

จิตวิทยาในการดูแลผู้สูงอายุ

Psychology in Caring for the Elderly

จิรัฐ ชวนชม¹, พัชรินทร์ ก่อเลิศวรพงศ์² และ ปทุมพร โพธิ์ภาค³

Jirat Chuanchom¹, Passarin Korlertvorapong², and Patumporn Pogard³

หลักสูตรบริหารธุรกิจ สาขาบริการลูกค้า คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต¹

Bachelor of Business Administration Program in Customer Service, Suan Dusit University¹

หลักสูตรจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต^{2, 3}

Bachelor of Industrial and Organizational Psychology

Faculty of Humanities and Social Sciences, Suan Dusit University^{2, 3}

E-mail: ¹Jchuanchom01@gmail.com, ²passarin.tt@gmail.com, ³ppogard@gmail.com

Received May 9, 2024; Revised July 17, 2024; Accepted August 20, 2024

Abstract

This academic article aims to present the application of psychology to the elderly. The aging society has become an important issue in Thai society because Thailand is about to enter an aging society. Entering the elderly will undergo physical changes such as illness and deterioration of various systems in the body. As a result, it causes a feeling that self-worth has decreased due to the changes that have occurred. It will be born from the psychological side. As follows: 1) There are serious events that affect the feelings, such as the loss of a loved one; and 2) lack of care from the family. Family members should try to adapt to understand people at this age. Activities that are suitable for the elderly so that they can live happily. Activities to promote knowledge for the elderly Traditional and religious activities and exercise activities. In addition, it was found that the elderly have adapted to maintain their mental and social well-being by participating in community activities and religious beliefs. In addition, promoting and creating a sense of self-worth for the elderly or having a goal in life is considered important for living. The consequences of caring for the elderly affect their physical and mental health. It consists of happiness, enjoyment, gracefulness, enlightenment, and peace.

Keywords: elderly society; elderly activities; elderly; elderly care

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการนำจิตวิทยาไปใช้กับผู้สูงอายุ ซึ่งสังคมผู้สูงอายุกลายเป็นประเด็นสำคัญของสังคมไทย เนื่องจากประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ ดังนั้น เพื่อให้การก้าวสู่สังคมสูงอายุอย่างสง่างามและมีศักยภาพ การเข้าสู่การเป็นวัยผู้สูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เช่น การเจ็บป่วย การเสื่อมของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ส่งผลทำให้เกิดความรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองลดลงจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยจะเกิดมาจากทางด้านจิตใจ ดังนี้ 1) มีเหตุการณ์ร้ายแรงที่มากกระทบกระเทือนความรู้สึก เช่น การสูญเสียคนที่รัก 2) ขาดการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากคนใกล้ชิด คนในครอบครัวควรพยายามปรับตัวเพื่อที่จะเข้าใจคนวัยนี้ กิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีดังนี้ กิจกรรมส่งเสริมความรู้ให้ผู้สูงอายุ กิจกรรมตามประเพณีและศาสนา และกิจกรรมออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุได้ปรับตัวเพื่อรักษาสุขภาพทางด้านจิตใจและสังคมของตนเอง โดยการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน และการนับถือศาสนา นอกจากนั้นการส่งเสริมและสร้างให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าในตนเอง หรือมีเป้าหมายในชีวิตนั้นถือว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ผลที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้สูงอายุทำให้ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ประกอบไปด้วย สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และ สุขสงบ

คำสำคัญ: สังคมผู้สูงอายุ; กิจกรรมผู้สูงอายุ; ผู้สูงอายุ; การดูแลผู้สูงอายุ

บทนำ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารด้านการประกอบอาชีพ ผักอาชีพที่เหมาะสม การจัดบริการสถานที่ท่องเที่ยว การจัดกิจกรรมกีฬา และนันทนาการตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติประกาศกำหนด เป็นต้น (Department of Older Persons (DOP), 2024) ผู้สูงอายุจัดเป็นวัยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายและจิตใจไปในทางเสื่อมลงแต่ยังคงทำประโยชน์แก่สังคมได้ ดังนั้นการดูแลผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากคนใกล้ชิดและกิจกรรมทางสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะกับผู้อื่นในวัยใกล้เคียงกัน จึงไม่รู้สึกโดดเดี่ยวสามารถปรับตัวและยอมรับตัวเองได้ง่ายขึ้น

จากข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ที่ระบุว่าประชากรของประเทศไทยเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2566 จำนวนประชากรในประเทศไทยมีทั้งหมด 65,061,190 คน จัดเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 13,064,929 คน คิดเป็นร้อยละ 20.08 (DOP, 2024) ของประชากรทั้งหมด จากข้อมูลข้างต้นนี้ จัดได้ว่าสังคมไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยเริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 ที่ประเทศไทยมีประชากรผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ประเทศไทยจึงจัดเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) เรียบร้อยแล้ว มีการคาดการณ์ว่าก่อนปีพ.ศ. 2570 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมประชากรสูงอายุแบบสมบูรณ์ (Aged Society) โดยจะมีประชากรผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ทั้งนี้ จากการคาดการณ์ประชากรของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2575 จะเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มที่ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะกลายเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศในอนาคต ซึ่งการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรสูงอายุมีสาเหตุสำคัญมาจากอัตราการเกิดของประชากรที่ลดลง ในขณะที่ประชากรมีอายุเฉลี่ยยืนยาวมากขึ้นหรือมีอัตราการตายลดลง (Peek et al., 2015)

จากสถานการณ์สังคมสูงวัยเริ่มกลายเป็นประเด็นสำคัญของสังคมไทย เนื่องจากประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มที่ (Super Aged Society) คือ ประชากรสูงอายุ 1 ใน 4 ของประชากรทั้งประเทศ ภายในปี พ.ศ. 2575 ดังนั้น เพื่อให้การก้าวสู่สังคมสูงอายุอย่างสง่างามและมีศักยภาพ จึงจำเป็นต้องเตรียมการรองรับเพื่อให้ผู้สูงวัยสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี (Dignity) มีส่วนร่วม (Participation) และได้รับการดูแล (Care) อย่างเหมาะสม (National Statistical Office, 2018) ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงวัยไม่รู้สึกเหงา เหนียว โดดเดี่ยวและเป็นการสร้างคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้สูงวัยได้อย่างทรงคุณค่า ทั้งนี้ ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ตามลำพังควรได้รับการส่งเสริมให้เป็นผู้ที่มีพละกำลัง (Active Ageing) โดยเริ่มจากการส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับโรคหรือความเจ็บป่วยที่มีอยู่ ตลอดจนกระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตามศักยภาพของตนและมีกลุ่มในสังคม (Kodsiri et al., 2023) ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เพราะเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง เลื่อมโทรมถดถอยในด้านต่าง ๆ มากมาย ทั้งร่างกายและจิตใจ อาจมีโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลและรักษา เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคกระดูกพรุน โรคเกาต์ โรคหอบหืด โรคติดเชื้อทางเดินประสาท โรคจอประสาทตา เป็นต้น รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งผู้สูงอายุบางรายอาจไม่สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ (DOP, 2024) แนวคิด Active Ageing ขององค์การอนามัยโลก อธิบายถึงองค์ประกอบสำคัญของการเป็นผู้สูงอายุที่มีพลัง ประกอบด้วย 3 ประการ ได้แก่ (1) มีสุขภาพที่ดี (healthy) (2) มีความมั่นคง หรือการมีหลักประกันในชีวิต (security) (3) มีส่วนร่วม (participation) ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมให้เป็นผู้ที่มีพลัง (active ageing) เริ่มจากผู้สูงอายุ ต้องส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับโรคหรือความเจ็บป่วยที่มี ตลอดจนกระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตามศักยภาพ

สถานการณ์ปัจจุบันของผู้สูงวัย

แนวคิดการสูงวัยในที่อยู่อาศัยเดิมอย่างมีสุขภาพจะประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 3 ด้าน คือ 1) ด้านบุคคล หรือผู้สูงอายุกับการพัฒนา (Older persons and development) โดยการกำหนดชุดบริการที่ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกสถานะสุขภาพ ตั้งแต่กลุ่มที่พึ่งพาตนเองได้ไปจนถึงผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในวาระสุดท้ายของชีวิต 2) ด้านบริการทางสังคมและสุขภาพหรือการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ (Health and well-being into old age) และ 3) ด้านสถานที่ เทคโนโลยี และสภาพแวดล้อม (Ensuring, enabling and supportive environment) โดยการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ (Satchannawakul, 2022) การที่สังคมไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุดังกล่าว ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพสูง นอกจากการเสื่อมของสภาพร่างกายแล้ว การสูญเสียบทบาททางสังคมยังส่งผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้สังคมต้องหันมาให้ความสำคัญกับมาตรการที่จะมีให้กับประชากรผู้สูงอายุ

นอกจากนี้สิ่งที่ต้องมีการพิจารณาเพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุ (Artsanthia & Pomthong, 2018) ประกอบไปด้วย 1) การเข้าถึงระบบบริการ (Accessibility) ให้สามารถเข้าถึงระบบบริการสะดวก ง่ายและใกล้แหล่งชุมชนและปลอดภัยในการไปรับบริการ 2) การดูแลอย่างต่อเนื่อง (Continuity of care) สนับสนุนกิจกรรมให้มีการดูแลในระยะยาวและต่อเนื่อง มีทีมสุขภาพที่ดูแลตลอดการรักษา 3) การบริการแบบผสมผสาน (Integrated care) การให้การดูแลที่ครอบคลุมการดูแลในการรักษาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การฟื้นฟู การดูแลที่ครอบคลุมทั้งกับผู้สูงอายุ ผู้ดูแลครอบครัว ชุมชน การดูแลที่ครอบคลุมลักษณะบริการ home base care, day care, hospice care 4) การดูแลแบบองค์รวม (Holistic care) เป็นการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรังที่พบบ่อย 5) การประสานการดูแล

(Coordination of care) ร่วมกับหน่วยงานบริการสุขภาพระดับสูง เพื่อสนับสนุนการดูแล 6) การเสริมพลังชุมชน (Community empowerment) สนับสนุนให้ชุมชน ครอบครัว ผู้สูงอายุ มีศักยภาพในการจัดการปัญหาผู้สูงอายุ จัดการภายในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ (Access to quality health care) ในการได้รับการดูแลสุขภาพทั้งกายและใจที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งบริการที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้รวมถึงการป้องกัน รักษา และการดูแลระยะยาวและต้องมียุทธศาสตร์เพื่อส่งเสริมวิถีชีวิตที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีกลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์และด้านสิ่งแวดล้อม รวมถึงการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ กิจกรรมส่งเสริมความรู้ให้ผู้สูงอายุ กิจกรรมตามประเพณีและศาสนา กิจกรรมธรรมชาติ และกิจกรรมออกกำลังกาย นอกจากนี้การสื่อสารกับผู้สูงอายุควรใช้ภาษาที่เหมาะสม การคำนึงถึงน้ำเสียงที่ใช้ การใช้คำพูดที่เป็นการเสริมสร้างกำลังใจรวมทั้งการให้ความสำคัญแสดงความเคารพ ความห่วงใย และความปรารถนาดีจากใจจริงรวมถึงการจะส่งเสริมการมองเห็นคุณค่าในตนเอง หรือมีเป้าหมายในชีวิตนั้นถือว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินชีวิตอยู่จนช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

ความสำคัญของการดูแลจิตวิทยาผู้สูงอายุ

วัยสูงอายุหรือที่เรียกว่าวัยชราจัดเป็นวัยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายและจิตใจไปในทางเสื่อมลง (Naksuwan et al., 2019) เป็นประชากรที่เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าของชาติสามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่ลูกหลานและเยาวชนรุ่นหลังอีกทั้งยังเป็นผู้มีน้ำหนักรับใช้สังคม หากมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดีจะเป็นมิ่งขวัญของครอบครัว และเป็นผู้ถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรมให้แก่อนุชนรุ่นหลังได้อย่างดี จากความหมายดังกล่าวจะเห็นได้ว่าเมื่อบุคคลที่อยู่ในวัยที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจตามมา ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากคนใกล้ชิด แน่นนอนว่าไม่มีใครอยากเห็นผู้ใหญ่ที่เคารพรักต้องเผชิญกับภาวะซึมเศร้า ด้วยวัยที่ห่างกันอาจจะทำให้การสื่อสารแตกต่างกันบ้าง ลูกหลานควรพยายามปรับตัวเพื่อที่จะเข้าใจคนวัยนี้มากขึ้น การประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมนับว่าเป็นการบริการอีกรูปแบบหนึ่งตามแนวคิดของการสูงวัยในที่อยู่อาศัยเดิมโดยจะพิจารณาปัจจัยหลัก 4 ด้าน คือ ปัจจัยทางกายชีวภาพ (Biological domain) ปัจจัยทางด้านกายภาพและสมรรถภาพ (Physical & Functional domain) ปัจจัยทางด้านจิตใจ (Psycho-mental domain) และปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม (Social & Environmental domain) (Vilawan & Suklueang, 2023; Cheypho, 2018; Seligman, 2011) เพื่อให้ผู้สูงอายุความรู้สึกที่ดีและหมายถึงการทำกิจกรรมเชิงบวกที่นำไปสู่ความดีมีค่า ให้คุณค่าต่อการมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย โดยความสุขแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความสุขขั้นแรก (The pleasant life) คือการมีชีวิตที่รื่นรมย์และตอบสนองความเพลิดเพลิน เช่น การได้ของที่พึงพอใจ การใช้ชีวิตในแบบที่ตนเองต้องการ เป็นต้น ความสุขขั้นที่สอง (The good life) คือการมีชีวิตที่สามารถออกแบบได้ตามต้องการและทำให้เกิดความอิ่มเอิบของทางใจ เช่น การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น เป็นต้น ความสุขขั้นที่สาม (The meaningful life) คือการมีชีวิตอยู่โดยให้คุณค่าและผลกระทบต่อผู้อื่น เช่น การช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น โดยประโยชน์ของการฝึกฝนให้เกิดความสุขจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตได้อย่างชัดเจน ภาวะเครียดในผู้สูงอายุ เป็นอีกปัจจัยสำคัญซึ่งส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ นำไปสู่การเกิดโรคต่างๆ ตั้งแต่ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคทางเดินอาหาร ฯลฯ

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เช่น การเจ็บป่วย การเสื่อมของระบบต่างๆ ในร่างกาย ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียด ความรู้สึกกดดัน ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม

(Kespichayawattana et al., 2018) ส่งผลทำให้เกิดความรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองลดลงจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยปกติจะเกิดมาจากทางด้านจิตใจ ดังนี้ 1) มีเหตุการณ์ร้ายแรงที่มากกระทบกระเทือนความรู้สึก เช่น การสูญเสียคนที่รัก เป็นโรคทางร่างกายที่ร้ายแรง หรือปัญหาด้านการเงิน 2) ขาดการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว และคนรอบข้าง โดยผลจากการเกิดโรคทำให้ผู้สูงวัยไม่สนใจตัวเอง กินน้อยหรือไม่กินเลย เปื้อน่ายการใช้ชีวิต ไม่นอน ไม่ออกกำลังกาย ไม่ทำกิจกรรม ไม่รับประทานยาตามสั่ง ทำให้ภาวะโภชนาการและความแข็งแรงของร่างกายลดลง ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้าในวัยผู้สูงอายุ

ทฤษฎีทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงวัย

การอธิบายถึงลักษณะของพฤติกรรมต่างๆ ของผู้สูงวัยอันจะนำมาซึ่งความเข้าใจถึงสาเหตุของพฤติกรรม (Naksuwan et al., 2019) ได้ระบุไว้ว่า ทฤษฎีเกี่ยวกับความชราด้านจิตวิทยาเป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้คนชรามีบุคลิกเปลี่ยนแปลงไปมีอยู่ 2 แนวคิด คือ

2.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า “ผู้ชราจะเป็นสุขหรือทุกข์ขึ้นอยู่กับภูมิหลัง และการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น” ถ้าผู้ชราเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคงอบอุ่น มีความรัก แบบถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของคนอื่น รักผู้อื่น และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดีก็มักจะเป็นคนชราที่ค่อนข้างมีความสุขสามารถอยู่กับลูกหลานหรือผู้อื่นได้โดยไม่ค่อยมีความเคียดแค้นหรือใจ แต่ถ้าเป็นผู้ชราที่เติบโตมาในลักษณะที่ร่วมมือกับใคร ไม่ใคร่เป็น ไม่อยากช่วยเหลือผู้ใด จิตใจคับแคบถือว่าตัวใครตัวมัน และมักจะรู้สึกว่าตัวเองทำคุณกับใครไม่ค่อยขึ้นก็มักจะเป็นผู้ชราที่ไม่ค่อยมีความสุข ชีวิตในบั้นปลายมักจะเศร้าสร้อยน่าสงสาร ทฤษฎีนี้เห็นว่าบุคลิกภาพเป็นตัวแปรสำคัญในการตัดสินใจตัดสินใจในชีวิตเพราะชนิดของบุคลิกภาพที่ต่างกันต้องการระดับของกิจกรรมที่ต่างกันในการที่จะทำให้มีความสุขพึงพอใจในชีวิตสูง ซึ่งบุคลิกภาพที่สามารถอธิบายทฤษฎีนี้ได้คือ

“Reorganizers” คือ พยายามที่จะคงไว้ซึ่งวัยกลางคนโดยการค้นหาบทบาทใหม่ๆ เพื่อทดแทนบทบาทที่สูญเสียไปในการกระทำดังกล่าว ผู้สูงอายุมักจะทำกิจกรรมมากและคงไว้ซึ่งระดับความพึงพอใจในชีวิตสูง

“Disengaged” คือ บุคคลที่ไม่แสดงบทบาทต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจ พวกนี้ชอบอยู่เฉยๆ มากกว่า และมีกิจกรรมอยู่ในระดับต่ำแต่จะมีความสุขพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับสูง ทฤษฎีนี้มองความมีอายุในลักษณะของสภาวะการปรับตัวของสังคมและบุคลิกภาพของคนว่า ในวัฏจักรแห่งชีวิตของคนจะมีพลวัตของสังคมอยู่ในตนเองที่คนจะต้องปรับตัวการยอมรับถึงสภาพ การเปลี่ยนแปลงที่คงให้สมดุลเพื่อความอยู่รอดได้ในสังคม ซึ่งมีพฤติกรรมที่แสดงออกให้เห็น คือ มีสุขภาพดี ยอมรับความเป็นจริง และมีความสุขพึงพอใจในชีวิต แต่ถ้าผู้ที่ประสบปัญหาล้มเหลวในการปรับตัวจะก่อให้เกิด ปัญหาด้านสุขภาพ ไม่ยอมรับความจริงและก่อให้เกิดความซึมเศร้าใจ

2.2 ทฤษฎีความปรารถนา (Intelligence Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้ชราที่ยังปรารถนาและคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ก็ด้วยเป็นผู้ที่มีความสนใจสิ่งต่างๆ อยู่มีการค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ผู้ที่มีลักษณะเช่นนี้ได้จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีและมีเงินใช้สอยโดยไม่เดือดร้อนเป็นเครื่องเกื้อหนุน

สรุป ทฤษฎีบุคลิกภาพ เชื่อว่า ผู้สูงอายุมักจะมีชีวิตที่เป็นสุขหรือทุกข์ขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของ ผู้นั้นและทฤษฎีความปรารถนา เชื่อว่า ผู้ชราที่ยังคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ด้วยความสนใจเรียนรู้สิ่งต่างๆ อยู่ตลอดเวลาซึ่ง ผู้ที่มีลักษณะเช่นนี้โดยรวมแล้วมักเป็นผู้มีสุขภาพดี

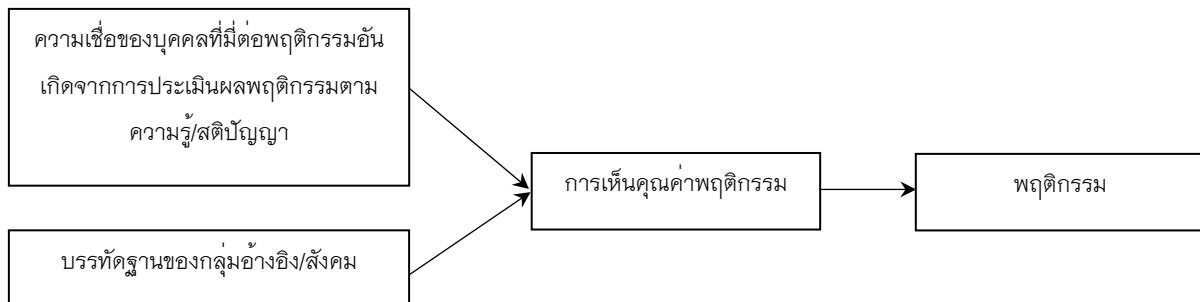
สำหรับพัฒนาการทางด้านจิตสังคม (Psychosocial Development Stage) ของอีริก อีริกสัน (Kaewkangwan, 2002) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการทางด้านสังคมของบุคคลโดยให้ความสำคัญกับ Ego และการที่บุคคลได้รับ

อิทธิพลจากสังคมและวัฒนธรรมในแต่ละช่วงวัย หากในช่วงดังกล่าวได้รับประสบการณ์อย่างดีบุคคลก็จะมีพัฒนาการในทางบวกแต่ในทางตรงข้ามหากบุคคลได้รับประสบการณ์ทางลบก็จะส่งผลต่อพัฒนาการและบุคลิกภาพ สำหรับผู้สูงอายุจะตรงกับขั้นที่ 8 Integrity vs. Despair (ความมั่นคงสมบูรณ์กับความสิ้นหวัง) กล่าวคือ ช่วงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นช่วงการเข้าสู่วัยชราที่หากประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นไปในเชิงบวกมีความสุข มีความภาคภูมิใจหรือสามารถยอมรับและเข้าใจความเป็นจริงจะส่งผลให้เกิดความมั่นคงสมบูรณ์ในชีวิต และหากยอมรับความเป็นจริงที่จะเกิดขึ้นในชีวิตได้เป็นอย่างดีผู้สูงอายุจะสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ในทางตรงข้ามหากประสบความล้มเหลวก็จะเกิดความหมดหวัง เศร้า และรู้สึกเสียดายช่วงเวลาที่ผ่านไป บุคคลที่มีอิทธิพลในวัยนี้ คือ คู่ชีวิต ญาติ บุตรหลาน คนใกล้ชิดและเพื่อนร่วมสังคม

ดังนั้นตามแนวคิดของอีริก อีริคสัน (Erik Erikson) ให้ความสำคัญกับช่วงเวลาในขั้นที่ 1-5 ว่าเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นรากฐานของชีวิตในอีก 3 ช่วงที่เหลือ หากผ่านไปได้ด้วยดีได้รับประสบการณ์ในทางบวกก็จะส่งผลต่อโอกาสที่ช่วงชีวิตที่เหลือจะผ่านขั้นพัฒนาการไปได้ด้วยดี

แนวคิดการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงวัย

การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ คือ ความรู้สึกที่ผู้สูงอายุมีต่อตนเองซึ่งการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของสุขภาพ บทบาท กิจกรรม และวิถีชีวิต เมื่อมีอายุมากขึ้นสามารถส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองนี้ได้เพราะการที่อายุมากขึ้นย่อมทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้นซึ่งสิ่งนี้เองทำให้เป็นเรื่องยากที่ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกดีเกี่ยวกับตนเอง (Yotsena, 2016) จากความหมายดังกล่าวจะเห็นได้ว่าเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เกิดขึ้นส่งผลต่อสุขภาวะโดยรวมทั้งสุขภาวะทางกาย จิตใจ ปัญญาและสังคมของผู้สูงอายุทำให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองจะส่งผลต่อพฤติกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุ



ภาพที่ 1 แสดงปัจจัยกำหนดพฤติกรรมของบุคคล (Yotsena, 2016)

หากผู้ดูแลหรือครอบครัวตระหนักถึงการส่งเสริมและพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงคุณค่าในตนเองว่ายังสามารถทำคุณประโยชน์ต่างๆ ให้กับครอบครัวและสังคม ดังที่ Urairat and Sabaiying (2017) ได้ระบุไว้ว่า การจะส่งเสริมและสร้างให้ผู้สูงอายุมีจิตวิญญาณในการมองเห็นคุณค่าในตนเอง หรือมีเป้าหมายในชีวิตนั้นถือว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินชีวิตอยู่จนช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะต้องทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองยังมีประโยชน์ มีศักยภาพหรือมีคุณค่าในตนเองอยู่ ด้วยการดึงศักยภาพ ความรู้ความสามารถที่ผู้สูงอายุมีอยู่ในตัวเองออกมาให้ได้

นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุได้ปรับตัวเพื่อรักษาสุขภาพทางด้านจิตใจและสังคมของตนเองโดยการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน การคิดเชิงบวก และการนับถือศาสนา นอกจากนั้นการส่งเสริมและสร้างให้ผู้สูงอายุมีจิตวิญญาณในการมองเห็นคุณค่าในตนเอง หรือมีเป้าหมายในชีวิตนั้นถือว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำเนินชีวิตอยู่จนช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะต้องทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองยังมีประโยชน์ มีศักยภาพหรือมีคุณค่าในตนเองอยู่ ด้วยการดึงศักยภาพ ความรู้ ความสามารถที่ผู้สูงอายุมีอยู่ในตัวเองออกมาให้ได้มีการถ่ายทอด แลกเปลี่ยน เรียนรู้ ผ่านกระบวนการหรือกิจกรรมต่างๆ ผู้สูงอายุจะรู้สึกมีความสุขและมีคุณค่าถ้าผู้สูงอายุมีทักษะทางสังคมในระดับสูง เช่น การมีปฏิสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น เพื่อนบ้านวัยเดียวกันและต่างวัย เป็นผู้ถ่ายทอดขนบธรรมเนียมประเพณี ขัดเกลาทางสังคมให้แก่บุคคลรุ่นหลัง (Limsubchour et al., 2013) ในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุด้วยการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโดยใช้กิจกรรมกลุ่ม คือ ความพยายามในการพิจารณาในการแก้ไขปัญหาโดยการที่สมาชิกมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นกล้าเปิดเผยความรู้สึกของตนเองมีการสื่อสารความร่วมมือและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุมีการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุที่มีความสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมมีความตั้งใจในการทำกิจกรรมการทำตามกติกาของกลุ่มที่กำหนดไว้มีการแสดงความคิดเห็นการให้ข้อเสนอแนะรวมถึงการซักถามระหว่างทำกิจกรรมทุกๆ ครั้งและใส่ใจที่จะพัฒนาตนเองให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่ามาก

สรุป ผู้ดูแลหรือครอบครัวควรทำความเข้าใจและควรส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขเพราะโดยธรรมชาติแล้วผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกทางลบกับการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับตนเอง เช่น การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและการเข้าสังคม แต่หากผู้สูงอายุได้พัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองและรู้สึกถึงการได้รับความชื่นชมจากบุคคลรอบข้างจะส่งผลต่อการยอมรับตนเองว่ายังสามารถทำคุณประโยชน์ต่างๆ ทำให้รู้สึกได้ว่าตนเองมีเกียรติและมีคุณค่ามากขึ้น

เทคนิคและกลยุทธ์ในการดูแลจิตวิทยาผู้สูงวัย

กิจกรรมทางสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะกับผู้อื่นในวัยใกล้เคียงกัน จึงไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ปรับตัวและยอมรับตัวเองได้ง่ายขึ้น สนับสนุนให้พวกเขามีความนับถือในตัวเอง ป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้า โดยความเหงายังแบ่งออกเป็น 2 มิติ ได้แก่ 1) มิติทางอารมณ์ (Emotional Dimension) คือ การขาดหรือบกพร่องในความรู้สึกเกี่ยวพันกันทางสังคมซึ่งเป็นมิติแบบนามธรรม และ 2) มิติทางสังคม (Social Dimension) คือ การที่ขาดหายไปหรือการไม่มีสถานที่ที่ได้รับการยอมรับในการเข้าชุมชน เป็นสถานะทางความรู้สึกและอารมณ์ของบุคคลที่มีระดับความไม่พึงพอใจต่อความสัมพันธ์จากสังคม ซึ่งเป็นผลต่อการแยกตัวจากสังคมในที่สุด (Vilawan & Suklueang, 2023)

ดังนั้น ผู้สูงวัยจำเป็นต้องมีเพื่อนก่อนถึงวัยสูงอายุควรวางแผนหาเพื่อนร่วมกลุ่ม (Peer counseling) ร่วมความสนใจไว้สำหรับอนาคต จะได้ไม่มีปัญหาขาดเพื่อน หรือขาดกลุ่มเมื่อยามสูงวัย เพื่อดึงกล่าวอาจเป็นเพื่อนที่เป็นญาติหรือไม่ใช่ญาติอาจเป็นเพื่อนร่วมวัยหรือและต่างวัย ซึ่งการปรึกษาคณะอื่น นอกจากจะช่วยให้เราได้รับการสนับสนุนแนวทางในการแก้ปัญหาแล้ว พอเราได้พูดคุยระบายกับใครสักคนที่รับฟังเราจริง ๆ มันก็จะช่วยให้เรากลับมาอยู่ในสถานะ “Connected” กับบุคคลอื่นอีกครั้ง และเมื่อเราได้เชื่อมโยงกับคนอื่นอย่างน้อยหนึ่งคน ความรู้สึกเหงาจะเบาบางลงไปได้ (Sukawanich, 2024; Un-on & Chantararnamchoo, 2022) พัฒนาความสุขของผู้สูงอายุไว้มีรายละเอียดดังนี้ (1) ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุควรหมั่นดูแลสุขภาพกายของตนเอง มีวินัยในการเลือกรับประทานอาหาร

ที่มีคุณประโยชน์ พักผ่อนอย่างเพียงพอ (2) ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุควรมีการวางแผนทางการเงิน ตั้งแต่วัยทำงานรู้จักออมเงินไว้ใช้ในยามแก่ชรา เพื่อให้มีเพียงพอต่อการดำเนินชีวิต (3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ครอบครัวควรหาเวลาร่วมพูดคุยกับผู้สูงอายุ หรือควรมหาโอกาสพาผู้สูงอายุไปพบปะเพื่อนฝูง ญาติมิตร เพื่อเป็นการ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้สนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และเพื่อพัฒนา ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและ มีทัศนคติที่ดีในการดำเนินชีวิต (4) ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุและครอบครัวควรช่วยกันจัดการกับ สภาพแวดล้อม ทั้งภายในและภายนอกของที่อยู่อาศัย ให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาดปราศจากสิ่งปฏิกูลและสิ่งที่เป็น อันตรายต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พักอาศัยอย่างสบายใจและปลอดภัยต่อการดำเนินชีวิต

กิจกรรมสำหรับผู้สูงวัย

กิจกรรมผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจกรรมประจำวันง่าย ๆ ได้ที่บ้าน ให้ผู้สูงอายุได้ทำงานอดิเรกที่ชอบ เพื่อเป็น การพักผ่อน และคลายเหงาเพื่อเพิ่มแรงบันดาลใจและมีความภาคภูมิใจในตนเองอีกด้วย ทั้งนี้กิจกรรมดังกล่าว ยัง สามารถทำร่วมกับครอบครัวและคนใกล้ชิดได้อีกด้วย ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมความสุขในผู้สูงอายุ ควรคำนึงถึง ทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคนและแต่ละกลุ่ม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีเกียรติ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ และมีความมั่นคง เชื้อมั่น ไม่ท้อแท้ สิ้นหวัง โดย กิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงวัย มีดังนี้

1. กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ ข้อดีของผู้สูงอายุ คือมีวุฒิภาวะและประสบการณ์อย่างมาก จึงสามารถเป็น ที่ปรึกษาแบ่งปันความรู้ให้กับคนรุ่นใหม่ได้ กิจกรรมรูปแบบนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงคุณค่าของตัวเองมากขึ้น เช่น งานฝีมือ แกะสลัก ทำอาหาร ทำขนมสูตรโบราณ เย็บปักถักร้อย เป็นต้น การแบ่งปันความรู้เช่นนี้ไม่เพียงแต่ช่วย สืบทอดวิชาชีพให้คงอยู่ แต่ยังทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจได้อีกด้วย

2. ผู้สูงอายุจะได้มีงานอดิเรกทำในยามว่าง เช่น จัด Workshop สอนทักษะการถ่ายภาพ หรือสอนการใช้งาน สื่อออนไลน์ เป็นต้น

3. กิจกรรมตามประเพณีและศาสนา กิจกรรมที่จัดขึ้นเนื่องในเทศกาลสำคัญต่าง ๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วัน สงกรานต์ เป็นช่วงเวลาที่จะได้พบปะกับครอบครัว ใช้เวลาพร้อมหน้าพร้อมตาทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน

4. กิจกรรมธรรมปฏิบัติ การปฏิบัติธรรม เช่น สวดมนต์เพื่อระลึกถึงพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ การ ถือนิศีล 5 หรือนิศีล 8 เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมักจะปฏิบัติอยู่เป็นประจำ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจความเป็นไปของโลก ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น จึงเกิดความสุขสงบอย่างแท้จริง

5. กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุไม่ต้องอยู่นิ่ง นอกจากจะได้สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ยังป้องกันภาวะโรคกระดูกพรุนในผู้สูงอายุด้วย ซึ่งการออกกำลังกายอาจจะเลือกใช้วิธีชวนผู้สูงอายุไปเดินเล่นที่ สวนสาธารณะ หรือที่ลานกว้าง พาผู้สูงอายุเดินช้า ๆ สลับกับเดินเร็ว เพื่อเป็นการเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (DOP, 2024)

นอกจากนี้สิ่งที่ควรพึงระวังในการการออกกำลังกายของผู้สูงวัย (Department of Health Service Support, 2016) มีดังต่อไปนี้ 1) หัวใจเต้นผิดปกติหัวใจเต้นเร็วไม่สม่ำเสมอ 2) เจ็บที่บริเวณหัวใจ ปวดแน่นบริเวณลิ้นปี่ 3) หายใจไม่เต็มอิ่ม รู้สึกเหนื่อย 4) รู้สึกวิงเวียน เวียนหัว ควบคุมลำตัวหรือแขนขาไม่ได้ 5) เหงื่อออกมาก ตัวเย็น 6) รู้สึก หว่นไหววักันโดยหาสาเหตุไม่ได้ 7) มีอาการอ่อนแรงหรือเป็นอัมพาต บริเวณแขนขาอย่างกะทันหัน 8) มีอาการตามัว 9) มีอาการปวดไม้อัดหรือปวดตะกุกตะกัก 10) หัวใจเต้นแรง แม้จะหยุดพักประมาณ 10 วินาที

กิจกรรมทั้งหมดเหล่านี้ล้วนเป็นกิจกรรมที่ดีต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง งานอดิเรกที่ตนพอใจ งานอดิเรกทำให้บุคคลมีความรู้สึกเพลิดเพลิน ชีวิตมีความหมายเห็นคุณค่าของการดำรงชีวิต มีเพื่อน มีสังคม มีความเชื่อมั่นในตนเอง นอกจากนี้งานอดิเรกต่าง ๆ อาทิเช่น วาดรูป งานปั้น อ่านหนังสือ ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ ทำกับข้าว ฯลฯ ต้องเป็นงานที่ทำให้ตนเองมีความรู้สึกว่ามีสิ่งที่ยึดเหนี่ยว เพื่อไม่ให้จิตใจเลือนลอยอ้างว้าง จึงเป็นทางเลือกเพื่อคลายความเหงา สร้างความสุข และช่วยจัดความเครียดให้แก่ผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ผู้สูงอายุจึงเป็นวัยที่มีคุณค่า เพราะเต็มไปด้วยประสบการณ์ชีวิตและความรู้ ด้วยการเปลี่ยนแปลงของวัยและสภาพสังคมอาจจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสูญเสียความมั่นใจในตัวเอง คนรอบตัวจึงควรให้การดูแลใส่ใจ กิจกรรมทางสังคมเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกผ่อนคลาย

การสื่อสารกับผู้สูงวัย

การสื่อสารกับผู้สูงวัยเป็นเรื่องที่ควรคำนึงถึงเพราะในช่วงวัยนี้สมรรถนะทางร่างกายอาจเสื่อมถอยทำให้เกี่ยวข้องกับการได้ยิน ได้ฟัง หรือการรับรู้ที่ไม่ชัดเจน ดังนั้นผู้ที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงวัย จึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจถึงเรื่องดังกล่าว ซึ่งสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการสื่อสารมีดังนี้

1. การใช้ภาษาที่เหมาะสม ซึ่งควรเป็นภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ ไม่ใช้ภาษาที่มีความซับซ้อนหรือคำศัพท์ที่ยากจนเกินไป
2. การคำนึงถึงน้ำเสียงที่ใช้ จังหวะในการสนทนา ซึ่งรวมถึงให้ความสำคัญกับความดังและความเร็วในการพูดของเราในขณะที่สนทนาโดยควรปรับให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและการรับรู้ของผู้สูงวัย เช่น หากผู้สูงวัยที่เราดูแลนั้นมีปัญหาทางด้านสุขภาพหู หูเสื่อม การรับรู้ในการได้ยินลดลง เราจำเป็นต้องปรับเสียงในการสนทนาให้ดังขึ้นกว่าปกติ
3. การใช้คำพูดที่เป็นการเสริมสร้างกำลังใจรวมทั้งการให้ความสำคัญแสดงความเคารพ ความห่วงใย และความปรารถนาดีจากใจจริง
4. การให้ความใส่ใจ รู้เท่าทันอารมณ์ ความรู้สึกของผู้สูงวัย รวมทั้งระมัดระวังในเรื่องของการควบคุมอารมณ์ของผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงวัยอันจะก่อให้เกิดการกระทบกระทั่งกัน
5. การให้ความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ แสดงถึงความพร้อมในการรับฟัง รวมถึงเป็นผู้ฟังที่ดี จะเห็นได้ว่าการสื่อสารกับผู้สูงวัยเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญเพราะเป็นวัยที่มีความอ่อนไหว ดังนั้น การให้ความสำคัญ ให้ความมั่นใจ ให้ความรู้สึกที่ได้รับการเอาใจใส่จะทำให้ผู้สูงวัยมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับ Suvanashiep et al. (2024) ได้ระบุไว้ว่าการเลือกวิธีการสื่อสารกับผู้สูงวัยที่เหมาะสมกับสถานการณ์ น้ำเสียงที่นุ่มนวลเหมาะสมแสดงความเป็นห่วงและเข้าใจจะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีได้

ดังนั้น การที่ผู้ดูแลหรือบุคคลในครอบครัวสามารถใช้การสื่อสารที่เหมาะสมจะสามารถเข้าถึงผู้สูงวัยได้ อีกทั้งยังเป็นการรักษาสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ดูแลหรือบุคคลในครอบครัวกับผู้สูงวัยเพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น หากการสื่อสารกับผู้สูงวัยเป็นไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นจะส่งผลดีกับผู้ดูแลหรือบุคคลในครอบครัวและผู้สูงวัยให้มีทัศนคติในเชิงบวกที่ดีต่อกัน รวมถึงการส่งเสริมความรัก ความผูกพัน ความอบอุ่นในครอบครัวและการให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงวัย

การเตรียมตัวในการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ

สำหรับหน้าที่ของการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่ใช่เรื่องง่าย ผู้ดูแลอาจต้องเตรียมตัวให้พร้อมเพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างราบรื่น โดยมีเรื่องที่ต้องเตรียมตัว ดังต่อไปนี้

1. การเตรียมตัวด้านความรู้ ความเข้าใจผู้สูงอายุ เมื่ออายุเพิ่มขึ้น ร่างกาย อารมณ์ และสภาพจิตใจของท่านก็ยิ่งเปลี่ยนแปลงมากขึ้นตามไปด้วย การศึกษาเรียนรู้ให้เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายนั้น จะเป็นประสบการณ์แรกที่เชื่อมความเข้าใจระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุให้เข้าใจกันได้อย่างดีที่สุด เช่น ผู้สูงอายุจะมีการได้ยินไม่ค่อยชัด ผู้ดูแลก็ต้องพูดเสียงดังขึ้น พูดช้าๆ หายรอบ ซึ่งนิสัยเหล่านี้อาจทำให้ผู้ดูแลหลายคนหงุดหงิดและเกิดความเบื่อหน่ายได้

2. การเตรียมตัวทางด้านสุขภาพร่างกาย การดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ดังนั้นดูแลรักษาสุขภาพกายของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ

3. การเตรียมตัวทางด้านจิตใจ อารมณ์ การดูแลผู้สูงอายุอาจทำให้ผู้ดูแลมีความรู้สึกเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย รวมถึง เบื่อหน่ายเนื่องจากมีเวลาส่วนตัวน้อยหรือออกไปติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นได้น้อยลงจนเกิดเป็นความเครียด ดังนั้นการปรับทัศนคติและยอมรับสถานการณ์ด้วยความเต็มใจ ก็จะทำให้ความเครียดและความกดดันนั้นผ่อนคลายลงไปได้

การดูแลผู้สูงอายุเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลาและความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นโอกาสที่ดีที่จะแสดงความรักและการให้ความเห็นอกเห็นใจอย่างแท้จริงแก่ผู้ที่คุณรักในครอบครัว

ผลประโยชน์จากการดูแลจิตวิทยากับผู้สูงอายุ

ผลที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้สูงอายุทำให้ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ประกอบไปด้วย 5 มิติ (Bureau of Mental Health Promotion and Development, Department of Mental Health, 2017) ดังต่อไปนี้

ด้านที่ 1 : สุขสบาย (Health) ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังสามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่

ด้านที่ 2 : สุขสนุก (Recreation) ผู้สูงอายุมีวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำ กิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลได้

ด้านที่ 3 : สุขสง่า (Integrity) ผู้สูงอายุมีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition) ผู้สูงอายุมีเหตุผล การสื่อสาร การวางแผนและการแก้ไขปัญหาความสามารถในการคิดแบบนามธรรม รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness) ผู้สูงอายุมีการรับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้

การสังเกตปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

การสังเกตปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญเพราะมีผลต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของพวกเขาอย่างมีนัยสำคัญ ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุสามารถมีหลายประการ (Suvanashiep et al., 2024) กล่าวถึงการสังเกตอาการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. สังเกตอาการต่างๆ จากการดำเนินชีวิตประจำวันได้แก่ การกิน ผิดปกติอาจจะกินมากขึ้นกว่าเดิม ยิ่งไม่สบายใจยิ่งกินมาก หรือบางคนก็ตรงข้าม คือกินน้อยลง เบื่ออาหาร ชูบผอมลงทั้ง ๆ ที่ไม่มีปัญหาทางร่างกาย บางคนมีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ
2. การนอน อาจจะมีการนอนหลับมากกว่าปกติ เช่น มีอาการง่วง เหนงา เชื่องซึม ยากนอนตลอดเวลา หรือบางคนก็ตรงข้ามคือ นอนไม่หลับ ตกใจตื่นตอนกลางคืนแล้วไม่สามารถหลับต่อได้อีก บางคนอาจมีอาการฝันร้ายติดต่อกันบ่อยๆ
3. อารมณ์ผิดปกติหงุดหงิดบ่อยขึ้น เศร้าซึม เคร่งเครียดฉุนเฉียววิตกกังวลมากขึ้นกว่าเดิมจนสังเกตเห็นได้ และสร้างความลำบากใจให้กับคนรอบข้าง
4. พฤติกรรมการแสดงออกที่เปลี่ยนไปจากเดิม เช่น เคยเป็นคนร่าเริงแจ่มใส ช่างพูด ช่างคุย ก็กลับซึมเศร้า เงียบขรึม ไม่พูดไม่จา บางคนก็หันไปพึ่งยาเสพติด เหล้า บุหรี่ เป็นต้น บางคนอาจเคยพูดน้อยก็กลายเป็นคนพูดมาก หรือแสดงความสนใจในเรื่องเพศอย่างผิดปกติ เป็นต้น
5. มีอาการเจ็บป่วยทางกายซึ่งหาสาเหตุไม่พบ เช่น ปวดเมื่อยตามตัว ปวดศีรษะ ปวดกระดูก วิงเวียนศีรษะ ปวดท้อง เป็นต้น

การสนับสนุนและการช่วยเหลือจากครอบครัวและบุคคลในชุมชนเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต นอกจากนี้การปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและการแพทย์ยังเป็นทางเลือกที่ดีในการให้ความช่วยเหลือและการรักษาสำหรับปัญหาทางสุขภาพจิตในผู้สูงอายุด้วย การสนับสนุนที่เหมาะสมและการรับการรักษาที่ถูกต้องสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและช่วยลดความเสี่ยงในการพัฒนาภาวะสุขภาพจิตที่รุนแรงขึ้นในอนาคตได้ด้วย

บทสรุป

การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้นจะประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 3 ด้าน คือ 1) ด้านบุคคลหรือผู้สูงอายุกับการพัฒนา 2) ด้านบริการทางสังคมและสุขภาพหรือการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ และ 3) ด้านสถานที่ เทคโนโลยี และสภาพแวดล้อม โดยการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้สิ่งที่ต้องมีการพิจารณาเพิ่มเติมในการดูแลผู้สูงอายุ คือ การดูแลแบบองค์รวมเป็นการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรังที่พบบ่อยร่วมกับหน่วยงานบริการสุขภาพระดับสูง เพื่อสนับสนุนให้ชุมชน ครอบครัว ผู้สูงอายุ มีศักยภาพในการจัดการปัญหาผู้สูงอายุ จัดการภายในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ การดูแลผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากคนใกล้ชิด แน่แน่นอนว่าไม่มีใครอยากเห็นผู้ใหญ่ที่เคารพรักต้องเผชิญกับภาวะซึมเศร้า ด้วยวัยที่ห่างกันอาจจะทำให้การสื่อสารแตกต่างกันบ้าง ลูกหลานควรพยายามปรับตัวเพื่อที่จะเข้าใจคนวัยนี้มากขึ้น ซึ่งลูกหลานอาจจะใช้เทคนิคและกลยุทธ์ต่าง ๆ มาใช้ในการดูแลทางจิตวิทยาผู้สูงอายุสนับสนุนให้พวกเขามีความนับถือในตัวเอง ป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้า อีกทั้งจัดกิจกรรมผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจวัตรประจำวันง่าย ๆ ได้ที่บ้าน ไม่ว่าจะเป็นจัดให้มีงานอดิเรกทำในยามว่าง การออกกำลังกาย กิจกรรมนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุไม่ต้องอยู่เฉยๆ นอกจากจะได้สุขภาพ

ร่างกายที่แข็งแรงยังป้องกันภาวะโรคกระดูกพรุนในผู้สูงอายุด้วย อีกทั้งผลที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้สูงวัยทำให้ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ประกอบไปด้วย 5 มิติ สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่างและสุขสงบ

ถึงแม้ว่าผู้สูงวัยจะมีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ แต่สิ่งที่ผู้สูงวัยต้องการมากที่สุด คือ การได้พบเจอคนในครอบครัวเพื่อสร้างความสัมพันธ์ด้วยกัน จะรู้สึกไม่เหงาและมีเพื่อนสามารถพูดคุยได้ และหากผู้ดูแลหรือคนในครอบครัวมีความเข้าใจและมีการสื่อสารที่เหมาะสม จะสามารถรักษาสัมพันธภาพที่ดีเพื่อให้เกิดความสุขแก่ผู้สูงวัยมากยิ่งขึ้น

References

- Artsanthia, J., & Pomthong, R. (2018). Nurses'role: Case study of psychological care for caregivers of patients with terminal illness. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 19(1), 1–8.
- Bureau of Mental Health Promotion and Development, Department of Mental health. (2017). *Lecturer guide organized a 5 dimensional happiness-building activity for the elderly in the community*. <https://cloud-tg.moph.go.th/ncd/sites/default/files/sites/default/files/sw/5%20%20.pdf>
- Cheyptho, K. (2018). The study of comprehensive geriatric assessment and evaluation of a health assessment procedure for elderly health. *Royal Thai Air Force Medical Gazette*, 64(3), 85–88. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/rtafmg/article/view/166255>
- Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. (2016, Oct). *Family volunteer manual of the elderly care group*. <https://fv.phc.hss.moph.go.th/files/handbook-LTC.pdf>
- Department of Older Persons (DOP). (2024). *Elderly activities guidelines for creating happiness for good mental health in retirement*. <https://www.dop.go.th>
- Department of Older Persons (DOP). (2024). *Older statistics*. <https://www.dop.go.th>
- Kaewkangwan, S. (2002). *Psychology of life development at all ages* (8th ed.). Thammasat University.
- Kespichayawattana, J., Wivatvanit, S., Srisuk, A., & Jetmanorom, S. (2018). *Learn to understand aging*. Yuenyong.
- Kodsiri, C., Kruekamai, W., & Payakkul, D. (2023). Management of education for the elderly to promote lifelong learning. *Journal of SaengKhomKham Buddhist Studies*, 8(1), 177–192. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jsbs/article/view/257923>
- Limsuchour, C., Charupheng, M., & Maneesrikum, T. (2013). A study and development on self-esteem of elderly. *Journal of Educational Research, Faculty of Education, Srinakharinwirot University*, 7(2), 80–94. <https://ejournals.swu.ac.th/index.php/jre/article/view/6739>
- Naksuwan, S., Uppala, K., & Nusamian, O. (2019). *The systems and innovation development the elderly care by community Tambon Thasala, Amphoe Thasala, Nakhon Si Thammarat* (Research report), Walailak University. <https://www.pakpoonciry.go.th/images/PDF/research/pakpoon11.pdf>

- National Statistical Office Ministry of Digital Economy and Society. (2018). *Active ageing index of Thai elderly*. Text and Journal Publication Company Limited.
- Peek, C., Im-em, W., & Tangthanaset, R. (2015). *The State of Thailand's Population 2015 "Features of Thai Families in the Era of Low Fertility and Longevity"*. The United Nations Population Fund Thailand, and the Office of the National Economic and Social Development Board.
https://thailand.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/State%20of%20Thailand%20Population%20report%202015-Thai%20Family_en.pdf
- Satchannawakul, N. et al. (2022). (Research Brief), *Aging in place: Policy Model Proposals from Foreign Lessons*. Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
<https://ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/FileUpload/PDF/Report-File-678.pdf>
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A new understanding of happiness, well-being and how to achieve them*. Nicholas Brealey.
- Sukawanich, N. (2024, May 7). *What is loneliness and why do we need to feel lonely? Psychologists have the answer*. iSTRONG. <https://www.istrong.co/single-post/what-is-loneliness-and-why-do-we-need-to-feel-lonely>
- Suvanashiep, S. et al. (2024, May 7). *Guidelines for socio-psychological care of the elderly to prevent mental health problems*. <https://dmh-elibrary.org/items/show/1138>
- Vilawan, K., & Suklueang, K. (2023). Good activities used to distance dementia of the elderly. *Journal of MCU Social Science Review*, 12(6), 371–379. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jssr/article/view/262024>
- Un-on, P., & Chantaranamchoo, N. (2022). Guideline for happiness development of the elderly in Nakorn Pathom Province. *Silpakorn Educational Research Journal*, 14(2), 24–46.
<https://so05.tci-thaijo.org/index.php/suedureasearchjournal/article/view/256513>
- Urairat, M., & Sabaiying, M. (2017). Self-esteem in the elderly: A case study of an elderly aids foundation in Songkhla Province. *Rusamilae Journal*, 38(1), 29–44.
- Yotsena, B. (2016). Value of elderly person. *Journal of Community Development Research (Humanities and Social Sciences)*, 9(1), 1–14. <https://www.journal.nu.ac.th/JCDR/article/view/1283>