

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงกรณีศึกษา : ในพื้นที่ตำบลโอด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ *

จากรุวรรณ โคตรเงิน **

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง/การดูแลผู้สูงอายุ

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโครงสร้างประชากรโลกและของประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไป ทั้งจากสัดส่วนและขนาดจำนวนประชากร ที่ทำให้ประเทศไทยเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุ การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ในพ.ศ. 2559 โลกของเรามีประชากรทั้งหมดประมาณ 7,433 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 929 ล้านคน หรือคิดเป็น ร้อยละ 12.5 ของประชากรทั้งหมด ใน พ.ศ. 2559 ประเทศไทยมีประชากรอาศัยอยู่ทั้งหมดประมาณ 68.9 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากรไทย 65.9 ล้านคน และเป็นแรงงานข้ามชาติอีกประมาณ 3 ล้านคน ในจำนวนประชากรไทยทั้งหมด 65.9 ล้านคน มีผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 11 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.5 ในขณะที่ประชากรรวมของประเทศไทยกำลังเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่ช้าลงอย่างมาก จนเหลือเพียงร้อยละ 0.4 ต่อปีในปัจจุบัน ประชากรสูงอายุกลับเพิ่มขึ้นด้วยอัตราที่สูงมาก ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นด้วยอัตราประมาณร้อยละ 5 ต่อปี ประชากรอายุยิ่งสูงยิ่งเพิ่มเร็ว ประชากรอายุ 80 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นด้วยอัตราสูงมากกว่า ร้อยละ 6 ต่อปี ในอนาคตอันใกล้ จำนวนประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอีกมาก ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคม สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอีกประมาณ 5 ปีข้างหน้า เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึง ร้อยละ 20 ประชากรผู้สูงอายุจึงกลายเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีความสำคัญยิ่งขึ้น จากภาวะความเสื่อมถอยของสุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจและสังคมในผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาตามมาของผู้สูงอายุ แม้ภาครัฐตระหนักและเห็นความสำคัญการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรเป็นสังคมสูงวัย ซึ่งเห็นได้จากนโยบาย แผนงาน กฎหมายที่เกี่ยวข้อง แต่จากการเปลี่ยนแปลงที่ค่อนข้างเร็วหากเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว ทำให้ยังไม่มีความพร้อมเชิงนโยบาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงยังขาดความชัดเจน ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ซึ่งมีสาเหตุจากการเจ็บป่วยและหรือมีอายุมาก และการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงยังต้องเป็นบทบาทของครอบครัว

* บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระเรื่อง การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง : กรณีศึกษาในพื้นที่ตำบลโอด อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภชัย ศุภผล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

** นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการจัดการงานสาธารณสุข คณะรัฐศาสตรมหาวิทาลัยรามคำแหง

ปัจจุบันโครงสร้างครอบครัวของสังคมไทยเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น จากร้อยละ 28.9 เป็นร้อยละ 31.0 อาศัยอยู่คนเดียวเพียงลำพังเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.7 เป็นร้อยละ 7.5 จาก ปี พ.ศ.2546 และ พ.ศ.2550 ตามลำดับ (National Statistical Office, 2008) และลักษณะครอบครัวมีขนาดเล็กลง บุตรที่ทำบทบาทเป็นผู้ดูแลบิดามารดามีจำนวนน้อย และผู้หญิงที่มีการศึกษาออกไปทำงานนอกบ้าน นอกจากนี้แต่ละภูมิภาคของประเทศที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและกำลังเผชิญการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ซึ่งแม้ว่าผู้คนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีความเชื่อในเรื่องเวรกรรมและให้คุณค่ากับคำว่า “กตัญญู กตเวที” แต่ปัจจุบันชุมชนเผชิญการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม และความเป็นเมืองส่งผลให้ชุมชนมีการปรับเปลี่ยนตัวอาชีพนอกภาคการเกษตรกรรมมากขึ้น และมีผลต่อรูปแบบการอยู่ร่วมกันของครอบครัว รวมถึงความแตกต่างและความหลากหลายทางสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ผู้สูงอายุขาดการดูแลที่เหมาะสม

ถึงแม้รัฐจะได้กำหนดนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับบริการอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขได้มีการขยายบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระดับชุมชน ทั้งสถานีนอนามัย โครงการจัดส่งเสริมสุขภาพการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home health care) ที่มีทีมแพทย์พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัดไปให้บริการ ถึงบ้าน รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้คำแนะนำ ปรีกษาเฉพาะหน้า และส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายและจิตใจดีขึ้น แต่การให้บริการสุขภาพในระดับชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่สามารถให้บริการที่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังและต้องการการฟื้นฟูให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสม เนื่องจากบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีอยู่อย่างจำกัด อีกทั้งส่วนใหญ่ยังขาดองค์ความรู้ทางด้านสหสาขาวิชาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ทำให้ไม่สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ครอบครัวและญาติได้ ส่วนบริการทางสังคมที่เป็นภารกิจของกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่มีอยู่ในปัจจุบันเป็นการให้บริการโดยอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (อผส.) ซึ่งให้บริการเยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในเบื้องต้น ส่วนการให้บริการในรูปแบบศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุและศูนย์บริการทางสังคม (Day care) ที่มีในปัจจุบัน ส่วนใหญ่จะเป็นการบริการภายในศูนย์ที่เอื้อเฉพาะผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เท่านั้นทั้งออกกำลังกายและทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน แต่ศูนย์บริการดังกล่าวก็ยังมีอยู่ค่อนข้างน้อย ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ การดำเนินงานยังไม่เป็นระบบที่เหมาะสม ยังขาดการบูรณาการ ดูแลด้านสุขภาพและสังคม บุคลากรไม่เพียงพอ ผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลและขาดระบบสนับสนุนที่ชัดเจน โดยเฉพาะปัญหาผู้สูงอายุไทยที่ต้องเผชิญในอนาคต คือ การขาดผู้ดูแล อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ การย้ายถิ่นไปทำงาน ทำให้อื่นของสมาชิกวัยแรงงาน ทำให้ผู้สูงอายุในชนบทจำนวนไม่น้อยถูกทอดทิ้ง ต้องช่วยเหลือตัวเองมากกว่าที่ควรจะเป็น

การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุจะสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัย ฟังฟัง ทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพ สถานการณ์ดังกล่าวเป็นผลมาจากภาวะเจริญพันธุ์ ที่ลดลงอย่างรวดเร็ว และการลดลงอย่างต่อเนื่องของระดับการตายของประชากร ทำให้จำนวน และสัดส่วนประชากรสูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ต้องพึ่งพา มี ปัญหาจากการเสื่อมถอยของร่างกายซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติตามวัยที่เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการมี โรคเรื้อรังต่างๆซึ่งมักเกิดในช่วงสูงวัยเช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง จากการขาดการ เคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย จากปัญหาสุขภาพ การมีรายได้ลดลง หรือไม่มีรายได้ และมี ปัญหาสุขภาพจิต เพราะเป็นวัยแห่งการพลัดพรากสูญเสีย ส่งผลให้เกิดปัญหาหลายประการ โดยจุดประสงค์สำคัญที่สุดในการดูแลผู้สูงอายุ ก็คือ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตแต่ละวัน อย่างมีความสุขมีอิสระที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพตามที่ตนต้องการ ถึงแม้สภาพร่างกายจะ เสื่อมถอยไป และมีโรคเรื้อรังต่างๆ อยู่ก็ตาม ดังนั้นจะต้องปรับการดูแลให้เหมาะสมโดยหลัก สำคัญ คือ ต้องให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด และมีความสุขกายสบายใจในบั้นปลายของชีวิต

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษา 1) เพื่อศึกษาการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะ ฟังฟังโดยครอบครัวและชุมชน ตำบลโอโล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ 2) เพื่อศึกษาภาระและ ผลกระทบการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะฟังฟัง ตำบลโอโล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ 3) เพื่อ ศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะฟังฟังแบบยั่งยืนและ รูปแบบที่เหมาะสมต่อการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะฟังฟัง ตำบลโอโล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัด ชัยภูมิ

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะฟังฟัง กรณีศึกษาในพื้นที่ตำบลโอโล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิครั้งนี้ ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วย การวิจัยเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentary Research) และด้วยการวิจัยสนาม (Field Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) และการสังเกตแบบมี ส่วนร่วม (Participant Observation) ใช้เครื่องบันทึกเสียงเป็นเครื่องมือช่วยในการสังเกต และ ใช้แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง นำไปสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน การศึกษาค้นคว้านี้ ประกอบด้วย 3 กลุ่มโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Judgmental Sampling)

คือ 1) ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายหลักของการวิจัย ได้แก่ ประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิง เป็นผู้ที่มีประสภาวะความยากลำบากในการปฏิบัติกิจกรรมขั้นพื้นฐานในการดูแลตนเอง อยู่ในตำบลโโโล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 6 ราย 2) ผู้ดูแลและครอบครัว เป็นผู้ดูแลหลักที่มีประสภาวะทำหน้าที่ในการดูแลทำกิจกรรมขั้นพื้นฐานให้กับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงที่ประสภาวะความยากลำบาก หรือช่วยเหลือตนเองได้น้อย หรือผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่อาศัยอยู่ในครอบครัว ทั้งผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกภายในครอบครัวและผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้าง อยู่ในตำบลโโโล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 5 ราย 3) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในชุมชน เป็นกลุ่มบุคคลในชุมชน ที่มีประสภาวะส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุและสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน ได้แก่ กลุ่มผู้นำชุมชน เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ผู้ช่วย กลุ่มอาสาสมัครในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข, อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และ อาสาสมัครอื่นๆอยู่ในตำบลโโโล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 1 ราย ทำการศึกษารวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2560 ถึง 1 มีนาคม 2561 สำหรับการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ควบคู่ไปกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วมด้วยตนเอง และจดบันทึกข้อมูล รวมถึงการใช้เครื่องบันทึกเสียงเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดถูกต้องยิ่งขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกควบคู่กับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์แบบอุปนัย โดยสร้างข้อสรุปเพื่อเป็นคำตอบของคำถามในการวิจัยนี้ จากนั้นเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบบยั่งยืนและรูปแบบที่เหมาะสมต่อการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง

ผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาสรุปได้ว่า

1.การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยครอบครัวและชุมชน

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยครอบครัว

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยครอบครัวในพื้นที่ตำบลโโโล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ เป็นการดูแลกันเองภายในครอบครัว ทั้งการดูแลผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้างและผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลตลอดเวลา ซึ่งผู้ที่มีบทบาทในการเป็นผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่เป็นลูกสาว จากการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลหลักไม่ได้มีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างเป็นระบบ ดูแลตามกิจวัตรประจำวัน ดูแลกันตามศักยภาพที่มี โดยผู้ดูแลหลัก

มองว่าการดูแลพ่อแม่เมื่อสูงวัยไม่ใช่ภาระหรือปัญหา แต่มองว่าเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ว่าสังคมไทยได้รับการปลูกฝังในเรื่องความกตัญญูตเวทีก ลูกต้องดูแลพ่อแม่เมื่อสูงอายุ เพื่อเป็นการทดแทนบุญคุณ เป็นหน้าที่ของลูกที่ต้องปฏิบัติต่อพ่อแม่ เป็นแบบอย่างปฏิบัติกันมา แต่มีผลกระทบหลายด้านที่ส่งผลต่อผู้ดูแลหลัก จากการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงระยะยาว เช่น การเสียสละโอกาสในการประกอบอาชีพหลัก ทำให้ขาดรายได้ประจำ เพื่อจะได้มีเวลาดูแลผู้สูงอายุในบ้านได้ตลอดเวลา และผู้ดูแลหลักต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในบ้านทั้งหมด รวมถึงต้องดูแลลูกหลานในเวลาเดียวกัน ทำให้เกิดปัญหาเรื่องรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุบางคนยังคงสามารถทำงานได้ แต่สังคมไทยวางผู้สูงอายุไว้ในตำแหน่ง “คนไม่ทำงานแล้ว” และด้วยวัฒนธรรมของคนไทย ถูกปลูกฝังมาตลอดว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ต้องการการดูแลจากลูกหลานเท่านั้น ไม่ต้องทำงาน ไม่ต้องมีอาชีพ เพราะมองว่าเป็นเรื่องของการตอบแทนพระคุณ ความกตัญญูตเวทีกของลูกหลาน แต่ความเป็นจริงแล้วด้วยตัวของลูกหลานเอง ยังคงมีรายได้น้อยและส่วนใหญ่ทำอาชีพเกษตรกร ทำอาชีพเสริมบ้างด้วยการทอผ้า มัดหมี่ ซึ่งรายได้เสริมจากตรงนี้ได้เพียงเล็กน้อยและไม่มีความแน่นอน ไม่สามารถช่วยเหลือแบ่งเบาหรือดูแลผู้สูงอายุในบ้านได้เพียงพอเช่นกัน และในขณะที่การออมก็ยังมีไม่มากพอ หลักประกันทางรายได้ไม่มี ทำให้การใช้ชีวิตในบ้านปลายของผู้สูงอายุยังชีพอยู่ด้วยการรับเบี้ยยังชีพถ้วนหน้า 600-1000 บาทต่อเดือนจากรัฐบาลเท่านั้น และได้รับการช่วยเหลือบ้างนิดหน่อยจากลูกหลาน ที่ไม่แน่นอนและไม่สม่ำเสมอ ส่งผลโดยตรงต่อศักยภาพการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมากในการใช้ชีวิตอย่างไม่มั่นคง ไม่มีความสุขในการใช้ชีวิตเท่าที่ควร

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยชุมชน

จากการศึกษา พบว่า นอกจากบทบาทของผู้ดูแลหลักของคนในครอบครัวแล้ว ญาติและเพื่อนบ้านครอบครัวใกล้เคียง มีส่วนสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ด้วยมิตรไมตรีที่ดีต่อกัน ด้วยวิธีการพบปะเยี่ยมเยียน การช่วยเหลือ เรื่องอาหาร ช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันตามโอกาสที่มี เป็นเพื่อนดูแลเมื่อผู้ดูแลหลักไม่อยู่ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีบทบาทต่อการให้ความช่วยเหลือผู้ดูแลหลักเป็นอย่างมาก เน้นการสร้างความสัมพันธ์ให้กับชุมชนท้องถิ่น โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อนบ้านกลุ่มครัวเรือนใกล้เคียง ส่วนที่ดำเนินการของกลุ่มอื่นๆ ผู้นำชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มอาสาสมัคร เช่น อสม. อพส. และ รพ. สต.ที่มีบทบาททางสังคมที่ทำให้เกิดการเกื้อหนุนระหว่างกันมากขึ้น เป็นการเกื้อหนุนเป็นครั้งคราว เช่น การสร้างโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งในตำบลโอโล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ ได้เริ่มทำโครงการนี้แล้วแล้วในบางหมู่บ้านซึ่งประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี และกำลังขยายโครงการให้ครบทุกหมู่บ้าน เป็นการส่งเสริมความรู้ ช่วย

สอนอาชีพต่างๆที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ เช่น การเย็บปักถักร้อย งานจักสาน การนวดคลายเส้น การทำลูกประคบสมุนไพร เป็นต้น และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลได้ตัวเองมากขึ้นโดยการสอน ออกกำลังกายอย่างง่าย ให้ผ่อนคลายความเครียดด้วยรวมกลุ่มพบปะเพื่อนผู้สูงวัยด้วยกัน ทำให้เกิดความรัก ความสามัคคีในชุมชน เกิดการแบ่งปันกันและกันในกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น ทำให้ช่วยลดการเป็นภาระลูกหลานได้ในระดับหนึ่ง แต่การจะสร้างโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนนั้นต้องอาศัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและตัวผู้สูงอายุเองด้วยในการให้ความร่วมมือ ช่วยกันผลักดัน ซึ่งในชุมชนมีทุนทางวัฒนธรรมที่ดั่งงามอยู่แล้ว สามารถช่วยกันทำให้โครงการนี้ดำเนินไปได้ แต่ปัจจุบันยังขาดบุคลากรสำหรับดำเนินงาน ขาดกลไกที่จะเชื่อมโยงให้เกิดการบูรณาการทำงานให้เกิดความยั่งยืน ซึ่งอาจต้องใช้เวลาสักระยะในการสร้างและผลักดันโครงการนี้ต่อไป

2. ภาวะและผลกระทบการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง

ภาวะและผลกระทบด้านเศรษฐกิจ พบว่าเกิดจากภาวะค่าใช้จ่ายในการดูแลของครอบครัวและการเสียสละโอกาสในการประกอบอาชีพของผู้ดูแล พบว่าต้นทุนของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุส่วนหนึ่งต้องแลกมาด้วยการเสียสละของครอบครัว ผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานประจำเพราะต้องดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ และถึงแม้ว่าผู้สูงอายุบางคนที่ยังสามารถทำงานได้ แต่พบว่าส่วนใหญ่ขาดความรู้ในการประกอบอาชีพ ทำให้เกิดปัญหารายได้ในครอบครัวไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย และภาวะการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่เคยมีผู้ดูแลมากกว่าหนึ่งคน เปลี่ยนเป็นภาวะการดูแลเพียงลำพังของผู้ดูแลเพศหญิงในครอบครัว ที่มีบทบาทหาเลี้ยงครอบครัวมากขึ้น ทำให้รายได้ครอบครัวลดลง และจากการศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าปัจจุบันผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว อัตราการเกิดลดลง ทำให้สังคมไทยก้าวสู่สังคมสูงวัยเต็มตัว ทำให้เกิดภาวะค่าใช้จ่ายในด้านต่างๆเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครอบครัวและประเทศโดยตรง

ภาวะและผลกระทบด้านจิตใจ พบว่าตัวผู้สูงอายุเองมีความเครียดมากขึ้นจากการไม่มีอาชีพ ไม่มีงานทำ ไม่มีรายได้ รู้สึกไม่สบายใจที่เป็นภาระลูกหลาน ทำให้เกิดความเหงา ท้อแท้ และความเครียดของผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ที่ไม่มีความรู้ในการดูแล ฐานะไม่ดี ไม่มีเวลาดูแลเพียงพอ เพราะผู้ดูแลบางคนยังต้องทำงานหรือประกอบอาชีพ ทำให้เกิดปัญหาการจัดการทางอารมณ์ของผู้ดูแล ทำให้เกิดความกังวล เครียดทั้งเรื่องรายได้ที่ไม่เพียงพอ และกังวลต่อการต้องดูแลผู้สูงอายุในบ้านด้วย อาจทำให้หงุดหงิดบ้าง ทำให้ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวและเผชิญกับความเครียด

ภาวะและผลกระทบด้านสังคม พบว่าการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวของผู้ดูแลหลักทำให้เกิดกิจกรรมทางสังคมลดลง ส่งผลให้ผู้ดูแลขาดโอกาสทางสังคม เนื่องจากในการดูแลผู้สูงอายุที่ต้อง

ใช้ระยะเวลายาวนาน ยิ่งทำให้ปฏิสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับครอบครัวลดลง ภาระการดูแลผู้สูงอายุ เป็นเรื่องภายในครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบและรับภาระเองเพียงลำพัง จึงทำให้ผู้ดูแลขาดโอกาส ในการทำกิจกรรมในสังคม

3.แนวทางการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบบยั่งยืน พร้อมรูปแบบที่เหมาะสมต่อการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง

การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างเหมาะสมนั้นต้องอาศัยปัจจัยหลาย ด้านประกอบกัน ทั้งในส่วนการดูแลตัวเองของผู้สูงอายุ การดูแลจากคนในครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

การดูแลตัวเองของผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีเตรียมความพร้อมการวางแผนในการใช้ชีวิต บั้นปลายไว้ล่วงหน้า เช่น การออมเงินตั้งแต่เนิ่นๆตั้งแต่ยังทำงานมีรายได้ เป็นการสร้าง หลักประกันทางการเงินให้เพียงพอกับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยสูงอายุ การออมด้านสุขภาพ เป็นการดูแลสุขภาพร่างกาย ให้แข็งแรงอยู่เสมอ ทั้งการควบคุมเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เพื่อจะได้ไม่เจ็บป่วยในวัยสูงอายุ เพื่อจะได้ไม่เป็นภาระการเลี้ยงดู จากลูกหลานมากนัก

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยครอบครัวเป็นบทบาทภาระหลักของผู้ดูแล หลักและสมาชิกในครอบครัว ต้องอาศัยความรักและเข้าใจในการดูแลกันและกัน โดยไม่ให้ เป็นภาระของใครคนใดคนหนึ่งในการดูแลผู้สูงอายุในบ้านเพียงลำพัง ทั้งการดูแลเรื่องปัจจัยสี่ การ ดูแลสภาพจิตใจของกันและกัน เพื่อลดความเครียด ความกดดันในการดูแลและภาระค่าใช้จ่าย ในครอบครัว และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงเกือบทั้งหมดอาศัยอยู่บ้านของตนเอง ได้อยู่กับ ลูกหลาน ญาติ เพื่อนบ้าน เป็นสิ่งที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง จึงเป็นหน้าที่ของ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามา มีบทบาทส่งเสริมตรงนี้ด้วย เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ชุมชน (รพ.สต.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานระดับอำเภอ ควรพัฒนาระบบการ สนับสนุนครอบครัว ให้มีศักยภาพในการดูแลเพิ่มขึ้น และเอื้อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้ อาศัยในบ้านตนเองในชุมชน

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยชุมชนท้องถิ่น เครือญาติ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง มีบทบาทสำคัญมาก ควรเพิ่มศักยภาพให้สามารถช่วยเหลือผู้ดูแลหลักได้ หรือ สามารถแบ่งเบาภาระได้บางส่วน ต่อการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในกิจวัตรประจำวันได้ เช่น การช่วยในเรื่องกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านต่างๆ และฝึกอบรมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ยังสามารถทำงานได้มีรายได้เพิ่ม เพื่อลดความเครียดเรื่องภาระค่าใช้จ่ายในการ ดูแลผู้สูงอายุเอง และส่งเสริมกิจกรรมเรื่องสุขภาพ การออกกำลังกาย เพื่อให้ความรู้ในการรู้จัก

ดูแลตัวเองของผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมกิจกรรมการอนุรักษ์วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การทอผ้า จักสาน การแสดงพื้นบ้าน การบายศรี หมอสู่วัย เป็นต้น เพื่อให้คนรุ่นหลังได้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ เป็นการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และสร้างกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ในชุมชน และเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองและเป็นที่ยอมรับสำหรับคนรุ่นหลัง

การดูแลด้านการบริการสุขภาพ และอุปกรณ์ช่วยเหลือที่จำเป็น ประชาชนและกลุ่มต่างๆควรทำงานร่วมกันเชิงรุก เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ความรู้และป้องกันไม่ให้เกิดภาวะพึ่งพิงกับประชากรกลุ่มอื่นๆ เพื่อเป็นการลดจำนวนผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงให้น้อยลง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง กรณีศึกษาพื้นที่ในตำบลโอดล อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ ผู้วิจัยได้เสนอวิธีการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง รวมถึงภาระและผลกระทบจากการดูแลไปแล้ว ผลการศึกษาดังกล่าวนี้จึงได้นำมาสู่ข้อเสนอแนะแนวทางสำหรับการส่งเสริม สนับสนุน กลุ่มคนในครอบครัวและชุมชน ที่จะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมต่อไป

1. ควรส่งเสริมและสนับสนุนด้านการพัฒนาและเสริมศักยภาพแก่กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ จัดอบรมให้ความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การดูแลด้านร่างกายและจิตใจ การจัดสภาพแวดล้อม การมีส่วนร่วมทางสังคมของครอบครัวหรือชุมชน

2. การพัฒนาบทบาทของคนในครอบครัวและคนในชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ ในการพัฒนาและเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุที่ดี โดยจะต้องพึ่งพาตัวเองหรือดูแลตัวเองได้ และเก็บหอมรอมริบเล็กน้อยเพื่ออนาคตข้างหน้า และสร้างความเข้าใจของคนครอบครัวในการให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกัน

3. การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อปท. รพ.สต. และคนในชุมชนและองค์กรอื่นๆ ในการเข้ามามีส่วนร่วมส่งเสริม สนับสนุนทรัพยากรการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุให้ประสบความสำเร็จ เช่น เรื่องงบประมาณ บุคลากรและองค์ความรู้ต่างๆ ในการวางแผนและกำหนดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยครอบครัวในระยะยาวร่วมกัน รวมทั้งช่วยส่งเสริมอบรมให้ความรู้ในการสร้างอาชีพ สร้างรายได้ในครอบครัว สำหรับผู้ดูแลและผู้สูงอายุด้วย เพื่อเป็นการสร้างความมั่นคงด้านรายได้ เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจในครอบครัวระยะยาวต่อไป

4. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงโดยครอบครัวและชุมชน กรณีศึกษาในพื้นที่ตำบล
โอล์ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ เป็นเพียงส่วนหนึ่งในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ
ที่เหมาะสม และภาระผลกระทบจากการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งควรมีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารสภาพ
ปัญหา ความต้องการ ข้อจำกัดและศักยภาพของผู้เกี่ยวข้องต่างๆเชิงลึกให้มากกว่านี้ เพื่อให้
เกิดแนวคิด กระบวนการระดมสมองในการศึกษาเรียนรู้ วิเคราะห์และพัฒนาทางเลือก เพื่อใช้
ในการแก้ไขปัญหาต่างๆในกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการดูแลตัวเอง กิจกรรม
โรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมการออกกำลังกายผู้สูงอายุ เพื่อนำมาเป็นรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ
และนำไปประยุกต์ปรับให้สอดคล้องกับบริบทชุมชนได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, เล็กสมบัติ, ปริญญา สุขชนวนิชย์และธนิกานต์ ศักดาพร. (2552).
ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนในชนบทไทย. วารสารพญาวินิตวิทยา
และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. ปีที่ 10 ฉบับที่ 3 กรกฎาคมถึงกันยายน 2552.
- ชวลิต สวัสดิ์ผล, ธวัชชัย เพ็งพินิจ, อัครเดช เสนานิกรณและวารีย์ ศรีสุรพล. (2559). *การดูแล
ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย*. วารสารสันติ
ศึกษาปริทรรศน์ มจร.ปีที่ 5 ฉบับพิเศษ.กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสวนดุสิต,
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์,คณะวิทยาการจัดการ.
- สุพัตรา สุภาพ. (2543). *สังคมและวัฒนธรรมไทย* (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพมหานคร:
ไทยวัฒนาพานิช.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2545). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม 2: วัยรุ่น-วัยสูงอายุ*
(พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บริบูรณ์ พรพิบูลย์.(2536). *โลกยามชราและแนวทางการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข*.กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง.
- นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2550).*ภาพพัฒนาการ.กรมการพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท
ไร่ไทยเพรส จำกัด.
- จันทร์เพ็ญ สันตวาจา, อภิญญา เพียรวิจารณ์, รัตนา ภรณ์ศิริวัฒน์ชัยพร. (2551).
แนวคิดพื้นฐานทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 4).กรุงเทพมหานคร:
บริษัทธนาเพส จำกัด.
- เกรียงศักดิ์ ชื่อเลื่อม, สมชาย วิริภิมย์กุล,ปราณี สุทธิสุนทร, จำรูญ มีชนอน.(2554).*บทความ
พื้นวิชา “คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุไทย”*. วารสารควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
ปีที่ 37 ฉบับที่ 3 กรกฎาคมถึงกันยายน2554.

- โยธิน แสงวดี. (2552). *ครัวเรือนกลุ่มกับระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างอบอุ่น*. สถาบันประชากร และสังคม. ปีที่ 29 ฉบับที่ 4 เมษายนถึงพฤษภาคม 2552.
- ลัดดา ดำริการเลิศ. (2554). *4 มิติสู่คุณภาพผู้สูงวัยในชุมชน. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส).* กรุงเทพมหานคร: บริษัท ทีคิวพี.
- อรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์. (2559). *คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (Long term care) ในระบบหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2559. สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สบขปสข).*
- สุภารัตน์ สุดสมบูรณ์. (2557). *สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้. วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ (เอสซีที).* ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 มกราคมถึงมิถุนายน 2557.
- ประเทศไทยเข้าสู่สถานะสังคมผู้สูงอายุ สังคมไทยพร้อมรับมือหรือไม่ (๑). *สถานีพัฒนาสังคมประจำวัน* ที่ 7 มกราคม 2560. คณะกรรมการการพัฒนาสังคมและกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาส. สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์.
- แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552. คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2553). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553 (พิมพ์ครั้งที่ 1).* กรุงเทพมหานคร: บริษัท ที คิว พี จำกัด.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559 (พิมพ์ครั้งที่ 1).* นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2559). *รายงานจำนวนและสัดส่วนประชากรประจำปี พ.ศ. 2559.*
- ศิริณี ศรีมหาภาค, โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และนางสาวคณิศร เต็งรัง. (2556). *ผลกระทบและภาระการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวภายใต้วัฒนธรรมไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.*
- สายฤดี วรกิจโกศาทร, ประภาพรรณ จุเจริญ, กมลพรรณ พันพืง, สาวิตรี ทยานศิลป์และดวงใจ บรรทัด. (2550). *ระบบการดูแลของผู้สูงอายุ. ในการปรับแนวคิดร่วมชีวิตผู้สูงวัย : การทบทวนแนวคิดและองค์ความรู้เบื้องต้นเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล. (2541). *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัดและ 26 ตัวชี้วัด.* เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.
- สัมพันธ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, กนิษฐา บุญธรรมเจริญ. (2553). *การสังเคราะห์ระบบการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวสำหรับประเทศไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และมูลนิธิ*

- สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร.(2556).*โครงการวิจัยบูรณาการเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม*.นครปฐม : สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นารีรัตน์ จิตรมนตรี, วิไลวรรณ ทองเจริญ, สาวิตรี ทยานศิลป์.(2552). *รายงานการวิจัยตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพมหานคร:คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิรินทร ฉันทศิริกาญจน์ (ม.ป.ป). เอกสารอัดสำเนา เรื่อง บทบาท/บริบทของสถานบริการในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว. หน่วยเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร.(2549).โครงการระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุ : รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์.กรุงเทพมหานคร:คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2561).การเปลี่ยนแปลงและการเตรียมตัวเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ.ค้นเมื่อ 24 มกราคม 2561,จาก <http://www.anamai.moph.go.th/soongwai>
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร.(2550). การดูแลและพัฒนาผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน : ข้อเสนอเชิงนโยบายบูรณาการ.ค้นเมื่อค้นเมื่อ 29 มกราคม 2561,จาก <http://www.thaicentarian.mahidol.ac.th/TECIC/index.php/for-elderly/utility/94-info-03>.
- สัมภาษณ์ นางหนู ระวีพันธ์.ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.23 กุมภาพันธ์ 2561.
- สัมภาษณ์ นางพยวน ครองอารมณ.ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.23 กุมภาพันธ์ 2561
- สัมภาษณ์ ยายคำ โคตรเงิน.ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.23 กุมภาพันธ์ 2561.
- สัมภาษณ์ นางหนูเล็ด แก้งบ้าน.ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.23 กุมภาพันธ์ 2561.
- สัมภาษณ์ นางนวลตา ระวีพันธ์.ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.23 กุมภาพันธ์ 2561.
- สัมภาษณ์ แม่ดี พลนิกาย.ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.23 กุมภาพันธ์ 2561.
- สัมภาษณ์ นางกรภัทร์ ชินพันธ์.ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.23 กุมภาพันธ์ 2561.
- สัมภาษณ์ นางทองเพชร ชัยมีเขียว.ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.24 กุมภาพันธ์ 2561.
- สัมภาษณ์ นางสาวรุ่ง ครองอารมณ.ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.24 กุมภาพันธ์ 2561.
- สัมภาษณ์ นางอรรรณ มีปัญญา.ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.23 กุมภาพันธ์ 2561.
- สัมภาษณ์ นางบุญชู ราศีสุข.ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง.23 กุมภาพันธ์ 2561.
- สัมภาษณ์ นายคารี กาวีระ.ผู้นำชุมชน.24 กุมภาพันธ์ 2561.