



การถูกระงับความรุนแรงของผู้สูงอายุจากบุคคลในครอบครัว ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID-19

วริศรา ปองทอง¹ วันเพ็ญ แว่ววีรคุปต์^{1*} และ พุทธิพร อ่อนคำสี¹

¹กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

*wanpenw@webmail.npru.ac.th

บทคัดย่อ

ปัจจุบันอัตราการถูกระงับความรุนแรงในผู้สูงอายุทั่วโลกและในประเทศไทยมีจำนวนมากขึ้น บทความนี้มุ่งเน้นที่จะนำเสนอสถานการณ์การถูกระงับความรุนแรงของผู้สูงอายุจากบุคคลในครอบครัวในหลากหลายประเทศ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดโรค COVID-19 โดยผู้สูงอายุถูกระงับความรุนแรงทั้งจากบุคคลในครอบครัวและหรือบุคคลอื่น ได้แก่ การทำร้ายร่างกาย การทำร้ายจิตใจ การทอดทิ้ง การล่วงละเมิดทางเพศ รวมถึงการเอาผลประโยชน์จากผู้สูงอายุ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากการระบาดของโรคโควิด-19 ก่อให้เกิดผลกระทบในสังคมหลากหลายมิติ เช่น ผลกระทบทางเศรษฐกิจ เช่น สูญเสียรายได้ ตกงาน ถูกเลิกจ้าง ผลกระทบด้านอารมณ์ ทำให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียด และความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว กลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มคนที่มีความเปราะบางทางด้านร่างกาย คือ มีโรคร่วมมาก ภูมิคุ้มกันต่ำ เสี่ยงติดเชื้อง่าย และด้านจิตใจ ที่มีความเครียดวิตกกังวลง่าย และการที่ผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังจะส่งผลให้ผู้ดูแลและบุคคลในครอบครัวเกิดความเครียดในการดูแล ก่อให้เกิดการถูกระงับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุมากขึ้น ดังนั้นการศึกษาถึงสาเหตุและปัจจัยที่ของการถูกระงับความรุนแรงในผู้สูงอายุจึงเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลในการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการถูกระงับความรุนแรงในผู้สูงอายุเพื่อให้การช่วยเหลือได้ทันทั่วถึง และสามารถนำไปพัฒนากลยุทธ์ทางสุขภาพเพื่อป้องกันปัญหาการถูกระงับความรุนแรงในผู้สูงอายุได้

คำสำคัญ: ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ความรุนแรงในครอบครัว โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Risk and Resilience Factors of domestic violence against the elderly During the COVID-19 Pandemic

Warisara Pongthong¹ Wanpen Waelveerakup^{1*} and Puttaporn Onkhamsee¹

¹Community Nursing, Faculty of Nursing, Nakhon Pathom Rajabhat University

*wanpenw@webmail.npru.ac.th

Abstract

At present, the rate of violence against the elderly worldwide and in Thailand is increasing. This article aims to present situations of domestic violence against elderly people in various countries. During the COVID-19 epidemic situation, the elderly was subjected to violence from both family members and/or others, including physical assault, emotional abuse, neglect, sexual harassment, and financial exploitation. Domestic violence is becoming more increased prevalent, particularly during the COVID-19 epidemic. COVID-19 has caused tremendous economic instability, unemployment, layoffs, emotional effects, anxiety, stress, and family relationships. A group of people who are physically fragile, i.e., having a lot of common diseases, low immunity, and risk of infection easily, psychologically with stress, easily anxious, and dependent on caregivers, especially the elderly with chronic illnesses, will result in stressful caregivers and family members that causing more acts of violence against the elderly. Therefore, knowing the causes and factors of violence in the elderly is beneficial for nurses to assess risk factors for violence in the elderly to provide timely assistance. And to develop health strategies to prevent violence in the elderly.

Keywords: elderly abuse, domestic violence, COVID-19

1. บทนำ

ในปัจจุบันสถานการณ์การถูกรังแกทำร้ายความรุนแรงในผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าผู้สูงอายุจำนวน 1 ใน 6 คนเป็นผู้มีประสบการณ์การถูกรังแกทำร้ายความรุนแรงรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง และมีอัตราการถูกรังแกทำร้ายความรุนแรงต่อผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 [1] จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าสถานการณ์ความรุนแรงต่อผู้หญิงและบุคคลในครอบครัวมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นในหลายประเทศ เช่น ในเมืองหนึ่งของมณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีนพบความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้น 3 เท่าเมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันในปีที่ผ่านมา โดยร้อยละ 90 ของความรุนแรงในครอบครัวมีความเกี่ยวข้องกับสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 สาธารณรัฐฝรั่งเศสพบความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 ในขณะที่ประเทศอาร์เจนตินาพบความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้นร้อยละ 25 นับตั้งแต่ประเทศมีมาตรการปิดเมือง หรือ ล็อกดาวน์ (Lockdown) ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 นอกจากนี้ในสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร แคนาดา เยอรมัน และสเปนพบว่า จำนวนผู้ที่ได้รับความรุนแรงหรือรับการช่วยเหลือฉุกเฉินเพิ่มขึ้น [2, 3] นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกมีการคาดการณ์ว่าการถูกรังแกทำร้ายความรุนแรงในผู้สูงอายุอาจเพิ่มสูงขึ้นในประเทศที่กำลังเผชิญกับสถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ [1]



ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ การมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ขณะที่วัยเด็กและวัยทำงานลดน้อยลงเรื่อย ๆ จากจำนวนที่ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นั้น นำไปสู่การที่ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการถูกระงับความรุนแรงจากบุคคลใกล้ชิดและสังคมมากขึ้น ปัญหาความรุนแรงเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยทั้งในระดับครอบครัวและสังคม ซึ่งจะพบการกระทำรุนแรงในบุคคลที่อ่อนแอและด้อยโอกาส เช่น เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีสติปัญญาไม่สมบูรณ์ และผู้ที่มีฐานะยากจน ซึ่งการกระทำรุนแรงมีหลายรูปแบบ ได้แก่ การทำร้ายร่างกายให้ได้รับบาดเจ็บ การทำร้ายด้านจิตใจ การใช้ความรุนแรงทางเพศ การเอาเปรียบทางการเงิน แรงงาน การค้าประเวณี รวมถึงการทอดทิ้งไม่ดูแลบุคคลในครอบครัว [4]

จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ที่มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างทั่วโลกส่งผลให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ในหลายประเทศทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยจึงได้มีมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้แก่ การปิดเมืองหรือล็อกดาวน์ การเว้นระยะห่างทางสังคม การจำกัดการเดินทางทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ การปิดสถานศึกษา และสถานที่ท่องเที่ยว จากมาตรการเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม [5] ประชาชนต้องมีการปรับตัวต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 อย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อของตนเองและสมาชิกในครอบครัว และการแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้ส่งผลกระทบต่อประชาชนบางส่วน ทำให้ตกงาน หยุดทำงานชั่วคราว รายได้ลดลง แต่รายได้เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้มีหนี้สินสูงขึ้นก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน จึงมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มสูงขึ้น [6] โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มีความเปราะบางทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ ที่มีความเครียด วิตกกังวล และมีภาวะพึ่งพิงโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังรวมถึงโรคที่เกี่ยวข้องกับความเสื่อมของระบบประสาทของผู้สูงอายุจะส่งผลให้ผู้ดูแลและบุคคลในครอบครัวเกิดความเครียดในการดูแล เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุได้มากขึ้น [7]

2. ลักษณะของความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ

ความรุนแรงผู้สูงอายุในต่างประเทศและในประเทศไทยจากการทบทวนวรรณกรรมนั้น สรุปได้ว่าการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุเป็นการกระทำเพียงครั้งเดียวหรือการกระทำซ้ำ ๆ ส่งผลให้เกิดความเจ็บปวด ได้รับอันตราย หรือเกิดความทุกข์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสุขภาพ รวมถึงการละเมิดสิทธิการเอาประโยชน์จากผู้สูงอายุ สำหรับประเทศไทยมีการจำแนกการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุเป็น 5 ประเภท ได้แก่ [7]

1. การกระทำรุนแรงด้านร่างกาย คือ การทำให้เกิดความเจ็บปวด บาดแผล หรือการบาดเจ็บตาม ร่างกาย
2. การกระทำรุนแรงด้านอารมณ์และจิตใจ คือ การทำให้เกิดความเสียใจหรือกระทบกระเทือนต่ออารมณ์
3. การหาประโยชน์ในทรัพย์สินและการเอาเปรียบทางกฎหมาย คือ การลักขโมย การล่อลวงเอาทรัพย์สิน หรือนำทรัพย์สินไปใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง
4. การคุกคามทางเพศ คือ การล่วงละเมิดทางเพศที่ไม่ได้รับความยินยอมจากผู้สูงอายุ
5. การละเลย ทอดทิ้ง หรือการละเว้นการกระทำ คือ การละเลยหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุ ไม่ได้รับการดูแลที่จำเป็น

3. สาเหตุและปัจจัยต่อการกระทำรุนแรงในผู้สูงอายุในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

3.1 สาเหตุของการกระทำรุนแรงในผู้สูงอายุในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

สาเหตุของการกระทำรุนแรงในผู้สูงอายุในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 พบว่า จากสถานการณ์ที่ผ่านการล็อกดาวน์ประเทศ ปัญหาด้านเศรษฐกิจเป็นสาเหตุหลักในการถูกระงับความรุนแรงของผู้สูงอายุ เนื่องจากการหารายได้ของผู้ดูแลยากลำบากมากขึ้น บางส่วนการถูกให้ออกจากงาน หรือการที่บุตรหลานต้องย้ายถิ่นไปหางานทำเพื่อหารายได้

เลี้ยงชีพ เมื่อรายได้ไม่เพียงพอจึงส่งผลให้ไม่สามารถส่งเสียดูแลผู้สูงอายุได้จนนำมาสู่การถูกทอดทิ้ง รองลงมาคือปัญหาความเครียดที่เกิดจากผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทั้งผลกระทบทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมถึงการติดสุรา/สารเสพติดของผู้กระทำความรุนแรงซึ่งเป็นบุคคลที่ผู้สูงอายุต้องพึ่งพิง และยิ่งหากผู้สูงอายุมีระดับของการพึ่งพิงสูง ได้แก่ มีโรคประจำตัวเรื้อรังหลายโรค อาการป่วยเกี่ยวข้องกับความจำที่บกพร่องอันเนื่องมาจากการเสื่อมของระบบประสาท อาการป่วยทางด้านจิตใจ ย่อมเกิดการนำไปสู่ภาวะความเครียดของผู้ดูแลและส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงการตกเป็นเหยื่อของการกระทำความรุนแรงได้ง่ายมากขึ้น [8] นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคคลในครอบครัวที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุถูกกระทำความรุนแรงแล้ว ยังมีปัจจัยภายนอกที่เป็นสาเหตุของการถูกกระทำความรุนแรงของผู้สูงอายุ ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ครอบครัวที่มีการใช้ความรุนแรงอยู่ก่อน ครอบครัวแตกแยก มีการหย่าร้าง การแต่งงานใหม่ เป็นต้น [7]

3.2 ปัจจัยเสี่ยงต่อการกระทำความรุนแรงในผู้สูงอายุในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

ปัจจัยเสี่ยงของการถูกกระทำความรุนแรงในผู้สูงอายุโดยบุคคลในครอบครัวในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้แก่ เพศ โดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีอัตราการถูกกระทำความรุนแรงมากกว่าเพศชาย การมีอายุมาก ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่ามีแนวโน้มการถูกกระทำความรุนแรงมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า การมีสถานภาพหม้าย หย่า แยก หรือเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังมักถูกกระทำความรุนแรงมากกว่าผู้ที่มีการมีครอบครัว การมีรายได้น้อย ผู้สูงอายุในครอบครัวที่มีรายได้น้อย หรือผู้ที่ไม่มีรายได้มีอัตราการถูกกระทำความรุนแรงมากกว่าในผู้ที่มีรายได้มากกว่า การมีระดับการศึกษาต่ำ ผู้สูงอายุที่ระดับการศึกษาต่ำกว่าเป็นผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงมากกว่า รวมถึงการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวที่ไม่ดีจะพบการกระทำความรุนแรงต่อสมาชิกในครอบครัว และการที่ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำความรุนแรงนิ่งเฉย ไม่กล้าบอกถึงการถูกบุคคลในครอบครัวทำร้ายเนื่องจากคิดว่าเป็นเรื่องภายในครอบครัว กลัวเสื่อมเสียชื่อเสียง [9, 10]

ปัจจัยดังกล่าวเหล่านี้มีส่งผลให้เกิดความชุกในการกระทำความรุนแรงในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยยะสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

4. การกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในหลายประเทศทั่วโลก

จากสถิติจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั่วโลก พบว่าประเทศจีนเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 250 ล้านคน รองลงมาเป็นประเทศอินเดียมีจำนวนผู้สูงอายุ 140 ล้านคน สหรัฐอเมริกามีจำนวนผู้สูงอายุ 76 ล้านคน และประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุ 12 ล้านคน [11] ซึ่งพบการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในหลายประเทศทั่วโลก

4.1 ประเทศจีน

ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 นับตั้งแต่ประเทศจีนมีการล็อกดาวน์ประเทศ ได้เกิดความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้นถึง 2 เท่า [12] โดยพบการถูกทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 6.0 ถูกทำร้ายจิตใจ ร้อยละ 26.9 ถูกทำร้ายจากสังคม ร้อยละ 4.9 และละเลย ทอดทิ้ง ร้อยละ 7.2 ซึ่งพบว่าผู้ที่กระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุคือบุคคลในครอบครัว เช่น ลูกเขย ลูกสะใภ้ [13]

4.2 ประเทศอินเดีย

ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 จากการศึกษาเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุใน 7 รัฐของอินเดีย และพบว่า ร้อยละ 11 ของผู้สูงอายุเคยถูกกระทำความรุนแรง โดยถูกทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 5.3 ถูกกระทำความรุนแรงทางวาจา ร้อยละ 10.2 การหาผลประโยชน์กับผู้สูงอายุ ร้อยละ 5.4 เคยถูกดูหมิ่น ร้อยละ 6.0 และถูกละเลย ทอดทิ้ง ร้อยละ 5.2 โดยพบบุคคลในครอบครัวที่กระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ คือ ลูกชาย [13]



4.3 สหรัฐอเมริกา

จากรายงานของ The National Coalition Against Domestic Violence's Vision (NCADV) พบว่า ในทุก 1 นาที จะมีผู้หญิงสหรัฐอเมริกา ถูกทำร้ายร่างกายจากคนในครอบครัว 20 คน และผู้หญิง 1 ใน 4 ผู้ชาย 1 ใน 9 เป็นเหยื่อที่ได้รับ ความรุนแรงทั้งร่างกายและจิตใจ และชั้นร้ายแรงที่สุดของความรุนแรงในครอบครัว คือ มีการใช้อาวุธ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 19 [12] โดยการทำร้ายร่างกายผู้สูงอายุจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละเชื้อชาติ ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุแต่ละคน สำหรับ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกาย สติปัญญาปกติจะมีความชุกของการถูกทำร้ายร่างกายร้อยละ 10 แต่ในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมอง เสื่อมจะมีความชุกของการถูกทำร้ายร่างกายร้อยละ 47.3 แบ่งออกเป็นการถูกทำร้ายจิตใจ ร้อยละ 1.1-9.8 ล่วงละเมิดทาง เพศ ร้อยละ 0.2 ละเลย ทอดทิ้ง ร้อยละ 4.6-11.1 และการหาประโยชน์ในทรัพย์สิน ร้อยละ 8.8-9.3 [13]

4.4 ประเทศไทย

ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 ความรุนแรงในครอบครัวของประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นถึงร้อยละ 66 ซึ่งสาเหตุ ส่วนใหญ่มาจากเรื่องความเครียดทางเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่อรายได้ในครอบครัวและการใช้สารเสพติด [12] นอกจากนี้จากการ สสำรวจความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นในชุมชน พบความรุนแรงเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จากร้อยละ 34.6 ในปี 2560 เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 42.6 ในปี 2563 [15] และข้อมูลจากองค์การสหประชาชาติที่ระบุว่า ประเทศไทยเป็น 1 ใน 10 ของประเทศที่มี สถิติความรุนแรงต่อเด็กและสตรีอย่างต่อเนื่อง ขณะที่การใช้ความรุนแรงในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นในช่วงที่มีการแพร่ ระบาดของโควิด-19 [12] สะท้อนให้เห็นว่าสถานการณ์โควิด-19 ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มสูงขึ้น และความ รุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากสมาชิกในครอบครัว โดยผู้กระทำความรุนแรงซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นคู่สมรส บุตร หลาน ญาติ คนดูแล และเพื่อนบ้านที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน [16]

4.5 ประเทศในทวีปแอฟริกา

ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 พบการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ จากการศึกษาในผู้หญิงสูงอายุทาง ตะวันตกเฉียงใต้ของไนจีเรีย พบว่า ร้อยละ 30 ของผู้หญิงสูงอายุเคยถูกล่วงละเมิดมาก่อนปี ซึ่งพบบ่อยที่สุดคือการทำร้าย ร่างกาย [17] และจากการศึกษาผู้สูงอายุในประเทศอียิปต์ พบผู้สูงอายุ ร้อยละ 43.7 ถูกทำร้ายร่างกายโดยสมาชิกใน ครอบครัว แบ่งออกเป็น การถูกละเลย ทอดทิ้ง ร้อยละ 42.4 รองลงมา คือ การทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 5.7 และทางจิตใจ ร้อย ละ 5.1 และการทำร้ายจากสังคม ร้อยละ 3.8 สาเหตุจากอายุที่มากขึ้น เงินบำนาญไม่เพียงพอและการมีผู้ดูแลที่ไม่ใช่คู่สมรส จึงเป็นปัจจัยเสี่ยงสำหรับผู้สูงอายุในการถูกกระทำความรุนแรง [18]

5. แนวทางการป้องกันการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ

5.1 ระดับบุคคล

การให้ความรู้ ทักษะคิด และส่งเสริมพฤติกรรมที่ไม่รุนแรงในบุคคลทุกช่วงวัย ควรรณรงค์ต่อต้านความรุนแรงในทุก รูปแบบ หลีกเลี่ยงการแก้ปัญหาด้วยการใช้ความรุนแรง และการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ต่อการถูกกระทำความรุนแรงให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต เห็นคุณค่าของตนเอง เห็นถึงศักยภาพและประสิทธิภาพ ของตนเองเพื่อลดภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุให้น้อยที่สุด ซึ่งสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงในผู้สูงอายุได้

5.2 ระดับครอบครัว

ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างบุคคลในครอบครัว การพูดคุย บอกเล่าความรู้สึกซึ่ง กันและกัน การแสดงความคิดเห็นภายในครอบครัวอย่างเปิดเผย ซึ่งการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัวจะช่วยลดความรุนแรง และปัญหาต่าง ๆ ภายในครอบครัวได้

5.3 ระดับชุมชน

มุ่งเน้นให้ชุมชนตระหนักถึงการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ อาจจะมีการจัดกิจกรรมเพื่อให้ความรู้ต่อบุคคลทุกช่วงวัยให้เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุมักจะมีภาวะพึ่งพิงมากกว่าในวัยอื่น ๆ มองเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ปรับทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุในทางบวก ส่งเสริมให้ชุมชนร่วมกันวางแผนในการจัดการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงในผู้สูงอายุในชุมชน

5.4 ระดับสังคม

การพัฒนาความรู้ทางด้านการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว เพื่อทราบถึงสภาพปัญหาในปัจจุบันที่เกิดขึ้น และวางแผนการจัดการความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น กำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม การผลักดันให้สังคมเกิดความตระหนักถึงปัญหาการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ซึ่งปัญหาความรุนแรงไม่ใช่ปัญหาของบุคคลหรือครอบครัวใดเพียงอย่างเดียว แต่เป็นปัญหาที่ทุกคนสังคมต้องรับรู้และแก้ไขปัญหาพร้อมกัน และมีการขับเคลื่อนทางสังคมสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ [4]

6.สรุป

ในปัจจุบันมีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ต้องเผชิญกับปัญหาการถูกกระทำความรุนแรงมาโดยตลอด ไม่ว่าจะเป็นการกระทำต่อร่างกาย จิตใจ หรือทรัพย์สิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 โดยมีสาเหตุมาจากความตึงเครียดของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ สภาวะเศรษฐกิจ รวมไปถึงนโยบายบางประการที่เป็นการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่ถูกกระทำความรุนแรงไม่ว่าจะถูกกระทำโดยรูปแบบหรือวิธีใดย่อมทำให้เกิดความรู้สึกทางลบต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัญหาการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาการละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุและก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมซึ่งมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย โดยผลที่เกิดขึ้นทันทีเมื่อถูกกระทำโดยการทารุณร่างกาย คือ เกิดบาดเจ็บหรือได้รับบาดเจ็บจากการโดนทำร้าย นอกจากนี้ยังมีผลกระทบทางจิตใจที่เกิดขึ้นต่อตัวผู้สูงอายุในระยะยาว เช่น การเกิดภาวะซึมเศร้า การทำร้ายตนเอง การเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ เป็นต้น ดังนั้น การศึกษาถึงสาเหตุและปัจจัยที่ของการถูกกระทำความรุนแรงในผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อพยาบาลในการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการกระทำความรุนแรงในผู้สูงอายุเพื่อให้การช่วยเหลือได้ทันที่ และนำไปพัฒนากลยุทธ์ทางสุขภาพเพื่อป้องกันปัญหาการถูกกระทำความรุนแรงในผู้สูงอายุได้ โดยสามารถจัดทำเป็นแนวทางป้องกันการถูกกระทำความรุนแรงของผู้สูงอายุได้ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้ ดังต่อไปนี้

การป้องกันในระดับบุคคล พยาบาลสามารถส่งเสริมความรู้ ทัศนคติ และส่งเสริมพฤติกรรมที่ไม่ใช้กระทำความรุนแรงในบุคคลทุกกลุ่มบุคคลเกี่ยวกับหลีกเลี่ยงการแก้ไขปัญหาโดยใช้ความรุนแรง ส่งเสริมการต่อต้านความรุนแรงทุกรูปแบบ ร่วมกับการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ที่เสี่ยงต่อการถูกกระทำความรุนแรง ให้ผู้สูงอายุเรียนรู้การยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต กระตุ้นให้สูงอายุกู้สึกถึงคุณค่าและศักยภาพของตน ลดการเกิดภาวะพึ่งพิงให้น้อยที่สุด ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการถูกกระทำความรุนแรงในผู้สูงอายุได้

การป้องกันในระดับครอบครัว ส่งเสริมกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวซึ่งจะช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลในครอบครัว และลดความเสี่ยงการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุจากบุคคลในครอบครัวได้

การป้องกันในระดับชุมชน ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อให้คนในชุมชนตระหนักถึงการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ส่งเสริมการจัดระบบเฝ้าระวังการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในชุมชน เช่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในการเข้าไปพูดคุยกับครอบครัวของผู้สูงอายุและคนในชุมชนให้เข้าใจและตระหนักถึงปัญหาความรุนแรงและช่วยเป็นหูเป็นตาสอดส่องดูแลผู้สูงอายุให้คนในชุมชนร่วมกันวางแผนจัดการกับปัญหาเพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการกระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุจากบุคคลในครอบครัวที่จะเกิดขึ้น



การป้องกันในระดับสังคม พัฒนาระบบข้อมูลเกี่ยวกับการถูกระทำ ความรุนแรงในผู้สูงอายุให้มีระบบจัดเก็บข้อมูลที่ถูกต้องและต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถมองเห็นแนวโน้มของการถูกระทำ ความรุนแรงในผู้สูงอายุได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อใช้กำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหการถูกระทำ ความรุนแรงในผู้สูงอายุ นำมาดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์หรือแผนการจัดทำโครงการเพื่อป้องกันการถูกระทำ ความรุนแรงในผู้สูงอายุ

นอกจากนี้การศึกษาถึงสาเหตุและปัจจัยที่ของการถูกระทำ ความรุนแรงในผู้สูงอายุยังเกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ครอบครัว และผู้ดูแล เพื่อให้บุคคลมีความเข้าใจในการอยู่ร่วมกัน เข้าใจในลักษณะของผู้สูงอายุ และดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุมากขึ้นเพื่อป้องกันและลดปัญหาการถูกระทำ ความรุนแรงในผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

7.เอกสารอ้างอิง

- [1] World Health Organization. (2022). *Abuse of older people*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- [2] UN Women. (2020). *COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls>
- [3] Pittaya Sangkaew, Rungtiwa Saowane, & Araya Haupala. (2022). The Surveys of Domestic Violence Among Families in Bangkok During the COVID-19 Pandemic. *Ramathibodi Medical Journal*, 45(3), 33-41. (In Thai)
- [4] Teera Kulsawat, Thanpitcha Sarmart, & Aree Tawatwattanun. (2020). Domestic Violence against the Elderly: Causes and Preventive Measures. 111-127. https://so03.tci-thaijo.org/index.php/polscilaw_journal/article/download/249762/168296/884027 (In Thai)
- [5] Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., Oertelt-Prigione, S., & Gelder, N. V. (2020). Pandemics and Violence Against Women and Children. *Center for Global Development*. <https://www.cgdev.org/sites/default/files/pandemics-and-vawg-april2.pdf>
- [6] Gelder, N. V., Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., & Oertelt-Prigione, S. (2020). COVID-19: reducing the risk of infection might increase the risk of intimate partner violence. *EClinicalMedicine*, 21(100348), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100348>
- [7] Punyawaj Traijutakarn. (2021). Elderly Abuse: Situations, Causes and Response. *Journal of Social Sciences Faculty of Political Science Chulalongkorn University*, 51(2), 167-192. (In Thai)
- [8] Chang, E-Shien., & Levy, B. R. (2021). High Prevalence of Elder Abuse During the COVID-19 Pandemic: Risk and Resilience Factors. *American Association for Geriatric Psychiatry*, 9(11), 1152-1159. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.01.007>
- [9] Kultida Summawong, Sirilak Somanusorn., & Chommanard Sumngern. (2017). Elderly Abuse: Situations, Causes and Response. *Journal of Boromarajonani College of Nursing*, 33(1), 90-03. (In Thai)
- [10] Son, Y. H., & Cho, M. S. (2022). Abuse and risk factors among community-dwelling elderly in South Korea during COVID-19. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 34(4), 259-279. <https://doi.org/10.1080/08946566.2022.2114971>
- [11] Department of Older Persons. (2020). Situation of The Thai elderly 2020. https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1635826373-975_0.pdf (In Thai)



- [12] Ministry of Social Development and Human Security. (September, 2021). *Report on the social situation of the central provinces group*. https://www.m-society.go.th/ewtadmin/ewt/mso_web/download/article/article_20211108153504.pdf
- [13] Du, P., & Chen, Y. (2021). Prevalence of elder abuse and victim related risk factors during the COVID-19 pandemic in China. *BMC Public Health*, 21(1096), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11175-z>
- [14] Skirbekk V, & James KS. (2014). Abuse against elderly in India the role of education. *BMC Public Health*, 14(336), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-336>
- [15] Thai Health Official. (2021, April 20). Concern about domestic violence the rise of the COVID-19 era. <https://www.thaihealth.or.th/> (In Thai)
- [16] Makaroun, L. K., Beach, S., Rosen, T., & Rosland, A. (2021). Changes in Elder Abuse Risk Factors Reported by Caregivers of Older Adults during the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Geriatrics Society* 2021, 69(3), 602-603.
- [17] Cadmus, E. O., & Owoaje, E. T. (2012). Prevalence and correlates of elder abuse among older women in rural and urban communities in Southwestern Nigeria. *Health Care Women International*, 33(10), 973–84. <https://doi.org/10.1080/07399332.2012.655394>
- [18] Abdel Rahman TT, & El Gaafary MM. (2012). Elder mistreatment in a rural area in Egypt. *Geriatr Gerontol International*, 12(3), 532–537. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0594.2011.00780.x>