

สภาพการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

The working condition of elderly care workers in Bangkok and vicinity

Received 30 June 2021

Revised 12 July 2021

Accepted 30 June 2021

ธนารัตน์ อุดมวรรณษาเขตร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Thanarat Udomwannakhet

Chulalongkorn University

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุต่อความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว: กรณีศึกษากรุงเทพมหานครและปริมณฑล” โดยผู้วิจัยได้ทำการเขียนบทความเรื่อง “สภาพการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” วัตถุประสงค์ ศึกษาความแตกต่างของผู้ดูแลผู้สูงอายุทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นการศึกษาถึงความต่างของอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญในอาชีพผู้ดูแลสำหรับการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วย เพราะเป็นอาชีพที่ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญ ทักษะในการดูแล มอบความรักการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ และมีความอดทนในการทำงาน จากการศึกษา ความแตกต่างกันของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการแบ่งความแตกต่างของผู้ดูแลผู้สูงอายุออกเป็น 5 ด้านด้วยกัน คือ 1. เส้นทางเข้าสู่อาชีพ 2. ด้านสัญญาจ้าง 3. ด้านมาตรฐานการทำงาน 4. ด้านค่าแรงและสวัสดิการ และ 5. ด้านชั่วโมงการทำงาน เพื่อศึกษาการจ้างงานแบบศูนย์เป็นผู้เลือกผู้ดูแลให้และแบบนายจ้างเป็นผู้เลือกเอง การทำสัญญาจ้างระหว่างนายจ้างและลูกจ้าง การเข้ารับการอบรมหลักสูตรการดูแล การรับเงินเดือน การหักค่านายหน้า สวัสดิการที่ได้รับ เช่น ที่พัก ค่าอาหาร และการเริ่มทำงาน ดังนั้นจึงต้องศึกษาความแตกต่างเพราะจะได้สามารถเลือกผู้ดูแลผู้สูงอายุในแบบที่ถูกต้อง พุดคุยรู้เรื่อง สามารถดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีอีกด้วย เพราะมีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ยังต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจากคนรอบข้าง

คำสำคัญ: สภาพการทำงาน, ผู้ดูแลผู้สูงอายุ, ผู้สูงอายุ

Abstract

This study is only part of the thesis on "The role of elderly care workers the family relationship: The case study of Bangkok and vicinity" in which the researcher wrote an article on the part of "The working condition of elderly care workers in Bangkok and vicinity", Objective to study Differences of formal and informal care workers. Which is a study of the differences in careers for the elderly. The researcher has focused on the caregiver profession for caring for the elderly and patients. Because it is a career that requires knowledge and expertise care skills, give love and care for the elderly and have patience in working. From the study of the differences of the elderly care workers. The researcher has divided the differences of the care workers into 5 issues, which are 1. Career Path 2. Contract 3. Standard of work 4. Wage and welfare and 5. Working hours. In order to study the employment of the center care, who will choose the care workers to us and the employer will choose by itself, contracting between employer and employee attending a caring training course, payroll commission deduction, welfare received such as accommodation, food, and starting work. Therefore need to study the differences because they will be able to choose the elderly care workers in a pleasing way talk and understand, able to take good care of the elderly and patients as well because there are not many elderly people who still need close supervision from those around them.

Keyword: Working condition, Elderly care workers, Elder

บทนำ

จำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 - 2562 เพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2551 จำนวนประชากรสูงอายุเริ่มจาก 6.9 ล้านคน มาจนถึงปัจจุบันปี พ.ศ. 2563 มีผู้สูงอายุจำนวน 11 ล้านคน สะท้อนให้เห็นว่าสังคมไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (aged society) ทั้งนี้ การที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนของประชากรวัยเด็ก เนื่องจาก ประเทศไทยประสบกับภาวะอัตราการเกิดลดลง ในขณะที่ประชากรมีอายุคาดเฉลี่ยสูงขึ้น และอัตราการตายในวัยสูงอายุลดลงเกิดจากการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางด้านร่างกาย และจิตใจที่ดี จึงทำให้มีประชากรวัยสูงอายุที่มีอายุที่ยืนยาวขึ้น (สุรีย์พร พันพิ่ง และมาลี สันภูวรรณ, 2554)

ปัญหาที่ตามมาจากการมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น คือ ปัญหาด้านสุขภาพ และภาระในการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละครอบครัว ในปี พ.ศ. 2557 พบว่า มีผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง และติดสังคมมีจำนวน 10.2 ล้านคน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียงส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (NCDs) และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ทำให้ต้องมีการดูแลในกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มนี้ จึงมีความพยายามในการสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลสุขภาพระยะยาวภายในชุมชน (long-term care) เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการดูแลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

ข้อมูลจากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุเมื่อปี พ.ศ. 2557 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ระบุว่าผู้สูงอายุที่ต้องการผู้ดูแลปรนนิบัติในการทำกิจวัตรประจำวันทั่วราชอาณาจักรไทย มีจำนวนมากถึง 836,630 คน แบ่งเป็นเพศชาย 323,854 คน เป็นเพศหญิง 512,776 คน ทั้งนี้ ผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแล แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือ ติดเตียง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มใดก็ตาม ต่างมีความต้องการที่จะให้มีสมาชิกในครอบครัว หรือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ มาคอยดูแลและให้กำลังใจอยู่ใกล้ ๆ เสมอ

เมื่อเข้ามาอยู่ในสังคมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นสังคมการทำงานต้องรู้จักการปรับตัวทั้งเพื่อนร่วมงาน ครอบครัวผู้สูงอายุ และผู้ป่วย ประสบการณ์ในการทำงานมีส่วนสำคัญ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุให้หายเจ็บป่วย หรือ มีอาการดีขึ้นจากการเจ็บป่วย สามารถแก้ไขเฉพาะหน้าได้ สามารถตัดสินใจได้อย่างเด็ดขาดไม่เกิดความลังเล เมื่อไม่สามารถตัดสินใจได้ต้องรีบแจ้งกับหัวหน้าพยาบาลให้เป็นผู้ประเมินอาการของผู้สูงอายุ หรือ ผู้ป่วย จะได้นำความรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างการดูแลผู้สูงอายุนั้นสามารถนำไปปฏิบัติกับทางครอบครัวและผู้อื่นได้

การเลือกผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ดีต้องมีความรู้ ความชำนาญด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยเป็นหลัก จำเป็นต้องเลือกคนที่รักในอาชีพผู้ดูแล มีความอดทน ภูมิใจที่ได้ดูแล รู้สึกดีที่ได้มาดูแลผู้สูงอายุ มีความสุขทุกครั้งเสมือนกับได้ดูแลคนในครอบครัว เพราะครอบครัวได้นำหัวใจผู้สูงอายุมาฝากให้ดูแล อาชีพนี้เหมาะกับคนที่มีความใจรักจริง ๆ ต้องใช้เวลาในการดูแลตลอด 24 ชม. ใช้ความอดทนและต้องเข้าใจผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุหลาย ๆ ท่านต้องการกำลังใจมาที่หนึ่ง เพื่อให้มีแรงในการดูแลตัวเอง อีกทั้งความรู้และความสามารถที่มีของผู้ดูแลเป็นประโยชน์ต่อการช่วยเหลือคนไข้ในสถานการณ์ฉุกเฉินได้

การให้ความสำคัญกับผู้ดูแลและผู้สูงอายุ ผู้ดูแลส่วนใหญ่มีหน้าที่ในการคอยอยู่เป็นเพื่อน คอยดูแลผู้สูงอายุ ตั้งแต่เช้า ทำกิจวัตรประจำวัน ทำกิจกรรมต่าง ๆ จนเข้านอน บางครั้งผู้สูงอายุรู้สึกเหงา คิดถึงลูกหลาน อยากมีคนคอยพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น คอยระบายความทุกข์ เพราะผู้สูงอายุเข้าใจว่าตัวเองเป็นภาระของผู้อื่น ทำให้เกิดความน้อยใจได้ ผู้ดูแลเป็นผู้ที่ปลอบประโลมไม่ให้เกิดความน้อยใจ และเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวผู้สูงอายุและผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจครอบครัวมากยิ่งขึ้นด้วย

นอกจากนี้ ยังไม่ได้มีการศึกษาเรื่องความแตกต่างของผู้ดูแลผู้สูงอายุเท่าที่ควร ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งที่จะสำรวจความแตกต่างของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เส้นทาง การเข้าสู่อาชีพ การทำสัญญาจ้าง เงินเดือนและสวัสดิการ มาตรฐานในการทำงานและชั่วโมงในการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้อาชีพผู้ดูแลเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง จะต้องได้รับความร่วมมือจากทางภาครัฐและภาคเอกชนมีข้อมูลเชิงประจักษ์สนับสนุนในการส่งเสริมการจ้างงาน ผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม มีการกำหนดแนวทางหรือมาตรฐานการคุ้มครองผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการอย่างเท่าเทียมกัน ตลอดจนเป็นการศึกษาที่จะเผยให้เห็นถึงสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของบทบาท อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุในบริบทของสังคมไทยในปัจจุบัน

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอให้เห็นถึงความแตกต่างของผู้ดูแลผู้สูงอายุทางการและไม่เป็นทางการ ในมิติของด้านเส้นทาง การเข้าสู่อาชีพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้านสัญญาจ้าง ด้านมาตรฐานการทำงาน ด้านค่าแรงและสวัสดิการ และด้านชั่วโมงการทำงาน อันนำไปสู่ข้อเสนอแนะเพื่อทราบความแตกต่างของผู้ดูแลผู้สูงอายุทางการและไม่เป็นทางการ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยมีอยู่พอสมควร ส่วนใหญ่จะพูดถึงการดูแลผู้สูงอายุแบบระยะยาว (long term care) ในเขตเมืองและเขตชุมชน และยังไม่มีการศึกษาถึงผู้ดูแลผู้สูงอายุเท่าที่ควร ความแตกต่างของบทความนี้คือ เป็นการศึกษาอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล บทความนี้ได้ประยุกต์เอาแนวคิดมานำเสนอในรูปแบบของผลการศึกษาคำปรึกษาข้อมูล

วรรณรัตน์ เจริญพิจกุล (2554) “การเปรียบเทียบบริการด้านการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวในเขตเมือง” เป็นการเปรียบเทียบการบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุทั้ง 6 แห่ง คือ บ้านพักคนชรา โรงพยาบาล สถานบริการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ สถานที่ช่วยเหลือในการดำรงชีวิต และสถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยใช้ปัจจัย 5 ด้าน คือ ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ กิจกรรมในการดูแล ค่าบริการ มาตรฐานในการให้บริการ และบุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุ สถานดูแลทั้ง 6 สถานที่มีวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันออกไปในด้านฐานะทางเศรษฐกิจ ความต้องการการดูแล และกิจกรรมการดูแล ดังนั้นเรื่องของการเข้ารับบริการ ค่าบริการ และมาตรฐานต้องให้มีความสอดคล้องกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ บุคลากรในรูปแบบนี้จึงต้องเป็นบุคลากรวิชาชีพหรือได้รับการอบรมอย่างถูกต้อง

กิริติ กิจธีระวุฒิมวงษ์ และนิทรา กิจธีระวุฒิมวงษ์ (2561) “ทิศทางของการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน” เป็นการเสนอแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนภายใต้การทำงานของระบบสุขภาพในอำเภอ การดูแลระยะยาวต้องประกอบด้วย การดูแลจากแพทย์ พยาบาลกับการดูแลทางสังคม ปริมาณของบุคลากรขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมายซึ่งในอนาคตอาจจะไม่เพียงพอ โดยดูจากจำนวนผู้ที่มีภาวะพึ่งพาส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ผู้พิการและ

ทุกพลภาพ ผู้ป่วยทางจิตและผู้ป่วยเรื้อรัง ที่มีความอ่อนแอตามสภาพจากการเพิ่มขึ้นของอายุ ดังนั้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในระบบสุขภาพอำเภอ ต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ธำรงซึ่งบุคคลากรในการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้นำเรื่อง “การเปรียบเทียบบริการด้านการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวในเขตเมือง” และ “ทิศทางของการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน” จากการศึกษาพบว่า การศึกษาทั้ง 2 เรื่องได้เห็นความสำคัญของการสนับสนุนและส่งเสริมจากหลายภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน และครอบครัว เพื่อให้ครอบคลุมกับสวัสดิการต่าง ๆ รวมถึงการเปรียบเทียบระบบการทำงาน และกระบวนการจัดการของภาครัฐ เศรษฐกิจ และสังคมตามแนวคิด Care Diamond อีกทั้งยังมุ่งมองของการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ ให้ความช่วยเหลือและให้คุณค่ากับทุก ๆ คนไม่ว่าจะมีสถานภาพทางการเงินเป็นแบบใดก็ได้รับความช่วยเหลือทั้งนั้น

การทบทวนวรรณกรรม

1. ความเป็นมาของอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย

จุดเริ่มต้นของก่อตั้งกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุมิมาตั้งแต่ในปี พ.ศ. 2543 มีการสร้างศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและศูนย์ดูแลผู้เจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบันปี พ.ศ. 2563 มีศูนย์บริการด้านการดูแลผู้สูงอายุมากกว่า 800 แห่งในประเทศ ทั้งที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เพราะสังคมเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุมีสัดส่วนที่เพิ่มมากขึ้น และอีกไม่กี่ปีข้างหน้าประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (aged society) หน่วยงานในหลายภาคส่วนมีการร่วมมือและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุเพื่อจะได้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายจิตใจ และสังคม การดูแลที่ดีส่งผลให้สุขภาพจิตดีตามไปด้วย แต่ในอดีตการที่ส่งพ่อ แม่ และผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวไปอยู่บ้านพักคนชราซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความอกตัญญู สังคมไทยเป็นสังคมที่หล่อหลอมให้ทุกคนมีความรักใคร่ กลมเกลียวและดูแลคนในครอบครัว แต่ด้วยสภาพทางสังคมทำให้ผู้สูงอายุถูกผลักดัน หรือ โอนถ่ายให้ไปอยู่ในความดูแลของบุคคลภายนอกและให้บุคคลเหล่านั้นมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ก่อให้เกิดภาพของธุรกิจด้านศูนย์บริการดูแลผู้สูงอายุเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก

มาตรฐานของการดูแลผู้สูงอายุจะต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุที่ได้กำหนดไว้ นโยบายสำคัญของธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุนี้ คือ การผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการบริการของโลกที่มีความน่าเชื่อถือ และเป็นที่ยอมรับจากผู้ให้บริการทั้งในประเทศและในระดับสากล ทั้งยังสามารถดึงดูดชาวต่างชาติให้มาใช้บริการผู้ดูแลผู้สูงอายุได้ กระทรวงพาณิชย์ได้มีการมอบรางวัลด้านการบริการปีพ.ศ. 2560 (DBD Wellness Service Award 2018) เพื่อเป็นการยกย่องระดับมาตรฐานของทั้ง 3 ธุรกิจบริการของไทย คือ ธุรกิจสปา ธุรกิจนวดเพื่อสุขภาพ และธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุ ในการเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์แห่งภูมิภาคเอเชีย (Medical Hub of Asia) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 จนถึงปี พ.ศ. 2561 ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการบริหารจัดการจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้าจำนวน 130 ราย (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์, 2561)

หลักการการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นการทราบข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุ ในการดูแลผู้สูงอายุต้องเข้าใจในข้อมูลและประวัติเบื้องต้นของตัวผู้สูงอายุก่อน เพื่อจะได้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลและหลักการการทำงาน โดยแบ่งออกเป็น 9 ประการดังนี้ (ดาริน จตุรภัทรพร, 2561) 1. การสอบถามรายละเอียด 2. การประเมินสภาพทางอารมณ์ 3. การพักผ่อน 4. การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น 5. ถามเป้าหมายของการดูแล 6. ให้ความรู้เรื่องโรค 7. คอยรับฟังผู้ป่วย 8. ให้กำลังใจ 9. หาผู้ช่วยเหลือด้านต่าง ๆ มาช่วยเพื่อให้ตรงกับหลักการที่ควรปฏิบัติ

2. แนวคิด Care diamond

จุดเริ่มมาจากการสร้างแบบจำลองในกลุ่มแนวคิดด้านรัฐสวัสดิการ (welfare state) เป็นการให้บทบาทความสำคัญกับการสนับสนุน ส่งเสริม และจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ประชาชนอย่างเป็นระบบ ซึ่งมีการพัฒนาและการต่อยอดในลักษณะที่มีการเพิ่มกลุ่มของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไว้ในแบบจำลองต่าง ๆ เช่น แบบจำลองสามเหลี่ยมสวัสดิการ (welfare - triangle) เป็นการเน้นบทบาททั้ง 3 ด้านของภาครัฐ ตลาด (ภาคเอกชน) และครอบครัว และแบบจำลองสวัสดิการเพชร (welfare diamond) เป็นการเน้นบทบาท ด้านเดียวกับสามเหลี่ยมสวัสดิการ (welfare - triangle) แต่มีบทบาทอีกด้านหนึ่งที่เพิ่มเติมเข้ามาคือ บทบาทของชุมชน ดังนั้นแบบจำลอง welfare diamond เป็นการเน้นบทบาทของรัฐ ตลาด (ภาคเอกชน) ครอบครัว และชุมชน (ภาคส่วนที่ไม่แสวงหาผลกำไร) เพื่อให้ครอบคลุมถึงการสนับสนุน ส่งเสริมบทบาท และสวัสดิการที่หลากหลายในด้านการดูแลเด็กและการดูแลผู้สูงอายุ (พัชรวาลัย วงศ์บุญสิน และปัทพร สุคนธมาน, 2553)

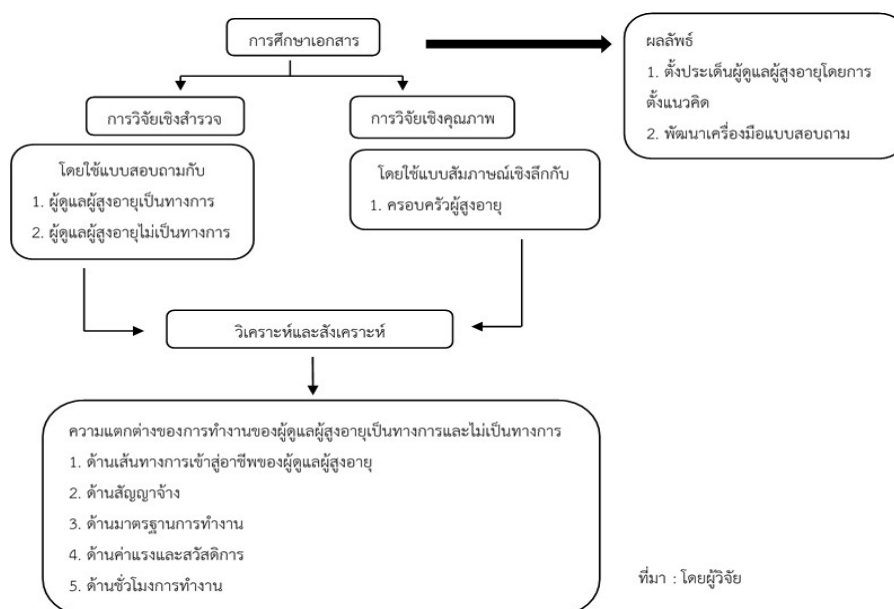
หลักการการทำงานของแนวคิด Care diamond เป็นการสร้างแบบจำลอง (model) ขึ้นมาเพื่อเปรียบเทียบระบบการทำงาน และกระบวนการจัดการของภาครัฐ เศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว ทำให้เห็นถึงความแตกต่างที่เกิดขึ้นระหว่างภาครัฐ ตลาด (ภาคเอกชน) ครอบครัว และชุมชน (ภาคส่วนที่ไม่แสวงหาผลกำไร) ซึ่งการนำแนวคิด Care diamond มาใช้เพื่อเป็นการแก้ไขข้อบกพร่องในด้านต่าง ๆ ของการส่งเสริม สนับสนุน และการจัดสวัสดิการให้มีความเหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุ

จากการศึกษาการกำเนิดอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุและแนวคิด Care diamond ทำให้ผู้วิจัยได้เข้าใจถึงประเด็นและปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการเก็บข้อมูล ทั้งการก่อตั้งศูนย์บริการในการดูแลผู้สูงอายุและศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยในแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ทุกคนตระหนักถึงการดูแลสุขภาพ การเอาใจใส่ การรับฟังผู้สูงอายุ และการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นคนในครอบครัว หรือบุคคลภายนอกก็ต้องการความรัก ความเอาใจใส่จากคนรอบข้างเสมอ ๆ การใช้แบบจำลอง Care diamond ในการวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้เห็นช่องว่างของการทำงานของตัวผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ ในเรื่องการดูแล วิธีป้องกันและรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉิน การปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ เพื่อที่จะสามารถแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ได้อย่างเป็นรูปธรรมและเป็นระบบมากขึ้น อีกทั้งยังได้รับการสนับสนุนและการส่งเสริมในทุก ๆ ภาคส่วนอีกด้วย

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods) เป็นการเก็บข้อมูลแบบคู่ขนานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามกับผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นทางการและไม่เป็นทางการ และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกับครอบครัว (นายจ้าง) ของผู้สูงอายุ โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูลดังนี้

แผนภาพที่ 1 ระเบียบวิธีวิจัย



ผลการวิจัย (เชิงปริมาณ)

จากการสำรวจและลงพื้นที่เก็บข้อมูลผู้ดูแลผู้สูงอายุในเดือนสิงหาคม 2562 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2563 ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ทำให้เห็นถึงการกระจายตัวของการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นสถานบริการ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ โรงพยาบาล ชุมชน และบ้าน ในแต่ละพื้นที่ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ดังนั้นอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ จึงเป็นอาชีพที่มีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างมากทั้งต่อตัวผู้ดูแลและตัวผู้สูงอายุ เนื่องจากอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นอาชีพที่ต้องอาศัยทักษะในการดูแล มอบความรักการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ และมีความอดทนในการทำงาน ผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ความหมายของผู้ดูแลผู้สูงอายุ: ที่มาของความแตกต่าง

จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย มีเอกสารหลักเป็นงานศึกษาของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2547) ได้ให้ความหมายของผู้ดูแล บุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีสัญชาติไทยและไม่มี

สัญชาติไทย เป็นกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ทำหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐและอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาล ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และสถานพักพิงต่าง ๆ กลุ่มคนเหล่านี้อันได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่จาก ศูนย์บริการ ผู้ดูแลรับจ้าง กลุ่มบริษัทจัดหางาน นักสังคมสงเคราะห์ และนักบริบาล เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ใน สถานการณ์การจ้างงานผู้ดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบัน พบว่ามีรูปแบบการจ้างงานที่หลากหลาย จึงเป็นที่มาของการให้ กำหนดนิยาม “ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นทางการ” ในความหมายของการทำงานกับศูนย์หรือบริษัท และ “ผู้ดูแลผู้สูงอายุ แบบไม่เป็นทางการ” ในความหมายของการ รับจ้างแบบอิสระ ไม่ขึ้นกับบริษัทหรือศูนย์

ผู้วิจัยได้แบ่งประเภทของอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นทางการ (ทำงานกับ ศูนย์) คือ บุคคลที่มีสัญชาติไทยและอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาล ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และสถานพักพิง ต่าง ๆ กลุ่ม คนเหล่านี้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุและเป็นพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่จากศูนย์บริการ และผู้ดูแลรับจ้าง โดย ได้รับค่าจ้างจากการทำงาน และผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่เป็นทางการ (ทำงานอิสระหรือรับงานด้วยตนเอง) คือ บุคคลที่มี สัญชาติไทยและไม่ได้อยู่ภายใต้สังกัดใด กลุ่มคนเหล่านี้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุและเป็นคนครอบครัว คนรู้จัก หรือ ลูกจ้างที่มีคนในครอบครัวจัดหาให้ โดยได้รับค่าจ้างจากการทำงาน ผลจากการเก็บข้อมูลภาคสนาม มีกลุ่มตัวอย่าง ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีสัญชาติไทย ทั้งหมด 180 คน แบ่งเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นทางการจำนวน 130 คน และผู้ดูแล ผู้สูงอายุไม่เป็นทางการจำนวน 50 คน โดยทั้ง 2 กลุ่มจำแนกประเภทของผู้ดูแลผู้สูงอายุออกเป็น 4 ประเภท คือ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และผู้ดูแล ในแต่ละกลุ่มมีการทำงานที่หลากหลายทั้งทำงานกับ ศูนย์และทำงานอิสระ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นทางการ (ทำงานกับศูนย์) และผู้ดูแล ผู้สูงอายุไม่เป็นทางการ (ทำงานอิสระ) (ดูตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ร้อยละและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทผู้ดูแลผู้สูงอายุ (N=180)

| ประเภท | ร้อยละ | จำนวน |
|--------------------------------|--------------|------------|
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทำงานกับศูนย์ | 72.2 | 130 |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทำงานอิสระ | 26.7 | 48 |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้ง 2 ประเภท | 1.1 | 2 |
| รวม | 100.0 | 180 |

ในส่วนของคุณสมบัติทั่วไปผู้ดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้รวมทุก อาชีพ และอายุการทำงาน (ดูตารางที่ 2) ดังนี้ ผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้ง 2 ประเภท ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากถึงร้อยละ 88.3 ในส่วนของอายุ มีการเริ่มทำงานตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไปและเป็นอายุน้อยที่สุด อายุมากที่สุด คือ 69 ปี อายุ คาดเฉลี่ยอยู่ที่ 36.81 ปี ในช่วงอายุ 23 ปี มีการทำงานมากที่สุด ในด้านสถานภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มี

สถานภาพโสดร้อยละ 56.1 รองลงมาเป็นสมรส หย่าร้างหรือหม้าย และแยกกันอยู่ ต่อมาด้านระดับการศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 24.4 รองลงมาเป็นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 18.9 ในด้านรายได้รวมทุกอาชีพ ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ปานกลางอยู่ที่ 10,000 - 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 76.7 สุกท้ายด้านอายุการทำงาน มีตั้งแต่ 1 สัปดาห์จนถึง 5 ปี มีมากถึงร้อยละ 67.8 และประสบการณ์การทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 6 ปี

ตารางที่ 2 ร้อยละและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทั่วไปของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (N = 180)

| | ลักษณะทั่วไป | ร้อยละ | จำนวน (คน) |
|------------------|--------------------|--------|------------|
| 1. เพศ | ชาย | 11.7 | 21 |
| | หญิง | 88.3 | 159 |
| 2. อายุ | 15 - 20 | 14.4 | 26 |
| | 21 - 30 | 22.2 | 40 |
| | 31 - 40 | 21.1 | 38 |
| | 41 - 50 | 26.7 | 48 |
| | 51 - 60 | 8.9 | 16 |
| | 61 ปีขึ้นไป | 6.7 | 12 |
| 3. สถานภาพสมรส | โสด | 56.1 | 101 |
| | สมรส | 31.7 | 57 |
| | หย่า/หม้าย | 9.4 | 17 |
| | แยกกันอยู่ | 2.8 | 5 |
| 4. ระดับการศึกษา | ไม่ได้เรียนหนังสือ | 2.2 | 4 |
| | ประถมศึกษา | 7.2 | 13 |
| | มัธยมศึกษาตอนต้น | 18.9 | 34 |
| | มัธยมศึกษาตอนปลาย | 24.4 | 44 |

| ลักษณะทั่วไป | ร้อยละ | จำนวน (คน) |
|--|--------------|------------|
| ปวช.- ปวส. | 14.5 | 26 |
| ปริญญาตรีขึ้นไป | 16.1 | 29 |
| อื่น ๆ เช่น โรงเรียนดูแล ผู้สูงอายุ | 16.7 | 30 |
| 5. รายได้รวมทุกอาชีพ | | |
| ไม่มีรายได้ | 2.2 | 4 |
| ต่ำกว่า 10,000 บาท | 4.4 | 8 |
| 10,000 - 20,000 บาท | 76.7 | 138 |
| 20,001 - 30,000 บาท | 11.7 | 21 |
| 30,001 - 40,000 บาท | 2.2 | 4 |
| มากกว่า 40,000 บาท | 2.8 | 5 |
| 6. อายุการทำงาน | | |
| ต่ำกว่า 5 ปี | 67.8 | 122 |
| 5.1 - 10 ปี | 16.1 | 29 |
| 10.1 - 15 ปี | 6.1 | 11 |
| 15.1 - 20 ปี | 2.8 | 5 |
| 20.1 - 25 ปี | 4.4 | 8 |
| 25.1 - 30 ปี | 2.8 | 5 |
| รวม | 100.0 | 180 |

ส่วนที่ 2 บทบาทและหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ในปี พ.ศ. 2562 มีการเพิ่มขึ้นของศูนย์บริการด้านการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ในแต่ละพื้นที่มีศูนย์บริการด้านการดูแลผู้สูงอายุเปิดบริเวณใกล้เคียงกัน ซึ่งมีผู้ใช้บริการค่อนข้างหลากหลายทั้งผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้และช่วยเหลือตัวเองไม่ได้มีอยู่เป็นจำนวนมาก อีกทั้งศูนย์บริการดูแลผู้สูงอายุยังเป็นที่รู้จักและแพร่หลายกันในกลุ่มของการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วย และบุคคลที่สนใจด้านการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีลักษณะการทำงานทั่ว ๆ ไปเป็นการปฏิบัติหน้าที่ในกิจวัตรประจำวันต่อผู้สูงอายุตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้าจนเข้านอนในตอนกลางคืน โดยต้องสังเกตอาการเบื้องต้นและความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัว

ผู้สูงอายุ และในทุก ๆ วันต้องมีการวัดอุณหภูมิร่างกายและวัดความดันด้วย การดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ และไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีการดูแลที่ไม่แตกต่างกันมากนัก ซึ่งในแต่ละวันผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องเตรียมเสื้อผ้า อุปกรณ์อาบน้ำ ทำความสะอาดห้องนอน ทำความสะอาดเสื้อผ้า เปลี่ยนผ้าปูที่นอน เตรียมอาหารและยา พาเดิน ออกกำลังกาย ภายภาพบำบัด และพาเข้านอน สิ่งที่แตกต่างกันสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ คือ การเช็ดตัว การเปลี่ยนผ้าอ้อมสำหรับผู้ใหญ่ ดูดนม (suction) และการให้อาหารทางสายยาง (feeding) เป็นต้น

ส่วนที่ 3 ความแตกต่างของผู้ดูแลผู้สูงอายุทางการและไม่เป็นทางการ

ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจเชิงปริมาณในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งเป็นสังคมเมืองทำให้ ผู้ที่ใช้บริการศูนย์ดูแลส่วนใหญ่ไม่มีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วย พบว่า สัดส่วนของผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มแบ่งเป็น ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นทางการ (ทำงานกับศูนย์) มีสัดส่วนร้อยละ 70 มีสถานที่ทำงานเป็นหลักแหล่ง มีงานประจำเข้ามาสม่ำเสมอ ไม่ต้องหางานเอง ส่วนการแต่งกายของศูนย์บริการด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยมีการแต่งกายที่ไปในทิศทางเดียวกัน คือ ชุดพนักงานประจำ (uniform) ในขณะที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ไม่เป็นทางการ (ทำงานอิสระ) มีสัดส่วนร้อยละ 30 มีการเปลี่ยนสถานที่ทำงานไปเรื่อย ๆ เพราะต้องไปเดินทางไปดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน และโรงพยาบาล ส่วนการแต่งกายนั้นเป็นการใส่ชุดสุภาพและให้เหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและง่ายต่อการดูแล ความแตกต่างของผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มแบ่งออกเป็น 5 ด้านดังนี้

1. **ด้านเส้นทางการเข้าสู่อาชีพ** อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุเหมือนเป็นอาชีพใหม่ที่เริ่มได้รับการตอบรับจากสังคม แท้จริงแล้วอาชีพนี้เป็นอาชีพที่มีมานานพอสมควร สำหรับผู้ที่อยู่ในวงการด้านการดูแลผู้สูงอายุ อีกทั้งยังเป็นการเปิดโอกาสให้กับผู้ที่มีความชำนาญในการดูแลผู้สูงอายุ และบุคคลทั่วไปที่มีความสนใจและรักในการดูแลผู้สูงอายุมาทำงานในด้านนี้ การดูแลผู้สูงอายุในสถานที่ต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นการให้ผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หรือมีความประสงค์ให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ที่ศูนย์บริการด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยก็ตาม (ดูตารางที่ 8)

ผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มเริ่มเข้ามาทำอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุได้จากความสนใจและสมัครด้วยตนเอง แสดงถึงการเห็นคุณค่าและความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วย (ดูตารางที่ 3) ส่วนใหญ่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นทางการไม่มีอาชีพเสริม เพราะทำงานเกือบตลอดทั้งสัปดาห์ ต่างจากผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่เป็นทางการมักมีอาชีพเสริม เพราะในหนึ่งสัปดาห์มีงานประจำและการรับงานอื่นด้วย ได้แก่ ค่าขาย ดูแลเด็ก/พี่เลี้ยงเด็ก ทำความสะอาด ธุรกิจส่วนตัว รับจ้างล้างแผล รับดูแลนอกเวลา และทำสวนผลไม้ เป็นต้น

ตารางที่ 3 การเข้าสู่อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุจำแนกตามประเภทผู้ดูแล (N=180)

| ประเภท | การเริ่มมาดูแล | | | | รวม |
|--------------------------------|--------------------|----------------------|-------------|-----------|------------|
| | สนใจสมัครด้วยตนเอง | เกิดจากอาการเจ็บป่วย | เพื่อนแนะนำ | อื่น ๆ | |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทำงานกับศูนย์ | 41 | 22 | 38 | 29 | 130 |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทำงานอิสระ | 17 | 7 | 15 | 9 | 48 |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้ง 2 ประเภท | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| รวม | 59 | 29 | 54 | 38 | 180 |

อาชีพเฉพาะทางอย่างพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีอัตราการจ้างงานและเงินเดือนที่สูงกว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพราะพยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้นั้นมีความรู้ความสามารถ ความชำนาญในด้านการดูแลและอำนาจการตัดสินใจมากกว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในขณะที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่สามารถทำหัตถการที่มีการใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์เข้าไปในร่างกาย จึงทำได้เพียงการวัดอุณหภูมิร่างกาย วัดความดัน เตรียมเสื้อผ้าและอาหาร และการดูแลเสมหะ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามผู้ดูแลผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มล้วนมีประสบการณ์การทำงานด้วยกันทั้งนั้น ไม่ว่าจะเป็นเป็นการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยในระยะสั้นหรือระยะยาว ทุกคนต่างมีความสามารถในการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน เทคนิคการดูแลผู้สูงอายุ การพูดคุยและใส่ใจในตัวผู้สูงอายุ (ดูตารางที่ 4) ประสบการณ์การทำงานไม่ได้เป็นตัวชี้วัดการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่ถูกต้องเสมอไป อาจเกิดข้อผิดพลาดขึ้นได้ นอกจากนี้ผู้ดูแลผู้สูงอายุได้เพิ่มพูนความรู้จากการเข้าร่วมฝึกอบรม การเรียนรู้เทคนิคจากผู้สอน พยาบาล และผู้เชี่ยวชาญอย่างสม่ำเสมอ บางสถานการณ์ที่ยังไม่เคยพบเจออาจทำให้หลงลืมวิธีรับมือที่ถูกต้องได้ (ดูตารางที่ 5)

ตารางที่ 4 ประสบการณ์การทำงานจำแนกตามประเภทผู้ดูแล (N=180)

| ประเภท | ประสบการณ์การทำงาน | | รวม |
|--------------------------------|--------------------|-----------|------------|
| | มี | ไม่มี | |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทำงานกับศูนย์ | 95 | 35 | 130 |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทำงานอิสระ | 40 | 8 | 48 |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้ง 2 ประเภท | 1 | 1 | 2 |
| รวม | 136 | 44 | 180 |

ตารางที่ 5 มีความรู้เพียงพอจำแนกตามประเภทผู้ดูแล (N=180)

| ประเภท | มีความรู้เพียงพอ | | รวม |
|--------------------------------|------------------|------------|------------|
| | เพียงพอ | ไม่เพียงพอ | |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทำงานกับศูนย์ | 84 | 46 | 130 |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทำงานอิสระ | 18 | 30 | 48 |
| ผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้ง 2 ประเภท | 1 | 1 | 2 |
| รวม | 103 | 77 | 180 |

งานดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นงานอีกทางเลือกหนึ่งที่ทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาให้เกิดความชำนาญในการดูแลผู้สูงอายุซึ่งความชำนาญเกิดจากการฝึกฝนและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ทางศูนย์บริการเป็นผู้ที่จัดหาผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีความสามารถและความถนัดเหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุแต่ละบุคคล แต่สำหรับผู้ดูแลที่รับงานอิสระและไม่ได้อยู่ภายใต้สังกัดผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องเป็นคนหาผู้สูงอายุเอง เพื่อที่จะได้พูดคุยและสัมภาษณ์จากนายจ้างเมื่อเกิดข้อผิดพลาดผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องรับผิดชอบเอง ทั้งนี้ นายจ้างแต่ละครอบครัวจะเลือกผู้ดูแลผู้สูงอายุที่พูดคุยกันรู้เรื่องและสามารถดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี พี่หน้อย (นามสมมติ) (สัมภาษณ์, 7 ตุลาคม 2562) การทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มาจากเครือข่าย/ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลร้อยละ 53.9 เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจและการยืนยันถึงความพร้อมในหน้าที่ ความสามารถในการดูแล และครอบครัวสามารถไว้วางใจและพึ่งพาผู้ดูแลผู้สูงอายุเหล่านี้ได้ (ดูตาราง 6)

ตารางที่ 6 ร้อยละและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการจ้างงาน (N=180)

| การจ้างงาน | ร้อยละ | จำนวน |
|--|--------------|------------|
| บริษัทจัดหางาน | 2.8 | 5 |
| องค์กร หรือ หน่วยงานรัฐ | 7.2 | 13 |
| เครือข่าย/ความสัมพันธ์ส่วนบุคคล | 53.9 | 97 |
| อื่น ๆ เช่น เรียนด้านนี้โดยตรง มาสมัครด้วย | | 65 |
| ตนเอง | 36.1 | |
| รวม | 100.0 | 180 |

2. ด้านสัญญาจ้าง เป็นการพูดคุยและทำข้อตกลงระหว่างนายจ้างกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ สัญญาจ้างอาจทำขึ้นด้วยวาจา หรือ เป็นลายลักษณ์อักษรก็ได้ เพื่อเก็บข้อมูลเป็นหลักฐานและหลักประกันในการทำงานร่วมกัน

เพื่อไม่ให้เกิดความได้เปรียบและเสียเปรียบทั้งนายจ้างและลูกจ้าง ในการทำงานแต่ละครั้งจึงต้องบรรยายละเอียดของผู้สูงอายุและผู้ป่วยให้ครบถ้วน เช่น งานดูแลผู้สูงอายุตัวนอน เพศชาย อายุ 86 ปี เป็นผู้ป่วยติดเตียง ระยะเวลาในการดูแล 2 อาทิตย์ วันที่ 1 - 15 กรกฎาคม พักกับนายจ้าง รายได้วันละ 800 บาท มีเงินพิเศษให้ 600 บาท ในวันหยุด พักดตลิ่งชั้น โทร 08x - xxx - xxxx เป็นต้น การต่อสัญญาของผู้ดูแลจะดูจากการดูแลเอาใจใส่ คอยพูดคุย และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การทำความสะอาดร่างกายของผู้สูงอายุ เป็นต้น มีการตั้งกฎระเบียบ หน้าที่และขอบเขตในการดูแลขึ้นมา เพื่อเป็นการเตือนและตระหนักของตัวผู้ดูแลในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องห้ามทำร้ายผู้สูงอายุ ให้เกียรติผู้สูงอายุและเน้นความสะอาด ต้องมีการรายงานการดูแลต่อญาติในขณะปกติและฉุกเฉิน เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินจะต้องแจ้งเจ้าหน้าที่และครอบครัวผู้สูงอายุทุกครั้ง เพื่อเตรียมรถฉุกเฉินและรับนำส่งโรงพยาบาลได้อย่างทันท่วงที (ดูตารางที่ 8)

ส่วนใหญ่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ทำงานกับศูนย์บริการด้านผู้สูงอายุจะมีสัญญาจ้างเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน ในสัญญามีการระบุชัดเจนถึงระยะเวลาในการทำงาน ในกรณีที่ดูแลระยะยาวตามอาการของผู้สูงอายุที่ดูแลอยู่ อีกทั้งยังมีการประเมินการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น โดยสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ประเมินเองในระยะเวลา 2 - 3 สัปดาห์แรกของการเรียนรู้และปรับตัวเพื่อให้เข้ากับผู้สูงอายุและครอบครัวของผู้สูงอายุได้ เมื่อผู้ดูแลได้ทำผิดสัญญาหรือข้อตกลง ต้องมีการพูดคุยและตักเตือน ในกรณีที่ร้ายแรง อาทิ ทำร้ายร่างกายผู้สูงอายุ และขโมยของ เป็นต้น ผู้ดูแลต้องออกจากการปฏิบัติหน้าที่ทันที

สิ่งที่แตกต่างจากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่รับงานอิสระจะมีเพียงใบสมัครและข้อตกลง แต่จะไม่มีสัญญาจ้างที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยมากเป็นการพูดปากเปล่า ใช้ความเชื่อใจซึ่งกันและกัน เพราะบางกรณีเป็นการจ้างญาติ คนสนิท เพื่อนข้างบ้าน หรือคนรู้จักให้มาดูแลผู้สูงอายุ จึงทำให้ถูกละเลยในการทำสัญญาจ้างและเป็นช่องว่างของการทำผิดสัญญาทั้งตัวนายจ้างและลูกจ้างได้ ซึ่งสามารถเห็นได้จาก “นายจ้างเบี้ยวค่าแรง” และ “ลูกจ้างรับเงินเดือนไปแล้วทำงานไม่ครบตามกำหนด” เป็นต้น พิสัมพันธ์ (นามสมมติ) (สัมภาษณ์, 26 สิงหาคม 2562) เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมทั้ง 2 ฝ่าย สำหรับนายจ้างและลูกจ้าง การมีสัญญาจ้างที่เป็นลายลักษณ์อักษรจะเป็นทางออกที่ดีที่สุดในการลดปัญหาที่เกิดขึ้นได้

3. ด้านมาตรฐานการทำงาน เป็นการกำหนดกฎเกณฑ์ ระเบียบ และมาตรฐานสำหรับการฝึกอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้มีความรู้ ความชำนาญในด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยจะได้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง คล่องแคล่ว และแม่นยำ อีกทั้งยังเป็นที่ยอมรับและมั่นใจได้ว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถทำหน้าที่ใน การดูแลได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นศูนย์บริการด้านการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยและผู้ให้บริการทั่ว ๆ ไป โดยต้องมีการกำหนดมาตรฐานการอบรมหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วย การปฐมพยาบาล หลักสูตรการอบรมผู้ช่วยเฉพาะทาง เช่น โรคสมองเสื่อม หรือ อัลไซเมอร์ ผู้ป่วยติดเตียง การดูแลเสมหะ เป็นต้น พิสัมพันธ์ (นามสมมติ) (สัมภาษณ์, 19 กันยายน 2562) (ดูตารางที่ 8)

ในการเรียนและการฝึกอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ที่สนใจ ผู้ดูแล และผู้ที่เรียนมาทางด้านผู้สูงอายุ สามารถเข้าร่วมอบรม สัมมนา และสมัครเรียนเพราะมีหลักสูตรการเรียนการสอนในระยะสั้นและระยะยาว นอกจากนี้การอบรมแต่ละครั้งจะได้ใบประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตร เป็นสิ่งที่ยืนยันว่าบุคคลนั้นได้เข้าร่วมการฝึกอบรมในหลักสูตรต่าง ๆ เพื่อสะสมเป็นผลงาน ซึ่งต่างจากใบรับรองจากกระทรวงศึกษาธิการที่เครื่องยืนยันที่สามารถนำไปรองรับไปสมัครงานได้ ส่วนมากจะไม่ได้ระบุวันหมดอายุ ในส่วนของสภาวิชาชีพกำหนดอายุไว้เพียง 3 ปี แม้ว่าหลักสูตรที่เปิดการอบรมตามโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข และกรมกิจการผู้สูงอายุ เป็นต้น จะเป็นหลักสูตรจากกระทรวงศึกษาธิการก็ตามจะได้เพียงใบประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรเท่านั้น แหล่งที่มาของความรู้ ได้แก่ โรงเรียนบริหาร โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย สำนักงานเขตจังหวัด สำนักงานพัฒนาฝีมือแรงงาน ศูนย์การเรียนรู้และฝึกอบรมด้านผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข และกรมอนามัย เป็นต้น ผู้ดูแลส่วนใหญ่ต้องการความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ ๆ เพราะจะได้รู้เท่าทันโรคและเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน จะได้มีวิธีรับมือเฉพาะหน้าได้อย่างทันทั่วถึง

การอบรมในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุมี 2 แบบ คือ การดูแลผู้สูงอายุระยะสั้น (ในผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้และดูแลรักษาในเวลาไม่นาน) และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (ในผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังหรือมีภาวะพึ่งพิง) ระยะเวลาในการอบรมหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุมีตั้งแต่ 18 ชั่วโมง 70 ชั่วโมง 140 ชั่วโมง 150 ชั่วโมง และ 420 ชั่วโมง เป็นต้น การฝึกงานและการผ่านงาน เป็นสิ่งสำคัญต่อตัวผู้ดูแล เพราะจะได้ฝึกปฏิบัติในการลงสนามจริงและได้ดูแลผู้สูงอายุตัวจริงไม่ใช่ฝึกปฏิบัติเหมือนกับหุ่นจำลองในการอบรม ความสำคัญของหุ่นจำลองสามารถใช้ฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ให้เกิดความชำนาญก่อนที่จะลงมือปฏิบัติจริง ชีวิตจริงไม่ใช่เกม เมื่อตายแล้วไม่สามารถลงเล่นใหม่ได้ เมื่ออยู่ในความดูแลแล้วจะต้องดูแลอย่างเต็มที่ไม่ให้มีความผิดพลาดเกิดขึ้น การปฏิบัติกับคนจริง ๆ จะแตกต่างจากหุ่นจำลองเนื่องจากหุ่นไม่มีชีวิต ไม่มีความรู้สึกและสามารถปฏิบัติได้อย่างคล่องตัวไม่ต้องกังวล เมื่อผ่านการฝึกงานผู้ดูแลจะได้ใบรับรองเพื่อยืนยันถึงความพร้อมในการลงมือปฏิบัติงานจริง ทั้งการผ่านการจะเป็นการบ่งบอกถึงประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้มา

4. ด้านค่าแรงและสวัสดิการ ค่าแรงและสวัสดิการที่ผู้ดูแลทุกคนจะต้องได้รับจากบริษัทและศูนย์ดูแลเงินเดือนประมาณ 10,000 - 20,000 บาท ผู้ที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุได้รับเงินเดือนประมาณ 20,000 บาทขึ้นไป ไม่รวมเงินพิเศษที่ทำในวันหยุดและวันนักขัตฤกษ์ เมื่อลูกจ้างทำงานในวันหยุดและวันพักของตนเองจะได้รับเงินพิเศษ 500 บาท/วัน รูปแบบการจ่ายค่าจ้างของทั้ง 2 กลุ่ม มีทั้งรายวัน รายอาทิตย์ และรายเดือน โดยค่าจ้างของผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นทางการจะไม่ได้รับเงินเดือนเต็มจำนวน จะมีการหักร้อยละ 10 ของเงินเดือนทุกเดือน หรือ มีค่าแรกเข้าทำงานประมาณ 4,000 - 5,000 บาท หรือ การหักเงิน 3,000 บาท ทุกเดือน (ค่านายหน้าในการทำงาน เช่น ในช่วงรองานหรือตกงานมีที่พักอาศัย การหางานให้ทำและเมื่อจำเป็นต้องลางานมีคนที่คนแทนงานได้) ในขณะที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่เป็นทางการจะไม่มีหักค่านายหน้าและค่าส่วนต่าง งานดูแล

ผู้สูงอายุและผู้ป่วยในแต่ละครั้งที่หามาด้วยตัวเองไม่ต้องจ่ายอะไรทั้งสิ้น ในกรณีที่เพื่อนและคนรู้จักแนะนำมา ต้องมีการจ่ายค่านายหน้าในครั้งแรกให้กับคนที่หางานให้จำนวน 3,000 บาทต่อหนึ่งงาน (ดูตารางที่ 8)

ในส่วนของสวัสดิการที่ลูกจ้างจำเป็นต้องได้รับตามกฎหมายคุ้มครองแรงงาน มีดังนี้ ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ลาพักผ่อนประจำปี (โดยได้รับค่าจ้าง) ลาป่วย บำนาญชราภาพ เงินชดเชยเพื่อออกจากงาน โบนัสหรือรางวัล ค่ารักษาพยาบาล จ่ายสมทบประกันสังคม ศึกษาต่อหรืออบรม เครื่องมือและอุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยในการทำงาน สวัสดิการด้านการดูแลบุตร และลาคลอด (ตนเองและคู่สมรส) ผู้ดูแลผู้สูงอายุทาง การได้รับสวัสดิการที่กล่าวมาข้างต้น ยกเว้นสวัสดิการด้านการดูแลบุตรและบำนาญชราภาพ ทั้งนี้ศูนย์บริการด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยได้กำหนดว่า ผู้ที่จะได้รับสิทธิประกันสังคมก็ต่อเมื่อบรรจุเป็นพนักงานในบริษัท หรือ ศูนย์บริการนั้น ๆ แล้ว ผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่เป็นทางการได้รับสวัสดิการข้างต้นเช่นกัน แตกต่างกันที่สวัสดิการเงินชดเชย ค่ารักษาพยาบาล ศึกษาต่อและอบรม และเครื่องมือและอุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัย

5. ระยะเวลาในการทำงาน การทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นการทุ่มเทร่างกายแรงใจ ความอดทน ความเข้าใจ และเวลา ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันเล็กน้อยในส่วนของโรคประจำตัวและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ การดูแลเป็นเฝ้าสังเกตในระดับปกติ เมื่อผู้สูงอายุที่อยู่ในช่วงไม่สบาย มีไข้ ผู้ดูแลจำเป็นต้องดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อไม่ให้เกิดอาการช็อก หรือ ชักเกิดขึ้นได้ ปกติชั่วโมงการทำงานเริ่มตั้งแต่ 8 ชั่วโมงขึ้นไปจนถึง 24 ชั่วโมง ส่วนมากการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุจะอยู่ประมาณ 12 ชั่วโมง ตั้งแต่ 7.00 - 19.00 น. และมีไม่น้อยที่ต้องทำงาน 24 ชั่วโมงเพื่อดูผู้สูงอายุติดเตียง (ดูตารางที่ 7) ในหนึ่งสัปดาห์ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำงาน 7 วัน เพราะเป็นผู้ที่พัวพันกับศูนย์บริการและนายจ้างและยังได้รับเงินพิเศษในวันหยุดอีกด้วย รองลงมาเป็นการทำงานตามปกติประมาณ 5 - 6 วัน จะได้มีวันหยุดเพื่อพักผ่อน หรือ ทำธุระทำของตนเองได้

ตารางที่ 7 ร้อยละและจำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั่วโมงการทำงาน (N=180)

| ชั่วโมงการทำงาน | ร้อยละ | จำนวน |
|-----------------|------------|------------|
| 8 ชั่วโมง | 3.9 | 7 |
| 9 - 14 ชั่วโมง | 62.8 | 113 |
| 15 - 17 ชั่วโมง | 3.9 | 7 |
| 24 ชั่วโมง | 29.4 | 53 |
| รวม | 100 | 180 |

การทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในแต่ละวันไม่แตกต่างกันมากนัก การทำงานด้านนี้สิ่งสำคัญต้องเน้นความสะอาด ถ้าไม่สะอาดจะเป็นที่สะสมของเชื้อโรค แบคทีเรีย และแมลงต่าง ๆ การทำงานเป็นการดูแลผู้สูงอายุ

ตั้งแต่ตอนเข้าไปจนถึงเข้านอน ผู้ดูแลผู้สูงอายุจะคอยดูแล คอยเป็นหูเป็นตา และเฝ้าสังเกตอาการปฏิกิริยาของผู้สูงอายุ การแสดงออกทางอารมณ์ จิตใจ และร่างกาย งานด้านนี้ต้องใช้ความอดทนอย่างมากงานถึงจะออกมาดีและเป็นที่ยอมรับใจสำหรับผู้สูงอายุและนางจ้าง เหมือนคำกล่าวที่ว่า “งานเบาถ้าใจไม่เอาหนัก งานหนักถ้าใจรักมันก็เบา” พิทธิพย์ (นามสมมติ) (สัมภาษณ์, 20 ตุลาคม 2562)

ตารางที่ 8 สรุปตารางความแตกต่างของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

| ความแตกต่าง | ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นทางการ (ทำงานกับศูนย์) | ผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่เป็นทางการ (ทำงานอิสระหรือรับงานด้วยตนเอง) |
|-------------------------------|--|--|
| 1. ด้านเส้นทางการเข้าสู่อาชีพ | 1. ศูนย์บริการ หรือ นายหน้าเป็นผู้หางานให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ 2. ผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่มีอาชีพเสริม | 1. ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นผู้ที่หางานด้วยตนเอง เพื่อพูดคุยและสัมภาษณ์จากนางจ้าง 2. ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีอาชีพเสริม |
| 2. ด้านสัญญาจ้าง | 1. มีสัญญาจ้างที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน มีการประเมินการทำงานเบื้องต้น | 1. มีสัญญาจ้างด้วยวาจาไม่ชัดเจนและไม่มีลายลักษณ์อักษร ใช้ความเชื่อใจซึ่งกันและกันเป็นหลัก |
| 3. ด้านมาตรฐานการทำงาน | 1. ได้รับความรู้จากการเรียน การฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วย 2. การฝึกงานและการผ่านงาน 3. การอบรมในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ คือ การดูแลผู้สูงอายุระยะสั้น และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 4. การอบรมแต่ละครั้งจะได้ใบวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตร ไม่ได้ระบุวันหมดอายุ | 1. ได้รับความรู้จากการเรียน การฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วย 2. เคยดูแลผู้สูงอายุจากการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว 3. การอบรมในหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ คือ การดูแลผู้สูงอายุระยะสั้น และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 4. การอบรมแต่ละครั้งจะได้ใบวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตร ไม่ได้ระบุวันหมดอายุ |

| ความแตกต่าง | ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นทางการ (ทำงานกับศูนย์) | ผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่เป็นทางการ (ทำงานอิสระหรือรับงานด้วยตนเอง) |
|----------------------------------|---|--|
| 4. ด้าน ค่า แรง และ สวัสดิการ | <u>ด้านค่าแรง</u> 1. ค่านายหน้าในการทำงาน โดยหัก ร้อยละ 10 ของเงินเดือนในทุกเดือน หรือ ต้องจ่ายค่าแรงเข้าทำงาน ประมาณ 4,000 - 5,000 บาท หรือ หักเงินเดือน 3,000 บาททุกเดือน 2. มีเงินพิเศษให้ในวันหยุด 500 - 800 บาทต่อวัน | <u>ด้านค่าแรง</u> 1. ในกรณีที่ทำงานเอง : ไม่มีการหัก ค่านายหน้าและค่าเปอร์เซ็นต์ 2. ในกรณีที่มีเพื่อนแนะนำ : ต้องจ่าย ค่านายหน้าให้กับคนที่ทำงานให้ในครั้ง แรกจำนวน 3,000 บาทต่อหนึ่งงาน 3. มีเงินพิเศษให้ในวันหยุด 500 - 800 บาทต่อวัน |
| | <u>ด้านสวัสดิการ</u> 1. ได้รับสวัสดิการในทุกด้านตาม กฎหมายแรงงาน ยกเว้นสวัสดิการ ด้านการดูแลบุตรและบำนาญชราภาพ 2. ผู้ที่ได้รับสิทธิประกันสังคมก็ต่อเมื่อ บรรจุเป็นพนักงานในบริษัท | <u>ด้านสวัสดิการ</u> 1. ได้รับสวัสดิการในทุกด้านตาม กฎหมายแรงงาน ยกเว้นสวัสดิการ ดูแลบุตร บำนาญชราภาพ การเงิน ชดเชย ค่ารักษาพยาบาล ศึกษาต่อ และอบรม และเครื่องมือและอุปกรณ์ ป้องกันความปลอดภัย |
| 5. ด้านระยะเวลาการทำงาน | 1. เริ่มตั้งแต่ 8 - 24 ชั่วโมง ส่วนมาก การทำงานจะอยู่ประมาณ 12 ชั่วโมง เริ่มตั้งแต่ 07.00 - 19.00 น. 2. การทำงาน 24 ชั่วโมง เป็นการดูแล ผู้สูงอายุติดเตียงและอาศัยอยู่ที่ เดียวกับผู้สูงอายุ | 1. 1. เริ่มตั้งแต่ 8 - 24 ชั่วโมง ส่วนมากการทำงานจะอยู่ประมาณ 12 ชั่วโมง เริ่มตั้งแต่ 07.00 - 19.00 น. 2. การทำงาน 24 ชั่วโมง เป็นการดูแล ผู้สูงอายุติดเตียงและอาศัยอยู่บ้าน เดียวกับนายจ้าง |

อภิปรายผล

จากการศึกษาสภาพการทำงานของผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ทำให้เห็นถึงความแตกต่างของผู้ดูแลทั้ง 2 ประเภท เพื่อให้มีความสอดคล้องกับความเป็นมาของอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยและแนวคิด care diamond ผู้วิจัยได้หยิบยกประเด็นขึ้นมา ดังนี้

ประการแรก เส้นทางการเข้าสู่อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีการเติบโตขึ้นมาจากแนวคิดความเป็นมาของอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มีการก่อตั้งขึ้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 ทำให้มีการจ้างงานเพิ่มขึ้นจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (aged society) ผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มาจากความสนใจและสมัครด้วยตนเอง เพราะเป็นอาชีพที่ต้องใช้ความละเอียดอ่อนในการทำงาน ได้ช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้ป่วยให้มีชีวิตที่ดีขึ้น อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่ใช่งานที่ง่าย แต่ถ้าเป็นงานที่ทำด้วยใจจะออกมาดีเสมอ

ในผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เมื่ออายุเพิ่มขึ้นสุขภาพและร่างกายจะมีความอ่อนแอลงตามกาลเวลา ผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างมากที่ต้องหาผู้ดูแลมาดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว เพื่อรับมือและรู้เท่าทันโรคร้ายที่จะเกิดขึ้นได้ ในการดูแลผู้สูงอายุแต่ละคนก็มีความแตกต่างกันทั้งในเรื่องการใช้ชีวิต อุปนิสัย และโรคประจำตัว ซึ่งผู้ดูแลหลายท่านสามารถรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี ในการทำงานต้องมีการสอบถามรายละเอียดของงาน ขอบเขตการปฏิบัติงาน การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการดูแลผู้สูงอายุ อีกทั้งยังคอยรับฟังและให้กำลังใจผู้สูงอายุและผู้ป่วยเป็นอันดับแรก ในช่วงแรกของการทำงานตัวเอง ผู้สูงอายุและผู้ดูแลต้องมีการปรับตัวเข้าหากัน ผู้ดูแลได้มอบความรัก ความสุข และความเอาใจใส่ ในขณะที่ผู้สูงอายุได้รับความรักและความเอาใจใส่จากผู้ดูแลจะเกิดความไว้วางใจ ผ่อนคลาย และสุขภาพจิตก็จะดีขึ้นไปด้วย

ประการสอง มาตรฐานการทำงาน ในการทำงานของคุณยบริการแต่ละที่มีความแตกต่างกันอยู่แล้วทั้งในเรื่องของวัฒนธรรมองค์กร การจัดการดูแลภายในองค์กร ซึ่งผู้ดูแลผู้สูงอายุแต่ละคนมีความถนัดและความสามารถที่ต่างกัน ทำให้ต้องเลือกผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ในการทำงานมาก่อน ผ่านการเรียนรู้และอบรมหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิด care diamond ในด้านรัฐสวัสดิการ (welfare state) เป็นการให้บทบาทความสำคัญกับการสนับสนุน ส่งเสริม และจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ประชาชนอย่างเป็นระบบ ซึ่งมีการพัฒนาและการต่อยอดในลักษณะที่มีการเพิ่มกลุ่มของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยสำนักงานหลักประกันแห่งชาติ (สำนักงานหลักประกันแห่งชาติ, 2559) เล็งเห็นถึงสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ โดยมีการคัดกรองและประเมินความต้องการที่รับการดูแล อีกทั้งยังได้ร่วมกันออกแบบและจัดสรรงบประมาณเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด เน้นบทบาทของภาครัฐ เอกชน ชุมชน และครอบครัวให้ทุก ๆ หน่วยงานมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือกันในการจัดการมาตรฐานการทำงานในการอบรมหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุ

มาตรฐานของผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถพัฒนาและจัดการให้เป็นระบบมากขึ้นได้ โดยต้องมีการจัดการสร้างมาตรฐาน การสร้างคุณภาพ ทั้ง 2 ส่วนนี้เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้อาชีพผู้ดูแลมีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ในการสร้างมาตรฐานของการฝึกอบรมตามหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ การตรวจสอบไปผ่านการตรวจสอบสุขภาพ การสร้างคุณภาพอาชีพผู้ดูแล ในการกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมของการอบรม มีการฝึกงานก่อนเริ่มปฏิบัติงานจริง คุณสมบัติที่จำเป็นของอาชีพผู้ดูแล คือ ความมีระเบียบวินัยและความซื่อสัตย์ ทำให้ผู้ที่ใช้บริการมีความพึงพอใจในเรื่องระเบียบ

วินัยและความซื่อสัตย์ ความซื่อสัตย์เป็นตัวบ่งชี้ว่าผู้ดูแลและผู้สูงอายุและผู้ป่วยเป็นอย่างดีและไม่ทำร้ายร่างกาย และจิตใจของผู้สูงอายุ

ประการที่สาม การให้ความคุ้มครองด้านสภาพการทำงานและสวัสดิการ มีความสำคัญเป็นอย่างมากเพื่อให้ลูกจ้างได้รับความคุ้มครองและความเป็นธรรม ในเรื่องของด้านเงินเดือน จะได้ไม่เกิดกรณีนายจ้างเบี้ยวค่าแรงและลูกจ้างรับเงินเดือนไปแล้วทำงานไม่ครบตามกำหนด ด้านสวัสดิการ การคุ้มครองสิทธิในการทำงานและการถูกลวมลามทางการกระทำและคำพูด เพื่อไม่ให้ทั้งนายจ้างและกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุถูกเอารัดเอาเปรียบจากซึ่งกันและกัน ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีทักษะและความชำนาญในการดูแลเป็นที่ต้องการอย่างมาก แต่สภาพการทำงานในปัจจุบันผู้ดูแลผู้สูงอายุทำงานหนักเกือบตลอด 24 ชั่วโมง ไม่มีเวลาพักผ่อน ใช้ความอดทนสูง และเงินเดือนน้อย ดังนั้นควรมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้ประกอบการอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยตรง เพื่อเพิ่มความสามารถและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการกำหนดระดับมาตรฐานของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้มีการพัฒนาฝีมืออย่างต่อเนื่องและให้สอดคล้องกับรูปแบบของอาชีพผู้ดูแลให้มีระเบียบแบบแผนและเป็นไปตามกฎและข้อบังคับของกรมพัฒนาธุรกิจการค้าและกระทรวงพาณิชย์
2. ควรมีการสร้างมาตรฐานของอาชีพผู้ดูแลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ การรักษา และความสะอาดของอุปกรณ์ต่าง ๆ อีกทั้งยังมีรูปแบบและแบบแผนเดียวกัน เพื่อให้ง่ายต่อการประเมินและวัดระดับของอาชีพผู้ดูแลให้มีคุณภาพขึ้นไป
3. ควรส่งเสริมการใช้กฎหมายบังคับ เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อสร้างความเป็นธรรมไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้ประกอบการและนายจ้าง
4. ควรมีการขึ้นทะเบียนอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้งที่มีสังกัดและไม่มีสังกัด โดยให้มีหน่วยงานกลางอย่างกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงแรงงานเป็นหลักในการจัดการฐานข้อมูลร่วมกัน

บรรณานุกรม

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. (2561). *พาณิชย์มอบรางวัล DBD Wellness Service Awards 2018* ยกระดับ 3 ธุรกิจบริการของไทย สู่การเป็น Medical Hub of Asia, สืบค้น 15 สิงหาคม 2562, จาก http://www.dbd.go.th/mobile/news_view.php?nid=469411605.

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคอนตอลอดช่วงชีวิต: การดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อย โอกาส และการดูแลสุขภาพระยะยาว (Long Term Care)* , สืบค้น 15 สิงหาคม 2562, จาก http://eh.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=54.
- กิริติ และนิทรา กิจธีระวุฒิมังษ์. (2561). ทิศทางของการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 36(4), 15-24
- ดาริน จตุรภัทรพร. (2561). *Palliative care สามารถทำได้ที่ไหน* , สืบค้น 15 สิงหาคม 2562, จาก <https://www.honestdocs.co/palliative-care-caregiving-framework>.
- ทิพย์ (สัมภาษณ์, 20 ตุลาคม 2562)
- พัชรราวลัย วงศ์บุญสิน, ปัทพร สุคนธมาน. (2553). Healthcare Regimes and Mobility of Professional Healthcare Workforce in the ASEAN and Global Contexts, *Submitted to Thailand Research Fund*, 204-206.
- เล็ก (สัมภาษณ์, 19 กันยายน 2562)
- วรรณรัตน์ เขียวพิจกุล. (2558). *การเปรียบเทียบบริการด้านการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวในเขตเมือง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2549). *รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการระบบการดูแลระยะยาวในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุ*. คณะสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : บริษัท มิสเตอร์ก๊อปปี้(ประเทศไทย) จำกัด.
- สุรีย์พร พันพิ่ง, มาลี สันภูวรรณ. (2554). *ประชากรและสังคม 2554 จุดเปลี่ยนประชากร จุดเปลี่ยนสังคมไทย*. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- สำนักงานหลักประกันแห่งชาติ. (2559). *การทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย 2560 สำนักงานสถิติแห่งชาติ* , สืบค้น 15 สิงหาคม 2562, จาก <http://www.dop.go.th/th/know/1/124>.
- สำนักสถิติแห่งชาติ. (2557). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557*. กรุงเทพมหานคร: สำนักสถิติพยากรณ์.
- ส้ม (สัมภาษณ์, 26 สิงหาคม 2562)
- หน้อย (สัมภาษณ์, 7 ตุลาคม 2562)
- ฮอนเนสดีอก. (2561). *เมื่อไรที่ต้องเรียกผู้ดูแลระบบการดูแลผู้สูงอายุ*. แหล่งที่มา: <https://www.honestdocs.co/when-to-call-in-a-geriatric-care-manager>, 15 สิงหาคม 2562.
- เฮลแอทโฮม. (2561). *ความแตกต่างระหว่างพยาบาลvsผู้ช่วยพยาบาลvsผู้ช่วยเหลือคนไข้*. แหล่งที่มา: <https://healthathome.in.th/blog/%e0>, 11 ตุลาคม 2562.