห้ง อำเภอสวี จังหวัดชุมพร จึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ในการดูแลผู้สูงอายุทุก ๆ ด้าน ควรมีการศึกษาอย่างละเอียดและดูแลให้ถูกต้องทั้งตัวผู้สูงอายุและผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว

2. ชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ในระดับสถาบันครอบครัวให้ดียิ่งขึ้น

3. ผู้นำชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุและครอบครัวของผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากการวิจัยในครั้งนี้ เป็นเพียงแนวทางส่วนหนึ่งเกี่ยวกับนวัตกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและครอบครัว ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะแนวทางในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการศึกษางานวิจัยเพิ่มเติมในด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับนวัตกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและครอบครัว เช่น ความต้องการด้านสังคม เทคโนโลยีผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความหลากหลายและตอบสนองสร้างเป็นประโยชน์ต่อไป

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการดูแลตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุในชุมชนมากยิ่งขึ้น

3. งานวิจัยครั้งนี้ศึกษาเรื่องของนวัตกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และการดูแลจากครอบครัวเพียง 2 ประเด็น ควรมีการศึกษาในเรื่องอื่นที่แตกต่างออกไป เช่น นวัตกรรมการดูแลกลุ่มเด็กและสตรี

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร.ชนัญชิดา ทัพย์ญาณ ประธานกรรมการที่ปรึกษา และอาจารย์ ดร.สิทธิพร รอดบึงหวาน กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ รวมทั้งตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องอันเป็นประโยชน์ เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความสมบูรณ์อย่างสูงสุดและขอขอบคุณอาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ทุกท่านที่ไม่ได้เอ่ยนามที่คอยให้กำลังใจและช่วยประสิทธิประสาทความรู้ถ่ายทอดประสบการณ์อันมีค่าจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่กรุณาสละเวลาในการให้ข้อมูลตลอดจนเพื่อน ๆ สาขาวิชาการจัดการชุมชนท้องถิ่น รุ่นที่ 3 ทุกท่านที่ให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา อีกทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือด้วยดี สุดท้ายผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัวที่คอยให้กำลังใจในการจัดทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

บรรณานุกรม

- จุฑารัตน์ แสงทอง. (2560). สังคมผู้สูงอายุ (อย่างสมบูรณ์) : ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณภาพ, **วารสารรัฐสมิแล**. 38(1), 6-28.
- เมธพร เมธาพิศาล, อาคม บุญเลิศ และเสาวนันท บำเรอราช. (2560). ความต้องการผู้ดูแลในบ้าน ในมุมมองของผู้สูงอายุเมื่อขาดความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันโดยใช้อุปกรณ์, **วารสารศรีนครินทร์เวชสาร**. 32(6), 591-595.
- รัชชานันท์ ศรีสุภักดิ์. (2559). **รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม**. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์). มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ. (2556). **โครงการวิจัยบูรณาการเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม.** (รายงานการวิจัย). นครปฐม : สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรีย์ กาญจนวงศ์ และคณะ. (2540). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยในประเด็นการศึกษาภาวะสุขภาพอนามัย และการดูแลตนเองที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ.** (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวิมลรัตน์ รอบรู้เจน. (2560). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ อำเภอ วารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี, **วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์.** 9(3), 57-69.
- อรรวรรณ แพนคง. (2553). **การพยาบาลผู้สูงอายุ.** นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- Orem D. E. (1991). **Nursing : Concept of practices.** MO : Mosby.
- World Health Organization (WHO). (2015). **World Report on Ageing and Health.** Retrieved November 29, 2023 from https://resource.tcdc.or.th/ebook/AgingSociety_Report_official.pdf.