

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไปซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกันทั่วโลก คือ ส่วนของผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ขณะที่สัดส่วนของประชากรเด็กและวัยทำงานลดลง จากการสำรวจผู้สูงอายุในประเทศไทยปี พ.ศ. 2545 พบว่าประชากรผู้สูงอายุทั่วประเทศมีจำนวน 5,969,000 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545) มีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2553 จำนวนประชากรสูงอายุจะเพิ่มจากปัจจุบันเป็น 10.8 ล้านคน และสัดส่วนประชากรสูงอายุจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ 8 เป็นร้อยละ 15.3 (นภาพร ชโยวรรณ, 2542) และสถานะทางสังคมทั่วไปของผู้สูงอายุไทย มีผู้สูงอายุร้อยละ 11.9 อาศัยอยู่กับคู่สมรสโดยไม่มีบุตรหลานหรือบุคคลอื่นดูแล ในกลุ่ม ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง มีร้อยละ 19.9 ที่มีปัญหาในการดำรงชีวิต ปัญหาสำคัญที่สุด คือ การไม่มีผู้ให้การช่วยเหลือดูแลยามเจ็บป่วย (ร้อยละ 31.6) (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2545, หน้า 7 - 9)

การเปลี่ยนแปลงจำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จากเดิมระบบเศรษฐกิจสังคมส่วนใหญ่เป็นแบบเกษตรกรรม ซึ่งลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าหรือมีบทบาทสำคัญในการหารายได้เลี้ยงครอบครัว มีอำนาจการตัดสินใจหรือกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ของครอบครัว ต่อมาระบบเศรษฐกิจสังคมขยายตัวเป็นแบบอุตสาหกรรมมากขึ้น มีการเคลื่อนย้ายถิ่นของประชากรวัยแรงงานที่ต้องอพยพไปประกอบอาชีพในแหล่งชุมชนอุตสาหกรรมหรือชุมชนเมือง บุตรหลานของผู้สูงอายุจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน หารายได้เลี้ยงครอบครัว ลักษณะครอบครัวจึงเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ผู้สูงอายุจึงมีบทบาทและความสำคัญในการหารายได้เลี้ยงครอบครัว การตัดสินใจหรือกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ลดลงโดยพบว่า ในขณะที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในทางเสื่อมลงตามวัย มีอัตราการเกิดโรคที่มาด้วยความเสื่อมสูงขึ้น แต่ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาว และเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพมากขึ้น สมาชิกในครอบครัวที่มีอายุน้อยจึงต้องทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงครอบครัวทำให้มีเวลาเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุน้อยลง (ศรีจิตรา บุนนาค และสุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2543, หน้า 23) ผู้สูงอายุต้องพึ่งพามุบุคคลอื่นมากขึ้น ทั้งในด้านความเป็นอยู่ทั่วไปและการดูแลสุขภาพจึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญปัญหาต่าง ๆ เช่น ได้รับการดูแลที่ไม่ถูกต้อง

เหมาะสม ได้รับการยอมรับความมีคุณค่าน้อยลง ถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านตามลำพัง ต้องทำงานบ้าน หรือเลี้ยงดูเด็กเล็กซึ่งเป็นภาระที่หนักมาก เป็นต้น จากสภาพความเสื่อมตามวัย สถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้เกิด การปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ไม่เหมาะสมมากขึ้น การกระทำดังกล่าวเรียกว่า การทารุณกรรมผู้สูงอายุ (Elder Abuse) (อัคราพร สี่หิรัญวงศ์, ศิริอร สิ้นธุ, โรจน์ จินตนาวัฒน์ และวาริ กังใจ, 2544, หน้า 25-30)

การทารุณกรรมผู้สูงอายุ หมายถึง การกระทำรุนแรงกับผู้สูงอายุทั้งโดยเจตนาและไม่เจตนา ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับอันตรายทั้งร่างกายและจิตใจในระยะเวลาหนึ่งหรือระยะเวลานาน (Action on Elder Abuse, n.d. cited in Brammer & Biggs, 1998; Kopac & Millonig, 1996) การทารุณกรรมผู้สูงอายุเป็นปัญหาสำคัญที่นำศึกษา เพราะผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีคุณค่า ในอดีตท่านได้สร้างครอบครัวและสังคมให้เจริญก้าวหน้า จึงควรค่าแก่การเคารพยกย่องและดูแล แต่กลับได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม และคนในครอบครัวไม่ตระหนักว่าเป็นความรุนแรง (National Center on Elder Abuse, 1999; Hogstel & Curry, 1999, pp. 10-18) ในสหรัฐอเมริกา มีการคาดการณ์อุบัติการณ์ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำทารุณกรรม ประมาณปีละ 2.1 ล้านคน (National Elder Abuse Incidence Study, 1998) แต่ปรากฏการณ์การทารุณผู้สูงอายุมีรายงานน้อยกว่าที่เกิดขึ้นจริงมาก ผลการศึกษาของ National Aging Resource Center on Elder Abuse (Hogstel & Curry, 1999) ชี้ให้เห็นว่ามีเพียง 1 ใน 6 ของอุบัติการณ์ การทารุณกรรมผู้สูงอายุเท่านั้น ที่ได้รับรายงาน

ในสังคมไทยการทารุณกรรมผู้สูงอายุยังไม่ปรากฏเป็นปัญหาชัดเจนมากนัก เนื่องจากวัฒนธรรมไทยให้คุณค่ากับความกตัญญูทดแทนและการเคารพเชื่อฟังผู้อาวุโส จึงมีการศึกษาที่เกี่ยวกับปัญหานี้น้อยมาก อย่างไรก็ตามได้มีการรายงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมทางสื่อต่าง ๆ ดังที่ปรากฏตามหนังสือพิมพ์รายวันหรือรายการโทรทัศน์เป็นระยะ ๆ เช่น การทำร้ายร่างกาย การล่วงละเมิดทางเพศผู้สูงอายุ การแย่งทรัพย์สิน การทอดทิ้งผู้สูงอายุ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ อัคราพร สี่หิรัญวงศ์, ศิริอร สิ้นธุ, โรจน์ จินตนาวัฒน์ และวาริ กังใจ (2544, หน้า 25-30) เรื่องการทารุณกรรมผู้สูงอายุสตรีในสังคมไทย โดยศึกษาในผู้สูงอายุสตรี จำนวน 509 ราย ในเขตชุมชนของเมือง ของกรุงเทพมหานครและจังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่าอุบัติการณ์การทารุณกรรมด้านจิตใจ มีมากที่สุดถึงร้อยละ 70.30 รองลงมาเป็นการทำให้รู้สึกถูกทอดทิ้ง การทารุณกรรมด้านร่างกาย และการเอาประโยชน์ด้านทรัพย์สินร้อยละ 65.40 59.70 และ 21.20 ตามลำดับ และจากการศึกษาของ โรจน์ จินตนาวัฒน์ (2546) เรื่องความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทำร้ายในผู้สูงอายุไทยในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ร้อยละ 48.80 ของ

ผู้สูงอายุมีประสบการณ์ของการถูกทำร้าย ความชุกของการถูกทำร้ายทางด้านจิตใจ พบร้อยละ 43.10 การเอาผลประโยชน์จากผู้สูงอายุ ร้อยละ 20.70 การถูกล่วงละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ ร้อยละ 14.80 การทอดทิ้ง ร้อยละ 12.80 และการทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 8.60 ปัจจัยที่สามารถทำนาย การถูกทำร้ายของผู้สูงอายุ คือ สมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติดื่มเหล้าและ/หรือเสพยา ทักษะคิดของ สมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ภายในครอบครัว การพึ่งพาทางด้าน เศรษฐกิจ และภาวะสุขภาพ

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การทารุณกรรมผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่มีอยู่ในสังคมไทย มี ผู้ศึกษาพบว่า การทารุณกรรมทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ ผลกระทบด้านร่างกาย ได้แก่ มีอาการบาดเจ็บตามร่างกาย เกิดบาดแผล กระดูกแตกร้าว มีภาวะขาด สารอาหาร ขาดน้ำ เกิดการติดเชื้อ หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกรณีถูกทารุณกรรมทางเพศ บางรายการบาดเจ็บอาจรุนแรงจนเสียชีวิตได้ ผลกระทบด้านอารมณ์และจิตใจ ได้แก่ กลายเป็นคน เสียบซึม แยกตัว ซึมเศร้า มีความวิตกกังวลสูง มีอาการตื่นตระหนก กลัว และอาจทำให้เกิด ปัญหาการปรับตัวและการดำเนินชีวิตต่อไปได้ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบที่ก่อให้เกิดปัญหา ในครอบครัวและสังคมได้ ผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวที่ใช้ความรุนแรงต่อกัน โดยเฉพาะ สมาชิกที่อยู่ในวัยเด็ก เด็กจะเรียนรู้และซึมซับความรุนแรงนี้ไป โดยกระบวนการอบรมและ ขัดเกลาทางสังคม การที่เด็กเห็นการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุอยู่เป็นประจำ จะทำให้เด็กพัฒนา ความคิดหรือความรู้สึกว่า การใช้ความรุนแรง การใช้กำลัง หรือกล่าวคำหยาบคายต่อผู้สูงอายุเป็น เรื่องปกติ อีกทั้งการที่สมาชิกในครอบครัวมีความขัดแย้งกัน จะทำให้เด็กไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ขาดความอบอุ่น และขาดความมั่นคงในจิตใจ หากปัญหาลูกถามกลายเป็นครอบครัวที่แตกแยกก็ จะทำให้เกิดปัญหาสังคมต่อไปได้ (Wolf, 1997)

ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศพบว่า ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับการทารุณกรรมผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิก ในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ความสามารถในการ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ภาวะสุขภาพ ทักษะคิดของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อ ผู้สูงอายุ และสภาพความเป็นอยู่ภายในครอบครัว (Diloreto, 1999; Hogstel & Curry, 1999; Swagerty; Takahashi & Evans, 1999; Wolf, 1997) สำหรับในประเทศไทยนั้น โรจน์ จินตนาวัฒน์ (2546) ได้ศึกษาความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทำร้ายในผู้สูงอายุไทยในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า สมาชิกในครอบครัวที่มีประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยา ทักษะคิดของสมาชิกใน ครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ภายในครอบครัว การพึ่งเศรษฐกิจ และภาวะสุขภาพ มีอำนาจร่วมกันในการทำนายการถูกทำร้ายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากความสำคัญของปัญหาการทารุณกรรมผู้สูงอายุ ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและผลกระทบที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในภาคใต้จึงสนใจศึกษาการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุในภาคใต้ เนื่องจากพบว่ายังไม่มีการศึกษาเรื่องนี้ จากการศึกษาสถิติ และลักษณะประชากรในภาคใต้พบว่า จังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นจังหวัดที่มีจำนวนประชากรสูงที่สุดในภาคใต้ และมีการเพิ่มสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุด จากจำนวน 93,630 คน ในปี พ.ศ. 2543 เป็น 159,216 คนในปี พ.ศ. 2545 คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 6.20 และ 10.40 ของประชากรทั้งจังหวัด (สำนักงานสถิติจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2545) นอกจากนี้ยังมีความหลากหลายทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของประชากร มีการย้ายถิ่นของประชากรเข้าสู่ตลาดแรงงานในเขตเมือง ทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตจากสังคมเกษตรกรรม เป็นสังคมอุตสาหกรรม สภาพความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลง ในอดีตประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและการประมง เมื่อมีอายุมากขึ้นไม่สามารถทำงานหนักเหมือนวัยหนุ่มสาวหรือมีความเจ็บป่วยจนไม่สามารถทำงานได้ ผู้สูงอายุบางคนจึงไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อยลง จำเป็นต้องพึ่งพาบุตรหลานมากขึ้น ข้อมูลจากการสำรวจภาวะสุขภาพจิตคนไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราช พ.ศ. 2542 (ขนิษฐา คำนธิ์วนิชย์, 2543, หน้า 2) พบว่า ประชากรในจังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ การเงิน การทำงาน การประกอบอาชีพร้อยละ 82.3 รองลงมาเป็นปัญหาสังคม 22.6 ปัญหาครอบครัวแตกแยกใช้ความรุนแรงหรือทอดทิ้งผู้สูงอายุร้อยละ 15.5 จากข้อมูลดังกล่าว จึงทำให้เห็นแนวโน้มว่าผู้สูงอายุมีโอกาสถูกทารุณกรรมได้มาก

ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพ ที่ตระหนักถึงความสำคัญของการเกิดปัญหาการทารุณกรรมผู้สูงอายุ จึงสนใจศึกษาความชุกและปัจจัยที่เป็นตัวทำนายการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้บุคลากรทางการแพทย์จะสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนเฝ้าระวังปัญหาการทารุณกรรมและพัฒนารูปแบบการป้องกันการทารุณกรรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพของตนต่อไป

คำถามในการวิจัย

1. ความชุกของการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นอย่างไร

2. ปัจจัยที่คัดสรรซึ่งแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ปัจจัยด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ และปัจจัยด้านครอบครัว และสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทักษะคิดของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร

3. ปัจจัยที่คัดสรรด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทักษะคิดของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่คัดสรรด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทักษะคิดของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว กับ การถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช
3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันทำนาย การถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ จากตัวแปรต่าง ๆ ด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทักษะคิดของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว

สมมติฐานและเหตุผลสนับสนุนการวิจัย

จากการศึกษาทฤษฎีและทบทวนเอกสารตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า

สุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว และปัจจัยด้านผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว คือ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้า/ หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว และทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้สามารถนำไปสู่การทารุณกรรมผู้สูงอายุได้ สามารถตั้งสมมติฐานของการวิจัย และให้เหตุผลสนับสนุนได้ดังนี้

อายุ จากการศึกษาพบว่า อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรม ซึ่งสามารถอธิบายได้โดยใช้ทฤษฎีความมีอายุ (Aging Theory) ที่ได้ให้ความหมายของ ความมีอายุว่าหมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีความเสื่อมโทรมไปตามกาลเวลา ภายหลังที่มีการเจริญเต็มที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายอย่างถาวร จะเห็นว่ากระบวนการความมีอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงชนิดที่เสื่อมถอยลง (Degeneration) และไม่สามารถกลับเข้าสู่สภาวะปกติได้ (Irreversible) ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นจะมีอัตราการเกิดโรคมามากกว่าหนึ่งโรคสูงขึ้นควบคู่ไปกับการเสื่อมลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อันนำไปสู่ภาวะการพึ่งพาและภาวะทุพพลภาพ (ศรีจิตรา บุนนาค และสุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2542, หน้า 23) ภาวะนี้มีผลทำให้สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ เกิดความรู้สึกเครียดและเป็นภาระ ซึ่งอาจนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมกระทำทารุณกรรมผู้สูงอายุได้ (Michelle & Stevenson, 2003) แลชส์, วิลเลียม, เฮริสท์ และฮอร์วิทซ์ (Lachs, Williams, Hurst, & Horwitz, 1997, pp. 469-474) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมและการถูกทอดทิ้งของผู้สูงอายุ โดยการศึกษาระยะยาวเป็นระยะเวลา 9 ปี ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน จำนวน 2,812 ราย ผลการศึกษาพบว่า อายุ การหลงลืม ความพิการและความเสื่อมทางสติปัญญา เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้สูงอายุถูกทารุณกรรมและถูกทอดทิ้ง ดังนั้นการมีอายุยืนยาวมากขึ้น ย่อมมีโอกาสนำไปสู่การถูกทารุณกรรมและถูกทอดทิ้งได้จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

1. อายุ มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ

เพศ จากรายงานการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิง มีแนวโน้มของการถูกทารุณกรรมมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุเพศหญิงส่วนใหญ่จะมีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย ส่งผลให้มีโอกาสที่จะพึ่งพาผู้อื่นได้สูง จากการเจ็บป่วยและสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยลง สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีที่ว่าด้วยการพึ่งพาผู้อื่น (Dependency Theory) และทฤษฎีความพร่องของร่างกาย (Impairment Theory) ซึ่งความอ่อนแอ ความพร่องของร่างกายหรือความเจ็บป่วย ทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพามุคคลอื่น โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัวที่ต้องให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตร

การดื่มเหล้าและ/ หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทักษะของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร

3. ปัจจัยที่คัดสรรด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/ หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทักษะของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่คัดสรรด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/ หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทักษะของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช
3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันทำนาย การถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ จากตัวแปรต่าง ๆ ด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/ หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทักษะของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว

สมมติฐานและเหตุผลสนับสนุนการวิจัย

จากการศึกษาทฤษฎีและทบทวนเอกสารตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การกระทำทารุณกรรมต่อผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่ซับซ้อน สาเหตุของปัญหาเกิดจากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งมีทั้งปัจจัยด้านผู้สูงอายุและปัจจัยด้านผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว การวิจัยนี้ได้คัดเลือกตัวแปรทั้งสองด้านเพื่อนำมาศึกษา ปัจจัยด้านผู้สูงอายุ คือ ความมีอายุ เพศ ภาวะ

สุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว และปัจจัยด้านผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว คือ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้า/ หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว และทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้สามารถนำไปสู่การทารุณกรรมผู้สูงอายุได้ สามารถตั้งสมมติฐานของการวิจัย และให้เหตุผลสนับสนุนได้ดังนี้

อายุ จากการศึกษพบว่า อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรม ซึ่งสามารถอธิบายได้โดยใช้ทฤษฎีความมีอายุ (Aging Theory) ที่ได้ให้ความหมายของ ความมีอายุว่าหมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีความเสื่อมโทรมไปตามกาลเวลา ภายหลังที่มีการเจริญเต็มที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายอย่างถาวร จะเห็นว่ากระบวนการความมีอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงชนิดที่เสื่อมถอยลง (Degeneration) และไม่สามารถกลับเข้าสู่สภาวะปกติได้ (Irreversible) ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นจะมีอัตราการเกิดโรคมกกว่าหนึ่งโรคสูงขึ้นควบคู่ไปกับการเสื่อมลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อันนำไปสู่ภาวะการพึ่งพาและภาวะทุพพลภาพ (ศรีจิตรา บุญนาค และสุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2542, หน้า 23) ภาวะนี้มีผลทำให้สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ เกิดความรู้สึกเครียดและเป็นภาระ ซึ่งอาจนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมกระทำความทารุณกรรมผู้สูงอายุได้ (Michelle & Stevenson, 2003) แลชส์, วิลเลียม, เฮอร์สท์ และฮอรวิทซ์ (Lachs, Williams, Hurst, & Horwitz, 1997, pp. 469-474) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมและการถูกทอดทิ้งของผู้สูงอายุ โดยการศึกษาระยะยาวเป็นระยะเวลา 9 ปี ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน จำนวน 2,812 ราย ผลการศึกษาพบว่า อายุ การหลงลืม ความพิการและความเสื่อมทางสติปัญญา เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้สูงอายุถูกทารุณกรรมและถูกทอดทิ้ง ดังนั้นการมีอายุยืนยาวมากขึ้น ย่อมมีโอกาสนำไปสู่การถูกทารุณกรรมและถูกทอดทิ้งได้จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

1. อายุ มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ

เพศ จากรายงานการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิง มีแนวโน้มของการถูกทารุณกรรมมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุเพศหญิงส่วนใหญ่จะมีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย ส่งผลให้มีโอกาสที่จะพึ่งพาผู้อื่นได้สูง จากการเจ็บป่วยและสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยลง สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีที่ว่าด้วยการพึ่งพาผู้อื่น (Dependency Theory) และทฤษฎีความพร่องของร่างกาย (Impairment Theory) ซึ่งความอ่อนแอ ความพร่องของร่างกายหรือความเจ็บป่วย ทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพามนุษย์คนอื่น โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัวที่ต้องให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตร

ประจำวันเป็นต้น ทำให้ผู้ดูแลเกิดความเครียดรู้สึกเป็นภาระ ทำให้มีโอกาสดังกล่าวพฤติกรรมที่รุนแรงต่อผู้สูงอายุได้ แมคลาฟลินและคณะ (McLaughlin et al., n.d. cited in Fulmer, 1994) รายงานว่า ผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมส่วนใหญ่เป็นสตรี สอดคล้องกับรายงานของ The National Center on Elder Abuse (1998 cited in Chintanawat, 2003) ในปี ค.ศ.1998 ซึ่งรายงานว่าร้อยละ 75.00 ของผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมทางด้านจิตใจ และร้อยละ 92.00 ที่ถูกทารุณกรรมทางด้านทรัพย์สิน (Financial Abuse) เป็นเพศหญิง ที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจากเพศหญิงอยู่ในภาวะพึ่งพาผู้อื่นทางด้านเศรษฐกิจมากกว่าเพศชาย (Bourget, 1999; Wiche, 1998) และหลายประเทศเป็นสังคมที่เพศชายมีฐานะเหนือกว่าเพศหญิง และมีการเลือกปฏิบัติต่อเพศหญิง โดยถือว่า เพศเป็นตัวแปรสำคัญในการกำหนดให้บุคคลได้อำนาจในการควบคุมครอบครัว สังคมส่วนมากจะยกย่องและมอบอำนาจให้เพศชายเป็นผู้นำและผู้มีอำนาจเต็ม เพศชายมักจะถืออำนาจและอาจมีการใช้อำนาจเบ็ดเสร็จ เพศหญิงอยู่ในสถานภาพที่ต่ำต้อยและด้อยกว่าเพศชาย เพศหญิงจึงเป็นฝ่ายที่ถูกกระทำและถูกเอารัดเอาเปรียบ ซึ่งเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวได้ (Family Violence) (Nagpaul, 1997)

จากการสำรวจผู้สูงอายุไทย (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2545, หน้า 9-17) พบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิงมีจำนวนมากกว่าและมีอายุยืนยาวกว่าผู้สูงอายุเพศชาย จึงต้องอยู่ตามลำพัง มีปัญหาเศรษฐกิจและต้องพึ่งพาผู้อื่น นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่เคยได้รับการศึกษาอย่างเป็นทางการและอ่านหนังสือไม่ได้เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ข้อมูลเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุเพศหญิงในประเทศไทยมีสถานะทางสังคมต่ำกว่า มีปัญหาสุขภาพมากกว่า และต้องพึ่งพาผู้อื่นทางด้านเศรษฐกิจสูงกว่าเพศชาย ดังนั้นผู้สูงอายุเพศหญิงจึงมีแนวโน้มที่จะถูกทารุณกรรมได้มากกว่าเพศชาย จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

2. เพศ มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ

ภาวะสุขภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ภาวะสุขภาพ หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุต่อภาวะสุขภาพของตน ปัญหาสุขภาพและความเสื่อมลงของร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรม ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายไม่ดี มีความพิการ มีภาวะหลงลืม หรือมีความเสื่อมของสติปัญญา จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นในครอบครัวมากขึ้น ทั้งเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการเงินที่ใช้ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งอาจนำไปสู่การถูกทารุณกรรมได้ จากการศึกษาของ พอดนีกส์ (Podnieks, 1992) พบว่า การทารุณกรรมผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ โดยร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมมีสถานะสุขภาพไม่ดี นอกจากนี้สุขภาพร่างกายและจิตใจที่เสื่อมถอย ยังทำให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการปกป้องตนเองหรือหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์การถูกทารุณกรรมได้น้อยลง (Jones, Veenstra, Seamon, & Krohmer, 1997)

จากรายงานการศึกษาพบว่า 3 ใน 4 ของผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมมีความพร่องทางด้านร่างกาย (Rennison, 2000) และผลการศึกษาของ แลชส์ และคณะ (Lachs et al., 1996, pp. 469-474) สนับสนุนข้อเสนอข้างต้น โดยพบว่า ภาวะหลงลืมหรือพัฒนาการถดถอย ความพิการและความเสื่อมลงของสติปัญญา มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมและการทอดทิ้ง จากการศึกษาผู้สูงอายุไทยในจังหวัดเชียงใหม่ของ โรจน์ จินตนาวัฒน์ (2546) พบว่า ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรม และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ร่วมทำนายนการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุได้ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

3. ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ

ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเองขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ซึ่งได้แก่ การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ การแต่งตัว การเคลื่อนที่ การขับถ่าย เป็นต้น จากการศึกษาพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ เนื่องจากทาง การแพทย์ ถือว่า ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงภาวะสุขภาพกาย และเป็นเครื่องวัดความสามารถทางร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่มนุษย์ทุกคนต้องปฏิบัติให้แก่ตนเองเพื่อให้มีชีวิตอยู่อย่างปกติสุขโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่ำเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นในครอบครัวมาก โดยจะต้องมีผู้ช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องใช้เวลาในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุจนเกิดความรู้สึกเป็นภาระและเกิดภาวะเครียดได้ ซึ่งเป็นปัจจัยชักนำไปสู่การทารุณกรรม จากการศึกษาของพอดเนียส (Podnieks, 1992) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลงมักถูกทอดทิ้ง และ 2 ใน 3 ของผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันซึ่งจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ เรนนิสัน (Rennison, 2000) ที่พบว่าร้อยละ 47.90 ของผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมและถูกทอดทิ้ง เป็นผู้ที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ร้อยละ 28.70 มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน นอกจากนี้การศึกษาของ แลชส์ และคณะ (Lachs et al., 1996) พบว่า ภาวะทุพพลภาพและสติปัญญาเสื่อมถอยของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมได้ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานว่า

4. ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิต ประวัติการดื่มเหล้า และ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว จากการศึกษาของ คอสเบิร์กและนาเมียส (Kosberg & Nahmias, 1996) พบว่ามีหลายปัจจัยที่เพิ่ม

ความเสี่ยงให้สมาชิกในครอบครัวที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุกลายเป็นผู้กระทำทารุณได้ง่าย ซึ่งมักพบในผู้ดูแลที่มีประวัติการดื่มเหล้า การใช้ยาและสารเสพติด ความบกพร่องด้านความคิดและความเข้าใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุและสารเสพติด เนื่องจากยาและสารเสพติดจะทำให้ความสามารถในการตัดสินใจต่าง ๆ ลดลง ทำให้ขาดความยับยั้งชั่งใจ และเป็นเหตุให้กระทำพฤติกรรมที่รุนแรงได้ (Wallace, 1996) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นยาหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อมีการใช้เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์มาก ๆ จะเกิดอาการทางจิตเวช เนื่องจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีความผิดปกติที่ระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมได้ แอลกอฮอล์มีผลต่อพยาธิสรีรวิทยา ซึ่งเมื่อดื่มเข้าไปจะทำให้เพิ่มความก้าวร้าวมากขึ้น และทำให้ความสามารถในการรับรู้ต่าง ๆ ลดลง ส่งผลต่อการควบคุมตนเอง และกระทำผิดโดยขาดสติ นอกจากนี้การดื่มเหล้าหรือเสพยาจะค่อย ๆ สะสมพิษและมีอาการเรื้อรัง กลายเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพบกพร่อง มีอารมณ์ไม่ปกติ (Hoffman, 1994) ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวที่ต้องพึ่งพาสารเสพติดหรือของมีเมามาเหล่านี้นักเป็นผู้ที่มีปัญหาด้านอารมณ์ จิตใจ และมีความสามารถในการควบคุมตนเองน้อยลง (Fulmer, 1994) มีรายงานว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เสพยาเสพติดโดยเฉพาะแอลกอฮอล์จะเพิ่มความเสี่ยงในการทารุณกรรมผู้สูงอายุทางด้านร่างกาย และทอดทิ้งผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ

นอกจากนี้ผู้ดูแลที่มีประวัติความผิดปกติด้านจิตใจเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการทารุณกรรมผู้สูงอายุ (Swagerty, Takahashi, & Evans, 1999) บุคคลที่มีปัญหาทางด้านจิตใจจะเป็นเหตุที่เอื้อต่อการเกิดปัญหาครอบครัวและสังคม ความผิดปกติอาจเกิดจากสภาพความบกพร่องทางกาย บางทฤษฎีระบุว่าอาจเป็นปัญหาทางด้านพันธุกรรม แต่ยังไม่มีการยืนยันที่แน่นอน ปัญหาทางด้านจิตใจเป็นกระบวนการเกิดพฤติกรรมภาวะบีบคั้นทางจิตใจ ไม่ว่าจะเป็นความภูมิใจในตนเอง การเรียกร้องความต้องการ รวมไปถึงการตำหนิตนเอง ปัญหาส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาทางด้านลบ ซึ่งจะทำให้เกิดภาวะตึงเครียดมากขึ้นทางด้านจิตใจ และอารมณ์ สามารถส่งผลให้เกิดพฤติกรรมรุนแรงก้าวร้าว (กมลพร แพทย์ชีพ, 2542) จากการศึกษาของ วอล์ฟ และไล (Wolf & Li, 1999) พบว่าร้อยละ 31 ของผู้กระทำทารุณมีประวัติการเจ็บป่วยทางจิต และร้อยละ 43 มีปัญหาการเสพยาเสพติดและ/หรือของมีเมามา จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

5. ผู้สูงอายุที่สมาชิกในครอบครัวมีประวัติการเจ็บป่วยทางจิต มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ
6. ผู้สูงอายุที่สมาชิกในครอบครัวมีประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยา มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ

ทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุต่อความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อตนในด้านบวกและด้านลบ ความมีคุณค่าเป็นประโยชน์ ความเป็นภาระต่อสมาชิกในครอบครัว และการได้รับความเคารพนับถือจากสมาชิกในครอบครัว ทัศนคติหมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อและแนวโน้มของพฤติกรรมของบุคคลหรือสิ่งของ หรือความคิดใดก็ตาม ในลักษณะของการประเมินค่า (Petty & Wegener, 1998) คำว่า ประเมินค่า หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลทั้งด้านบวกและด้านลบต่อสิ่งที่เป็นเป้าหมายของทัศนคติ เมื่อบุคคลมีทัศนคติต่อเป้าหมายหมายความว่าเราต้องรู้สึก รัก ชอบเกลียดกลัว ฯลฯ ต่อสิ่งนั้นและการประเมินค่ามี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบด้านความรู้สึก องค์ประกอบด้านความคิดและองค์ประกอบด้านพฤติกรรมต่อสิ่งนั้น ดังนั้นทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวต่อผู้สูงอายุในทางลบสามารถชักนำให้เกิดการทารุณกรรมผู้สูงอายุได้ เนื่องจากสมาชิกในครอบครัว มองว่าผู้สูงอายุคือยาคูณค่า มองข้ามความต้องการและสิทธิต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ (Hogstel & Curry, 1999) จึงทำให้แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทั้งคำพูดและการกระทำ เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุเกิดความทุกข์ใจ กลายเป็นการกระทำทารุณกรรมผู้สูงอายุได้ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้อ่อนวัยกว่ามักจะมีมุมมองในทางลบต่อผู้สูงอายุ (Nagpaul, 1997) เช่น บุตรหลานของผู้สูงอายุเชื่อว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เข้มงวดระเบียบจัด และไม่สามารถเรียนรู้ในสิ่งใหม่ ๆ ได้ ดังนั้นความต้องการและสิทธิของผู้สูงอายุจะถูกกลืนครอน ถ้าสมาชิกในครอบครัวมีทัศนคติต่อผู้สูงอายุในด้านลบ สิ่งเหล่านี้เป็นตัวบ่งชี้การถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานว่า

7. ทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการถูก

ทารุณกรรมของผู้สูงอายุ

สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุต่อสภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว ได้แก่ ลักษณะของกลุ่มคนที่อยู่ร่วมกันอาจจะอยู่ภายใต้หลังคาเดียวกันหรือในเขตรั้วบ้านเดียวกัน ความเป็นอยู่ที่แออัดอยู่ร่วมกันหลายคน นอนห้องเดียวกันหรืออยู่อย่างโดดเดี่ยว ความจำเป็นที่ต้องอยู่ในบ้านในสถานะผู้เป็นเจ้าของหรือผู้อยู่อาศัย ความรู้สึกสงบสุขในการอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว จากการศึกษาพบว่า การทารุณกรรมผู้สูงอายุจะเกิดกับผู้สูงอายุที่อยู่เป็นครอบครัวใหญ่มากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวขนาดเล็ก หรืออยู่เพียงลำพัง เนื่องจากพฤติกรรมในการอยู่ร่วมกันจะเพิ่มโอกาสของการกระทบกระทั่ง ความขัดแย้ง และเกิดความตึงเครียด ระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัวได้ (Lachs & Pillemer, 1995) สอดคล้องกับการศึกษาของฟูลเลอร์ และคณะ (Fuller et al., 1993, pp. 410-425) อ้างถึงใน แวนวูร์ก นาวาบุญนิยม, 2544) เรื่องความแออัดและความสัมพันธ์ในครอบครัวโดยศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิกอาศัยอยู่เป็นจำนวนมากในพื้นที่จำกัด จะส่งผล

ให้เกิดความตึงเครียดขึ้นในครอบครัวได้ ทำให้สรุปได้ว่า การที่ครอบครัวมีสมาชิกอาศัยอยู่จำนวนมาก ในพื้นที่จำกัด อาจทำให้เกิดการกระทบกระทั่งกันในระหว่างสมาชิกจนนำไปสู่การเกิดความรุนแรงได้ ทฤษฎีความเครียดของผู้ดูแล กล่าวถึงสถานะการอยู่ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแลกับการกระทำทารุณกรรมว่า การทารุณกรรมผู้สูงอายุ มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในบุคคลที่อยู่ร่วมกันในสภาพความเป็นอยู่ที่แออัด เพราะว่าความตึงเครียดและความขัดแย้งประจำวัน ยากที่จะหลีกเลี่ยงเมื่อบุคคลสองฝ่ายอยู่ร่วมกันเมื่อมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว ย่อมนำไปสู่การทารุณกรรมผู้สูงอายุได้

โคมิจ, เพนนิค, คิพซีร์, ไทล์เบิร์ก, และแวน (Comijs, Penninx, Knipscheer, Tilburg, & Van, 1999) ได้ศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุในชุมชนพบว่า การใช้ถ้อยคำหยาบคายและแสดงความก้าวร้าวต่อผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการอยู่ร่วมกับคู่สมรสหรือสมาชิกในครอบครัว ผู้ถูกทารุณกรรมทั้งทางร่างกายและคำพูดส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน จากการศึกษาของฟิลิเมอร์ (Pillemer, n.d. cited in Miller, 1995) พบว่าการอาศัยอยู่ร่วมกันสัมพันธ์กับการทารุณกรรม จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

8. สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ

สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุต่อสถานะทางการเงินของตนเองและครอบครัว ในด้านความเพียงพอของรายได้กับค่าใช้จ่ายของตนและครอบครัว เงินออมของครอบครัว การพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวด้านเศรษฐกิจ และการให้ความช่วยเหลือด้านการเงินแก่สมาชิกในครอบครัว จากการศึกษาพบว่า สถานะทางการเงิน โดยเฉพาะความเพียงพอของรายได้สัมพันธ์กับการทารุณกรรมผู้สูงอายุ เนื่องจากรายได้เป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตของบุคคล ผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายก่อให้เกิดความเครียดกับสมาชิกในครอบครัวและผู้ดูแลที่จะต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ ความเครียดที่เกิดจากความยากจน รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว นับเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่ความขัดแย้ง หากความขัดแย้งนั้นไม่ได้รับการแก้ไขด้วยวิธีที่เหมาะสมก็นำไปสู่การใช้ความรุนแรงในการยุติความขัดแย้งนั้น จึงมีแนวโน้มที่ผู้ดูแลจะกระทำทารุณกรรมผู้สูงอายุได้ (Jones et al., 1997) จากการศึกษาของ แลชส์ และฟิลิเมอร์ (Lachs & Pillemer, 1995) พบว่าสมาชิกในครอบครัวที่มีความจำเป็นต้องพึ่งพาแหล่งการเงินจากผู้สูงอายุ หรือผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวซึ่งประสบปัญหาทางการเงิน จะมีความเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ แลชส์ และคณะ (Lachs et al., 1996) ที่พบว่า การเอาประโยชน์ทางการเงินและการฉ้อโกงผู้สูงอายุ เป็นผลมาจากสมาชิกในครอบครัวมีปัญหาทางการเงินและมีความยากไร้

ผลการศึกษาจาก 10 ประเทศของ คอสเบิร์ก และการ์เซีย (Kosberg & Garcia, n.d. cited in Wolf, 1997) พบว่า สถานะทางเศรษฐกิจเป็นหนึ่งในปัจจัยที่นำไปสู่การทารุณกรรม จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

9. สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยจึงคาดว่าปัจจัยด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ปัจจัยด้านครอบครัว และสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิต ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว สามารถร่วมทำนายการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุได้ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

10. ปัจจัยด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ และปัจจัยด้านครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิต ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ด้านการปฏิบัติกรพยาบาล พยาบาลตลอดจนบุคลากรในทีมสุขภาพ ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ได้ทราบข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความชุกของการทารุณกรรมผู้สูงอายุ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทารุณกรรมผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในการวางแผนเพื่อเฝ้าระวังและจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันการทารุณกรรมผู้สูงอายุได้

2. ด้านการศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษามาใช้ประกอบการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้บัณฑิตนักศึกษาระดับปริญญาตรีตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาการถูกทารุณกรรมในผู้สูงอายุ และชี้แนะให้นักศึกษานำข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่สามารถทำนายการถูกทารุณกรรม ไปประยุกต์ใช้ในการประเมินความเสี่ยงและป้องกันการทารุณกรรมผู้สูงอายุ

3. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาล สามารถนำปัจจัยทำนายการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุที่ได้จากการศึกษาไปเป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อใช้ในการวางแผนนโยบายด้าน

การจัดระบบเฝ้าระวังปัญหาการถูกละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ และกำหนดมาตรฐานในการป้องกันการถูกละเมิดสิทธิในกลุ่มเสี่ยงต่อไป

4. ด้านการวิจัย นักวิจัยสามารถนำผลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการศึกษา เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและการจัดการกับปัญหาการถูกละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครราชสีมา ในปี พ.ศ. 2548

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่สุ่มจากประชากรที่ศึกษาจำนวน 140 ราย

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วยปัจจัยด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ปัจจัยด้านครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทักษะคิดของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว

2. ตัวแปรตาม คือ การถูกละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งหญิงและชาย ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครราชสีมา ในปี พ.ศ. 2548

ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันกันทางอารมณ์และจิตใจ ในการดำเนินชีวิตร่วมกัน รวมทั้งการพึ่งพิงกันทางสังคมและเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมาย และสายโลหิต

สมาชิกในครอบครัว หมายถึง บุคคลที่มาอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุโดยการสมรส หรือมีความผูกพันทางสายโลหิต หรือการเป็นบุตรบุญธรรม สมาชิกของครอบครัวอาจจะอยู่ภายใต้หลังคาเดียวกันหรือในเขตรั้วบ้านเดียวกัน

การถูกละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ (Elder Abuse) หมายถึง การที่ผู้สูงอายุถูกกระทำรุนแรงหรือไม่เหมาะสมจากสมาชิกในครอบครัวทั้งโดยเจตนาและไม่เจตนา ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับอันตรายทั้งร่างกายและจิตใจเป็นระยะเวลาชั่วคราวหรือถาวร โดยแบ่งรูปแบบการถูก

ทารุณกรรมออกเป็น 5 ด้านคือ การทำร้ายทางด้านร่างกาย การทำร้ายทางด้านจิตใจ การเอาผลประโยชน์จากผู้สูงอายุ การทอดทิ้งผู้สูงอายุ และการล่วงละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ ประเมินโดยใช้เครื่องมือคัดกรองการถูกทำร้ายของผู้สูงอายุจากสมาชิก ในครอบครัว ซึ่งพัฒนาขึ้นโดย โรจน์ จินตนาวัฒน์ (2546)

ความชุกของการทารุณกรรมผู้สูงอายุ (Prevalence of Elder Abuse) หมายถึง จำนวนผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมทุกรายในขณะเวลาที่ทำการศึกษา ต่อจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ในขณะเวลานั้นคำนวณโดยใช้สูตรหาอัตราความชุก

$$\text{Prevalence rate} = \frac{X \times k}{Y}$$

เมื่อ X = จำนวนผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมทุกรายในขณะเวลาที่ทำการศึกษา

Y = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

k = ค่าคงที่ (ส่วนใหญ่นิยมคิดเป็นร้อยละ ดังนั้นค่าคงที่ที่ใช้ในการศึกษานี้คือ

k = 100)

ปัจจัยคัดสรร หมายถึง ตัวแปรที่ผู้วิจัยเลือกมาศึกษา ประกอบด้วยปัจจัยด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุและปัจจัยด้านครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

อายุ (Age) หมายถึง ระยะเวลาซึ่งนับเป็นปี ตั้งแต่แรกเกิดของผู้สูงอายุจนถึงวันเก็บข้อมูล โดยเศษของปีตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปนับเป็นอีกหนึ่งปี

เพศ (Gender) หมายถึง เพศของผู้สูงอายุ แบ่งเป็นเพศชาย และเพศหญิง

ภาวะสุขภาพ (Health Status) หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุต่อสุขภาพกายโดยรวมของตนเองในปัจจุบัน ประเมินโดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ ทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัวและสถานะทางการเงิน (The Modified Health, Attitude Toward Aging, Living Arrangement Finances Assessment Tool: H.A.L.F. Assessment Tool) ของ เฟอร์กูสัน และเบค (Ferguson & Beck, 1983) ซึ่งแปลและปรับใช้โดย โรจน์ จินตนาวัฒน์ (2546)

ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Functional Ability) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเองขั้นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต ประเมินโดยใช้แบบประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน จากดัชนีบาร์เทิล เอดีแอล (Modified Barthel ADL Index: BAI) ของ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล ที่ดัดแปลงมาจากดัชนีบาร์เทิล ของ ฮาโมนีย์ และบาร์เทิล (Hamoney & Barthel, 1965 cited in Jitapunkul & Kamolratanakul, Ebrahim, 1994) ซึ่งมีลักษณะการวัดเป็นการประเมินกิจวัตรประจำวันที่ทำด้วยตนเองว่ามีมากน้อยเพียงใด

ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว หมายถึง ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ ประเมินจากการรับรู้ของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว หมายถึง ข้อมูลการใช้สารเสพติดหรือของมึนเมาของสมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุ ทั้งแบบประจำหรือชั่วคราวและในอดีตหรือปัจจุบัน ประเมินจากการสัมภาษณ์ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุประเมินจากการรับรู้ของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ (Attitudes Toward Aging) หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุต่อความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อตนเองในด้านลบ เช่น มองผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ไร้คุณค่า เป็นภาระต่อสมาชิกในครอบครัว ความรู้สึกน่าเบื่อหน่ายรำคาญ ความรู้สึกที่ผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ ความรู้สึกว่าเป็นผู้ล้าสมัย ความรู้สึกขาดความเคารพนับถือ การประเมินทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ ใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ ทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัวและสถานะทางการเงิน (The Modified Health, Attitude Toward Aging, Living Arrangement Finances Assessment Tool: H.A.L.F. Assessment Tool) ของ เฟอร์กูสัน และเบค (Ferguson & Beck, 1983) ซึ่งแปลและปรับใช้โดย โรจน์ จินตนาวัฒน์ (2546)

สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว (Living Arrangement) หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับสภาพการอยู่อาศัยในครอบครัวที่อยู่ในบ้านเดียวกันได้แก่ ความรู้สึกเป็นส่วนตัวในการอยู่อาศัยในบ้าน ความรู้สึกไม่สุขสบายเมื่ออยู่อาศัยในบ้าน และรู้สึกอึดอัดกับการแสดงออกของสมาชิกในบ้าน การประเมิน สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว ประเมินโดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ ทัศนคติ ที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัวและสถานะทางการเงิน (The Modified Health, Attitude Toward Aging, Living Arrangement Finances Assessment Tool: H.A.L.F. Assessment Tool) ของ เฟอร์กูสัน และเบค (Ferguson & Beck, 1983) ซึ่งแปลและปรับใช้โดย โรจน์ จินตนาวัฒน์ (2546)

สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว (Financial Status) หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุในเรื่องสถานะทางการเงินของครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ของผู้สูงอายุและครอบครัว เปรียบเทียบระหว่าง รายรับ รายจ่าย และเงินออมว่ามีความสมดุลกับค่าใช้จ่ายหรือไม่ และการต้องพึ่งพาด้านการเงินจากสมาชิกในครอบครัว หรือสมาชิกในครอบครัวต้องอาศัยรายได้จากผู้สูงอายุ การประเมินสถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว ประเมินโดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ ทักษะชีวิตที่มีต่อผู้สูงอายุสภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว และสถานะทางการเงิน (The Modified Health, Attitude Toward Aging, Living Arrangement Finances Assessment Tool: H.A.L.F. Assessment Tool) ของ เฟอ์กูสัน และเบค (Ferguson & Beck, 1983) ซึ่งแปลและปรับใช้โดยโรจน์ี จินตนาวัฒน์ (2546)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ความชุกของการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช และศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายระหว่างปัจจัยคัดสรรด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และปัจจัยด้านครอบครัว และสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว ทักษะชีวิตของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว ที่มีต่อการถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ ซึ่งมีกรอบแนวคิดดังภาพที่ 1

ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยคัดสรร
ด้านผู้สูงอายุ - อายุ - เพศ - ภาวะสุขภาพ - ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
ด้านครอบครัวและสมาชิกในครอบครัว - ประวัติการเจ็บป่วยทางจิต ของสมาชิกในครอบครัว - ประวัติการดื่มเหล้าและ/หรือเสพยาของสมาชิกในครอบครัว - ทักษะคติของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ - สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว - สถานะทางการเงินของผู้สูงอายุ และครอบครัว



ตัวแปรตาม

การถูกทารุณกรรมของผู้สูงอายุ
- การทารุณกรรมด้านร่างกาย - การทารุณกรรมด้านจิตใจ - การเอาผลประโยชน์จากผู้สูงอายุ - การทอดทิ้ง - การล่วงละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย