

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาวะการณ์ของประเทศไทยในปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นและมีอัตราส่วนต่อประชากรรวมสูงขึ้น เนื่องจากความสำเร็จของการวางแผนครอบครัวซึ่งเป็นผลให้จำนวนเด็กลดน้อยลง และจากความสำเร็จก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุข การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมเป็นผลให้โครงสร้างทางอายุของประชากรในอนาคตเปลี่ยนเข้าสู่ภาวะการเป็นประชากรผู้สูงอายุ (aging population) และมีผลให้อายุคาดเฉลี่ย (life expectancy) ของประชากรสูงขึ้น (สุจินต์ ผลากรกุล, 2532; บรรลุ ศิริพานิช, 2533; นภาพร ชโยวรรณและคณะ, 2535) ในปีพ.ศ. 2490 อายุคาดเฉลี่ยของชายยังสูงเพียง 48.50 ปีและหญิงเพียง 51.38 ปีเท่านั้น (บรรลุ ศิริพานิช, 2533) แต่เมื่อถึงปีพ.ศ. 2533 อายุคาดเฉลี่ยของชายเพิ่มขึ้นเป็น 66.48 ปีและหญิง 71.04 ปีและคาดว่าปี พ.ศ. 2543 อายุคาดเฉลี่ยของชายและหญิงจะเพิ่มขึ้นเป็น 68.15 ปีและ 72.39 ปีตามลำดับ (คณะกรรมการนโยบายและแผนประชากร, 2538) สำหรับจำนวนและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุนั้นก็มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยในปีพ.ศ. 2523 มีผู้สูงอายุประมาณ 2.5 ล้านคน หรือร้อยละ 5.4 ของประชากรรวม ปีพ.ศ. 2533 มีจำนวน 3.5 ล้านคนหรือร้อยละ 6.2 ปี พ.ศ. 2537 มีจำนวน 4.2 ล้านคนหรือร้อยละ 7.3 และคาดว่าในปีพ.ศ. 2543 และพ.ศ. 2553 นั้น จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 4.9 ล้านคนและ 6.7 ล้านคนหรือประมาณร้อยละ 7.7 และ 9.4 ของประชากรรวมทั้งประเทศ (United Nations, 1991 อ้างใน บุญเลิศ เลี้ยวประไพ, 2535; สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537) ส่วนในจังหวัดขอนแก่นซึ่งเป็นจังหวัดที่มีจำนวนประชากรสูงเป็นอันดับที่ 5 ของประเทศไทย และเป็นจังหวัดที่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจสูงมาก มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว (คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2534) จากการสำรวจข้อมูลเดือน มิถุนายน 2537 พบว่ามีผู้สูงอายุถึง 126,215 คนหรือร้อยละ 7.4 ของประชากรทั้งจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น,

2537) ในด้านผลของการเพิ่มขึ้นของสัดส่วน และจำนวนประชากรผู้สูงอายุ นั้น ไม่ได้จำกัดขอบเขตอยู่เพียงผลกระทบทางด้านประชากรเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อไปยังระบบอื่นๆอันได้แก่ ระบบการเมือง การปกครอง เศรษฐกิจ และสังคมของประเทศด้วย อีกทั้งการเพิ่มของสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ ได้ส่งผลให้อัตราส่วนผู้สูงอายุที่เป็นภาระ (elderly dependency ratios) เพิ่มขึ้น (ศิริวรรณ ศิริบุญ และมาลินี วงษ์สิทธิ์, 2535; Blieszner and Alley, 1990) ซึ่งหมายความว่า ผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) จะต้องแบกรับภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยในปี พศ. 2530 มีอัตราส่วนผู้สูงอายุที่เป็นภาระร้อยละ 9.8 ปีพศ. 2534 มีอัตราส่วนสูงขึ้นเป็นร้อยละ 10.3 และคาดว่าในปีพศ. 2539 และพศ. 2544 จะมีอัตราส่วนเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 11.1 และ 12.0 ตามลำดับ (คณะอนุกรรมการนโยบายและแผนประชากร, 2538)

จากสถิติการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ ซึ่งให้เห็นถึงความสำคัญและความรุนแรงของปัญหาของผู้สูงอายุที่จะมีมากขึ้นในอนาคตเนื่องจากในวัยสูงอายุจะมีพัฒนาการ และการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลง ทั้งในด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก่อให้เกิดภาวะวิกฤติที่มีสาเหตุจากทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล ซึ่งมีผลกระทบต่อผู้สูงอายุและครอบครัว (อาภา ใจงาม, 2533) ถึงแม้ว่าความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตรยืนยาวขึ้น แต่การมีชีวิตรยืนยาวเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขได้ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายโดยธรรมชาติเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุประสิทธิภาพการทำงานของร่างกายจะเสื่อมลง ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพมากกว่าวัยอื่นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้โดยเฉพาะ โรคเรื้อรัง (บรรลุ ศิริพานิช, 2531; ไพโรจน์ อุ่นสมบัติ, 2533; พงษ์ศิริ บรรารณชาติ, 2533) ซึ่งจะมีผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถอยู่ได้ตามลำพัง โดยปราศจากการช่วยเหลือจากผู้อื่น นอกจากนี้ปัญหาเศรษฐกิจก็นับว่าเป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ (บรรลุ ศิริพานิช, 2531) ผู้สูงอายุจะมีสถานะเศรษฐกิจตกต่ำลงต้องพึ่งพาผู้อื่น ทั้งนี้เนื่องจากการเสื่อมสมรรถภาพทางกาย ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานได้เหมือนเดิม ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องพึ่งพิงบุตรหลานในด้านการเงิน และเมื่อสถานภาพในสังคมเปลี่ยนไปจากการหาเลี้ยงครอบครัวต้องกลับกลายเป็นผู้พึ่งพิงบุตรหลาน เป็นหัวหน้าครอบครัวก็ต้องลดบทบาทมาเป็นสมาชิกในครอบครัวซึ่งเท่ากับลดอำนาจลงไปด้วยเป็นผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่าไม่มีประโยชน์

(คีรีวรรณ คิริบุญ, 2535) และเมื่อผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการตายของกลุ่มสมรสหรือเพื่อน ก็ยังจะทำให้ผู้สูงอายู้สึกเหงา ว้าเหว่ และกลัวถูกทอดทิ้ง หากไม่ได้รับการประคับประคอง อาจเกิดความแปรปรวนทางอารมณ์หรือเกิดอาการผิดปกติทางจิตได้ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2529)

จากปัญหาและการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะพึ่งพาผู้อื่นเพื่อให้ได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ โดยเฉพาะจากสมาชิกในครอบครัวที่ตนอาศัยอยู่มากขึ้นตามวัย(บรรลุ คิริพานิช, 2525; นภาพร ชโยวรรณ, มาลินี วงษ์สิทธิ์ และจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย, 2532 Fillenbaum, 1985) ซึ่งความต้องการเหล่านี้ ได้แก่ ความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย ความต้องการความรักและเป็นเจ้าของ ความต้องการการมีคุณค่าในตนเอง และความต้องการการประสบความสำเร็จในชีวิต ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐาน(Basic Needs) ของผู้สูงอายุ (Ebersole, 1990) ความต้องการเหล่านี้จะเป็นแรงผลักดันให้ผู้สูงอายุมีความคาดหวัง (โสภา ชูพิกุลชัย, 2521, 2528; สุรางค์, จันทรเฒ, 2524; ถวิล ธาราโกชน์, 2532; บุญเดิม พันรอบ, มปป.; Atkinson and Hilgard, 1983) ที่จะให้สมาชิกในครอบครัวที่มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุมากที่สุดเป็นผู้ตอบสนองความต้องการดังกล่าว ซึ่งความคาดหวังของผู้สูงอายุ จะใกล้เคียงกับความคาดหวังของสังคมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ โดยความคาดหวังของผู้สูงอายุ อาจจะสูงหรือต่ำกว่าความคาดหวังของสังคมเล็กน้อย (สุรางค์ จันทรเฒ, 2524; สวัสดิ์ วัฒนวงศ์, 2533)

คนไทยทั้งในอดีตและปัจจุบันมีค่านิยมให้บุคคลรุ่นหลัง ให้ความเคารพ เชื้อพ้อง ให้เกียรติและยกย่องผู้สูงอายุ (สัทตรา สุภาพ, 2526; มาลินี วงษ์สิทธิ์, 2535) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้สูงอายุนั้นเป็นบิดามารดาของตน สังคมไทยเป็นสังคมที่มีพุทธศาสนาเป็นศาสนาประจำชาติ อิทธิพลของหลักธรรมทางพุทธศาสนาช่วยหล่อหลอมจิตใจของคนไทย ให้มีความผูกพันและยกย่องนับถือ บิดามารดาค่อนข้างสูงและถือว่าบิดามารดาเป็นพรหมของบุตร เพราะเป็นผู้ให้ชีวิต เลี้ยงดูและอบรมสั่งสอนให้บุตรธิดาเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม ตามหลักธรรมทางพุทธศาสนานั้นได้ระบุไว้อย่างชัดเจนว่าหน้าที่ของกุลบุตรกุลธิดาคือการเลี้ยงดูบิดามารดา เมื่อท่านอยู่ในวัยชรา หากผู้ใดเพิกเฉยละเลยหน้าที่รับผิดชอบนี้ จะถือว่าเป็นบาป (บรรลุ คิริพานิช, 2533) สังคมไทยโดยรวมจึงมีความคาดหวังว่า บุตรมีหน้าที่ที่จะต้องให้การอุปถัมภ์ค้ำจุนเลี้ยงดูบิดามารดาที่สูงอายุ

และเชื่อฟังคำสั่งสอนของผู้สูงอายุ ด้วยความเคารพ ซึ่งความคาดหวังดังกล่าว นับเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป จากการศึกษาที่ผ่านมาจึงพบว่าจะต้องมีบุตรอย่างน้อยหนึ่งคนที่อาศัยอยู่กับบิดามารดาที่สูงอายุ (นภาพร ชโยวรรณ, 2535; ศิริวรรณ ศิริบุญ, 2535; พนิษฐา พานิชชีวะกุล, 2537) และจากการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวและมีความสุขนั้น พบว่าจะเป็นผู้สูงอายุที่มีบุตรหลานดูแลเลี้ยงดูเอาใจใส่ดีแทบทั้งสิ้น (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2529; เกริกศักดิ์ บุญญานพวงศ์ และคณะ, 2533; พนิษฐา พานิชชีวะกุล, 2537)

แต่สังคมไทยในยุคโลกาภิวัตน์ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้เกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก (วีรสิทธิ์ ลิทธิไตรย์ และโยธิน แสงวดี, 2533; สุรกุล เจนอบรม, 2534; Robb, 1984) การเปลี่ยนโครงสร้างของครอบครัวจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยว อีกทั้งยังมีการหย่าร้างที่มากขึ้น (มาลินี วงษ์สิทธิ์, 2535; กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2538) ทำให้มีสมาชิกที่จะดูแลผู้สูงอายุลดน้อยลงและคนรุ่นหลังไม่มีโอกาสใกล้ชิดกับผู้สูงอายุเหมือนแต่ก่อน ทำให้ความสัมพันธ์และการถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตระหว่างคนต่างรุ่นไม่ต่อเนื่อง มีผลให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย (นันทนีย์ ไชยสุต, 2524; ประสบ รัตนกร, 2525; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2532) สภาพของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากสังคมเกษตรกรรมมาเป็นสังคมอุตสาหกรรมใหม่(New Industrialized Countries: NICS) ส่งผลให้บุคคลรุ่นหลังออกจากชนบทมาทำงานในเมืองมากขึ้น โดยเฉพาะภาคอีสาน (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2536) ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่อย่างโดดเดี่ยวต้องดูแลตนเองตามลำพัง (พจน์ สะเพียรชัย, 2536; พิษณุภรณ์ มุลศิลป์และคณะ, 2537; Caffrey, 1991) อีกทั้งผลของการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจการผลิตที่เคยเป็นแบบพึ่งพาธรรมชาติ และเพื่อบริโภคเองเป็นหลัก เปลี่ยนมาเป็นการผลิต และการบริโภคที่ต้องพึ่งพาระบบตลาดทำให้มีการแข่งขันกันทำงานหารายได้และแก่งแย่งกัน ผู้คนที่เอาใจใส่ผู้สูงอายุจึงมีน้อยลง (วีรสิทธิ์ ลิทธิไตรย์ และคณะ, 2533) ประกอบกับการพัฒนาทางการศึกษา และการเปิดโอกาสให้คนมีทางเลือกในการประกอบอาชีพที่แตกต่างจากรูปแบบการประกอบอาชีพของคนในรุ่นก่อนๆ ผู้สูงอายุจะเป็นผู้ที่เสียเปรียบผู้ที่มีอายุน้อยกว่าและมีการศึกษาดีกว่าและจากการที่แต่ละคนต่างมีอาชีพที่แตกต่างหลากหลาย

เป็นผลให้ความต้องการพึ่งพากันในแง่ของประสบการณ์การทำงานระหว่างคนในครอบครัว โดยเฉพาะจากคนรุ่นก่อนๆลดน้อยลง เป็นผลให้สัมพันธภาพในครอบครัวเปลี่ยนไปด้วย ระบบเครือญาติระบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันมีน้อยลง มีแนวโน้มไปสู่วัตถุนิยมมากขึ้น (พทยา สายหู, 2524; นิสา ชูโต, 2525) ผู้สูงอายุจึงต้องใช้ชีวิตที่ยากลำบากยิ่งขึ้น และจากการเปลี่ยนแปลงในด้านความทันสมัยและเทคโนโลยี มีผลให้ระบบการเคารพนับถือผู้สูงอายุเสื่อมลง ไม่เคารพความคิดหรือขอคำปรึกษาจากผู้สูงอายุ(พิรสิทธิ์ คำานวนศิลป์, 2523) โดยอ้างว่าผู้สูงอายุมีความคิดอ่านล่าช้า ล้าหลังและหัวโบราณ ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องลดกิจกรรมทางสังคมของตนเองลง (ศิริวรรณ ศิริบุญ และคณะ, 2535) ไม่มีสิทธิ์เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเรื่องภายในบ้าน ยกเว้นเมื่อต้องการให้เลี้ยงเด็ก (นันทนีย์ ไชยสุด, 2524) ผู้สูงอายุจึงตกอยู่ในสภาพของผู้ที่ไม่อาจเป็นที่พึ่งพาของคนในครอบครัวได้เช่นแต่ก่อน นอกจากนี้ปัจจุบันผู้หญิงไม่ว่าจะเป็นภรรยา บุตรสาว หรือสะใภ้ซึ่งสังคมไทยในอดีตเคยเป็นผู้รับภาระในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ก็ได้เข้ามาทำงานในตลาดแรงงานมากขึ้นด้วยความจำเป็นทางเศรษฐกิจ ซึ่งมีผลให้มึเวลาในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวลดน้อยลงไปด้วย(ภัสสร ลิมานนท์, 2535;

มาลินี วงษ์สิทธิ์และคณะ, 2537) จากสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมดังที่กล่าวมาจึงเป็นที่น่าห่วงเกรงว่าผู้ดูแลจะมีความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุน้อยลง ทำให้มีความคาดหวังที่จะให้การดูแลผู้สูงอายุน้อยลงไป มีแนวโน้มให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลเช่นแต่ก่อน

จากปัญหาที่กล่าวมา ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะทำการศึกษาว่าในปัจจุบัน ผู้สูงอายุมีความคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลอย่างไร ผู้สูงอายุรับรู้ว่าคุณได้รับการดูแลอย่างไร และในส่วนของผู้ดูแลนั้นมีความคาดหวังว่าจะให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างไร ผู้ดูแลรับรู้ว่าคุณได้ให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างไร ความคาดหวังและการรับรู้ของทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร รวมทั้งศึกษาว่า มีความแตกต่างกันระหว่างความคาดหวังของผู้สูงอายุกับผู้ดูแล และการรับรู้ของผู้สูงอายุกับผู้ดูแลหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ดูแลได้ปฏิบัติบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวตามความคาดหวังของสังคมและ เป็นไปตามความคาดหวังและความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริงยังประโยชน์สุขมาสู่ทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแลต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

- 1.2.1 ผู้สูงอายุมีความคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลจากผู้ดูแลอย่างไร
- 1.2.2 ผู้ดูแลมีความคาดหวังว่าจะให้การดูแลแก่ผู้สูงอายุอย่างไร
- 1.2.3 ผู้สูงอายุรับรู้ที่ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลอย่างไร
- 1.2.4 ผู้ดูแลรับรู้ว่าได้ให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างไร
- 1.2.5 ความคาดหวังของผู้สูงอายุและความคาดหวังของผู้ดูแลแตกต่างกันหรือไม่
- 1.2.6 การรับรู้ของผู้สูงอายุและการรับรู้ของผู้ดูแลแตกต่างกันหรือไม่
- 1.2.7 ความคาดหวังของผู้สูงอายุ และการรับรู้ของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กันหรือไม่
- 1.2.8 ความคาดหวังของผู้ดูแลและการรับรู้ของผู้ดูแล มีความสัมพันธ์กันหรือไม่

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.3.1 เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้สูงอายุ และความคาดหวังของผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว
- 1.3.2 เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้สูงอายุและการรับรู้ของผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว
- 1.3.3 เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวัง เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของผู้สูงอายุและผู้ดูแล
- 1.3.4 เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของผู้สูงอายุ และผู้ดูแล
- 1.3.5 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความคาดหวัง และการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของผู้สูงอายุ
- 1.3.6 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของผู้ดูแล

1.4 สมมติฐานการวิจัย

- 1.4.1 ความคาดหวัง เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของผู้สูงอายุและผู้ดูแล แตกต่างกัน
- 1.4.2 การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ของผู้สูงอายุ

และผู้ดูแล แตกต่างกัน

1.4.3 ความคาดหวังและการรับรู้ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุใน
ครอบครัวของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กัน

1.4.4 ความคาดหวังและการรับรู้ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุใน
ครอบครัวของผู้ดูแล มีความสัมพันธ์กัน

1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทตามทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ของ Hardy and Conway (1988) และแนวคิดความต้องการของผู้สูงอายุของ Ebersole (1990) เป็นกรอบทฤษฎีในการวิจัย กล่าวคือ ในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมของมนุษย์นั้นจะต้องมีการติดต่อ แลกเปลี่ยน และสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม หน่วยสังคมที่เล็กที่สุดเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2 คน โดยฝ่ายหนึ่งเป็นผู้แสดงบทบาทหรือเรียกว่าผู้ครองบทบาท (role occupant) และอีกฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทตรงกันข้ามกับผู้ครองบทบาท แต่จะมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ซึ่งเรียกว่า คู่บทบาท (role partner) การแสดงบทบาทในสังคมจะสำเร็จแต่เพียงฝ่ายเดียวนั้นไม่ได้ จะต้องมีการอาศัยร่วมมือกันระหว่างผู้ครองบทบาทและคู่บทบาท โดยทั้งคู่จะมีการเรียนรู้เกี่ยวกับบทบาทที่สังคมคาดหวัง (role expectation) ให้ทั้งคู่ปฏิบัติต่อกันว่าเป็นอย่างใด แล้วจะมีการแสดงพฤติกรรมตามบทบาท (role behavior) ตอบสนองต่อกันและกัน ซึ่งในการแสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังไว้นั้นจะเหมาะสมเพียงใดขึ้นอยู่กับว่า ทั้งคู่มีความสามารถในการแสดงบทบาท (role competence) นั้นเพียงใด ถ้าบุคคลใดมีความสามารถในการแสดงบทบาทได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความคาดหวังของสังคม จะเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการแสดงบทบาทหน้าที่ของตนในสังคม (Hardy and Conway, 1988) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาเกี่ยวกับ บทบาทที่สังคมคาดหวัง (role expectation) และการแสดงพฤติกรรมตามบทบาท (role behavior) ในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในครอบครัว โดยผู้ครองบทบาทคือผู้ดูแล และคู่บทบาทคือผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อสามารถใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินครอบครัวว่า เป็นครอบครัวที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุได้สมบูรณ์เพียงใดและสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่จำเป็นในระยะครอบครัวที่มีผู้สูงอายุได้สำเร็จหรือไม่ (Glasser and Glasser, 1970 อ้างใน รุจา ภูไพบูลย์, 2534)

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลงทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์และสังคม เป็นผลให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวโดยคาดหวังให้สมาชิกในครอบครัวทำหน้าที่ดูแลให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการด้านต่างๆ (โสภา ชูพิกุลชัย, 2521; ถวิล ธาราโกชน, 2532; บุญเดิม พันรอบ, มปป.) ซึ่งความคาดหวังที่จะให้ผู้ดูแลในครอบครัวตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุนั้นสามารถจำแนกเป็นกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ตามแนวคิดความต้องการของผู้สูงอายุของ Ebersole (1990) ที่ได้ประยุกต์มาจากทฤษฎีความต้องการของ Maslow คือ 1.ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการเพื่อประคับประคองให้มีชีวิตอยู่รอด มีความสะดวกสบาย และมียาไว้ใช้ยามเจ็บป่วย 2.ความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย เป็นความต้องการรับรู้จากประสาทสัมผัสต่างๆในร่างกาย ความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อมและความมั่นคงทางเศรษฐกิจ 3.ความต้องการความรักและเป็นเจ้าของ เป็นความต้องการที่จะมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ต้องการความใกล้ชิดสนิทสนม การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและการมีส่วนร่วมในสังคม 4.ความต้องการการมีคุณค่าในตนเอง เป็นความต้องการการมีสิทธิในการควบคุม การมีบทบาทที่เป็นประโยชน์ การได้ดำเนินชีวิตตามที่ตนต้องการ การได้รับการยกย่องให้เกียรติ และการได้รับการประคับประคองด้านจิตใจ 5.ความต้องการการประสบความสำเร็จในชีวิต เป็นความต้องการความสมบูรณ์ในบทบาทของตน ต้องการสร้างสรรค์ ต้องการถ่ายทอดประสบการณ์ ความดีงาม และทรัพย์สินมรดกไปสู่ลูกหลาน ทั้งนี้ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวจะมีการแสดงบทบาทการดูแลผู้สูงอายุ ตามความคาดหวังของตนเอง และความคาดหวังของสังคม ทั้งนี้เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างครบถ้วน และเป็นที่ยอมรับของสังคม

1.6 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้เกี่ยวกับ การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ของผู้สูงอายุและผู้ดูแลในครอบครัวของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดขอนแก่น ระหว่างเดือน กรกฎาคม ถึงเดือน กันยายน พศ.2538

1.7 ตัวแปรที่ศึกษา

1.7.1 ความคาดหวังของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุใน

กรอบครัว

1.7.2 ความคาดหวังของผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

1.7.3 การรับรู้ของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

1.7.4 การรับรู้ของผู้ดูแล เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว

1.8 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1.8.1 ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่อาศัยอยู่กับครอบครัว โดยเป็นผู้ที่มีอายุมากที่สุดในครอบครัว ไม่มีภาวะจิตเสื่อม และเป็นผู้ที่ได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น

1.8.2 ผู้ดูแล หมายถึง สมาชิกในครอบครัวที่อยู่หลังคาเรือนเดียวกัน หรืออยู่คนละหลังคาเรือนแต่อยู่ในบริเวณเดียวกับผู้สูงอายุ โดยเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี ที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุมากที่สุดในครอบครัว ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ

1.8.3 ความคาดหวัง หมายถึง ความคิดเห็นที่คิดไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการให้เป็น ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามความคาดหวังเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว 5 ด้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากแนวคิดของ Ebersole (1990) ได้แก่

1. ความคาดหวังเกี่ยวกับ การตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ ความคิดเห็นที่คิดไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการให้เป็นในด้านการดูแลเกี่ยวกับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ของใช้ภายในบ้าน การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การขับถ่าย การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลยามเจ็บป่วย และการให้เงินไว้ใช้ในชีวิตประจำวัน

2. ความคาดหวังเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย ได้แก่ ความคิดเห็นที่คิดไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการให้เป็นในด้าน การแสดงออกว่าพร้อมช่วยเหลือดูแล การแสดงความเข้าใจ การป้องกันอุบัติเหตุ การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้คำแนะนำต่างๆ การส่งเสริมการพัฒนาตนเอง และการสร้างความมั่นคงด้านเศรษฐกิจและความเป็นอยู่

3. ความคาดหวังเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการ ความรักและเป็นเจ้าของ ได้แก่ ความคิดเห็นที่คิดไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่

ต้องการให้เป็นในด้าน การให้ความรัก เอาใจใส่ ใกล้ชิดสนิทสนม การติดต่อพบปะพูดคุย การสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในครอบครัวและสังคม และการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนและญาติ

4. ความคาดหวังเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการการมีคุณค่าในตนเอง ได้แก่ ความคิดเห็นที่คิดไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการให้เป็นในด้านการยกย่องเคารพนับถือให้เกียรติ การขอคำปรึกษาหารือ การรับฟัง การระมัดระวังคำพูดและการแสดงออกที่มีผลกระทบต่อผู้สูงอายุ การให้กำลังใจ การให้คำปรึกษาเมื่อผู้สูงอายุต้องการ การให้ร่วมรับผิดชอบงานบางอย่าง การให้โอกาสในการร่วมตัดสินใจ การให้อิสระในการดำเนินชีวิตตามที่ต้องการ การส่งเสริมให้ปฏิบัติงานตามความสามารถ การบำเพ็ญประโยชน์เพื่อส่วนรวม และการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

5. ความคาดหวังเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการการประสบความสำเร็จในชีวิต ได้แก่ ความคิดเห็นที่คิดไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการให้เป็นในด้าน การอำนวยความสะดวกและสนับสนุนการทำงานให้สำเร็จลุล่วง การให้อิสระในการจัดการมรดก การให้แสดงความคิดเห็น และการถ่ายทอดประสบการณ์สู่รุ่นบุตรหลาน และการชมเชยที่ได้สร้างสรรค์สังคม

1.8.4 การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดต่อการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในครอบครัวเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว 5 ด้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Ebersole (1990) ได้แก่

1. การรับรู้เกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิดต่อการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในครอบครัว ในด้านการดูแลเกี่ยวกับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ของใช้ภายในบ้าน การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การจับจ่าย การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลยามเจ็บป่วย และการให้เงินไว้ใช้ในชีวิตรประจำวัน

2. การรับรู้เกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการความมั่นคง และปลอดภัย ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิดต่อการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในครอบครัวในด้าน การแสดงออกว่าพร้อมช่วยเหลือดูแล การแสดงความเข้าใจ การป้องกันอุบัติเหตุ การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้คำแนะนำต่างๆ การ

ส่งเสริมการพัฒนาตนเอง และการสร้างความมั่นคงด้านเศรษฐกิจ และความเป็นอยู่

3. การรับรู้เกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการความรักและเป็นเจ้าของ ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิดต่อการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในครอบครัวในด้าน การให้ความรัก เอาใจใส่ ใกล้ชิดสนิทสนม การติดต่อพบปะพูดคุย การสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในครอบครัวและสังคม และการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนและญาติ

4. การรับรู้เกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการการมีคุณค่าในตนเอง ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิดต่อการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแล ในครอบครัวในด้าน การยกย่องเคารพ นับถือให้เกิดเกียรติ การขอคำปรึกษาหารือ การรับฟัง การระมัดระวังคำพูดและการแสดงออกที่มีผลกระทบต่อผู้สูงอายุ การให้กำลังใจ การให้คำปรึกษาเมื่อผู้สูงอายุต้องการ การให้ร่วมรับผิดชอบงานบางอย่าง การให้โอกาสในการร่วมตัดสินใจ การให้อิสระในการดำเนินชีวิตตามที่ต้องการ การส่งเสริมให้ปฏิบัติงานตามความสามารถ การบำเพ็ญประโยชน์เพื่อส่วนรวม และการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

5. การรับรู้เกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการการประสบความสำเร็จในชีวิต ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิดต่อการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในครอบครัวในด้าน การอำนวยความสะดวกและสนับสนุนการทำงานให้สำเร็จลุล่วง การให้อิสระในการจัดการมรดก การให้แสดงความคิดเห็นและการถ่ายทอดประสบการณ์สู่รุ่นบุตรหลาน และการชมเชยที่ได้สร้างสรรค์สังคม

1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางให้คำแนะนำปรึกษาสมาชิกในครอบครัว เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และการเตรียมผู้ดูแลในการปฏิบัติบทบาทการดูแลผู้สูงอายุให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความคาดหวังและความต้องการของผู้สูงอายุ

2. เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน การพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ให้เหมาะสมตามสภาพของสังคมไทยในปัจจุบัน

3. เป็นแนวทาง ในการศึกษาวิจัยและดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในครอบครัวของผู้สูงอายุต่อไป