

การศึกษารูปแบบการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง
A Study of Child and the Elderly Care Patterns of
Working Age People in Urban Community

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. หทัยรัตน์ บุญโยปัทม์

hmarpra@gmail.com ภาควิชาสังคมวิทยา

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทคัดย่อ

งานวิจัยมุ่งศึกษาลักษณะของครอบครัวในชุมชนเมืองและรูปแบบการดูแลเด็กและผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกันในครัวเรือนของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง วิธีการวิจัยเป็นทั้งเชิงปริมาณสำหรับวิเคราะห์ลักษณะทางประชากร ลักษณะครอบครัวในชุมชนเมือง รูปแบบการดูแลเด็กและการดูแลผู้สูงอายุ และเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายเหตุผลการเลือกรูปแบบดูแลเด็กและผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 75 คนอาศัยอยู่ในชุมชนนวลจิต กรุงเทพฯ ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะครอบครัวในชุมชนเมืองเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีเด็กอยู่ร่วมกัน สำหรับการดูแลเด็กบุคคลวัยทำงานจะเลือกใช้รูปแบบให้ลูกเรียนอยู่ที่โรงเรียนมากที่สุด เพราะเด็กอยู่ในวัยเรียนและบิดามารดาสามารถไปทำงานได้ และในกรณีเด็กก่อนวัยเรียนจะฝากปู่ย่าตายายดูแลแทน และสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ บุคคลวัยทำงานจะเลือกใช้รูปแบบให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังเพราะยังแข็งแรงสามารถดูแลตัวเองได้ ถ้าหากผู้สูงอายุมีสุขภาพไม่แข็งแรงจะฝากเพื่อนบ้านคอยดูแลให้ นอกจากนี้ บุคคลวัยทำงานที่ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ ทำงานที่บ้าน ที่มีลักษณะงานอิสระและมีเวลาการทำงานที่ยืดหยุ่นและทำงานประจำแต่ส่งลูกไปอยู่กับปู่ย่าตายาย ไม่ต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุ เพราะสามารถบริหารจัดการเวลาเองได้ แต่บุคคลวัยทำงานที่อยู่กับผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือด้านการแพทย์ที่เข้าถึงชุมชนโดยไม่ต้องพาโรงพยาบาล สำหรับบุคคลวัยทำงานที่อยู่กับเด็กต้องการให้ที่ทำงานมีศูนย์เลี้ยงเด็กเพื่อจะได้ทำงานและสามารถดูแลลูกได้ด้วย

คำสำคัญ : รูปแบบการดูแลเด็กและผู้สูงอายุ บุคคลวัยทำงาน ชุมชนเมือง

Abstract

The objectives of this research consist of studying a characteristic of family in urban community and patterns of child and elderly care of working-age people in urban community. This research employs both a quantitative method for analyzing demographic background, characteristics family in urban community, and patterns of child and elderly care of the working-age people in urban community of a sample group and a qualitative one for explaining reason why the sample group use these patterns. The sample group is 75 people living in Nualjit Community, Bangkok. The result of the characteristic of family in urban community is the nuclear family with child or children. For the pattern of childcare of the working-age people, the findings indicate that as their children enter into school age, the sample group is mostly likely send them to school. If they are pre-school age children, their grandparents would take care of them. For the pattern of the elderly care, the results are that the elderly are left at home alone because they are still healthy and can take care

of themselves. If the elderly do not have good health, neighbors are asked to care for them. Moreover, the sample being unemployed, working at home, and having flexible working hours do not want any assistance because they can manage their time. For the working-age people living with the elderly, mobile health unit is necessarily needed. Providing a day care center in the workplace is crucial for the working-people because they can work and spend time with their children at the same time.

Keywords: Child and the Elderly Care Patterns, Working Age People, Urban Community

บทนำ

สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจที่มีการเปิดการค้าเสรีข้ามพรมแดน ความหลากหลายทางประชากรและวัฒนธรรม รวมถึงการดำเนินชีวิตประจำวันของคนในสังคมไทยที่ต้องเร่งรีบแข่งขัน ทำมาหาเลี้ยงชีพเพื่อความอยู่รอดของตนเองและครอบครัว ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างของครอบครัว รูปแบบของครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น โดยครอบครัวขยายที่มีที่ปู่ย่าตายาย และญาติอื่นๆ ลดลง ครอบครัวเดี่ยวที่มีแค่พ่อแม่ลูกมากขึ้น (ศุภชัย ปิติกุลตั้งค์. 2556: ออนไลน์) จากงานวิจัยเรื่องสัมพันธ์ภาพครอบครัวไทยของจิราพร ชมพิกุล และคณะ (2552) เพื่อศึกษาสัมพันธ์ภาพในครอบครัวของคนไทย โดยมีพื้นที่ศึกษาครอบคลุมทุกภาคทั่วประเทศ จำนวน 5 ภาคๆ ละ 1 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น พิจิตร ปราจีนบุรี กระบี่ และกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามกับหัวหน้าครอบครัว หรือผู้แทนในครอบครัวที่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสมาชิกในครอบครัวมากที่สุด รวมจำนวนทั้งสิ้น 2,030 ราย พบว่า โครงสร้างของครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว มีรูปแบบครอบครัวที่มีพ่อแม่ลูกอยู่ด้วยกัน หรือมีเพียงพ่อแม่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 46.2 รองลงมาเป็นครอบครัวขยายซึ่งประกอบด้วยพ่อแม่ลูกอยู่กับปู่ ย่าตายาย /ญาติ ร้อยละ 35.3 ครอบครัวที่มีเพียง พ่อ หรือแม่อยู่กับลูกมีสูงถึงร้อยละ 10 ครอบครัวทดแทนถาวร ซึ่งเป็นครอบครัวที่เด็กอาศัยอยู่กับญาติหรือเพื่อนพ้องมีเพียงร้อยละ 4.9 สำหรับครอบครัวที่เป็นญาติพี่น้องกันมีร้อยละ 3.3 หรือเป็นเพื่อนกัน มีร้อยละ 0.3 พบในสัดส่วนที่ต่ำ ในทางกลับกันจากข้อมูลจากสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2523 – 2543 และข้อมูลจากการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2553 พบว่าโครงสร้างของครัวเรือนในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นครัวเรือนประเภทครอบครัวเดี่ยว แต่มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 70.6 ในปี 2523 เหลือร้อยละ 60.3 ในปี 2543 และเหลือเพียงร้อยละ 52.3 ในปี 2553 สำหรับครัวเรือนประเภทครอบครัวขยายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25.2 ในปี 2523 เป็นร้อยละ 29.6 ในปี 2543 และเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 34.5 ในปี 2553 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ม.ป.ป.ก: ออนไลน์) อาจเป็นเพราะธรรมเนียมปฏิบัติในการจัดการที่อยู่อาศัยหลังแต่งงานของคนไทยส่วนใหญ่ นิยมให้ลูกผู้หญิงที่แต่งงานแล้วพาสามีเข้ามาอยู่ในครัวเรือนพ่อแม่ของตนเป็นการชั่วคราว ส่วนลูกผู้ชายเมื่อแต่งงานแล้วนิยมให้แยกออกไปอยู่กับฝ่ายภรรยา ระยะเวลาที่ลูกสาวอยู่กับพ่อแม่แน่นอนจะสั้นหรือยาวอาจต่างกันไปตามแต่ละครัวเรือนและแต่ละท้องถิ่น ในบางท้องถิ่นคู่สมรสใหม่อยู่ในครัวเรือนของพ่อแม่ฝ่ายหญิงจนเกิดบุตรคนแรก หรือหลังจากนั้นเล็กน้อยก่อนจะย้ายออกไปสร้างครัวเรือนของตน (เป็นครัวเรือนเดี่ยว) หรือมีขณะนั้นลูก (ผู้หญิง) คนที่แต่งงานก่อนจะแยกครัวเรือนออกไปเมื่อน้องสาวคนถัดไปแต่งงาน สำหรับลูกที่แยกครัวเรือนออกไปส่วนใหญ่พ่อแม่ก็จะแบ่งที่ทำงานให้ตามสมควรแก่ฐานะ และบ่อยครั้งพ่อแม่ก็แบ่งที่ให้ตั้งบ้านเรือนอยู่ในบริเวณเดียวกับบ้านของพ่อแม่แน่นอนลูกผู้หญิงส่วนใหญ่ปฏิบัติดังกล่าวมานี้ จนกระทั่งเหลือคนหนึ่งที่ไม่ต้องย้ายออกจากครัวเรือนพ่อแม่ลูกคนนั้นคือคนที่จะอยู่กับพ่อแม่และดูแลท่านตลอดไปจนชีวิตหาไม่ (ชาย โพธิสิตา. 2554: ออนไลน์)

นอกจากนี้ สัมพันธ์ภาพในครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วยเช่นกัน เด็กจะไม่ได้อยู่กับพ่อแม่เพิ่มมากขึ้น เพราะเป็นครอบครัวเดี่ยว และพ่อแม่ต้องทำงาน อาจมีการไปฝากปู่ย่าตายายเลี้ยง หรือพึ่งพาเนอสเซอรี่ ภรรยาส่วน

ใหญ่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อให้สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวดีขึ้น แต่ผลเสียก็คือแม่มีเวลาให้แก่ลูก ๆ น้อยลงโดยเฉพาะเมื่อลูกยังเล็กอยู่ อีกทั้ง สังคมไทยในสมัยนี้มีอัตราการเข้าสู่ภาวะประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็ว จากรายงานสำมะโนประชากรและเคหะ ปี 2553 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (ม.ป.ป.ช: ออนไลน์) พบว่า ประเทศไทยมีประชากรจำนวน 65.98 ล้านคน ซึ่งประมาณร้อยละ 12.9 หรือ 8.5 ล้านคน คือ ผู้สูงอายุหรือผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ส่งผลทำให้สังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงมิได้ ผู้สูงอายุถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง ไม่ได้ได้รับความสนใจดูแลเท่าที่ควร จากการสำรวจสุขภาพจิตของคนไทย พ.ศ. 2551 ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวที่สมาชิกมีเวลาให้แก่กัน อย่างเพียงพอจะมีคะแนนสุขภาพจิตสูงที่สุด รองลงมาคือผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวที่มีเวลาให้กันไม่เพียงพอจะมีคะแนนต่ำสุด ซึ่งอาจอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านสุขภาพจิต (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ม.ป.ป.ช: ออนไลน์) ผู้สูงอายุทั้งในเมืองและชนบทรับภาระเลี้ยงดูหลาน เนื่องจากพ่อแม่ไปประกอบอาชีพหรือย้ายไปอยู่ต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยควรจะได้พักผ่อน กลับต้องรับผิดชอบดูแลเด็กที่ยังช่วยตนเองไม่ได้

ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงศึกษารูปแบบของครอบครัวในชุมชนเมือง และรูปแบบการดูแลเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ร่วมกันในครัวเรือนของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง เพื่อที่จะหาแนวทางการให้ความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมืองต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาลักษณะครอบครัวในชุมชนเมือง
2. เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง
3. เพื่อหาแนวทางการให้ความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ในการวิจัยนี้เป็นข้อมูลระดับทุติยภูมิ โดยผู้วิจัยได้ประสาน Professor Dr. Daphne E. Pedersen จาก University of North Dakota, USA เพื่อขออนุญาตนำข้อมูลงานวิจัยเรื่อง "The Conflict between Work and Family Life in Urban Area of Thailand" ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม 2556 มาวิเคราะห์ในการวิจัยนี้

เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการผสมผสานระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างจึงมีขนาดเล็กจำนวน 75 คน ซึ่งใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเหมือนกัน โดยกำหนดลักษณะสำคัญบางประการร่วมกัน กล่าวคือ ผู้ให้ข้อมูลต้องเป็นบุคคลวัยทำงานอายุระหว่าง 16-59 ปี และสมาชิกในครอบครัวจะประกอบด้วยเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี และ/หรือผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันหรือคนละบ้าน ผ่านการประสานงานของคุณณรงค์ เจริญสง่า อาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชนนวลจิต

2. พื้นที่ศึกษา

ชุมชนนวลจิตตั้งอยู่เนื้อที่ 70 ไร่ อยู่ในซอยเอกมัย 30 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ เป็นชุมชนแออัด ประกาศเป็นชุมชนที่จัดตั้งตามระเบียบกรุงเทพมหานครเมื่อปี 2537 มีจำนวนครัวเรือน 554 ครัวเรือน ประชากรในทะเบียนราษฎรจำนวน 3,275 คน ประกอบด้วยผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 166 คน อายุระหว่าง 40-60 ปี จำนวน 805 คน อายุ ระหว่าง 18-39 ปี จำนวน 1,215 คน อายุระหว่าง 7-17 ปี จำนวน 802 คน และอายุระหว่าง 0-6 ปี จำนวน 287 คน

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับวิเคราะห์ลักษณะทางประชากร ลักษณะครอบครัวในชุมชนเมือง รูปแบบการดูแลเด็กและการดูแลผู้สูงอายุ

3.2 การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ผู้วิจัยสังเคราะห์คำสัมภาษณ์และนำสู่กระบวนการให้รหัส เพื่อแตกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ออกเป็นเรื่องย่อยๆ โดยจะเลือกคำพูดที่มีความเห็นคล้ายคลึงกันและเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์เพื่ออธิบายเหตุผลการเลือกรูปแบบและแนวทาง ในการให้ความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมืองเท่านั้น

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยจะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (2) การวิเคราะห์ลักษณะครอบครัวในชุมชนเมือง (3) การวิเคราะห์รูปแบบการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง และ (4) แนวทางการให้ความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

1. ข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 75 คน ประกอบด้วยผู้หญิงจำนวน 58 คน และผู้ชายจำนวน 17 คน มีอายุเฉลี่ย 40 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพแต่งงานแล้ว มีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยจำนวน 3 คน โดยครอบครัวที่มีบุตรมากที่สุดจำนวน 9 คน ทำงานบริษัทเอกชน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนจำนวน 13,534 บาท สมาชิกในครัวเรือนโดยเฉลี่ยจำนวน 4 คน โดยจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมากที่สุด คือ 11 คน ค่าใช้จ่ายในครอบครัวจะหมดไปกับค่าอาหาร ค่าน้ำประปา และค่าไฟมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ค่าใช้โทรศัพท์มือถือ ค่ารักษาพยาบาล ค่าโดยสาร ค่าเช่าที่ดินสุหระา ค่าเรียนบุตร ค่าซ่อมแซมบ้าน ค่าผ่อนต่างๆ (เช่น ค่าผ่อนบัตรเครดิต ค่าผ่อนรถยนต์และจักรยานยนต์ ค่าผ่อนโทรศัพท์มือถือ ค่าผ่อนโทรทัศน์) และค่าใช้จ่ายอื่นๆ (เช่น ค่าเครื่องใช้ภายในบ้าน ค่านมผงลูก ค่าอินเทอร์เน็ต ค่าจ้างคนดูแลลูก) ตามลำดับ

2. การวิเคราะห์ลักษณะครอบครัวในชุมชนเมือง

ในส่วนนี้จะบอกผลการวิเคราะห์ลักษณะครอบครัวในชุมชนเมือง ดังตารางที่ 1 ได้แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะครอบครัวในชุมชนเมืองของบุคคลวัยทำงาน มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ประเภทของครอบครัวของบุคคลวัยทำงานประกอบด้วย 6 ประเภทโดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ครอบครัวเดี่ยวมีจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 49.3 ครอบครัวขยายมีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 44.0 ครอบครัวคู่ชามีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7 และครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวคอมมูน และคนโสดอยู่คนเดียวมีจำนวนอย่างละ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3

2.2 อายุของบุตรที่อยู่ร่วมกันของบุคคลวัยทำงาน แบ่งออกเป็น 3 ช่วงอายุ ได้แก่ (1) อายุแรกเกิดถึง 5 ปี มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 (2) อายุ 6 – 14 ปี มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 30.7 และ (3) อายุ 15 ปีขึ้นไป มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 38.7

2.3 การมีเด็กและผู้สูงอายุอยู่ร่วมกันของบุคคลวัยทำงาน แบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ โดยเรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ (1) มีเด็กอยู่ร่วมกัน มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 34.7 (2) มีผู้สูงอายุอยู่ร่วมกันและไม่มีเด็กและผู้สูงอายุอยู่ร่วมกัน มีจำนวนอย่างละ 19 คน คิดเป็นร้อยละ 25.3 และ (3) มีเด็กและผู้สูงอายุอยู่ร่วมกัน มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะครอบครัวในชุมชนเมืองของบุคคลวัยทำงาน

ลักษณะครอบครัวในชุมชนเมือง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ประเภทของครอบครัวของบุคคลวัยทำงาน ¹		
1.1 ครอบครัวเดี่ยว	37	49.3
1.2 ครอบครัวขยาย	33	44.0
1.3 ครอบครัวคู่ชรา	2	2.7
1.4 ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว	1	1.3
1.5 ครอบครัวคอมมูน	1	1.3
1.6 คนโสดอยู่คนเดียว	1	1.3
2. อายุของบุตรที่อยู่ร่วมกันของบุคคลวัยทำงาน ²		
2.1 แรกเกิด - 5 ปี	20	26.7
2.2 6 - 14 ปี	23	30.7
2.3 15 ปีขึ้นไป	29	38.7
3. การมีเด็กและผู้สูงอายุอยู่ร่วมกันของบุคคลวัยทำงาน ²		
3.1 มีเด็กอยู่ร่วมกัน	26	34.7
3.2 มีผู้สูงอายุอยู่ร่วมกัน	19	25.3
3.3 ไม่มีเด็กและผู้สูงอายุอยู่ร่วมกัน	19	25.3
3.4 มีเด็กและผู้สูงอายุอยู่ร่วมกัน	11	14.7

หมายเหตุ : ¹ (1) ครอบครัวเดี่ยว คือ ครอบครัวที่คู่สามีภรรยา และคู่สามีภรรยาและบุตรอยู่ด้วยกัน

(2) ครอบครัวขยาย คือ ครอบครัวที่มีสมาชิกจากด้านสามีหรือภรรยาอยู่ร่วมกัน

(3) ครอบครัวคู่ชรา คือ ครอบครัวที่เหลือเพียงคู่สามีภรรยา บุตรได้แยกออกไปจากครอบครัวทั้งหมด

(4) ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว คือ ครอบครัวที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเลี้ยงดูบุตรคนเดียวเพราะการหย่าหรือเป็นหม้าย

(5) ครอบครัวคอมมูน คือ ครอบครัวที่อยู่ร่วมกันหลายครอบครัว และ (6) คนโสดอยู่คนเดียว คือ คนโสดที่ยังไม่ได้แต่งงาน และแยกออกจากครอบครัวอยู่เพียงลำพัง (จุจา ภูโพบูลย์, 2541; อ้างอิงจาก Friedman, 1986)

² เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ

3. การวิเคราะห์รูปแบบการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

3.1 รูปแบบการดูแลเด็กของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

ในส่วนนี้จะนำเสนอผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งผลการวิจัยจากตารางที่ 2 แสดงรูปแบบการดูแลเด็กของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง พบว่าการดูแลเด็กของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง จะเลือกใช้รูปแบบให้ลูกเรียนอยู่ที่โรงเรียนมากที่สุด มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมา ได้แก่ ฝากปู่ย่าตายายดูแล มีจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 40.5 ทำงานที่บ้าน มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 18.9 ฝากญาติเลี้ยง มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 16.2 ไม่ทำงานทำให้ดูแลเองได้ มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 ให้ลูกอยู่ตามลำพังเพราะโตแล้ว มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 8.1 ฝากเพื่อนบ้านดูแลและเลี้ยงที่ทำงานมีจำนวนอย่างละ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 และลดเวลาทำงานลงและฝากเนอสเซอรี่ มีจำนวนอย่างละ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 แสดงรูปแบบการดูแลเด็กของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

รูปแบบการดูแลเด็กของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง ¹	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ให้ลูกเรียนหนังสือที่โรงเรียน	22	59.5
2. ฝากปู่ย่าตายายดูแล	15	40.5
3. ทำงานที่บ้าน	7	18.9
4. ฝากญาติเลี้ยง	6	16.2
5. ไม่ทำงานทำให้ดูแลเองได้	5	13.5

รูปแบบการดูแลเด็กของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง ¹	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. ให้อุ้มอยู่ตามลำพังเพราะโตแล้ว	3	8.1
7. ผากเพื่อนบ้านดูแล	2	5.4
8. เลี้ยงที่ทำงาน	2	5.4
9. ลดเวลาทำงานลง	1	2.7
10. ผากเนอสเซอรี่	1	2.7

หมายเหตุ : ¹เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ

กลุ่มตัวอย่างบางคนเลือกใช้มากกว่า 2 รูปแบบในการดูแลเด็กขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของบุคคลวัยทำงาน ดังนี้

ในกรณีมีเด็กอยู่ในวัยก่อนเรียนและวัยเรียนชั้นประถมศึกษาอยู่ด้วยกัน กลุ่มตัวอย่างมักจะเลือกวิธีให้ไปโรงเรียนสำหรับเด็กวัยเรียนและอยู่ในชั้นประถมศึกษา เพราะบิดามารดาสามารถไปทำงานและรับกลับบ้านหลังเลิกเรียนได้ บางครอบครัวบิดาหรือมารดาจะไปส่งที่โรงเรียนตอนเช้าและให้ปู่ย่าตายายไปรับที่โรงเรียนแล้วอยู่ที่บ้านปู่ย่าตายายก่อนแล้วบิดาหรือมารดาค่อยมารับกลับบ้านหลังเลิกงาน ดังผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งกล่าวว่า “เข้าพ่อขับมอเตอร์ไซด์ไปส่งลูกที่โรงเรียน ตอนเย็นตาไปรับมาอยู่บ้านตาก่อน พอเลิกงานถึงมารับลูกกลับบ้าน” ขณะที่บุตรอยู่ในวัยก่อนเรียน มักจะเลือกใช้วิธีให้ส่งไปอยู่กับปู่ย่าตายายที่ต่างจังหวัด พอโตขึ้นถึงวัยเรียนค่อยกลับมาอยู่กับบิดามารดา ดังผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งกล่าวว่า

“ลูกสาวคนโตเข้าโรงเรียนที่พระฤทัยพัฒนาควนในช่วงเวลาทำงาน ตอนเช้าพ่อไปส่งลูกสาวที่โรงเรียน ตอนเย็นแม่ไปรับ เสาร์อาทิตย์อยู่บ้านพร้อมหน้าพร้อมตากัน ช่วงปิดเทอมลูกสาวคนโตจะอยู่กับตาที่สุราษฎร์ธานี ส่วนลูกคนเล็กอายุ 3 ปี อยู่กับตายายที่สุราษฎร์ เพราะตายายดูแล อุ่นใจกว่า”

กลุ่มตัวอย่างบางคนเลือกที่จะฝากหรือจ้างให้ญาติ (เช่น พี่สาว น้าสาวและป้า) หรือเพื่อนบ้านดูแล สำหรับบุตรที่เรียนชั้นมัธยมศึกษา จะให้ดูแลตนเองเพราะโตแล้วสามารถไปกลับและอยู่ตามลำพังได้ ดังผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งกล่าวว่า “เมื่อลูกอยู่ประถม จะดูแลเองตอนเช้า ให้ติดรถเขาไปโรงเรียน ขากลับแม่รับเอง แต่พอลูกอยู่มัธยมให้ไปกลับเอง” ในบางครอบครัวที่ปู่ย่าตายายอยู่ในบ้านเดียวกันมักจะไม่ค่อยมีปัญหาในการดูแลเด็ก เพราะมีปู่ย่าตายายดูแลอยู่แล้วและไว้ใจได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งเปิดร้านเล็กๆ ค่าขายที่บ้าน (เช่น ร้านข้าวมันไก่ ร้านเสริมสวย ร้านดอกไม้ ร้านอาหารอีสาน ร้านขายของชำ) เพราะที่บ้าน คือ ที่ทำงานอยู่แล้ว ทำให้มีเวลาดูแลลูกได้ด้วยตนเอง ดังผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งกล่าวว่า “เปิดร้านขายของชำที่บ้าน ลูกอยู่กับแม่ที่บ้านตลอด ทำให้ดูแลด้วยตนเองได้” ผู้ให้ข้อมูลบางคนไม่ได้ทำงาน จึงมีเวลาดูแลลูกได้อยู่แล้ว

3.2 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

ในส่วนนี้จะนำเสนอผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งผลการวิจัยจากตารางที่ 3 แสดงรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง พบว่าการดูแลผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง จะเลือกใช้รูปแบบให้อยู่ตามลำพังเพราะดูแลตัวเองได้มากที่สุด มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.7 รองลงมาได้แก่ ผากเพื่อนบ้านดูแล มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 ทำงานที่บ้าน มีจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 16.7 ให้ญาติพี่น้องดูแล มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 ลดเวลาทำงานและไม่ทำงานทำให้ดูแลเองได้ มีจำนวนอย่างละ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 และฝากเนอสเซอรี่ มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง ¹	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ให้อยู่ตามลำพังเพราะดูแลตัวเองได้	23	76.7
2. ผากเพื่อนบ้านดูแล	6	20.0
3. ทำงานที่บ้าน	5	16.7
4. ให้อาหารที่ห้องดูแล	3	10.0
5. ลดเวลาทำงาน	2	6.7
6. ไม่ทำงานทำให้ดูแลเองได้	2	6.7
7. ผากนอัสเซอร์	1	3.3

หมายเหตุ : ¹ เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ

กลุ่มตัวอย่างบางคนเลือกใช้มากกว่า 2 รูปแบบในการดูแลผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของครอบครัว ถ้าหากผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง มักจะให้อยู่ตามลำพังเพราะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ดังผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งกล่าวว่า “พ่ออยู่ดูแลตัวเองได้ เดินคล่องแข็งแรง นอกจากจะไม่สบายจึงจะหยุดงานมาดูแล” แต่ถ้าหากผู้สูงอายุมีสุขภาพไม่แข็งแรง มักจะฝากเพื่อนบ้านคอยสอดส่องเวลาไปทำงาน กลุ่มตัวอย่างบางคนไม่ได้ทำงานจึงมีเวลาดูแลผู้สูงอายุได้เต็มที่ ดังผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งกล่าวว่า “พี่ไม่ได้ทำงานดูแลแม่ซึ่งเป็นโรคหัวใจและโรคที่เกี่ยวกับลำไส้ ต้องการให้ความใกล้ชิดกับแม่มากที่สุด” กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งหนึ่งเปิดร้านเล็กๆ ค่าขายที่บ้าน (เช่น ร้านเสริมสวย ร้านซักรีด ร้านขายอาหารตามสั่ง) ทำให้มีเวลาดูแลผู้สูงอายุได้ด้วยตนเอง ถ้าเกิดผู้สูงอายุเจ็บป่วยสามารถลดเวลาทำงานลงได้สะดวก ดังผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งกล่าวว่า “เปิดร้านเสริมสวยที่บ้าน ทำให้สามารถดูแลแม่ได้ด้วยตนเอง โดยวางแผนการดูแลเรื่องอาหารและยาอย่างดี อยู่ในสายตาตลอด ถ้าหากแม่ป่วยไปโรงพยาบาล ก็จะลดเวลาทำงานลง”

4. การวิเคราะห์แนวทางการให้ความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

ในส่วนนี้จะนำเสนอผลการวิเคราะห์แนวทางการให้ความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมืองในเชิงคุณภาพ สามารถแบ่งออกเป็น 3 แนวทาง ได้แก่

4.1 ไม่ต้องการความช่วยเหลือใดๆ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

4.1.1 กลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ โดยมากจะเป็นผู้หญิงที่เป็นแม่บ้าน สามีออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้มีเวลาดูแลเด็กและ/หรือผู้สูงอายุได้ตลอดเวลา ดังผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งกล่าวว่า “ตนเองเป็นแม่บ้านไม่ได้ทำงานอะไร จึงมีเวลาดูแลลูกเองได้โดยไม่ต้องเป็นห่วงใดๆ”

4.1.2 กลุ่มที่มีลักษณะงานอิสระและมีเวลาการทำงานที่ยืดหยุ่น ส่วนใหญ่มักจะเป็นกลุ่มที่เปิดร้านเล็กๆ ค่าขายที่บ้านหรือบริเวณค้าขายใกล้บ้าน และรับงานมาทำที่บ้าน (เช่น รับจ้างซักรีดผ้า) ซึ่งสามารถนำลูกมาอยู่ด้วยหรือแวะกลับบ้านมาดูแลผู้สูงอายุ ทำให้สามารถดูแลเด็กและผู้สูงอายุได้ตลอด ดังผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งกล่าวว่า “เป็นแม่บ้านทำความสะดวกที่อยู่อาศัย ทำงานมานาน มีเวลาเพียงพอในการดูแลคนในครอบครัว” และผู้ให้ข้อมูลอีกคนหนึ่งกล่าวว่า

“ชอบทำงานอิสระ ค่าขายส่วนตัว เนื่องจากลูกป่วย ต้องใช้เวลาดูแลลูกมากกว่า ถ้าทำงานบริษัทต้องใช้ความรับผิดชอบสูง ลางานบ่อยๆไม่ดี “

ผู้ให้ข้อมูลบางคนอาจจะไม่ได้ค่าขายส่วนตัว แต่งานประจำมีอิสระและเวลาการทำงานไม่ตายตัว ดังผู้ให้ข้อมูลผู้ชายคนหนึ่งกล่าวว่า

“มีเวลายืดหยุ่นในการทำงาน ถ้าวັນไหนรับส่งเอกสารเสร็จแล้วจะรีบกลับบ้านมาหาลูก ได้ใกล้ชิดผูกพันกับลูก งานมีความอิสระ ถ้าทำงานเสร็จแล้วก็สามารถกลับบ้านได้เลย ไม่มีเวลาเลิกงานกำหนดตายตัว”

4.1.3 กลุ่มที่ทำงานประจำมักจะเลือกส่งลูกไปอยู่กับปู่ย่าตายาย และรับกลับมาอยู่กับตนเองเมื่อลูกเข้าโรงเรียน จึงไม่ต้องการความช่วยเหลือใดๆ

4.2 ความต้องการความช่วยเหลือสำหรับเด็ก กลุ่มตัวอย่างที่อยู่กับเด็กในวัยเรียนมักจะไม่ประสบปัญหาการดูแลเพราะเด็กอยู่ที่โรงเรียน มีคุณครูคอยดูแลอยู่แล้ว เพียงแต่จัดสรรเวลาไปส่ง-รับที่โรงเรียนนั้น สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานประจำและอยู่กับเด็กก่อนวัยเรียนต้องพึ่งพานอสเซอร์ที่อยู่ใกล้บ้าน ดังนั้น จึงอยากให้หน่วยงานภาครัฐ กวดขันมาตรฐานและความปลอดภัยในการดูแลเด็กของนอสเซอร์ด้วย ดังผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งกล่าวว่า “นอสเซอร์สมัยนี้ไม่ค่อยไว้วางใจ แต่ทำยังไงได้ไม่มีใครดูแลลูก อยากให้หน่วยงานต่างๆ เข้ามากวดขันบ่อยๆ ด้วย” อีกทั้งสถานที่ทำงานไม่อนุญาตให้พาลูกมาเลี้ยงที่ทำงาน จึงอยากให้มีศูนย์รับเลี้ยงเด็กในที่ทำงานด้วย ดังผู้ให้ข้อมูลอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “ที่ทำงานไม่ให้พาลูกไป ถ้าหากพาไปได้และมีสถานที่ดูแลเด็กด้วยจะดีมาก ไม่เสียทั้งงานและดูแลลูกได้อีกด้วย”

4.3 ความต้องการความช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับกลุ่มตัวอย่างมักจะมีสุขภาพแข็งแรงและช่วยเหลือตัวเองได้ บางคนยังทำงานอยู่ เช่น เปิดร้านขายก๋วยเตี๋ยว และขายของชำที่บ้าน อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเลือกที่จะปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานของตนเองและฝากเพื่อนบ้านหรือญาติช่วยดูแลมากกว่า ดังผู้ให้ข้อมูลอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “พนักงานขายรถโตโยต้า หากทำงานที่บ้าน ถ้าท่านดูแลตัวเองไม่ได้ การเอางานมาทำที่บ้านก็ถือว่าดี งานไม่เสีย และได้อยู่ดูแลท่านอย่างใกล้ชิด” หากแต่ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างทำงานประจำ เป็นลูกจ้างรายวัน การพาผู้สูงอายุไปโรงพยาบาลบ่อยครั้งทำให้ต้องลางานหรือรายได้ลดลง ดังนั้น การมีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เข้ามาในชุมชนจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก มากกว่า ดังผู้ให้ข้อมูลอีกคนหนึ่งกล่าวว่า

“ลดเวลาการทำงานลง หรือลางานบ่อยครั้งยังกังวลอยู่ ทำงานบริษัทต้องใช้ความรับผิดชอบสูง ลางานบ่อยๆ ไม่ดี เป็นห่วงเรื่องเงินเดือน แต่ถ้าอนาคตใช้เงินเยอะก็ต้องคิดเหมือนกัน จึงอยากให้มีหน่วยงานเข้ามาตรวจสุขภาพผู้สูงอายุบ่อยๆ เพราะบางคนไม่สะดวกที่จะเดินทางไปหาแพทย์เอง”

สรุปและอภิปรายผล

งานวิจัยนี้มุ่งศึกษาลักษณะของครอบครัวในชุมชนเมืองและรูปแบบการดูแลเด็กและผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกันในครัวเรือนของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง โดยใช้เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่าง 75 คน ที่อาศัยอยู่ในชุมชนนวลจิต ในส่วนนี้จะนำเสนอการสรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. สรุปผลการวิจัย

ลักษณะครอบครัวในชุมชนนวลจิตเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีเด็กอยู่ร่วมกัน สำหรับการดูแลเด็กบุคคลวัยทำงานจะเลือกใช้รูปแบบให้ลูกเรียนอยู่ที่โรงเรียนมากที่สุด เพราะเด็กอยู่ในวัยเรียนและบิดามารดาสามารถไปทำงานได้ และในกรณีเด็กก่อนวัยเรียนจะฝากปู่ย่าตายายดูแลแทน และสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ บุคคลวัยทำงานจะเลือกใช้รูปแบบให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังเพราะยังแข็งแรงสามารถดูแลตัวเองได้ ถ้าหากผู้สูงอายุมีสุขภาพไม่แข็งแรงจะฝากเพื่อนบ้านคอยดูแลให้ นอกจากนี้ บุคคลวัยทำงานที่ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ ที่มีลักษณะงานประจำอิสระและมีเวลาการทำงานที่ยืดหยุ่น และทำงานประจำแต่ส่งลูกไปอยู่กับปู่ย่าตายาย ไม่ต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุ เพราะสามารถบริหารจัดการเวลาเองได้ แต่บุคคลวัยทำงานที่อยู่กับผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือด้านการแพทย์ที่เข้าถึงชุมชนโดยไม่ต้องพาโรงพยาบาล สำหรับบุคคลวัยทำงานที่อยู่กับเด็กต้องการให้ที่ทำงานมีศูนย์เลี้ยงเด็กเพื่อจะได้ทำงานและสามารถดูแลลูกได้ด้วย

2. อภิปรายผลการวิจัย

2.1 ลักษณะครอบครัวในชุมชนเมือง

ลักษณะครอบครัวของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมืองส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีเด็กอยู่ร่วมกันมากที่สุด สอดคล้องกับผลสำรวจโครงการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านสตรีและครอบครัว (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว 2550; อ้างถึงใน จิราพร ชมพิกุล. 2552) ระบุว่าโครงสร้างของครอบครัวไทยมีการเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ด้วยภาวะบีบรัดทางเศรษฐกิจ คู่สามีภรรยาต้องออกทำงานหาเลี้ยงครอบครัว และสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายในครอบครัวได้ง่าย ซึ่งมักจะพบในสังคมเมืองมากกว่าสังคมชนบท

2.2 รูปแบบการดูแลเด็กของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

สำหรับการดูแลเด็กบุคคลวัยทำงานจะเลือกใช้รูปแบบให้ลูกเรียนอยู่ที่โรงเรียนมากที่สุด เพราะเด็กในวัยเรียน โดยเฉพาะชั้นประถมศึกษา ทำให้บิดามารดาสามารถไปทำงานได้ช่วงกลางวันและรับกลับบ้านหลังเลิกเรียนได้ ถ้าหากบิดามารดาไม่สามารถดูแลเด็กได้ จะเลือกใช้วิธีให้บุคคลอื่นซึ่งมีแนวโน้มมากขึ้น เป็นเพราะปัญหาทางเศรษฐกิจ ค่าครองชีพและการให้ความสำคัญกับบทบาททางหน้าที่การงานมากกว่าเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว เด็กเล็กจะถูกเลี้ยงดูในลักษณะที่ปู่ย่าตายายดูแลแทน สำหรับครอบครัวที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคงและมีถิ่นฐานในชนบท เมื่อคลอดบุตรและเลี้ยงดูได้ระยะหนึ่งก็จะส่งให้ปู่ย่าตายายที่อยู่ในชนบทช่วยเลี้ยงดูแทน หากไม่มีปู่ย่าตายายช่วยดูแล มักจะว่าจ้างบุคคลอื่นมาช่วยเลี้ยง เช่น เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก (ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัวไทย. 2553)

2.3 รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ บุคคลวัยทำงานจะเลือกใช้รูปแบบให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังเพราะยังแข็งแรงสามารถดูแลตัวเองได้ ซึ่งผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคตมีแนวโน้มที่จะอยู่ตามลำพัง หรือหากอยู่กับครอบครัวก็มักเป็นครอบครัวขยาย หากแต่สมาชิกคนอื่นต้องทำงานนอกบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านคนเดียว หรืออาจอยู่กับคู่ชีวิตที่เป็นผู้สูงอายุด้วยกัน (สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2554) อีกทั้งความก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้ประชากรไทยมีอายุยืนยาวและสุขภาพแข็งแรงขึ้น จากการศึกษาสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555 พบว่ากลุ่มประชากรผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น เมื่อพิจารณาจำนวนปีที่จะมีชีวิตต่อไปได้เมื่ออายุ 60 ปี (อายุคาดเฉลี่ย 60 ปี) และอายุ 80 ปี (อายุคาดเฉลี่ย 80 ปี) พบว่า อายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุดังกล่าวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ ผู้สูงอายุหญิงเมื่ออายุครบ 60 ปี จะมีอายุคาดเฉลี่ยเพิ่มจาก 23 ปี ในปี 2553 เป็น 26 ปี ในปี 2583 และอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 80 ปีของเพศหญิงเพิ่มจาก 9 ปี เป็น 10 ปี ในปี 2583 สำหรับผู้สูงอายุชายจะมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี เพิ่มจาก 20 ปี เป็น 23 ปี และอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 80 ปี เพิ่มจาก 8 ปี เป็น 9 ปี ในปี 2583 (วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ, 2556)

ถ้าหากผู้สูงอายุมีสุขภาพไม่แข็งแรง ทั้งที่อยู่ต้องอยู่ตามลำพังและมีสมาชิกคนอื่นในครอบครัวอยู่ด้วยกัน บุคคลวัยทำงานจะฝากญาติพี่น้องที่อยู่บ้านใกล้กันและเพื่อนบ้านคอยสอดส่องดูแลให้เวลาออกไปทำงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของเล็ก สมบัติ (2549) เกี่ยวกับลักษณะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวพบว่า ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัวในทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น ด้านสุขภาพอนามัย ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านเครื่องนุ่งห่ม เครื่องอุปโภคบริโภค การดูแลด้านการเงินและที่อยู่อาศัย เป็นต้น นอกจากนี้ ความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่สมาชิกในครอบครัวได้ร่วมกันหาวิธีการดูแลที่เหมาะสม เช่น ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษและมีผู้ดูแลหลัก มักจะเป็นเครือญาติ ได้แก่ คู่สมรสและบุตร โดยบุตรสาวหรือสะใภ้ที่อยู่ในบ้านจะถูกคาดหวังมากกว่าบุตรชาย ตามด้วยเพื่อนหรือเพื่อนบ้าน ซึ่งเป็นการดูแลแบบเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการ (Informal Network) เกิดจากความรู้สึกที่ผูกพันกันเป็นเวลานานและเป็นความรับผิดชอบ ในกรณีที่เครือข่ายไม่เป็นทางการไม่สามารถกระทำหน้าที่ได้แล้ว การดูแลผู้สูงอายุจะถูกส่งต่อมาที่เครือข่ายที่เป็นทางการ

(Formal Network) เป็นการทำหน้าที่ของบุคคล องค์กร หรือสถาบันที่มีการถูกว่าจ้าง เช่น การดูแลส่วนบุคคล การดูแลโดยศูนย์บริการกลางวัน การดูแลโดยเพื่อนบ้าน เป็นต้น ในขณะที่ บุคคลวัยทำงานเลือกการทำงานที่บ้าน เพื่อเอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น เพราะสามารถยืดหยุ่นเวลาทำงานและสามารถดูแลได้ด้วยตนเอง

2.4 แนวทางการให้ความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมือง

การให้ความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานในชุมชนเมืองแบ่งออกเป็น 3 แนวทาง ได้แก่

2.4.1 วัยทำงานที่ไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ ทำงานที่บ้าน ที่มีลักษณะงานอิสระและมีเวลาการทำงานที่ยืดหยุ่น และทำงานประจำแต่ส่งลูกไปอยู่กับปู่ย่าตายาย ไม่ต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุ เพราะสามารถบริหารจัดการเวลาเองได้

2.4.2 บุคคลวัยทำงานที่อยู่กับผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือด้านการแพทย์ที่เข้าถึงชุมชนโดยไม่ต้องพาโรงพยาบาล ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาด้านสุขภาพร่างกายค่อยๆ เสื่อมลง ไม่ว่าจะเกิดจากโรคที่เกิดจากการเสื่อมของร่างกายและโรคประจำตัว รวมถึงปัญหาด้านความเครียดหรือสุขภาพจิต ในขณะเดียวกันอาจจะไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากสมาชิกในครอบครัว อีกทั้งโรงพยาบาลอาจอยู่ไกลทำให้เดินทางไม่สะดวก ดังนั้น การให้หน่วยงานเข้ามาช่วยเหลือบุคคลวัยทำงานในการดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ถือเป็นทางเลือกที่จำเป็น เช่น การให้แพทย์จากโรงพยาบาลใกล้บ้านเข้ามาดูแลสุขภาพถึงบ้านอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ อย่างน้อยเดือนละ 1-2 ครั้ง (เล็ก สมบัติ, 2549)

2.4.3 บุคคลวัยทำงานที่อยู่กับเด็กต้องการให้ที่ทำงานมีศูนย์เลี้ยงเด็กเพื่อจะได้ทำงานและสามารถดูแลลูกได้ด้วย การมีเนอสเซอรี่ในสถานที่ทำงานนั้นจะส่งผลดีต่อพนักงานในด้านประสิทธิภาพการทำงานเนื่องจากพนักงานสามารถทำงานได้เต็มที่และเต็มเวลาโดยไม่ต้องกังวลใดๆ เพราะรับรู้ว่าจะมีที่ทำงานอยู่ ลูกๆ ได้รับการดูแลเป็นอย่างดี และสามารถไปดูแลในเวลาใดก็ได้ อีกทั้งการมีเนอสเซอรี่จะเพิ่มความรู้สึกการจรรงรักดีต่อองค์กรและลดอัตราการลาออกจากงานอีกด้วย (Kristen Hamlin, 2015: online)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุ

- 1.1 สร้างอาชีพในชุมชนเพื่อไม่ให้บุคคลวัยทำงานต้องออกไปทำงานไกลบ้าน
- 1.2 ส่งเสริมการทำงานผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของภาครัฐและเอกชน
- 1.3 ส่งเสริมให้สถานที่ทำงานมีการจัดตั้งศูนย์บริการการดูแลเด็กเพื่อที่จะนำมาอยู่ที่ทำงานด้วยกัน
- 1.4 ส่งเสริมให้สถานที่ทำงานมีการจัดเวลาทำงานที่ยืดหยุ่นเพื่อเอื้อต่อการดูแลเด็กและผู้สูงอายุ
- 1.5 จัดตั้งหน่วยแพทย์และอนามัยเคลื่อนที่สู่ชุมชนเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ
- 1.6 สนับสนุนให้ชุมชนตั้งชมรมผู้สูงอายุและจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อผ่อนคลายความเครียดและสร้างเสริมสุขภาพที่ดี

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1 ควรวิจัยในเชิงปริมาณ โดยเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
- 2.2 ควรศึกษาเปรียบเทียบการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของบุคคลวัยทำงานชายและหญิง
- 2.3 ควรศึกษาชุมชนเมืองและชนบทอื่นๆ เพิ่มเติม และนำมาเปรียบเทียบการดูแลเด็กและผู้สูงอายุของ

บุคคลวัยทำงานทั้งในเมืองและชนบท

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนงบประมาณเงินรายได้คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปี 2557 และขอขอบคุณ Professor Dr. Daphne E. Pedersen จาก University of North Dakota, USA ที่อนุญาตให้นำข้อมูลงานวิจัยเรื่อง "The Conflict between Work and Family Life in Urban Area of Thailand" มาใช้ในการวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

- จิราพร ชมพิกุล และคณะ. (2552). **สัมพันธภาพในครอบครัวไทย**. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชาย โพธิ์สิตา. (2554). **การเปลี่ยนแปลงครอบครัวและครัวเรือนไทย: เรา (ไม่) รู้อะไร?**. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2557, จาก <http://www2.ipsr.mahidol.ac.th/ConferenceVII/Download/2011-Article-02.pdf>
- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). **การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้**. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: วีเจพริ้นติ้ง.
- เล็ก สมบัติ. (2549). **โครงการภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน**. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. (2556). **รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555**. นนทบุรี: เอสเอสพลัส มีเดีย.
- ศุภชัย ปิติกุลตั้งค์. (2556). **สถานการณ์และแนวโน้มของครอบครัวไทย**. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2557, จาก http://ns2.ph.mahidol.ac.th/phklib/knowledgefiles/_21.pdf
- ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัวไทย. (2553). **การศึกษาและพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างหลักประกันความมั่นคงของครอบครัว**. ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัวไทย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2554). **การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทสถานภาพสตรี และความเสมอภาคระหว่างหญิงชาย**. สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2550). **โครงการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านสตรีและครอบครัว**. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2552, จาก <http://www.thaifamily.in.th/?today=2&dfMonth=2&dfYear=2009>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.ก). **ครัวเรือนไทย**. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2557, จาก <http://popcensus.nso.go.th/topic.php?cid=11>
- _____. (ม.ป.ป.ช). **บทสรุปผู้บริหาร สปค. 2553**. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2557, จาก <http://popcensus.nso.go.th/file/popcensus-10-01-56-T.pdf>
- _____. (ม.ป.ป.ค). **ครอบครัว...ความสุขของผู้สูงวัย**. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2557, จาก http://service.nso.go.th/nso/web/article/article_44.html
- Friedman, M. M. (1986). **Family Nursing: Theory and Assessment**. (2nd ed.). New York: Appleton-Century-Crofts.
- Hamlin, Kristen. (2015). **The Advantage and Disadvantages of Child Day Care at Workplace**. Retrieve on 8 June, 2015, from <http://woman.thenest.com/advantages-disadvantages-child-day-care-workplace-8829.html>