

รายงานการวิจัย

เรื่อง

กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย
(Activities in Daily Lifestyle of Elderly in the Central Region of Thailand)



ธันวาคม 2546

ได้รับทุนอุดหนุนตามโครงการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปี 2543

ISBN 974-9613-83-X

h296855

บทคัดย่อ

เรื่อง กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย (Activities in Daily Lifestyle of Elderly in the Central Region of Thailand)

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาถึงการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นศึกษากิจกรรม 3 ประเภท คือ กิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย กิจกรรมที่ทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และกิจกรรมที่ทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญา ตลอดจนศึกษาถึงปัจจัยต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ภาคกลางของประเทศไทย จำนวน 90 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายชั้น (Multi-Stage Sampling) ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามหลักที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึกเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการจดบันทึกย่อ (Brief Note) ขณะที่สัมภาษณ์ และทำบันทึกที่สมบูรณ์ (Extend Note) ต่อมา นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบข้อมูลด้านความตรงของเนื้อหา โดยดูความสอดคล้องของเนื้อหากับแนวคำถามกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ ดูความเชื่อมั่นของข้อมูลโดยวิธีการตรวจสอบสามเส้าของข้อมูล จัดหมวดหมู่วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามเนื้อหา (Content Analysis) โดยวิธีการหาแบบแผนพฤติกรรมในการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Pattern Matching) ที่เกิดขึ้นซ้ำๆ จัดกลุ่มข้อมูล นำมาวิเคราะห์หาหน่วยพื้นฐานของกลุ่มความคิด (Domain analysis) ของผู้สูงอายุ และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (Analysis Comparison) ในแบบแผนที่เหมือนกันและแตกต่างกัน เพื่อศึกษาถึงปัจจัยต่างๆที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า แบบแผนการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทยนั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย ได้แก่ การทำอาหาร การเดินเล่นรอบๆ บ้าน การทำความสะอาดบ้าน การปลูกต้นไม้หรือทำไร่ ทำสวน ทำนา และการซักผ้าเสื่อผ้า กิจกรรมที่ทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม ได้แก่ การได้พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวของตนเองและเพื่อนบ้าน รวมทั้งการมีสัมพันธ์ภาพกับกิจกรรมชุมชน และกิจกรรมที่ทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญา ได้แก่ การดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ การไปทำบุญตักบาตร การสวดมนต์ ฟังธรรม ทำบุญที่บ้านและที่วัด

สำหรับการวิเคราะห์หาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยนั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เชื่อว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำกิจกรรมที่แตกต่างกันคือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และสภาวะสุขภาพ

Abstract

Research Title: Activities in Daily Lifestyle of Elderly in the Central Region of Thailand

Key Word: activities in daily lifestyle/ elderly/ Thailand

The objectives of this research were to study Activities in Daily Lifestyle of Elderly in The Central Region of Thailand and the analysis of the factors of activities in daily lifestyle of elderly at the central region of Thailand. The population and sample was the elderly 60-year of age who stays in the central region of Thailand for 90 persons. The researchers have designed to provide the main outline of the questions for collecting the qualitative data by using the brief note during the interview and the extend note for the completed record. The data was checked for the content, outline questions and observed behavior. Then data triangulation and pattern matching were applied for the confidence of data and content analysis respectively. The data was grouped for domain analysis of popular in activities in daily lifestyle of elderly and the analysis comparison both same and different pattern which possibly analyzed for the factors of activities in daily lifestyle of elderly.

The result indicated that the elderly pattern in activities in daily lifestyle, most elderly do activities for exercising themselves, for instance, cooking, walking, cleaning home, cultivating plant, and washing cloths. The activities in daily lifestyle of elderly had interaction with social i.e. talk to their family members and other people also participate with community. And activities in daily lifestyle of elderly had motivate or develop mental and intelligence i.e. watch television, pray, worship monk, listen doctrine Buddhism and give food to the monk.

However, the analyzing related factors to activities in daily life style of elderly in the central region of Thailand believe that the most factors, which were affected to the different activities, were the most elderly were sex, age, marriage status and health status.

คำนำ

ในอดีตผู้สูงอายุมีบทบาทในครอบครัวค่อนข้างสูงเพราะสังคมไทยเป็นสังคมเกษตรกรรมผู้สูงอายุอยู่ในฐานะผู้นำครอบครัว จึงเป็นผู้ตัดสินใจเรื่องสำคัญต่างๆ และเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับนับถือ เป็นที่ปรึกษาหารือในเรื่องต่างๆ เพราะผู้สูงอายุเป็นผู้มีประสบการณ์และรู้ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมต่างๆ แต่เมื่อสังคมไทยปัจจุบันมีแนวโน้มเป็นสังคมอุตสาหกรรม มีการขยายตัวเป็นเมืองมากขึ้น แบบของครอบครัวก็เปลี่ยนจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุไม่น้อย เพราะในสังคมเมืองนั้น บุคคลแต่ละคนจะต้องดูแลช่วยเหลือตนเอง และต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การปรับตัวดังกล่าวสำหรับคนหนุ่มสาวนั้นเป็นเรื่องที่ไม่ยากเกินความสามารถ หากสำหรับผู้สูงอายุอาจจะไม่อยู่ในวิสัยที่ปรับตัวตามได้ทั้งหมด

นอกจากนี้ จากประสบการณ์ของผู้วิจัย ที่สังเกตจากสังคมรอบๆ ตัว พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มักมีประสบปัญหาในหลายๆ ด้าน เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นวัยแห่งการสูญเสียทั้งความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย สูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน สังคมจำกัดขอบเขตลงเพียงในบ้าน สูญเสียความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เหตุการณ์และความจำเป็นบังคับให้เปลี่ยนสถานภาพจากผู้นำเป็นผู้ตาม ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น สูญเสียความภูมิใจในตนเอง ขาดความเคารพนับถือ สูญเสียเพื่อน คู่สมรส คนใกล้ชิดที่อาจตายจากไป ห่างไกลจากบุตรหลานที่ต่างแยกย้ายไปมีครอบครัวหรือไปประกอบอาชีพ ประสบปัญหาเกี่ยวกับแบบแผนความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลต่างวัยที่อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน ทำให้บุคคลวัยนี้ประสบกับวิกฤติทางอารมณ์อย่างรุนแรง ซึ่งแนวทางหนึ่งที่จะช่วยชดเชยความสูญเสียต่างๆ อันเกิดจากความชราภาพและช่วยให้การปรับตัวของผู้สูงอายุดีขึ้นก็คือ การทำกิจกรรม โดยจากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาทั้งในประเทศและต่างประเทศให้ผลสอดคล้องกันว่า ผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมมากจะมีความสุขมาก มีความพึงพอใจในชีวิตสูง และมีอัตราโรคภัยไข้เจ็บของตนเองในแง่ดีและมีสุขภาพจิตดี

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยว่าเป็นอย่างไร และมีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันดังกล่าว ทั้งนี้เพราะ การทำกิจกรรมจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้บุคคลมีแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง (self-concept) ในทางบวก ซึ่งจะช่วยส่งเสริมสุขภาพบุคคลและทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งการทำกิจกรรมดังกล่าวควรเลือกทำกิจกรรมที่มีส่วนกระตุ้นและรักษาสมดุลในการเคลื่อนไหวทางกาย ตอบสนองความรู้สึก สร้างเสริมปัญญา และมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่าน นักศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้ที่สนใจโดยทั่วไปข้างตามสมควร หากมีข้อบกพร่องใดๆ ผู้วิจัยหวังว่าคงได้รับการให้อภัยจากท่านผู้ใช้ และหากท่านกรุณาส่งคำติชม หรือ ข้อเสนอแนะใดๆ ไปยังผู้วิจัย จักขอบพระคุณอย่างยิ่ง

นางสาวสุนันทา ศรีศิริ
 อาจารย์ภาควิชาสุศึกษา คณะพลศึกษา
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



กิตติกรรมประกาศ

ความดีใดๆ ที่เกิดจากงานวิจัยฉบับนี้ขอทิศแด่แม่สุภาภรณ์ ศรีศิริ ซึ่งได้ล่วงลับไปแล้ว ซึ่งตลอดเวลาที่ท่านมีชีวิตอยู่ แม่สุภาภรณ์ ศรีศิริ ได้สละเวลา กำลังทรัพย์ และกำลังใจที่ดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิลลิตรเวท ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการชี้แนะ ตรวจสอบ ตั้งแต่เริ่มดำเนินการทำงานวิจัยนี้ ตลอดจนได้ให้กำลังใจที่ดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ส.พญ.นภาพร มัธยมมางกูร ที่ได้ช่วยเหลือแนะนำ และให้คำปรึกษาที่ดี ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ และรองศาสตราจารย์จุฬามาศ เทพชัยศรี ที่ได้ช่วยเหลือแนะนำ ตรวจสอบงานวิจัยฉบับนี้ให้ตีพิมพ์สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบคุณอาจารย์ ดร.กมลมาลย์ วรรณเศรษฐ์สิน และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพบุลย์ อ่อนมั่ง ที่ได้ให้คำชี้แนะเกี่ยวกับความรู้ทางด้านสถิติและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

ขอขอบคุณ ท่านอุดหนุนการทำวิจัยจากงบรายได้ของมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปี 2543 ที่มอบแก่ผู้วิจัย ท้ายสุดนี้ ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ บรรจง ศรีศิริ ที่ให้ความอุปการะเลี้ยงดู ให้การส่งเสริมในการศึกษาเล่าเรียน และที่จะลืมมิได้ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลในการทำวิจัยนี้ งานงานวิจัยฉบับนี้เสร็จเรียบร้อยด้วยดี

นางสาวสุนันทา ศรีศิริ

อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	๗
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	๘
คำนำ.....	๙
กิตติกรรมประกาศ.....	๑๐
สารบัญ.....	๑๑
สารบัญตาราง.....	๑๒
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	3
ความสำคัญของงานวิจัย.....	3
ขอบข่ายของการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวและกิจกรรม.....	21
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย.....	23
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม.....	27
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจ.....	
และชาวปัญญา.....	31
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
งานวิจัยในต่างประเทศ.....	38
งานวิจัยในประเทศ.....	38
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	41
3 วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	43
การกำหนดประชากร และกลุ่มตัวอย่าง.....	43
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล.....	45

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
4.1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลลาดหลุมแก้ว อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี, ตำบลบางเสาธง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี และตำบลมหาชัย อำเภอ เมือง จังหวัดสมุทรสาคร.....	47
4.2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	50
4.3 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ.....	56
4.3.1 กิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย.....	56
4.3.2 กิจกรรมให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม.....	59
4.3.3 กิจกรรมให้ได้เสริมสร้างทักษะและเสริมสร้างจิตใจของผู้สูงอายุ.....	63
4.4 ผลการศึกษาหาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิต ประจำวันของผู้สูงอายุ.....	66
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	69
สังเขปความมุ่งหมายและวิธีการดำเนินการวิจัย.....	69
สรุปผลการวิจัย.....	71
การอภิปรายผลการวิจัย.....	78
ข้อเสนอแนะ.....	82
บรรณานุกรม.....	84
ประวัติผู้วิจัย.....	90

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ความสามารถในการอ่านหนังสือ ความสามารถในการเขียนหนังสือ สถานภาพสมรส สภาพการอยู่อาศัย การประกอบอาชีพในรอบปีที่ผ่านมา แหล่งรายได้ สภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยจนทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ในรอบปีที่ผ่านมา และการเปิดรับสื่อมวลชน.....	52
2 รายงานจากการสัมภาษณ์เชิงลึก: ลักษณะการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายจากการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย.....	58



สารบัญภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนของค่านิยม วัฒนธรรม และความแตกต่างของบุคคลซึ่งส่งผลต่อการทำกิจกรรม ของทฤษฎีการปรับตัวของ Rober K.Merton..	21
2 กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย.....	42



บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรไทย ในทศวรรษที่ผ่านมา ทำให้สัดส่วนของผู้สูงอายุมีมากขึ้นตามลำดับ กล่าวคือ จากร้อยละ 4.9 ในปี พ.ศ. 2513 เป็นร้อยละ 7.3 ในปี พ.ศ. 2533 และคาดว่าจะสัดส่วนของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.2 ในปี พ.ศ. 2558 (สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2538: 18) ทั้งนี้เป็นผลเนื่องจากการลดภาวะเจริญพันธุ์และภาวะการตาย จากแนวโน้มทางประชากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผลให้ในช่วง 10 กว่าปีที่ผ่านมา การศึกษา เกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทยได้รับความสนใจมากขึ้นเป็นลำดับ

ในอดีตผู้สูงอายุมีบทบาทในครอบครัวค่อนข้างสูงเพราะสังคมไทยเป็นสังคมเกษตรกรรมผู้สูงอายุอยู่ในฐานะผู้นำครอบครัว จึงเป็นผู้ตัดสินใจเรื่องสำคัญต่างๆ และเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับนับถือ เป็นที่ปรึกษาหารือในเรื่องต่างๆ เพราะผู้สูงอายุเป็นผู้มีประสบการณ์และวัชนบธรรมนิยม ประเพณี วัฒนธรรมต่างๆ แต่เมื่อสังคมไทยปัจจุบันมีแนวโน้มเป็นสังคมอุตสาหกรรม มีการขยายตัวเป็นเมืองมากขึ้น แบบของครอบครัวก็เปลี่ยนจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุไม่น้อย เพราะในสังคมเมืองนั้น บุคคลแต่ละคนจะต้องดูแลช่วยเหลือตนเอง และต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การปรับตัวดังกล่าวสำหรับคนหนุ่มสาวนั้นเป็นเรื่องที่ไม่ยากเกินความสามารถ สำหรับผู้สูงอายุอาจจะไม่อยู่ในวิสัยที่ปรับตัวตามได้ทั้งหมด (พระสิทธิ์ ดำนวน ศิลป์, สนิ่ กมลลวณ และประเสริฐ รักไทยดี, 2523: 3)

นอกจากนี้แล้วผู้สูงอายุยังประสบปัญหาในหลายๆ ด้าน เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ จัดเป็นวัยแห่งการสูญเสียทั้งความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย สูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน สูญเสียความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จากเหตุการณ์และความจำเป็นบังคับให้เปลี่ยนสถานภาพจากผู้นำเป็นผู้ตาม ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ทำให้สูญเสียความภูมิใจในตนเอง ขาดคนเคารพนับถือ รวมทั้งสูญเสียเพื่อน คู่สมรส คนใกล้ชิดที่อาจตายจากไป ห่างไกลจากบุตรหลานที่ต่างแยกย้ายไปมีครอบครัวหรือไปประกอบอาชีพ ประสบปัญหาเกี่ยวกับแบบแผนความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลต่างวัยที่อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน จึงทำให้บุคคลวัยนี้ประสบกับวิกฤติทางอารมณ์อย่างรุนแรง (สุลี ทองวิเชียร และพิมพ์วรรณ ศิลปสุวรรณ, 2532: 22) ซึ่งแนวทางหนึ่งที่จะช่วยชดเชยความสูญเสียต่างๆ อันเกิดจากความชราภาพและช่วยให้การปรับตัวของผู้สูงอายุดีขึ้นก็คือ การทำกิจกรรมต่างๆ จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาทั้งในประเทศและต่างประเทศให้ผลสอดคล้องกันว่า ผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมมากมักจะมีความสุขมาก (Marshall, 1976; Brown, 1990) และมีความพึงพอใจในชีวิตสูง (เขมิกา

ยามะรัต, 2527 ;ศิริวรรณ สิ้นชัย, 2531; Markides and Martin, 1979) มีอัตรโนทัศน์ต่อตนเองในแง่ดีและมีสุขภาพจิตดี(ดวงฤดี ลาคุษะ, 2528;รำไพพรรณ ภัทรนิธย์, 2529)

มีผู้แบ่งประเภทของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตไว้หลายประเภทตามแต่จุดมุ่งหมายการศึกษา อาทิเช่น

-เลมอน (Lemon, 1972 cited in Robb, 1984) แบ่งกิจกรรมออกเป็น 3 ประเภทคือ กิจกรรมที่กำหนดเดี่ยว กิจกรรมที่ทำร่วมกับผู้อื่นอย่างไม่เป็นทางการ และกิจกรรมที่ทำร่วมกับผู้อื่นอย่างเป็นทางการ

-เฟฟเฟอร์ (Peiffer, 1977) แบ่งกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุออกเป็นกิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย กิจกรรมทำให้ได้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และกิจกรรมทำให้ได้กระตุ้นหรือพัฒนาจิตใจและหาวิปโยค

-เชมิกา ยามะรัต (2527) แบ่งกิจกรรมออกเป็น 3 ประเภท คือ การมีส่วนร่วมทางสังคม การมีงานอดิเรก และการทำงานที่มีรายได้

จะเห็นได้ว่า การแบ่งกิจกรรมในการดำเนินชีวิตที่กล่าวมา ทั้งในแง่ของการแบ่งประเภทกิจกรรมและการใช้เวลามีความแตกต่างและซับซ้อนกันอยู่บ้าง สำหรับการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้การแบ่งประเภทกิจกรรมของเฟฟเฟอร์เป็น แนวทาง เนื่องจากกิจกรรมดังกล่าวสอดคล้องกับข้อแนะนำที่กระทรวงสาธารณสุขแห่งสหรัฐอเมริกาได้เสนอเป็นหลักปฏิบัติในการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยทางจิตเรื้อรังและผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีปัญหาสุขภาพจิตอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านชีวภาพและจิตสังคม

ด้วยเหตุนี้การที่ทราบถึงการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยว่าเป็นอย่างไร และมีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันดังกล่าว จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพราะว่า การทำกิจกรรมจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้บุคคลมีแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง(self-concept) ในทางบวก อีกทั้งส่งเสริมสถานภาพบุคคล ทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งการทำกิจกรรมดังกล่าวควรเลือกทำกิจกรรมที่มีส่วนกระตุ้นและรักษาสมดุลในการเคลื่อนไหวทางกาย สามารถตอบสนองความรู้สึกสร้างเสริมปัญญา และมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Ebersole and Hess, 1990) การศึกษาการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุนอกจากจะเกิดประโยชน์ในระดับบุคคล และครอบครัวแล้ว ยังเกิดประโยชน์ในระดับสังคม เพราะจะเป็นเครื่องมือในการพิจารณาหาแนวทางในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายของประเทศ ในอันที่จะสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคลโดยมีสถาบันครอบครัวเป็นสถาบันหลักในการเสริมสร้าง และปลูกฝังค่านิยมในการเคารพนับถือผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ และส่งผลถึงการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในระดับประเทศในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัยมีดังนี้

1. เพื่อศึกษาถึงการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย โดยมุ่งเน้นศึกษา กิจกรรม 3 ประเภทคือ กิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย กิจกรรมทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และกิจกรรมทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเขารับปัญญา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย

ความสำคัญของการวิจัย

ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. ทำให้ทราบถึงการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย เกี่ยวกับกิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย กิจกรรมทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และกิจกรรมทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเขารับปัญญา และความแตกต่างของปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยอื่นๆ ของผู้สูงอายุที่มีผลต่อการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ
2. การศึกษาในเรื่องดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชนและประเทศ ทำให้เข้าใจพฤติกรรมของผู้สูงอายุในเรื่องการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันและใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และหาแนวทางในการส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุชีวิต
3. สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้พิจารณาเพื่อการดูแลส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้สูงอายุและครอบครัวให้มีพฤติกรรมการปฏิบัติในด้านสุขภาพที่ถูกต้อง
4. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาด้านนี้ต่อไป จากผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการสร้างรูปแบบโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเพื่อเพิ่มศักยภาพของครอบครัว ชุมชนและองค์การทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการและเพื่อร่วมกันสร้างสังคมที่เข้มแข็ง

ขอบเขตของการวิจัย

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในขอบข่ายของการวิจัยคือ ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคกลางของประเทศไทย ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายชั้น(Multi-stage Sampling) ดังนี้

ขั้นแรก สุ่มตัวอย่างจังหวัดในพื้นที่ภาคกลางทั้งหมด ได้แก่
ชลบุรี นครปฐม นนทบุรี สมุทรปราการ สุพรรณบุรี สระบุรี ลพบุรี ราชบุรี ระยอง
พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี กาญจนบุรี ฉะเชิงเทรา จันทบุรี ชัยนาท ตราด นครนายก
ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี เพชรบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สิงห์บุรี และอ่างทอง โดย
วิธีสุ่มอย่างง่าย ซึ่งเลือกได้ 3 จังหวัดคือ จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานีและสมุทรสาคร

ขั้นสอง สุ่มตัวอย่างอำเภอในแต่ละจังหวัดซึ่งเป็นตัวแทนของแต่ละจังหวัด โดยวิธีสุ่ม
อย่างง่ายโดยเลือก 1 อำเภอในจังหวัดนนทบุรี, 1 อำเภอในจังหวัดปทุมธานี, และ 1 อำเภอใน
จังหวัดสมุทรสาคร

ขั้นสาม ผู้วิจัยพร้อมด้วยนายอำเภอ ปลัดอำเภอที่ได้รับเลือกร่วมกันพิจารณาเลือก
ตำบลและหมู่บ้านที่จะใช้ศึกษา โดยดูจากการให้ความร่วมมือของหัวหน้าสถานีอนามัย กำหนด ผู้
ใหญ่บ้านในแต่ละท้องที่ โดยกำหนดให้แต่ละอำเภอจะเลือก 1 ตำบล และในแต่ละตำบลจะ
เลือกเพียง 3 หมู่บ้าน

ขั้นสี่ ในแต่ละหมู่บ้านจะเลือกผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 10 คน ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่าง
ทั้งสิ้น 90 คน

2. สถานที่ที่ใช้ในการวิจัย

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยดังนี้

- 1) หมู่บ้านที่ 1, หมู่บ้านที่ 2 และหมู่บ้านที่ 3 ตำบล ลาดหลุมแก้ว
อำเภอ ลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี
- 2) หมู่บ้านที่ 4, หมู่บ้านที่ 5 และหมู่บ้านที่ 6 ตำบล บางเสาธง
อำเภอ บางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี
- 3) หมู่บ้านที่ 1, หมู่บ้านที่ 2 และหมู่บ้านที่ 3 ตำบล มหาชัย
อำเภอ เมือง จังหวัดสมุทรสาคร

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยใช้เวลาตามปฏิทินเป็นเกณฑ์ในการกำหนด
ผู้สูงอายุ (คณะกรรมการการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุฯ, 2534: 125)

กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ หมายถึง กิจกรรมพื้นฐานโดยทั่วๆ
ไปซึ่งผู้สูงอายุกระทำในชีวิตประจำวัน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ประเภท (Peiffer, 1977) ได้แก่

1) กิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมพื้นฐานที่ผู้สูงอายุกระทำในชีวิตประจำวัน ซึ่งใช้พลังงานเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพัฒนาสุขภาพกาย ได้แก่ การทำความสะอาดบ้าน การปรุงอาหาร เป็นต้น ทั้งนี้กิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกายจะช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของสภาพร่างกาย ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจบีบตัวดี ความดันโลหิตลดลงและเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายลดลง และส่งผลให้เกิดความเพลินเพลินและเสริมสร้างสมรรถภาพของการหายใจ

2) กิจกรรมทำให้ได้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม หมายถึง กิจกรรมพื้นฐานที่ผู้สูงอายุกระทำในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะเสริมสร้างความเข้าใจและเข้าใจถึงความต้องการของจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุ ได้แก่ การติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น เริ่มตั้งแต่การมีปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวของตน และการติดต่อกับบุคคลอื่นๆ เป็นต้น

3) กิจกรรมทำให้ได้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญา หมายถึง กิจกรรมพื้นฐานที่ผู้สูงอายุกระทำในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะเสริมสร้างทักษะ จิตใจ และเพิ่มพูนสติปัญญาของผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลทำให้ผู้สูงอายุไม่เพียงแต่จะไม่โดดเดี่ยวแล้ว ยังจะเพิ่มพูนความรู้ และได้รับข้อมูลข่าวสารจากโลกภายนอก ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกในคุณค่าของตนเองมากขึ้น

เพศ หมายถึง เพศของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น ชาย และหญิง

อายุ หมายถึง อายุเต็มของผู้สูงอายุ ผู้ให้สัมภาษณ์ ณ วันที่สัมภาษณ์ โดยเป็นอายุที่ปรับแก้ไขให้ถูกต้องแล้ว แบ่งกลุ่มเป็น 60-64 ปี, 65-74 ปี และ 75 ปีขึ้นไป

สถานภาพสมรส หมายถึง ประเภทของสถานภาพสมรสของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น โสด, สมรส และอื่นๆ (หย่า, แยก, หย่า และร้าง)

ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาชั้นสูงสุดของผู้สูงอายุจบ แบ่งเป็น 4 ระดับคือ ไม่ได้รับการศึกษา, ต่ำกว่า ป.4, ป.4 ขึ้นไป และอื่นๆ

สภาพการอยู่อาศัย หมายถึง สภาพของผู้สูงอายุอาศัยอยู่ แบ่งเป็น อยู่คนเดียว, อยู่กับครอบครัว (สามี/ภรรยา หรือ บุตร) และอยู่กับบุคคลอื่น และ/หรือ ญาติ

การทำงาน หมายถึง งานที่ผู้สูงอายุใช้เวลาทำเป็นส่วนมากในระหว่าง 1 สัปดาห์ ก่อนการสัมภาษณ์ แบ่งเป็น ไม่ได้ทำงาน, ทำงานภาคเกษตรกรรม และ ทำงานนอกภาคเกษตรกรรม

รายได้ หมายถึง แหล่งเงินรายได้ที่ผู้สูงอายุใช้ในการดำรงชีพ แบ่งเป็น ไม่มีรายได้, จากเงินบำนาญ/บำนาญ, จากการทำงานของตนเอง และ จากลูกหลาน

สภาวะสุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ ตัวแปรนี้ได้จากการให้ผู้สูงอายุประเมินสภาวะสุขภาพของตนเอง โดยถามว่า "ในระหว่าง 1 อาทิตย์ที่ผ่านมา ท่านรู้สึกว่าคุณภาพของท่านโดยทั่วไปเป็นอย่างไร" แบ่งเป็น ดีมาก/แข็งแรงมาก, ดี/ค่อนข้างแข็งแรง, ปานกลาง/เรื่อยๆ, ไม่ดี/ค่อนข้างอ่อนแอ และ ไม่ดีมาก/อ่อนแอมาก

การเปิดรับสื่อมวลชน หมายถึง การรับและสนใจข่าวสารต่างๆ จากการฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ อ่านสิ่งพิมพ์และอื่นๆ แบ่งเป็น ไม่สนใจ, สนใจบ้าง และสนใจมาก



เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวและกิจกรรม แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมทำให้ได้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมทำให้ได้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเขารับรู้ปัญหาตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย เพื่อเป็นองค์ความรู้พื้นฐานและเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ โดยมีสาระที่สำคัญสรุปได้ตามลำดับดังนี้

1. ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้หลากหลาย ทั้งที่มีลักษณะใกล้เคียงและแตกต่างกัน เพื่อไว้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาตัดสินความเป็นผู้สูงอายุของบุคคล การที่จะตัดสินว่าบุคคลใดเป็นผู้สูงอายุนั้น จะพิจารณาเพียงอายุอย่างเดียวคงไม่เหมาะสมนัก ดังที่ รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว (2527: 13) ได้ให้ข้อพิจารณาของการเป็นผู้สูงอายุไว้ 2 ประเด็น คือ

1. กำหนดโดยกาลเวลาหรือการตัดสินโดยอายุ เช่น ในประเทศไทยถือว่า ผู้ที่สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ

2. เกิดขึ้นตามความเป็นจริง หรือตามสภาพที่พบเห็น โดยพิจารณาจากความสามารถของสังขารและสภาพอื่นๆ ที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล เนื่องจากผู้ที่มีอายุเท่ากัน อาจจะมีสภาพร่างกายและจิตใจที่แตกต่างกัน และผู้ที่มีอายุต่างกันอาจจะมีสภาพที่ใกล้เคียงกันได้ เช่น ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี บางคนมีสุขภาพดีสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่บางคนมีอายุยังไม่ถึง 60 ปี กลับมีสภาพร่างกายทรุดโทรม ต้องประสบปัญหาในการดำรงชีวิตมากมายจนกระทั่งไม่สามารถปรับตัวรับสถานการณ์ได้ บุคคลจำพวกหลังนี้จึงถือว่าเป็นผู้สูงอายุมากกว่าบุคคลจำพวกแรก

เจมส์ และเรนเนอร์ (James and Renner, 1977: 4-5) ได้ให้คำจำกัดความของผู้สูงอายุไว้ว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นธรรมชาติในสิ่งมีชีวิตที่มีวุฒิภาวะแล้ว ภายใต้อิทธิพลของสภาวะแวดล้อมและ จะเปลี่ยนแปลงมากขึ้นตามอายุ ซึ่งชนิดของความสูงอายุแบ่งเป็น 3 รูปแบบ คือ

1. ความสูงอายุทางร่างกาย (Biological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายลดน้อยลง เป็นผลจากความเสื่อมตามกระบวนการสูงอายุ ซึ่งเป็นไปตามอายุขัย (Life span) ของแต่ละบุคคล

2. ความสูงอายุทางจิตใจ (Psychological Aging) หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวตามสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้มากยิ่งขึ้น ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ การรับรู้ การแก้ปัญหา เจตคติ ตลอดจนบุคลิกภาพ

3. ความสูงอายุทางสังคม (Sociological Aging) หมายถึง บทบาทในสถานะในครอบครัว การงานและรวมทั้งความคาดหวังทางสังคมต่อบุคคลนั้น ซึ่งเกี่ยวกับอายุ การแสดงออกทางคุณค่า และความต้องการทางสังคม

ความสูงอายุทั้ง 3 ด้านที่กล่าวมาแล้ว เป็นกระบวนการสัมพันธ์ร่วมกันซึ่งแต่ละบุคคลอาจจะสูงอายุไม่เท่ากันหมดทั้ง 3 ด้าน

กริสและบาร์ (Gress and Bar, 1984: 36) ได้กล่าวว่า มีผู้ให้คำจำกัดความของผู้สูงอายุแตกต่างกันไป เช่น นักชีววิทยา กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของโมเลกุลและระดับเซลล์ในร่างกาย ส่วนนักจิตวิทยา กล่าวว่า เป็นความเปลี่ยนแปลงของแต่ละบุคคลที่เข้าสู่ความมีอายุ สำหรับนักสังคมวิทยาอธิบายว่า เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงในบทบาทและหน้าที่

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2531: 1) ให้ความหมาย ผู้สูงอายุโดยทั่วไปว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุ ก็ยังมีความแตกต่างกันไป เช่น บางคนยังมีพลังกำลังกายที่แข็งแรง บางคนยังมีความสามารถในหน้าที่การงานสูง บางคนเป็นที่เคารพนับถือและได้รับการยอมรับจากสังคมให้เป็นบุคคลตัวอย่าง

กุลยา ดันติผลาชีวะ (2524: 2) ได้กล่าวถึงชุมชนผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยซึ่งเกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2506 ได้บัญญัติคำว่า "ผู้สูงอายุ" ว่า ผู้สูงอายุจะต้องมีลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ที่มีความเสื่อมตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชิงช้า
3. เป็นผู้ที่สมควรให้การอุปการะ
4. เป็นผู้ที่มีโรคควรได้รับการช่วยเหลือ

จะเห็นได้ว่า ความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุนั้น ส่วนใหญ่ใช้เกณฑ์อายุเป็นตัวกำหนด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จึงกำหนดให้ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิงเป็นผู้สูงอายุ

ในการพิจารณาความมีอายุของบุคคล เกษม และกุลยา ดันติผลาชีวะ (2528: 1) ได้ให้แนวคิดในการพิจารณาความมีอายุคล้ายคลึงกับที่ รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว กล่าวไว้ และให้รายละเอียดเพิ่มเติมในแง่ของสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ดังนี้

1. พิจารณาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สภาพต่างๆ ทางด้านร่างกายจะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง เช่น ผมหงอก สายตายาวขึ้น ความสามารถในการทำงานของกล้ามเนื้อลดลง ฯลฯ แต่การพิจารณาโดยใช้การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายนี้

ยังไม่เป็นข้อปมซึ่งที่ชัดเจนนัก เพราะบางคนมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายรวดเร็วมาก เช่น สายตายาวตั้งแต่อายุเพียง 36 ปี

2. พิจารณาความมีอายุในแง่จิตใจ ผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็นคนมีอายุจะมีลักษณะใจน้อย ไม่ยอมรับรู้ ยึดมั่นในความคิดของตนเองเป็นหลัก ไม่ค่อยยอมรับความรู้ใหม่ๆ หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีอารมณ์ที่ไม่มั่นคง จู้จี้ ขี้บ่น หงุดหงิด หรือท้อแท้

3. พิจารณาความมีอายุในแง่สังคม ความมีอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีสภาวะทางด้านสังคมกว้างขึ้น และมีความสำคัญในฐานะของผู้มีประสบการณ์ แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับกรณีมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมของบุคคลนั้นๆ ด้วย แม้สังคมจะกว้างขึ้น ซึ่งหมายถึงมีคนรู้จักมาก เห็นโลกกว้างกว่า รู้ทิศทางสังคมมากกว่า แต่บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการทำงานจะลดลง เนื่องจากความจำกัดของอายุ และความสามารถ

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุตามแนวคิดที่ผ่านมาก ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมสามารถส่งผลถึงกันได้เสมอ เช่น เอร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะที่เสื่อมถอยลงอาจทำให้เป็นอุปสรรคในการทำงานหรือการเข้าสังคม เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมตามมา และจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเป็นผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียความสามารถ ภาพลักษณ์ บทบาททางสังคม ตลอดจนอาจต้องสูญเสียเพื่อน สิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลถึงสภาพจิตใจของผู้สูงอายุทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ ดังความเห็นของ บาร์โรว์ และสมิท (Barrow and Smith, 1978: 18) ซึ่งให้ความสำคัญในด้านจิตใจที่จะนำมาตัดสินความมีอายุ โดยเน้นในเรื่องของความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-concept) ซึ่งรวมถึงความรู้สึกต่อเอกลักษณ์ (Sense of Identity) ความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ (Body Image) และความนับถือตนเอง (Self-Esteem) คือ บุคคลที่คิดว่าตนเองเป็นผู้สูงอายุ บุคคลนั้นก็จะเป็นผู้สูงอายุจริง ซึ่งต่างกับบางคนที่มีอายุมากแต่ยังมีความคิดว่าตนเองไม่ใช่ผู้สูงอายุ มีความกระฉับกระเฉงสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ดี คนเหล่านั้นก็อาจจะดูเหมือนไม่ใช่ผู้สูงอายุ ดังนั้นแนวคิดเกี่ยวกับตนเองอาจเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สัดในการตัดสินว่าผู้ใดเป็นผู้สูงอายุ นอกจากนั้นเขายังได้กล่าวถึง การพิจารณาในแง่การต่อสู้กับความเครียดและความเจ็บปวด คือ เมื่อผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคมในลักษณะที่เสื่อมลง ถ้าไม่สามารถปรับตัว รับต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ก็จะสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นผู้สูงอายุมากกว่าผู้ที่สามารถปรับตัวรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างเหมาะสม

จากแนวคิดในการพิจารณาความมีอายุที่กล่าวมาทั้งหมดสอดคล้องกับ อวย เกตุสิงห์ (2523: 9) ที่แบ่งความสูงอายุออกเป็น 4 อย่างคือ

1. แก่โดยอายุ คือ แก่เพราะเกิดมานาน
2. แก่โดยสังขาร คือ แก่ตามสภาพของร่างกาย
3. แก่โดยจิตใจ คือ แก่ไปตามความนึกคิด
4. แก่โดยสังคม คือ แก่เพราะเหตุแวดล้อมและประสบการณ์

การชราภาพโดยอายุ หรือการกำหนดความสูงอายุด้วยกาลเวลา ในแต่ละประเทศจะมีการกำหนดที่แตกต่างกันออกไป เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกาการกำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ แต่ในประเทศที่พัฒนาช้ากว่าจะมีการกำหนดเกณฑ์อายุที่ต่ำกว่านั้น อย่างไรก็ตาม จากการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ได้กำหนดเกณฑ์อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและชายเป็นผู้สูงอายุ (กรมประชากรสงเคราะห์, 2525: 10) และจารุวรรณ เหมะธรและพิมพ์พรณ ศิลปสุวรรณ (2526: 8) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ ความสูงอายุนั้นจะเริ่มตั้งแต่เกิดมาและดำเนินต่อเนื่องไปจนสิ้นอายุขัย

จากแนวคิดที่ผ่านมามีสามารถสรุปได้ว่า การตัดสินใจมีความหมายขึ้นอยู่กับมุมมองหลายด้าน สำหรับการตัดสินใจความหมายของแต่ละบุคคล อาจใช้มุมมองเหล่านั้นมาประกอบกัน แต่ในลักษณะของชนกลุ่มใหญ่ การกระทำเช่นนั้นอาจไม่สะดวกนัก และบางครั้งอาจเกิดปัญหาการตัดสินใจไม่ได้ตามมาจึงจำเป็นต้องมีเกณฑ์ตัดสินใจที่แน่นอน ดังนั้นที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ (World Assembly on Aging) จึงได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปถือว่าเป็นผู้สูงอายุ (Elderly) และให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก สำหรับประเทศไทยก็ได้กำหนดลักษณะของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นเกณฑ์การปลดเกษียณอายุราชการของข้าราชการได้ด้วยเช่นกัน (สุรกุล เชนอบรม, 2534: 4)

จันทนา รณฤทธิชัย (2533: 36) ได้รวบรวมความหมายของความสูงอายุเป็นหมวดหมู่ดังนี้

1. ความสูงอายุในเชิงชีวภาพ (Biological Age) เป็นการจำแนกลักษณะโดยคาดคะเนประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายซึ่งจะเป็นไปตามอายุขัย (Life Span) การจัดความสูงอายุในเชิงชีวภาพนี้ทำได้โดยดูจากความสามารถในการทำหน้าที่ของอวัยวะที่สำคัญต่างๆ ของร่างกาย เช่น ดับ หัวใจ สมอง เป็นต้น ผู้ที่อายุน้อยย่อมมีประสิทธิภาพในการทำงานของอวัยวะต่างๆ เหล่านี้ ภายในร่างกายสูงกว่าผู้สูงอายุมากกว่า
2. ความสูงอายุในเชิงจิตวิทยา (Psychological Age) เป็นความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลเพื่อให้สามารถเข้าได้กับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเปรียบเทียบกับบุคคลที่มีอายุเท่าๆ กัน ความสูงอายุในเชิงจิตวิทยาที่มีความสำคัญเท่ากับความสามารถในการทำงานของอวัยวะที่จำเป็นต่อร่างกาย เช่น สมอง ระบบการไหลเวียนของเลือดซึ่งจะพิจารณาความสามารถเหล่านี้ได้จากความจำ การเรียนรู้ สถิติปัญญา ความชำนาญ ความรู้สึก แรงจูงใจและอารมณ์ ความสูงอายุในเชิงจิตวิทยานี้มีความหมายเดียวกับความสูงอายุในเชิงการปฏิบัติหน้าที่ (Functional Age) ซึ่งหมายถึง ระดับความสามารถของแต่ละบุคคลที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เหมาะสมกับบทบาท ความรับผิดชอบ และวัยของตนเองในสังคมนั้นๆ

ยूरริก และคนอื่นๆ (Yurick and others, 1982: 31) ได้แบ่งผู้สูงอายุออกตามสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติ (National Institute of Aging) ของสหรัฐอเมริกาเป็น 2 กลุ่มคือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (Young-Old) มีอายุ 60-74 ปี
2. กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (Old-Old) มีอายุ 75 ปีขึ้นไป

และสรุปเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่า ความสูงอายุเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับเซลล์ของร่างกายตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงตายไปในที่สุด ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการเจริญเติบโตและกระบวนการเสื่อมโทรม ซึ่งอัตราการเกิดของกระบวนการทั้งสองนี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามวัย โดยวัยเด็กกระบวนการเจริญเติบโตจะมากกว่ากระบวนการเสื่อมโทรมในขณะที่วัยสูงอายุมีกระบวนการเสื่อมโทรมมากกว่ากระบวนการเจริญเติบโต จึงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางร่างกายที่แสดงว่าย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้แก่ ผมจะเปลี่ยนเป็นสีเทา บางส่วนร่วงหล่นไป ฟันขาดหักและผุ ผิวหนังเหี่ยวย่นและแห้งมากขึ้น การมองเห็นจะต้องให้แสงสว่างช่วงมากขึ้น หรืออาจต้องใช้แว่นตาช่วย การได้ยินจะเสื่อมลงหรือต้องใช้เครื่องช่วยในการฟัง

ฟอง เกิดแก้ว (2525: 124) ได้กล่าวถึง ลักษณะของผู้สูงอายุประกอบด้วยลักษณะดังนี้

1. เมื่อใดกำลังกายและสุขภาพของร่างกายเริ่มลดลงก็แสดงว่าเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุ
2. ขาดหน้าที่ทางเศรษฐกิจ ทำงานเลี้ยงชีพได้น้อยลงกว่าเดิม ในลักษณะที่ร่างกายไม่อำนวยให้ทำ แสดงว่าเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุ
3. มีปัญหาด้านจิตใจเพิ่มมากขึ้น เป็นต้นว่า มีสภาพสังคมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมและ มีการแยกตัวตามลำพัง ขาดการติดต่อกับสังคมส่วนรวม เห็นคุณค่าของตัวเองลดลง ต้องการให้ผู้อื่นสนใจ และเป็นที่ยอมรับของสังคม

คุณลักษณะของผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 7 ประการด้วยกัน ซึ่งปรากฏว่า เซอร์วิลตัน เซอร์วิล เป็นผู้ที่ได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะครบถ้วนสมบูรณ์ (ประสพ รัตนगर, 2534: 18) คุณลักษณะของผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุทั้ง 7 ประการคือ

1. เป็นผู้ที่มีสุขภาพดี (Good Health)
2. เป็นผู้ที่ไม่เคยหมดหวัง (Hopefulness)
3. เป็นผู้ที่มีความขยันขันแข็ง (Activeness)
4. เป็นผู้ที่ทำตัวดี (Charming Personality)
5. เป็นผู้ที่เชื่อถือได้ (Trustworthiness)
6. เป็นผู้ที่มีเกียรติในตนเอง (Dignity)
7. เป็นผู้ที่มีความสุภาพ (Nobility)

1.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ในปัจจุบันถึงแม้จะมีการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างกว้างขวางแต่ยังไม่มีทฤษฎีใดทฤษฎีเดียวอธิบายถึง การเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเป็นผู้สูงอายุได้ชัดเจน แต่จะต้องอาศัยทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เข้ามาศึกษาด้วยจึงสามารถจะทำให้มีความเข้าใจแนวคิดและกระบวนการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุได้มากขึ้น ทฤษฎีต่างๆ เหล่านี้สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน คือ เชิงชีววิทยา จิตวิทยาและสังคมวิทยา โดยมีรายละเอียดดังนี้ (กชกร สังขชาติ, 2538: 16-25)

1. ทฤษฎีความสูงอายuscheungชีววิทยา (Biological Theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายสาเหตุที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสูงอายุ โดยมีแนวคิดเชิงพันธุกรรม ดังนี้

1.1 ทฤษฎีความสูงอายุที่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรม (Genetic Theories) กล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายนั้นเกิดขึ้นตามพันธุกรรมที่ถ่ายทอดสืบต่อกันมา โดยเชื่อว่าการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของบุคคลได้กำหนดไว้แล้วด้วย "นาฬิกาชีวิต" ซึ่งอยู่ในนิวเคลียส (Nucleus) และในไซโตพลาสซึม (Cytoplasm) จากการศึกษาเชื่อได้ว่าเซลล์ของร่างกายสามารถมีชีวิตอยู่ได้นาน 110-120 ปี โดยมีการแบ่งตัวได้มากที่สุดไม่เกิน 50 ตัว คือ จะแบ่งในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นประมาณ 30 ครั้ง ในช่วงผู้ใหญ่ตอนปลาย 20 ครั้ง หลังจากนั้นจะเริ่มเสื่อมทำลายลง ทฤษฎีตามแนวคิดดังนี้

1.1.1 ทฤษฎีพันธุกรรมทั่วไป (General Genetic Theory) ซึ่งเชื่อว่าอายุขัยได้ถูกกำหนดโดยรหัสทางพันธุกรรม โดยพบว่าบรรพบุรุษในครอบครัวใดอายุขัยยืนยาว บุคคลในครอบครัวนั้นจะมีอายุขัยยืนยาวไปด้วย แต่อย่างไรก็ตามหากมีการเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อมอาจทำให้อายุขัยของบุคคลในครอบครัวนั้นเปลี่ยนแปลงไปได้

1.1.2 ทฤษฎีเซลล์พันธุกรรม (Cellular Genetic Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ยีน (Gene) ซึ่งเป็นตัวควบคุมลักษณะทางพันธุกรรมโดยหน่วยหนึ่งจะมาจากพ่อและอีกหน่วยหนึ่งมาจากแม่ ยีนมีส่วนประกอบทางเคมี คือ ดี เอ็น เอ (DNA) ซึ่งถ้าโมเลกุลของ ดี เอ็น เอ (DNA) ถูกทำลายการทำหน้าที่ของเซลล์จะเสียไปเกิดความผิดปกติและตายในที่สุดในการทำหน้าที่ของเซลล์จะเสียไปเกิดความผิดปกติและตายในที่สุดในการทำหน้าที่ของเซลล์จะเสียไป เกิดความผิดปกติและตายในที่สุด

1.1.3 ทฤษฎีการผ่าเหล่า (Somatic Mutation Theory) เชื่อว่าเซลล์ของร่างกายมีการพัฒนาไปตามธรรมชาติ แต่อาจมีบางสิ่งมีผลกระทบต่อการส่งรหัสพันธุกรรมทำให้เกิดการผ่าเหล่าและจากการศึกษาพบว่า รังสีเอกซ์เรย์ก่อให้เกิดการผ่าเหล่าและทำลายเซลล์ให้มีอายุสั้นลง จากการติดตามชีวิตของบุคคลที่เมืองอิริซิม่า ซึ่งได้รับรังสีจากระเบิดปรมาณู พบว่าบุคคลเหล่านั้นอายุสั้นกว่าปกติ

1.1.4 ทฤษฎีความผิดพลาด (Error Theory of Aging) เชื่อว่า เซลล์มีการทำงานต่อเนื่องกันโดยมีการทำงานร่วมกันของ ดี เอ็น เอ (DNA) และ อาร์ เอ็น เอ (RNA) แต่เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น ยีนจะค่อยๆ มีการผิดปกติในการส่งรหัสพันธุกรรมความผิดพลาดจะมีมากขึ้นจนถึงจุดหนึ่ง เซลล์ต่างๆ ของร่างกายจะเสื่อมและหมดอายุลง

1.2 ทฤษฎีความสูงอายุที่ไม่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรม (Nongenetic Cellular Theories) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่และระยะเวลาที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของเซลล์ ได้แก่ ทฤษฎีต่อไปนี้

1.2.1 ทฤษฎีความเสื่อมถอย (Wear and Tear Theory) ทฤษฎีนี้เปรียบเทียบสิ่งมีชีวิตคล้ายเครื่องจักร เมื่อมีการใช้งานนานก็เกิดความผิดปกติขึ้นได้ แต่สิ่งมีชีวิตสามารถซ่อมแซมตัวเองให้ใช้งานต่อไปได้โดยการแบ่งตัวของเซลล์ แต่ก็มีเซลล์บางชนิดที่ไม่สามารถแบ่งตัวได้อีก ในที่สุดก็จะเสื่อมโทรมและตายในที่สุด ทำให้อวัยวะส่วนนั้นทำหน้าที่ลดลงเรื่อยๆ มีอายุมากขึ้น

1.2.2 ทฤษฎีการสะสม (Accumulative Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าความสูงอายุเป็นผลมาจากการสะสมของสารที่เป็นอันตรายต่อเซลล์ ได้แก่ ไลโปฟุสซิน (Lipofuscin) ที่เกิดจากการแตกตัวของโปรตีนและไขมัน ในกระบวนการนี้การใช้ออกซิเจนมากเกินไปของผนังเซลล์ และไลโปฟุสซินยังเป็นของเสียจากกระบวนการเผาผลาญอาหารในร่างกาย

1.2.3 ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free Radical Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่าสาเหตุที่ทำให้เซลล์มีอายุและตายได้นั้น เนื่องจากการสร้างอนุมูลที่มีฤทธิ์ในการทำลาย ซึ่งอนุมูลนี้เป็นส่วนประกอบทางเคมีของเซลล์ เกิดจากผลพลอยได้ในกระบวนการทำงานปกติของเซลล์และการใช้ออกซิเจนในเซลล์ อนุมูลนี้จะสะสมในเซลล์ที่ละน้อย เมื่อมากขึ้นก็จะมีอันตรายต่อการทำหน้าที่ของเซลล์ มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของเซลล์ และในที่สุดก็จะตาย

1.2.4 ทฤษฎีการเชื่อมโยงตามแนวขวาง (Cross-Linking Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ความมีอายุเกิดขึ้นเนื่องจากการเชื่อมโยงตามแนวขวางของโมเลกุลของโปรตีน ซึ่งเกิดระหว่างสารภายในโมเลกุลก็ได้ การเชื่อมโยงตามแนวขวางนี้จะเป็นมากและเร็วขึ้น เมื่อมีอายุระหว่าง 30-50 ปี (จันทนา รณฤทธิชัย, 2533: 52) สารนี้ทำให้เกิดการเชื่อมโยงตามแนวขวางได้ทั่วไปขึ้นอยู่กับชนิดของอาหารและสิ่งแวดล้อม การเชื่อมโยงตามแนวขวางพบได้มากที่สุด คือ อีลาสติน และคอลลาเจน ซึ่งเป็นเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน จะมีผลต่อการซึมผ่านของสารจากเซลล์หนึ่งสู่อีกเซลล์หนึ่ง มีผลต่อการยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ต่อการบีบรัดตัวของหัวใจ และทำให้การซึมผ่านของก๊าซและสารอาหารเป็นไปได้ไม่เต็มที่ จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ

1.3 ทฤษฎีความสูงอายุกึ่งที่เกี่ยวข้องทางสรีรวิทยา (Physiological Theories) กล่าวว่า ความมีอายุเป็นผลจากความเสื่อมของการทำงานระบบต่างๆ ในร่างกาย และความบกพร่องของกลไกในการควบคุมทางสรีรวิทยาดังทฤษฎีต่อไปนี้

1.3.1 ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่ออายุมากขึ้น การทำหน้าที่ของเม็ดเลือดขาวชนิดหนึ่ง (T-Lymphocyte) ก็จะไม่แน่นอน หน้าที่ของเซลล์นี้จะลดลง ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันเสื่อมสมรรถภาพลงมาก มีผลทำให้กลไกในการป้องกันตัวเองลดลงด้วย นอกจากนี้ระบบภูมิคุ้มกันยังเสื่อมสมรรถภาพในการจดจำโครงสร้างของโมเลกุล หรือเซลล์ที่อยู่ในร่างกายด้วย ทำให้แอนติบอดีมีปฏิกิริยากับเซลล์ปกติของร่างกาย ในผู้สูงอายุจะมีการทำปฏิกิริยาของแอนติบอดีกับเซลล์ของร่างกายตนเอง (Autoimmunity) ทำให้เกิดโรคของภูมิคุ้มกันทำลายตนเอง (Autoimmune Disease)

1.3.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับประสาทและต่อมไร้ท่อ (Neuroendocrine Theory) เมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนภายในร่างกาย มีผลทำให้การทำงานของระบบสมอง ประสาทอัตโนมัติและต่อมไร้ท่อไม่สามารถทำงานประสานและครอบคลุมซึ่งกันและกันได้ ก็จะทำให้มีผลต่ออวัยวะในระบบต่างๆ ของร่างกาย ทำงานผิดปกติและตายในที่สุด

2. ทฤษฎีความสูงอายุกึ่งสังคมวิทยา (Psychosocial Theories) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุมักจะเป็นพร้อมๆ กัน และมีผลกระทบซึ่งกันและกัน ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ สถานภาพ วัฒนธรรม เจตคติ โครงสร้างของครอบครัว และการมีกิจกรรมในสังคม ทฤษฎีความสูงอายุกึ่งสังคม ได้แก่ ทฤษฎีต่อไปนี้

2.1 ทฤษฎีการถดถอยจากสังคม หรือ ทฤษฎีไร้การผูกพัน (Disengagement Theory) เชื่อว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะค่อยๆ เริ่มห่างหรือถดถอยออกไปทีละน้อยจากสังคม เนื่องจากผู้สูงอายุต้องละทิ้งบทบาทเดิมในสังคมภายหลังการเกษียณอายุ และการสูญเสียต่างๆ ในชีวิต จึงมีเวลาว่างมากขึ้น ยอมรับสภาพความเสื่อมถอยทางร่างกาย แบ่งเบาภาระที่ตนไว้ความสามารถให้แก่ผู้สามารถมากกว่า ยอมรับสภาพของตนเอง พยายามหางานที่เหมาะสมกับความสามารถของตนทำและหาหนทางที่ทำให้จิตใจสงบ

2.2 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่า ความสูงอายุกึ่งยังมีความต้องการทางสังคมและจิตวิทยา เหมือนบุคคลในวัยกลางคน บุคคลซึ่งประสบความสำเร็จในการปรับตัวตามวัยนี้ควรเป็นคนกระฉับกระเฉงและกระตือรือร้นอยู่เสมอ ดังนั้นเมื่ออย่างเข้าสู่วัยเกษียณบุคคลนั้นๆ ควรหางานใหม่ทำ เมื่อสูญเสียคู่ชีวิตหรือเพื่อนก็ควรหาเพื่อนใหม่ บางทีอาจเข้าสังคมกับคนที่อ่อนวัยกว่าเป็นคนที่บุคลิกแจ่มใส

2.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) เป็นทฤษฎีที่ขัดกับ 2 ทฤษฎีแรก พบว่า การที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขและมีกิจกรรมร่วมกันนั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนการดำเนินชีวิตของแต่ละคน ทฤษฎีนี้มีหลายรูปแบบ รูปแบบที่ผู้สูงอายุแสดงออกมา นั้นเป็นปฏิกิริยาซับซ้อนระหว่างบุคลิกภาพ และสภาพแวดล้อมต่อสังคม ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นอุปนิสัย การตัดสินใจ ความพอใจ อารมณ์ของแต่ละคน รูปแบบของทฤษฎีนี้เน้นที่บุคลิกภาพ กิจกรรม และความพอใจในชีวิต

3. ทฤษฎีความสูงอายุเชิงจิตวิทยา (Psychological Theories) ทฤษฎีเชิงจิตวิทยาได้เชื่อมโยงเอาทฤษฎีทางชีววิทยาและสังคมวิทยาเข้ามาเกี่ยวข้องกับด้วย โดยเชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้นเป็นการพัฒนาและปรับตัวของความนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ แรงจูงใจ การเปลี่ยนแปลงไปของอวัยวะรับสัมผัสทั้งปวง ตลอดจนสังคมที่ผู้สูงอายุนั้น อยู่อาศัย

3.1 ทฤษฎีความปรีดปรีอง (Intelligence Theory) เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่ยังปรีดปรีองและคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ก็ด้วยการเป็นผู้ที่มีความสนใจเรื่องต่างๆ อยู่ มีการค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ผู้ที่จะมีลักษณะเช่นนี้ได้จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี และมีฐานะทางเศรษฐกิจดีพอเป็นเครื่องเกื้อหนุน

3.2 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือความทุกข์ในบั้นปลายของชีวิต ขึ้นอยู่กับภูมิหลังของชีวิตที่ผ่านมา ถ้าผู้สูงอายุได้รับความรักความอบอุ่นความเอื้ออาทรจากครอบครัวเป็นอย่างดี สามารถอยู่กับลูกหลานได้จะมี ความมั่นคงทางด้านจิตใจ สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มักจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข แต่กลับตรงกันข้ามถ้าผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการดูแลจากลูกหลาน ทำงานร่วมกับผู้อื่นก็ไม่ได้จิตใจคับแค้นมักจะเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยจะมีความสุข ชีวิตเย็นเหงา ซึมเศร้าและคิดว่าตนเองไม่มีค่า

1.3 การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

สรรพสิ่งใดๆ ในโลกล้วนต้องมีการเปลี่ยนแปลง ไม่ว่าจะเป็นไปในทางเสื่อมหรือเจริญงอกงามขึ้น ความมีอายุเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงของชีวิต ซึ่งอาจแบ่งออกได้เป็น 2 ระยะคือ

ระยะแรก ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 40 ปี มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเจริญงอกงามและสร้างเสริม

ระยะที่สอง เกิดขึ้นหลังอายุ 40 ปีไปแล้ว จะเป็นการลดอัตราความเจริญไปสู่ความเสื่อม ความเสื่อมถอยนั้นจะเกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจของแต่ละบุคคลและจะเพิ่มขึ้นตามลำดับซึ่งมีผลกระทบอย่างมากทั้งต่อตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม

การเปลี่ยนแปลงไปสู่วัยสูงอายุได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมไปพร้อมๆ กัน ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสรีรวิทยา (Physical and Physiological Changes) การทำงานของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายมีการเสื่อมมากขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอันเป็นผลทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ง่ายในคนกลุ่มนี้ เกี่ยวกับความเสื่อมสลายของอวัยวะต่างๆ จริยวัตร คมพยัคฆ์ (2525: 23) และ จงกล มหาวาจน์ (2527: 18-19) ได้กล่าวไว้สรุปได้ดังนี้

1.1 ระบบผิวหนัง (Integument System) ผิวหนังบางลง เซลล์ผิวหนังมีจำนวนลดลง เซลล์ที่เหลืองจะเจริญช้าลง อัตราการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นแทนเซลล์เดิมลดลง ถึงร้อยละ 50 ทำให้การหายของแผลช้าลง เส้นใยอีลาสตินลดลง แต่เส้นใยคอลลาเจนใหญ่และแข็งตัวมากขึ้น จึงทำให้ความยืดหยุ่นของผิวหนังไม่ดี น้ำและไขมันใต้ผิวหนังลดลง ซึ่งจะพบมากบริเวณแขนขา ผิวหนังเหี่ยวและมีรอยย่นมากขึ้น การไหลเวียนเลือดลดลงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดแผลกดทับได้ง่าย และทนต่อความหนาวเย็นได้น้อยลง

ต่อมเหงื่อมีจำนวนและขนาดลดลง การทำงานลดลงทำให้ไม่สามารถขับเหงื่อได้ ดังนั้นการระบายความร้อนโดยวิธีการระเหยจึงไม่ดี ทำให้การควบคุมอุณหภูมิของร่างกายเลวลง เกิดอาการลมแดด (Heat Stroke) ได้ง่ายในเวลาที่อยู่กลางแจ้งหรืออากาศสูงขึ้น ต่อมน้ำมันทำงานลดลง ทำให้สีผิวจางลง แต่อาจมีรังควินต์สตาหรือฝ้าด่างสะสมเป็นแห่ง ๆ ซึ่งมักพบบริเวณใบหน้า แขนและหลังมือ ที่เรียกว่า ผิวหนังตกกระ (Lentigo Senilis)

ผมและขนมีจำนวนลดลง เมลานินซึ่งผลิตจากเซลล์สร้างสีของผมลดลง ทำให้ผมและขนทั่วไปสีจางลงกลายเป็นสีเทาหรือสีขาว เส้นผมร่วงและแห้งง่าย เนื่องจากการไหลเวียนเลือดบริเวณหนังศีรษะลดลง

การรับรู้ความรู้สึกต่ออุณหภูมิ การสัมผัสเย็นและความเจ็บปวดที่ผิวหนังลดลง เนื่องจากการปรับตัวของเครื่องรับที่ผิวหนัง และการไหลเวียนเลือดปลายทางช้าลง จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดแผลและอุบัติเหตุที่ผิวหนังได้ง่าย

1.2 ระบบประสาทและประสาทสัมผัส (Nervous System and Special Senses) ขนาดสมองลดลง และมีน้ำหล่อเลี้ยงสมองเพิ่มขึ้นแทนที่เซลล์สมอง และเซลล์ประสาทมีสารไลโปฟัสซิน (Lipofuscin) มาสะสมมากขึ้น ประสิทธิภาพการทำงานของสมองและประสาทอัตโนมัติลดลง ความเร็วในการส่งสัญญาณประสาท (Conduction Velocity) ลดลงเป็นเหตุให้ความไวและความรู้สึกตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆ ลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชื่องช้า จนบางครั้งอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวอาจทำงานไม่สัมพันธ์กัน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงสมควรหลีกเลี่ยงงานที่ต้องใช้ความไว เพราะอาจทำให้เกิดอันตรายและอุบัติเหตุได้ง่าย

การไหลเวียนเลือด และการใช้ออกซิเจนของสมองลดลงอย่างมากจากอายุ 17-80 ปี หลอดเลือดของสมองเสื่อมหน้าที่ เนื่องจากมีภาวะหลอดเลือดแข็งตัวมากขึ้นตามอายุ ทำให้สมองได้รับเลือดไปเลี้ยงน้อยลงหรือขาดเลือด ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดอาการหน้ามือ เป็นลม และเกิดภาวะเนื้อสมองตายได้

ลูกตามีขนาดเล็กลงและลึก เพราะไขมันของลูกตาลดลง กระจกตาที่มีความยืดหยุ่นลดลง ทำให้หนังตาตก ม่านตาลึกลง ปฏิกิริยาตอบสนองของม่านตาต่อแสงลดลง ทำ

ให้การปรับตัวสำหรับการมองเห็นในสถานที่ต่างๆ ไม่ดี โดยเฉพาะในสถานที่มืดหรือในเวลากลางคืน ต้องอาศัยแสงสว่างช่วยจึงจะมองเห็นได้ดีขึ้น สายตายาวขึ้น มองเห็นภาพใกล้ไม่ชัด ความสามารถในการอ่านและลานสายตาลดลง ความไวในการมองภาพลดลง ความสามารถในการเทียบสีลดลง ดังนั้น การเลือกใช้สีที่เห็นได้ชัดเจน ตกแต่งบ้านจะช่วยลดอันตรายเนื่องจากอุบัติเหตุภายในบ้านก็ได้ การผลิตน้ำตาลลดลง ทำให้ตาแห้งและเกิดการระคายเคืองต่อเยื่อบุตาได้ง่าย

การได้ยินลดลง หูตึงมากขึ้น พบได้ถึง 1 ใน 4 ของคนที่มีอายุมากกว่า 60 ปี พบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง สาเหตุเนื่องมาจากการเสื่อมของอวัยวะในหูชั้นในมากขึ้น ร่วมกับเส้นประสาทคู่ที่ 8 (Auditory Nerve) ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการได้ยินสูญเสียหน้าที่ เสียงพูดของผู้สูงอายุเปลี่ยนไป เพราะมีการเสื่อมของกล้ามเนื้อกล่องเสียง สายเสียงบางลงและมีการเปลี่ยนแปลงในโพรงสะท้อนเสียง หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหูชั้นในเกิดภาวะแข็งตัว ทำให้มีเลือดไปเลี้ยงน้อยลง ผู้สูงอายุจึงมักมีอาการเวียนศีรษะ และเกิดอุบัติเหตุได้

การดมกลิ่นไม่ดี เพราะมีการเสื่อมของเยื่อบุโพรงจมูก ทำให้ผู้สูงอายุไม่รับรู้กลิ่นที่อาจก่อให้เกิดอันตราย เช่น กลิ่นก๊าซรั่ว หรือกลิ่นไฟไหม้ การรับรสของลิ้นเสียไป เนื่องจากต่อมรับรสมิ่จำนวนลดลง ประมาณ 2 ใน 3 ของต่อมรับรสจะตายเมื่ออายุ 70 ปี จึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารไม่อร่อยและเกิดภาวะเบื่ออาหาร

1.3. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (Musculoskeletal System) หลังอายุ 30 ปี จำนวนและขนาดเส้นใยของกล้ามเนื้อลดลงมีเนื้อเยื่อพังผืดเข้าแทนที่มากขึ้น มวลของกล้ามเนื้อลดลง กำลังกายหดตัวของกล้ามเนื้อลดลงประมาณ 15-46 เปอร์เซ็นต์ เมื่อเทียบกับวัยหนุ่มสาว ระยะเวลาที่ใช้ในการหดตัวแต่ละครั้งจะนานขึ้น ทำให้การเคลื่อนไหวในลักษณะต่างๆ ช้าลง

หลังอายุ 40 ปี อัตราการเสื่อมของกระดูกจะมากกว่าอัตราการสร้างขึ้น ในเพศหญิงและเพศชาย เซลล์กระดูกลดลง กระดูกมีน้ำหนักลดลง 35 เปอร์เซ็นต์ในผู้หญิง และ 12 เปอร์เซ็นต์ในผู้ชาย แคลเซียมสลายออกจากกระดูกมากขึ้น กระดูกของผู้สูงอายุจึงเปราะและหักง่าย แม้ว่าจะไม่ได้รับอุบัติเหตุ แคลเซียมที่สลายออกจากกระดูกนี้มักไปเกาะบริเวณกระดูกอ่อนในอวัยวะต่างๆ ที่สำคัญคือ บริเวณกระดูกอ่อนชายโครงจึงเป็นเหตุให้การเคลื่อนไหวของทรงอกลดลง การหายใจลำบากขึ้นต้องอาศัยการทำงานของกระบังลมมากขึ้น

กระดูกอ่อนบริเวณข้อต่างๆ เสื่อมมากขึ้นตามอายุ น้ำไขข้อลดลง เป็นเหตุให้กระดูกเคลื่อนที่สัมผัสกันเกิดการเสื่อมของข้อ การเคลื่อนไหวของข้อต่างๆ ไม่สะดวก เกิดการติดแข็ง ข้ออักเสบและติดเชื้อมีได้ง่าย ทำให้มีอาการปวดตามข้อ ข้อที่พบว่ามีอาการเสื่อมได้บ่อย คือ ข้อเข่า ข้อสะโพก และข้อกระดูกสันหลัง

1.4 ระบบการไหลเวียนเลือด (Cardiovascular System) ในผู้สูงอายุ ลักษณะโครงสร้างของหัวใจไม่เปลี่ยนแปลง กล้ามเนื้อหัวใจฝ่อลีบ มีเนื้อเยื่อพังผืด ไขมันและสารไลโปฟิซินมาสะสมภายในเซลล์มากขึ้น ขนาดของหัวใจอาจเล็กลงหรือโตขึ้นได้ ประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง กำลังการหดตัวลดลง ระยะเวลาการคลายตัวของกล้ามเนื้อหัวใจเพิ่มขึ้น ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจลดลง

ปริมาณเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ลดลง ซึ่งจะพบมากบริเวณสมอง หัวใจ และไต ทำให้อวัยวะเหล่านี้ทำงานลดลง เกิดการเสื่อมและตายในที่สุด เนื่องจากการตอบสนองของระบบไหลเวียนเลือด (Baroreceptor) ต่อการเปลี่ยนแปลง ความดันโลหิตในผู้สูงอายุลดลง ร่วมกับคามยืดหยุ่นของผนังหลอดเลือดลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนมากเกิดภาวะความดันเลือดต่ำ เมื่อเปลี่ยนท่าทาง (Postural Hypotension) ได้ง่าย ดังนั้น การเปลี่ยนท่าทาง (Posture) ต่างๆ ในผู้สูงอายุจึงควรกระทำอย่างช้าๆ

1.5 ระบบทางเดินหายใจ (Respiratory System) หลอดลมและปอดมีขนาดใหญ่ขึ้น ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลง เพราะมีเส้นใยอีลาสตินลดลง ความแข็งแรงและกำลังการหดตัวของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจเข้าและหายใจออกลดลง ผนังทรวงอกแข็งขึ้น การเคลื่อนไหวของกระดูกซี่โครงลดลง มีผลทำให้การทำงานของปอด (Lung compliance) ลดลง ปอดยืดขยายและหดตัวได้น้อยลง การระบายอากาศหายใจ (Ventilation) ลดลง ซึ่งจะสามารถพบได้มากขึ้นในผู้สูงอายุที่มีภาวะหลังค่อมเอียงเนื่องจากกระดูกสันหลังเสื่อม

สำหรับทางเดินหายใจ การทำงานของเซลล์ขนส่งกลูโคสทางเดินหายใจลดลง รีเฟล็กซ์การไอลดลง ประสิทธิภาพการไอลดลง ทั้งนี้เนื่องจากการแข็งตัวของผนังทรวงอก และการทำงานของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการหายใจออกลดลง ทำให้การกำจัดสิ่งแปลกปลอมภายในทางเดินหายใจไม่ดี เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้ง่าย

1.6 ระบบทางเดินอาหาร (Digestive System) ฟันของผู้สูงอายุไม่แข็งแรง เคลือบฟันบางลง แตกง่ายและมีสีคล้ำขึ้น เพราะมีการดูดซึมสารที่มีสีเข้าไปสะสมมากขึ้น เหงือกที่หุ้มคอฟันร่นลงไป เซลล์สร้างฟันลดลง มีเนื้อเยื่อพังผืดเข้าแทนที่มากขึ้น ทำให้การสร้างฟันลดลงทั้งปริมาณและคุณภาพ ฟันผุง่ายขึ้น ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุจึงไม่ค่อยมีฟันต้องใส่ฟันปลอม แต่ในรายที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีจะไม่สามารถใส่ฟันปลอมได้ เป็นเหตุให้การเคี้ยวอาหารไม่สะดวกต้องรับประทานอาหารอ่อนและย่อยง่าย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ทำให้ขาดสารอาหารประเภทอื่นที่สำคัญต่อร่างกายได้ ต่อมาน้ำลายเสื่อมหน้าที่ ปากและลิ้นแข็ง การรับรสของลิ้นเสียไป จึงเกิดภาวะเบื่ออาหารมากขึ้น

การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารลดลง เนื่องจากความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และการทำงานของกล้ามเนื้อในกระเพาะอาหารลดลงร่วมกับมีความผิดปกติทางด้านจิตใจและความวิตกกังวลในด้านต่างๆ สูงขึ้น อาหารอยู่ในกระเพาะอาหารนานขึ้นเกิดความรู้สึกหิวน้อยลง

การเคลื่อนไหวของลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ใหญ่ลดลง ประกอบกับ กำลังการหดตัวของกล้ามเนื้อท้องลดลง ผู้สูงอายุชอบรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่ายไม่มึนปาก ร่างกายเคลื่อนไหวน้อยลง การกระพายน้ำน้อยลง และพบมีภาวะการเกิดถุงตันของลำไส้ใหญ่ (Diverticulosis) ได้ถึง 1 ใน 3 ของคนที่มีอายุมากกว่า 60 ปี จึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะท้องผูก

น้ำหนักและขนาดของตับอ่อนลดลง แต่มีไขมันมาสะสมมากขึ้น การผลิตเอ็นไซม์เปลี่ยนแปลง โดยส่วนใหญ่จะมีการลดลงทั้งปริมาณและความเข้มข้น ระดับเอ็นไซม์อะมัยเลสลดลง แต่ยังมีปริมาณเพียงพอสำหรับการย่อยสารอาหารคาร์โบไฮเดรต ระดับทริปซินลดลง แต่ระดับไลเปส และไบคาร์บอเนตยังคงที่ ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดโรคแผลในกระเพาะอาหารลดลง

1.7 ระบบทางเดินปัสสาวะ และระบบสืบพันธุ์ (Genitourinary System) ขนาดของไตลดลง น้ำหนักไตลดลงประมาณร้อยละ 30 และหน่วยไตมีจำนวนลดลงร้อยละ 30-40 เมื่ออายุ 25-85 ปี ผ่นหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงไตแข็งตัว ทำให้การไหลเวียนเลือดในไตลดลงประมาณร้อยละ 53 และอัตราการกรองไตลดลงร้อยละ 46-50 จากอายุ 20-90 ปี การทำงานของท่อไตลดลง ทำให้การดูดกลับของสารต่างๆ น้อยลง ความสามารถในการทำให้ปัสสาวะเข้มข้นขึ้นลดลงเป็นเหตุให้ปัสสาวะเจือจางมากขึ้น

กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะอ่อนกำลังลง ขนาดของกระเพาะปัสสาวะลดลง ความจุของกระเพาะปัสสาวะลดลงเหลือเพียง 250 มิลลิลิตร นอกจากนั้น ตัวรับการกระตุ้น (Stretch Receptor) ในกระเพาะปัสสาวะยังทำงานลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกปวดถ่ายปัสสาวะ เมื่อมีปัสสาวะเต็มในกระเพาะปัสสาวะ แต่ผู้สูงอายุจะถ่ายปัสสาวะบ่อย เพราะมีปัสสาวะค้างในกระเพาะปัสสาวะมากขึ้น ในผู้ชายต่อมลูกหมากจะโตขึ้นพบได้ถึง 3 ใน 4 ของผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 65 ปี ทำให้ถ่ายปัสสาวะลำบาก ต้องถ่ายบ่อยครั้ง

อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกเหี่ยวยุบ เพราะไขมันใต้ผิวหนังลดลง กล้ามเนื้อภายในอุ้งเชิงกรานหย่อนตัวทำให้เกิดภาวะกระบังลมหย่อน และกลั้นปัสสาวะไม่ได้

1.8 ระบบต่อมไร้ท่อ (Endocrine System) ต่อมธัยรอยด์มีน้ำหนักไม่เปลี่ยนแปลง แต่มีเนื้อเยื่อผังผืดมาสะสมมากขึ้น การทำงานของต่อมธัยรอยด์ลดลงตามอายุ เนื่องจากกลไกการกระตุ้นต่อมธัยรอยด์จาก ที เอส เอช (TSH: Thyroid Stimulating Hormone) ล้มเหลว ต่อมพาราธัยรอยด์ทำงานลดลงตามอายุ โดยปกติในวัยเจริญพันธุ์ฮอร์โมนเอสโตรเจนจะมีฤทธิ์ของฮอร์โมนพาราธัยรอยด์ ดังนั้น การทำงานของฮอร์โมนพาราธัยรอยด์ จึงเพิ่มขึ้นในวัยสูงอายุ เพราะระดับเอสโตรเจนลดลง

ตับอ่อนหลังอินซูลินลดลง ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารคงที่ เนื้อเยื่อต่างๆ ภายในร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินน้อยกว่าปกติ เป็นผลให้ระดับความทนต่อน้ำตาล (Glucose Tolerance) ลดลงเมื่ออายุมากขึ้น

ต่อมเพศทำงานลดลง และไม่ตอบสนองต่อการกระตุ้นของฮอร์โมนจากต่อมใต้สมอง (FSH: Follicle Stimulating Hormone) และ (LH: Luteinizing Hormone) รังไข่หยุดทำงานไม่หลั่งเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน สำหรับเพศชายการเปลี่ยนแปลงเกิดน้อยกว่าในเพศหญิง เพราะการหลั่งฮอร์โมนเพศชายค่อยๆ ลดลงทีละน้อย ความรู้สึทางเพศอาจเพิ่มขึ้นหรือลดลงขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม และการหาทางออกของพฤติกรรมในผู้สูงอายุ แต่ส่วนมากมักพบผู้สูงอายุมีความสนใจและรู้สึกทางเพศมากขึ้น

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Change) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคม เพราะความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ มีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ และจะเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับบุคคล รวมทั้งการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมต่างๆ และการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นผลมาจากการสูญเสียในด้านต่างๆ ประกอบด้วย

2.1 การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เนื่องจากเพื่อน บุคคลที่เป็นญาติสนิทหรือคู่ชีวิตต้องตายจาก หรือแยกย้ายไปอยู่ที่อื่น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก ก่อให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย

2.2 การสูญเสียสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากถึงวัยอันควรที่จะต้องออกจากงาน ขณะเดียวกันความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดน้อยลง เนื่องจากหมดภาวะติดต่อทางด้านธุรกิจการงาน หรือขาดภาวะหน้าที่รับผิดชอบ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่ ไร้คุณค่า ไร้ความหมายในชีวิต นอกจากนี้ยังมีผลให้ผู้สูงอายุขาดเพื่อนจากความผูกพันที่เคยมีต่อสังคม และขณะเดียวกันก็ทำให้ขาดรายได้หรือรายได้ลดน้อยลง ผลจากสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุต้องพยายามปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

2.3 การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว เนื่องจากในวัยนี้บุตรธิดามักจะมีครอบครัวกันแล้ว และโดยเฉพาะลักษณะของสังคมปัจจุบันที่ครอบครัวมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากกว่าครอบครัวขยาย ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับบุตรหลานของตนลดลง บทบาททางด้านการให้คำปรึกษาดูแลและสั่งสอนจึงน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว เกิดความว้าเหว่ และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าน้อยลง

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวัฒนธรรม (Social and Cultural Change) ปัจจุบันทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหาทางกายและทางจิตใจของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมของไทยที่มีแนวโน้มไปทางตะวันตกมากขึ้น ย่อมเกิดผลกระทบกับผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ได้แก่

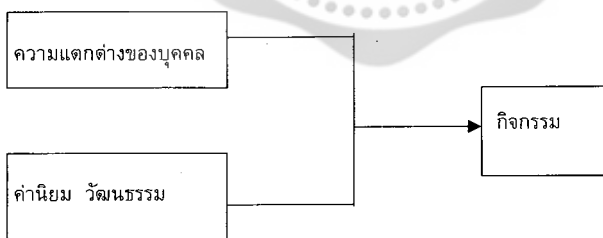
3.1 การเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคม เนื่องจากสังคมปัจจุบันมีลักษณะกึ่งกันผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น บทบาทที่เกี่ยวกับการงาน ตลอดจนบทบาทในครอบครัวผู้สูงอายุ ซึ่งเคยเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว เป็นหัวหน้าครอบครัว ต้องกลับกลายเป็นผู้พึ่งพาอาศัยเป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ทำให้ผู้สูงอายุเสียอำนาจและบทบาทสังคมที่เคยมี

3.2 การถูกทอดทิ้ง ผลของการเปลี่ยนแปลงสังคมแบบดั้งเดิมไปสู่สังคมสมัยใหม่ ทำให้เกิดการขยายตัวหรือการเติบโตของชุมชนเมือง (Urbanization) ระบบการผลิตเปลี่ยนจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม ทำให้วิถีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุที่เป็นภาระหรือไม่สามารถประกอบอาชีพอื่นใด หรือไม่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจ มักจะถูกทิ้งไว้ข้างหลัง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถูกทอดทิ้ง ซึ่งจะทำให้เกิดความว้าเหว่

สรุป การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสรีรวิทยาในผู้สูงอายุนี้จะดำเนินต่อเนื่องกันไปอย่างช้าๆ ตามกระบวนการสูงอายุ (Aging Process) และจะมีผลทำให้เกิดการเสื่อมและชราภาพของอวัยวะในระบบต่างๆ มากขึ้นเรื่อยๆ การเปลี่ยนแปลงนี้จะมีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ จากการสูญเสียในด้านต่างๆ เช่น สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก สูญเสียสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ ฯลฯ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าเหว่ รู้สึกหมดหวัง ท้อแท้ในชีวิต เกิดความซึมเศร้า วิตกกังวล ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม จากสังคมแบบดั้งเดิมไปสู่สังคมสมัยใหม่ ทำให้บทบาทในครอบครัวของผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ความสัมพันธ์ต่างๆ ที่ลูกหลานมีต่อผู้สูงอายุลดลงกว่าแต่ก่อน เกิดการสูญเสียสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ฉะนั้น การเปลี่ยนแปลงทั้งสามด้านจึงมีความสัมพันธ์และเป็นผลกระทบต่อกันในผู้สูงอายุ

2. แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวและกิจกรรม

ทฤษฎีการปรับตัวของ Robert K. Merton (1964: 139-157) กล่าวว่า แบบแผนของค่านิยม วัฒนธรรมและความแตกต่างของบุคคลตามสถานภาพที่ครอบครองอยู่ในสังคม จะส่งผลให้เกิดแบบแผนของการปรับตัว ซึ่งการปรับตัวของบุคคลนั้น ก็คือ การประพฤติปฏิบัติ กิจกรรมต่างๆ นั้นเอง ซึ่งสามารถสร้างเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้



ภาพประกอบ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนของค่านิยม วัฒนธรรม และความแตกต่างของบุคคลซึ่งส่งผลต่อการทำกิจกรรมของทฤษฎีการปรับตัวของ Rober K.Merton

หากสังคมใดมีสมาชิกที่เน้นหนักในเป้าหมายทางวัฒนธรรม โดยปราศจากวิถีการอันชอบธรรมที่จะใช้ดำเนินไปสู่เป้าหมาย สังคมนั้นย่อมมีความไม่มั่นคงเกิดขึ้น ดังนั้นวิถีการอันชอบธรรมตามบรรทัดฐานของสังคม จึงเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้สังคมดำรงอยู่ได้โดยปกติสุข วิถีการอันชอบธรรมดังกล่าวนี้ย่อมหมายถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่สมาชิกในสังคมพึงประพฤติปฏิบัติตามสถานภาพของแต่ละบุคคลที่ครอบครองอยู่

ทฤษฎีดังกล่าวสอดคล้องกับ ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ซึ่งเป็น ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านจิตสังคมที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางจากการนำเสนอของ Havighurst ทฤษฎีนี้เชื่อว่า กิจกรรมมีความจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกเพศทุกวัย และเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากกิจกรรมเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ การที่ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติกิจกรรมทำให้เขายังคงมีบทบาทและสถานภาพซึ่งจะทำให้รู้สึกว่าเป็นผู้มีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับของสังคม ทฤษฎีกิจกรรมให้ความสำคัญกับเรื่องบทบาทใหม่ ความสัมพันธ์ใหม่ งานอดิเรกและความสนใจใหม่ๆ ของผู้สูงอายุที่มาทดแทนกิจกรรมเดิม (Lemon, 1972 cited in Robb, 1984)

Eliopoulos (1987) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าการคงไว้ซึ่งกิจกรรมในปัจจุบันเป็นสิ่ง ที่ควรกระทำเพื่อชดเชยความสูญเสียต่างๆ ที่เกิดขึ้นเนื่องจาก กระบวนการสูงอายุ เช่น หาเพื่อนใหม่ แทนเพื่อนเก่าที่เสียชีวิตไป นอกจากนี้การทำให้กิจกรรมของผู้สูงอายุก็ควรให้เหมาะกับวัยด้วย เช่น เปลี่ยนไปทำกิจกรรมที่ใช้สติปัญญา แทนกิจกรรมที่ใช้กำลังกายเมื่อความสามารถทางกายลดลง ซึ่งการทำกิจกรรมควรเลือกทำกิจกรรมที่มีส่วนกระตุ้นและรักษาสมดุลในการเคลื่อนไหวทางกาย ตอบสนองความรู้สึก สร้างเสริมปัญญา และมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม โดยบรรทัดฐานของการเลือกรูปแบบการทำกิจกรรมควรมีพื้นฐานมาจากทั้งความสามารถส่วนบุคคล ความสนใจ ค่านิยมและวัฒนธรรม

Barrow and Smith (1979: 53) เชื่อว่าผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะพยายามรักษาทัศนคติและกิจกรรมของวัยกลางคนไว้ให้นานานที่สุด คือจะพยายามรักษาระดับของกิจกรรมของตนไว้ อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุที่สามารถดำรงไว้ซึ่งกิจกรรมของตนมักจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง มองภาพพจน์ของตนดี มีความภูมิใจในตนเอง มีสุขภาพจิตดี และประสบความสำเร็จในชีวิต

ขณะที่ Burnside (1988: 94) เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพปกติส่วนมากจะพยายามทำกิจกรรมในระดับสูง และมองว่าการที่ผู้สูงอายุจะร่วมทำกิจกรรมหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับการได้รับอิทธิพลมาจากการดำเนินชีวิตในอดีตและสภาพทางเศรษฐกิจ และสังคมมากกว่าอิทธิพลทางด้านภาวะสุขภาพ

ซึ่ง Susanne S. Robb (1984: 78-79) กล่าวถึงทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) โดยให้ความหมายของคำว่า "กิจกรรม" หมายถึง การกระทำกฎระเบียบให้สมบูรณ์ หรือแบบแผนการกระทำ หรือการประกอบกิจตามปกติของบุคคล หรือ การรักษาไว้ซึ่งความเป็นบุคคล ซึ่งเขาได้แบ่งประเภทของกิจกรรมออกเป็น 3 ประเภทคือ

1. กิจกรรมที่ไม่เป็นทางการ (informal activity) เป็นกิจกรรมของบุคคลหนึ่งซึ่งอยู่ในระดับความคุ้นเคยกัน เช่น กิจกรรมระหว่างเพื่อนฝูง เพื่อนบ้าน เป็นต้น
2. กิจกรรมที่เป็นทางการ (formal activity) เช่น การมีส่วนร่วมในสมาคม โดยสมัครใจ หรือการมีกิจกรรมร่วมกันในสังคม
3. กิจกรรมโดยลำพัง (solitary activity) ได้แก่ กิจกรรมในยามว่าง กิจกรรมในครัวเรือน และการทำสวน เป็นต้น

นอกจากนี้ แนวคิดของทฤษฎีนี้ยังเชื่อว่า การทำกิจกรรมจะสอดคล้องกับความพึงพอใจในชีวิต กล่าวคือ การทำกิจกรรมจะช่วยส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ทำให้มีแนวคิดเกี่ยวกับตนเองในทางบวกและเกิดความพึงพอใจในชีวิต ถ้าบุคคลทำกิจกรรมมาก จะมีแนวคิดเกี่ยวกับตนเองในทางบวกมากขึ้น ความพึงพอใจในชีวิตจะสูง แต่ถ้ามีการลดกิจกรรมหรือเกี่ยวข้องกับกิจกรรมน้อยลง แนวคิดเกี่ยวกับตนเองในทางบวกจะลดลง ความพึงพอใจในชีวิตจะต่ำลงด้วย ดังนั้นบุคคลที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขในสังคมจึงต้องเป็นผู้ที่ประกอบกิจกรรมต่างๆ อยู่เสมอ

บุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุก็เช่นเดียวกัน การประกอบกิจกรรมต่างๆ ตามความสามารถและความถนัด รวมทั้งการใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาที่มีคุณค่า ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาแก่คนรุ่นหลัง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง มีความรู้สึกว่าตนมีคุณค่า มีความพึงพอใจในชีวิต และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

จากทฤษฎีและแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงนำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ โดยมุ่งเน้นศึกษาถึงการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และความแตกต่างของบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และได้แยกย่อยกิจกรรมออกเป็น กิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย กิจกรรมทำให้ได้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และกิจกรรมทำให้ได้กระตุ้นหรือพัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญา

3. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย

กิจกรรมการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่ง ในการส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์และมีความแข็งแรง ซึ่งจะก่อให้เกิดการดำรงชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ร่างกายคนเรามีความต้องการการออกกำลังกายเช่นเดียวกับความต้องการในด้านอาหารและการพักผ่อน ทั้งนี้เพราะว่าการเคลื่อนไหวเป็นคุณสมบัติของสิ่งมีชีวิต ซึ่งจะสังเกตได้ว่าทารกใน

กรรมมารดาเริ่มมีการเคลื่อนไหวหลังการปฏิสนธิประมาณ 4-5 เดือน ฐานการเคลื่อนไหวที่ถูกต้องในระยะแรกจะทำให้การเคลื่อนไหวในครั้งต่อไปมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

ในผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกันกิจกรรมการออกกำลังกายเป็นกุญแจสำคัญที่จะป้องกันความเสี่ยงในวัยสูงอายุ โดยจะช่วยรักษาความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และช่วยป้องกันโรคเกี่ยวกับหัวใจและระบบไหลเวียน ส่งเสริมความสามารถในการทำงานทั้งก่อนและภายหลังการเป็นโรค รวมทั้งมีสุขภาพจิตดี การออกกำลังกาย จะช่วยลดระดับของไขมันในเลือด และความเครียดได้ด้วย ดังนั้นควรกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายให้มากเท่าที่จะทำได้ และเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ที่สะดวก และปลอดภัยคือ การแกว่งแขน การเดิน การนั่ง การยกขา การนอนหงายยกขา การเดิน การเดินสลับ การก้าวเดิน การก้าวขา เหล่านี้เป็นต้น

ผู้สูงอายุจำนวนมากที่มีร่างกายอ่อนแอ สุขภาพกายและใจทรุดโทรมอย่างรวดเร็วเนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมของร่างกายหลังการหยุดกิจกรรมงานต่างๆ ซึ่งบางท่านมักเข้าใจว่า ผู้สูงอายุเป็นวัยของการพักผ่อน แต่ไม่ได้หมายความว่าไม่ต้องทำอะไรเลยในวันหนึ่งๆ นอกจากการนั่งพัก นอนพัก ความจริงแล้ว การนั่งพัก นอนพักในสภาพเช่นนี้นานๆ กล้ามเนื้อจะลีบและเล็กลง เคลื่อนไหวเชื่องช้า อากาศอับพลัย เบื่ออาหาร ร่างกายเจ็บป่วยง่ายและบ่อยขึ้น ดังนั้น วิธีที่ดีที่สุดคือ การบริหารร่างกายตั้งแต่นั้นๆ เป็นการป้องกันผลเสียต่างๆ ได้

นอกจากนี้ บรรลุ ศิริพานิช (2541: 12-13) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของการออกกำลังกายไว้ว่า การออกกำลังกายก็คือ การที่ร่างกายมีการหด-ยืดของกล้ามเนื้อของร่างกาย ซึ่งบางทีก็มีการเคลื่อนไหวของข้อ บางทีก็ไม่มีมีการเคลื่อนไหวของข้อ บางทีก็มี บางทีก็ไม่มีมีการลงน้ำหนักต่อโครงสร้างของร่างกาย ในชีวิตประจำวันของคนเรามีการออกกำลังกายอยู่เสมอ เพื่อ

ก. การออกกำลังกายจากทำกิจวัตรประจำวัน เช่น เดินเข้าห้องน้ำ อาบน้ำ กินอาหาร สัฟฟอน กวาดบ้าน เป็นต้น

ข. การออกกำลังกายเพื่อประกอบการทำงานตามอาชีพ คนที่ประกอบการทำงานใช้กำลังกายมาก ได้แก่ กรรมกร ก่อสร้าง-ขุดดิน-เลื่อยไม้-ตัดปุ๋ยของ ฯลฯ เกษตร เช่น ชาวไร่ ชาวนา ก็ใช้กำลังกาย ในการประกอบอาชีพค่อนข้างมาก ผู้ประกอบธุรกิจ หรือผู้บริหาร ใช้กำลังกายค่อนข้างน้อย อาจเป็นเพียง เดิน นั่ง พุด เท่านั้น

ค. การออกกำลังกายเพื่อเล่นกีฬา กีฬาคือการออกกำลังกายชนิดหนึ่ง ซึ่งมีกฎเกณฑ์การเล่น แล้วแต่ๆ ละชนิดของกีฬา แตกต่างกันไปมากมาย กีฬาเมื่อเล่นๆ ไป ก็มีการแข่งขันเพื่อจะเอาชนะซึ่งกันและกัน เพื่อความเป็นเยี่ยมจึงเกิดการแข่งขันทกีฬา ระดับต่างๆ จนสุดท้ายระดับโลก คือ กีฬาโอลิมปิก

ง. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายชนิดนี้ แตกต่างจาก ก. ข. ค. ในข้อที่ว่า เป็นการออกกำลังกายที่ประกอบด้วยหลักเกณฑ์ดังนี้

- เป็นการออกกำลังกายที่มีความหนักพอสมควร ไม่มากเกินไป (เหนื่อยมาก) ไม่น้อยเกินไป (ไม่รู้สึกเหนื่อยเลย) ในเวลาที่น่าพอใจในแต่ละครั้ง ที่จะทำให้ร่างกายเกิดประโยชน์ และมีความสุข (ความสม่ำเสมอในการออกกำลังกาย) ที่เหมาะสมที่ทำให้ร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง

- เป็นการออกกำลังกายที่ฝึกให้มีความอดทน, ความแข็งแรง, ความยืดหยุ่น, ความทรงตัว, ความแคล่วคล่องว่องไวของร่างกายดี

- เป็นการออกกำลังกายที่มีความอภิมรย์ (ไม่เคร่งเครียด)

- เป็นการออกกำลังกายที่ไม่มีการแข่งขันกับคนอื่น

จะเห็นว่า ในการทำกิจวัตรประจำวัน ความหนักของการออกกำลังกายไม่มากพอที่จะทำให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพของร่างกาย การออกกำลังกายทำงานตามอาชีพ บางอาชีพก็หนักเกินไป บางอาชีพก็เบาเกินไป และส่วนใหญ่มีความเคร่งเครียดเพื่อให้งานเสร็จตามเป้าหมาย จึงไม่มีความสุขอภิมรย์ การออกกำลังกาย เพื่อเล่นกีฬาหมักจะเกิดการแข่งขัน และเคร่งเครียดเพื่อเอาชนะฝ่ายตรงข้าม หรือเพื่อความเป็นเลิศ แต่อย่างไรก็ตาม การทำกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกายทำงานตามอาชีพ การเล่นกีฬา ก็อาจเป็นวิถีทางการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดี

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปแล้วว่า การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อชีวิตและร่างกายอย่างแน่นอน ความรู้ที่รู้กันมาตั้งแต่โบราณแล้ว ฮิปปอกเรติส บิดาแห่งการแพทย์คนแรกของโลก แนะนำให้ลดความอ้วน ด้วยการออกกำลังกายด้วยการเดินอย่างรวดเร็ว ในคัมภีร์อายุรเวทของฮินดู ได้แนะนำการออกกำลังกายและการนวด รักษาโรคไขข้อ ในประเทศจีน พระจีนในนิกายเต๋าฝึกกังฟู เพื่อรักษาโรคและอาการปวดเมื่อยต่างๆ แสดงว่าเรื่องของการออกกำลังกายเป็นที่ยอมรับกันว่ามีความหมายมานานแล้ว จนปัจจุบันมีวิวัฒนาการ การออกกำลังกายต่างๆ ไปเป็นกีฬาและมีการแข่งขันจนถึงขั้นมีการแข่งขันระดับโลก ทั้งนี้สามารถสรุปประโยชน์ของการออกกำลังกาย จะได้ดังต่อไปนี้ (บรรลु ศิริพานิช, 2541: 14-16)

1. ช่วยทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง และอดทนยิ่งขึ้น กล้ามเนื้อใดมีการออกกำลังกายเสมอ กล้ามเนื้อนั้นจะมีการพัฒนาและแข็งแรงยิ่งขึ้น ดังจะเห็นได้ชัดเจนว่า มนุษย์เราชนิดมือข้างไหน มือข้างนั้น ก็จะแข็งแรงกว่ามืออีกข้างหนึ่ง

2. การทรงตัวดีขึ้น-รูปร่างดีขึ้น ผู้ออกกำลังกายอยู่เสมอ จะทำให้ร่างกายมีความกระฉับกระเฉง ว่องไว ทรงตัวดี และรูปทรงของร่างกายสมส่วน ผิดกับผู้ที่มิได้ออกกำลังกาย ซึ่งจะมีร่างกายอ้วน ลงพุง หรือผอมเกินไป

3. ชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายได้ การออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม จะทำให้อวัยวะต่างๆ ลดการเสื่อมโทรมลง ร่างกายไม่เหมือนเครื่องจักรที่ทำงานเสื่อมโทรมเร็ว หากแต่ตรงข้าม ร่างกายของมนุษย์ถ้ามีการเคลื่อนไหวออกกำลังกายอยู่เสมอ

นอกจากจะแข็งแรงขึ้นแล้ว ยังสามารถซ่อมแซมส่วนที่ชำรุดเสียหายไปได้ด้วย ที่เห็นได้ชัด เช่น กระดูกในผู้สูงอายุจะมีสารแคลเซียมลดลง (Osteoporosis) ทำให้เนื้อกระดูกบางลง แต่ถ้าผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายอยู่เสมอ อาการดังกล่าว จะไม่เกิดขึ้นเร็วเท่าที่ควร

4. ทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น วิทยาการสมัยใหม่ พบว่า ในขณะที่ออกกำลังกายในขนาดที่เหมาะสม ร่างกายจะขับเอ็นดอร์ฟินออกมาสารนี้จะช่วยลดความเจ็บปวดของร่างกาย และทำให้จิตใจสดชื่น มีรายงานว่า การออกกำลังกายด้วยการวิ่งเพียงวันละ 15-20 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน จะสามารถลดความเครียดซึมของคนไข้โรคจิตลงได้ จึงมีการใช้วิธีการออกกำลังกายในการบำบัดผู้ป่วยโรคจิตกันเป็นประจำ

5. ทำให้ระบบทางเดินอาหารทำงานดีขึ้น พบว่า ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะไม่มีอาการท้องขึ้น ท้องเฟ้อ หรือท้องผูกอันเป็นอาการประจำของผู้ที่มีได้ออกกำลังกาย

6. ทำให้นอนหลับดีขึ้น จะสังเกตเห็นว่าในผู้ที่นอนหลับยาก หรือนอนไม่ค่อยหลับ พอได้มีการออกกำลังกาย จะหลับได้สนิทและสบายขึ้นโดยไม่ต้องใช้ยาช่วยแต่ประการใด

7. ทำให้ระบบหัวใจและปอดแข็งแรงขึ้น การออกกำลังกายที่ถูกต้องจะช่วยทำให้หัวใจ และปอดแข็งแรงขึ้น มีรายงานว่าผู้ป่วยที่มีกริยาหัวใจไฟฟ้าผิดปกติบางอย่าง สามารถหายไปได้จากการออกกำลังกาย

8. ช่วยรักษาโรคบางชนิดได้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง สามารถลดระดับน้ำตาลและไขมันลงได้จากการออกกำลังกาย อาการปวดข้อตามข้อต่างๆ จะหายไปได้ ถ้าหากได้รับการออกกำลังกายที่เหมาะสม ซึ่งแพทย์ได้นำไปใช้ในทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูกันอย่างมากมาย

9. ทำให้พลังทางเพศดีขึ้น เชื่อว่าการออกกำลังกายที่เหมาะสมพอดี จะทำให้ระดับฮอร์โมนเพศออกมามากขึ้นทั้งชายและหญิง ทำให้พลังทางเพศดีขึ้น แต่ทั้งนี้จะต้องไม่ออกกำลังกายจนเกินขนาดไป ซึ่งจะส่งผลในทางตรงกันข้ามได้

ทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นเพียงผลประโยชน์หลักๆ ของการออกกำลังกายที่เกิดขึ้นแก่ร่างกาย เชื่อว่ายังมีผลประโยชน์ทางอ้อมอีกมากมาย

ผลเสียที่ผู้สูงอายุไม่ออกกำลังกาย

1. กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรงลงเรื่อยๆ เนื่องจากไม่ได้ใช้งาน ไม่มีการทำงานของกล้ามเนื้อเท่าที่ควร

2. เกิดอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ เป็นลมได้ง่าย เพราะการนอนนานๆ ความดันโลหิตของร่างกายจะลดต่ำลง ร่างกายปรับตัวไม่ทันเมื่อลุกขึ้นหรือลุกขึ้นยืน

3. เกิดโรคแทรกซ้อนขึ้น เช่น โรคปอด และหัวใจไม่แข็งแรง ร่างกายมีความต้านทานต่ำ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง

การออกกำลังกายไม่ใช่เป็นสิ่งที่ต้องห้ามสำหรับผู้สูงอายุ คนสูงอายุสามารถออกกำลังกายได้ ถ้าเลือกชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสม และความหนักเบาในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง

จากแนวคิดต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จะมุ่งเน้นศึกษาในประเด็นเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การทำอาหาร การเดินเล่น การซักผ้า รีดเสื้อผ้า ทำความสะอาด กวาดบ้าน เป็นต้น ว่ามีลักษณะอย่างไรบ้าง ทั้งนี้กิจกรรมการออกกำลังกายจะเป็นกิจกรรมที่ใช้พลังงานเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพัฒนาสุขภาพกายและดูแล รักษาร่างกายให้สมบูรณ์ตามควร

4. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมทำให้ได้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม

เป็นธรรมชาติของมนุษย์ที่ต้องอยู่ร่วมกันในสังคม ไม่มีใครอยู่คนเดียวในโลกได้ ชีวิตจะมีความหมาย และมีชีวิตที่มีความหมาย และมีชีวิตชีวาเมื่อมีความสัมพันธ์กับคนอื่น ยิ่งอายุมากขึ้นเข้าสู่วัยชราก็ยิ่งจำเป็นและสำคัญที่ต้องพยายามคงความสัมพันธ์กับผู้อื่นไว้ เพราะผู้อื่น

- จะเป็นเพื่อนคลายเหงา ทำให้ไม่ต้องอยู่โดดเดี่ยว
 - จะทำให้อารมณ์ดีขึ้นและกระตุ้นชีวิตจิตใจ
 - จะช่วยทำกิจกรรมบางอย่างซึ่งทำคนเดียวไม่ได้
- ยิ่งผู้สูงอายุมีกิจกรรมหลายอย่างที่หนักเกินไปที่จะทำคนเดียว

การปฏิสัมพันธ์กับสังคม หรือ มีความสัมพันธ์กับคนอื่นนั้น ถ้าพิจารณาตั้งแต่เยาว์วัยเป็นต้นมา ในขณะที่ท่านเป็นเด็กเล็กก็มีความสัมพันธ์กับพ่อแม่ พี่น้อง และญาติมิตร ลุง ป้า น้า อา รวมทั้งเพื่อนของครอบครัว เป็นความสัมพันธ์แบบพื้นฐาน ต่อมาเมื่อเข้าโรงเรียนและโตขึ้น ท่านก็มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้น ยิ่งเมื่อต้องทำงาน การงานจะนำมาซึ่งความสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้นอีก พูดได้ว่า ทุกๆ กิจกรรมของชีวิตจะนำมาซึ่งโอกาสตามธรรมชาติที่จะต้องสัมพันธ์กับคนอื่น

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ กิจกรรมต่างๆ ลดลง การปฏิสัมพันธ์กับสังคม หรือ มีความสัมพันธ์กับคนอื่นก็ลดลงหรือ หยุดตามไปด้วย ลูกของผู้สูงอายุต่างโตขึ้น และเป็นตัวของตัวเอง ต่างก็มีความสัมพันธ์กับคนอื่นต่อไป บางผู้สูงอายุคู่ชีวิตอาจจากไปโดยถึงแก่กรรมหรือหย่าร้าง ในขณะที่เดียวกันความสัมพันธ์กับคนอื่นที่ยังมีอยู่ก็ค่อยๆ ผุพังจนหายไปตามธรรมชาติ เช่น คนในครอบครัว เพื่อนฝูง คนรู้จัก แยกย้ายไป อยู่ทีอื่นหรือตายจากไป

ดังนั้น จึงจำเป็นและคุ้มค่าที่จะเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่เรามีกับผู้อื่น และหาทางคงสภาพไว้ พร้อมทั้งสร้างสัมพันธ์ภาพใหม่ๆ ขึ้นมา ทั้งนี้ความสัมพันธ์กับผู้อื่นดังกล่าวนี้มีหลายระดับ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนฝูง สัมพันธภาพกับคนรุ่นที่อ่อนกว่า การหย่าร้าง การสูญเสียคู่ชีวิต และเพศสัมพันธ์ (บรรลุ ศิริพานิช, 2538: 47-57)

ครอบครัว

ความผูกพันในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์พื้นฐานที่ได้กล่าวมาแล้ว และเป็นความสัมพันธ์ในสายเลือดที่แน่นแฟ้นยืนนาน ครอบครัวของคนตะวันออกโดยเฉพาะครอบครัวไทย ให้คุณค่าผู้สูงอายุดีกว่าครอบครัวของคนตะวันตก ครอบครัวคนไทยหรือภาคตะวันออก เป็นชนิดครอบครัวขยาย (Extended family) กล่าวคือ พ่อแม่ลูกอยู่ด้วยกัน และเมื่อลูกมีครอบครัวอีกก็ขยายบ้านให้ใหญ่ขึ้น พ่อแม่ก็ช่วยเลี้ยงดูหลานต่อไปอีก เมื่อพ่อแม่แก่ตัวลง ลูกก็ช่วยเลี้ยงดูพ่อเป็นการทดแทนบุญคุณ ผิดกับครอบครัวชาวตะวันตก ที่เรียกว่า ครอบครัวเดี่ยว (Single family) ซึ่งในครอบครัวมีพ่อแม่ลูก เมื่อลูกโตแล้วก็แยกตัวออกไปตั้งครอบครัวใหม่ไม่อยู่กับพ่อแม่ พ่อแม่ก็คงอยู่โดดเดี่ยวต่อไปจนแก่เฒ่าไม่มีใครเลี้ยงดู เมื่อดูแลตัวเองไม่ไหวก็ไปอยู่บ้านคนชราที่รัฐ จัดขึ้นเป็นสวัสดิการ (บรรลु ศิริพานิช, 2538: 48-49)

เพื่อนฝูง

เพื่อนฝูงเหมือนครอบครัว เป็นสมบัติที่มีค่ามาก ยิ่งเพื่อนฝูงที่เคยร่วมทุกข์ ร่วมสุขเชื่อถือและเข้าใจกันมา มันจะช่วยให้อายุยืนยาวมีความสุขอย่างมาก ดังนั้นผู้สูงอายุจึงต้องรักษาสัมพันธ์ภาพนั้นไว้ให้ได้ แต่อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุยังจำเป็นต้องมีเพื่อนกลุ่มใหม่อีก ยิ่งเมื่ออายุผ่านไประยะหนึ่ง ผู้สูงอายุอาจอายุยืนกว่าเพื่อน ๆ ทำให้เพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกันลดลง ถ้าท่านมีเพื่อนเพิ่มมากขึ้นในวัยกลางคน เพื่อนที่อายุน้อยกว่าท่านจะมาเป็นเพื่อนแทนคนที่ตายไปก่อนได้เป็นอย่างดี ซึ่งการที่ผู้สูงอายุจะคงสภาพความเป็นเพื่อนและหาเพื่อนได้เสมอนั้นมีหลักปฏิบัติอยู่ 5 ประการคือ

- แสดงความสนใจและยุ่งเกี่ยวกับผู้อื่นเสมอ
- คอยช่วยเหลือและเห็นอกเห็นใจผู้อื่นเสมอ
- มองโลกในแง่ดีและมีความสุขอยู่บนใบหน้าตลอดเวลา
- กล่าวได้ว่ามีมิตรภาพขึ้นอยู่กับการให้และการรับโดยเท่าเทียมกัน แต่จะต้องยึดตัวเป็นที่ตั้งน้อยที่สุด
- ไม่เรียกร้องความเห็นใจและไม่เป็นผู้ที่บ่นไม่รู้จัก

ดังนั้นผู้สูงอายุจะต้องมีเพื่อนอย่าอยู่โดดเดี่ยวตายไร้เพื่อนฝูง ชีวิตจะอัปทานอกจากนี้ เป็นการง่ายที่ผู้สูงอายุจะมีการแข็งเกิดขึ้น โดยมัวแต่คำนึงถึงความหลัง หมดความสนใจในปัจจุบัน (บรรลุ ศิริพานิช, 2538: 51-52)

สัมพันธ์ภาพกับคนรุ่นที่อ่อนกว่า

การมีสัมพันธ์ภาพอย่างใกล้ชิดกับลูกหลาน คนในครอบครัวและเพื่อนฝูง จะเป็นสิ่งนำมาซึ่งความสุขเมื่ออายุมากขึ้น มิตรภาพจะเกิดขึ้นได้แม้จะต่างอายุกันค่อนข้างมาก ถ้าหากมิตรภาพนั้นก่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน ธรรมชาติจะมีการร่วมรู้ร่วมคิดเสมอ ระหว่างคน

หนุ่มกับคนสูงอายุ ยกตัวอย่างเช่น หลานของผู้สูงอายุอาจมอบความไว้วางใจให้ท่านโดยการปรับทุกข์เรื่องส่วนตัวกับผู้สูงอายุมากกว่าพ่อแม่ของเขา ซึ่งบางครั้งไม่มีเวลาที่จะรับฟังและให้คำปรึกษาได้ จึงให้ออกาสแก่เขาเหล่านั้น

ถ้าผู้สูงอายุไม่มีลูกหลาน เป็นการคุ้มค่าถ้าจะพยายามมีสัมพันธภาพกับคนรุ่นหลาน โดยลูกหลานของคนอื่นหรือลูกหลานของเพื่อนฝูง หรือผู้รู้จักในหมู่บ้าน ผู้สูงอายุอาจได้ประโยชน์จากการล่วงรู้ว่า คนรุ่นหนุ่มสมัยใหม่มีปัญหาเช่นใด ผู้สูงอายุอาจช่วยแก้ปัญหาให้เขาได้ จากประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ผ่านมา ซึ่งจะทำให้ชีวิตมีความหมายมากยิ่งขึ้น (บรรลุ ศิริพานิช, 2538: 53)

การหย่าร้าง

ในขณะที่ช่วงชีวิตยังอยู่ในวัยทำงาน คนที่ทำงานก็ต้องใช้เวลาส่วนหนึ่งของชีวิตแยกตัวจากคู่สมรสไปอยู่กับการทำงานนอกบ้าน เมื่อถึงเวลาเกษียณอายุการทำงาน ไม่ต้องไปทำงานแล้ว ดูๆ ก็คล้ายจะเป็นโอกาสดีที่จะได้อยู่ร่วมกัน แต่บางกรณีหรือบางคนก็ต้องปรับตัวพอสมควร และบางคู่พบว่าเป็นการยากที่จะปรับตัว เช่น ถ้าชีวิตการแต่งงานก่อให้เกิดความกดดันอยู่แล้ว การต้องมาอยู่ด้วยกันตลอดทุกวันอาจถึงจุดแตกหัก ความเครียดจากที่ต้องปรับตัวจากการเกษียณอายุอาจทำให้ชีวิตคู่เพิ่มความเครียดมากยิ่งขึ้นไปอีก ยิ่งสามที่เคยอยู่กับการทำงานทั้งวันและไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจสำหรับการเกษียณอายุ เมื่อต้องนอนอยู่กับบ้านเฉยๆ โดยทันทีทันใด ในขณะที่ภรรยาสาละวนอยู่กับงานบ้านและงานสังคมอื่นๆ บ้าง ซึ่งสามไม่เหมาะกับงานเหล่านั้น ทั้งสองฝ่ายจะต้องมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีฉันทะเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่าอาจกลายเป็นเรื่องรุนแรงจนคุกคามชีวิตสมรสก็ได้

การหย่าร้างเป็นเรื่องสำคัญ เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต โดยเฉพาะคู่สามีภรรยาที่อยู่กันมาแล้วเป็นเวลานานๆ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงควรเตรียมป้องกันปัญหาเหล่านี้โดยพิจารณาทำสิ่งดังต่อไปนี้ (บรรลุ ศิริพานิช, 2538: 53-54)

- หาสาเหตุให้แน่ชัดว่า อะไรกันแน่นำไปสู่ความต้องการหย่าร้าง ถ้าหาเหตุได้ถูกต้องอาจนำไปสู่การแก้ปัญหาได้
- ปรึกษาปัญหากับเพื่อนฝูง กับผู้ซึ่งผู้สูงอายุเชื่อถือ
- ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้มีประสบการณ์ในปัญหาเหล่านี้ เช่น จิตแพทย์ ผู้อาวุโส นักกฎหมาย พระ เป็นต้น
- ถามตัวเองว่า การแต่งงานที่ไม่พึงพอใจยังดีกว่าการหย่าหรือไม่ เพราะการที่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวหลังจากการใช้ชีวิตคู่มาแล้วหลายปีจะเป็นเรื่องลำบาก ยิ่งถ้าท่านเป็นคนมีเพื่อนไม่มาก
- พิจารณาทางออกอื่น เช่น ลองแยกกันอยู่ชั่วคราว อาจทำให้ดีขึ้น
- ถ้าหากท่านยังต้องการหย่า คิดให้ละเอียดว่า ท่านจะอยู่ที่ไหน สถานภาพการเงินเป็นอย่างไร ท่านต้องหางานทำหรือไม่ ฯลฯ

การสูญเสียคู่ชีวิต

ถ้าการหย่าร้างเป็นประสบการณ์ที่เจ็บปวดแล้ว การสูญเสียสามีหรือภรรยาที่รักที่อยู่ด้วยกันมานานปี ยิ่งเจ็บปวดมากกว่า และผลที่ตามมาคือ ความเจ็บปวดเหงาเปล่าเปลี่ยว และ โศกสลดอันยาวนาน

ความจริงทุกคนเกิดมาพร้อมต้องถึงวันตายไม่วันใดก็วันหนึ่งเป็นเรื่องที่หนีไม่พ้น โดยเฉพาะผู้หญิงที่ต้องสูญเสียสามีไป เพราะแนวโน้มของอายุขัยผู้หญิงจะอายุยืนกว่าผู้ชาย ทุกคนย่อมไม่ปรารถนาที่จะมีชีวิตอยู่อย่างโศกเศร้า เหงาหงอย จึงไม่ใช่เรื่องฉลาดที่จะปิดใจไม่คิดถึงเรื่องเหล่านี้เอาเสียเลย ผู้สูงอายุอาจจะจัดการกับเรื่องนี้ได้ดีที่สุดถ้าผู้สูงอายุได้วางแผนเตรียมตัวไว้ก่อน ดังนั้น อย่าได้กลัวหรือหวั่นไหวที่จะพูดถึงเรื่องความตายกับคู่สามีหรือภรรยา และเริ่มทำในสิ่งซึ่งสามารถทำได้ในขณะที่มีชีวิตอยู่ เพื่อให้ผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างสะดวกสบาย ยกตัวอย่างเช่น ถ้าท่านเป็นคนดูแลเรื่องการเงิน เรื่องทางกฎหมาย และภาษีของบ้าน จงจัดการเรื่องเหล่านั้นให้เป็นระเบียบ และทำให้ผู้อื่นสามารถทำแทนท่านได้ (บรรลु ตีรพานิช, 2538: 54)

เพศสัมพันธ์

โดยทั่วไปคนมักนึกกันว่า เรื่องเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของคนหนุ่มสาว แล้วผ่านไปอย่างเงิบๆ เข้าสู่วัยกลางคน และเห็นว่าเป็นเรื่องผิดปกติสำหรับผู้สูงอายุ ความคิดเช่นนี้ไม่ถูกต้องทีเดียว และเห็นว่าเป็นเรื่องผิดปกติสำหรับผู้สูงอายุ ความคิดเช่นนี้ไม่ถูกต้องทีเดียว ความเป็นจริง ในบุคคลทั่วไปความต้องการทางเพศและความสามารถทางเพศยังคงมีอยู่ และแตกต่างกันค่อนข้างมากในแต่ละบุคคลเมื่ออายุมากขึ้น ถึงแม้ว่าสรีระและกายภาพจะเปลี่ยนแปลงไปกับความชรา ทำให้เกิดความเชื่อข้องขัดในปฏิกิริยาตอบสนองทางเพศ แต่ความสามารถที่จะถึงที่สุดทางเพศจะยังคงมีอยู่ทั้ง 2 เพศ เป็นเรื่องที่แน่นอนว่าความต้องการทางเพศ ความรักใคร่เสนหา จะยังคงมีอยู่

กล่าวได้ว่า เรื่องเพศสัมพันธ์นั้นไม่มีกฎตายตัว เป็นเรื่องเฉพาะตัวบางคน แม้ อายุเลย 60 ปีแล้วยังมีเพศสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอได้ แต่บางคนอายุ 55 ปีก็รู้สึกว่าร่ากายไม่สู้เสียแล้ว เอาะอะไรไม่ได้ กล่าวได้กว้างๆ ว่า การมีเพศสัมพันธ์นั้นเป็นเรื่องที่ก่อให้เกิดความเหน็ดเหนื่อยแก่ร่างกาย ทำให้หัวใจต้องสูบฉีดเลือดเร็วและแรง ผู้สูงอายุที่เห็นว่าพลังทางกายและใจยังสามารถสู้ได้ก็ไม่มีข้อหวงห้าม แต่ถ้ารู้สึกว่าเหน็ดเหนื่อยมากก็สมควรที่จะชั่งบ่วงตามสภาพร่างกาย

การมีเพศสัมพันธ์เป็นกิจกรรมคู่ ดังนั้นคู่จึงเป็นเรื่องสำคัญ ถ้าคู่มิพลงกายและพลงใจคล้ายคลึงกันก็ไปกันได้ด้วยดี แต่ถ้าคู่มิพลงกายและใจแตกต่างกันจะทำให้เกิดปัญหาเสมอ อย่างไรก็ตาม เมื่อมีอายุมากขึ้น กิจกรรมทางเพศจะค่อยๆ ห่างออกและเลิกราไปเองในที่สุด (บรรลุ ศิริพานิช, 2538: 55-57)

จากแนวคิดต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จะมุ่งเน้นในประเด็นเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิสัมพันธ์กับสังคม หรือ มีความสัมพันธ์กับคนอื่นของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่สำคัญและแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจและเข้าใจความต้องการของจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุว่าอย่างไร มีการติดต่อกับสัมพันธ์กับใครบ้าง เริ่มตั้งแต่การมีปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวของตน และการติดต่อกับบุคคลอื่นๆ ทั้งนี้เพื่อป้องกันปัญหาทางด้านจิตใจ ซึ่งมักจะเกิดจากความรู้สึกสูญเสียโดยเฉพาะเกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเอง เช่น การเคยเป็นที่พึ่ง เป็นผู้นำให้กับคนอื่น การเป็นที่ยอมรับ และยกย่องจากคนข้างเคียงเพื่อนฝูงหรือสังคมการขาดที่พึ่ง เช่น ผู้ใกล้ชิด เพื่อนสนิทถึง แก่กรรม เป็นต้น นอกจากนี้ การที่สุขภาพไม่แข็งแรงพอที่จะปฏิบัติภารกิจต่างๆในชีวิตประจำวันได้ ขาดการติดต่อไปมาหาสู่กับผู้อื่น บุตรหลานก็เติบโตมีครอบครัวแยกย้ายกันไป ทำให้เกิดความรู้สึกเหงา ว้าเหว่ ไม่สบายตามร่างกาย ปวดเมื่อย ไม่มีแรงนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ปัญหาทางด้านสังคม ก็เป็นอีกด้านหนึ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดทางจิตใจได้มาก สังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากระบบเกษตรกรรมไปสู่ระบบอุตสาหกรรมทำให้เกิดภาวะที่มีการแข่งขันกันมากขึ้น ต่างคนต่างอยู่มากขึ้น พี่พาท้ายกันน้อยลงครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากการอยู่กันเป็นครอบครัวใหญ่มีปู่ตายาย พ่อแม่ลูก กลายเป็นครอบครัวเล็กๆ ลำพังพ่อแม่ลูก ทำให้ผู้สูงอายุขาดความสนใจจากลูกหลาน นอกจากนี้ ภาระหน้าที่ทางสังคมที่เคยกระทำมาก็ขาดหายไปเนื่องจากเกษียณอายุหรือจากบุตรหลานไม่ยอมให้ทำงานต่อไปด้วยความหวังดีว่าทำงานหนักมานานแล้ว สมควรที่จะพักผ่อนให้สบายก็ตาม การขาดภาระหน้าที่ความรับผิดชอบในสังคมนี้ อาจเป็นเหตุให้กระทบต่อความรู้สึกในคุณค่าของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความรู้สึกน้อยใจ เสียใจ เบื่อหน่าย แยกตัวออกจากสังคมได้

5. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมทำให้ได้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญา

กิจกรรมเสริมสร้างทักษะด้านจิตใจและเชาว์ปัญญาในผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่นำศึกษามีใช้น้อย Erikson ได้อธิบายถึงภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ว่าเป็นระยะที่บุคคลควรจะสามารถรวบรวมประสบการณ์ของชีวิตที่ผ่านมา และเมื่อหันกลับไปมองชีวิตตัวเองแล้วก็เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ในสิ่งที่ตนได้กระทำลงไป ภาคภูมิใจในชีวิตของตนที่ผ่านมา ภาวะที่บุคคลบรรลุถึงจุดนี้นั้น Erikson เรียกว่า "ego integrity" ซึ่งตรงกันข้ามกับภาวะของความสิ้นหวังท้อแท้ "the state of despair" ซึ่ง Erikson อธิบายว่า เป็นภาวะที่บุคคลประกอบด้วย ความรู้สึกกลัวตาย รู้สึกว่าชีวิตที่ผ่านมาของตนนั้นล้มเหลวอย่างสิ้นเชิง ทำให้เกิดความรู้สึก ท้อแท้สิ้นหวัง นอกจาก Erikson แล้ว ยังมีผู้อื่นอีกมากมายที่มองวัยสูงอายุเห็นว่าบุคคลเหล่านี้ได้สั่งสมประสบการณ์ในการสร้างชีวิตด้วยต่าง ๆ มาได้สำเร็จ และก็ยังกำลังทำต่อไปในช่วงของการมีอายุมากขึ้น

การผสมผสานประสบการณ์ในอดีต ทำให้พัฒนาต่อไป จากการมีวุฒิภาวะ (maturity) ไปสู่ความมีปัญญา (wisdom) การมองเห็นชีวิตที่เปลี่ยนแปลงขึ้นลง ทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงในความยืดหยุ่นต่างๆ แม้แต่การที่สามารถมองชีวิตด้วยอารมณ์ขันมากขึ้น เป็นต้น

การมองชีวิตของคนที่สูงอายุผิดกับเมื่ออยู่ในวัยหนุ่มสาวเพราะในวัยนั้นเต็มไปด้วยการต่อสู้เพื่อผจญตน สร้างฐานะครอบครัวยุติ ตั้งหน้าทำมาหากิน สร้างสรรค์และสะสมด้านวัตถุ เมื่ออายุมากขึ้นเริ่มมองไปข้างหลัง และเริ่มคิดว่าได้ทำอะไรมาบ้างแล้ว เริ่มมองว่าเป็นวัยที่จะเก็บเกี่ยวผลประโยชน์ซึ่งตนทำมาตลอดชีวิต หลังจากที่ได้ลงทุนสร้างสมมาเป็นเวลานานได้ประหยัฒมามากแล้วทั้งทรัพย์สินสมบัติและเวลา บัดนี้ถึงคราวที่จะชื่นชม และใช้จ่ายให้เป็นประโยชน์แก่ตน มีผู้สูงอายุหลายคนที่ต้องพยายามปรับตัวและเผชิญกับภาวะที่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น อาจจะเป็นในด้านความมั่นคงปลอดภัยทางจิตใจ หรือทรัพย์สินเงินทองก็ตาม ซึ่งเป็นภาวะที่กลับไปเหมือนเด็กที่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ถึงแม้จะมองสภาพจิตใจของผู้สูงอายุในแง่มุมต่างกันได้ก็ตาม แต่สิ่งหนึ่งที่ทุกคนเห็นเหมือนกัน คือ ผู้สูงอายุนั้นต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงในเรื่องสำคัญๆ เหมือนกัน คือ ในเรื่องของภาวะเศรษฐกิจ สังคม การหาทางออกให้กับตนเอง เพื่อให้รู้สึกว่าชีวิตยังมีคุณค่า และเรื่องของหน้าที่ของตนในครอบครัว บางคนมีการเตรียมตัวเผชิญหน้ากับความตายที่ใกล้เข้ามาทุกที ในขณะที่บางคนไม่ยอมรับในเรื่องนี้เลยก็ได้

สภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไปนี้ยังทำให้เกิดผลตามมาอีกหลายประการ ที่เห็นได้ชัดประการหนึ่งคือ การสนใจในตนเองมากขึ้น หมกมุ่นกับเรื่องของตัวเอง (egocentricity) ความสามารถในการเก็บกดระดับความกังวลในยามที่เกิดความคับข้องใจ (repression) ลดลง เมื่อเผชิญปัญหาทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลอย่างมาก

ผู้สูงอายุที่ฉลาด สุขุม เข้าใจชีวิต เผชิญปัญหาได้โดยการยอมรับความเป็นจริงและปลงตก ปฏิบัติกิจกรรมอันมีคุณค่าประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจอย่างสม่ำเสมอ ก็ย่อมที่จะคงความมีสุขภาพจิตที่ดีและพัฒนาภาวะจิตใจของตนไปสู่ความรู้สึกพึงพอใจ ภูมิใจในชีวิตของตนที่เกิดขึ้นมาได้

พฤติกรรมการปรับตัวเพื่อรับกับสถานการณ์ในวัยสูงอายุที่พบได้บ่อย คือ การแสดงออกเป็นอาการทางกาย (somatization) เพื่อนำมาซึ่งการดูแลเอาใจใส่จากผู้อื่น การถอยหนีไม่สู้กับปัญหา (withdrawal) การโทษผู้อื่น (projection) การปฏิเสธไม่รับรู้ความจริง (denial) และการท้อแท้เศร้าซึม (depression) ซึ่งอาจจะแสดงออกโดยเบื่ออาหาร น้ำหนักลด ทำให้เกิดปัญหาอื่นๆ ทางด้านสุขภาพตามมา ความคิดฆ่าตัวตายก็พบได้บ่อยพอควรในผู้สูงอายุ ความคิดคิดระแวง (paranoid thinking) เกิดขึ้นบ่อยในคนสูงอายุ อาจจะเป็นเพราะหลายสาเหตุร่วมกัน ถ้ามองในแง่มุมมองของกลไกการปรับตัวก็เห็นได้ว่าความคิดระแวงนี้เกิดขึ้นเนื่องจากการใช้ projection มากขึ้น ในเวลาเดียวกันกับที่ประสาทการรับรู้ต่างๆ ลดน้อยลง เช่น ผู้สูงอายุอาจจะวิตกกังวลน้อยลงถ้าเขาเลือกที่จะเชื่อว่าคนอื่น ๆ หรือลูกหลานไม่ยอมบอกเรื่องราวต่างๆ ที่

สำคัญๆให้เขาได้รับรู้ มากกว่าที่จะยอมรับว่า ตนเองได้ยืนน้อยลง ฟังไม่ชัดเจน หรือเริ่มทำอะไรไม่ค่อยได้เป็นต้น การใช้ coping mechanism แบบนี้ ย่อมทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างเขาและคนอื่นเสียไป และทำให้ความสามารถในการแยกแยะข้อเท็จจริงต่างๆ ลดน้อยลง

พฤติกรรมในผู้สูงอายุอีกแบบหนึ่ง คือ การขาดความยืดหยุ่น หรือมีความเข้มงวด (rigidity) ซึ่งอาจจะมองว่าเป็นวิธีการปรับตัวอย่างหนึ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถจะคงอยู่กับสภาพแวดล้อมต่างๆที่เคยชินมาแล้วเป็นอย่างดี เห็นได้ว่ามีพฤติกรรมปรับตัวในผู้สูงอายุหลายแบบแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล อาจจะสรุปได้เป็น 4 ลักษณะกว้างๆ คือ

1. การปรับตัวโดยการแสดงออกทางกาย เช่น มีความสนใจร่างกายมากขึ้น มีอาการใจสั่น อ่อนเพลีย เป็นต้น

2. การปรับตัวโดยใช้เหตุใช้ผล ใช้สติปัญญาความรู้ เช่น การอ่าน การเขียน การศึกษาเรื่องต่างๆที่แปลกใหม่ เป็นต้น

3. การปรับตัวโดยการใช้กลไกทางจิตต่างๆที่ซับซ้อนขึ้น เช่นการปฏิเสธ ยอมรับความจริง การโทษผู้อื่น เป็นต้น

4. การปรับตัวโดยการแสดงออกเป็นพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว ต่อต้าน หรือ หลบหนีจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

ความจริงนั้นกายและจิตใจเจริญงอกงามขึ้นตามแรงกระตุ้นของกิจกรรมต่างๆ และเป็นการดีที่ผู้สูงอายุควรจะมีกิจกรรมมากกระตุ้นชีวิตของผู้สูงอายุให้เจริญงอกงาม ทั้งนี้กิจกรรมต่างๆ ที่กระตุ้นหรือพัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญาของผู้สูงอายุนั้นมีหลากหลาย ซึ่งสามารถพิจารณากิจกรรมดังกล่าวออกเป็นหลักๆ ใหญ่ 3 ประการคือ นันทนาการ การเรียนรู้ และการบริการผู้อื่น โดยมีรายละเอียดดังนี้ (บรรลู่ ศิริพานิช, 2538: 40-45)

กิจกรรมนันทนาการ

กิจกรรมนันทนาการ อาจทำได้ทุกช่วงอายุ ทำให้ร่างกายสดชื่น ทำหาย และกระตุ้นเตือน เปลี่ยนแนวคิด และได้สัมผัสกับคนอื่น ทั้งหมดจะทำให้จิตใจของเราตื่นตัวอยู่เสมอ และมีชีวิตชีวา มันจะช่วยถ่วงดุลงานประจำวัน และจะเป็นประโยชน์เมื่อผู้สูงอายุเกษียณอายุการทำงาน ทั้งนี้ควรเลือกกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีทักษะหรือความถนัด และต้องมีเวลาพอ ซึ่งกิจกรรมนันทนาการ มีหลายแนวคิด ดังต่อไปนี้

งานอดิเรก เช่น วาดรูป ทำอาหาร ทำสวน ทำงานช่างไม้ ทอผ้า ทำหุ่น ฯลฯ

เกม เช่น บิดซ์ หมากรุก ปรีตนาอักษรวี ฯลฯ

กีฬา เช่น เดิน ว่ายน้ำ ถีบจักรยาน กอล์ฟ เทนนิส โบว์ลิ่ง และ เรือใบ ฯลฯ

การอ่าน เช่น นวนิยาย บทประพันธ์ ประวัติศาสตร์ ชีวประวัติ ฯลฯ

ดนตรี เช่น ฟังดนตรี เล่นดนตรี ร่วมร้องเพลงหมู่ ฯลฯ

ชมรม เข้าร่วมชมรมต่างๆ เช่น ชมรมกีฬา ศาสนา การเมือง อาหารกลางวัน
ชมรมผู้สูงอายุ ฯลฯ

การท่องเที่ยว ในประเทศหรือต่างประเทศ การลดราคาค่าโดยสารแก่ผู้สูงอายุ
มักจะมีเสมอในฤดูกาลท่องเที่ยว ควรริบใช้โอกาสนั้นให้เป็นประโยชน์

ไม่ว่าผู้สูงอายุจะเลือกกิจกรรมนันทนาการแบบไหน จะเป็นการดีถ้าได้รวมกลุ่ม
หรือชมรมกับผู้อื่น เพราะมันไม่ใช่แค่เพียงการเรียนรู้ หรือการสอนผู้อื่นเท่านั้น แต่จะทำให้ผู้สูง
อายุได้สัมผัสกับผู้อื่น ได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ร่วมกัน

กิจกรรมการเรียนรู้

ที่จริงแล้วกิจกรรมนันทนาการทุกอย่าง จะต้องมีการเรียนรู้สอดแทรกอยู่ด้วย
เสมอ คนส่วนใหญ่มักจะคิดว่าการเรียนรู้เป็นเรื่องของโรงเรียน เป็นเรื่องของวัยเด็กที่ต้องเรียนรู้
เพื่อเอาไปประกอบอาชีพ แต่ความจริงการเรียนรู้เป็นเรื่องที่ทำได้ทุกช่วงอายุ และมีบ่อยๆ เป็น
การเรียนรู้ทางอ้อมแทนการเรียนรู้ในห้องเรียน

ในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าในเรื่องความรู้มากมาย มีคนต้องการหรือจำ
เป็นจะต้องเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง เมื่ออยู่ในวัยกำลังทำงานก็ต้องเรียนรู้เพื่อให้ทันความก้าว
หน้า แม้เมื่อเกษียณอายุการงานแล้ว การเรียนรู้ก็ยังมีความต่อเนื่องเพื่อสนองความอยากรู้อยาก
เห็น ความพึงพอใจหรือเพื่อการดำเนินกิจกรรมบางอย่างให้ประสบความสำเร็จ ในแง่สุขภาพจิต
การเรียนรู้จะเป็นการกระตุ้นจิตใจและเป็นการแลกเปลี่ยนความสนใจกับผู้อื่น

คนทุกคนจำเป็นจะต้องพัฒนาให้มีนิสัยศึกษาหาความรู้ และนิสัยนี้จะต้องมีต่อ
เนื่องตั้งแต่เกิดจนตาย ถ้าผู้สูงอายุละทิ้งนิสัยนี้แล้วจำเป็นจะต้องใช้ความพยายามและกระตุ้น
เตือนจิตใจให้มีนิสัยนี้ขึ้นให้ได้ โดยมีแนวทางง่าย ๆ ดังนี้

1. เลือกเรียนรู้ในสิ่งที่ผู้สูงอายุชอบและสนุกสนาน ข้อนี้เป็นข้อที่สำคัญที่สุด ให้
ผู้สูงอายุลองประเมินตัวเองอย่างจริงจังดูว่า ผู้สูงอายุมีความเหมาะสมและมีความถนัดในเรื่องใด
บ้าง ผู้สูงอายุจะสนุกและประสบความสำเร็จกับสิ่งที่ผู้สูงอายุชอบและถนัดมากกว่า และอย่าไปตี
ขมวดเอาเสียแต่เริ่มแรกว่าท่านไม่สามารถทำอะไรได้ เพราะคนเราจะต้องมีความสามารถไม่ทาง

ใดก็ตามหนึ่ง อยู่ที่ว่ายังไม่ได้ให้โอกาสแก่ตัวเองเท่านั้น คนเรามักจะมีความถนัดในบางอย่าง ถ้าผู้สูงอายุให้โอกาสเรียนรู้ในสิ่งนั้นเพิ่มมากขึ้นก็จะมีแรงกระตุ้นให้อยากเรียนรู้ และประสบความสำเร็จได้อย่างไม่น่าเชื่อ

2. การเรียนรู้ในเรื่องที่ต้องใช้ความจำ จะเป็นเรื่องลำบากสำหรับผู้สูงอายุ แต่จะทดแทนได้โดยความจริงที่ว่า ให้เรียนรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความจำและความชำนาญเก่า จะช่วยในเรื่องความจำได้ง่ายขึ้น

3. ให้กำหนดมาตรฐานของตัวท่านเองตามความเป็นจริงที่ว่า มีความสามารถขนาดใด แล้วเริ่มด้วยทีละน้อย อย่าตั้งความปรารถนาไว้มากในระยะแรก แล้วค่อยๆ เพิ่มมาตรฐานขึ้นเรื่อยๆ ความสามารถในการเรียนรู้ได้รับอิทธิพลอย่างมากจากการปฏิบัติและการชักชวน กระตุ้นเตือน

4. จะช่วยได้มากถ้าหากก่อนที่ผู้สูงอายุจะเกษียณอายุการงาน จะหัดนิสัยในการอ่านและกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ อย่าแก้ตัวว่าไม่มีเวลา เพราะการกระตุ้นเตือนให้อ่านจะช่วยให้การทำงานของผู้สูงอายุด้วย เป็นการส่งเสริมกันไปในตัว

5. จะช่วยได้มากถ้าผู้สูงอายุมีเพื่อนหรือรวมกลุ่มกันศึกษาหาความรู้

6. มีหลายคนโดยเฉพาะผู้ที่ไม่คุ้นเคยกับการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง พบว่าเป็นการดีที่สุดถ้าจะได้เข้าเรียนในโปรแกรมที่จัดสอนขึ้นโดยองค์กรต่างๆ เช่น

- ชั้นเรียนผู้ใหญ่ จัดโดยหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน
- การจ้างเรียนโดยส่วนตัว
- การศึกษาในมหาวิทยาลัยเปิด
- การอบรมเป็นระยะสั้นๆ ที่จัดขึ้นโดยสถานศึกษาเพื่อประชาชน

กิจกรรมบริการผู้อื่น

เพียงแต่กิจกรรมนี้แทนการและการเรียนรู้ ก็อาจทำให้ผู้สูงอายุต้องมึนงงทำเต็มเวลาเสียแล้ว และทำให้ผู้สูงอายุพึงพอใจที่มีการพัฒนาของกิจกรรมต่อเนื่อง แต่อาจมีการขาดหายไปในเรื่องหัวข้อชีวิตอย่างหนึ่งคือ การเสียสละ และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่สังคม นอกเหนือไปจากทำให้แก่ตนเอง ครอบครัว และเพื่อนฝูงแล้ว ความขาดหายไปนี้อาจทำให้สมบูรณได้ด้วยกิจกรรมการบริการผู้อื่น โดยผ่านงานอาสาสมัคร ซึ่งมีประโยชน์ดังนี้

- การที่มนุษย์ได้มีการเสียสละ เช่น ทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่น เป็นการแสดงว่าผู้อื่นยังต้องการท่าน อาศัยท่าน เป็นสิ่งต่างๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องตื่นเช้าและออกจากบ้าน
- การช่วยผู้อื่นในการแก้ปัญหาของเขาจะทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุลดลงโดยอัตโนมัติ

- ติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นซึ่งมีสถานภาพเลวร้ายกว่าผู้สูงอายุในบางเรื่อง (เช่น สุขภาพอนามัย การเงิน สถานภาพทางสังคม) จะช่วยให้ท่านพึงพอใจในตนเอง
- ผู้สูงอายุอาจจำเป็นต้องมีคณะหรือกลุ่มที่ร่วมกิจกรรมกันอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งคนในกลุ่มจะกระตุ้นเตือนซึ่งกันและกัน
- การเสียสละหรือบริการผู้อื่นจะทำให้ท่านมีสุขภาพจิตดีขึ้น และพลอยทำให้สุขภาพทางกายดีขึ้น

การดำเนินงานเรื่องนี้ ผู้สูงอายุควรเริ่มงานอาสาสมัครด้วยหลักการใช้เวลาว่างให้แก่งานนี้ ผู้สูงอายุอาจลงงานอาสาสมัครหลายๆ อย่าง แล้วพิจารณาด้วยตัวของท่านเองว่า กิจกรรมแบบไหนที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่สุด

บริการอาสาสมัครมีหลายแนวทาง เช่น

- บริการทางสุขภาพอนามัย หลายโรงพยาบาลมีองค์กรตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือกิจการของโรงพยาบาล หรือสถานบริการอนามัย เช่น หาทุนเยี่ยมผู้ป่วย ช่วยผู้ป่วยในการทำกิจวัตรบางประการ ฯลฯ
- สังคมสงเคราะห์ มีหน่วยงานสังคมสงเคราะห์หลายหน่วยงานที่ผู้สูงอายุอาจเลือกเข้าร่วมงานได้
- องค์กรการกุศลต่างๆ หรือองค์กรทางศาสนา ฯลฯ องค์กรเหล่านี้ต้องการอาสาสมัครทำงานหลายด้าน เช่น งานหาทุน งานประสานงาน งานติดต่องานบริการที่ไม่ต้องอาศัยวิชาการชั้นสูง ฯลฯ
- ชมรมและสมาคม ในเรื่องชมรมและสมาคมได้กล่าวมาบ้างแล้วในหัวข้อนั้นหน้าการ ผู้สูงอายุอาจเข้าร่วมสมาคมหรือชมรมได้ในหลายฐานะ เช่น เป็นผู้จัดการ ผู้สอน ผู้บริการ หรือสมาชิกเฉยๆ ในบรรดาสมาคมชมรมหรือองค์กรต่างๆ ที่ดีที่สุดคือ สมาคมหรือองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุได้สัมผัสกับคนหนุ่มสาว ทำให้ช่องว่างระหว่างวัยหายไป
- กลุ่มการเมือง สำหรับผู้สนใจในทางการเมือง
- กลุ่มเฉพาะทาง เช่น กลุ่มอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้บริโภค กลุ่มสิทธิมนุษยชน

จากแนวคิดต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จะมุ่งเน้นในประเด็นเกี่ยวกับกิจกรรมกระตุ้นหรือพัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญาของผู้สูงอายุ เนื่องจากกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมสำคัญที่จะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุไม่เพียงแต่จะไม่โดดเดี่ยวแล้ว ยังจะเพิ่มพูนความรู้ และได้รับข้อมูลข่าวสารจากโลกภายนอก ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกในคุณค่าของตนเองมากขึ้น

จากผลการศึกษาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุควรที่จะคำนึงถึงสุขภาพร่างกาย มีความสนใจที่จะออกกำลังกายและดูแล รักษาร่างกายให้สมบูรณ์ตามควร ส่วนทางด้านจิตใจนั้น การเข้าใจและยอมรับความเป็นจริงของชีวิตยอมรับปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น บุตรหลานที่เติบโตแยกครอบครัว การมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคมและสิ่งแวดล้อม เหล่านี้ล้วนเป็นวิธีการที่สำคัญ เพื่อดำรงรักษาสุขภาพจิตให้มีความสุขตามควรแก่ฐานะของแต่ละคน

ผู้สูงอายุในปัจจุบันควรที่จะต่อสู้กับทัศนคติหรือความเชื่อที่ผิดๆ เหล่านี้ โดยดูแลสุขภาพของตนให้ดี เอาใจใส่กับภาวะโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสม มีความพึงพอใจชื่นชมในชีวิต ไม่ตัดสินใจตัดสินใจออกไปรักษาการติดต่อกับสังคมเอาไว้จัดเตรียมฐานการเงินไว้ให้พอใช้และไม่อยู่เฉยยังคงทำกิจกรรมที่ตนเองพอใจและทำได้อย่างสมตัว คนที่มีกิจวัตรซ้ำซากไม่มีงานอดิเรก ไม่สนใจอะไรนอกจากงานอาชีพ จะปรับตัวลำบากเมื่อเกษียณ แม้แต่แม่บ้านเมื่อสามีเกษียณก็ต้องปรับตัวเช่นกัน สังคมก็ควรที่จะรับผิดชอบจัดให้มีการดูแลผู้สูงอายุให้สมกับที่ได้ทำงานหนักมาแล้วตลอดชีวิตที่ใดเมื่อใดก็ตามที่ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องในฐานะบุคคลอย่างแท้จริง สุขภาพของผู้สูงอายุก็ย่อมดีขึ้นทั้งทางกายและใจ

สังคมที่มองเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุย่อมมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพจิต การรักษาวินัยธรรมและค่านิยมของชาติต่อผู้สูงอายุ เช่น ประเพณีรดน้ำผู้ใหญ่ในวันสงกรานต์ จะทำให้เกิดการกระตุ้นเตือนความสนใจในเรื่องของผู้สูงอายุ ทำให้มีกิจกรรมในสังคมร่วมกัน นอกจากนี้ การจัดให้มีบริการทางสุขภาพของผู้สูงอายุ ส่งเสริมและสนับสนุนการเตรียมแผนการในชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ครอบครัว และการเงิน ส่งเสริมให้มีบริการหรือให้ผู้สูงอายุได้ช่วยเหลือตนเองให้มีความเป็นอิสระ โดยสังคมช่วยจัดหาความสะดวกสบายให้ตามสมควร ก็จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น ในรูปแบบของสมาคมซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มีความสามารถอยู่บ้านและเต็มใจช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยกันก็จะได้ประโยชน์ทั้งสองฝ่าย คือ ฝ่ายรับความช่วยเหลือก็เกิดกำลังใจ ฝ่ายให้ความช่วยเหลือก็ได้รับความภูมิใจ

ดังนั้นในการศึกษาเรื่องกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย จึงมีความจำเป็น และสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะต้องศึกษาให้ครอบคลุม ทั้งที่เกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุโดยทั่วไป กิจกรรมการออกกำลังกายจากทำกิจวัตรประจำวัน กิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมหรือมีความสัมพันธ์กับคนอื่นของผู้สูงอายุ และกิจกรรมเสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญาของผู้สูงอายุ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่สำคัญพอสังเขปมีดังนี้

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า การดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุนั้นส่วนใหญ่เน้นประเด็นที่ศึกษาเกี่ยวกับ การช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ได้แก่

Bose A.B. (1992) ได้ศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงบทบาทและวงจรชีวิตครอบครัวของผู้สูงอายุ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ จำนวน 83 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงมีกิจกรรมและบทบาทในสังคม เช่น การเป็นผู้ตัดสินใจในครัวเรือน การเป็นที่ปรึกษาในครัวเรือน การทำกิจกรรมต่างๆ ในครัวเรือน เป็นต้น

MRC CFAS (1998) ได้ศึกษาถึงคุณลักษณะของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุใน 5 เขต ของประเทศอังกฤษและเวลส์ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ โดยใช้คอมพิวเตอร์ จำนวน 13,009 คน ผลการศึกษาพบว่า กิจกรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ คือ การเลี้ยงสัตว์ การทำความสะอาดบ้าน การทำอาหาร และการเดินเล่น โดยปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับการทำกิจกรรมทุกกิจกรรม และ เพศของผู้สูงอายุทำให้มีการทำกิจกรรมประเภทต่างๆ แตกต่างกัน

Hori and Fujiwara (2003) ได้ศึกษาเรื่องความต้องการในการเรียนรู้ และข้อจำกัดของการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่น ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 364 คน ผลการศึกษา พบว่า การทำกิจกรรมของผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นในกิจวัตรประจำวันส่วนใหญ่ ได้แก่ การทำกิจกรรมเฝ้าบ้าน ชื้อกับข้าว ทำอาหาร และทำสะอาดบ้าน เป็นต้น

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

จากการศึกษาค้นคว้าในประเทศเกี่ยวกับ การดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุนั้นแสดงให้เห็นว่า มีหลากหลายในข้อเท็จจริงที่พบ ได้แก่

การศึกษาของจารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์(2535) และสุกัญญา ราพึงกิจ(2537) ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการทำกิจกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง กิจกรรมที่ผู้สูงอายุนิยมทำมากที่สุด คือ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เช่น พูดคุยกับเพื่อนบ้าน ไปวัด แต่ผลการ

ศึกษานี้ขัดแย้งกับการศึกษาของบรรลุ ศิริพานิช(2532) ที่พบว่า ผู้สูงอายุมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยมาก จนนำไปสู่ปัญหาการขาดเพื่อนรุ่นเดียวกัน

สิริพร วงศ์ศิริ (2535) ได้ศึกษาเรื่อง กิจกรรมในครัวเรือนของผู้สูงอายุไทย โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจโครงการวิจัยผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรของผู้สูงอายุไทย ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุด้วยวิธีสัมภาษณ์ระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2529 จำนวน 3,252 คน ผลการศึกษาว่า ร้อยละ 44.1 ของผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์เป็นผู้ที่ทำงานตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไป ซึ่งกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำมากที่สุดคือ กลุ่มกิจกรรมเฝ้าบ้าน, ชายของคิดเป็นร้อยละ 26.9 รองลงมาคือ ซักกับข้าว, ทำอาหาร ซักรีดเสื้อผ้า, ทำความสะอาดบ้าน อื่นๆ (หาฟืน ตักน้ำ ปลูกผัก รดน้ำต้นไม้ หาปลา ซ่อมแห ช่วยเลี้ยงหมู ช่วยทำนา ฯลฯ) และดูแลเด็กเล็ก ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 13.5, 7.7, 4.8 และ 2.9 ตามลำดับ ข้อมูลเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงอุปนิสัยของผู้สูงอายุที่ไม่ชอบอยู่เฉยๆ ไม่ปล่อยเวลาว่างให้ผ่านไปโดยเปล่าประโยชน์ ซึ่งอาจเป็นเพราะความเคยชินที่เป็นคนเคยทำงานมาแล้วเป็นเวลายาวนาน แม้จะล่วงเลยวัยทำงานมาแล้ว ก็ยังอยากสร้างสรรค์ประโยชน์ให้กับคนรอบข้าง หรืออาจเนื่องจากผู้สูงอายุอยู่ในฐานะผู้อาศัย จึงต้องทำงานตามกำลังความสามารถให้กับครอบครัวที่อาศัยอยู่ด้วย เป็นการตอบแทนบุญคุณ

ทองอยู่ แก้วไทรชะ และคณะ (2531) วิจัยเรื่อง ผู้สูงอายุในสังคมไทย ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะช่วยบุตรหลานทำกิจกรรม หรือมีบทบาทช่วยเหลือสังคมหรือ กิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุคือ ทำงานบ้าน เลี้ยงหลานและเฝ้าบ้านให้บุตรหลาน

พิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ (2525) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความทันสมัย ภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองและปัญหาของประชากรของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขในสถาบันครอบครัว อาศัยในครอบครัวแบบขยาย มีสถานภาพในครอบครัวค่อนข้างสูง ประเมินตนเองว่ามีคุณค่ามีประโยชน์ ต่อบุตรหลาน ครอบครัวและสังคม

ดุสิต สุนทรายุ และคณะ (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ระบาดวิทยาสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ผู้สูงอายุยังคงมีกิจกรรมและมีบทบาทในสังคม เช่น การไปวัด ทำบุญ ไปงานบวช งานแต่งงาน งานศพ ตลอดจนงานพิธีทางศาสนาต่างๆ

ศิริวรรณ ศิริบุญ และมาลินี วงษ์สิทธิ์ (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การประเมินผลโครงการนำร่องการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ: ผลการศึกษาจากข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดขอนแก่น สุพรรณบุรี เชียงใหม่ และกรุงเทพมหานคร จำนวน 987 คน ถึงงานที่ผู้สูงอายุทำในบ้านนั้น ปรากฏว่า งานที่ผู้สูงอายุมีส่วนทำมาก มีตามลำดับดังนี้ คือ 1. เฝ้าบ้าน (ร้อยละ 90.6) 2. ทำความสะอาดบ้าน (ร้อยละ 70.9) 3. ซักผ้า (ร้อยละ 62.0) 4. ทำกับข้าว (ร้อยละ 57.9) และ 5. ซื้ออาหาร (ร้อยละ 49.6)

ส่วนกิจกรรมในช่วงเวลาว่าง พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะตอบว่า ดนมีเวลาว่างตลอดวัน (ร้อยละ 38.6) หรือในช่วงเวลาบ่อยๆ (ร้อยละ 25.5) และกิจกรรมที่ทำในช่วงเวลาว่าง

ก็คือ ส่วนใหญ่จะนั่งๆ นอนๆ (ร้อยละ 78.5) มีน้อยมากที่ตอบว่า อ่านหนังสือ (ร้อยละ 2.8) ทำสวน (ร้อยละ 2.1) หรือฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ (ร้อยละ 4.6)

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2541) ได้ร่วมกันทำการศึกษาวิจัยครบวงจรเรื่อง ผู้สูงอายุในประเทศไทยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังคงดำเนินกิจกรรมเพื่อตนเองได้ดี เช่น การอาบน้ำ แต่งตัว และการรับประทานอาหาร ยกเว้นผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเท่านั้นที่ต้องมีผู้ดูแล นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุสามารถทำงานบ้าน เช่น การกวาดถู ทำความสะอาด การซักผ้า และการดูแลเด็กๆ ในครอบครัวได้ด้วย ดังนั้นในเรื่องของการออกกำลังกายผู้สูงอายุจึงคิดว่าไม่จำเป็น เพราะหาในชีวิตประจำวันทำงานที่ค่อนข้างหนัก และได้เหงื่ออยู่แล้ว การใช้เวลาว่าง และงานอดิเรกนั้นจากงานวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมักจะนอนเล่นเป็นส่วนมาก เมื่อเสร็จภารกิจแต่ละวัน มีผู้สูงอายุเพียงเล็กน้อยที่เป็นข้าราชการเกษียณอายุที่สนใจในเรื่องของข่าวสารต่างๆ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุนิยมการดูโทรทัศน์ และฟังวิทยุในเวลาว่าง ส่วนการพูดคุยและการสังสรรค์กับเพื่อนบ้าน การใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุอีกลักษณะหนึ่งนั้นมีการทำงานอดิเรกเพื่อแก้เหงา และเพื่อรายได้ซึ่งมีไม่ถึงครึ่งนั้นพบว่า ในกลุ่มผู้สูงอายุชาย จะทำการจักสาน ในกลุ่มผู้สูงอายุหญิงทำการทอผ้า เป็นต้น กิจกรรมทางศาสนาซึ่งเป็นกิจกรรมทางสังคมที่ผู้สูงอายุนิยมนั้น ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธนิกายเถรวาท และมีส่วนหนึ่งที่นับถือศาสนาอิสลามและไปวัดเพื่อไปถวายอาหารเพล ฟังเทศน์ และถือศีลที่วัดในวันพระ ส่วนมากจะเป็นผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2541) ได้ร่วมกันทำการศึกษาวิจัยครบวงจรเรื่อง ผู้สูงอายุในประเทศไทยในภาคเหนือ ซึ่งเก็บข้อมูลพื้นที่เฉพาะภาคเหนือ 2 จังหวัดคือ อุทัยธานี และ เชียงราย ในเรื่องการดำเนินชีวิตและการดูแลตนเองในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้ ส่วนผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงและยังประกอบอาชีพได้ส่วนใหญ่จะมีอาชีพหลักด้านเกษตรกรรม ซึ่งบางครั้งครัวเรือนถ้าได้ผลผลิตเกินความต้องการมากก็จะนำไปขาย สำหรับอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมที่สามารถทำรายได้เช่น เป็นหมอแผนโบราณ ประสานไม้มงคล เป็นต้น นอกเหนือจากการประกอบอาชีพแล้ว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังต้องทำงานบ้าน หรือถ้าบ้านมีเด็กเล็กก็จะทำหน้าที่ดูแลเด็กด้วย

การใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุในภาคเหนือส่วนใหญ่ พบว่า นิยมนอนหลับพักผ่อน รับประทานอาหาร และยังนิยมดูโทรทัศน์ และฟังวิทยุเป็นประจำ ส่วนกิจกรรมทางศาสนานั้นนิยมนับถือศาสนาพุทธนิกายเถรวาทและไปวัดในวันพระ และวันสำคัญทางศาสนาต่างๆ ในเรื่องของความสัมพันธ์กับบุตรหลานนั้น ถ้าผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันส่วนใหญ่จะได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอในทุกเรื่อง แต่ถ้าไม่ได้อยู่ด้วยกันบุตรก็จะมาเยี่ยมเยียน หรือติดต่อทางจดหมายและทางโทรศัพท์ การติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในชุมชน ซึ่งส่วนมากเป็นเพศชายที่นิยมไปติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน และเข้าร่วมกลุ่มทางสังคม ซึ่งส่วนใหญ่จะมีบทบาทเข้าสังคมและวัฒนธรรม

ธรรมชาติมากกว่าบทบาทด้านอื่นๆ เช่น บทบาทในฐานะที่ปรึกษาให้คำแนะนำเกี่ยวกับ กิจกรรมทางศาสนา ประเพณีและ วัฒนธรรมแก่คนรุ่นหลัง บทบาทในฐานะผู้อาวุโสในชุมชน บทบาทในการพัฒนาชุมชนและสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน ซึ่งบางคนช่วยเงิน บางคนช่วยแรง บทบาทในการอนุรักษ์ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชนและภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นต้น

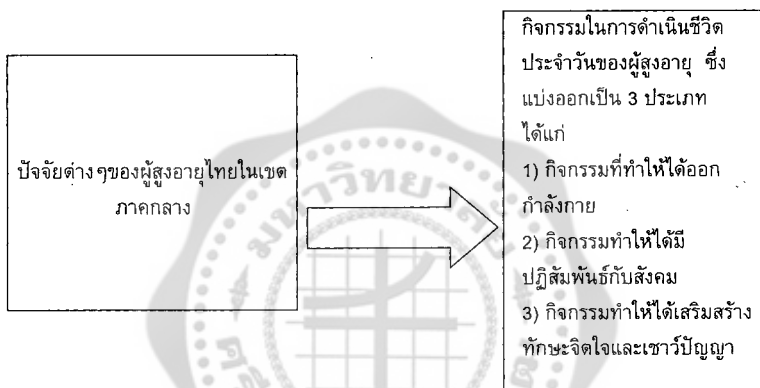
นอกจากนี้ เมื่อนำความแตกต่างในเรื่องคุณลักษณะของผู้สูงอายุมาประกอบการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีระดับการทำกิจกรรมมากกว่าเพศหญิง (นิตา ชูโต, 2525; ฉันทนา กาญจนพนัง, 2530; สุกัญญา รำพึงกิจ, 2537) ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่าจะมีการเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสมีระดับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสด หรืออยู่คนเดียว (ฉันทนา กาญจนพนัง, 2530; สุวิมล พนารัตนกุล, 2534; จารุนันท์ สมบูรณ์สิทธิ์, 2535; สุกัญญา รำพึงกิจ, 2537) ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงกว่าจะมีการติดต่อและเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่ำกว่า (จารุนันท์ สมบูรณ์สิทธิ์, 2535; สุกัญญา รำพึงกิจ, 2537) และผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดีกว่า จะมีการเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า (จารุนันท์ สมบูรณ์สิทธิ์, 2535; สุกัญญา รำพึงกิจ, 2537)

7. กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

กิจกรรมมีความจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกเพศทุกวัย และเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากกิจกรรมเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ การที่ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติกิจกรรมทำให้เขายังคงมีบทบาทและสถานภาพซึ่งจะทำให้รู้สึกว่าเป็นผู้มีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับของสังคม นอกจากนี้ การทำกิจกรรมจะสอดคล้องกับความพึงพอใจในชีวิต กล่าวคือ การทำกิจกรรมจะช่วยส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ทำให้มีแนวคิดเกี่ยวกับตนเองในทางบวกและเกิดความพึงพอใจในชีวิต ถ้าบุคคลทำกิจกรรมมาก จะมีแนวคิดเกี่ยวกับตนเองในทางบวกมากขึ้น ความพึงพอใจในชีวิตจะสูง แต่ถ้ามีการลดกิจกรรมหรือเกี่ยวข้องกับกิจกรรมน้อยลง แนวคิดเกี่ยวกับตนเองในทางบวกจะลดลง ความพึงพอใจในชีวิตจะต่ำลงด้วย ดังนั้นบุคคลที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขในสังคมจึงต้องเป็นผู้ที่ประกอบกิจกรรมต่างๆ อยู่เสมอ บุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุก็เช่นเดียวกัน การประกอบกิจกรรมต่างๆ ตามความสามารถและความถนัด รวมทั้งการใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาที่มีคุณค่า ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาแก่คนรุ่นหลัง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง มีความรู้สึกว่าคุณค่า มีความพึงพอใจในชีวิต และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

นอกจากนี้ ทฤษฎีการปรับตัวของ Robert K. Merton (1964: 139-157) กล่าวว่า แบบแผนของค่านิยม วัฒนธรรมและความแตกต่างของบุคคลตามสถานภาพที่ครอบครองอยู่ในสังคม จะส่งผลให้เกิดแบบแผนของการปรับตัว ซึ่งการปรับตัวของบุคคลนั้น ก็คือการประพฤติ ปฏิบัติ กิจกรรมต่างๆ นั้นเอง

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารแนวคิดเกี่ยวกับความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวและกิจกรรม แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมทำให้ได้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับกิจกรรมทำให้ได้กระตุ้นหรือพัฒนาจิตใจและเชาว์ปัญญา ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทยดังกล่าว นำไปสู่อกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย ซึ่งสามารถสร้างเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยเรื่อง “การทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในเขตภาคกลางของประเทศไทย” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษาถึงการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย โดยมุ่งเน้นศึกษากิจกรรม 3 ประเภทคือ กิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย กิจกรรมทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และกิจกรรมทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญา ตลอดจนศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย ประชากรในขอบข่ายของการวิจัยคือ ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคกลางของประเทศไทย ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายชั้น(Multi-stage Sampling) จำนวนรวมทั้งสิ้น 90 คน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานการวิจัยดังนี้ คือ การกำหนดประชากรที่ใช้ในการวิจัย การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในขอบข่ายของการวิจัยคือ ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคกลางของประเทศไทย ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายชั้น(Multi-stage Sampling) ดังนี้

ขั้นแรก สุ่มตัวอย่างจังหวัดในพื้นที่ภาคกลางทั้งหมด ได้แก่ ชลบุรี นครปฐม นนทบุรี สมุทรปราการ สุพรรณบุรี สระบุรี ลพบุรี ราชบุรี ระยอง พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี กาญจนบุรี ฉะเชิงเทรา จันทบุรี ชัยนาท ตราด นครนายก ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี เพชรบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สิงห์บุรี และอ่างทอง โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย ซึ่งเลือกได้ 3 จังหวัดคือ จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานีและสมุทรสาคร

ขั้นสอง สุ่มตัวอย่างอำเภอในแต่ละจังหวัดซึ่งเป็นตัวแทนของแต่ละจังหวัด โดยวิธีสุ่มอย่างง่ายโดยเลือก 1 อำเภอในจังหวัดนนทบุรี, 1 อำเภอในจังหวัดปทุมธานี, และ 1 อำเภอในจังหวัดสมุทรสาคร

ขั้นสาม ผู้วิจัยพร้อมด้วยนายอำเภอ ปลัดอำเภอที่ได้รับเลือกร่วมกันพิจารณาเลือกตำบลและหมู่บ้านที่จะใช้ศึกษา โดยดูจากการให้ความร่วมมือของหัวหน้าสถานเือนามัย กำนัน ผู้ใหญ่บ้านในแต่ละท้องที่ โดยกำหนดให้แต่ละอำเภอจะเลือก 1 ตำบล และในแต่ละตำบลจะเลือกเพียง 3 หมู่บ้าน

ขั้นสี่ ในแต่ละหมู่บ้านจะเลือกผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 10 คน ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 90 คน

สถานที่ที่ใช้ในการวิจัย

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยดังนี้

1. หมู่บ้านที่ 1, หมู่บ้านที่ 2 และหมู่บ้านที่ 3 ตำบล ลาดหลุมแก้ว อำเภอ ลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี
2. หมู่บ้านที่ 4, หมู่บ้านที่ 5 และหมู่บ้านที่ 6 ตำบล บางเสาธง อำเภอ บางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี
3. หมู่บ้านที่ 1, หมู่บ้านที่ 2 และหมู่บ้านที่ 3 ตำบล มหาชัย อำเภอ เมือง จังหวัดสมุทรสาคร

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเป็นแนวคำถามหลักที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึก ซึ่งทั้งลักษณะปลายเปิดและปลายปิด ในส่วนของปลายปิดนั้นเพื่อสะดวกในการรวบรวมข้อมูลบางประการ และแบบปลายเปิดเพื่อเจาะลึกต่อไป โดยแนวคำถามที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึกนี้ได้มาจากผู้วิจัยไปศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย และสร้างแนวคำถามหลักเพื่อให้วัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์มากที่สุด ทั้งนี้จะแบ่งแบบสัมภาษณ์ออกเป็น 4 ตอนดังนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
- ตอนที่ 2 กิจกรรมที่ทำให้ออกกำลังกาย
- ตอนที่ 3 กิจกรรมทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม
- ตอนที่ 4 กิจกรรมทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเขานับปัญญา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อประสานงานโดยตรงกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารตำบลส่วนท้องถิ่น (อ.บ.ค.) ตำบลลาดหลุมแก้ว อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี , ตำบลบางเสาธง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี และตำบล มหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบดูแลประชาชน จากนั้นชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และขอความอนุเคราะห์ให้ช่วยนัดหมายผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์เจาะลึก ตามวัน เดือน ปี เวลาและสถานที่ ตามที่ได้นัดหมายไว้ และสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

ระยะเวลาที่ผู้วิจัยได้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2545 รวมจำนวน 9 เดือน ประกอบด้วย ระยะเวลาของการสัมภาษณ์เจาะลึกจำนวน 45 วัน โดยในแต่ละครั้งของแต่ละวันจะใช้เวลาสัมภาษณ์เจาะลึกและสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างไปด้วยพร้อมๆ กัน ใช้เวลาครึ่งวันเช้าต่อคน ขณะสัมภาษณ์ใช้การจด

บันทึกย่อ (brief notes) และทำบันทึกที่สมบูรณ์ (extend note) ต่อในครึ่งวันบ่ายของวันที่สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างบุคคลนั้น ส่วนระยะเวลาที่เหลือ จะใช้ไปในการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุบางคนเพื่อตรวจสอบในประเด็นหลักๆ และสังเกตสภาพแวดล้อมของหมู่บ้าน ตลอดจนพฤติกรรมบางประการของผู้สูงอายุ

การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังจากได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก และสังเกตพฤติกรรมไปพร้อมๆ กันแล้ว ตรวจสอบข้อมูลด้านความตรงของเนื้อหาโดยศึกษาความสอดคล้องของเนื้อหา กับแนวคำถามกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ และตรวจสอบความเชื่อมั่นของข้อมูลโดยวิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล กับบุคคลที่เกี่ยวข้องอาทิ สามี หรือภรรยา หรือ บุตร หรือ ญาติ หรือ เพื่อนบ้านใกล้เคียง ด้วยการสุ่มคำถามสัมภาษณ์ในประเด็นหลักๆ ตรวจสอบข้อมูลของแต่ละช่วงเวลาและสถานที่ โดยเปรียบเทียบข้อมูล และพฤติกรรมที่สังเกตได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกกับข้อมูลที่ได้แต่ละช่วงเวลา และสถานที่ที่แตกต่างกันในประเด็นหลักๆ ที่สำคัญๆ

นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลแล้ว นำมาแยกประเภท จัดหมวดหมู่ ตามกรอบแนวคิดของการศึกษาวิจัยของแต่ละความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า เพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามเนื้อหา (content analysis) โดยวิธีการหาแบบแผนพฤติกรรม (pattern-matching) ที่เกิดขึ้นซ้ำๆ แล้วจัดกลุ่มข้อมูลนำมาวิเคราะห์หาหน่วยพื้นฐานของกลุ่มความคิด (domain analysis) ของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ด้านกิจกรรมที่ทำให้ออกกำลังกาย ด้านกิจกรรมทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและ ด้านกิจกรรมทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาวน์ปัญญา และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (analytic comparison) ในแบบแผนที่เหมือนกัน และแตกต่างกันเพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยเรื่อง การทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในเขตภาคกลางของประเทศไทยนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ประกอบกับการสังเกต สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนขึ้น จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลแล้ว มาแยกประเภท จัดหมวดหมู่ ตามกรอบแนวคิดของการศึกษาวิจัยของแต่ละความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า เพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามเนื้อหา (content analysis) โดยวิธีการหาแบบแผนพฤติกรรม (pattern-matching) ที่เกิดขึ้นซ้ำๆ แล้วจัดกลุ่มข้อมูลนำมาวิเคราะห์หาหน่วยพื้นฐานของกลุ่มความคิด (domain analysis) ของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ด้านกิจกรรมที่ทำให้ออกกำลังกาย ด้านกิจกรรมทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและ ด้านกิจกรรมทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเขาวานปัญญา และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (analytic comparison) ในแบบแผนที่เหมือนกัน และแตกต่างกันเพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีรูปแบบการนำเสนอหลายรูปแบบด้วยกัน ได้แก่ การพรรณนา การใช้ภาพประกอบการพรรณนา ใช้ตารางประกอบการพรรณนา การยกตัวอย่างคำพูดของกลุ่มตัวอย่าง (quotation) ประกอบการพรรณนาสรุป เป็นต้น โดยมีลำดับของการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลลาดหลุมแก้ว อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี , ตำบลบางเสาธง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี และตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย

3.1 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายโดยทั่วไป

3.1.1 ลักษณะของกิจกรรมที่ทำ

3.1.2 ความหนัก ความนานและความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรม

3.2 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมโดยทั่วไป

3.2.1 ลักษณะของกิจกรรมที่ทำ

3.2.2 ความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรม

3.3 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับเสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญาโดยทั่วไป

3.3.1 ลักษณะของกิจกรรมที่ทำ

3.3.2 ความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรม

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาวิเคราะห์หาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในเขตภาคกลางของประเทศไทย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลลาดหลุมแก้ว อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี , ตำบลบางเสาธง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี และตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

1.1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลลาดหลุมแก้ว อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

ประวัติความเป็นมา :

ตำบลลาดหลุมแก้ว ตั้งอยู่ในเขตการปกครองของอำเภอลาดหลุมแก้ว ประกอบไปด้วย 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 บ้านคลองลาดหลุมแก้ว , หมู่ 2 บ้านคลองบางสะแก , หมู่ 3 บ้านคลองลาดหลุมแก้ว , หมู่ 4 บ้านคลองบางสะแก , หมู่ 5 บ้านคลองบางสะแก , หมู่ 6 บ้านคลองขวางบน , หมู่ 7 บ้านคลองขวางล่าง

อาณาเขตตำบล :

ทิศเหนือ ติด ต.ระแหง อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี

ทิศใต้ ติด ต.คลองข่อย อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี

ทิศตะวันออก ติด ต.คลองพระอุดม อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี

ทิศตะวันตก ติด ต.หน้าไม้ อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี

จำนวนประชากรของตำบล :

มีประชากรทั้งสิ้น 3,919 คน เป็นชาย 1,907 คน เป็นหญิง 2,012 คน (พ.ศ.2543)

ข้อมูลอาชีพของตำบล :

อาชีพหลัก ทำนา

อาชีพเสริม ทำสวน รับจ้างทั่วไป

1.2 ข้อมูลทั่วไปของตำบลบางเสาธง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี**ประวัติความเป็นมา :**

ตำบลเสาธงหินสันนิษฐานว่า ตั้งขึ้นเมื่อปีพ.ศ. 2464 ซึ่งเป็นปีที่กิ่งอำเภอบางแม่นางได้ รับการยกฐานะเป็นอำเภอบางใหญ่ กำนันคนแรกชื่อ ขุนละอ อ.นิราศพาน ส่วนชื่อตำบลนั้น ได้ รับการแต่งตั้งตามชื่อวัดเสาธงหิน ที่มีการขุดพบเสาธงทำด้วยหิน ในบริเวณดังกล่าว และอีก ประการหนึ่งที่คนเฒ่าคนแก่เล่าต่อกันมาว่าสมเด็จพระเจ้าตากสินได้รวบรวมไพร่พลมาตั้ง ณ บริเวณดังกล่าว และได้ปักธงไว้กับกองหิน เพื่อให้ทหารมองเห็นในระยะไกล จึงได้ชื่อว่าวัดเสา ธหิน และตั้งเป็นชื่อตำบลเสาธงหินในที่สุด

สภาพทั่วไปของตำบล :

ลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบลุ่ม มีคลองไหลผ่านหลายสาย พื้นที่เหมาะแก่การเพาะ ปลูกไม้ผล ประชากรส่วนใหญ่จะตั้งบ้านเรือนริมแม่น้ำ โดยเดินทางไปมาด้วยเรือ ปัจจุบันมีถนน ตัดผ่านหลายสายประชาชนจึงเริ่มย้ายบ้านมาตั้งอยู่ริมถนนสำคัญๆ(สายตลิ่งชัน-สุพรรณบุรี) มากขึ้น

อาณาเขตตำบล :

ทิศเหนือ ติดต่อ ต.บางรักพัฒนา ต.บางรักใหญ่ อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี

ทิศใต้ ติดต่อ ต.บางม่วง อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี

ทิศตะวันออก ติดต่อ ต.บางเลน อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี

ทิศตะวันตก ติดต่อ ต.บางแม่นาง อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี

จำนวนประชากรของตำบล :

ประชากรทั้งสิ้น 17,108 คน แบ่งเป็น ชาย 7,959 คน หญิง 9,145 คน (พ.ศ.2543)

ข้อมูลอาชีพของตำบล :

ค้าขาย, รับจ้าง

1.3 ข้อมูลทั่วไปของตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ประวัติความเป็นมา :

จังหวัดสมุทรสาคร หรือ ที่นิยมเรียกโดยทั่วไปว่า "มหาชัย" นั้น แต่เดิมในสมัยกรุงศรีอยุธยาเรียก "เมืองสาครบุรี" หรือ "บ้านท่าจีน" เนื่องจาก อยู่ชายทะเลใกล้ปากแม่น้ำ ที่เรือสำเภาจีนและชาวมลายู เข้ามาทำการค้าขาย แลกเปลี่ยนสินค้า และได้พักอาศัยอยู่ในย่านนี้ จนเกิดเป็นชุมชนใหญ่ สมัยกรุงศรีอยุธยาตอนปลาย ในแผ่นดินสมเด็จพระเจ้าสรรเพชญ์ที่ 8 หรือ "พระเจ้าเสือ" พระองค์ได้เสด็จประพาสปากน้ำเมืองสาครบุรี ขณะที่ผ่านคลองโคกขามอัน คดเคี้ยว เรือพระที่นั่งเกิดชนกับกิ่งไม้ จนหัวเรือหัก เป็นเหตุให้ "พันท้ายนรสิงห์" ซึ่งทำหน้าที่ถือท้ายเรือ รับโทษประหารชีวิต จนกระทั่งปี พ.ศ. 2248 หลังเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว 1 ปี พระเจ้าเสือ จึงได้โปรดให้ขุดคลองลัดจากเมืองธนบุรี เป็นแนวตรงไปออกปากน้ำเมืองสาครบุรี แทนคลองโคกขามที่คดเคี้ยว เรียกว่า "คลองพระพุทธเจ้าหลวง" แต่ยังไม่ทันเสร็จก็ทรงสวรรคตเสียก่อน ครั้นถึงสมัยสมเด็จพระเจ้าสรรเพชญ์ที่ 9 หรือ "ขุนหลวงหาวัด" ได้โปรดให้ดำเนินการขุดต่อจนเสร็จ และพระราชทานนามว่า "คลองมหาชัย" ต่อมาบริเวณปากคลองมหาชัยเกิดชุมชนเติบโตขยายใหญ่ขึ้น จึงพากันเรียกชุมชนใหม่นี้ว่า "มหาชัย" ต่อมาในสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 4 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ได้โปรดให้เปลี่ยนชื่อ เมืองสาครบุรี "เมืองสมุทรสาคร" ซึ่งมีความหมายว่า เมืองแห่งทะเลและแม่น้ำ ปี พ.ศ. 2456 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวโปรดให้เปลี่ยน เมืองสมุทรสาครเป็นจังหวัดสมุทรสาคร ต่อมาปี พ.ศ. 2486 ได้ลดฐานะเป็นอำเภอ ไปขึ้นกับจังหวัดธนบุรี จนกระทั่ง พ.ศ. 2489 จึงแยกจากจังหวัดธนบุรีเป็นจังหวัดสมุทรสาคร เหมือนเดิม

อาณาเขตตำบล :

ทิศเหนือ ติด ต.ท่าทราย อ.เมือง จ.สมุทรสาคร

ทิศใต้ ติด ต.ท่าฉลอม อ.เมือง จ.สมุทรสาคร

ทิศตะวันตก ติด ต.ท่าทราย อ.เมือง จ.สมุทรสาคร

ทิศตะวันออก ติด ต.โคกขาม และ ต.บางหญ้าแพรก

ข้อมูลอาชีพของตำบล :

ค้าขาย, รับจ้าง, ทำประมง

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ มีจำนวน 90 คน จำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา ความสามารถในการเขียนหนังสือ ความสามารถในการอ่านหนังสือ สถานภาพสมรส สภาพการอยู่อาศัย การประกอบอาชีพในรอบปีที่ผ่านมา แหล่งรายได้ สภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยจนทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ในรอบปีที่ผ่านมา และ การเปิดรับสื่อมวลชน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 1)

เพศ และอายุ

กลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีจำนวน 90 ราย เป็นผู้สูงอายุชาย จำนวน 27 ราย และเป็นผู้สูงอายุหญิง 63 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 30 และ 70 ตามลำดับ โดยมีอัตราส่วนเพศ ซึ่งคำนวณจากผู้สูงอายุหญิงต่อผู้สูงอายุชายเท่ากับ 0.43 หรืออาจกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุหญิงประมาณ 43 รายต่อผู้สูงอายุชาย 100 คน เมื่อจำแนกตามอายุซึ่งแบ่งเป็น 4 กลุ่มอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-64 ปีมีสัดส่วนมากที่สุด คือ ร้อยละ 37.80 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 65-69 ปี กลุ่มอายุ 70-74 ปี และกลุ่มอายุ 75 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 35.60 ร้อยละ 17.80 และ ร้อยละ 8.90 ตามลำดับ

การศึกษา

เนื่องจากผู้สูงอายุที่ตกเป็นประชากรตัวอย่างในการศึกษา ส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาระดับต่ำ การแบ่งกลุ่มรายการการศึกษาได้จำแนก เป็น 4 กลุ่ม คือ ไม่ได้เรียนหนังสือ ได้รับการศึกษาดำกว่า ป.4 ได้รับการศึกษาดังแต่ชั้นป.4-ป.6 และระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ซึ่งพบว่า ร้อยละ 65.60 ของผู้สูงอายุที่เป็นประชากรตัวอย่างได้รับการศึกษาดังแต่ชั้นป.4-ป.6 ได้รับการศึกษาดำกว่า ป.4 ร้อยละ 17.80 ไม่ได้ได้รับการเรียนหนังสือ ร้อยละ 11.10 และ ที่เหลือเป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป คือ ร้อยละ 5.60

ความสามารถในการอ่านหนังสือ และความสามารถในการเขียนหนังสือ

กลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 70.00 อ่านหนังสือได้สบาย รองลงมาคือ ร้อยละ 20.00 อ่านหนังสือได้ลำบาก และที่เหลือร้อยละ 10.00 อ่านหนังสือไม่ออกเลย ซึ่งสอดคล้องกับความสามารถในการเขียนหนังสือ ที่พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 60.00 เขียนหนังสือได้สบาย รองลงมาคือ ร้อยละ 31.10 เขียนหนังสือได้ลำบาก และที่เหลือ ร้อยละ 8.90 เขียนหนังสือไม่ได้เลย

สถานภาพสมรส

ผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ร้อยละ 60.00 เป็นผู้ที่สมรสสมรสสมรส เป็นหม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 35.60 ส่วนที่เหลือร้อยละ 4.40 เป็นโสด ซึ่งในการศึกษารังนี้ผู้วิจัยได้แบ่งสถานภาพสมรสออกเป็นสามกลุ่ม คือ โสด สมรส และหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่

สภาพการอยู่อาศัย

กลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษารังนี้มีจำนวน 90 ราย ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุอยู่อาศัยกับครอบครัว (สามี/ภรรยา หรือบุตร) ร้อยละ 87.80 รองลงมาคือ อยู่อาศัยด้วยตัวคนเดียว และ อยู่กับบุคคลอื่น และ/หรือ ญาติ ร้อยละ 10.00 และ ร้อยละ 2.20 ตามลำดับ

การประกอบอาชีพในรอบปีที่ผ่านมา

การประกอบอาชีพ หรือการทำงานในรอบปีที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 38.80 ของผู้สูงอายุที่ถูกสัมภาษณ์เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม ส่วนผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ทำงานภาคเกษตรกรรม และประกอบอาชีพอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 32.20 ร้อยละ 26.70 และ 2.20 ตามลำดับ

แหล่งรายได้

กลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษารังนี้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 41.10 ได้รับรายได้จากบุตรหลาน รองลงมาคือ ร้อยละ 22.20 ได้รับรายได้จากการค้าขาย/เจ้าของกิจการ ทั้งนี้ ร้อยละ 14.40 เป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ ลำดับต่อมา คือ ร้อยละ 6.70 และร้อยละ 7.80 ได้รับรายได้จากเงินบำนาญ/บำนาญ และ จากการรับจ้าง ตามลำดับ ที่เหลือ ร้อยละ 7.80 ได้รับรายได้จากแหล่งอื่นๆ

สภาวะสุขภาพ

สภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในการศึกษารังนี้ เป็นสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่สามารถให้สัมภาษณ์ได้เท่านั้น จึงมิใช่สภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 31.10 ตอบว่ามีสุขภาพดี/ค่อนข้างแข็งแรง รองลงมาคือ ร้อยละ 24.40 ตอบว่ามีสุขภาพดีมาก/ค่อนข้างแข็งแรงมาก ที่เหลือตอบว่า มีสุขภาพปานกลาง/เรื่อยๆ และ มีสุขภาพไม่ดี/ค่อนข้างอ่อนแอ ร้อยละ 22.20 และ ร้อยละ 22.20 ตามลำดับ

การเจ็บป่วยจนทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ในรอบปีที่ผ่านมา

กลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ ร้อยละ 52.20 ไม่ได้เจ็บป่วยจนทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ในรอบปีที่ผ่านมา รองลงมา คือ ร้อยละ 36.70 และ ร้อยละ 6.70 มีอาการเจ็บป่วยจำนวน 1-2 ครั้งและ มีอาการเจ็บป่วยจำนวน 5 ครั้งและมากกว่า ตามลำดับ ส่วนที่เหลือร้อยละ 4.40 มีอาการเจ็บป่วยจำนวน 3-4 ครั้ง

การเปิดรับสื่อมวลชน

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 60.00 เป็นผู้มีความสนใจเปิดรับสื่อมวลชนบ้าง รองลงมาเป็นผู้ที่มีความสนใจมาก และ ไม่สนใจเปิดรับสื่อมวลชนเลย ร้อยละ 28.90 และ ร้อยละ 11.10 ตามลำดับ



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ความสามารถในการอ่านหนังสือ และความสามารถในการเขียนหนังสือ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	27	30.00
- หญิง	63	70.00
รวม	90	100.00
อายุ		
- 60-64 ปี	34	37.80
- 65-69 ปี	32	35.60
- 70-74 ปี	16	17.80
- 75 ปีขึ้นไป	8	8.90
รวม	90	100.00
ระดับการศึกษา		
- ไม่ได้เรียนหนังสือ	10	11.10
- ต่ำกว่า ประถมศึกษาปีที่ 4	16	17.80
- ประถมศึกษาปีที่ 4-6	59	65.60
- มัธยมศึกษาขึ้นไป	5	5.60
รวม	90	100.00
ความสามารถในการอ่านหนังสือ		
- อ่านได้สบาย	63	70.00
- อ่านได้ลำบาก	18	20.00
- อ่านไม่ออกเลย	9	10.00
รวม	90	100.00
ความสามารถในการเขียนหนังสือ		
- เขียนได้สบาย	54	60.00
- เขียนได้ลำบาก	28	31.10
- เขียนไม่ได้เลย	8	8.90
รวม	90	100.00

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามสถานภาพสมรส สภาพการอยู่อาศัย การประกอบอาชีพในรอบปีที่ผ่านมา และ แหล่งรายได้ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
- โสด	4	4.40
- สมรส	54	60.00
- หม้าย / หย่า/แยก	32	35.60
รวม	90	100.00
สภาพการอยู่อาศัย		
- อยู่คนเดียว	9	10.00
- อยู่กับครอบครัว (สามี/ภรรยา หรือ บุตร)	79	87.80
- อยู่กับบุคคลอื่น และ/หรือ ญาติ	2	2.20
รวม	90	100.00
การประกอบอาชีพในรอบปีที่ผ่านมา		
- ไม่ได้ประกอบอาชีพ	29	32.20
- เกษตรกรรม	24	26.70
- ไม่ใช่เกษตรกรรม	35	38.80
- อื่นๆ	2	2.20
รวม	90	100.00
แหล่งรายได้		
- ไม่มีรายได้	13	14.40
- เงินบำนาญ/บำนาญ	6	6.70
- การค้าขาย/เจ้าของกิจการ	20	22.20
- การรับจ้าง	7	7.80
- จากลูกหลาน	37	41.10
- อื่นๆ	7	7.80
รวม	90	100.00

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามสภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยจนทำ
กิจวัตรประจำวันไม่ได้ในรอบปีที่ผ่านมา และ การเปิดรับสื่อมวลชน(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สภาวะสุขภาพ		
- ดีมาก/แข็งแรงมาก	22	24.40
- ดี/ค่อนข้างแข็งแรง	28	31.10
- ปานกลาง/เรื่อยๆ	20	22.20
- ไม่ดี/ค่อนข้างอ่อนแอ	20	22.20
รวม	90	100.00
การเจ็บป่วยจนทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้		
ในรอบปีที่ผ่านมา		
- ไม่เจ็บป่วยเลย	47	52.20
- 1-2 ครั้ง	33	36.70
- 3-4 ครั้ง	4	4.40
- 5 ครั้งและมากกว่า	6	6.70
รวม	90	100.00
การเปิดรับสื่อมวลชน		
- ไม่สนใจ	10	11.10
- สนใจบ้าง	54	60.00
- สนใจมาก	26	28.90
รวม	90	100.00

ตอนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย

3.1 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายโดยทั่วไป

กิจกรรมการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่ง ในการส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์และมีพลัง ซึ่งจะทำให้เกิดการดำรงชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ร่างกายคนเรามีความต้องการการออกกำลังกายเช่นเดียวกับความต้องการในด้านอาหารและการพักผ่อน ทั้งนี้เพราะการเคลื่อนไหวเป็นคุณสมบัติของสิ่งมีชีวิต ในผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน กิจกรรมการออกกำลังกายเป็นกุญแจสำคัญที่จะป้องกันความเสี่ยงในวัยสูงอายุ โดยจะช่วยรักษาความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และช่วยป้องกันโรคเกี่ยวกับหัวใจและระบบไหลเวียน ส่งเสริมความสามารถในการทำงานทั้งก่อนและภายหลังการเป็นโรค รวมทั้งมีสุขภาพจิตดี การออกกำลังกาย จะช่วยลดระดับของไขมันในเลือด และความเครียดได้ด้วย ดังนั้นควรกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ที่สะดวก และปลอดภัยคือ การแกว่งแขน การเดิน การนั่ง การยกขา การนอนหงายยกขา การเดิน การเดินสลับ การก้าวเดิน การก้าวขา เหล่านี้เป็นต้น

ผู้สูงอายุจำนวนมากที่มีร่างกายอ่อนแอ สุขภาพกายและใจทรุดโทรมอย่างรวดเร็วเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมของร่างกายภายหลังการหยุดกิจกรรมงานต่างๆ ซึ่งบางท่านมักเข้าใจว่า ผู้สูงอายุเป็นวัยของการพักผ่อน แต่ไม่ได้หมายความว่าไม่ต้องทำอะไรเลยในวันหนึ่งๆ นอกจากการนั่งพัก นอนพัก ความจริงแล้ว การนั่งพัก นอนพักในสภาพเช่นนี้นานๆ กล้ามเนื้อจะลีบและเล็กลง เคลื่อนไหวเชื่องช้า อากาศอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ร่างกายเจ็บป่วยง่ายและบ่อยขึ้น ดังนั้น วิธีที่ดีที่สุดคือ การบริหารร่างกายตั้งแต่เนิ่นๆ ซึ่งเป็นการป้องกันผลเสียต่างๆ ได้ โดยบริหารร่างกายในลักษณะของการทำกิจวัตรประจำวัน ประจำวัน เช่น การทำอาหาร กวาดบ้าน การเดินเล่นรอบๆ บ้าน เป็นต้น การออกกำลังกายทำงานตามอาชีพ การเล่นกีฬา เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพัฒนาสุขภาพกายและดูแล รักษาร่างกายให้สมบูรณ์ได้สมควร

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ค้นพบข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายโดยทั่วไป ดังนี้

3.1.1 ลักษณะของกิจกรรมที่ทำ

ในเรื่องลักษณะของกิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายจากการทำกิจวัตรประจำวันนั้นพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะรับรู้และเข้าใจว่า การออกกำลังกายคือการที่ร่างกายได้ออกกำลังกายทุกส่วน และภายหลังการออกกำลังกายแล้วจะรู้สึกว่าร่ากายมีความสดชื่น สบายตัวขึ้น. ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุท่านหนึ่งที่ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับกิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายไว้ว่า

"ได้ออกกำลังกายที่ดีที่สุดคือการเดิน วิ่งเข้าๆ สัก 15 นาที รอบๆ บ้าน ได้เหงื่อ เบาตัว ตอนเช้าตื่นมาจะรู้สึกสบาย"

"เดี๋ยวสับ เตี่ยวทอด ปรงอาหาร คิดว่าเป็นการออกกำลังกายหนึ่ง"

"เมื่อก่อนเคยวิ่ง เตี่ยวนี้เดินออกกำลังกาย"

"เดิน วิ่งสัก 10 นาที คิดว่าคงดี เห็นแฟนทำงานคิดว่ามันหนัก คงไม่ใช่เป็นบางส่วน ไม่ทุกส่วน"

"ซักผ้า ตากผ้า แค่นี้คิดว่าได้เหงื่อแล้ว"

ผู้สูงอายุบางส่วนรับรู้และเข้าใจว่า การออกกำลังกายคือการทำงาน หรือการประกอบอาชีพ ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุที่ให้คำสัมภาษณ์ไว้ว่า

"ออกไร่ ออกนา ถือว่าออกกำลังกาย ออกวิ่ง ออกกะไรไม่มี ก็ทำงานนั่นแหละ ออกไปก็ไ้งานยิ่งกว่าวิ่ง"

"เดินรอบสวน รอบนาถือว่าออกกำลังกายแล้ว"

"การออกกำลังกายคือการบริหารร่างกาย ซึ่งผมบริหารโดยทำงานทุกอย่าง"

ผู้สูงอายุบางส่วนจะทำกิจกรรมตามความรู้สึกของตนเองหรือเลือกกิจกรรมที่ทำตามที่ตนเองชอบ เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นที่ตนเองอาศัยอยู่ สอดคล้องกับการประกอบอาชีพ และวิถีชีวิตของชุมชน และผลการทำกิจกรรมดังกล่าวส่งผลต่อการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว เครือญาติ ตลอดจนเพื่อนบ้าน ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ที่ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับกิจกรรมการออกกำลังกายไว้ว่า

"เดิน เล่น รอบๆ หมู่บ้าน เจอะเจอใครก็ทักทาย บางครั้งก็หยุดคุยกัน บางทีเหนื่อยก็หยุดพักพูดคุยกับเพื่อนที่แวะ"

"เดินไปไร่ ไปสวน ไปนาเดินไปเหงื่อออก"

"ดูบ้าน กวาดบ้าน ส่วนมากทุกเช้า"

นอกจากนี้ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกสามารถสรุปได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมการออกกำลังกายเกี่ยวกับการทำอาหาร คิดเป็นร้อยละ 83.3 (75 คน) สำหรับกิจกรรมการออกกำลังกายที่พบรองลงมา ได้แก่ การเดินเล่นรอบๆ บ้าน พบร้อยละ 77.8 (70 คน) การทำความสะอาดบ้าน ร้อยละ 74.4 (67 คน) การปลูกต้นไม้หรือทำไร่ ทำสวน ทำนาร้อยละ 67.8 (61คน) และ การซักรีดเสื้อผ้า ร้อยละ 63.3 (57 คน) รายละเอียดดังตาราง 2

ตารางที่ 2 รายงานจากการสัมภาษณ์เชิงลึก : ลักษณะการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายจากทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลาง ประเทศไทย ปี 2545

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
การทำอาหาร	75	83.30
การเดินเล่นรอบๆ บ้าน	70	77.80
การทำความสะอาดบ้าน	67	74.40
การปลูกต้นไม้ หรือ ทำสวน ทำไร่ ทำนา	61	67.80
การซักรีดเสื้อผ้า	57	63.30

นอกจากนี้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ยังพบว่า กิจกรรมบางอย่างที่ผู้สูงอายุมีความเห็นว่าเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายในกิจวัตรประจำวัน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้อง การซ่อมแซมสิ่งของในบ้าน การเลี้ยงดูหลาน และ การทำฝีมือหัตถกรรม ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุที่ให้คำสัมภาษณ์ไว้ว่า

“นานๆ จึงจะออกกำลังกายซ่อมประตู หน้าต่าง หลังคาบ้าน คงไม่ใช่การออกกำลังกาย เพราะออกกำลังกายต้องบริหารร่างกาย”

“เสี่ยงไ้ตัวเล็ก ลำบากเพราะมันดื้อ ต้องคอยติดตามดู บางครั้งต้องวิ่งตาม กลัววิ่งจะชน หรือตกน้ำเอา อืม ไม่รู้สิว่าเป็นการออกกำลังกายหรือเปล่า แต่คิดว่าคงไม่ใช่หรอก เพราะมันไม่ได้เหงื่อ”

“มีฝีมือจักสาน ดัดตัวอยู่บ้าง อยู่ว่างๆ ก็ทำ เป็นอาชีพเสริม คิดว่าเป็นการผ่อนคลายจากการออกไร่ ออกนา ออกสวน ไม่ใช่การออกกำลังกาย”

3.1.2 ความหนัก ความนาน ความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรม

เมื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเกี่ยวกับความหนัก ความนาน ความบ่อยครั้งของการทำกิจกรรมการออกกำลังกาย พบว่าผู้สูงอายุที่รับรู้และเข้าใจว่าการออกกำลังกายคือการที่ร่างกายได้ออกกำลังทุกส่วน ให้คำสัมภาษณ์ว่าใช้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับร่างกายของตนเองเป็นเกณฑ์ในการใช้วัดความหนักของการออกกำลังกายของแต่ละคน ดังคำสัมภาษณ์

“ถ้าเหนื่อยมากก็จะหยุด”

“เหนื่อยหอบ พอหายเหนื่อยก็เดินต่อ”

เมื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ เกี่ยวกับความนานของการออกกำลังกาย
ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความนานของการออกกำลังกายของแต่ละคนไม่เท่ากัน ดังคำสัมภาษณ์

“ครึ่งชั่วโมงแล้วก็หยุดไปทำอย่างอื่น”

“พักเดียว 10-20 นาทีก็เข้าบ้านแล้ว”

“เป็นชั่วโมง”

ส่วนผู้สูงอายุที่เหลื้ที่รับรู้และเข้าใจว่าการออกกำลังกายคือการทำงานจะไม่มีความรู้และเข้าใจความหนักคืออะไร ดังคำสัมภาษณ์ที่ให้ไว้ว่า “ไม่เข้าใจว่าความหนักคืออะไร” ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมิจิจกรรมของงานทำทั้งวัน ความนานของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จึงขึ้นกับกิจกรรมการทำงานของผู้สูงอายุ

เมื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเกี่ยวกับความบ่อยของการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่ได้ออกกำลังกายตามกิจกรรมที่ตนเองเลือกออกกำลังกาย จะมีการออกกำลังกายเกือบทุกวัน ดังคำสัมภาษณ์

“ส่วนมากจะทุกวัน”

“ตอนเย็นเกือบทุกวัน”

“เดินก็เดินบ่อย”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า มีผู้สูงอายุ บางคนรับรู้และสนใจถึงการออกกำลังกาย คือการที่ร่างกายได้ออกกำลังกายทุกส่วน จะใช้ความรู้สึกของตนเองในการวัดความหนักของการออกกำลังกาย ส่วนความนานของการออกกำลังกายแต่ละคนจะไม่เท่ากัน และความบ่อยนั้นจะค่อนข้างบ่อย ส่วนผู้สูงอายุที่รับรู้ว่าการออกกำลังกายคือการทำงานจะมิจิจกรรมต่อเนื่องไปทั้งวันตามภารกิจที่ปฏิบัติ

3.2 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมโดยทั่วไป

เป็นธรรมชาติของมนุษย์ที่ต้องอยู่ร่วมกันในสังคม ไม่มีใครอยู่คนเดียวในโลกได้ ชีวิตจะมีความหมาย และมีชีวิตจะมีความหมาย และมีชีวิตชีวาเมื่อมีความสัมพันธ์กับคนอื่น ยิ่งอายุมากขึ้นเข้าสู่ชรา ยิ่งจำเป็นและสำคัญที่ต้องพยายามคงความสัมพันธ์กับผู้อื่นไว้ เพราะผู้อื่นจะเป็นเพื่อนคลายเหงา ทำให้ไม่ต้องอยู่โดดเดี่ยว จะทำให้อารมณ์ดีขึ้นและกระตุ้นชีวิตจิตใจ จะช่วยทำกิจกรรมบางอย่างซึ่งทำคนเดียวไม่ได้ ยิ่งผู้สูงอายุมีกิจกรรมหลายอย่างที่ทำหนักเกินไปจะทำคนเดียว

การปฏิสัมพันธ์กับสังคม หรือ มีความสัมพันธ์กับคนอื่นนั้น ถ้าพิจารณาตั้งแต่เยาว์วัยเป็นต้นมา ในขณะที่ท่านเป็นเด็กเล็กก็มีความสัมพันธ์กับพ่อแม่ พี่น้อง และญาติมิตร ลุง ป้า น้า อา รวมทั้งเพื่อนของครอบครัว เป็นความสัมพันธ์แบบพื้นฐาน ต่อมาเมื่อเข้าโรงเรียนและโตขึ้น ท่านก็จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้น ยิ่งเมื่อต้องทำงาน การงานจะนำมาซึ่งความ

สัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้นอีก พูดได้ว่า ทุกๆ กิจกรรมของชีวิตจะนำมาซึ่งโอกาสตามธรรมชาติที่จะต้องสัมพันธ์กับคนอื่น

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ กิจกรรมต่างๆ ลดลง การปฏิสัมพันธ์กับสังคม หรือ มีความสัมพันธ์กับคนอื่นก็ลดลงหรือ หยุดตามไปด้วย ลูกของผู้สูงอายุต่างโตขึ้น และเป็นตัวของตัวเอง ต่างก็มีความสัมพันธ์กับคนอื่นต่อไป บางผู้สูงอายุผู้ชีวิตอาจจากไปโดยถึงแก่กรรมหรือหย่าร้าง ในขณะที่เดียวกันความสัมพันธ์กับคนอื่นที่ยังมีอยู่ก็ค่อยๆ ผุร่อนหายไปตามธรรมชาติ เช่น คนในครอบครัว เพื่อนฝูง คนรู้จัก แยกย้ายไป อยู่ที่ไหนหรือตายจากไป ดังนั้น จึงจำเป็นและคุ้มค่าที่จะเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่เรา มีกับผู้อื่น และหาทางคงสภาพไว้ พร้อมทั้งสร้างสัมพันธ์ภาพใหม่ๆ ขึ้นมา ทั้งนี้เพื่อป้องกันปัญหาทางด้านจิตใจ

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ค้นพบข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมโดยทั่วไปดังนี้

3.2.1 ลักษณะของกิจกรรมที่ทำ

ในเรื่องของลักษณะของการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมในกิจวัตรประจำวันนั้น พบว่าผู้สูงอายุทุกคนจะเลือกทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมของตนเองตามความรู้สึกของตนเอง และเหมาะสมสอดคล้องกับวิถีชีวิต ซึ่งสามารถแบ่งประเด็นการติดต่อสัมพันธ์นี้เป็น 3 ลักษณะด้วยกันกล่าวคือ

- ปฏิสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว

พบว่า ผู้สูงอายุทุกคนให้สัมภาษณ์ว่า ปฏิสัมพันธ์ภาพของตนเองกับสมาชิกในครอบครัวโดยทั่วไป มีสัมพันธ์ภาพที่ดีมีกระทบกระทั่งทางคำพูดและความขัดแย้งของความคิดเห็นไม่ตรงกันบ้าง แต่ทุกคนก็จะมีวิธีการดำรงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างตนเองกับสมาชิกในครอบครัว ดังคำสัมภาษณ์

“ไม่เคยทะเลาะกัน ลูกพูดน้อย ญาติพี่น้องพูดน้อย”

“ลูกคือมีขัดแย้งกันบ้างตามวัย แต่ก็ไม่อะไรเจ็บเสีย”

“อยู่กับแฟนมาสามสิบกว่าปีลื่นกับพื้ทะเลาะกันนิดๆ หน่อยๆ เรา

ต้องเย็นไว้ หนักไว้”

“ต้องวางตัวให้ดี อย่าว่าเค้า เค้าก็อย่าว่าเรา”

“มีลื่นกับพื้เป็นของธรรมดา เดียวก็เข้าใจกันแล้ว พูดคุยกันดีๆ”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุทุกคนกับสมาชิกในครอบครัวโดยรวมมีการคงไว้ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกันโดยแต่ละคนจะมีวิธีการทำให้สัมพันธ์ภาพเป็นไปอย่างราบรื่น ตามวิธีการของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

- ปฏิสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้าน

พบว่า ผู้สูงอายุทุกคนมีปฏิสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านเป็นไปอย่างราบรื่น และมีวิธีการดำรงคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เมื่อชุมชนหรือเพื่อนบ้านใดมีกิจกรรมก็จะไปร่วมกิจกรรมด้วย ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุว่า

“เป็นที่พึ่งพาของเพื่อนบ้านได้ นิสัยไม่ตรงกันก็พูดแต่เนื้อ”

“กิตติ ไม่มีอะไร ไปมาหาสู่กันทุกวัน”

“กิตติ ออมหอมให้ความร่วมมือดี พัฒนาอะไรมาสี่สิบถึงห้าสิบคนมา

ช่วยแรง”

“ไม่มีเวลาไปอธิบายอะไรให้เค้าฟัง เก็บกตบ้าง ก็อดทน วันนี้ไม่

สำเร็จ ไปใหม่ ไกรไม่มี”

“คุยกันไม่ถูกคอบางเรื่อง ก็ไม่เป็นไร ก็ยังคุยกัน คิดมากทำไม”

“พูดแต่เรื่องปลูกผักชี สารแหน่ นิสัยเหมือนกัน มีเรื่องก็คุยมีงานก็

ไป”

“มีการัดเชิญให้ไปร่วมงานแต่งงาน งานบวช งานทำบุญขึ้นบ้านใหม่ก็ไปช่วยๆ และให้เกียรติกัน อยู่หมู่บ้านเดียวกันเป็นเพื่อนบ้านกัน ไม่ไปไม่ได้ น่าเกียจ”

“คุยปรึกษากับชาวบ้าน พอเห็นเค้าเป็นไม่ว่าสบายก็ไปเยี่ยมทุกคน แนะนำเค้า”

ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุทุกคนกับเพื่อนบ้านโดยรวมมีการคงไว้ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกัน โดยแต่ละคนจะมีวิธีการทำให้สัมพันธ์ภาพเป็นไปอย่างราบรื่นตามวิธีการของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

- ปฏิสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุกับกิจกรรมชุมชน

พบว่า ผู้สูงอายุทุกคนให้คำสัมภาษณ์ว่า ผู้สูงอายุในหมู่บ้านมีการเข้าร่วมกับกิจกรรมชุมชน ได้แก่ กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ กันน้อย ส่วนมากจะมีบ้างในวัยหนุ่มสาว และคนวัยทำงานที่เข้าวัยกลางคนไปแล้ว ดังคำสัมภาษณ์

“แก่แล้วไปเข้ากลุ่มไม่ไหว สู้คนหนุ่มสาวไม่ได้ที่ยังมีกำลังและมีแรง มีความคิดที่ดี แก่แล้วไม่มีความคิดที่ดี”

“ไม่รู้สิ ถึงจะมีก็คงไม่ไป เพราะเข้าไม่ดี เดินทางไปมาลำบาก กลัวเป็นภาระ”

“ไปเข้ากลุ่มแต่ละครั้ง ต้องใช้เงิน และเสียเวลาเปล่า”

“ไม่มีเวลาไปหรอก แ่ทำนา ทำไร่ ทำสวนก็หมดเวลาแล้ว”

ส่วนผู้สูงอายุบางคนที่เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนก็จะเลือกกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ และนัดเจอกันเดือนละครั้ง ที่ลานวัดในหมู่บ้าน เป็นต้น ดังคำสัมภาษณ์

“เดือนละครั้ง ได้เจอเพื่อนวัยเดียวกันก็ดี สนุกและได้พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น”

“อิม ก็ดีได้รับข้อมูลข่าวใหม่ๆ จาก หมอหรือผู้ใหญ่บ้าน”

“ได้เพื่อนใหม่จากชมรม แก่เหงาได้ดีเหมือนกัน”

“คนในกลุ่มอาจคิดว่าไม่เคยขาดประชุม พุดคุยกับเค้าให้เข้าใจง่ายไปทุกครั้ง ไม่มีการรังเกียจเกียจจน มึนกิจกรรมก็ร่วมกับเค้าได้”

“อยากทำดีๆ ให้หมู่บ้านเจริญ ไปที่อื่นเค้าดี อยากให้บ้านเราดีเหมือนเค้า ศึกษาเรื่อยไป บอมนที่ไหนมีก็ไป เค้าทำอะไรก็อยากจะทำบ้าง”

“เข้าถึงชุมชนมากกว่านี้ เสียสละมากกว่านี้ บางคนเสียสละไปแล้วต้องได้ผลตอบแทน ไม่สนใจทำตรงนี้ ผลประโยชน์เราก็ได้รับ ได้เรียนรู้ทุกคนก็มองว่าจริงนะ”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีการเข้าร่วมกับกิจกรรมชุมชนจะเลือกเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น วิถีชีวิต

3.2.2 ความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรม

เมื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเกี่ยวกับความบ่อยของกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม ผู้สูงอายุจะมีความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมตามความรู้สึกของตนเอง เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตที่ตนเองเลือก ซึ่งสามารถสรุปแบ่งประเด็นความบ่อยครั้งในการติดต่อสัมพันธ์นี้เป็น 3 ลักษณะด้วยกัน กล่าวคือ

ผู้สูงอายุจะมีปฏิสัมพันธ์ภาพของตนเองกับสมาชิกในครอบครัวทุกวัน ถึงแม้ว่าจะมีกระแทกกระทบทั้งทางคำพูดและความขัดแย้งของความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันบ้าง แต่ทุกคนก็จะมีวิธีการดำรงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างตนเองกับสมาชิกในครอบครัวทุกวัน ดังคำสัมภาษณ์

“ส่วนมากคุยกันตอนเช้าก่อนไปทำงานทุกวัน”

“ตอนเย็นเกือบทุกวัน”

ส่วนปฏิสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านนั้น ผู้สูงอายุจะมีความบ่อยครั้งในสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านไม่เท่ากัน ดังคำสัมภาษณ์

“คุยกันทุกวัน”

“เมื่อชุมชนหรือเพื่อนบ้านใดมีกิจกรรมก็จะไปร่วมกิจกรรมด้วยทุกครั้ง”

“เป็นบางวัน บางวันก็ไม่ได้พูดคุยกัน”

“ค่อนข้างบ่อย”

“เป็นบางครั้งบางคราว”

และผู้สูงอายุจะมีความบ่อยครั้งในปฏิสัมพันธ์ภาพกับกิจกรรมชุมชน

ชนน้อย ดังคำสัมภาษณ์

“เดือนละครึ่ง ตอนเย็นๆ ก็พอแล้ว”

“เดือนละครึ่ง กำลังดีแล้ว การกิจที่บ้านมีเยอะแยะ”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า มีผู้สูงอายุจะมีปฏิสัมพันธ์ภาพของตนเองกับสมาชิกในครอบครัวทุกวัน ส่วนปฏิสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านนั้น ผู้สูงอายุจะมีความบ่อยครั้งในสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านไม่เท่ากัน และ ผู้สูงอายุจะมีความบ่อยครั้งในปฏิสัมพันธ์ภาพกับกิจกรรมชุมชนน้อย

3.3 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาโดยทั่วไป

กิจกรรมเสริมสร้าง ทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญาในผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่น่าศึกษามิใช่น้อย เนื่องจากกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมสำคัญที่จะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุไม่เพียงแต่จะไม่โดดเดี่ยวแล้ว ยังจะเพิ่มพูนความรู้ และได้รับข้อมูลข่าวสารจากโลกภายนอก ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกในคุณค่าของตนเองมากขึ้น Erikson ได้อธิบายถึงภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ ว่า เป็นระยะที่บุคคลควรจะสามารถรวบรวมประสบการณ์ของชีวิตที่ผ่านมา และเมื่อหันกลับไปมองชีวิตตัวเองแล้วก็เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ในสิ่งที่ตนได้กระทำลงไป ภาคภูมิใจในชีวิตของตนที่ผ่านมา ภาวะที่บุคคลบรรลุถึงจุดนี้ Erikson เรียกว่า “ego integrity” ซึ่งตรงกันข้ามกับภาวะของความสิ้นหวังท้อแท้ “the state of despair” ซึ่ง Erikson อธิบายว่า เป็นภาวะที่บุคคลประกอบด้วย ความรู้สึกกลัวตาย รู้สึกว่าชีวิตที่ผ่านมาของตนนั้นล้มเหลวอย่างสิ้นเชิง ทำให้เกิดความรู้สึก ท้อแท้สิ้นหวัง นอกจาก Erikson แล้ว ยังมีผู้อื่นอีกมากมายที่มองวัยสูงอายุนี้น่าบุคคลเหล่านี้ได้สั่งสมประสบการณ์ในการสร้างชีวิตวัยต่างๆ มาได้สำเร็จ และที่กำลังทำต่อไปในช่วงของการมีอายุมากขึ้น การผสมผสานประสบการณ์ในอดีต ทำให้พัฒนาต่อไป จากการมีวุฒิภาวะ (maturity) ไปสู่ความมีปัญญา(wisdom) การมองเห็นชีวิตที่เปลี่ยนแปลงขึ้นลง ทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงในความยึดมั่นต่างๆ แม้แต่การที่สามารถมองชีวิตด้วยอารมณ์ขึ้นมากขึ้น เป็นต้น

การมองชีวิตของคนสูงอายุผิดกับเมื่ออยู่ในวัยหนุ่มสาวเพราะในวัยนั้นเต็มไปด้วยการต่อสู้เพื่อผดุงตน สร้างฐานครอบครัว ตั้งหน้าทำมาหากิน สร้างสรรค์และสะสมด้านวัตถุ เมื่ออายุมากขึ้นเริ่มมองไปข้างหลัง และเริ่มคิดว่าได้ทำอะไรมาบ้างแล้ว เริ่มมองว่าเป็นวัยที่จะเก็บเกี่ยวผลประโยชน์ซึ่งตนทำมาตลอดชีวิต หลังจากที่ได้ลงทุนสร้างสมมาเป็นเวลานานได้ประหยัฒมากแล้วทั้งทรัพย์สินสมบัติและเวลา บัดนี้ถึงคราวที่จะชื่นชม และใช้จ่ายให้เป็นประโยชน์แก่ตน มีผู้สูงอายุหลายคนที่ต้องพยายามปรับตัวและเผชิญกับภาวะที่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น อาจจะเป็นในด้านความมั่นคงปลอดภัยทางจิตใจ หรือทรัพย์สินเงินทองก็ตาม ซึ่งเป็นภาวะ

ที่กลับไปเหมือนเด็กที่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ถึงแม้จะมองสภาพจิตใจของผู้สูงอายุในแง่มุมต่าง กันได้ก็ตาม แต่สิ่งหนึ่งที่ทุกคนเห็นเหมือนกัน คือ ผู้สูงอายุนั้นต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง ในเรื่องสำคัญๆเหมือนกัน คือ ในเรื่องของภาวะเศรษฐกิจ สังคม การหาทางออกให้กับตนเอง เพื่อให้รู้สึกว่าชีวิตยังมีคุณค่า และเรื่องของหน้าที่ของตนในครอบครัว บางคนมีการเตรียมตัว เผชิญหน้ากับความตายที่ใกล้เข้ามาทุกที ในขณะที่บางคนไม่ยอมรับในเรื่องนี้เลยก็ได้

สภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไปนี้ยังทำให้เกิดผลตามมามากหลาย ประการ ที่เห็นได้ชัดประการหนึ่งคือ การสนใจในตนเองมากขึ้น หมกมุ่นกับเรื่องของตัวเอง (egocentricity) ความสามารถในการเก็บกตระจิบความกังวลในยามที่เกิดความคับข้องใจ (repression) ลดลง เมื่อเผชิญปัญหาทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลอย่างมาก

ผู้สูงอายุที่ฉลาด สุขุม เข้าใจชีวิต เผชิญปัญหาได้โดยการยอมรับความเป็นจริง และปลดปล่อย ปฏิบัติกิจกรรมอันมีคุณค่าประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจอย่างสม่ำเสมอ ก็ย่อมที่จะคงความมีสุขภาพจิตที่ดีและพัฒนาภาวะจิตใจของตนไปสู่ความรู้สึกพึงพอใจ ภูมิใจในชีวิตของตนที่เกิดขึ้นได้ และจะการปรับตัวโดยใช้เหตุใช้ผล ใช้สติปัญญาความรู้ เช่น การอ่าน การเขียน การศึกษาเรื่องต่างๆที่แปลกใหม่ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อดำรงรักษาสุขภาพจิตให้มีความสุขตามควรแก่ฐานะของแต่ละคน

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ค้นพบข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาโดยทั่วไปดังนี้

3.3.1 ลักษณะของกิจกรรมที่ทำ

นอกเหนือจากการสอบถามด้านกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ทั้ง 2 ประเภท ที่ได้กล่าวมาแล้ว ในส่วนนี้เป็นการสอบถามถึงกิจกรรมที่เป็นกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาของผู้สูงอายุ โดยมีแนวคิดว่าการที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจข้อมูลข่าวสาร สื่อและการสนทนาประเด็นปัญหามันเมืองต่างๆ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่เพียงแต่จะไม่โดดเดี่ยวแล้ว ยังจะเพิ่มพูนความรู้ และได้รับข้อมูลข่าวสารจากโลกภายนอก ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกในคุณค่าของตนเองมากขึ้น ซึ่งจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ผู้สูงอายุจะทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาของผู้สูงอายุตามความรู้สึกลึกซึ้งของตนเอง หรือเลือกกิจกรรมที่ทำตามที่ตนเองชอบ เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นที่ตนเองอาศัยอยู่ สอดคล้องกับการประกอบอาชีพ และวิถีชีวิตของชุมชน กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำนา ทำไร่ ทำสวน เมื่อมีเวลาว่างจากการทำนา ทำไร่ ทำสวน ทุกคนก็จะใช้เวลาว่าง กับการดูโทรทัศน์ หรือทำพิธีกรรมในทางศาสนา ดังคำสัมภาษณ์

“กลับจากทำไร่ ทำนา ก็ดูโทรทัศน์ ก็หมดเวลาแล้ว”

“อิม สวดมนต์ หรือไปวัดเป็นประจำ”

“ดักบาตรให้ทานเป็นประจำ”

“ฝึกสมาธิภาวนาเป็นประจำ”

ส่วนผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง และค้าขาย เมื่อมีเวลาว่าง ทุกคนจะใช้เวลาว่างกับการดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือพิมพ์ หรือทำพิธีกรรมในทางศาสนา ดังคำสัมภาษณ์

“ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือพิมพ์”

“สวดมนต์ ไหว้พระ ฟังธรรมที่บ้าน ไม่มีเวลาไปทำบุญที่วัดเป็นประจำ”

“ตอนเช้ามีพระมาบิณฑบาตร ก็ใส่บาตรเท่านั้นแหละ”

“ถ้าเป็นวันสำคัญทางศาสนา ก็จะไปทำบุญที่วัด”

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน เมื่อมีเวลาว่างจากภารกิจ ทุกคนจะให้เวลาว่างกับการดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือพิมพ์ เขียนหนังสือ และ ทำพิธีกรรมในทางศาสนา ดังคำสัมภาษณ์

“ว่างจากเลี้ยงหลาน ก็ดูข่าวจากโทรทัศน์ทั้งวัน บางทีก็ฟังวิทยุ ซึ่งก็ดีเหมือนกัน”

“อ่านหนังสือพิมพ์ และเขียนหนังสือ”

“สวดมนต์ และทำบุญตักบาตรพระตอนเช้า ตอนเย็นก็สวดมนต์ ฟังธรรมที่บ้าน”

“วันสำคัญ เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา ก็ไปทำบุญที่วัด”

“ตอนเย็นสวดมนต์เสร็จ จะทำสมาธิ 10 -20 นาที แล้วแต่บางวัน ถ้าไม่ปวดขา ก็ทำได้นาน ถ้าปวดขาก็จะนั่งทำสมาธิได้สั้น”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุจะทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาในกิจวัตรประจำวัน ในเรื่องการดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ การไปทำบุญตักบาตร การสวดมนต์ ฟังธรรม ทำบุญที่บ้านและที่วัด ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวนี้สอดคล้องกับสภาพชุมชน วิถีชีวิตของตนเอง

3.2.3 ความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรม

เมื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเกี่ยวกับความบ่อยของการทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญา พบว่า ผู้สูงอายุจะทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาตามกิจกรรมที่ตนเองเลือก และทำกิจกรรมเกือบทุกวัน ดังคำสัมภาษณ์

“ส่วนมากดูโทรทัศน์ทุกวัน”

“ตอนเย็นสวดมนต์ ฟังธรรมเกือบทุกวัน”

“เป็นบางที”

“ส่วนมากจะทำเฉพาะวันสำคัญทางศาสนาเท่านั้น”

“ตอนเช้าและตอนเย็นทุกวัน”

"เป็นประจำ ส่วนใหญ่จะดูโทรทัศน์ฟังข่าว"

"เป็นบางครั้งบางคราว เพราะซีเกียอ่านหนังสือ สายตาไม่ค่อยดี"

"ค่อนข้างบ่อย"

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุจะทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาในกิจวัตรประจำวัน ในเรื่องการดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ การไปทำบุญ ตักบาตร การสวดมนต์ ฟังธรรม ทำบุญที่บ้านและที่วัด ไม่เท่ากัน และขึ้นอยู่กับกิจกรรมที่ตนเองเลือก สภาพชุมชน และวิถีชีวิตของตนเอง

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาวิเคราะห์หาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในเขตภาคกลางของประเทศไทย

ในการศึกษาวิเคราะห์หาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในเขตภาคกลางของประเทศไทย นั้นผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของ Robert K. Merton (1964: 139-157) ซึ่งกล่าวว่า แบบแผนของค่านิยม วัฒนธรรมและความแตกต่างของบุคคลตามสถานภาพที่ครอบครองอยู่ในสังคม จะส่งผลให้เกิดแบบแผนของการปรับตัว ซึ่งการปรับตัวของบุคคลนั้น ก็คือ การประพฤติ ปฏิบัติ ในกิจกรรมต่างๆ นั้นเอง และนำมาใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์และสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ โดยวิเคราะห์หาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ดังนี้

4.1 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายหรือออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า เพศ อายุ และสภาวะสุขภาพ เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายแตกต่างกัน ดังคำสัมภาษณ์ที่รวบรวมได้แก่

4.1.1 เพศ

"หน้าที่ของผู้หญิง ที่จะทำอาหาร กวาดบ้าน ถูบ้าน ไม่ใช่งานของผู้ชาย"

"ซักเสื้อผ้า ต้องให้เมียทำ เพราะเป็นหน้าที่ของเมียนะ งานของผู้ชายก็ต้องไปทำไร่ ทำนา ทำสวน ซ่อมแซมสิ่งของภายในบ้าน"

"พวกผู้ชายนะ ชอบไปเดินไปคุยกับเพื่อน ภายในหมู่บ้าน แต่ผู้หญิงมักไม่ค่อยเดินเพราะ ชอบทำอะไรมากกว่า"

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เชื่อว่า ปัจจัยเรื่องบทบาทของเพศนั้นมีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายแตกต่างกัน ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับลักษณะของกิจกรรมที่ได้ทำเป็นองค์ประกอบหลัก

4.1.2 อายุ

“จะไปทำอะไรไหว อายุมากขึ้น สุขภาพก็ยิ่งแย่ลง เดี่ยวปวดขา ปวดหัวเข่า ปวดหลัง ทำให้ทำอาหาร กวาดบ้าน ภูบ้าน การซักเสื้อผ้าไม่ค่อยได้เหมือนเมื่อก่อน”

“อิม ไม่รู้สิ คิดว่า ถ้าอายุมากขึ้น การไปทำไร่ ทำนา คงลำบาก เพราะไม่มีกำลัง”

“การเดินเหินคงลำบาก ถ้าแก่ชรามากขึ้น คูสิดอนนี่เดินขึ้นบันไดบ้าน และเดินมาก ๆ ก็ปวดน่องแล้ว แก่แล้วไม่มีอะไรดีเลย”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า บัจฉยหนึ่งของผู้สูงอายุที่ทุกคนเชื่อว่า เป็นบัจฉยที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมออกแรงหรือออกกำลังกาย คือ อายุ

4.1.3 สภาวะสุขภาพ

“เอ่อ สุขภาพถ้าไม่ดีแล้ว ไปกวาดบ้าน ภูบ้าน ไปทำไร่ ทำนา ปลุกต้นไม้ก็ไม่ได้ทั้งหมดแหละ”

“ถ้าร่างกายแข็งแรงจะไปทำอะไร ได้ทั้งนั้น เดินซัก 30 นาทีโดยไม่หยุดพัก ยังไหว”

“ไปถีบจักรยานคงไม่ได้แล้ว ถ้าสุขภาพแย่ และไม่เอื้ออำนวยแล้ว”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า บัจฉยหนึ่งของผู้สูงอายุที่ทุกคนเชื่อว่า เป็นบัจฉยที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมออกแรงหรือออกกำลังกาย คือ สภาวะสุขภาพ

4.2 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้คำสัมภาษณ์ไปในแนวทางเดียวกันว่า อายุและสถานภาพสมรส เป็นบัจฉยที่สัมพันธ์กับที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมแตกต่างกัน ดังคำสัมภาษณ์ที่รวบรวม ได้แก่

4.2.1 อายุ

“อายุมากแล้ว จะไปคุยกับเพื่อนบ้าน ก็ขี้เกียจไป”

“ลูกๆ โดนกันหมดแล้ว คุยกับเขาไม่ค่อยจะรู้เรื่อง ลูกๆ จะบ่นว่าเราเนะหัวโบราณ ไม่ทันสมัย ยิ่งแกยิ่งหัวโบราณ คุยกันไม่ได้”

“อิม แก่แล้วไม่มีพรอก ที่จะไปเข้าร่วมชมรม เพราะ ไปก็เสียแต่เงิน ยิ่งอายุมากจะไปเข้าร่วมสังคม ได้น้อย หูตึง คิดว่าตนเองไม่มีประโยชน์ต่อกลุ่มหรือชมรม”

“แก่แล้ว คุยกับเพื่อนๆ ก็ดี แต่บางทีก็เหงาบ้างเพราะ ยิ่งอายุมาก เพื่อนๆ ก็ล้มหายตายจากไป ก็ไม่รู้จะไปคุยกับใครนะ”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า บัณฑิตหนึ่งของผู้สูงอายุที่ทุกคนเชื่อว่า เป็นบัณฑิตที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม คือ อายุ

4.2.2 สถานภาพสมรส

“ถ้าแฟนยังอยู่ ก็เหมือนมีเพื่อนคู่คิด คู่ยาก ได้พูดคุยปรึกษากันได้ ไปโน่นไปนี่ด้วยกัน แต่ถ้าอยู่คนเดียว ก็เหงา แต่ยังดีที่ได้ลูก หลานอยู่เป็นเพื่อน.

“แฟนนะชอบชวนกันชมรม ไปวัด ไปทำงานด้วยกันได้”

“แก่แล้ว แฟนก็เสียมาหลายปีแล้ว ลูกๆ โตเป็นผู้ใหญ่แล้ว มีครอบครัวกันหมดไม่ค่อยมีเวลามาเยี่ยม อิมก็เหงานะ ไม่รู้จะคุยกับใคร”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า บัณฑิตหนึ่งของผู้สูงอายุที่ทุกคนเชื่อว่า เป็นบัณฑิตที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม คือ สถานสมรส

4.3 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญา พบว่า พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า สถานภาพสมรส เป็นบัณฑิตที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาแตกต่างกัน ดังคำสัมภาษณ์ที่รวบรวมได้แก่

4.3.1 สถานภาพสมรส

“แฟนก็เหมือนเพื่อนคู่คิด คู่ยาก ไปทำบุญด้วยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันและกัน”.

“แฟนนะชอบชวนกันไปดูโทรทัศน์ ฟังธรรมด้วยกัน”

“สามีเสียแล้ว ลูกๆ โตมีครอบครัวกันหมด อยู่คนเดียว ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ บางทีก็เบื่อ ชอบนอนมากกว่า”

“ไปทำบุญที่วัดคนเดียวจะไปทำไม บางทีก็เบื่อที่จะไป มีแฟนไปด้วยก็ดี ได้มีเพื่อน”

“ขาดเพื่อนคู่คิด คู่ปรึกษา การพบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง และสังคมคงไม่ได้ทำเหมือนสมัยยังมีแฟน”

“สูญเสียคู่สมรส หรือบุคคลอันเป็นที่รัก แน่จนทำให้เราเกิดความรู้สึกถูกแยก ถูกพลัดพราก แน่จนว่าเป็นให้ผลถึงการลดกิจกรรมต่างๆ ด้วย”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เชื่อว่า บัณฑิตเรื่อง สถานสมรสมีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการเสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญาแตกต่างกัน

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในเขตภาคกลางของประเทศไทย” สามารถสรุปผล อภิปรายผล และมีข้อเสนอแนะจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. สังเกตความมุ่งหมาย และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า
2. สรุปผลการศึกษาวิจัย
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

1. สังเกตความมุ่งหมาย และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

1.1 สังเกตความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายดังนี้

1.1.1 เพื่อศึกษาถึงการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย โดยมุ่งเน้นศึกษากิจกรรม 3 ประเภทคือ กิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย กิจกรรมทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และกิจกรรมทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญา

1.1.2 เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย

1.2 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในขอบข่ายของการวิจัยคือ ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคกลางของประเทศไทย ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้น(Multi-stage Sampling) ดังนี้

ขั้นแรก สุ่มตัวอย่างจังหวัดในพื้นที่ภาคกลางทั้งหมด ได้แก่

ชลบุรี นครปฐม นนทบุรี สมุทรปราการ สุพรรณบุรี สระบุรี ลพบุรี ราชบุรี ระยอง พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี กาญจนบุรี ฉะเชิงเทรา จันทบุรี ชัยนาท ตราด นครนายก ประจวบคีรีขันธ์ ปราจีนบุรี เพชรบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สิงห์บุรี และอ่างทอง โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย ซึ่งเลือกได้ 3 จังหวัดคือ จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานีและสมุทรสาคร

ขั้นสอง สุ่มตัวอย่างอำเภอในแต่ละจังหวัดซึ่งเป็นตัวแทนของแต่ละจังหวัด โดยวิธีสุ่มอย่างง่ายโดยเลือก 1 อำเภอในจังหวัดนนทบุรี, 1 อำเภอในจังหวัดปทุมธานี, และ 1 อำเภอในจังหวัดสมุทรสาคร

ชั้นสาม ผู้วิจัยพร้อมด้วยนายอำเภอ ปลัดอำเภอที่ได้รับเลือกร่วมกันพิจารณาเลือก ตำบลและหมู่บ้านที่จะใช้ศึกษา โดยดูจากการให้ความร่วมมือของหัวหน้าสถานีนามัย กำหนด ผู้ใหญ่บ้านในแต่ละท้องที่ โดยกำหนดให้แต่ละอำเภอจะเลือก 1 ตำบล และในแต่ละตำบลจะเลือกเพียง 3 หมู่บ้าน

ขั้นสี่ ในแต่ละหมู่บ้านจะเลือกผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 10 คน ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 90 คน

1.2.2 สถานที่ที่ใช้ในการวิจัย

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยดังนี้

1. หมู่บ้านที่ 1, หมู่บ้านที่ 2 และหมู่บ้านที่ 3 ตำบล ลาดหลุมแก้ว อำเภอ ลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี
2. หมู่บ้านที่ 4, หมู่บ้านที่ 5 และหมู่บ้านที่ 6 ตำบล บางเสาธง อำเภอ บางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี
3. หมู่บ้านที่ 1, หมู่บ้านที่ 2 และหมู่บ้านที่ 3 ตำบล มหาชัย อำเภอ เมือง จังหวัดสมุทรสาคร

1.2.3 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเป็นแนวคำถามหลักที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึก ซึ่งมีทั้งลักษณะปลายเปิดและปลายปิด ในส่วนของปลายปิดนั้นสะดวกในการรวบรวมข้อมูลบางประการ และแบบปลายเปิดเพื่อเจาะลึกข้อมูลให้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยแนวคำถามที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึกนี้ได้มาจากผู้วิจัยไปศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย และสร้างแนวคำถามหลักเพื่อให้วัตถุประสงค์ของการศึกษารับรองบรรลุวัตถุประสงค์มากที่สุด

1.2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อประสานงานโดยตรงกับเจ้าหน้าที่สถานีนามัย และเจ้าหน้าที่ องค์การบริหารตำบลส่วนท้องถิ่น (อ.บ.ต.) ตำบลลาดหลุมแก้ว อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี, ตำบลบางเสาธง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี และตำบล มหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบดูแลประชาชน จากนั้นชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และขอความอนุเคราะห์ให้ช่วยนัดหมายผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์เจาะลึก ตามวัน เดือน ปี เวลาและสถานที่ ตามที่ได้นัดหมายไว้ และสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

ระยะเวลาที่ผู้วิจัยได้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ.2545 รวมจำนวน 9 เดือน ประกอบด้วย ระยะเวลาของการสัมภาษณ์เจาะลึกจำนวน 45 วัน โดยในแต่ละครั้งของแต่ละวันจะใช้เวลาสัมภาษณ์เจาะลึกและสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างไปด้วยพร้อมๆ กัน ใช้เวลาครึ่งวันเช้าตอน ขณะสัมภาษณ์ใช้การจดบันทึกย่อ (brief notes) และทำบันทึกที่สมบูรณ์ (extend note) ต่อในครึ่งวันบ่ายของวันที่สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างบุคคลนั้น ส่วนระยะเวลาที่เหลือ จะใช้ในการติดตามสัมภาษณ์ผู้สูงอายุบางคนเพื่อตรวจสอบในประเด็นหลักๆ และสังเกตสภาพแวดล้อมของหมู่บ้าน ตลอดจนพฤติกรรมบางประการของผู้สูงอายุ

1.2.5 การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังจากได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก และสังเกตพฤติกรรมไปพร้อมๆ กันแล้ว ตรวจสอบข้อมูลด้านความตรงของเนื้อหาโดยศึกษาความสอดคล้องของเนื้อหา กับแนวคำถามกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ และตรวจสอบความเชื่อมั่นของข้อมูลโดยวิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล กับบุคคลที่เกี่ยวข้องอาทิ สามี หรือ ภรรยา หรือ บุตร หรือ ญาติ หรือ เพื่อนบ้านใกล้เคียงด้วยการสุ่มคำถามสัมภาษณ์ในประเด็นหลักๆ ตรวจสอบข้อมูลของแต่ละช่วงเวลาและสถานที่ โดยเปรียบเทียบข้อมูล และพฤติกรรมที่สังเกตได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกกับข้อมูลที่ได้แต่ละช่วงเวลา และสถานที่ที่แตกต่างกันในประเด็นหลักๆ ที่สำคัญๆ

นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลแล้ว มาแยกประเภท จัดหมวดหมู่ ตามกรอบแนวคิดของการศึกษาวิจัยของแต่ละความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า เพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามเนื้อหา (content analysis) โดยวิธีการหาแบบแผนพฤติกรรม (pattern-matching) ที่เกิดขึ้นซ้ำๆ แล้วจัดกลุ่มข้อมูลนำมาวิเคราะห์หาหน่วยพื้นฐานของกลุ่มความคิด (domain analysis) ของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ด้านกิจกรรมที่ทำให้ออกกำลังกาย ด้านกิจกรรมทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและ ด้านกิจกรรมทำให้เสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาวน์ปัญญา และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (analytic comparison) ในแบบแผนที่เหมือนกัน และแตกต่างกันเพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทย

2. สรุปผลการวิจัย

2.1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลลาดหลุมแก้ว อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี , ตำบลบางเสาธง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี และตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

2.1.1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลลาดหลุมแก้ว อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

ประวัติความเป็นมา : ตำบลลาดหลุมแก้ว ตั้งอยู่ในเขตการปกครองของอำเภอลาดหลุมแก้ว ประกอบไปด้วย 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 บ้านคลองลาดหลุมแก้ว, หมู่ 2 บ้านคลองบางสะแก , หมู่ 3 บ้านคลองลาดหลุมแก้ว, หมู่ 4 บ้านคลองบางสะแก, หมู่ 5 บ้านคลองบางสะแก, หมู่ 6 บ้านคลองขวางบน, หมู่ 7 บ้านคลองขวางล่าง

อาณาเขตตำบล : ทิศเหนือ ติด ต.ระแหง อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี ทิศใต้ ติด ต.คลองข่อย อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี ทิศตะวันออก ติด ต.คลองพระอุดม อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี ทิศตะวันตก ติด ต.หน้าไม้ อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี

จำนวนประชากรของตำบล : มีประชากรทั้งสิ้น 3,919 คน เป็นชาย 1,907 คน เป็นหญิง 2,012 คน (พ.ศ.2543)

ข้อมูลอาชีพของตำบล : อาชีพหลัก ทำนา อาชีพเสริม ทำสวน รับจ้างทั่วไป

1.1 ข้อมูลทั่วไปของตำบลบางเสาธง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

ประวัติความเป็นมา : ตำบลเสาธงหินสันนิษฐานว่า ตั้งขึ้นเมื่อปีพ.ศ. 2464 ซึ่งเป็นปีที่กิ่งอำเภอบางแม่นางได้รับการยกฐานะเป็นอำเภอบางใหญ่ กำนันคนแรกชื่อ ขุนละอ อ.นิราศพาน ส่วนชื่อตำบลนั้น ได้รับการแต่งตั้งตามชื่อวัดเสาธงหิน ที่มีการขุดพบเสาธงทำด้วยหิน ในบริเวณดังกล่าว และอีกประการหนึ่งที่คนเฒ่าคนแก่เล่าต่อกันมาว่าสมเด็จพระเจ้าตากสินได้รวบรวมไพร่พลมาตั้ง ณ บริเวณดังกล่าว และได้ปักธงไว้กับกองหิน เพื่อให้ทหารมองเห็นในระยะไกล จึงได้ชื่อว่าวัดเสาธงหิน และตั้งเป็นชื่อตำบลเสาธงหินในที่สุด

สภาพทั่วไปของตำบล : ลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบลุ่ม มีคลองไหลผ่านหลายสาย พื้นที่เหมาะแก่การเพาะปลูกไม้ผล ประชากรส่วนใหญ่จะตั้งบ้านเรือนริมแม่น้ำ โดยเดินทางไปด้วยเรือ ปัจจุบันมีถนนตัดผ่านหลายสายประชาชนจึงเริ่มย้ายบ้านมาตั้งอยู่ริมถนนสำคัญๆ(สายตลิ่งชัน-สุพรรณบุรี)มากขึ้น

อาณาเขตตำบล : ทิศเหนือ ติดต่อ ต.บางรักพัฒนา ต.บางรักใหญ่ อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี ทิศใต้ ติดต่อ ต.บางม่วง อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี ทิศตะวันออก ติดต่อ ต.บางเลน อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี ทิศตะวันตก ติดต่อ ต.บางแม่นาง อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี

จำนวนประชากรของตำบล : ประชากรทั้งสิ้น 17,108 คน แบ่งเป็น ชาย 7,959 คน หญิง 9,145 คน (พ.ศ.2543)

ข้อมูลอาชีพของตำบล : คำขาย, รับจ้าง

1.2 ข้อมูลทั่วไปของตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ประวัติความเป็นมา : จังหวัดสมุทรสาคร หรือ ที่นิยมเรียกโดยทั่วไปว่า "มหาชัย" นั้น แต่เดิมในสมัยกรุงศรีอยุธยาเรียก "เมืองสาครบุรี" หรือ "บ้านท่าจีน" เนื่องจาก อยู่ชายทะเลใกล้ปากแม่น้ำ

น้ำ ที่เรือสำเภาจีนและชาวมลายู เข้ามาทำการค้าขาย แลกเปลี่ยนสินค้า และได้พักอาศัยอยู่ในย่านนี้ จนเกิดเป็นชุมชนใหญ่ สมัยกรุงศรีอยุธยาตอนปลาย ในแผ่นดินสมเด็จพระเจ้าสรุเพชฌัญที่ 8 หรือ "พระเจ้าเสือ" พระองค์ได้เสด็จประพาสปากน้ำเมืองสาครบุรี ขณะที่ผ่านมาคลองโคกขามอัน คดเคี้ยว เรือพระที่นั่งเกิดชนกับกิ่งไม้ จนหัวเรือหัก เป็นเหตุให้ "พันท้ายนรสิงห์" ซึ่งทำหน้าที่ถือท้ายเรือ รับโทษประหารชีวิต จนกระทั่งปี พ.ศ. 2248 หลังเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว 1 ปี พระเจ้าเสือ จึงได้โปรดให้ขุดคลองลัดจากเมืองธนบุรี เป็นแนวตรงไปออกปากน้ำเมืองสาครบุรี แทนคลองโคกขามที่คดเคี้ยว เรียกว่า "คลองพระพุทธรูปเจ้าหลวง" แต่ยังไม่ทันเสร็จก็ทรงสวรรคตเสียก่อน ครั้นถึงสมัยสมเด็จพระเจ้าสรุเพชฌัญที่ 9 หรือ "ขุนหลวงห้วยสระ" ได้โปรดให้ดำเนินการขุดต่อจนเสร็จ และพระราชทานนามว่า "คลองมหาชัย" ต่อมาบริเวณปากคลองมหาชัยเกิดชุมชนเติบโตขยายใหญ่ขึ้น จึงพากันเรียกชุมชนใหม่นี้ว่า "มหาชัย" ต่อมาในสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 4 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ได้โปรดให้เปลี่ยนชื่อ เมืองสาครบุรี "เมืองสมุทรสาคร" ซึ่งมีความหมายว่า เมืองแห่งทะเลและแม่น้ำ ปี พ.ศ. 2456 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวโปรดให้เปลี่ยน เมืองสมุทรสาครเป็นจังหวัดสมุทรสาคร ต่อมาปี พ.ศ. 2486 ได้ลดฐานะเป็นอำเภอ ไปขึ้นกับจังหวัดธนบุรี จนกระทั่ง พ.ศ. 2489 จึงแยกจากจังหวัดธนบุรีเป็นจังหวัดสมุทรสาคร เหมือนเดิม

อาณาเขตตำบล : ทิศเหนือ ติด ต.ท่าทราย อ.เมือง จ.สมุทรสาคร ทิศใต้ ติด ต.ท่าลอม อ.เมือง จ.สมุทรสาคร ทิศตะวันตก ติด ต.ท่าทราย อ.เมือง จ.สมุทรสาคร ทิศตะวันออก ติด ต.โคกขาม และ ต.บางหญ้าแพรก

ข้อมูลอาชีพของตำบล : ค้าขาย, รับจ้าง, ทำประมง

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้ มีจำนวน 90 คน จำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา ความสามารถในการเขียนหนังสือ ความสามารถในการอ่านหนังสือ สถานภาพสมรส สภาพการอยู่อาศัย การประกอบอาชีพในรอบปีที่ผ่านมา แหล่งรายได้ สภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยจนทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ในรอบปีที่ผ่านมา และ การเปิดรับสื่อมวลชน ซึ่งมีรายละเอียดสรุปได้ดังนี้

ผู้สูงอายุที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษาค้างนี้เป็นผู้สูงอายุชาย จำนวน 27 ราย และเป็นผู้สูงอายุหญิง 63 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 30 และ 70 ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามอายุพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-64 ปีมีสัดส่วนมากที่สุด คือ ร้อยละ 37.80 และส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาระดับชั้น ป.4-ป.6 คือร้อยละ 65.60 โดยผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ร้อยละ 60.00 เป็นผู้ที่มิสถานภาพสมรส และ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัว (สามี/ภรรยา หรือบุตร) ร้อยละ 87.80 ทั้งนี้การประกอบอาชีพ หรือการทำงานในรอบปีที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 38.80 ของผู้สูงอายุที่ถูกสัมภาษณ์เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม ส่วนผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ทำงานภาคเกษตรกรรม และประกอบอาชีพอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 32.20 ร้อยละ

26.70 และ 2.20 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามแหล่งรายได้ของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ร้อยละ 41.10 ได้รับรายได้จากบุตรหลาน ส่วนสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าผู้สูงอายุ ร้อยละ 31.10 ตอบว่ามีสุขภาพดี/ค่อนข้างแข็งแรง ซึ่งสอดคล้องกับการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมาโดยพบว่า ครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ ร้อยละ 52.20 ไม่ได้เจ็บป่วยจนทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ในรอบปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ในเรื่องการเปิดรับสื่อมวลชน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 60.00 เป็นผู้มีความสนใจเปิดรับสื่อมวลชนบ้าง รองลงมาเป็นผู้ที่มีความสนใจมาก และ ไม่สนใจเปิดรับสื่อมวลชนเลย ร้อยละ 28.90 และ ร้อยละ 11.10 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย

3.1 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับการออกแรงหรือออกกำลังกายโดยทั่วไป

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ค้นพบข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับการออกแรงหรือออกกำลังกายโดยทั่วไป ดังนี้

3.1.1 ลักษณะของกิจกรรมที่ทำ

ในเรื่องลักษณะของกิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายจากการทำกิจวัตรประจำวันนั้นพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมการออกกำลังกายในประเด็นเกี่ยวกับการทำอาหาร การเดินเล่นรอบๆ บ้าน การทำความสะอาดบ้าน การปลูกต้นไม้หรือทำไร่ ทำสวน ทำนา และ การซักผ้าเช็ดเสื้อผ้า ดังคำสัมภาษณ์เกี่ยวกับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายไว้ว่า “ได้ออกกำลังกายที่ดีที่สุดคือการเดิน วิ่งเข้าๆ สัก 15 นาที รอบๆ บ้าน ได้เหวี่ยงเบ็ดหวัด ตอนเช้าตื่นมาจะรู้สึกสบาย” “เดินยวบๆ เดี๋ยวทอด ประดูอาหาร คิดว่าเป็นการออกกำลังกายหนึ่ง” “กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักผ้า ตากผ้า แค่นี้คิดว่าได้เหงื่อแล้ว” “ออกไร่ ออกนา ถือว่าออกกำลังกาย”

3.1.2 ความหนัก ความนาน ความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรม

เมื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเกี่ยวกับความหนัก ความนาน ความบ่อยครั้งของการทำกิจกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุจะใช้ความรู้สึกของตนเองในการวัดความหนักของการออกกำลังกาย ส่วนความนานของการออกกำลังกายแต่ละคนจะไม่เท่ากันและความบ่อยนั้นจะค่อนข้างบ่อย

3.2 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมโดยทั่วไป

3.2.1 ลักษณะของกิจกรรมที่ทำ

ในเรื่องของลักษณะของการทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมในกิจวัตรประจำวันนั้น พบว่าผู้สูงอายุทุกคนจะเลือกทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมตาม

ความรู้สึกของตนเอง เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิต ซึ่งสามารถแบ่งประเด็นการติดต่อสัมพันธ์นี้เป็น 3 ลักษณะด้วยกันกล่าวคือ

1) ปฏิสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุทุกคนให้สัมภาษณ์ว่า ปฏิสัมพันธ์ภาพของตนเองกับสมาชิกในครอบครัวโดยทั่วไป มีสัมพันธ์ภาพที่ดีมีกระชับทั้งทางคำพูดและความขัดแย้งของความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันบ้าง แต่ทุกคนก็จะมีการดำรงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างตนเองกับสมาชิกในครอบครัว ดังคำสัมภาษณ์ "ไม่เคยทะเลาะกัน ลูกพูดน้อย ญาติพี่น้องพูดน้อย" "ลูกต้องขัดแย้งกันบ้างตามวัย แต่ก็ไม่มีอะไรเจ็บเสีย" "ต้องวางตัวให้ดี อย่าว่าเค้า เค้าก็อย่าว่าเรา"

2) ปฏิสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุกับเพื่อนบ้าน พบว่า ผู้สูงอายุทุกคนมีปฏิสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านเป็นไปอย่างราบรื่น และมีวิธีการดำรงคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เมื่อชุมชนหรือเพื่อนบ้านใดมีกิจกรรมก็จะไปร่วมกิจกรรมด้วย ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุว่า "เป็นที่พึ่งพาของเพื่อนบ้านได้ นิสสัยไม่ตรงกันก็พูดแต่เนื้อ" "คุยกันไม่ถูกคอบางเรื่อง ก็ไม่เป็นไร ก็ยังคุยกัน คิดมากทำไม"

3) ปฏิสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุกับกิจกรรมชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุทุกคนให้คำสัมภาษณ์ว่า ผู้สูงอายุในหมู่บ้านมีการเข้าร่วมกับกิจกรรมชุมชน ได้แก่ กลุ่มชมรมผู้สูงอายุกันน้อย ส่วนมากจะมีบ้างในวัยหนุ่มสาว และคนวัยทำงานที่เข้าวัยกลางคนไปแล้ว ดังคำสัมภาษณ์ "แก่แล้วไปเข้ากลุ่มไม่ไหว สู้คนหนุ่มสาวไม่ได้ที่ยังมีกำลังและมีแรงมีความคิดที่ดี แก่แล้วไม่มีความคิดที่ดี"

3.2.2 ความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรม

เมื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเกี่ยวกับความบ่อยของกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม พบว่า ผู้สูงอายุจะมีปฏิสัมพันธ์ภาพของตนเองกับสมาชิกในครอบครัวทุกวัน ส่วนปฏิสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านนั้น ผู้สูงอายุจะมีความบ่อยครั้งในสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านไม่เท่ากัน และ ผู้สูงอายุจะมีความบ่อยครั้งในปฏิสัมพันธ์ภาพกับกิจกรรมชุมชนน้อย

3.3 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับเสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญาโดยทั่วไป

3.3.1 ลักษณะของกิจกรรมที่ทำ

นอกเหนือจากการสอบถามด้านกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ทั้ง 2 ประเภท ที่ได้กล่าวมาแล้ว ในส่วนนี้เป็นการสอบถามถึงกิจกรรมที่เป็นกิจกรรมเสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญาของผู้สูงอายุ ซึ่งจากการสัมภาษณ์ซึ่งสรุปพบว่า ผู้สูงอายุจะทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาในกิจวัตรประจำวัน ในเรื่องการดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ การไปทำบุญตักบาตร การสวดมนต์ ฟังธรรม ทำบุญที่บ้านและที่วัด ดังคำสัมภาษณ์ "กลับจากทำไร่ ทำนา ก็ดูโทรทัศน์ ก็หมดเวลาแล้ว" "สวดมนต์ ไหว้พระ ฟังธรรมที่บ้าน ไม่มีเวลาไปทำบุญที่วัดเป็นประจำ" "ตอนเช้ามีพระมาบิณฑบาตร ก็ใส่บาตรเท่านั้นแหละ"

3.3.2 ความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรม

เมื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเกี่ยวกับความบ่อยของการทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญา พบว่า ผู้สูงอายุจะทำกิจกรรมในเรื่องการดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ การไปทำบุญตักบาตร การสวนมนต์ ฟังธรรม ทำบุญที่บ้านและที่วัด ไม่เท่ากัน และขึ้นอยู่กับกิจกรรมที่ตนเองเลือก สภาพชุมชน วิถีชีวิตของตนเอง

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาวิเคราะห์หาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในเขตภาคกลางของประเทศไทย

ในการศึกษาวิเคราะห์หาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในเขตภาคกลางของประเทศไทย นั้นผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของ Robert K. Merton (1964: 139-157) ซึ่งกล่าวว่า แบบแผนของค่านิยม วัฒนธรรมและความแตกต่างของบุคคลตามสถานภาพที่ครอบครองอยู่ในสังคม จะส่งผลให้เกิดแบบแผนของการปรับตัว ซึ่งการปรับตัวของบุคคลนั้น ก็คือ การประพฤติ ปฏิบัติ กิจกรรมต่างๆ นั้นเองมาใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์และกับผู้สูงอายุ ให้วิเคราะห์หา ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ดังนี้

4.1 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายหรือออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า เพศ อายุ และสภาวะสุขภาพ เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายแตกต่างกัน กล่าวคือ เมื่ออายุมากขึ้น และสภาวะสุขภาพแย่ลง สัดส่วนการทำกิจกรรมดังกล่าวก็ยิ่งลดลง อาทิ คำสัมภาษณ์ “จะไปทำอะไรไหว อายุมากขึ้น สุขภาพก็ยิ่งแย่ลง เดี่ยวปวดขา ปวดหัวเข่า ปวดหลัง ทำให้ทำอาหาร กวาดบ้าน ถูบ้าน การซักเสื้อผ้าไม่ค่อยได้เหมือนเมื่อก่อน” “อิม ไม่รู้สิ คิดว่า ถ้าอายุมากขึ้น การไปทำอะไร ทำนา คงลำบาก เพราะไม่มีกำลัง” “การเดินเหินคงลำบาก ถ้าแก่ชรามากขึ้น ดูลิสบอนนี่เดินขึ้นบันไดบ้าน และเดินหลายๆ ก็ปวดหน่องแล้ว แก่แล้วไม่มีอะไรดีเลย” “เอ่อ สุขภาพถ้าไม่ดีแล้ว ไปกวาดบ้าน ถูบ้าน ไปทำอะไร ทำนา ปลุกต้นไม้ก็ไม่ได้ทั้งหมดแหละ” “ถ้าร่างกายแข็งแรงจะไปทำอะไร ได้ทั้งนั้น เดินซัก 30 นาทีโดยไม่หยุดพัก ยังไหว”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เชื่อว่า ปัจจัยเรื่องอายุ และสภาวะสุขภาพ นั้นมีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการออกกำลังกายหรือออกกำลังกาย

เมื่อดูความแตกต่างระหว่างเพศแล้ว สัดส่วนการทำกิจกรรมระหว่างเพศชายและเพศหญิงจะแตกต่างกันตามลักษณะของงาน กล่าวคือถ้าเป็นเรื่องการทำอาหาร การทำสะอาดบ้าน การซักเสื้อผ้า ส่วนใหญ่ก็จะเป็นงานของผู้สูงอายุหญิง แต่ถ้าเป็นการปลุกต้นไม้ ไร่ ไร่นา การเดินเล่น ส่วนใหญ่ก็จะเป็นงานของผู้สูงอายุชายทำ ดังคำสัมภาษณ์ “หน้าที่ของผู้หญิง ที่จะทำอาหาร กวาดบ้าน ถูบ้าน ไม่ใช่งานของผู้ชาย” “ซักเสื้อผ้า ต้องให้เมียทำ เพราะ

เป็นหน้าที่ของเมียเนะ งานของผู้ชายก็ต้องไปทำไร่ ทำนา ทำสวน ซ่อมแซมสิ่งของภายในบ้าน” “พวกผู้ชายเนะ ชอบไปเดินไปคุยกับเพื่อน ภายในหมู่บ้าน แต่ผู้หญิงมักไม่ค่อยเดินเพราะ ชอบทำอย่างอื่นมากกว่า”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เชื่อว่า ปัจจัยเรื่องบทบาทของเพศนั้นมีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของกิจกรรมที่ได้ทำเป็นองค์ประกอบหลัก

4.2 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้คำสัมภาษณ์ไปในแนวทางเดียวกันว่า อายุและสถานภาพสมรส เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมแตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้สูงอายุเมื่อมีอายุมากขึ้นสัดส่วนการทำกิจกรรมทุกประเภทยิ่งลดลง และผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสมีระดับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสด หรืออยู่คนเดียว อาทิ คำสัมภาษณ์ “อายุมากแล้ว จะไปคุยกับเพื่อนบ้าน ก็ซีเกียจไป” “ลูกๆ โตกันหมดแล้ว คุยกับเขาไม่ค่อยจะรู้เรื่อง ลูกๆ จะบอกว่าเรานะหัวโบราณ ไม่ทันสมัย ยิ่งแก่งยหัวโบราณ คุยกันไม่ได้” “อิม แก่แล้วไม่มีหมอก ที่จะไปเข้าร่วมชมรม เพราะ ไปก็เสียแต่เงิน ยิ่งอายุมากจะไปเข้าร่วมสังคม ได้น้อย หูตึง คิดว่าตนคงไม่มีประโยชน์ต่อกลุ่มหรือชมรม” “แก่แล้ว คุยกับเพื่อนๆ ก็ดี แต่บางทีก็เหงาบ้างเพราะ ยิ่งอายุมากเพื่อนๆ ก็ล้มหายตายจากไป ก็ไม่รู้จะไปคุยกับใครนะ” “ถ้าแฟนยังอยู่ ก็เหมือนมีเพื่อนคู่คิด คู่ยาก ได้พูดคุยปรึกษากันได้ ไปโน่นไปนี่ด้วยกัน แต่ถ้าอยู่คนเดียว ก็เหงา แต่ยังดีที่ได้ลูก หลาน อยู่เป็นเพื่อน” “แฟนนะชอบชวนกันชมรม ไปวัด ไปทำงานด้วยกันได้” “แก่แล้ว แฟนก็เสียชีวิตหลายปีแล้ว ลูกๆ โตเป็นผู้ใหญ่แล้ว มีครอบครัวกันหมด ไม่ค่อยมีเวลามาเยี่ยม อิมก็เหงานะ ไม่รู้จะคุยกับใคร”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เชื่อว่า ปัจจัยเรื่องอายุและสถานสมรสมีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมแตกต่างกัน

4.3 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาแตกต่างกัน กล่าวคือผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส จะทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะจิตใจ และเชาว์ปัญญามากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสด หรืออยู่คนเดียว อาทิ คำสัมภาษณ์ “แฟนก็เหมือนเพื่อนคู่คิด คู่ยาก ไปทำบุญด้วยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน” “แฟนนะชอบชวนกันไปดูโทรทัศน์ ฟังธรรมด้วยกัน” “สามีเสียแล้ว ลูกๆ โตมีครอบครัวกันหมด อยู่คนเดียว ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ บางทีก็เบื่อ

ชอบนอนมากกว่า” “ไปทำบุญที่วัดคนเดียวจะไปทำไม บางทีก็เบื่อก็ก็นอนไป ด้วยก็ดี ได้มีเพื่อน” “ขาดเพื่อนคู่คิด คู่ปรึกษา การพบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง และสังคมคงไม่ได้ทำเหมือนสมัยยังมีแฟน” “สูญเสียคู่สมรส หรือบุคคลอันเป็นที่รัก แนนอนทำให้เราเกิดความรู้สึกถูกแยก ถูกพลัดพราก แนนอนว่าเป็นให้ผลถึงการลดกิจกรรมต่างๆด้วย”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เชื่อว่า ปัจจัยเรื่อง สถานสมรสมีความสัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการเสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญาแตกต่างกัน

3. อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในเขตภาคกลางของประเทศไทย มีประเด็นที่สำคัญนำไปสู่การอภิปรายผลได้ดังนี้

3.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทย

3.1.1 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับการออกแรงหรือออกกำลังกาย

ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่กิจกรรมในชีวิตประจำวันด้านการออกแรงหรือออกกำลังกาย ได้แก่ การทำอาหาร การเดินเล่นรอบๆ บ้าน การทำความสะอาดบ้าน การปลูกต้นไม้หรือทำไร่ ทำสวน ทำนา และ การซักรีดเสื้อผ้า ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้านี้สอดคล้องกับการศึกษาของ MRC CFAS (1998); ทองอยู่ แก้วไทรสะท้อน และคณะ (2531); สิริพรวงศ์ตรี (2535); คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2541); และ ศิริวรรณ ศิริบุญ และมาลินี วงษ์สิทธิ์ (2541) ซึ่งพบว่างานที่ผู้สูงอายุทำเป็นส่วนใหญ่ มีตามลำดับดังนี้ คือ การทำอาหาร เดินเล่น ทำความสะอาดบ้าน และ ซักผ้า

สะท้อนให้เห็นว่า การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุด้านการออกแรงหรือออกกำลังกายนั้น ผู้สูงอายุจะเลือกทำกิจกรรมตามความรู้สึกตนเอง โดยยึดให้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นที่ตนอาศัยอยู่ สอดคล้องกับการประกอบอาชีพ และวิถีชีวิตของตนเอง ทั้งนี้กิจกรรมการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่ง ในการส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์และมีความแข็งแรง ซึ่งจะก่อให้เกิดการดำรงชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ร่างกายคนเรามีความต้องการการออกกำลังกายเช่นเดียวกับความต้องการในด้านอาหารและการพักผ่อน ทั้งนี้เพราะว่าการเคลื่อนไหวเป็นคุณสมบัติของสิ่งมีชีวิต ในผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน กิจกรรมการออกกำลังกายเป็นกุญแจสำคัญที่จะป้องกันความเสี่ยงในวัยสูงอายุ โดยจะช่วยรักษาความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และช่วยป้องกันโรคเกี่ยวกับหัวใจและระบบไหลเวียน ส่งเสริมความสามารถในการทำงานทั้งก่อนและภายหลังการเป็นโรค รวมทั้งมีสุขภาพจิตดี การออกกำลังกาย จะช่วยลดระดับของไขมันในเลือด และความเครียดได้ด้วย ดังนั้นควรกระตุ้นให้ผู้สูง

อายุออกกำลังกายให้มากเท่าที่จะทำได้ และเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ที่สะดวก และปลอดภัย รวมทั้งบริหารร่างกายตั้งแต่เนิ่นๆ เป็นการป้องกันผลเสียต่างๆ (บรรลु ศิริพานิช, 2541: 12-13)

3.1.2 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมสังคมและมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม คือ การได้พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว การพูดคุยกับคนทั่วไปนอกบ้าน และการร่วมงานและกิจกรรมทางชุมชน ทั้งนี้ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2541) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมการพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว และการสังสรรค์กับเพื่อนบ้าน

สะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุยังคงมีปฏิสัมพันธ์ภาพของตนเองกับสมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้าน รวมทั้งเข้าร่วมกับกิจกรรมชุมชน โดยผู้สูงอายุทุกคนจะเลือกทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมตามความรู้สึกของตนเอง และเหมาะสมสอดคล้องกับวิถีชีวิต ทั้งนี้การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมของผู้สูงอายุนั้นเป็นกิจกรรมที่สำคัญและแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจและเข้าใจถึงความต้องการของจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุว่าเป็นอย่างไร โดยปกติเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ กิจกรรมต่างๆ มักจะลดลง การปฏิสัมพันธ์กับสังคม หรือ มีความสัมพันธ์กับคนอื่นก็ลดลง หรือ หดหายไปด้วย บุตรหลานของผู้สูงอายุต่างโตขึ้น และเป็นตัวของตัวเอง ต่างก็มีความสัมพันธ์กับคนอื่นต่อไป ผู้สูงอายุบางคู่ชีวิตอาจจากไปโดยถึงการแก่กรรมหรือหย่าร้าง ในขณะเดียวกันความสัมพันธ์กับคนอื่นที่ยังมีอยู่ก็ค่อยๆ จางหายไปตามธรรมชาติ เช่น คนในครอบครัว เพื่อนฝูง คนรู้จัก แยกย้ายไป อยู่ที่ไหนหรือตายจากไป ดังนั้นจึงจำเป็นและคุ้มค่าที่จะเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่เรามีกับผู้อื่น และหาทางคงสภาพไว้ พร้อมทั้งสร้างสัมพันธ์ภาพใหม่ๆ ขึ้นมา ทั้งนี้ความสัมพันธ์กับผู้อื่นดังกล่าวนี้มีหลายระดับ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนฝูง สัมพันธภาพกับคนรุ่นที่อ่อนกว่า การหย่าร้าง การสูญเสียคู่ชีวิต และเพศสัมพันธ์ (บรรลุ ศิริพานิช, 2538: 47-57) ทั้งนี้เพื่อป้องกันปัญหาทางด้านจิตใจ ซึ่งมักจะเกิดจากความรู้สึกสูญเสียโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเอง อาจเป็นเหตุให้ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกในคุณค่าของผู้สูงอายุเอง ทำให้เกิดความรู้สึกน้อยใจ เสียใจ เบื่อหน่าย และแยกตัวออกจากสังคมได้

3.1.3 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับเสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญา

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุจะทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาในกิจวัตรประจำวัน ในเรื่องการดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ การไปทำบุญตักบาตร การสวดมนต์ ฟังธรรม ทำบุญที่บ้านและที่วัด ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสิริพร วงศ์ศิริ (2535): คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2541); และ ศิริวรรณ ศิริบุญ และมาลินี วงษ์สิทธิ์ (2541) ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุนิยมดูโทรทัศน์ และฟังวิทยุเป็นประจำ ส่วนกิจกรรมทางศาสนานั้นนิยมดื่กบาตรในตอนเช้าและไปวัดในวันพระ และมีส่วนหนึ่งที่ดื่กบาตรทุกวัน รวมทั้งการไปทำบุญที่วัดเพื่อไปถวายอาหารเพล ฟังเทศน์ และถือศีลที่วัดในวันพระ

สะท้อนให้เห็นว่า กิจกรรมของผู้สูงอายุด้านเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาในกิจวัตรประจำวันนั้น ผู้สูงอายุจะเลือกทำกิจกรรมทำตามตนเองชอบ โดยยึดให้เหมาะสมกับวิถีชีวิต สภาพท้องถิ่นที่ตนอาศัยอยู่ ทั้งนี้กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมสำคัญที่จะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุไม่เพียงแต่จะไม่โดดเดี่ยวแล้ว ยังจะเพิ่มพูนความรู้ และได้รับข้อมูลข่าวสารจากโลกภายนอก ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกในคุณค่าของตนเองมากขึ้น อีกทั้งเสริมสร้างทักษะและพัฒนาจิตใจให้เป็นผู้มีคุณธรรม เป็นที่เคารพนับถือแก่บุตรหลาน และผู้คนอื่นๆ เป็นที่ยอมรับในสังคมนั้นๆ ส่งผลดีต่อสภาวะสุขภาพทางจิตของผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นจึงจำเป็นและคุ้มค่าที่จะเสริมสร้างให้มีกิจกรรมดังกล่าว มากกระตุ้นชีวิตของผู้สูงอายุให้เจริญงอกงาม ทั้งนี้กิจกรรมต่างๆ ที่เสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญานั้นมีหลากหลาย ซึ่งสามารถพิจารณากิจกรรมดังกล่าวออกเป็นหลักๆ ใหญ่ 3 ประการคือ นันทนาการ การเรียนรู้ และการบริการผู้อื่น นอกจากนี้คนทุกคนจำเป็นจะต้องพัฒนาให้มีนิสัยศึกษาหาความรู้ และนิสัยนี้จะต้องมีต่อเนื่องตั้งแต่เกิดจนตาย ถ้าผู้สูงอายุละทิ้งนิสัยนี้แล้วจำเป็นจะต้องใช้ความพยายามและกระตุ้นเตือนจิตใจให้มีนิสัยนี้ขึ้นให้ได้ โดยมีแนวทางง่ายๆ ดังนี้ 1. เลือกเรียนรู้ในสิ่งที่ผู้สูงอายุชอบและสนุกสนาน 2. การเรียนรู้ในเรื่องที่ต้องใช้ความจำ ให้เรียนรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความรู้เก่าและความชำนาญเก่าจะช่วยในเรื่องความจำได้ดียิ่งขึ้น 3. ให้กำหนดมาตรฐานของตัวผู้สูงอายุเองตามความเป็นจริงที่ว่า มีความสามารถขนาดใด แล้วเริ่มตัวที่ละน้อย อย่อดังความปรารถนาไว้มากในระยแรก แล้วค่อยๆ เพิ่มมาตรฐานขึ้นเรื่อยๆ 4. ความสามารถในการเรียนรู้ได้รับอิทธิพลอย่างมากจากการปฏิบัติและการชักชวนกระตุ้นเตือน จะช่วยได้มากถ้าผู้สูงอายุมีเพื่อนหรือรวมกลุ่มกันศึกษาหาความรู้ และ เป็นการดีที่สุดถ้าจะได้เข้าเรียนในโปรแกรมที่จัดสอนขึ้นโดยองค์กรต่างๆ เช่น ชั้นเรียนผู้ใหญ่ จัดโดยหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน, การจำเรียนโดยส่วนตัว, การศึกษาในมหาวิทยาลัยเปิด, การอบรมเป็นระยะสั้นๆ ที่จัดขึ้นโดยสถานศึกษาเพื่อประชาชน (บรรลุ ศิริพานิช, 2538: 40-45)

3.2 ผลการศึกษาวิเคราะห์หาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในเขตภาคกลางของประเทศไทย

3.2.1 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับการออกแรงหรือออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า เพศ อายุ และสภาวะสุขภาพ เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมการออกแรงหรือออกกำลังกายแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจาก ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี ซึ่งอาจบั่นทอนสุขภาพของมนุษย์ได้ (ปนัดดา ปรียทฤณ, 2540: 5-10) กล่าวคือ เมื่อ

อายุมากขึ้น และสภาวะสุขภาพแย่ลง สัดส่วนการทำกิจกรรมดังกล่าวก็ยิ่งลดลง เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมของร่างกาย กล้ามเนื้อจะลีบและเล็กลง เคลื่อนไหวเชื่องช้า อาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ร่างกายเจ็บป่วยง่ายและบ่อยขึ้น และเมื่อความแตกต่างระหว่างเพศแล้ว สัดส่วนการทำกิจกรรมระหว่างเพศชายและเพศหญิงจะแตกต่างกันตามลักษณะของงาน กล่าวคือถ้าเป็นเรื่องการทำอาหาร การทำสะอาดบ้าน การซักเสื้อผ้า ส่วนใหญ่ก็จะเป็นงานของผู้สูงอายุหญิง แต่ถ้าเป็นการปลูกต้นไม้ ทำไร่ ทำนา การเดินเล่น ส่วนใหญ่ก็จะเป็นงานที่ผู้สูงอายุชายทำ ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี และสังคมยังได้กำหนดให้กิจกรรมบางอย่างเป็นของเพศใดเพศหนึ่งโดยเฉพาะ (ประสาธน์ หลักศิลา, 2514: 38) โดยภายในครอบครัวเพศหญิง และเพศชายต่างก็มีหน้าที่ตามงานที่รับผิดชอบ ซึ่งเป็นไปตามบทบาทของแต่ละเพศ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนิศา ชูโต, 2525; ฉันทนา กาญจนพจน์, 2530; สุกัญญา ราพึงกิจ, 2537; วีรสิทธิ์ สิทธิไธเรย์, 2533; สุลี ทองวิเชียรและพิมพ์วรรณ ศิลปสุวรรณ, 2532 และ จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์, 2535. ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีระดับการทำกิจกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่าและมีสภาวะสุขภาพที่ดีกว่าจะมีการเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า

3.2.2 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้คำสัมภาษณ์ไปในแนวทางเดียวกันว่า อายุ และสถานภาพสมรส เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมแตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้สูงอายุเมื่อมีอายุมากขึ้นสัดส่วนการทำกิจกรรมทุกประเภทยิ่งลดลง และผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสมีระดับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสด หรืออยู่คนเดียว ทั้งนี้เนื่องจาก ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิต การปฏิสัมพันธ์กับสังคม หรือ มีความสัมพันธ์กับคนอื่น โดยถ้าพิจารณาจุดตั้งแต่เยาว์วัยเป็นต้นมา ในขณะที่ผู้สูงอายุเป็นเด็กเล็กก็มีความสัมพันธ์กับพ่อแม่ พี่น้อง และญาติมิตร ลุง ป้า น้า อา รวมทั้งเพื่อนของครอบครัว เป็นความสัมพันธ์แบบพื้นฐาน ต่อมาเมื่อเข้าโรงเรียนและโตขึ้น ผู้สูงอายุก็มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้น ยิ่งเมื่อต้องทำงาน การงานจะนำมาซึ่งความสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้นอีก พูดได้ว่า ทุกๆ กิจกรรมของชีวิตจะนำมาซึ่งโอกาสตามธรรมชาติที่จะต้องสัมพันธ์กับคนอื่น เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ กิจกรรมต่างๆ ลดลง การปฏิสัมพันธ์กับสังคม หรือ มีความสัมพันธ์กับคนอื่นก็ลดลงหรือ หดหายไปด้วย ลูกของผู้สูงอายุต่างโตขึ้น และเป็นตัวของตัวเอง ต่างก็มีความสัมพันธ์กับคนอื่นต่อไป บางผู้สูงอายุคู่ชีวิตอาจจากไปโดยถึงแก่กรรมหรือหย่าร้าง ในขณะที่เดียวกันความสัมพันธ์กับคนอื่นที่ยังมีอยู่ก็ค่อยๆ ผุพังจนหายไปตามธรรมชาติ เช่น คนในครอบครัว เพื่อนฝูง คนรู้จัก แยกย้ายไป อยู่ที่ไหนหรือตายจากไป (บรรลพ ศิริพานิช, 2538: 47-57) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2541) การศึกษาของ จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์ (2535) และ สุกัญญา ราพึงกิจ (2537) ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย

กว่าจะมีการเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรมีระดับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสด หรืออยู่คนเดียว และกิจกรรมที่ผู้สูงอายุนิยมทำมากคือ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เช่น พุดคุยกับเพื่อนบ้าน แต่ผลการศึกษาชี้ขัดแย้งกับการศึกษาของบรรลุ ศิริพานิช (2532) ที่พบว่า ผู้สูงอายุมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยมาก จนนำไปสู่ปัญหาการขาดเพื่อนรุ่นเดียวกัน

3.2.3 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยที่เกี่ยวข้องกับเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ จิตใจและเชาว์ปัญญาแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี และการปฏิบัติสัมพันธ์กับสังคม หรือ มีความสัมพันธ์กับคนอื่น โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส ย่อมจะมีเพื่อนคู่คิด คู่ปรึกษามีการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง และสังคมได้มากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสด หรืออยู่คนเดียวสังคม นอกจากนี้ การสูญเสียคู่สมรส หรือบุคคลอันเป็นที่รัก จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูกแยกถูกพลัดพราก ขาดบุคคลที่เป็นคู่คิด คู่ปรึกษา เป็นสาเหตุของอาการนอนไม่หลับ ซึมเศร้า จิตใจหดหู่ ขาดการสังสรรค์ ซึ่งจะส่งผลถึงการลดกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งจะมีผลต่อการทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญาด้วย (เกษม ดันติผลาชีวะและกุลยา ดันติผลาชีวะ, 2528: 30) ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส จึงจะทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะจิตใจ และเชาว์ปัญญา มากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2541: บทคัดย่อ) และ ฉันทนา กาญจนพจน์ (2530: 56) ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรมีการทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะจิตใจ และเชาว์ปัญญา สูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสด หรืออยู่คนเดียว

4. ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการสร้างรูปแบบโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเพื่อเพิ่มศักยภาพของครอบครัว ชุมชนและองค์กรทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพในด้านการเลือกทำกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและ กิจกรรมด้านเสริมสร้างทักษะจิตใจและเชาว์ปัญญาได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ทั้งนี้เพื่อช่วยกันสร้างสังคมที่เข้มแข็ง

2. ผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้านี้เป็นตัวแทนของผู้สูงอายุในเขตภาคกลางของประเทศไทยเท่านั้น จึงควรมีการศึกษากิจการกระทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยในภาคอื่นๆ ต่อไป เพื่อให้เข้าใจถึงพฤติกรรมในเรื่องการกระทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมทั่วประเทศ

3. ควรมีการศึกษาหามาตรการในปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่ไม่ถูกต้อง ให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อเป็นส่งเสริมและป้องกันสุขภาพทางจิต

4. ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันด้านกิจกรรมการออกกำลังกาย ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และด้านการพัฒนาทักษะจิตใจ และหาวิธีแก้ปัญหาเท่านั้น ดังนั้นเพื่อให้เข้าใจถึงพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้อย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น จึงควรมีการศึกษาถึงพฤติกรรมในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยในประเด็นอื่นๆ ได้แก่ ด้านการทำงานอดิเรก กิจกรรมที่ทำคนเดียว กิจกรรมที่ทำร่วมกับผู้อื่นอย่างไม่เป็นทางการ และกิจกรรมที่ทำร่วมกับผู้อื่นอย่างเป็นทางการ เป็นต้น

5. ควรมีการศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคกลาง เพื่อเป็นโครงการนำร่อง และสามารถขยายผลให้ครอบคลุมภาคอื่นๆ ในประเทศไทยต่อไป



บรรณานุกรม

เกษม ดันติผลาชีวะ และกุลยา ดันติผลาชีวะ.(2528) การรักษาสุภาพในผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2543) 108 แผนชีวิต: สูตรด้านวิกฤตวัยชรา. กรุงเทพฯ:

ซัลเซล มีเดีย.

เกริกศักดิ์ บุญญานุพงศ์, สุรีย์ บุญญานุพงศ์ และสมศักดิ์ ฉันทะ. (2533) ชีวิตคนชราในจังหวัด เชียงใหม่. สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ขนาน หัสศิริ และคณะ. (2525) การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เมื่อกรุงรัตนโกสินทร์ครบ 200 ปี.

รายงานวิจัยมูลนิธิจิตเวชศาสตร์สงเคราะห์.

เขมิกา ยามะรัตน์. (2527) ความพึงพอใจในชีวิตคนชรา: ศึกษากรณีข้าราชการบำนาญ

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. วิทยานิพนธ์ภาควิชาสังคมวิทยา-มานุษยวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

(2541)รายงานวิจัยเรื่อง คุณภาพผู้สูงอายุชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยในประเด็นการ

เกื้อหนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ พื้นที่ศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. เอกสารกอง

บริหารงานวิจัยหมายเลข 014/41 กรุงเทพฯ มหาวิทยาลัยมหิดล

จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์.(2535) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร กิจกรรมในการ

ดำเนินชีวิตประจำวันกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญา

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

จิรวรรณ อินคุ่มและคณะ. (2542) รายงานวิจัยเรื่องการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม

การออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคหัวใจในจังหวัดนครนายก. กรุงเทพฯ:

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ฉันทนา กาญจนพินิจ. (2530) ความสัมพันธ์ระหว่างการร่วมกิจกรรมกับอัตมโนทัศน์ของผู้สูง

อายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชา

พยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดวงฤดี สาตะชะ. (2526) ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคตินิยมกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ

ในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดุสิต สุนทราวุธ. (2529) อายุยืน ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, คนไทยอายุยืน.

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- ดุสิต สุนทราณู และคณะ. (2532) รายงานวิจัยเรื่องระบบวัดวิทยาสภาพผู้สูงอายุในประเทศไทย. ม.ป.ท.
- ดุสิต สุนทราณู และคณะ. (2544) โครงการศึกษาวิจัยข้อบ่งชี้ทางระบบวัดวิทยาสภาพผู้สูงอายุไทย. ม.ป.ท.
- เตียง ผาตโฮสง. (2533) ภาวะทางจิตและสภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ. วารสารประชากรและสังคม. 2(มกราคม): 108-203.
- ถนอมขวัญ ทวีบุรณ และพัฒมณห์ คุ่มทวีพร. (2542) การดูแลตนเองในวัยทอง. ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทองอยู่ แก้วไทรอะ และคณะ. (2531) ผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารสำนักคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. 20(1): 17-41.
- นภาพร ขยอวรรณ และจอห์น โนเดล. (2539) รายงานการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย 2538. กรุงเทพฯ: รายงานวิจัยสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตา ชูโต. (2525) คนชราไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2538) คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์. ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- บรรลุ ศิริพานิชและคณะ. (2532) พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่อายุยืนยาว และแข็งแรง. รายงานการวิจัยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ปนัดดา ปรียเทพ. (2540) วิทยาการระบบ การประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานพยาบาลอนามัยชุมชน. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประดิษฐ์ ต้นสุต. (2544) การดำเนินชีวิตหลังเกษียณ. ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: มาลัย.
- พดณินท์ เหลืองไพบุลย์. (2530) การจัดบริการสวัสดิการสังคมในชมรมผู้สูงอายุ : ศึกษาเฉพาะกรณีการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พีรสิทธิ์ คำวนศิลป์ และคณะ. (2523) ความทันสมัยภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองและปัญหาบางประการของคนชรา. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พีรสิทธิ์ คำวนศิลป์ และคณะ. (2542) การประเมินนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภัทรพร นิธยาน. (2531) การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. วารสารกองการพยาบาล. 15 พฤษภาคม-สิงหาคม :14-21.
- ยุพิน วรสิริอมร และวาทีนิ บุญชะกัต์. (2538) รายงานการวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัชนิกรณ์ ภูกร. (2538) สุขภาพผู้สูงอายุ. พิษณุโลก: ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม.

- วาริ กังใจ. (2541) ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยบูรพา. 6: 9-13.
- วันดี โภคะกุล และคณะ. (2541) รายงานการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาคูณลักษณะของผู้สูงอายุไทยที่มีอายุยืนเกิน 100 ปี พ.ศ.2539. กรุงเทพฯ: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์.
- วันดี โภคะกุล และสมจินต์ โฉมวิณะชัย. (2545) การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- วิจิตร บุญยะโหดระ.(2533) คู่มือเกษียณอายุ.กรุงเทพมหานคร: บริษัทการพิมพ์.
- วิเชียร ดิลกสัมพันธ์. (2532) ชีวิตชรา. อนุสรณ์เนื่องในงานพระราชทานเพลิงศพหม่อมราชวงศ์หญิงจันทร์จรัส ดิลกสัมพันธ์ ณ เมรุวัดเจ้าอาาม : 4 มีนาคม 2532.
- วีรสิทธิ์ ลิทธิไตรย์ และโยธิน แสงวดี. (2533) ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและการมีโครงการพัฒนาที่มีต่อวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในหมู่บ้านภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. นครปฐม: รายงานการวิจัยสถาบันประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริวรรณ สีนไชย.(2531) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา กรมประชาสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ ศิริบุญ และมาลินี วงษ์สิทธิ์ (2541) การประเมินผลโครงการนำร่องการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ: ผลการศึกษาจากข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2534) แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สิริพร วงษ์ศรี.(2535). กิจกรรมในครัวเรือนของผู้สูงอายุไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ.(2546) รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2545 = Report on the 2002 survey of elderly in Thailand กรุงเทพฯ : สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.(2534) กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย 2523-2558. โดยคณะทำงานประมาณประชากร ในคณะกรรมการนโยบายและแผนประชากร.
- สุกัญญา ราพึงกิจ. (2537) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การทำกิจกรรม กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุทธิชัย จิตพันธ์กุล. (2542) ผู้สูงอายุหญิงในประเทศไทย : สถานะในปัจจุบัน. กรุงเทพฯ: สมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย.

- สุพัตรา ธารานกุล. (2544) *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุ*.
วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุลี ทองวิเชียรและพิมพ์วรรณ ศิลปสุวรรณ. (2532) *การดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน
กรุงเทพมหานคร*. ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ วิไลวรรณ ทองเจริญ และจันทนา รณฤทธิชัย. (2535) *สำรวจการเตรียมตัว
ของบุคคลก่อนเกษียณอายุ*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวรรณี พลัปปาทอง. (2522) *ความทันสมัยและภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองของคนชราในเขต
กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์. (2534)
การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย 2523-2558. โดยคณะทำงานประมาณ
ประชากร ในคณะกรรมการนโยบายและแผนประชากร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2537) *รายงานเชิงวิเคราะห์ ฉบับที่ 2 ประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทย
สามะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2533*. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2514) *สามะโนประชากรและการเคหะ พ.ศ. 2513* กรุงเทพฯ:
สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2524) *สามะโนประชากรและการเคหะ พ.ศ. 2523* กรุงเทพฯ:
สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2534) *สามะโนประชากรและการเคหะ พ.ศ. 2533* กรุงเทพฯ:
สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2544) *สามะโนประชากรและการเคหะ พ.ศ. 2543* กรุงเทพฯ:
สำนักนายกรัฐมนตรี.
- Blaxter, M. (1990) *Health and lifestyles*. London: Tavistock/Routledge.
- Bernard, M. (2000) *Promotion health in old age : critical issues in self health care*.
Great Britain: Open University Press.
- Brown, R. (1988). Medical decision-making at the end of life. (Law and Aging in
Michigan) *Michigan Bar Journal*, Nov, 67 (11): 1106.
- Brown, R. (1990). Long-term care: a primer for lawyers. (Special Issue: Law and
Aging) *Michigan Bar Journal*. June, 69(6): 510.
- Cowgill D.O. (1968) The role and status of the aged in Thailand. In : D.O. Cowgill
and L.D. Holmes. (eds). *Aging and Modernization*. New York: Appleton-
Century-Crofts: 91-101.

- Ferrini, A. F. & Ferrini, R.L. (2000) *Health in the later years*. 3 rd ed. PA, USA: McGraws Hill Higher education.
- Havighurst, R. J. (1964). Changing status and roles during the adult life cycle: Significance for adult education. In H. Burns (Ed.), *Sociological backgrounds of adult education* (pp. 17–38). Chicago: Center for the Study of Liberal Education for Adults.
- Hiemstra, R. P. (1973). Educational planning for older adults: A survey of “expressive” vs. “instrumental”. *International Journal of Aging and Human development*, 4: 147–156.
- James Birren, ed. (1989). *Handbook of Aging and Psychology*. New York: Van Nostrand.
- Knodel, John, W. Sittitrai, and T. Brown. (1990) Focus group discussions for social science research: A practical guide with an emphasis on the topic of ageing. *Population Studies Center: Comparative Study of the Elderly in Asia*. Research Report No. 90-3.
- Lowy, L., & O'Connor (1986). *Why education in the later years?* Boston: Lexington.
- Marshall C. Martin. (1984) *An Assessment of Preretirement Planning for Income Adequade by oklahoma public School Teachers and Administrators (Economics Financial Planning)*. Oklahoma: The University of Oklahoma.
- McPherson, Barry and Neil Goppy. (1979) Pre-Retirement Life-Style and the Degree of Planning for Retirement. *Journal of Gerontology* 16: 368-374.
- Merriam, S. B. (1990). Reminiscence and life review. In R. H. Sherron & D. B. Lumsden (Eds.), *Introduction to educational gerontology*, (3rd ed; pp. 41–58). Washington, DC: Hemisphere.
- Merriam, S. B., & Lumsden, D. B. (1985). Educational needs and interests of older learners. In D. B. Lumsden (Eds.) *The older adults as learner*. (pp. 51–71) Washington, DC: Hemisphere.
- Merton, Robert K. (1964) *Social Theory and Social Structure*. Chicago: Univ. of Chicago Press.
- Moody, H. R. (1990). Education and the life cycle: A philosophy of aging. R. H. Sheron & D. B. Lumsden (Eds.), *Introduction to educational gerontology*, (3rd ed.; 23–39). Washington, DC: Hemisphere.

- MRC CFAS. (1998) The description of activities of daily living in five centres in England and Wales. *Age & Ageing*, 27: 605-613.
- Parsons, T. (1951). *The social system*. London: The Free Press.
- Peterson, D. A. (1983). *Facilitating education for older learners*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Peiffer, Jorgen. (1977) *Brain Ageing: Human Destiny -- Human Disease*. Bern/Stuttgart/Vienna: Hans Huber Publishers.
- Robert E. L. Faris, ed. (1964) Sources and Types of Sociological Data. *Handbook of Modern Sociology*. Rand McNally.
- Shigeo Hori, Mizuho Fujiwara. (2003) Learning needs and activity limitations of elderly Japanese with physical disabilities. *Educational Gerontology*, 29: 585-595.
- Tremblay, M., Tryssenaar, J. et al. (1997). Aging with a preexisting disability: Developing a bibliography and curriculum guide for health and social science education. *Educational Gerontology*, 23: 567-579.
- Yamashita K, Iijima K, Kobayashi S. (1999) Relationship among activities of daily living, apathy, and subjective well-being in elderly people living alone in a rural town. *Gerontol*. 45: 279-82.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล: นางสาวสุนันทา ศรีศิริ
(Miss Sununta Srisiri)

ตำแหน่งหน้าที่: อาจารย์ ระดับ 6

สถานที่ทำงาน: ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพมหานคร 10110
โทรศัพท์ 02-664-1000 ต่อ 5462
โทรสาร 02-204-1498

ประวัติการศึกษา:

1. วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา)
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
2. สังคมวิทยามหาบัณฑิต (ประชากรศาสตร์)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. Doctor of Sport Management (Candidate)
The United States Sports Academy, U.S.A.

