

155.642
ร 341 ก
5.2

ความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ
ในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

ร 6 ส.ก. 2550

สารนิพนธ์
ของ
ฐิณีรัตน์ ถาวร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ

พฤษภาคม 2550

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ
ในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

บทคัดย่อ
ของ
จูนีรัตน์ ถาวร

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
พฤษภาคม 2550

ฐิณีรัตน์ ถาวร. (2550). *ความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1.ศึกษาระดับของความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ 2. เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ 3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มามีอายุอยู่ในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน จำนวน 200 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลได้ และมีความครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา แบบสอบถามการยอมรับความสูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way-ANOVA) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้สูงอายุมีความศรัทธาในพุทธศาสนาอยู่ในระดับมากและสามารถยอมรับความสูงอายุได้ในระดับปานกลาง
2. ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน
3. ผู้สูงอายุที่มี สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการยอมรับความสูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ และ ฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันมีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน
4. ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .130$)

BUDDHISTIC RELIGIOSITY AND THE ACCEPTANCE OF OLD AGE
IN THE ELDERLY SENIOR CITIZEN CLUB
AT BANGKHEN

AN ABSTRACT
BY
THINEERAT THAVORN

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Education Degree in Development Psychology
at Srinakharinwirot University
May 2007

Thineerat Thavorn. (2007). *Buddhistic Religiosity and the Acceptance of Old Age in the Elderly Senior Citizen Club at Bangkok*. Master 's Project, M.Ed. (Developmental Psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot university. Project Advisor : Wattana Srisatvacha.

The purposes of this study were 1) to determine the level of buddhistic religiosity and the acceptance of old age in the elderly. 2) to compare buddhistic religiosity and the acceptance of old age in the elderly on the basis of sex, age, marital status, educational level and economic status, and 3) to study the relationship between buddhistic religiosity and the acceptance of old age in the elderly.

The sample of this study included 200 elderly who participated in Senior Citizen Club at Bangkok. All of them could give the information that covered all variables. The instruments for collecting research data were questionnaires on personal data, buddhistic religiosity, and the acceptance of old age in the elderly. The statistical method and procedures for analyzing the data were t-test, one-way analysis of variance and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The findings indicated that the elderly were found to have buddhistic religiosity at a high level and the acceptance of old age in the elderly at a normal level. No significant difference was found in their buddhistic religiosity on the basis of sex, age, marital status, educational level and economic status. Their marital status and educational level were found to have a significant difference at the .05 level and no significant sex, age and economic status difference were found in the acceptance of old age in the elderly. It was found that buddhistic religiosity and the acceptance of old age in the elderly were positively and significantly correlated at the .05 level.

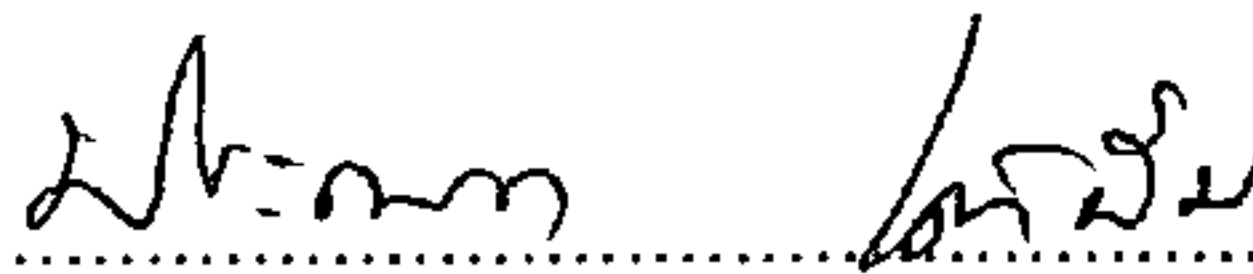
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ ของ
ฐิติรัตน์ ถาวร ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



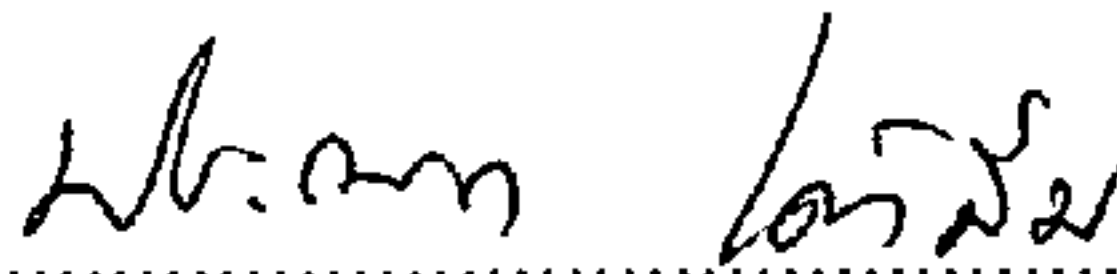
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วุฒนา ศรีสัตย์วาจา)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร



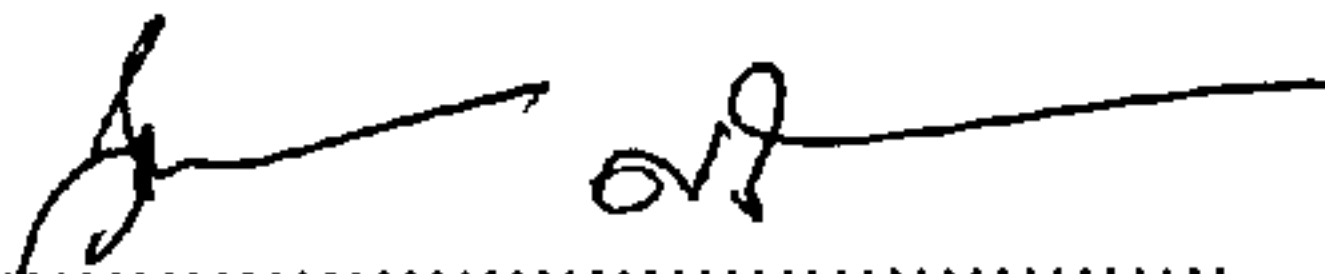
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต คำจิม)

คณะกรรมการสอบ



ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต คำจิม)



กรรมการสอบสารนิพนธ์

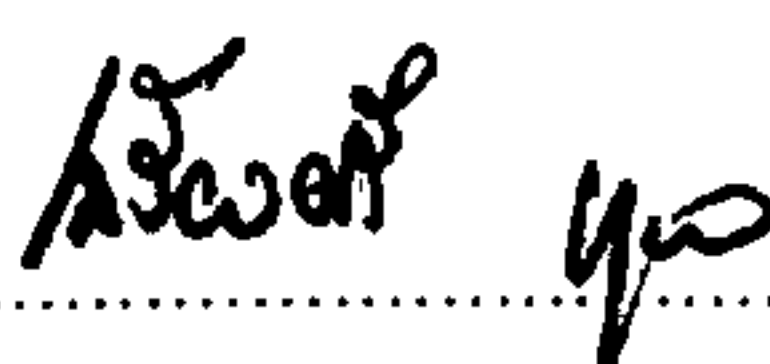
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วุฒนา ศรีสัตย์วาจา)



กรรมการสอบสารนิพนธ์

(อาจารย์ สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



คณบดีคณะมนุษยศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ เฉลียวศรี พิบูลชล)

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2550

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจากผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ จนกระทั่งเสร็จสมบูรณ์ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต เค้าฉิม และอาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์ ที่ได้กรุณารับเป็นกรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติมสำหรับสารนิพนธ์ฉบับนี้ และให้คำแนะนำ พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ

ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขนทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอขอบคุณ มารดา บิดา พี่สาว และญาติอันเป็นที่รักของผู้วิจัยทุกคน ที่มอบความรัก กำลังใจ และให้การสนับสนุนแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ ที่คอยถามไถ่ คอยให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจเสมอมา จนงานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ฐนิรัตน์ ถาวร

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	3
ตัวแปรที่ศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
นิยามปฏิบัติการ.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ผู้สูงอายุ.....	8
ความหมายของผู้สูงอายุ.....	8
การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ.....	9
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ.....	10
การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ.....	13
ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ.....	25
ความศรัทธาในพุทธศาสนา.....	26
ความศรัทธาในพุทธศาสนา.....	26
ลักษณะของความศรัทธาในพุทธศาสนา.....	29
ผู้สูงอายุและศาสนา.....	31
ความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวสังคมกับความศรัทธาในพุทธศาสนาของ ผู้สูงอายุ.....	33
การยอมรับความสูงอายุ.....	37

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
ความหมายของการยอมรับความสูงอายุ.....	37
ปัญหาที่เกิดจากความสูงอายุ	37
แนวทางการแก้ไขและป้องกันความสูงอายุ.....	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวิตสังคมกับการยอมรับความสูงอายุของ ผู้สูงอายุ.....	41
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับ ความสูงอายุของผู้สูงอายุ.....	44
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	46
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	46
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	46
การหาคุณภาพเครื่องมือ.....	49
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	49
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	52
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	64
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	64
สมมติฐานในการวิจัย.....	64
วิธีดำเนินการวิจัย.....	65
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	65
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
สรุปผลการวิจัย.....	66

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
5(ต่อ)	
อภิปรายผล.....	67
ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ.....	73
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	73
บรรณานุกรม.....	74
ภาคผนวก.....	80
ภาคผนวก ก. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	81
ภาคผนวก ข. คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	88
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	91

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวน (คน) และร้อยละของผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ.....	52
2 การเสนอค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความศรัทธาในพุทธศาสนา ของผู้สูงอายุ ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะ ทางเศรษฐกิจ.....	54
3 การเสนอค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการยอมรับความสูงอายุของ ผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทาง เศรษฐกิจ.....	55
4 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงในชมรม ผู้สูงอายุเขตบางเขน.....	56
5 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรอายุ.....	56
6 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรสถานภาพสมรส.....	57
7 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรระดับการศึกษา.....	58
8 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ.....	58
9 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงในชมรม ผู้สูงอายุเขตบางเขน.....	59
10 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรอายุ.....	60
11 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรสถานภาพสมรส.....	60
12 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรสถานภาพสมรสแตกต่างกันเป็นรายคู่.....	61

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
13 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขนตามตัวแปร ระดับการศึกษา.....	61
14 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขนตามตัวแปร ระดับการศึกษาแตกต่างกันเป็นรายคู่.....	62
15 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขนตามตัวแปร ฐานะทางเศรษฐกิจ.....	62
16 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุของ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน.....	63
17 ค่าอำนาจจำแนกรายชื่อของแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา.....	89
18 ค่าอำนาจจำแนกรายชื่อของแบบสอบถามการยอมรับความสูงอายุ.....	90

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ความเจริญก้าวหน้าในปัจจุบันนี้ ส่งผลให้มีวิวัฒนาการทางด้านต่างๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นทางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี รวมทั้งด้านการแพทย์ และสาธารณสุข จึงส่งผลให้คนมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ด้วยปัจจัยส่งเสริมต่างๆ เหล่านี้ ทำให้ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบันมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีต จากการคาดการณ์การประชากรของกองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ พบว่า อายุขัยเฉลี่ยของผู้สูงอายุเพศชายจะเพิ่มขึ้นเป็น 68.15 ปี และอายุขัยเฉลี่ยของผู้สูงอายุเพศหญิงจะเพิ่มขึ้นเป็น 72.39 ปี ในปี พ.ศ.2548 - 2553 (จากรุวรรณ ปราชญ์กุล. 2543: 1)

ถึงแม้ว่าวิวัฒนาการจะเปลี่ยนแปลงไปมากเพียงใด แต่ผู้สูงอายุยังเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในสังคมไทยตลอดมา ไม่ว่าจะเป็นอยู่ในยุคสมัยใดก็ตาม ผู้สูงอายุเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ดั้งเดิม วัฒนธรรมและประเพณีโบราณต่างๆ ให้แก่ลูกหลาน โดยเฉพาะในเรื่องศาสนาซึ่งถือเป็นเรื่องที่สำคัญกับคนในสังคมไทยมาช้านาน อาจเป็นเพราะว่าเมื่อมีอายุมากขึ้นและเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุซึ่งเป็นระยะสุดท้ายของวงจรชีวิตของมนุษย์เรา บุคคลจะหันมาสนใจและเลื่อมใสในศาสนามากขึ้น รวมไปถึงการหันมาให้ความสนใจในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนามากขึ้นอีกด้วย เช่น การ ไปวัดฟังเทศน์ ฟังธรรม การประกอบกิจกรรมที่เป็นการทำบุญทำกุศลต่างๆ และพิธีกรรมทางศาสนาอื่นๆ บุคคลจะยิ่งเชื่อมั่นในศาสนาและใช้ศาสนาเป็นเครื่องให้ความอบอุ่น และให้กำลังใจเมื่อยิ่งใกล้วาระสุดท้ายของชีวิต (สุรกุล เจนอบรม. 2534: 84) จึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุเป็นตัวแทนที่ดีในการเข้าวัดเพื่อประกอบกิจกรรมทางศาสนา และให้ความสำคัญกับศาสนาเป็นอย่างมาก จากการสำรวจของ National Research Center ใน ค.ศ.1987 พบว่าคนอายุมากมีแนวโน้มที่จะพิจารณาว่าตนเองเคร่งศาสนา มากกว่าคนหนุ่ม คนอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป คิดว่าตนเองเคร่งศาสนา 59.8% เมื่อเปรียบเทียบกับคนหนุ่มอายุ 18-44 ปี และอายุ 45-64 ปี มีเพียง 38.4% และ 48.7% ตามลำดับ (บุษยมาสสินธุประมา. 2539: 66; อ้างอิงจาก Kart. 1994: 364)

แต่อย่างไรก็ตามทุกวันนี้ โลกมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา โดยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านวัตถุ สังคม และจิตใจของบุคคลที่เลื่อมถอยลงไปเรื่อยๆ ทำให้คนห่างหาย และไม่ค่อยให้ความสำคัญกับศาสนาเท่าที่ควร กลับหันไปให้ความสนใจ และให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีต่างๆ ที่เข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันมากขึ้น แม้กระทั่งผู้สูงอายุเองก็เริ่มให้ความสนใจกับเทคโนโลยีใหม่ๆ บ้างเช่นกัน โดยเฉพาะวิวัฒนาการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเจริญก้าวหน้า และมีความทันสมัยมากขึ้น เพื่อที่จะพยายามหาวิถีทางที่จะช่วยชะลอร่องรอยของความเป็นผู้สูงอายุที่

จะเกิดขึ้นกับตน (สุรกุล เจนอบรม. 2534: 1) ถึงแม้ว่าจะมีวิวัฒนาการที่เจริญก้าวหน้าและทันสมัยมากขึ้นเพียงใด แต่ร่างกายของมนุษย์เราก็ออมจะมีความเสื่อมถอยไปตามธรรมชาติและไม่มีใครที่จะสามารถรั้งความเป็นหนุ่มสาวให้อยู่คู่กับตนไปตลอดชีวิต โดยเฉพาะความเสื่อมถอยที่เห็นได้ชัดเจนที่สุด คือ ความเสื่อมถอยทางด้านร่างกายเพราะสามารถสังเกตและมองเห็นได้ทำให้ผู้สูงอายุมีความกลัวและวิตกกังวลในเรื่องนี้ค่อนข้างมาก ไม่ว่าจะเป็นรอยผิวหนังที่เหี่ยวย่น เส้นผมที่เงาและดำขลับ กลับกลายเป็นสีขาวดอกเลา แข็งกระด้าง สมรรถภาพของอวัยวะต่างๆ ที่เสื่อมถอยไปตามเวลา จากการศึกษาวิจัยของ มาลี ธรรมลิขิตกุล พบว่าโรคที่ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุดคือ โรคเกี่ยวกับตา เนื้องอก และโรกระบบทางเดินอาหาร (บุษยมาส สินธุประมา. 2539: 81; อ้างอิงจาก มาลี ธรรมลิขิตกุล. 2526) ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยอื่นๆ ที่พบว่าผู้สูงอายุไทยจำนวนมากเป็นโรกระบบย่อยอาหาร ท้องผูก ริดสีดวง โรคเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ โรคปวดตามข้อ (บุษยมาส สินธุประมา. 2539: 81; อ้างอิงจาก นภาพร ชโยวรรณ; และคณะ. 2532: 96) นอกจากนี้การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2524 พบว่า ผู้ป่วยด้วยโรคเนื้องอกและมะเร็งมีสูงสุด และเพิ่มขึ้นตามอายุของผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 50-59 ปี ส่วนโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดมีสัดส่วนที่สูงกว่าโรคเนื้องอก ในกลุ่มที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (บุษยมาส สินธุประมา. 2539: 81; อ้างอิงจาก สำนักงานสถิติแห่งชาติ; และกระทรวงสาธารณสุข. 2524) ซึ่งเราจะพบว่าการเปลี่ยนแปลงและการเสื่อมถอยต่างๆ ล้วนแล้วแต่เกิดขึ้นกับทางด้านร่างกายทั้งสิ้น และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม เช่นกันแต่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นอาจไม่ชัดเจนเท่ากับทางด้านร่างกาย

ฉะนั้นผู้สูงอายุจะต้องมีความพร้อมทางด้านจิตใจ เพื่อที่จะยอมรับในการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่จะเกิดขึ้น โดยยึดหลักทางพระพุทธศาสนาว่ามนุษย์เราทุกคนเกิดมามีเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นของธรรมดา เมื่อเรารู้จักปล่อยวาง และเข้าใจในหลักของพระพุทธศาสนาก็จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถยอมรับสภาพความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่จะเกิดขึ้นได้ ซึ่งในปัจจุบันนี้เราพบว่าผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ยังสามารถหยั่งยืนอยู่ในสังคมได้อย่างสง่างาม และสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ ไม่ว่าจะเป็นด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมืองการปกครองรวมทั้งในทางศาสนาด้วย (สุรกุล เจนอบรม. 2534: 1) ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ใช้ชีวิตที่เหลืออย่างมีคุณค่าและมีความสุข

การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการที่จะศึกษาว่าความศรัทธาในพระพุทธศาสนาที่มีมากหรือน้อยนั้นมีผลกับการเปลี่ยนแปลงความสูงอายุของผู้สูงอายุหรือไม่ ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการส่งเสริม และแนะนำผู้สูงอายุให้สามารถยอมรับกับความสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงของตนเองได้เป็นอย่างดี

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับของความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ
2. เพื่อเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงระดับของความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ
2. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ของความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ
3. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ
4. เพื่อให้ผู้ที่สนใจสามารถนำข้อมูลความรู้ที่ได้รับนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจต่อการเปลี่ยนแปลงความสูงอาย และให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในการเตรียมตัว เตรียมใจเพื่อยอมรับกับความสูงอายต่อไปในอนาคต

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ปี พ.ศ. 2549

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ปี พ.ศ.2549 จำนวน 200 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลได้ และมีความครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยทางชีวสังคม จำแนกเป็น

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 สถานภาพสมรส
- 1.4 ระดับการศึกษา
- 1.5 ฐานะทางเศรษฐกิจ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

- 2.1 ความศรัทธาในพุทธศาสนา
- 2.2 การยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่มาร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขนปี พ.ศ. 2549

2. **อายุ** หมายถึง อายุปัจจุบันของผู้สูงอายุ แบ่งได้ดังนี้

60 - 70 ปี

71 - 80 ปี

81 ปีขึ้นไป

3. **สถานภาพสมรส** หมายถึง สถานภาพปัจจุบันของผู้สูงอายุ แบ่งได้ดังนี้

โสด หมายถึง ผู้สูงอายุที่ไม่มีสามีหรือภรรยา

มีคู่ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีสามีหรือภรรยา

เคยมีคู่ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีสามีหรือภรรยาเสียชีวิตหรือหย่าร้างกัน

4. **ระดับการศึกษา** หมายถึง การศึกษาสูงสุดของผู้สูงอายุ แบ่งได้ดังนี้

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษา

อุดมศึกษา

5. **ฐานะทางเศรษฐกิจ** หมายถึง การรับรู้สถานภาพทางการเงินของผู้สูงอายุ แบ่งได้

ดังนี้

ขาดแคลน หมายถึง การรับรู้สถานภาพทางการเงินของผู้สูงอายุว่ามีรายได้ไม่

เพียงพอกับรายจ่าย

พอกินพอใช้ หมายถึง การรับรู้สถานภาพทางการเงินของผู้สูงอายุว่ามีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย

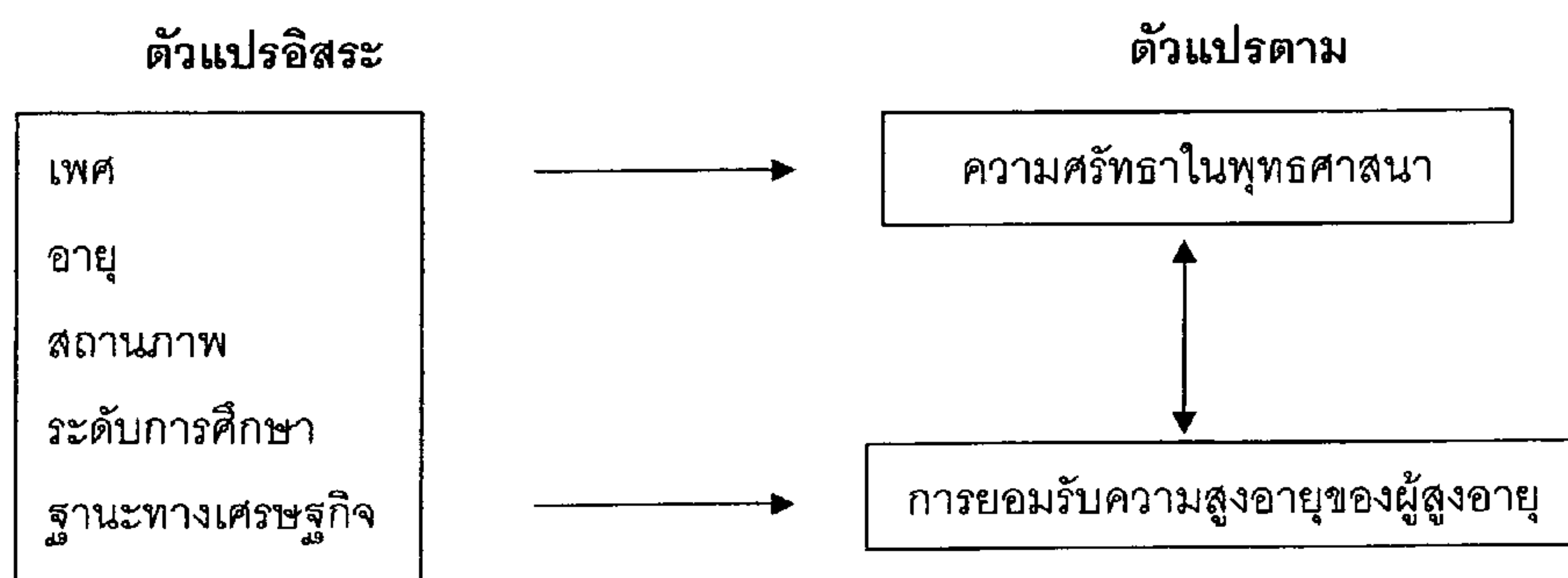
เหลือใช้ หมายถึง การรับรู้สถานภาพทางการเงินของผู้สูงอายุว่ามีรายได้มากกว่ารายจ่าย

นิยามปฏิบัติการ

1. **ความศรัทธาในพุทธศาสนา** หมายถึง ความเชื่อด้านพุทธศาสนาอย่างมีเหตุผล หรือการปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนทางพุทธศาสนา ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นโดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

2. **การยอมรับความสูงอายุ** หมายถึง การยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปตามธรรมชาติ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม ถึงแม้ว่าจะไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้แต่สามารถที่จะอยู่กับความสูงอายุได้อย่างมีความสุข ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมแตกต่างกันจะมีความศรัทธาในพุทธศาสนาแตกต่างกัน
ดังนี้

1.1 ผู้สูงอายุเพศหญิงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

- 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่ามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า
- 1.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยโสด และมีคู่
- 1.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา
- 1.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจขาดแคลน และพอกินพอใช้
2. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมแตกต่างกันจะมีการยอมรับความสูงอายุแตกต่างกัน ดังนี้
 - 2.1 ผู้สูงอายุเพศชายมีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง
 - 2.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่ามีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า
 - 2.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยโสด และมีคู่
 - 2.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษามีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา
 - 2.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจขาดแคลน และพอกินพอใช้
3. ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
 - 1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ
 - 1.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ
 - 1.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
 - 1.4 การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ
 - 1.5 ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความศรัทธาในพุทธศาสนา
 - 2.1 ความศรัทธาในพุทธศาสนา
 - 2.2 ลักษณะของความศรัทธาในพุทธศาสนา
 - 2.3 ผู้สูงอายุและศาสนา
 - 2.4 ความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ
 - 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวสังคมกับความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับความสูงอายุ
 - 3.1 ความหมายของการยอมรับความสูงอายุ
 - 3.2 ปัญหาที่เกิดจากความสูงอายุ
 - 3.3 แนวทางการแก้ไขและป้องกันความสูงอายุ
 - 3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวสังคมกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพระพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

1.1 ความหมายของ “ผู้สูงอายุ”

คำว่า “ผู้สูงอายุ” นั้น ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

สิทธิอาภรณ์ ขวณปี (2543: 8) ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจไปสู่ความเสื่อมถอย ควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์ (2539: 9) ได้ให้ความหมายของ ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หน้าที่การงานและบทบาททางสังคมลดลง เป็นที่ควรได้รับการช่วยเหลือ ดูแล อุปการะ เพื่อให้มีความสุข

รัตนา สนิธิรภาพ (2541: 14) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจไปสู่ความเสื่อม อาจมีความอ่อนแอหรือเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับ พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ความสามารถทำกิจกรรมประจำวัน โรคภัยและภาวะสุขภาพจิตของแต่ละบุคคล และเป็นวัยเกษียณอายุราชการหรือออกจากงานประจำ ภาวะคุณภาพชีวิตจะเปลี่ยนจากดีไปสู่ ภาวะไม่ดี

รวีวรรณ ลิมาสวัสดิ์กุล (2547: 9) ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจไปในทางเสื่อมลง เป็นวัยที่ต้องปรับตัวในด้านต่าง ๆ ตามที่ควรเป็น เพื่อจะได้ดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมอย่างภาคภูมิใจ และมีสุขภาพกายและจิตใจดี

นิตา ชูโต (2525: 7) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตามเกณฑ์ของการปลดเกษียณอายุข้าราชการหรือถ้าแบ่งช่วงเวลาของการมีชีวิตตามแนวคิดสอนของพุทธศาสนา ผู้สูงอายุจะอยู่ในช่วงปัจฉิมวัย คือ อายุ 50 ปีขึ้นไป อันเป็นวัยสุดท้ายของชีวิตมนุษย์

ทัศนีย์ ทองมาก (2540: 19) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งจะใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความหมายของการเป็นผู้สูงอายุ โดยถืออายุ 60 ปีขึ้นไป และการกำหนดเกณฑ์อายุนี้อาจถือเอาปลดเกษียณตัวเองออกจากการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้

สุทธิพันธ์ พิภสุวรรณ (2537: 10) ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยแห่งความเสื่อมถอย ทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หน้าที่การงาน และบทบาททางสังคมลดลง เป็นที่ควรได้รับความช่วยเหลือ ดูแล อุปการะ เพื่อให้มีความสุข

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยแห่งการเกษียณอายุหรือออกจากงานประจำที่ทำ ต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจที่เสื่อมลง จึงจะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข

1.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

มีการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุไว้มากมาย ดังนี้

บรรลु ศิริพานิช (รวิวรรณ ลิมาสวัสดิ์กุล. 2547: 10; อ้างอิงจาก บรรลุ ศิริพานิช) แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม ตามอายุและภาวะสุขภาพทั่ว ๆ ไป ได้แก่

1. ผู้สูงอายุระดับต้น มีอายุระหว่าง 60-70 ปี ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีระวิทยายังไม่เปลี่ยนแปลงมาก ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นส่วนใหญ่
2. ผู้สูงอายุระดับกลาง มีอายุระหว่าง 71-80 ปี ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีระวิทยาเริ่มเปลี่ยนแปลงไปแล้วเป็นส่วนใหญ่ ทำให้การช่วยเหลือตนเองบกพร่อง เริ่มต้องการความช่วยเหลือในบางอย่าง
3. ผู้สูงอายุระดับปลาย มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีระวิทยาเปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัด บางคนมีความพิการ บางคนช่วยเหลือตนเองไม่ได้บางอย่าง จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ

องค์การอนามัยโลก (ไอล ไชยเสวี. 2540: 15 ; อ้างอิงจาก องค์การอนามัยโลก) ได้แบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ดังนี้

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60-74 ปี
2. คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75-90 ปี
3. คนชรามาก (Very old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

ฟิลด์ และมิงเลอร์ (ไอล ไชยเสวี. 2539; อ้างอิงจาก Field ; & Minkler. 1988: 100) ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุจะมีลักษณะแตกต่างกันไปตามช่วงอายุ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. วัยผู้สูงอายุตอนต้น (Young-Old Age) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุต่ำกว่า 75 ปี ซึ่งผู้สูงอายุในช่วงวัยนี้ จะเป็นวัยที่สามารถทำงานได้ตามปกติเหมือนวัยผู้ใหญ่กลางคน
2. วัยผู้สูงอายุตอนกลาง (Old-Old Age) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 75-84 ปี
3. วัยผู้สูงอายุตอนปลาย (Oldest-Old Age) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 85 ปีขึ้นไป

นักวิจัยและนักสถิติ แห่ง American Nurse Association, McClymont; et al. (1991) แบ่งผู้สูงอายุออกเป็นช่วง ๆ ดังนี้ (อนุสรณ์งานศพ. 2547: 129)

1. ช่วงอายุ 65-74 ปี คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (Early old age , Younger-age หรือ Young-old)
2. ช่วงอายุ 75-84 ปี คือ ผู้สูงอายุวัยกลาง (Middle old age , Old aged ,Old-old หรือ Old-elderly)
3. ช่วงอายุ 85 ปีขึ้นไป คือ ผู้สูงอายุวัยปลาย (Late old age หรือ The very old)

ในการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุนั้นต้องมีเกณฑ์ในการกำหนดร่วมกันว่าจะให้อายุเท่าไรเป็นตัวกำหนดเพื่อจะได้เข้าใจเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุได้ตรงกันและชัดเจน ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้ใช้เกณฑ์ในการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามบรรลุ ศิริพานิช ดังที่กล่าวไว้ข้างต้น

1.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

การศึกษาเรื่องผู้สูงอายุมีแนวคิดเชิงทฤษฎีที่สำคัญดังนี้ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2539: 11)

1.3.1 ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution Theory)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่า มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีการวิวัฒนาการอยู่เสมอ และจะอยู่รอดได้แม้ในสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เมื่ออายุมากขึ้นไม่สามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้

1.3.2 ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา (Biological Theory)

ทฤษฎีภาวะผู้สูงอายุทางด้านชีววิทยา เป็นทฤษฎีที่อธิบายสาเหตุของความชราเชิงชีววิทยา

1.3.2.1 ทฤษฎีพันธุศาสตร์ (Genetic Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า คนชราเกิดขึ้นตามพันธุกรรม มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง อวัยวะบางส่วนของร่างกายคล้ายคลึงกันหลายชั่วอายุ และลักษณะนั้นแสดงออกเมื่ออายุมากขึ้น เช่น ผมหงอก ศีรษะล้าน และเดินหลังค่อม

1.3.2.2 ทฤษฎีเนื้อเยื่อ (Collagen Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า สารที่เป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อกระดูกเพิ่มมากขึ้น และมีการจับตัวกันมากขึ้น ทำให้ Collagen fiber หดสั้นเข้าเมื่อถึงวัยสูงอายุ ทำให้ปรากฏรอยย่นมากขึ้น และตั้งอยู่บริเวณกระดูก ข้อต่อ ซึ่งจะมองเห็นเป็นปมกระดูกชัดเจน

1.3.2.3 ทฤษฎีทำลายตนเอง (Auto Immune Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ความชราเกิดจากร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลง พร้อม ๆ กับการสร้างภูมิคุ้มกันทำลายตนเองมากขึ้น ดังนั้นการสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลงจะทำให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดี ทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย และเมื่อเกิดขึ้นแล้วก็จะรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิตได้

1.3.2.4 ทฤษฎีความผิดพลาด (Error Catastrophe Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น จะค่อย ๆ เกิดความผิดพลาดและความผิดพลาดนี้จะเพิ่มมากขึ้นจนถึงที่ทำให้เซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายเสื่อมและหมดอายุลง

1.3.2.5 ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free Radical Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ภายในร่างกายมนุษย์และสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมที่มีเรดิคัลอย่างอิสระอยู่มากมายตลอดเวลา เรดิคัลเหล่านี้จะทำให้ยีนเกิดความผิดปกติ และทำให้คอลลาเจนและอีลาสตินซึ่งเป็นโปรตีนองค์ประกอบของเนื้อเยื่อยึดเหนี่ยวเกิดขึ้นมาก จนทำให้เสียความยืดหยุ่นไป

1.3.3 ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยา (Psychological Theory)

ทฤษฎีนี้กล่าวถึงความสำคัญของจิตใจดังที่ Jung กล่าวว่า ความสำคัญของช่วงชีวิตในครึ่งหลัง จะมีผลมาจากครึ่งแรกของชีวิต อันเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป แยกเป็น 2 ทฤษฎีย่อย ดังนี้

1.3.3.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะเป็นสุขหรือทุกข์ขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคงอบอุ่น มีความรักแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของผู้อื่น รักผู้อื่น และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความสุขในชีวิตรับบั้นปลาย

1.3.3.2 ทฤษฎีความปราชัย (Intelligence Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่ยังปราชัย และคงความเป็นปราชัยอยู่ได้ด้วย เป็นผู้ที่มีความสนใจเรื่องต่างๆ อยู่ มีการค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ผู้ที่จะมีลักษณะเช่นนี้ได้ จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีและมีเงินใช้สอย โดยไม่เดือดร้อน

1.3.4 ทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยา (Sociological Theory)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงรวดเร็วก็จะทำให้สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วด้วย และสถานะของผู้สูงอายุในสังคมใด จะเป็นอย่างไร ขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้สูงอายุในสังคมนั้น นอกจากนั้น ยังได้แนะนำให้ผู้สูงอายุยอมรับว่า เมื่อถึงวัยสูงอายุลูกหลานและชุมชนมักจะให้ความสำคัญและความสนใจน้อยลง เพื่อจะได้ใช้ชีวิตในบ้านปลายอย่างมีความสุข โดยมีแนวทฤษฎีที่เสนอแนะการดำรงตนของผู้สูงอายุทางสังคม ดังนี้

1.3.4.1 ทฤษฎีไร้การผูกพัน (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถลดลง สุขภาพเสื่อมถอย รวมทั้งความตายที่ค่อย ๆ มาถึง ผู้สูงอายุจึงหลีกเลี่ยงถอนตัวออกจากสังคม เพื่อลดความเครียดและพอใจกับการไม่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกันระหว่างตนเองกับสังคมอีกต่อไป

1.3.4.2 ทฤษฎีการทำกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งได้จากการมีกิจกรรมและการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีความรู้สึกว่าเป็นประโยชน์ต่อสังคม

กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งทางกายและใจ รวมทั้งเกิดความพึงพอใจในชีวิตของตนเองด้วย

1.3.4.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขได้ก็เมื่อได้กระทำกิจกรรมหรือปฏิบัติตัวเช่นที่เคยกระทำมาก่อน บุคคลใดคุ้นเคยกับการอยู่ร่วมกับคนหมู่มากก็กระทำต่อไป บุคคลใดพอใจชีวิตที่อยู่อย่างสงบสันโดษ อาจแยกตนเองออกมาอยู่ตามลำพังทฤษฎีนี้ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของผู้สูงอายุอย่างกว้าง ๆ ว่าจะต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงมากมายที่เกิดขึ้นในสังคม เช่น การตายของสามีหรือภรรยา การเกษียณอายุ และรายได้ที่ลดลง เป็นต้น

1.3.4.4 ทฤษฎีของอีริกสัน (Erikson's Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า การพัฒนาด้านจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุนั้น เป็นช่วงชีวิตที่ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่า มั่นคง หรือท้อแท้หมดหวัง สำหรับบุคคลที่มีความรู้สึกว่าชีวิตนั้นมีคุณค่าถ้ามีความมั่นคง จะมีความรู้สึกพึงพอใจในผลของความสำเร็จจากช่วงชีวิตที่ผ่านมา และเกิดความรู้สึกสุข สงบทางใจ และสามารถยอมรับได้ในเรื่องความตายว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุที่ไม่ยอมรับ ก็มีความรู้สึกว่าตนนั้นมีโอกาสเลือกได้น้อย และไม่ต้องการมีชีวิตยืนยาวต่อไปอีก เกิดความท้อถอย สิ้นหวัง คับข้องใจ รู้สึกว่าตนนั้นไม่มีคุณค่า และความสามารถที่จะเผชิญกับภาวะสูงอายุลดน้อยลงด้วย

1.3.4.5 ทฤษฎีพัฒนาของเพค (Peck's Developmental Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุวัยต้น (55-75 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (75ปีขึ้นไป) มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะนิสัยและการปฏิสัมพันธ์ทางด้านจิตวิทยาสังคม เขามีความเชื่อว่าผู้สูงอายุมีการพัฒนาการ 3 ประการ คือ

1.3.4.5.1 ความสามารถในการแยกความแตกต่างของตนกับบทบาทในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ขึ้นอยู่กับบทบาทของหน้าที่การงาน ในทางตรงกันข้ามเมื่อเกษียณอายุ บางคนจะรู้สึกว่าไร้คุณค่า แต่ถ้าความรู้สึกภาคภูมิใจและความมีคุณค่าของงานไม่ได้มาจากตำแหน่งหน้าที่ที่เคยทำหลังเกษียณอายุ ความรู้สึกนั้นก็ยังคงมีอยู่ เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบปลูกต้นไม้ ก็จะพึงพอใจหลังเกษียณอายุที่จะได้ทำสิ่งที่ต้องการแทนงานอาชีพที่เคยทำประจำ

1.3.4.5.2 ความสามารถทางร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ ถ้าผู้สูงอายุนึกถึงสภาพร่างกายยังคงมีความแข็งแรง จะทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความสามารถทางร่างกายที่ลดลง และพยายามปรับตัวให้เหมาะสม ชีวิตก็จะมีความสุข แต่ถ้าผู้สูงอายุนึกถึงความถดถอยของร่างกาย ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและความพอใจลดน้อยลง

1.3.4.5.3 การยอมรับว่าร่างกายของตนเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติกับ

สภาพร่างกายก่อนสูงอายุ การยอมรับร่างกายตามธรรมชาตินี้ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความตายโดยไม่รู้สึกหวาดกลัว การยอมรับนี้รวมไปถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับความตายด้วย ในทางตรงกันข้ามคนที่ยึดติดกับสภาพร่างกายขณะที่อยู่ในวัยที่อายุน้อยกว่า ก็พยายามยืดชีวิตไว้ให้ยาวนานที่สุด โดยไม่พึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ มีความหวาดกลัวกับความตาย

จากทฤษฎีต่าง ๆ ที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุทุกคน มิได้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและสังคมเหมือนกันไปหมด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อ ความรู้ ความสามารถ สภาพาสภาพ ประเพณีวัฒนธรรม และมาตรฐานทางสังคมของแต่ละบุคคล

1.4 การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ

1.4.1 การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. 2541: 8-18)

ระบบหล่อเลี้ยงร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่ ผิวหนัง ต่อมเหงื่อ ผม และเล็บ ซึ่งนอกจากเกิดจากความชราแล้ว ยังได้รับอิทธิพลจากพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม อาหารและสุขภาพทั่ว ๆ ไป การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มีดังนี้

1. **ผิวหนัง** ลักษณะผิวหนังของผู้สูงอายุ แตกต่างกันไปตามตำแหน่งของร่างกาย เช่น บริเวณหน้า จะมีรอยตีนกาบริเวณหางตา บริเวณคอมีรอยย่นมาก เพราะมีไขมันใต้ผิวหนังน้อย ผิวหนังซีดไม่มีน้ำมันวอลเหมือนวัยหนุ่มสาว บางคนหน้าเป็นฝ้ามากขึ้น บริเวณแขนขา หลังมือ มีไขมันใต้ผิวหนังน้อยเช่นเดียวกันทำให้มองเห็นเป็นรอยย่นชัดเจน ผิวหนังบางมองเห็นหลอดเลือดใต้ผิวหนังได้ชัด หลอดเลือดฝอยเปราะแตกง่าย ผิวหนังมักแห้งและลอกทำให้มีอาการคัน บางแห่งมีจุดเหมือนขี้แมลงวันมากขึ้น บางแห่งมีรอยด่างและสีไม่สม่ำเสมอ เรียกว่า ตกกระ ส่วนบริเวณลำตัว โดยเฉพาะบริเวณหน้าท้องและสะโพกจะมีไขมันใต้ผิวหนังมาก ทำให้มีลักษณะพุงพลุ้ย ผิวหนังตามตำแหน่งต่าง ๆ ของร่างกายเหล่านี้ เมื่อเป็นแผลแล้วจะหายช้ามาก เพราะเซลล์แบ่งตัวได้ช้าลง หลอดเลือดเปราะและแข็งมากขึ้น ทำให้การงอกใหม่ของหลอดเลือดฝอยลดลง และมักเป็นแผลกดทับได้ง่ายเพราะประสาทสัมผัสไม่ดี

2. **ต่อมเหงื่อขับเหงื่อได้น้อยลง** ขนาดของต่อมเหงื่อเล็กลงและจำนวนเหลือน้อยกว่าวัยหนุ่มสาว จึงระบายความร้อนออกจากร่างกายได้ไม่ดี ทำให้ผู้สูงอายุร้อนมาก สาเหตุของการระบายความร้อนไม่ดีมีส่วนหนึ่งเกิดจากประสาทอัตโนมัติทำหน้าที่ตอบสนองต่อภาวะที่ร่างกายอุณหภูมิสูงขึ้นไม่ดี ทำให้การขยายของหลอดเลือดฝอยและการขับเหงื่อของต่อมเหงื่อเป็นไปค่อนข้างช้า นอกจากจะรู้สึกร้อนมากเมื่ออากาศหนาวผู้สูงอายุจะรู้สึกหนาวมากด้วย และทนต่อความหนาวเย็น

มากไม่ค่อยได้ เนื่องจากไขมันใต้ผิวหนังบริเวณแขนขาลดลง ร่างกายเก็บความร้อนได้ไม่ดีพอ ทำให้ผู้สูงอายุปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายได้ค่อนข้างลำบาก และการจัดสิ่งแวดล้อมให้พอดีกับความต้องการของผู้สูงอายุก็ทำได้ยาก

3. **ผมเปลี่ยนเป็นสีขาวแห้ง และร่วงง่าย** เนื่องจากเนื้อเยื่อผิวหนังศีรษะเหี่ยวยุบ การไหลเวียนของโลหิตลดลง และเส้นผมได้รับอาหารไม่เพียงพอ เล็บจะยาวช้ากว่าปกติ

ระบบไหลเวียน การเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนมีผลทำให้ระบบอื่น ๆ ของร่างกายได้รับออกซิเจนและอาหารลดลง อันเป็นต้นเหตุของการเสื่อมของอวัยวะอื่นๆ ตามมา การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่

1. **หัวใจ** หัวใจของผู้สูงอายุมักมีรูปร่างและขนาดไม่เปลี่ยนแปลงนอกจากบางรายที่มีขนาดลดลง เยื่อหุ้มหัวใจหนาขึ้น ผนังห้องหัวใจล่างหนาขึ้น และมีไขมันแทรกซึมอยู่ในกล้ามเนื้อหัวใจ ลิ้นหัวใจมักหนาและแข็งเป็นผลมาจากพังผืดเกิดขึ้น ทำให้การนำกระแสประสาทไม่ดี การทำงานของหัวใจลดลง อัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจจะต่ำกว่าวัยหนุ่มสาว การตอบสนองของหัวใจต่อภาวะเครียดทำได้ช้า จะเห็นได้จากชีพจรไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงเมื่อมีไข้สูงหรือตกใจและเมื่อเปลี่ยนแปลงแล้วกว่าจะกลับคืนสู่ภาวะปกติต้องใช้เวลานาน

2. **หลอดเลือด** หลอดเลือดจะเสียความยืดหยุ่นทำให้มองเห็นหลอดเลือดได้ชัดเจนตรงบริเวณศีรษะ คอ แขน ขา การที่ผนังหลอดเลือดแข็งและเสียความยืดหยุ่นนี้ทำให้หัวใจต้องบีบตัวแรงขึ้นทำให้ค่าความดันเลือดสูงขึ้นทั้งความดันซิสโตลิก และความดันไดแอสโตลิก ซึ่งอาจสูงถึง 170/95 มม.ปรอท ผู้ที่อายุเกิน 80 ปี อาจมีค่าความดันเลือดสูงถึง 195/105 มม.ปรอทโดยไม่จำเป็นต้องรักษา

จากการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนดังกล่าวแล้ว ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหนื่อยง่ายเมื่อออกกำลังกาย บางรายอาจมีอาการหน้ามืดเป็นลม เพราะการนำกระแสไฟฟ้าหัวใจไม่ดีและการทำงานของหลอดเลือดเมื่อเกิดภาวะเครียดไม่ดีพอ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถปฏิบัติงานต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดิม เกิดความวิตกกังวล ถ้าไม่สามารถปรับตัว ยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกายได้

ระบบหายใจ มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมลงเช่นเดียวกับระบบไหลเวียนซึ่งมีการเปลี่ยนแปลง คือ

1. **อวัยวะช่วยหายใจ** ทรวงอกมีรูปร่างคล้ายถังเปียร์ คือ มีความหนาแน่นจากหน้าไปหลังเพิ่มขึ้น กระดูกซี่โครง และกระดูกสันหลังมีการเคลื่อนไหวขณะหายใจเข้าหายใจออกลดลง เนื่องจากกล้ามเนื้อช่วยในการหายใจอ่อนแอลง การหายใจส่วนใหญ่ต้องใช้กระบังลมช่วย กล่องเสียงเสื่อมทำให้เสียงเปลี่ยนเป็นห้าว แหบ และแห้ง

2. ปอด มีแนวโน้มที่จะมีขนาดโตขึ้น เนื่องจากความยืดหยุ่นของเนื้อปอดไม่ดี เยื่อหุ้มปอดแห้งทึบ และมีการคั่งของน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอดได้ง่าย ขนกวัดมีการพับบิกันน้อยลง ทำให้ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้ง่าย ท่อหลอดลมแยก และท่อถุงลมขนาดโตขึ้น ถุงลมมีจำนวนน้อยลงแต่ขนาดโตขึ้น ทำให้ค่าแรงดันออกซิเจนในหลอดเลือดแดงในผู้สูงอายุต่ำกว่าวัยหนุ่มสาว คือเหลือเพียง 75 ม.ม.ปรอท ค่าของอากาศค้างในปอด เพิ่มขึ้นประมาณ 50 % ในคนอายุ 90 ปี และค่าความจุชีพของปอดลดลง ทำให้ปริมาณอากาศ หายใจเข้า หายใจออกลดลง

ระบบกล้ามเนื้อ จากการศึกษาพบว่าปริมาณกล้ามเนื้อลดลงและปริมาณไขมันเพิ่มขึ้น การเพิ่มของไขมันเกิดจากร่างกายดึงไปใช้น้อยลง ทำให้มองเห็นผู้สูงอายุมีลักษณะกล้ามเนื้อหย่อนยานลง ซึ่งเห็นได้ชัดเจนตรงบริเวณแขน และมีลักษณะลงพุง กล้ามเนื้อมีเส้นใยเล็กลง ภายในเซลล์กล้ามเนื้อมีการสะสมของไกลโคเจน และเกลือแร่ที่จำเป็นในการทำงานของกล้ามเนื้อน้อยลง ได้แก่ โพแทสเซียม และทำให้ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลงและพลังก็อ่อนลง รู้สึกเหมือนไม่ค่อยมีกำลังและยกของหนักไม่ไหว การสังเคราะห์โปรตีนของเซลล์กล้ามเนื้อลดลง และหลอดเลือดฝอยภายในกล้ามเนื้อลดลง

การทำงานประสานกันระหว่างประสาทและกล้ามเนื้อเสื่อมลง การตอบสนองของกล้ามเนื้อช้ากว่าเดิม ความเร็วในการหดตัวของกล้ามเนื้อลดลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความคล่องแคล่วว่องไวในการเคลื่อนไหว ผู้สูงอายุมักเดินก้าวสั้น ๆ ทำทางเดินไม่ค่อยมั่นคง มีไหล่ห่อเนื่องจากกล้ามเนื้อต้นแขนเล็กลง และปุ่มกระดูก อะโครเมียนเสื่อมลง

ระบบกระดูก กระดูกจะบางลงเพราะมีการเกาะของแคลเซียมลดลง เนื่องจากการใช้แรงงานในชีวิตประจำวันลดลง กระดูกจึงรับแรงที่มากกระทำน้อยตามไปด้วย ซึ่งแรงที่มากกระทำต่อกระดูกนี้จะสามารถกระตุ้นการสร้างกระดูกให้หนาขึ้นได้ สาเหตุอีกประการหนึ่งเกิดจากการขาดโปรตีนและเกลือแร่ ได้แก่ แคลเซียม ฟอสฟอรัส และวิตามิน หรือขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนซึ่งช่วยในการดูดซึมแคลเซียมและมีการจับของแคลเซียมในเนื้อกระดูก จึงมักพบว่าภาวะกระดูกพรุนในเพศหญิงหลังหมดประจำเดือนมากกว่าผู้สูงอายุชาย

ข้อกระดูกต่างๆ ก็เสื่อมลงเช่นกัน เยื่อหุ้มข้อ เยื่อหุ้มกระดูกจะเสื่อมสภาพไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าไม่มีการใช้งานจะยิ่งเสื่อมมาก ข้อใดที่ยังใช้งานจะเสื่อมน้อยกว่า กระดูกอ่อนมีการเสื่อมสลายจากการใช้งานมานานและเกิดพังผืด เยื่อหุ้มกระดูกก็เช่นเดียวกัน รวมทั้งที่ข้อกับน้ำเลี้ยงข้อทำให้ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวข้อไม่สะดวก การมีปัญหายุ่งยากเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวทำให้ผู้สูงอายุต้องจำกัดกิจกรรมลง ไม่กล้าไปไหนคนเดียว หรือรู้สึกลำบากใจถ้าต้องอยู่ในภาวะเร่งรีบ การเดินทางออกจากบ้านอาจจะน้อยครั้งลงเพราะกลัวว่าจะไม่ปลอดภัย ทำให้ผู้สูงอายุใช้แรงงานในชีวิตประจำวันน้อยลงจนทำให้เกิดการเสื่อมของกระดูกและข้อมากขึ้น

ระบบประสาท การเปลี่ยนแปลงของสมองจะเป็นไปอย่างช้า ๆ สมองของผู้สูงอายุจะมีขนาดเล็กลง น้ำหนักของสมองลดลง ผู้สูงอายุบางรายมีอาการสั่นของมือและศีรษะ เชื่อว่าเกิดจากสารสื่อ เช่น โดปามีน สูญเสียการควบคุมการทำงานประสานกันของสมอง ลักษณะการนอนหลับในผู้สูงอายุก็เปลี่ยนแปลงไป คือหลับ-ตื่น ค่อนข้างหลาย ๆ ครั้ง คุณภาพของการนอนก็จะลดลงคือหลับยาก และหลับไม่ค่อยสนิทมักตื่นนอนกลางดึก

ระบบประสาทอัตโนมัติ ก็ทำงานเสื่อมลงเช่นกัน มีการตอบสนองช้า มีผลทำให้ผู้สูงอายุหน้ามืดเป็นลมเมื่อเปลี่ยนท่าได้ง่าย เพราะการตอบสนองของหลอดเลือด เมื่อแรงดันเปลี่ยนเป็นไปค่อนข้างช้าจนทำให้ความดันโลหิตลดลงมากเมื่อเปลี่ยนท่าและเมื่อร่างกายต้องการออกซิเจนมากขึ้น หัวใจก็ตอบสนองโดยการบีบตัวให้แรงและเร็วขึ้นได้ช้า จนทำให้ร่างกายขาดออกซิเจนได้ในบางครั้ง หรือเมื่อกระตุ้นให้หัวใจบีบตัวเร็วแล้ว กว่าจะสั่งงานให้หัวใจบีบตัวช้าลงก็ต้องใช้เวลานานจนเป็นเหตุให้เกิดภาวะหัวใจวายได้

ระบบประสาทสัมผัสพิเศษ ระบบประสาทสัมผัสพิเศษประกอบด้วย ตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง ซึ่งเมื่ออายุเข้าสู่วัยสูงอายุก็จะมีเปลี่ยนแปลงกล่าว คือ

1. ตา การเสื่อมของตาทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาความปลอดภัยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและความสุขสบายอื่น ๆ อย่างมาก การเปลี่ยนแปลงเริ่มตั้งแต่หนังตาบน ซึ่งปกติจะบางไม่มีไขมันใต้ผิวหนัง เมื่ออายุมากขึ้นจึงเกิดหนังตาทนได้ง่าย หนังตาล่างจะบวม เนื่องจากไขมันที่อยู่ใต้ลูกตายื่นออกมาเพราะผนังกันไม่แข็งแรง

ผู้สูงอายุมักสายตาวาว การปรับสายตาจากมองใกล้เป็นมองไกล เมื่อมองวัตถุที่เคลื่อนไหวเร็ว ๆ จะรู้สึกเวียนศีรษะเพราะการทรงตัวในผู้สูงอายุนั้น ส่วนหนึ่งอาศัยการมองเห็น เลนส์ตามักขุ่นทำให้ทึบแสงมากขึ้น และมีสีเหลืองเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมองเห็นวัตถุที่มีสีม่วงและสีน้ำเงินไม่ชัดและไม่สามารแยกความแตกต่างของ 2 สีนี้ได้อย่างชัดเจน แต่ผู้สูงอายุจะมองเห็นวัตถุสีแดงและสีเหลืองได้ชัดเจนดีมาก เนื่องจากเลนส์ตาที่กลายเป็นสีเหลืองมากขึ้นนี้ยอมให้แสงสีเหลืองและสีแดงผ่านได้ดี ผลอีกประการหนึ่งจากการที่เลนส์ตาขุ่นคือต้องใช้แสงสว่างมากขึ้น เพื่อการมองเห็นที่ชัดเจน

2. หู การเปลี่ยนแปลงของหูชั้นนอก มีขี้หูมากขึ้น หูชั้นกลางมีการเปลี่ยนแปลงของแก้วหู คือมักจะแข็งและฝ่อ ส่วนหูชั้นในและหลังโคเคลีย มีการตายของเซลล์ขนตรงบริเวณกันหอย เกิดจากการขาดเลือดไปเลี้ยงร่วมกับมีของเหลวอยู่ภายในกันหอยมากขึ้น ทำให้ผนังบวมกดดันเซลล์ขนจนในที่สุดเซลล์ขนตาย ก่อนตายอาจทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหมือนมีเสียงในหู เวียนศีรษะแบบบ้านหมุน การได้ยินลดลงซึ่งจะสูญเสียการได้ยินเสียงที่มีความถี่สูงมากกว่าเสียงที่มีความถี่ต่ำ การสูญเสียการได้ยิน

ทำให้ผู้สูงอายุถูกตัดขาดจากสิ่งแวดล้อม เมื่ออยากได้ยินเสียงอาจต้องขอร้องให้ผู้พูดพูดเสียงดัง ซึ่งอาจทำให้เข้าใจผิดว่าเป็นการพูดตวาดก็ได้

3. **ลิ้น** การรับรสทำได้ไม่ดี โดยเฉพาะรสหวาน และต่อมาจะสูญเสียการรับรสเค็ม ปุ่มรับรสที่เสียหายที่สุดคือรสขมและเปรี้ยว จากการที่ปุ่มรับรสเหลือน้อยลงประกอบกับการมีน้ำลายในปากน้อยลง และจุมกกลับลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุเบื่ออาหารได้ง่าย

4. **จุมก** ความสามารถในการรับกลิ่นของผู้สูงอายุลดลง เนื่องจากจำนวนใยประสาทรับกลิ่น มีจำนวนน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่ปลอดภัยเมื่อต้องอยู่คนเดียวเพราะอาจไม่ระวังไวต์อกกลิ่น ซึ่งเป็นสัญญาณอันตรายจากไฟไหม้ กลิ่นแก๊สรั่ว หรือกลิ่นอันเกิดจากไฟช็อตได้

5. **ผิวหนัง** ความรู้สึกจากการสัมผัสที่ผิวหนังลดลง อาจทำให้เกิดแผลกดทับได้ง่าย เพราะความรู้สึกต่อแรงกดและความเจ็บปวดลดลง

ระบบทางเดินอาหาร การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่

1. **ฟัน** ฟันมักจะเหลือน้อยซี่ลง ที่เหลืออยู่ มักจะโยกคลอนไม่แข็งแรงพอที่จะขบเคี้ยวอาหารแข็ง บางคนต้องใส่ฟันปลอม ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการรับประทานอาหารที่มีลักษณะเหนียว และอาหารที่มีกากหรือกระดูก สีของฟันผู้สูงอายุมักจะเป็นสีเหลือง เกิดจากเคลือบฟันบางลงทำให้เห็นเนื้อฟันซึ่งมีสีเหลืองชัดเจน โพรงประสาทฟันในผู้สูงอายุเล็กลง ประกอบกับเซลล์ประสาทในโพรงประสาทฟันมีน้อยลง จึงมีผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกเสียวฟันน้อยลง ต่อมาน้ำลายขับน้ำลายน้อยลง น้ำลายมีลักษณะเหนียวมากขึ้น การรับรสและกลิ่นไม่ดี ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการเบื่ออาหาร

2. **หลอดอาหาร** การเคลื่อนไหวของหลอดอาหารลดลง จะรู้สึกอาหารติดคอถ้ารับประทานเร็ว หลอดอาหารมักขยายใหญ่ออก หูรูดของหลอดอาหารคลายตัว น้ำย่อยในกระเพาะไหลย้อนขึ้นไปในหลอดอาหาร ทำให้หลอดอาหารอักเสบได้ง่าย และผู้ป่วยจะรู้สึกแสบหน้าอก

3. **กระเพาะอาหาร** กระเพาะอาหารบีบตัวน้อยลง ขับน้ำย่อยคือกรดเกลือได้น้อยลง ทำให้น้ำย่อยโปรตีนได้น้อยลง และยังทำให้การดูดซึมเหล็ก แคลเซียมและวิตามินบี 12 ลดลง ซึ่งอาจเกิดร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของกรดต่าง ๆ ปริมาณการไหลเวียนเลือด และการเจริญเติบโตของแบคทีเรียบางชนิดด้วย จากการที่กระเพาะอาหารบีบตัวได้ช้าลง ทำให้อาหารค้างอยู่ในกระเพาะนานขึ้น

4. **ลำไส้** ตลอดความยาวของลำไส้มีการฝ่อของเยื่อบุเป็นหย่อม ๆ ประกอบกับน้ำย่อยจากกระเพาะลดลง เซลล์ที่ทำหน้าที่ ดูดซึมมีน้อยลง และเลือดมาเลี้ยงลำไส้ลดลง ทำให้การดูดซึมลดลง ผู้สูงอายุมักมีอาการท้องผูกเนื่องจากการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ช้าลง ร่วมกับการขับเมือกของลำไส้ใหญ่มีน้อยลง กากอาหารที่ผ่านมาถึงลำไส้ใหญ่จะดูดซึมน้ำกลับไปมาก จึงทำให้อุจจาระแห้งมากขึ้น ผู้สูงอายุจึงท้องผูกได้ง่าย

ระบบทางเดินปัสสาวะ มีการเปลี่ยนแปลงดังนี้คือ

1. ไต ขนาดของไตเล็กลง เพราะมีการสูญเสียเซลล์ประมาณ 0.6 % ต่อปี ซึ่งมีผลให้การทำงานของไต ลดไหลผ่านไตลดลง ทำให้ประสิทธิภาพการกรองลดลง การดูดซึมน้ำกลับของไตลดลง ทำให้ปัสสาวะของผู้สูงอายุมีสีเข้มน้อยลง

2. กระเพาะปัสสาวะ การเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะร่วมกับภาวะหย่อนยานของกระบังลม ทำให้มีปัสสาวะค้างหลังถ่ายปัสสาวะ ประกอบกับกระเพาะปัสสาวะจุน้ำปัสสาวะได้น้อยลง จึงทำให้กระเพาะปัสสาวะเต็มง่าย ทำให้ปัสสาวะบ่อย โดยเฉพาะเวลากลางคืน ซึ่งเป็นเวลาที่เลือดไหลผ่านไตมาก นูรูดของกระเพาะปัสสาวะหย่อนยานโดยเฉพาะในหญิงสูงอายุที่ผ่านการคลอดบุตรหลายคนร่วมกับการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้อวัยวะภายในอุ้งเชิงกรานอ่อนแอเกิดปัสสาวะเล็ดขณะไอหรือจาม

3. การขับถ่ายปัสสาวะ ในผู้ชายที่อายุเกิน 50 ปีขึ้นไป มักมีต่อมลูกหมากโต ทำให้อุดตันทางเดินปัสสาวะ ถ่ายปัสสาวะลำบาก มีปัสสาวะค้างคั่งในกระเพาะมาก ปัสสาวะออกช้าและสายปัสสาวะไม่พุ่ง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกทรมานมาก และกังวลเมื่อต้องเดินทางไกล

ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมไร้ท่อต่าง ๆ จะเริ่มเสื่อมลง ได้แก่

1. ต่อมใต้สมองส่วนหน้า มีขนาดเล็กลง มีพังผืดเกิดขึ้นที่ต่อม เลือดมาเลี้ยงต่อมน้อยลง

2. ต่อมไทรอยด์ มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยคือ มีพังผืดและเซลล์เม็ดเลือดขาวสอดแทรกอยู่ในต่อม

3. ต่อมพาราไทรอยด์ ระดับพาราไทรอยด์ฮอร์โมนในเลือดเปลี่ยนแปลงมีความไวเพิ่มขึ้น อาจเนื่องจากเอสโตรเจนลดลง ซึ่งมีผลให้แคลเซียมหลุดออกจากกระดูกทำให้กระดูกบางลง

4. ต่อมหมวกไต ยังคงมีการหลั่งคอร์ติซอลปกติ เรนินมีค่าลดลงและไม่ตอบสนองต่อการกระตุ้น

5. ตับอ่อน มีขนาดลดลง บางรายมีไขมันแทรกอยู่ในต่อมอินซูลินในเลือดปกติ แต่การตอบสนองต่อกลูโคสในระยะแรก และระยะสุดท้ายลดลง ระดับน้ำตาลที่สูงขึ้นนี้จะสะท้อนให้เห็นถึงระดับที่สูงขึ้นของ ไกลโคไซด์เรทฮีโมโกลบิน ซึ่งเป็นตัวที่มีผลในปฏิกิริยาการเปลี่ยนแปลงของโปรตีนและทำให้เกิดต่อกระจกที่ตาได้

6. ต่อมเพศหญิง พบว่ารังไข่ฝ่อ และหยุดการตอบสนองต่อเอฟ เอส เอช จะเห็นรังไข่เหลือเพียงเศษเนื้อชิ้นเล็ก ๆ เท่านั้น

7. ต่อมเพศชาย ลูกอัณฑะจะฝ่อลงและมีลักษณะแข็งขึ้น การสร้างอสุจิน้อยลง ระดับเทสโทสเตอโรนในเลือดลดลง

ระบบสืบพันธุ์ การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะสืบพันธุ์นั้นเป็นผลจากระดับฮอร์โมนเพศลดลงคือ เอสโตรเจนในเพศหญิง และเทสโทสเตอโรนในเพศชาย

1. **อวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง** พบว่าเต้านมจะหย่อนยาน หัวนมเล็กลง และเนื้อเยื่อของเต้านมมีไขมันมากขึ้น อวัยวะเพศภายนอกเหี่ยวลงเพราะมีไขมันใต้ผิวหนังลดลง ขนบริเวณอวัยวะเพศมีน้อยลง แคมมอกแบนราบลง ช่องคลอดมีสีชมพูและแห้ง การยืดขยายมีน้อยลง เซลล์ผิวของช่องคลอดบางและไม่มีเส้นเลือด ภายในช่องคลอดมีสภาพเป็นต่างมากขึ้นทำให้ติดเชื้อได้ง่าย ปากมดลูกมีขนาดเล็กลง มดลูกมีขนาดเล็กลง เยื่อบุมดลูกมักไวต่อการถูกกระตุ้นด้วยฮอร์โมน ทำให้เลือดออกทางช่องคลอดหลังวัยหมดประจำเดือนได้ง่าย เนื่องจากฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลงทำให้อิทธิพลของฮอร์โมนเอ็นโดรเจนมีมากขึ้น

2. **อวัยวะสืบพันธุ์เพศชาย** พบว่าคนที่อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกบางลง เนื่องจากระดับเทสโทสเตอโรนลดลง หลอดเลือดแดงที่มาเลี้ยงลึงค์ และหลอดเลือดดำมีลักษณะแข็ง ยืดหยุ่นได้น้อย และมีพังผืดเกิดขึ้น น้ำอสุจิมีความเข้มข้นลดลง และเชื้ออสุจิมียังมีจำนวนลดลง

การเปลี่ยนแปลงของระบบสืบพันธุ์เหล่านี้ เริ่มมีมาก่อนจะเข้าสู่วัยสูงอายุ และเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ จะเห็นชัดเจนขึ้น ผู้สูงอายุจึงต้องการความเข้าใจซึ่งกันและกันเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ เพื่อลดข้อขัดแย้งและกล่าวโทษซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น

1.4.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์

จันทรเพ็ญ เนียมอินทร์ (2539: 14-20) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ที่สำคัญของผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทั้งนี้เพราะมีเพื่อนฝูงตายจากหรือบุคคลที่เป็นญาติสนิทหรือคู่ชีวิตที่ตายจาก ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูกแยกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รักก่อให้เกิดความเศร้าได้ง่าย

2. การสูญเสียความสัมพันธ์ทางสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากถึงวัยอันควรที่จะต้องออกจากการทำงาน คือการปลดเกษียณ ขณะเดียวกันความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดลงด้วย เนื่องจากหมดภาระการติดต่อด้านธุรกิจการงาน หรือหมดภาระหน้าที่รับผิดชอบ จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า ไม่มีเป้าหมายในชีวิต นอกจากนี้ยังมีผลทำให้ผู้สูงอายุขาดเพื่อน ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคมหรือชุมชน และขณะเดียวกันก็ทำให้ขาดรายได้หรือรายได้มีน้อยลง ผลจากสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุอาจปรับตัวลำบากต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าว

3. ความสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว เพราะในผู้สูงอายุที่มีบุตรธิดามักจะมีครอบครัวกันแล้วและแยกย้ายกันไปอยู่ต่างหาก โดยเฉพาะในลักษณะของสังคมยุคปัจจุบันที่ครอบครัวเป็นแบบครอบครัวเดี่ยวมากกว่าลักษณะครอบครัวขยาย ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับลูกหลานของตนลดถอยโดยต่างคนต่างอยู่หรือมีการติดต่อสัมพันธ์กันหรือมีกิจกรรมร่วมกันลดลงกว่าแต่ก่อน ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ยิ่งขาดกำลังวังชาในการดูแลกิจกรรมในบ้านในครอบครัวของตนเองด้วยแล้ว ก็ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกเจ็บเหงา เปล่าเปลี่ยว เกิดความซึมเศร้า เบื่อหน่ายเกิดขึ้นได้ง่าย เพราะรู้สึกว่าตนเองขาดความดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้าม ยิ่งทำให้เพิ่มความหวนไหวต่อความมั่นคงของชีวิตยิ่งขึ้น

จากผลของการสูญเสียในสิ่งต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วมีผลทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เกิดความรู้สึกว่าเหว รู้สึกหมดหวังท้อแท้ในชีวิต เกิดความซึมเศร้าประกอบกับถูกโหมจ้ำจี้จกจกของการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและพบว่า ตนเองความจำเสื่อม การได้ยินก็ไม่เหมือนเดิม บางครั้งก็ไม่ได้ยินเลย ยิ่งทำให้อารมณ์หวนไหวมากยิ่งขึ้น จนทำให้ผู้สูงอายุบางคนที่ปรับตัวไม่ได้ เกิดป่วยทางสุขภาพจิตได้

4. ความสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ ซึ่งเป็นการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ทางจิตใจของคนเรา อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของร่างกาย ทำให้เกิดการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ตลอดจนความสวยงามของรูปร่างหน้าตาก็หมดไปด้วย ผลอันนี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความวิตกกังวล

ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของจิตใจในผู้สูงอายุ

จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์ (2539: 18-20) กล่าวถึง ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของจิตใจในผู้สูงอายุ แยกได้ 4 ประการ คือ

1. การรับรู้ ผู้สูงอายุมักจะยึดมั่นกับความคิดและเหตุผลของตนเอง การรับรู้ต่อสิ่งใหม่เป็นไปได้อย่างยาก เพราะความสามารถและประสิทธิภาพของอวัยวะรับรู้ความรู้สึกการสื่อสาร และการรับรู้เสื่อมสมรรถภาพลง ความสามารถในการจำลดถอย ทำให้การทำความเข้าใจกับสื่อด้วยภาษาพูด กิริยาท่าทางหรือการสื่อในรูปแบบอื่น ๆ เป็นไปอย่างช้า ๆ และไม่สมบูรณ์ การแปลความหรือตีความมีโอกาสผิดพลาดง่าย ต้องอาศัยเวลา ผู้สูงอายุมักจะใช้ประสบการณ์ที่เคยผ่านมาเป็นเครื่องประกอบการตัดสินใจรับรู้ของตน บางครั้งการรับรู้นั้นก็ลำเอียงไปตามความเข้าใจของตน ด้วยลักษณะดังกล่าวนี้ผู้สูงอายุจึงมักมีความคิดเห็นไม่ตรงกับผู้อ่อนวัยกว่า และมักจะขัดแย้งกัน อีกประการหนึ่งผู้สูงอายุจะมีความคิดและคตินิยมดั้งเดิมเป็นอารมณ์อยู่ ซึ่งเปลี่ยนแปลงยาก เพราะเป็นนิสัยที่ปลูกฝังมานานนับสิบปี

2. การแสดงออกทางอารมณ์ การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของผู้สูงอายุเป็นปกติ

เกี่ยวกับการสนองความต้องการของจิตใจ ต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคม ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกต่อตนเองในแง่ต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะเป็นความท้อแท้และน้อยใจ โดยรู้สึกว่าการสังคมไม่ให้ความสำคัญแก่ตนเองดังที่เคยเป็นมาแต่ก่อน บางครั้งก็ลืมไปว่าตนได้ถึงวาระแห่งการเปลี่ยนแปลงแล้ว ทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ไม่มั่นคง การกระทบกระเทือนจิตใจเพียงเล็กน้อย จะทำให้ผู้สูงอายุเสียใจ หงุดหงิดหรือโกรธได้ง่าย

การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์จะเป็นอยู่ชั่วระยะเวลาหนึ่ง เมื่อผู้สูงอายุเริ่มยอมรับและปรับสภาพได้ว่า เมื่อมีอายุต้องมีความสูญเสียต้องมียุทธศาสตร์ใหม่ที่มีใช้ปฏิบัติเอง แต่เป็นเพียงผู้แนะนำหรือบางทีต้องเป็นผู้รับการดูแล เพราะข้อจำกัดต่าง ๆ ของสังขาร ความมีเหตุผลและประสบการณ์การเรียนรู้จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้จักการสกัดกั้นทางอารมณ์และแสดงออกในทางที่ดีขึ้น

3. การสร้างวิถีดำเนินชีวิตของตนเอง การมีอายุมากขึ้นก็คือการเดินเข้าสู่ความตาย

เป็นกาลเวลาแห่งความสิ้นสุด การยอมรับต่อสภาวะดังกล่าวของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุพัฒนาวิถีดำเนินชีวิตให้กับตนเองเป็นโลกใหม่ของวัยสูงอายุ ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันไปตามเหตุผลและความพึงพอใจของแต่ละบุคคล บางคนมุ่งสร้างชีวิตสงบเข้าวัดถือศีล กินมังสวิรัต บางคนชอบเลี้ยงหลาน และบางคนก็ชอบอยู่คนเดียว เพราะทำให้รู้สึกอิสระและได้ใช้ชีวิตอย่างที่ชอบก่อนจะตาย

4. ความสนใจสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุจะสนใจสิ่งแวดล้อมเฉพาะที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและตรงกับความต้องการของตนเองเท่านั้น โดยมีอารมณ์เป็นพื้นฐาน ความสนใจส่วนใหญ่จะมุ่งไปที่ตัวเอง เพราะมีเวลาที่จะคิดถึงตนเอง เนื่องจากว่างจากภารกิจการทำงานและสังคม จะชอบหรือสนใจในสิ่งที่ตนคุ้นเคยเท่านั้น งานแปลกใหม่อื่น ๆ จะไม่ชอบ ความสนใจสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ อาจมีอยู่บ้าง แต่ลดถอยไปมาก ชอบชีวิตเรียบง่าย ความมุ่งหวังหรือใฝ่ฝันในชีวิตลดลงหรือไม่มีเลย ชอบที่จะเป็นผู้ตามมากกว่าผู้นำ ยกเว้นบางคนที่ยังคงความสามารถอยู่แต่น้อยคนมาก

จากที่ได้กล่าวถึงสภาพการเปลี่ยนแปลงของจิตใจของผู้สูงอายุ สรุปได้ดังนี้ คือ การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุก็มักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย เช่น เมื่อร่างกายมีความเจ็บป่วย สภาพจิตใจก็มักจะเจ็บป่วยตามไปด้วย โดยเฉพาะถ้าหากมีการเจ็บป่วยที่เรื้อรังก็จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความท้อแท้ที่จะต่อสู้กับสภาพจิตใจของตนเอง หรือหมดกำลังใจที่จะรักษาโรคให้หาย การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมก็เป็นส่วนที่ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุเช่นกัน ได้แก่ การเกษียณอายุราชการ การถูกลดบทบาททางครอบครัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นผลกระทบต่องานจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดอาการซึมเศร้า หดหู่ใจ เบื่อหน่าย ท้อแท้ในชีวิต เป็นต้น

1.4.3 การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

เป็นการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับบทบาทในสังคม สถานภาพของผู้สูงอายุในสังคม และความสัมพันธ์ทางสังคม (คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. 2541: 20 – 23) คือ

1. **บทบาทในสังคม** ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ ลูกจ้าง พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือลูกจ้างบริษัทต่าง ๆ ย่อมต้องมีการเกษียณอายุตามระเบียบของสถานที่ปฏิบัติงานนั้น ๆ การเกษียณอายุทำให้ผู้สูงอายุต้องสูญเสียบทบาทที่เคยเป็นอยู่ในสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้แบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ

1.1 ระยะก่อนเกษียณ (pre-retirement phase) แบ่งเป็น ระยะย่อยคือ

1.1.1 ระยะไกลเกษียณ (remote phase) เป็นระยะที่บุคคลมองการทำงานว่ายังมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานอีกมาก ระยะนี้อาจเริ่มตั้งแต่คนเริ่มเข้าทำงานและสิ้นสุดเมื่อเริ่มรู้สึกว่าการปลดเกษียณเริ่มใกล้เข้ามา ในระยะนี้เป็นระยะที่เหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับการเตรียมตัวเกษียณโดยเฉพาะการเตรียมด้านการเงิน ต้องมีการวางแผนล่วงหน้าระยะยาว นอกจากนี้เป็นเวลาที่เหมาะสมในการเลือกงานอดิเรกที่ตนสนใจทำ ทักษะนี้อาจเรียนรู้หลังจากเกษียณก็ได้ แต่การฝึกทักษะหลาย ๆ อย่าง จะทำได้โดยง่ายเมื่ออยู่ในวัยหนุ่มสาว เพราะวัยหนุ่มสาวหาสถานที่สำหรับเรียนได้ง่าย และลักษณะการเรียนรู้ของวัยหนุ่มสาวเป็นแบบชอบแสวงหาทักษะใหม่ ๆ การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ก็ทำได้ง่ายกว่าวัยกลางคน การเตรียมอีกอย่างหนึ่งก็คือเตรียมสุขภาพเพื่อให้ตนมีสุขภาพดีหลังเกษียณซึ่งเป็นลักษณะสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ การปรับตัวเข้ากับภาวะเกษียณอย่างราบรื่นมีความสัมพันธ์กับการเงินและการปรับตัวของบุคคลและการมีสุขภาพดี ระยะไกลเกษียณนี้เป็นระยะที่จำเป็นเพื่อความพร้อมหลังเกษียณ แต่มักเป็นระยะที่ถูกละเลยมากที่สุด

1.1.2. ระยะใกล้เกษียณ (near phase of retirement) เริ่มเมื่อบุคคลคิดว่าอีกไม่ช้าตนจะต้องออกจากงานกลายเป็นผู้อยู่ในบทบาทเกษียณ (retirement role) ระยะนี้ในต่างประเทศบริษัทจะจัดให้ลูกจ้างได้เข้าโปรแกรมการสอนก่อนเกษียณซึ่งเป็นการเริ่มต้นของระยะนี้ หรืออาจจะเริ่มโดยเพื่อนรุ่นก่อนได้เกษียณไป เจตคติของผู้ที่จะเกษียณมักมองการเกษียณในแง่ลบว่าเป็นระยะที่ทำให้ต้องออกจากงาน รายได้จะน้อยลง ไม่พอกับค่าใช้จ่าย ระยะนี้คนจะเริ่มหาแนวทางหรือวางแผนว่าหลังจากเกษียณแล้วจะไปทำอะไรบ้าง นายจ้างมักจะจัดโปรแกรมก่อนเกษียณให้ลูกจ้างได้รับทราบเกี่ยวกับ การใช้เวลาว่างและการวางแผนด้านการเงิน โดยมักจะลืมเรื่องการดูแลสุขภาพ เป็นโปรแกรมที่ทำให้คนเกิดความมั่นใจและคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเกษียณน้อยลง แต่เป็นระยะที่อาจจะสายเกินไปสำหรับการเตรียมด้านการเงิน ในระยะใกล้เกษียณนั้นบุคคลจะปฏิบัติตนแตกต่างไปจากคนที่ทำงานรายอื่น ๆ และมักคิดฝันถึงระยะเกษียณ

1.2 ระยะเกษียณ คือ วันที่คนไม่ต้องไปทำงาน ซึ่งเป็นวันหลังจากเหตุการณ์เกษียณ (retirement event) แบ่งเป็น 4 ระยะย่อย คือ

1.2.1 ระยะน้ำผึ้งพระจันทร์ (honeymoon phase) เป็นระยะที่ผู้อยู่ในบทบาทเกษียณรู้สึกเป็นอิสระจากงาน เป็นระยะที่บุคคลรอคอย เพื่อจะได้ทำบางสิ่งบางอย่างที่คิดอยากจะทำมานานแล้วแต่ยังไม่มีโอกาส ระยะนี้เป็นระยะที่มีกิจกรรมมาก บุคคลที่อยู่ในระยะนี้จะคล้ายกับเด็กที่เข้าไปอยู่ในห้องซึ่งเต็มไปด้วยของเล่นใหม่ ๆ ที่อยากจะเล่นทุกอย่างพร้อม ๆ กัน แต่ผู้อยู่ในบทบาทเกษียณไม่ได้อยู่ในระยะนี้ทุกคน บางคนไม่สามารถที่จะทำได้เพราะขาดเงิน ระยะนี้อาจจะสั้นมากหรือยาวเป็นปี แต่ส่วนใหญ่จะไม่สามารถรักษาระยะนี้ไว้ได้นาน งานเกษียณควรจะเป็นงานที่สร้างความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

1.2.2 ระยะปลงตก (disenchantment phase) อย่างไรก็ตามคนส่วนใหญ่ไม่สามารถปรับตัวกับการเกษียณได้ หลังจากระยะน้ำผึ้งพระจันทร์สิ้นสุดลง คนส่วนใหญ่จะรู้สึกว่า การอยู่ในบทบาทผู้เกษียณไม่ใช่เป็นสิ่งที่ง่ายนัก ผู้ที่อยู่ในระยะนี้จะรู้สึกซึมเศร้า สงสารตัวเอง และจะรู้สึกว่าระยะน้ำผึ้งพระจันทร์นี้เป็นระยะของการพักผ่อน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความล้มเหลวของการวางแผนเลือกกิจกรรมระยะเกษียณ เมื่อเวลาผ่านไป คนส่วนใหญ่จะผ่านระยะนี้ เข้าระยะต่อไปได้ แต่มีบางคนจะติดอยู่ในระยะนี้ ซึ่งต้องให้การช่วยเหลือเพื่อเข้าสู่ในระยะที่ 3

1.2.3 ระยะฝึกใหม่ (reorganization phase) ระยะนี้จำเป็นสำหรับคนที่ไม่สามารถพัฒนาความพึงพอใจในระยะเกษียณได้ เป็นระยะที่ผู้อยู่ในบทบาทเกษียณแสวงหาทางเลือกใหม่ เช่น หางานใหม่ ลองงานเดิมด้วยวิธีใหม่ เพื่อให้สามารถทำงานนี้ได้ที่น่าพอใจ

1.2.4 ระยะเข้ารูปเข้ารอย (stability phase) หลังจากได้ลองฝึกงานในระยะที่ 3 ใหม่แล้วระยะหนึ่งรู้สึกว่ามี ความพอใจในกิจกรรมที่ทำ คนจำนวนมากผ่านเข้าสู่ระยะนี้ได้เลยหลังจากอยู่ในระยะน้ำผึ้งพระจันทร์ บางคนผ่านมาถึงระยะนี้อย่างผู้ได้รับบทเรียนอันเจ็บปวด แต่บางคนไม่มีโอกาสผ่านมาถึงระยะนี้เลย ผู้ที่อยู่ในระยะนี้จะทราบว่าตนจะต้องทำตัวตามที่คนอื่นคาดหวังอย่างไร จะทำตามได้มากน้อยเพียงใด

1.3 ระยะสิ้นสุดบทบาทผู้เกษียณ (Termination Phase) เป็นระยะที่ผู้สูงอายุสูญเสียบทบาทผู้เกษียณ ซึ่งอาจจะเนื่องจากป่วย พิการ หรือไม่มีกิจกรรมหลัก เช่น ทำงานบ้าน ดูแลตนเอง แสดงว่าผู้สูงอายุนั้นได้ออกจากบทบาทผู้เกษียณไปสู่บทบาทผู้ป่วย หรือผู้ไร้สมรรถภาพ การเปลี่ยนแปลงนี้ขึ้นอยู่กับการสูญเสียความสามารถทางกาย และความอิสระในการช่วยตนเองซึ่งทั้ง 2 อย่างเป็นสิ่งจำเป็นในบทบาทผู้เกษียณ การสูญเสียบทบาทผู้เกษียณอีกอย่างหนึ่งคือ การได้ทำงานเต็มเวลา (full time)

สิ่งที่เกิดตามมาหลังเกษียณก็คือ การสูญเสียสถานภาพทางสังคม จากผู้ที่มีคนคอยนับหน้าถือตาให้การต้อนรับ มีผู้คอยติดตามดูแลเอาใจใส่เป็นจำนวนมาก ต้องกลายเป็นผู้สูงอายุไม่มีใครรู้จัก เป็นสิ่งที่คนส่วนใหญ่ยังทำใจยอมรับได้ยาก นอกจากนี้การเกษียณยังทำให้สูญเสียเพื่อนร่วมงาน ซึ่งได้เคยสังสรรค์หลังเลิกงาน ได้พบปะพูดคุย ปรีกษาหารือขณะทำงาน เมื่อเกษียณไปแล้วโอกาสจะมาพบปะเหมือนเดิมมีน้อยลง เพราะไม่สะดวกในการเดินทางไปพบ ทำให้รู้สึกขาดเพื่อนที่คุ้นเคย มีความแปลกใหม่เข้ามาแทนที่ การออกจากงานยังทำให้รายได้ลดลง ซึ่งรายได้จากการเกษียณมักจะเป็นรายได้ที่คงที่ แต่ค่าของเงินน้อยลงไปเรื่อย ๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาทางการเงินตามมาได้ การเกษียณทำให้ผู้เกษียณต้องเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตใหม่ ในวันแรก ๆ อาจจะยังปรับตัวไม่ได้ว่าจะใช้เวลาว่างทำอะไรดี เวลาอาจจะผ่านไปอย่างช้า ๆ ตามความรู้สึกของผู้เกษียณ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม อาจทำให้เกิดปัญหาทางจิตใจตามมาได้

บทบาทภายในครอบครัวก็เปลี่ยนแปลงไปเมื่ออย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ คือเปลี่ยนจากการเป็นหัวหน้าครอบครัวมาเป็นผู้พึ่งพาอาศัย สังคมไทยเป็นสังคมที่ถือระบบเครือญาติเป็นสำคัญ ผู้สูงอายุซึ่งอยู่ในครอบครัวจึงมักมีบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาเพราะเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์มามาก มีความสุขุมใจเย็น และเป็นผู้ฟังที่ดี จึงเป็นที่พึ่งทางใจของลูกหลานเมื่อประสบกับปัญหาต่าง ๆ จะคอยปลอบโยนและให้กำลังใจได้เป็นอย่างดี สามัญภรรยาจะอยู่ด้วยกันฉันเพื่อนมากกว่าจะมีความสัมพันธ์ทางเพศต่อกัน เป็นเพื่อนคู่คิดดูแลเอาใจใส่และคอยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

บทบาทของผู้สูงอายุต่อชุมชนมักจะเป็นผู้นำของชุมชน ถ่ายทอดความรู้และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการจัดพิธีกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะพิธีกรรมทางศาสนา การอนุรักษ์ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมและยังเป็นผู้เสียสละกำลังกาย กำลังทรัพย์เพื่อช่วยเหลือชุมชนได้เป็นอย่างดี

2. ความสัมพันธ์ทางสังคม ผู้สูงอายุมีวงสังคมที่จำกัดลง เพราะไม่ได้ออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านจึงมีความสัมพันธ์กับบุตรหลานเป็นส่วนใหญ่ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวจะแน่นแฟ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับสัมพันธ์ภาพที่เคยสร้างไว้กับลูกหลานในสมัยที่ลูกหลานยังอยู่ในวัยเด็ก ถ้าสร้างสัมพันธ์ภาพไว้ดี ปัญหาจะไม่มากนัก นอกจากบุคคลในครอบครัวแล้ว ผู้สูงอายุมักจะสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นภายนอกครอบครัว ซึ่งได้แก่เพื่อนสนิทส่วนตัวตั้งแต่สมัยหนุ่มสาว หรือเพื่อนที่รู้จักกันเพราะมีความสนใจคล้าย ๆ กัน หรือบุคคลในครอบครัว ได้แก่ ลูกหลาน สามัญภราก็ได้สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมวัยของผู้สูงอายุมีความสำคัญเทียบได้กับระยะวัยรุ่น คนร่วมวัยเข้าใจปัญหาของกันและกัน เห็นอกเห็นใจกันมากกว่า รู้สึกเป็นกันเองและซัดเซอกันมากกว่า การมีเพื่อนทำให้รู้สึกว่ามิกลุ่มของตน ไม่ว่าเหว่ โดดเดี่ยวหรือไร้ความหมาย

3. สถานภาพทางสังคม ผู้สูงอายุถือเป็นชนกลุ่มน้อยของสังคมที่ได้รับการปฏิบัติจากสังคมแตกต่างไปจากบุคคลอื่น สังคมที่มองว่าผู้สูงอายุมีสถานภาพสูง มักจะเป็นสังคมแบบดั้งเดิม สังคมที่ให้การเคารพนับถือบูชาบรรพบุรุษ สังคมที่มีผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนต่อประชากรไม่สูงนัก สังคมแบบเกษตรกรรม และสังคมที่นิยมครอบครัวแบบขยาย ผู้สูงอายุในสังคมไทย จึงมีสถานภาพสูงในสังคม และได้รับความเคารพนับถือจากบุตรหลานภายในครอบครัวเป็นอย่างดี มีสถานภาพในครอบครัวค่อนข้างสูง

จะเห็นได้ว่า เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม จึงทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องปรับตัวอย่างมาก เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในวัยสูงอายุได้อย่างมีความสุข

1.5 ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ

สุภัททา ปิณฑะแพทย์ (เพ็ญแข ประจันปัจจนิก ; และคณะ 2542: 18 ; อ้างอิงจาก สุภัททา ปิณฑะแพทย์. 2527: 127) ได้กล่าวถึงปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมักประสบกับปัญหาต่าง ๆ ดังนี้

1. ปัญหาสุขภาพกาย เป็นผลจากการเสื่อมของสังขาร ทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ตามปกติ ดังนั้นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดจึงควรให้การเอาใจใส่ดูแล และควรได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์เป็นระยะ ๆ

2. ปัญหาสุขภาพจิต จากการเสื่อมทางระบบประสาทและอวัยวะต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อสติปัญญา ความจำ และอารมณ์ของผู้สูงอายุให้เปลี่ยนแปลงไปในทางลบด้วย นอกจากนี้ผู้สูงอายุมักจะรู้สึกอ้างว้างและถูกทอดทิ้ง หากไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากผู้ใกล้ชิด และอาจมีการนอนไม่หลับอีกด้วย

3. ปัญหาทางเศรษฐกิจ เป็นปัญหาที่สำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไม่ได้ประกอบอาชีพ จึงต้องพึ่งพาบุตรหลาน หากผู้สูงอายุไม่ได้เก็บสะสมเงินไว้บ้างหรือไม่ได้รับการดูแลจากบุตรหลานเท่าที่ควรแล้ว ผู้สูงอายุอาจประสบปัญหาในการดำรงชีวิตในบ้านปลายนี้ได้

4. ปัญหาเรื่องโภชนาการ เป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาการไม่ได้รับสารอาหารที่ร่างกายต้องการอย่างเพียงพอ เนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจทำให้ไม่มีเงินที่จะซื้ออาหารให้เพียงพอได้ และอีกสาเหตุหนึ่ง คือ ความเสื่อมของสังขารทำให้ไม่มี ความอยากที่จะรับประทานอาหาร

5. ปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุมักช่วยตัวเองไม่ได้ จึงจำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยบุตรหลานหรือผู้ใกล้ชิด การเลือกใช้ชีวิตในบ้านของตนเองหรือบ้านของบุตรหลาน ก็อาจก่อให้เกิดปัญหาได้เช่นกัน

นอกจากนี้ จากผลการสำรวจของสถาบันวิจัยสังคม พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาเรียงตามลำดับความสำคัญดังต่อไปนี้ คือ

1. ปัญหาทางเศรษฐกิจอันสืบเนื่องมาจากรายได้ไม่แน่นอน
2. ปัญหาทางสุขภาพอนามัยทรุดโทรม
3. ปัญหาขาดเพื่อนสนิท ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว
4. ปัญหาไม่รู้จะมีชีวิตอยู่ไปเพื่ออะไร
5. ปัญหาความสัมพันธ์กับครอบครัว
6. ปัญหาเกี่ยวกับทรัพย์สินและอื่น ๆ

2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความศรัทธาในพุทธศาสนา

2.1 ความศรัทธาในพุทธศาสนา

ความศรัทธาในพุทธศาสนา จากการให้คำนิยามศัพท์เบื้องต้น กล่าวได้ว่าเป็นความเชื่ออย่างมีเหตุผลของบุคคลที่มีต่อศาสนาพุทธ ซึ่งอาจจะแตกต่างกันไป อันนำไปสู่การปฏิบัติตนเพื่อทำความดี ดังนั้นในที่นี้จึงสามารถให้ความหมายที่เกี่ยวข้องกับ "ความศรัทธา หรือความเชื่อ ทางพุทธศาสนา" ไว้ดังนี้

วันชัย มีกลาง (2530: 15) ให้ความหมายของ "ความเชื่อ" ว่า หมายถึง การลงความเห็นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งของบุคคล ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามความรู้ความเข้าใจและสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคลที่มีต่อเรื่องนั้น ดังนั้น ความเชื่อทางพุทธศาสนาจึงเป็นเรื่องของการรับรู้และการยอมรับของบุคคลเกี่ยวกับพุทธศาสนา (हरषा लेहनलेरकुल. 2537: 21 ; อ้างอิงจาก วันชัย มีกลาง)

ความเชื่อทางศาสนา เป็นลักษณะทางจิตประเภทหนึ่งของบุคคล หมายถึง การรับรู้และการยอมรับว่าเป็นความจริงในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ ความเข้าใจและสภาพของแต่ละบุคคลที่มีต่อเรื่องนั้นๆ แต่สำหรับในทางพุทธศาสนาถือว่าความเชื่อต้องเป็นไปตามหลักการใช้สติปัญญา และการใช้เหตุผล สามารถนำความเชื่อไปปฏิบัติได้ (พระเทพเวที. 2532: 8) หรืออาจเรียกว่า ศรัทธา ซึ่งจะหมายถึงความเชื่ออย่างมีเหตุผล มั่นใจในความจริง ความดี ในสิ่งที่นับถือ ปฏิบัติ ศรัทธามีประโยชน์ คือ เป็นปัจจัยนำไปสู่การมีสมาธิ ปัญญา และเกิดความพากเพียรในการปฏิบัติ และเป็นสิ่งเหนี่ยวรั้งและต้านปะทะไม่ให้ยอมตามสิ่งที่ชักจูงให้ความชั่ว (พุทธทาสภิกขุ. 2533: 5) โดยเฉพาะผู้ที่เชื่อในพุทธศาสนาจะเชื่อและศรัทธาในพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่ง เชื่อในเรื่องกฎแห่งกรรม นรกสวรรค์ และความเชื่อในเรื่องนิพพาน ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดในพุทธศาสนา

ความเชื่อทางพุทธศาสนา ยังสามารถให้ความหมายได้อีกว่า หมายถึง การรับรู้และยอมรับของบุคคลเกี่ยวกับพุทธศาสนา ความเชื่อทางพุทธศาสนานั้นมีความสำคัญต่อวิถีการดำเนิน

ชีวิตของพุทธศาสนิกชน อย่างมาก ความเชื่อที่เป็นหลักสำคัญทางพุทธศาสนา ประกอบด้วย ลักษณะขั้นต้นของพุทธมามกะ คือ ความเชื่อในไตรสรณะคมน์ หรือพระรัตนตรัย ได้แก่ ความเชื่อในพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ ซึ่งเป็นหลักความเชื่อเบื้องต้นที่ชาวพุทธจะต้องยึดถือ เพราะความเชื่อนี้ถือว่าเป็นเครื่องหมายของพุทธศาสนิกชน ดังนั้นต้องมีความเชื่อในพระรัตนตรัย และยึดถือพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่ง คือ ต้องเชื่อว่า พระพุทธเจ้าเป็นผู้รู้และเป็นผู้ปฏิบัติชอบ พระธรรม คือ คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า พุทธศาสนิกชนควรรู้ และพระสงฆ์ เป็นผู้เผยแพร่พระธรรมคำสั่งสอนแก่ประชาชน (ปภัสสร กิมสุวรรณ วงศ์. 2546: 25)

ฮัมเพียร์ (ไพฑูรย์ พวงยอด. 2545: 20 ; อ้างอิงจาก Humphreys. 1975: 42) กล่าวว่า ความเชื่อในทางพุทธศาสนา เป็นผลสืบเนื่องมาจากความเข้าใจบนพื้นฐานแห่งเหตุผล ไม่ใช่ถูกบังคับให้เชื่อ

ในการศึกษาความเชื่อทางพุทธศาสนา มีผู้แบ่งความเชื่อเป็น 3 ด้าน คือ (อรรวรรณ จำขึ้น. 2541: 12 ; อ้างอิงจาก งามตา วนิันทนนท์)

1. ความเชื่อในพระพุทธเจ้า เป็นความมั่นใจในฐานะที่ท่านเป็นบุคคลต้นแบบที่ยืนยันถึงความสามารถของมนุษย์ว่า เป็นผู้ที่มีสติปัญญา ความสามารถที่จะฝึกหรือพัฒนาให้บริบูรณ์ได้ สามารถหยั่งรู้หลักธรรม บรรลุความหลุดพ้นเป็นอิสระ ไร้ทุกข์ ลอยเหนือโลกธรรม และมีความดีสูงสุดเลิศ ที่แม่เทพเจ้าและพรหมก็เคารพบูชา

2. ความเชื่อในพระธรรม ได้แก่ ความมั่นใจในความจริงและความดีงามที่พระพุทธเจ้าได้แสดงไว้ ว่าเป็นสิ่งที่พระองค์ได้ค้นพบ ปฏิบัติเห็นผล ประจักษ์กับตนเองแล้วจึงนำมาประกาศเปิดเผยไว้ ธรรมคือกฎแห่งธรรมชาติ เป็นกลางและเที่ยงธรรมต่อทุกคน ผู้ใดรู้จักพัฒนาดตนเองให้มีสติปัญญา นำความรู้ทางธรรมหรือความจริงนี้มาใช้ประโยชน์ต่อสิ่งทั้งหลาย ด้วยความรู้เท่าทันสภาพความเป็นจริง ก็จะแก้ปัญหาได้ดีที่สุดและมีชีวิตที่ดีที่สุด

3. ความเชื่อในพระสงฆ์ พระสงฆ์คือผู้สละบ้านเรือนมาบวชในพุทธศาสนา ได้ศึกษาและปฏิบัติตามหลักธรรมของพระพุทธเจ้า ความเชื่อในพระสงฆ์ คือ ความมั่นใจในกลุ่มบุคคลนั้นว่ามีธรรมเป็นรากฐาน เป็นผู้มีจิตใจห่างทุกข์ แม้จะมีพัฒนาการทางจิตปัญญาในระดับต่างกัน แต่ก็อยู่ร่วมกันด้วยดี ด้วยการรู้ธรรมและปฏิบัติธรรม

ในการวิจัยเรื่องความถดถอยของผู้สูงอายุ (อรรวรรณ จำขึ้น. 2541: 27) มีความเชื่อว่าปัจจัยด้านศาสนา น่าจะมีอิทธิพลต่อภาวะถดถอยในผู้สูงอายุ เพราะว่าจากงานวิจัยต่าง ๆ ที่มีการวิจัยมาแล้วพบว่า ศาสนามีอิทธิพลต่อชีวิต เช่น งานวิจัยของสุนทรี โคมินและสนิท สมัครการ (2522) ได้ทำการสำรวจทัศนคติและความเชื่อทางพุทธศาสนาของประชากรทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด จำนวน 2,500 คน พบว่าผู้ใหญ่ตอนกลางและตอนปลาย (อายุประมาณ 30 ถึง 60 ปีขึ้นไป) มีความ

เชื่อทางศาสนา เช่นเชื่อว่า “ศาสนามีอิทธิพลต่อความคิดและชีวิตของตน” และผู้ที่มีอาชีพชาวไร่ชาวนา ค้าขายเล็ก ๆ น้อย ๆ มีความเชื่อทางศาสนามากกว่าผู้ที่มีอาชีพอื่น ๆ และผู้ที่มีการศึกษาต่ำมีความเชื่อทางศาสนามากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูง สำหรับในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของครอบครัวต่อการถ่ายทอดความเชื่อทางศาสนา สรุปได้ว่า บุคคลที่ได้รับการถ่ายทอดทางพระพุทธศาสนาจากบิดามารดา เป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อพุทธศาสนา พบในผู้ใหญ่วัยกลางคน และวัยสูงอายุ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายของคำว่า “ศรัทธา” ไว้ว่า หมายถึง ความเชื่อความเลื่อมใสในพุทธศาสนา

สุมน อมรวิวัฒน์ (วรรณ สุตวิจิตร. 2527: อ้างอิงจาก สุมน อมรวิวัฒน์. 2525: 1) ได้สรุปความหมายของศรัทธาโดยเรียบเรียงจากหนังสือพุทธธรรมว่า

ศรัทธา หมายถึง ความเชื่อและความรู้สึกซาบซึ้งด้วยมั่นใจในเหตุผลเท่าที่ตนมองเห็น เป็นความมั่นใจใน 3 องค์ประกอบ คือมั่นใจว่าเป็นไปได้ มั่นใจว่ามีคุณค่า และเร้าให้อยากพิสูจน์ความจริง ศรัทธาที่แท้จริงตามนัยทางพุทธศาสนาจึงมิใช่ศรัทธาที่ใช้อารมณ์จนลืมหูเหตุผล แต่ศรัทธาต้องมีปัญญาเป็นตัวควบคุม ส่งเสริมความคิด วิจัยวิจารณ์จนค้นพบเหตุและผล ได้ทดลองปฏิบัติเพื่อพิสูจน์ให้ประจักษ์ความจริงแก่ตน จนหมดสงสัยจึงเกิดศรัทธา ศรัทธาเป็นปัจจัยแรกที่สุด หรือเป็นขั้นต้นของกระบวนการพัฒนาปัญญา

สรุปได้ว่า ศรัทธา คือ ความเชื่อในพระพุทธเจ้า พระธรรม และพระสงฆ์ หรือเรียกว่าพระรัตนตรัยอันเป็นหัวใจสำคัญของพุทธศาสนา เป็นความเชื่อที่มีเหตุและผล รวมทั้งต้องมีปัญญากำกับไว้อยู่เสมอ

แสง จันทรงาม (ไพฑูรย์ พวงยอด.2545: 21 ; อ้างอิงจาก แสง จันทรงาม.2542: 113) กล่าวว่า ศรัทธาที่ประกอบด้วยปัญญา หมายถึง ความเชื่อที่เกิดหลังจากการพิจารณาด้วยเหตุผลแล้ว เห็นว่าสิ่งนั้น ๆ มีเหตุผลจึงควรจะเชื่อ ศรัทธาในพุทธศาสนาจึงหมายถึง ศรัทธาประเภทนี้ ซึ่งตรงกับภาษาอังกฤษว่า Belief

สุมนทา คณาเจริญ (2548: 98) ให้ความหมายว่า ศรัทธาในพุทธศาสนา หมายถึง ความเชื่อ ความนับถือที่ประกอบด้วยปัญญา และเหตุผล เพราะพุทธศาสนาเป็นศาสนาแห่งปัญญา เน้นสอนคนให้มีเหตุผล ไม่เชื่ออย่างงมงาย คำสอนของพระพุทธเจ้า ถ้ามีองค์ประกอบศรัทธา แล้วจะต้องมีองค์ประกอบด้านปัญญาคู่กันเสมอ

ดังนั้นความศรัทธาในพุทธศาสนา จึงสามารถให้ความหมายได้ว่า การมีความเชื่อและสามารถปฏิบัติในชีวิตประจำวันตามหลักธรรมคำสั่งสอนของศาสดาที่ตนนับถือ เช่น การทำบุญตักบาตร การบริจาคเงินหรือวัสดุสิ่งของ การเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา การทำสมาธิ และการฟังเทศน์ ฟังธรรมคำสั่งสอนในศาสนาที่ตนนับถือ

2.2 ลักษณะของความศรัทธาในพุทธศาสนา

ศรัทธา ความเชื่อในพุทธศาสนา ที่ถือว่าถูกต้อง มีดังนี้

1. เชื่อว่าพระพุทธเจ้าตรัสรู้จริง ทำให้ไม่สงสัยลังเลใจในพระปัญญาของ

พระพุทธเจ้า ไม่สงสัยลังเลใจในพระธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงสั่งสอนเป็นพุทธศาสนา ไม่สงสัยลังเลใจในพระสงฆ์ โดยตรงกันข้ามยิ่งเกิดความเชื่อความเลื่อมใสในพระพุทธเจ้า พระธรรม พระสงฆ์ ความเชื่อความเลื่อมใสนี้เกิดเพราะตั้งใจสดับฟังพระธรรม ศึกษาพระพุทธศาสนาให้รู้ซาบซึ้ง โดยเฉพาะให้รู้จักบาปหรือกรรมดีกรรมชั่ว ยิ่งฟังคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า พิจารณาเข้าใจให้แจ่มแจ้ง ก็ยิ่งเชื่อว่าพระพุทธเจ้าตรัสรู้จริง เหมือนอย่างฟังคำสอนของครูเข้าใจแจ่มแจ้ง ก็ทำให้เชื่อในภูมิความรู้ของครู ความเชื่อข้อนี้เรียกว่า ตถาคตโพธิสัตถา แปลว่า ความเชื่อความตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า คือ เชื่อว่าพระพุทธเจ้าตรัสรู้จริงนั่นเอง เป็นเหตุให้เชื่อในคำสั่งสอนของพระองค์ที่แสดงบาปบุญคุณโทษ เป็นต้น

2. เชื่อว่าบุญบาปมีจริง ทำให้ไม่สงสัยลังเลใจในเรื่องบุญและบาปหรือกรรมดี กรรมชั่ว

สิ่งที่พระพุทธเจ้าตรัสสั่งสอนว่าเป็นบุญเป็นกรรมดี ก็เชื่อว่าเป็นบุญเป็นกรรมดีจริง เช่น ความมีใจเมตตา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ สงเคราะห์ช่วยเหลือ เป็นต้น สิ่งที่พระพุทธเจ้าตรัสสั่งสอนว่าเป็นบาปเป็นกรรมชั่ว ก็เชื่อว่าเป็นบาปเป็นกรรมชั่วจริง เช่น ความมีใจละโมภ โหดร้าย หลงใหล ประพฤติชั่วร้ายต่าง ๆ มีฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ เป็นต้น ความเชื่อข้อนี้เรียกว่า กัมมสัทธา เชื่อกรรม กรรม แปลว่า การงานที่บุคคลทำด้วยเจตนา คำว่ากรรมเป็นกลาง ๆ มิใช่หมายความว่าไม่ดีจึงเรียกว่ากรรม ทำดีหรือไม่ดีเรียกว่ากรรมทั้งนั้น เมื่อต้องการจะรู้ว่าดีหรือไม่ดีก็เดิมคำนั้นเข้าไป ว่ากรรมดีหรือบุญกรรม กรรมชั่วหรือบาปกรรม ฉะนั้น เชื่อกรรม ก็คือเชื่อว่าบุญบาปหรือกรรมดีกรรมชั่วมีจริง ตามที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงสั่งสอนไว้

3. เชื่อว่าผลของบุญบาปมีจริง ทำให้ไม่สงสัยลังเลใจว่าบุญบาปที่ทำจะไม่มีผลสนอง

ตามที่พระพุทธเจ้าตรัสสั่งสอนไว้ว่า กรรมดีให้ผลดี กรรมชั่วให้ผลชั่ว ไม่สับสนกันเหมือนอย่างหวานพืช เช่นใดก็ได้รับผลเช่นนั้น ความเชื่อข้อนี้เรียกว่า วิปากสัทธา เชื่อผลของกรรม คือเชื่อว่าบุญบาปที่ทำให้ผลจริงตามประเภท บุญก็ให้ผลดี บาปก็ให้ผลไม่ดี

4. เชื่อว่าบุญบาปที่ตนทำก็เป็นของตนจริง ทำให้ไม่สงสัยลังเลใจว่าตนจะต้องรับผล

ของบุญบาปที่ตนเองทำไว้หรือไม่ ตามที่พระพุทธเจ้าตรัสสอนให้ทุก ๆ คนนึกคิดอยู่เสมอว่า เรามีกรรมเป็นของของตน เป็นทายาทรับผลของกรรม เราทำดีจักได้ดี เราทำชั่วก็จักได้ชั่ว ความเชื่อข้อนี้เรียกว่า กัมมัสสกตาสัทธา เชื่อความที่สัตว์มีกรรมที่ตนทำไว้เป็นของของตน เหมือนบริโภคอาหารกินเองก็อิ่มเอง เรียนเองก็รู้เอง

ศรัทธาทั้ง 4 ข้อนี้ สำคัญอยู่ที่ข้อ 1 คือเชื่อว่าพระพุทธเจ้าได้ตรัสรู้จริง เพราะตั้งใจระดับศึกษาพุทธศาสนาจนเกิดความรู้สึกว่าพระธรรมที่พระพุทธเจ้าตรัสสอนไว้เป็นความจริงทุกอย่าง ความเชื่อ และความเลื่อมใสในพระรัตนตรัย ก็จะเกิดตั้งมั่นขึ้นทุกทีทำให้เชื่อมั่นว่าบุญบาปที่พระพุทธเจ้าตรัสสั่งสอนไว้มีจริง ผลของบุญบาปตามที่ตรัสสั่งสอนไว้มีจริง บุญบาปที่ผู้ใดทำไว้ก็เป็นของผู้นั้นจริงตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า รวมความว่าทำให้เชื่อมั่นในพุทธศาสนา

ศรัทธา ความเชื่อในพุทธศาสนา เมื่อมีลักษณะดังกล่าวจึงเป็นศรัทธาที่ถูกต้องผู้ที่มีศรัทธาที่ถูกต้องจึงจะเป็นพุทธศาสนิกชนผู้ถึงไตรสรณคมน์ที่ถูกต้อง การปลูกศรัทธาที่ถูกต้องหรือการปรับปรุงศรัทธาให้ถูกต้องอาศัย

1. บุคคลผู้ชักจูงศรัทธา

เริ่มตั้งแต่บิดามารดาอบรมบุตรธิดาตั้งแต่เล็ก ๆ ด้วยวิธีสอนให้เชื่อฟังอย่างมีเหตุผลเท่าที่เด็กจะเข้าใจ มิใช่ด้วยวิธีหลอกให้เข้าใจผิดหรือขู่ให้กลัว ฉะนั้น เมื่อจะห้ามมิให้เด็กทำอะไร ก็พยายามแนะนำให้เด็กรู้เหตุผลถูกผิด หรือใช้วิธีแก้ร้ายให้กลายเป็นดีอย่างมีเหตุผล เมื่อจะสอนพุทธศาสนาแก่เด็กก็สอนอย่างถูกต้อง ปลูกความเชื่อที่ถูกต้องให้แก่เด็ก เมื่อผู้อบรมเหล่านี้อบรมให้เกิดความเชื่ออย่างมีเหตุผลในทางต่าง ๆ ทั้งในทางโลกและทางธรรม ก็จะทำให้เกิดศรัทธาที่ถูกต้อง เป็นความเชื่อในสิ่งที่ควรเชื่อ เพราะเชื่อด้วยความรู้ความเข้าใจตามความเป็นจริง เมื่ออบรมให้รู้ให้เข้าใจในพุทธศาสนาว่า คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าแสดงทางแห่งความบริสุทธิ์ไว้อย่างถูกต้องครบถ้วน ซึ่งทุก ๆ คนต้องปฏิบัติด้วยตนเองจึงจะได้รับผลดีตามแต่จะปฏิบัติได้ แต่ถ้าไม่ปฏิบัติก็ไม่ได้รับผล ใครทำชั่วก็จะได้รับผลนั้น เพราะทุก ๆ คนมีกรรมเป็นของตนเอง พระพุทธเจ้าเป็นผู้ตรัสรู้พระธรรม แล้วเผยแผ่พระธรรมนั้น พระสงฆ์เป็นผู้ปฏิบัติดีแล้วตามพระธรรมและช่วยบอกเปิดเผยพระธรรม เมื่อรู้เข้าใจพุทธศาสนาอย่างถูกต้องและปลูกศรัทธาอย่างถูกต้องให้เกิดขึ้นแล้วก็จะไม่หวังอะไรผิด ๆ จากพุทธศาสนา เพราะถ้าไม่สมหวังก็จะเลื่อมความนับถือลงไป ฉะนั้นเมื่อมีศรัทธาที่ถูกต้องให้ทำความดี และจะได้รับผลดีด้วยตนเอง บุคคลผู้มีหน้าที่ชักจูงศรัทธา แม้จะพยายามอบรมปลูกฝังหรือปรับศรัทธาให้ถูกต้อง แต่ความสำเร็จที่ได้ต้องอาศัยบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งเป็นผู้รับการอบรมที่ถูกต้อง นั่นคือ ตนเอง

2. ตนเอง

ได้แก่ ตัวเราเองทั้งเด็กและผู้ใหญ่ เพราะตัวเราเองจำต้องคอยตรวจสอบดูศรัทธาของตัวเองว่าเป็นอย่างไร ถูกต้องหรือไม่ ถ้ายังไม่ถูกต้องปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง พยายามคิดทำความเข้าใจในหลักของความเชื่อข้างต้น เพราะตัวเราเองต้องเห็นจริงด้วยความเชื่อจึงจะตั้งมั่น เมื่ออาจยังไม่เห็นจริงด้วยตนเองในหลักของศรัทธาดังกล่าว ก็ทำความเชื่อฟังไปก่อน อย่าดี้อันไม่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา ครูบาอาจารย์ ตลอดถึงพระพุทธเจ้า

สรุปได้ว่า การสร้างศรัทธาที่ถูกต้อง ควรประกอบไปด้วย บุคคลผู้ชักจูงศรัทธาและตนเอง รวมทั้งการมีศรัทธาทั้ง 4 ข้อ ที่กล่าวมาข้างต้นอย่างครบถ้วน เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดความศรัทธาในพุทธศาสนาได้

2.3 ผู้สูงอายุและศาสนา

ประเด็นที่อธิบายเหตุผลเกี่ยวกับการที่ผู้สูงอายุมักจะมีคุณสมบัติเฉพาะในทางศาสนา มีดังนี้ (บุษยมาส สินธุประมา. 2539: 65-66)

1. เนื่องจากความจริงที่ว่าคนสูงอายุที่มีชีวิตมายาวนานนั้นเป็นคุณลักษณะอย่างหนึ่ง กล่าวคือ คนที่อายุมากมักจะมีประสบการณ์ในชีวิต สะสมความรู้ มีการปฏิบัติภารกิจทางศาสนา มายาวนานกว่า สามารถมองได้กว้างไกลกว่า และผู้สูงอายุเป็นสื่อกลางที่จะเชื่อมโยงคนในปัจจุบัน กับคนที่เป็นบรรพบุรุษได้ดี
2. เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า เนื่องจากคนสูงอายุเป็นคนที่ใกล้จะตายมากที่สุด นั่นคือ ความใกล้เป็น "ผี" หรือวิญญาณมากที่สุด คนสูงอายุจึงดูจะเป็นสื่อกลางที่น่าจะเป็นไปได้มากที่สุด ระหว่างโลกนี้กับโลกหน้า หรือระหว่างผู้ที่มีชีวิตอยู่กับบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว

ประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับความเคร่งในศาสนาและความสูงอายุ ดังนี้

1. ความเชื่อในศาสนา

ผู้คนโดยทั่วไปในสังคมมักจะเชื่อว่า คนสูงอายุมักจะหันมาสนใจศาสนามากขึ้น เพราะว่าคนสูงอายุอยู่ใกล้ความตายและกังวลกับชีวิตในภายหน้า นอกจากนี้คนสูงอายุมักจะมีเวลาที่จะมาไตร่ตรองเรื่องศาสนา ดังนั้นจึงเป็นเรื่องธรรมดาที่คนสูงอายุจะคิดแต่เรื่องศาสนา

ความเชื่อดังกล่าวอาจจะมีส่วนที่เป็นจริงอยู่บ้าง ซึ่งมีงานวิจัยจำนวนไม่น้อยที่สนับสนุนประเด็นนี้อยู่ แต่นักสังคมศาสตร์ที่ศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อในศาสนาของผู้สูงอายุ ได้ให้ข้อสังเกตว่า ในความเป็นจริงแล้ว ความเชื่อดังกล่าวอาจจะเป็นมายาคติของคนทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุและศาสนาเท่านั้นก็ได้ เพราะคนทั่วไปมักจะมองภาพผู้สูงอายุว่าควรจะเกี่ยวข้องกับศาสนาอยู่เสมอ

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องความเชื่อทางศาสนาและผู้สูงอายุจำนวนมากในต่างประเทศ ได้ข้อสรุปคล้ายคลึงกันว่าคนอายุมากขึ้นจะมีความเชื่อเรื่องศาสนา และชีวิตหลังความตายมากขึ้น

2. ความสำคัญของศาสนาที่มีต่อผู้สูงอายุ

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประเด็นนี้ พบว่า คนสูงอายุให้ความสำคัญทางด้านศาสนามากกว่าคนที่อายุน้อย การศึกษาของ แฮริส (Harris Poll. 1975: 180) สรุปว่า คนอายุ 65 ปีขึ้นไป มีความรู้สึกที่ศาสนาเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด จำนวนร้อยละ 71 ในขณะที่คนกลุ่มอายุต่ำกว่า 65 ปี มี

จำนวนร้อยละ 49 การศึกษาวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Gallup (1969: 122) ว่ากลุ่มคนที่เห็น ว่าศาสนามีความสำคัญที่สุด อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ ที่ต่ำลงมา

หน้าที่ทางสังคมของสถาบันศาสนาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

หน้าที่ของสถาบันศาสนามีส่วนช่วยในการปรับตัวของคนสูงอายุได้ 2 ระดับ (อรรณพ จ้ำ ชื่น. 2541: 25)

1. **ระดับปัจเจกบุคคล** ได้ทำหน้าที่ทางด้านจิตใจ ในด้านต่าง ๆ เช่น ช่วยในการเผชิญ กับความตายที่ใกล้เข้ามา ช่วยอธิบายและค้นหาความหมายของชีวิต ช่วยให้อยอมรับในเรื่องความ สูญเสียต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิตของวัยชรา เป็นต้น

2. **ระดับสังคม** สถาบันศาสนาช่วยลดความโดดเดี่ยวทางสังคมของผู้สูงอายุ และ สนับสนุนให้มีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มมากขึ้น เช่น การให้บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในการดูแลด้าน สุขภาพ การศึกษาต่อเนื่อง เป็นสโมสรแนะนำการบริการจัดหางานให้ กิจกรรมเหล่านี้จะสามารถช่วย ให้ความอบอุ่นใจ สนุกสนาน และทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจใหม่อีกครั้งว่า ตนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

2.4 ความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุนับเป็นกลุ่มบุคคลที่เชื่อกันว่ามีแนวโน้มจะหันมาสนใจและมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับ กับกิจกรรมทางศาสนา เนื่องจากการเกษียณอายุหรือหยุดทำงานส่งผลให้มีเวลามากขึ้น ผู้สูงอายุจึงมี ชีวิตเกี่ยวข้องกับศาสนามากกว่าบุคคลวัยอื่นๆ การพิจารณาลักษณะทางศาสนาในเชิงทฤษฎี มานุษยวิทยาวัฒนธรรมต้องพิจารณาทั้งในแง่ลัทธิความเชื่อและการปฏิบัติ ซึ่งมีทั้งส่วนที่เกี่ยวข้องกับ การดำเนินชีวิตประจำวันและพิธีกรรมต่างๆ และทั้งหมดเป็นส่วนสำคัญของวัฒนธรรม ดังนั้นใน การศึกษาลักษณะทางศาสนาของผู้สูงอายุจึงควรต้องศึกษาทั้งด้านความเชื่อและการปฏิบัติตามหลัก ศาสนา สุรกุล เจนอบรม (2534: 101) กล่าวว่า บุคคลที่มีความเชื่อ ความผูกพันกับศาสนานั้นไม่ จำเป็นที่จะต้องเป็นผู้สูงอายุเท่านั้น ดังนั้น ความเชื่อในศาสนาสามารถเกิดได้กับบุคคลทุกวัย ตั้งแต่วัย เด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ บุคคลเหล่านี้จะยังคงให้ความเชื่อความศรัทธาในศาสนา เหมือนเดิม จากการวิเคราะห์เกี่ยวกับความเชื่อ ความศรัทธาของบุคคลต่อศาสนานั้น สามารถ วิเคราะห์และสรุปรูปแบบของบุคคลในการหันเข้ามามีความเชื่อและศรัทธายอมรับในศาสนาไว้

5 ประเภท ดังนี้

1. **The Experiential Dimension หรือ Religious Feeling** เน้นว่า ผู้สูงอายุหันมานับถือ เลื่อมใส หรือเคร่งครัดในศาสนา ด้วยเหตุที่มุ่งหวังจะเข้าถึงความจริงอันสูงสุด สัจธรรมขั้นสูง มุ่งการ หลุดพ้นจากความทุกข์ตามแนวทางที่ศาสนาในแต่ละศาสนาได้บัญญัติไว้ หรือมุ่งหวังที่จะได้รับ ประสพการณ์ที่ดี มีจิตใจ อารมณ์ที่มีความสงบสุข อันเป็นผลมาจากความศรัทธา ความเชื่อ การปฏิบัติ ตามแนวทางในศาสนานั้นๆ สรุปคือ บุคคลประเภทนี้มักมีความรู้สึกและให้ความตระหนักเกี่ยวกับการ

มีชีวิตอยู่และความตาย โดยจะให้ความสนใจศาสนา เนื่องจากศาสนาเป็นสิ่งที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจและอารมณ์ ทำให้ผู้สูงอายุหลุดพ้นจากความกลัวในทุกสิ่งทุกอย่างเพื่อวาระสุดท้ายของชีวิตที่ใกล้จะมาถึง

2. The Ideological Dimension หรือ Religious Beliefs เน้นว่า ผู้สูงอายุหันเข้ามานับถือเลื่อมใสในศาสนา เนื่องจากความเชื่ออย่างแน่นแฟ้นในศาสนาคำสอน มีความศรัทธาเชื่อมั่นอย่างแรงกล้า โดยไม่มีข้อสงสัยว่าพระเจ้ามีจริงหรือไม่ มีกฎแห่งกรรม มีชาตินี้ ชาติหน้าหรือไม่ ความเชื่อถือศาสนาในลักษณะนี้เน้นความเชื่อทางอุดมคติที่ยึดมั่นศรัทธาศาสนาโดยไม่มีข้อสงสัย เป็นความเชื่อความศรัทธาที่อยู่ภายในอย่างลึกซึ้ง

3. The Ritualistic Dimension หรือ Religious Practices เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่สนใจนับถือศาสนา โดยมุ่งเน้นการปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนาเป็นสำคัญ เช่น การสวดมนต์ การถือศีลอด การสวดอ้อนวอนพระผู้เป็นเจ้า การเดินทางไปนมัสการสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ทางศาสนา การทำบุญตักบาตร การบริจาคทาน

4. The Intellectual Dimension หรือ Religious Knowledge เป็นผู้สูงอายุที่สนใจศาสนาเนื่องจากข้อมูลความรู้ทางศาสนาเฉพาะตนที่มีอยู่ การที่ผู้สูงอายุมีโอกาสศึกษาค้นคว้าหรืออ่านข้อมูล อ่านหนังสือเกี่ยวกับศาสนาด้วยความพินิจพิเคราะห์ จะทำให้เกิดความรู้เฉพาะตนตระหนักถึงความเป็นจริง ความสมเหตุสมผลที่แต่ละศาสนาได้กำหนดไว้และเมื่อตนเองเกิดความรู้เกิดความตระหนัก และเกิดความเข้าใจแล้ว ก็จะเกิดการพัฒนาเจตคติส่วนบุคคลไปในทางที่ดีหันมาให้การยอมรับ ให้ความเลื่อมใสศรัทธามากยิ่งขึ้น

5. The Consequential Dimension หรือ Effects of Religion ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความนิยม มีความเชื่อ ความเลื่อมใสในศาสนาจึงเป็นเครื่องช่วยในการตัดสินใจให้หันมาอุทิศตนให้กับศาสนามากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้อุทิศตนเพื่อสังคมมากขึ้น ทำประโยชน์ให้แก่สังคมส่วนรวมมากกว่าเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัว

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวสังคมกับความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ

เพศ

เลวินและคณะ (Koenig, H.G. 1995: 59 ; citing Levin and others. 1995) ศึกษาเรื่องความศรัทธาในศาสนาที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพและความพึงพอใจในชีวิตของคนอเมริกันผิวดำ 1848 คนมีอายุเฉลี่ย 42 ปี ส่วนใหญ่เป็นชนบท 79 % และเป็นเพศหญิง 62 % มีรายได้เฉลี่ยต่ำสุดของครอบครัวต่อปี 8,500 เหรียญ ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงและอาศัยอยู่ทางใต้

และในชนบท จะมีความเคร่งในศาสนาสูง ความเคร่งในศาสนามีนัยสำคัญทางสถิติเกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพได้ดีขึ้นและมีความพึงพอใจในชีวิตสูงขึ้น

สายสีทอง ณ ภูเก็ต (2542: 58) ศึกษาเรื่อง การศึกษาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น : ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 49.7 และเพศหญิง ร้อยละ 50.3 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี พบว่า ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับวัดและศาสนสถานค่อนข้างสูง โดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีสัมพันธภาพกับวัด และศาสนสถานมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรเพศ พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาต่างกัน โดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าเพศชาย

อายุ

เกอร์สซ์ (หรรษา เลหาเสริกุล. 2537: 48 ; อ้างอิงจาก Gorsuch 1988: 216) กล่าวว่า การพบว่า ผู้สูงอายุมักเป็นผู้เคร่งศาสนานั้น อาจเป็นไปได้ว่าบุคคลเหล่านั้นมีความเคร่งศาสนามาแต่เดิม ซึ่งทำให้เขามีสุขภาพจิตที่ดี และปฏิบัติตนอย่างสม่ำเสมอ จึงมีสุขภาพกายดีและมีอายุยืน

ฮันสเบอร์เกอร์ บี (Koenig, H.G. 1995: 38-39 ; citing Hunsberger. B. 1985) ศึกษาเรื่องศาสนา อายุ ความพึงพอใจในชีวิตและการรับรู้ในแหล่งความศรัทธาในศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่ป่วย มีอายุ 65-88 ปี อาศัยอยู่ในโอตาริโอ แคนาดา 61% เป็นเพศหญิง และ 39% เป็นเพศชาย พบว่า ความศรัทธาในศาสนาจะมีมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ความศรัทธาในศาสนาและการปฏิบัติ เข้าร่วมในศาสนามีส่วนสำคัญกับความสุขในชีวิตและการปรับตัวได้ โดยอาศัยแหล่งความศรัทธาเรียงตามลำดับความสำคัญคือ แม่ โบสถ์ พ่อ การอ่านหนังสือ นิสัย และประสบการณ์ส่วนบุคคล

โคนิกและคณะ (Koenig, H.G. 1995: 41 ; citing Koenig. and others. 1988) ศึกษาเรื่องศาสนาและความสุขในบั้นปลายชีวิต กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 836 คน (อายุเฉลี่ย 73.4 ปี) ที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนในอิลลินอย มิสซูรี พบว่า มีความสัมพันธ์กันทางบวกระหว่างสังคมส่วนตัว และความศรัทธาในศาสนาที่ตนนับถือเกี่ยวข้องกันกับการเข้าร่วมพิธีทางศาสนา และทัศนคติสัมพันธ์กับศีลธรรมในเพศหญิงอายุ 75 ปีขึ้นไป

คอกส์และคณะ (Koenig, H.G. 1995: 40-41 ; citing Cox. and others. 1988) ศึกษาความศรัทธาในศาสนา ผู้สูงอายุและความพึงพอใจในชีวิตกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลอายุ 18 – 80 ปี พบว่า ความสนใจโบสถ์ของวัยรุ่นอายุ 18-24 มีน้อย พอ ๆ กับช่วงอายุ 25-54 ปี และเพิ่มขึ้นในช่วง 54 ปีขึ้นไปจนถึงอายุ 80 ปี ซึ่งเป็นวัยสูงอายุแล้วทั้งสิ้นและจะค่อย ๆ ลดลง เนื่องจากสุขภาพ ผู้สูงอายุ

จะมีความเชื่อในเรื่องพระเจ้าและชีวิตหลังความตาย ดังนั้นความศรัทธาในศาสนากับความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์กัน

ฟินนี่และลี (ดวงเดือน พันธมนาวิน. 2540: 22 ; อ้างอิงจาก Finney ; & Lee. 1977) ศึกษาความเชื่อทางพุทธศาสนาของประชาชนตั้งแต่อายุ 25 ปี ถึง 74 ปีขึ้นไป จำนวน 493 คน ในรัฐวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา โดยมีการวัดลักษณะทางศาสนาถึง 5 ด้าน พบว่า บุคคลเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีการปฏิบัติทางศาสนาที่แสดงความศรัทธาสูง และมีความเชื่อทางศาสนามากด้วย โดยอธิบายว่า คนที่อายุมากอาจยอมรับและใกล้ชิดศาสนามากเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตที่ใกล้ฝั่งมากขึ้นนั่นเอง

แอสติก (Koenig, H.G. 1995: 78 ; citing Stack, S. 1983) ศึกษาผลกระทบของศาสนาที่มีต่อการฆ่าตัวตาย พบว่า ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับอัตราการตาย นั่นคือจะลดลงในผู้สูงอายุหญิงอายุ 65 ปี และผู้สูงอายุชายอายุ 65-74 ปี

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาต่างกันโดยผู้สูงอายุที่มีอายุมากมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย

สถานภาพสมรส

ศิริวรรณ ศิริบุญ (2537: 20) ศึกษาเรื่องผู้สูงอายุไทยและศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 3,252 ราย เป็นชาย 1,330 ราย และหญิง 1,922 ราย พบว่า ผู้สูงอายุที่แต่งงานและอยู่กับคู่สมรสจะเป็นผู้ไปวัด สวดมนต์ หรือโบสถ์บ่อยครั้งกว่าผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่หรือเป็นโสด ซึ่งน่าจะเป็นเพราะผู้สูงอายุที่ยังคงแต่งงานและอยู่กับคู่สมรสมักมีสุขภาพดีหรือมีอายุน้อย จึงสามารถเดินทางไปวัด สวดมนต์ หรือโบสถ์ได้บ่อยครั้งกว่าผู้สูงอายุที่อายุมากกว่าและไม่ค่อยแข็งแรง ในการศึกษาประเด็นความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุที่แต่งงานและอยู่กับคู่สมรสมองว่าความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวันในระดับสำคัญมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ และผู้สูงอายุที่เป็นโสด ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สายสีทอง ณ ภูเก็ต (2542: 58) ที่ศึกษาเรื่อง การศึกษาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น : ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 49.7 และเพศหญิง ร้อยละ 50.3 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี พบว่า ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับวัดและศาสนสถานค่อนข้างสูง โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด หรือเป็นหม้าย หรือหย่าร้างมีสัมพันธภาพกับวัด และศาสนสถานสูง เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีภาระน้อย สามารถไปเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาได้ง่ายกว่า เพราะไม่ต้องห่วงเรื่องครอบครัว ลูกหลาน หรือภาระทางบ้านต่าง ๆ

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรสถานภาพสมรส พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่จะมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่และโสด

ระดับการศึกษา

อรวรรณ จำขึ้น (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิต อันเกิดจากภาวะถดถอยทางสังคมและการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุชาวพุทธ : ศึกษากรณีผู้สูงอายุใน กทม.และปริมณฑล กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรสูงอายุที่อาศัยในกทม. สมุทรปราการ และฉะเชิงเทรา จำนวน 323 คนพบว่า ผู้สูงอายุที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธที่ดี อันเนื่องมาจากการมีวิถีชีวิตแบบพุทธมาตั้งแต่สมัยหนุ่มสาว คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษา จะเห็นได้ว่าการศึกษามีส่วนช่วยให้เกิดความเข้าใจในศาสนามากขึ้นด้วย นั่นคือ ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความศรัทธาในพุทธศาสนาเพิ่มขึ้นด้วย

เจเอส วิลเลียมและคณะ (Koenig, H.G. 1995: 36 ; citing J.S. William. and others : 1982) ศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจในสุขภาพและสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 1,459 คนจากหลายเชื้อชาติ พบว่า มนุษย์สัมพันธ์และความสนใจในศาสนามีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมนุษย์สัมพันธ์มีนัยสำคัญทางสถิติหลังจากควบคุมปัจจัยอื่น ๆ นอกจากนี้ ความสนใจในกิจกรรมทางศาสนาเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการทำนายความพึงพอใจ ตามด้วยระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน และเชื้อชาติ

ศิริวรรณ ศิริบุญ (2537: 27) ศึกษาเรื่องผู้สูงอายุไทยกับศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 3,252 ราย เป็นชาย 1,330 ราย และหญิง 1,922 ราย พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันของผู้สูงอายุมีผลต่อพฤติกรรมการไปวัด สวดมนต์ หรือโบสถ์ของผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษาจะไปวัด สวดมนต์ หรือโบสถ์ในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษา ส่วนประเด็นความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาจะมองว่าศาสนามีความสำคัญอย่างมากต่อชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในระดับที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาดำกว่า

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาดำ

ฐานะทางเศรษฐกิจ

เดกเกอร์และคณะ (Koenig, H.G. 1995: 63 ; citing Decker. and others :1985) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิต และความซึมเศร้าในวัยกลางคนและผู้สูงอายุที่เป็น

โรคกระดูกสันหลังกดทับเส้นประสาท กลุ่มตัวอย่าง เลือกตามความสะดวกจากผู้ป่วย 100 คน อายุ 40 ถึง 73 ปี พบว่า สิ่งสำคัญที่สุดที่เกี่ยวข้องกับความซึมเศร้าคือระดับของการรับรู้ การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้สุขภาพตนเอง แม้ว่าจะมีความสัมพันธ์กันต่ำ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูงและมีความศรัทธาในศาสนาмаกยัคงมีแนวโน้มว่าจะมีความสุขมากขึ้น

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันจะมีความศรัทธาในพุทธศาสนาแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ตามลำดับ

3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับความสูงอายุ

3.1 ความหมายของการยอมรับความสูงอายุ

บุษยมาส สินธุสินธุประภา (2539:2) ได้ให้ความหมายของการยอมรับความสูงอายุ คือ การที่ผู้สูงอายุสามารถยอมรับถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ โดยเข้าใจถึงสภาพความสูงอายุนั้นเป็นลักษณะสากล เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับทุกคน เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย และเป็นกระบวนการแบบค่อยเป็นค่อยไป สุดท้ายมีผลทางด้านลบกับผู้สูงอายุทั้งในด้านภาพลักษณ์และความเสื่อมถอยของร่างกายจนถึงวาระสุดท้ายของช่วงชีวิต ถ้าผู้สูงอายุสามารถยอมรับเข้าใจ และปรับตัวเข้ากับสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ ผู้สูงอายุก็จะสามารถใช้ชีวิตในบ้านปลายได้อย่างมีความสุข

จากความหมายและคำจำกัดความข้างต้น สรุปได้ว่า การยอมรับความสูงอายุ คือ การที่ผู้สูงอายุสามารถยอมรับถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมได้ โดยมีการยอมรับและสามารถเข้าใจได้ว่ากระบวนการเหล่านี้เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามกฎเกณฑ์ของธรรมชาติ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆเหล่านั้นได้ ก็จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถที่จะดำรงชีวิตในวาระสุดท้ายของชีวิตได้อย่างมีความสุข

3.2 ปัญหาที่เกิดจากความสูงอายุ

เกษม ดันติผลาชีวะ (2526:23-25) ได้สรุปปัญหาของผู้สูงอายุเป็น 3 กลุ่ม โดยปัญหาส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ(ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญและพบมากในผู้สูงอายุ) คือ

1. ปัญหาทางด้านร่างกาย เป็นปัญหาที่สืบเนื่องมาจากความสูงอายุเป็นสำคัญ ทำให้เกิดโรคในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคสมองเสื่อม ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดแข็ง เบาหวาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบปัญหาอื่นๆ เช่น ภาวะขาดสารอาหาร ปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ความผิดปกติจากการนอนและการฆ่าตัวตาย เป็นต้น

2. ปัญหาทางด้านจิตใจและการศึกษา เป็นปัญหาที่ทำให้เกิดภาวะความเปลี่ยนแปลง

ทางด้านจิตใจมาก ได้แก่ การแสดงออกถึงความรู้สึกว่าเหงา รู้สึกตัวเองไม่มีค่าหรือถูกรังเกียจ ถูกทอดทิ้ง ตลอดจนปัญหาความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวอาจส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเพิกเฉยต่อกิจกรรมทางสังคม

3. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ปัญหาที่พบจะเกี่ยวเนื่องกับการขาดรายได้ เนื่องจากการเกษียณอายุ ไม่มีงานทำ ไม่มีผู้ดูแลเนื่องจากการแยกครอบครัวหรือถูกทอดทิ้ง

จากปัญหาดังกล่าวจะพบว่า ปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดของผู้สูงอายุ นิศา ชูโต ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทยพบว่า ผู้สูงอายุไทยเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีร้อยละ 32.7 ส่วนอีกร้อยละ 50.4 เป็นผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ และร้อยละ 16 เป็นผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการรักษาอย่างจริงจัง อัตราร้อยละของปัญหาสุขภาพ และความเจ็บป่วยนี้เป็นที่น่าสนใจว่าผู้สูงอายุไทยกว่าร้อยละ 50 มีสถานะของสุขภาพไม่ดี (เกษม ตันติผลาชีวะ; และกุลยา ตันติผลาชีวะ, 2528: 25; อ้างอิงจาก นิศา ชูโต, 2525)

ถือได้ว่า สุขภาพของผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นไปตามกฎของธรรมชาติ ยิ่งมีอายุมากขึ้นปัญหาสุขภาพก็มากขึ้นตามไปด้วย เช่น การเป็นโรคต่างๆ และสิ่งที่สำคัญก็คือ ปัญหาสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุขยังเป็นปัญหาที่จะต้องวางแผน ปรับปรุงและแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะได้มีชีวิตที่ยืนยาวและสามารถพึ่งตนเองให้ได้มากที่สุด และเป็นที่ยอมรับของสังคม(สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539:69)

3.3 แนวทางการแก้ไขและป้องกันความสูงอายุ

ปัญหาโดยทั่วไปส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุที่พบบ่อยมักเป็นปัญหาเกี่ยวกับทางด้านสุขภาพร่างกาย แต่ด้วยสภาพของความสูงอายุนั้น ไม่มีบุคคลใดหลีกเลี่ยงได้ จึงควรมีการดูแลและป้องกันตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยชะลอความสูงอายุและป้องกันปัญหาอื่นๆที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงความสูงอายุ

หลักการทั่วไปของการรักษาสุขภาพ

ความรับผิดชอบต่อตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้มีสุขภาพดี เมื่อมีอายุที่มากขึ้นแม้ปัญหาที่เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยก็มีโอกาสที่จะกลายเป็นปัญหาใหญ่มากขึ้นหลักการสำคัญ 4 ประการ สำหรับการรักษาสุขภาพประกอบด้วย(เกษม ตันติผลาชีวะและกุลยา ตันติผลาชีวะ, 2528: 22)

1. **กินเป็น** หมายถึง การกินอาหารที่ถูกต้อง ได้สัดส่วนกับความต้องการของร่างกายไม่มากเกินไป หรือน้อยเกินไป หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทที่ทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย เช่น อาหารประเภทไขมัน งดเว้นสิ่งเสพติดที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ชา กาแฟ สุรา เป็นต้น

2. **นอนเป็น** การนอนมีความสำคัญต่อสุขภาพ การนอนหลับเต็มที่และเพียงพอจะทำให้ตื่นมาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ คุณภาพการนอนจะขึ้นอยู่กับจิตใจ สิ่งแวดล้อมและท่านอน คนที่มีจิตใจดีอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ท่านอนสบายก็จะทำให้หลับได้ดี การนอนผิดท่านอกจากจะทำให้เมื่อยแล้ว ยังทำให้การไหลเวียนของโลหิตไม่ดี มีการเกร็งของกล้ามเนื้อ จำนวนชั่วโมงของการนอนหลับขึ้นอยู่กับความเพียงพอของร่างกายของแต่ละคน แต่ผู้สูงอายุอาจจำเป็นต้องหลับตอนกลางวันบ้างจะช่วยทำให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่าและมีความพร้อม

3. **อยู่เป็น** การอยู่เป็นนอกจากรู้จักรักษาสุขภาพที่ดีแล้ว ยังหมายถึง การรู้จักออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ร่างกายมีความตื่นตัว และ คงความสดชื่น การรักษาน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ จิตใจแจ่มใส มองโลกในแง่ดี มีการพักผ่อนที่เหมาะสม เป็นหลักของการอยู่เป็น การอยู่ไม่เป็นเป็นการทำลายสุขภาพเพราะมุ่งเอาแต่สิ่งที่ตนต้องการจนลืมนึกถึงความทนทานของร่างกาย นับเป็นอันตรายอย่างยิ่ง

4. **สังคมเป็น** หมายถึง การปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคม ในระยะแรกๆของการปรับตัว อาจสร้างความคับข้องใจอยู่บ้าง แต่การใช้เหตุผล ความเข้าใจ และ การยอมรับจะทำให้การปรับตัวดีขึ้นและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ข้อสำคัญอย่าคาดหวังจากสังคมมากเกินไป เพราะถ้าไม่เป็นอย่างที่คาดหวังแล้ว จะทำให้เกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง จนในที่สุดต้องแยกตัวออกจากสังคมหรืออยู่ในสังคมอย่างไม่มีความสุข

การกินเป็น นอนเป็น อยู่เป็น สังคมเป็น มิได้อยู่ในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิตเท่านั้น ควรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ แต่สนใจให้มากขึ้นเมื่อมีอายุ เพื่อความเป็นผู้มีอายุที่สุขภาพดี ดังนี้

1. มีลักษณะของผู้ที่ได้รับโภชนาการถูกต้องสมบูรณ์
2. ร่างกายสมบูรณ์ เป็นปกติ มีเพื่อนมีการไปมาหาสู่
3. สามารถช่วยเหลือตนเองคล่องแคล่ว สามารถทำกิจกรรมต่างๆที่ต้องการในชีวิตประจำวันได้ตามปกติ

4. ยังคงมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมได้ และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระ

5. มีสภาพอารมณ์และจิตใจดี กล่าวคือ

5.1 สามารถเผชิญกับความจริงได้ โดยไม่ต้องอาศัยยา หรือสุรามาเป็นเครื่องช่วยทางด้านจิตใจ

5.2 สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพความเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและสังคมได้ ไม่ต่อต้านสถานการณ์บางอย่างที่อาจเกิดขึ้นในสังคม

5.3 มีเหตุผลในการคิดอย่างอิสระ และการคิดในการทำงานเป็นกลุ่ม

5.4 อารมณ์เสียน้อย

5.5 มีแผนชีวิตระยะยาว มองเห็นคุณค่าชีวิตและมีความสุข

5.6 รักและเข้าใจผู้อื่น

5.7 ทำงานได้ผล

หลักการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหรือชะลอความเสื่อมของร่างกาย (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2543:9-10)

1. รับประทานอาหารอย่างถูกต้องตามหลักโภชนาการ และเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ
2. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่หักโหมจนเกินไป
3. ดื่มน้ำมากๆ อย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว
4. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ซา กาแฟ
5. ดูแลจัดสถานที่พักผ่อนให้เป็นระเบียบเรียบร้อย มีของใช้เท่าที่จำเป็นและไม่ควรเคลื่อนย้ายของใช้บ่อยๆ อากาศถ่ายเทสะดวก มีห้องน้ำอยู่ใกล้ๆ สะดวกในการใช้ ระวังอุบัติเหตุหกล้มภายในบ้าน และอุบัติเหตุจากการจราจร ขณะเดินทางควรมีเพื่อนไปด้วย
6. หลีกเลี่ยงสถานที่แออัดหรือมีผู้เจ็บป่วย เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
7. ดูแลการขับถ่ายอุจจาระให้เป็นปกติ รับประทานอาหารผักผลไม้มากขึ้น เพื่อช่วยในการขับถ่าย
8. พักผ่อนอย่างเพียงพอ ควรนอนพักในตอนกลางวันอย่างน้อยวันละ 30 นาที
9. หลีกเลี่ยงความเครียดต่างๆ พยายามทำจิตใจให้แจ่มใส เพิ่มความสุขให้กับตนเองโดยทำงานอดิเรกที่ชอบ ท่องเที่ยวในสถานที่ต่างๆ ไปวัดหรือเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ
10. หมั่นสังเกตความผิดปกติอยู่เสมอ หากพบความผิดปกติ ควรรีบปรึกษาแพทย์ประจำตัว ไม่ควรเปลี่ยนแพทย์ที่รักษาน้อย เพราะจะทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่อง ควรตรวจร่างกายเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

การปฏิบัติดังกล่าวทั้งหมดนี้ หากผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตามได้ จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง มีอายุยืนยาว และมีชีวิตในบั้นปลายอย่างมีความสุข

แนวทางการป้องกันและแก้ไข เพื่อลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและยากต่อการแก้ไข ควรปฏิบัติดังนี้ (ปรีชา อุปโยคิน; และคณะ: 209 - 210)

1. ต้องเตรียมสร้างหลักฐานให้มั่นคงเก็บเงินทองไว้ใช้ในยามแก่เฒ่า เพราะถ้าได้มีการเตรียมตัวไว้ล่วงหน้า ก็จะสามารถนำมาเป็นค่าใช้จ่ายในยามทุกข์ยากได้
2. ต้องมีความประพฤติดีให้ความรักความอบอุ่นแก่ลูกหลาน รักลูกหลาน มีความเป็นธรรม ให้ทรัพย์สินเงินทองแก่ลูกๆ เมื่อแก่เฒ่าลูกจะได้ปรนนิบัติ
3. ต้องดูแลรักษาสุขภาพตนเองให้แข็งแรง พยายามหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วย เพราะถ้าเจ็บป่วยจะเป็นภาระแก่ลูกหลาน
4. ต้องทำจิตใจให้เข้มแข็ง มีความอดทน ยอมรับสภาพความเป็นจริง ไม่คิดมาก วางเฉย และกล้าเผชิญกับปัญหาที่จะเกิดขึ้น
5. ต้องยึดธรรมะ ปล่อยวาง ไม่หวังอะไรมาก
6. ต้องไม่ดูต่ำกว่าลูกหลานมาก ต้องประพฤติตนในทางเหมาะสม ไม่พูดมาก อย่าขอร้องหรือรบกวนลูกหลานมากเกินไป
7. ต้องใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ ช่วยงานในบ้านเท่าที่จะทำได้ เพื่อลดภาระลูกหลาน และทำตัวให้เพลิดเพลินในชีวิตประจำวัน
8. ต้องทำตัวไม่จู้จี้ขี้บ่นจนเป็นที่รำคาญแก่ลูกหลาน
9. ต้องทำบุญ ทำกุศล จะทำให้จิตใจเบิกบาน มีความสบายใจเสมอ
10. ต้องพยายามไม่สร้างปัญหาให้ลูกหลานเดือดร้อนถ้าสามารถทำได้ผู้สูงอายุก็จะสามารถช่วยลดปัญหาทั้งกับตนเองและสมาชิกในครอบครัว และอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้อย่างมีความสุข ใช้ชีวิตในช่วงบั้นปลายได้อย่างคุ้มค่าและภาคภูมิใจ

3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรทางชีวสังคมกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

เพศ

ดุสิต สุนทราณูและคณะ (2534:71) ศึกษาวิจัยข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาผู้สูงอายุไทย พบว่า ผู้สูงอายุชายมีเกณฑ์สุขภาพดี ถึงดีเยี่ยมรวมทั้งมีความรู้สึกว่าตนเองมีสุขภาพดีสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง ประมาณ 1.2 เท่า และความรู้สึกว่าตนเองมีสุขภาพแย่ จะมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นในกลุ่มที่สูงอายุ ทั้งในผู้สูงอายุเพศหญิงและผู้สูงอายุเพศชาย

บรรลุ ศิริพานิชและคณะ (2525) ทำการวิจัยเรื่องระบาดวิทยาคนพิการและผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ร้อยละ 62 ของผู้สูงอายุเพศชาย และร้อยละ 54 ของผู้สูงอายุเพศหญิง ตอบว่ามีสุขภาพดี

จากผลการวิจัยข้างต้นอาจสรุปได้ว่า เพศเป็นตัวแปรหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับความสูงอายุ โดยผู้สูงอายุชายมีการเปลี่ยนแปลงความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุหญิง

อายุ

ดุสิต สุนทราญและคณะ(2534:71)ได้ทำการศึกษาวิจัยข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาผู้สูงอายุไทย พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ร้อยละ 13.3 มีความรู้สึกว่าตนเองมีสุขภาพร่างกายที่แย่มาก และ ยิ่งมีอายุมากขึ้นสภาพร่างกายก็จะยิ่งแย่กว่าที่เป็นอยู่ สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุ 65-69 ปี มีเพียงร้อยละ 9.2 และผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี มีร้อยละ 9.9 ที่มีความรู้สึกว่าตนเองมีสุขภาพร่างกายที่แย่มาก

นภาพร ชโยวรรณและมาลินี วงษ์สิทธิ์ (2530) ศึกษาปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุร่วมกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์เป็นปฏิภาคกับระดับสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ อัตราส่วนของผู้สูงอายุที่มีอายุมากมีสุขภาพไม่ดีสูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุน้อย และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องเผชิญปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุที่มีอายุมาก

บรรลุ ศิริพานิชและคณะ(2531) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่อายุยืนยาวและแข็งแรง โดยศึกษากับผู้สูงอายุที่มีอายุ 70-74 ปี จำนวน 1,574 คน พบว่า ร้อยละ 15.5 เท่านั้นที่ยังมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ส่วนอีกร้อยละ 84.50 จัดอยู่ในกลุ่มที่มีสุขภาพที่อ่อนแอ

จากงานวิจัยดังกล่าวอาจสรุปได้ว่า อายุเป็นตัวแปรหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงความสูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันจะมีการเปลี่ยนแปลงความสูงอายุที่แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยจะมีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมาก

สถานภาพสมรส

โคภาวรรณ วิมลรัตน์ (2537:264-265) ศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรสาคร จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีภาวะสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเมื่อทำการทดสอบรายคู่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีคู่มิมีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด หม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลของงานวิจัยดังกล่าวอาจสรุปได้ว่าสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ โดยจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีการยอมรับสภาพความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย/หย่าร้าง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากที่ผู้สูงอายุที่มีคู่นั้น มีคนคอยช่วยคิดให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ส่วนผู้สูงอายุที่โสด หม้าย/หย่าร้างนั้นต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวตามลำพัง

ระดับการศึกษา

นภาพร ชโยวรรณและศิริวรรณ ศิริบุญ (2533) ทำการวิจัยเรื่องผู้สูงอายุ ด้านสังคมศาสตร์และประชากรศาสตร์ พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีความรู้จะมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพต่ำกว่าผู้ที่มีความรู้ในระดับประถมศึกษาหรือสูงกว่า โดยผู้ที่มีความรู้มากก็จะดูแลตนเองดีขึ้น

สุพรรณ ว่องรักษัสัตว์(2540:102) ศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05 โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาจะมีค่านิยมทางสุขภาพต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาและอุดมศึกษา แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษามีผลต่อค่านิยมทางสุขภาพ

โสภาพรรณ วิมลรัตน์ (2537:บทคัดย่อ) ศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีภาวะสุขภาพที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับสถิติ.01

จากงานวิจัยดังกล่าว อาจสรุปได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันทำให้มีผลต่อการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่สูงจะมีการยอมรับสภาพความสูงอายุที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะได้เปรียบในการติดตามข่าวสารและนำความรู้ทางด้านสุขภาพที่ตนเองได้รับนำมาปรับใช้กับชีวิตประจำวัน และสามารถที่จะยอมรับและเข้าใจว่าความสูงอายุเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้แต่สามารถชะลอและป้องกันไม่ให้เกิดความเสื่อมถอยก่อนเวลาอันสมควร

ฐานะเศรษฐกิจ

ดุสิต สุนทราณูและคณะ(2534:52-70) ได้ทำการศึกษาวิจัยข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาผู้สูงอายุไทย พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ80-90 ของผู้สูงอายุไทยที่ไม่ได้ทำงานเพื่อสร้างรายได้ให้ครอบครัว โดยปัจจัยหลักมาจากสภาพความเสื่อมถอยของร่างกายที่เกิดจากการที่สูงอายุขึ้น จะเห็นได้ว่าฐานะทางเศรษฐกิจที่ต่ำมีผลต่อการดูแลสุขภาพร่างกาย

นภาพร ชโยวรรณและคณะ (2532) สรุปผลการวิจัยเรื่อง ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่าร้อยละ75สาเหตุสำคัญของการที่ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานสร้างรายได้ให้กับครอบครัวได้คือ สุขภาพร่างกายไม่ไหว ทำให้ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำลงเป็นผลทำให้สุขภาพแย่ลง เนื่องจากไม่มีปัจจัยเกื้อหนุนในการดูแลสุขภาพ

สมคิด โพธิ์ชนะพันธุ์และคณะ (2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยศึกษาจาก

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 210 คน พบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

โคภาพรรณ วิลรัตน์ (2537: 268-269) ศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยแตกต่างกันมีภาวะสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยสูงจะมีปัจจัยสำหรับการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า

จากผลการวิจัยดังกล่าวอาจสรุปได้ว่า ฐานะทางเศรษฐกิจเป็นตัวแปรที่สำคัญตัวหนึ่งในการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ โดยถ้ามีฐานะทางเศรษฐกิจที่สูงก็จะสามารถเอื้อต่อการดูแลสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุได้มากกว่าผู้สูงอายุที่ฐานะทางเศรษฐกิจที่ต่ำ เพราะเงินเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดูแลสุขภาพร่างกาย และยังสำคัญต่อการดำรงชีวิตต่อไปของผู้สูงอายุด้วย ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่สูง น่าจะมีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ต่ำ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ความศรัทธาในพระพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

ความสูงอายุนั้นเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามกฎเกณฑ์ของธรรมชาติและเป็นลักษณะสากลที่ทุกคนต้องเผชิญ ฉะนั้นเราจะทำอย่างไรเพื่อที่จะทำให้เรานั้นสามารถที่จะดำรงอยู่กับความสูงอายุได้อย่างมีความสุข

ผู้สูงอายุนั้นผูกพันและให้ความสำคัญกับพุทธศาสนา ศาสนาถือเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจที่สำคัญ อีกทั้งยังได้แทรกซึมและหลอมรวมเป็นหนึ่งเดียวกับสังคมไทย ประเพณีและวัฒนธรรมของไทยมาช้านานจนไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุซึ่งเป็นระยะสุดท้ายของวงจรชีวิตของมนุษย์ บุคคลจะหันมาสนใจและเลื่อมใสในศาสนามากขึ้น และใช้ศาสนาเป็นกำลังใจในวาระสุดท้ายของชีวิต (สุรกุล เจนอบรม. 2534:84) แต่ด้วยสังขารที่ร่วงโรยไปตามกาลเวลาทำให้บางครั้งผู้สูงอายุเกิดความวิตกกังวลและไม่สามารถที่จะยอมรับความสูงอายุที่เกิดขึ้นได้ แต่ถ้าผู้สูงอายุมีความศรัทธาในพุทธศาสนาโดยนำหลักธรรมมาปฏิบัติเพื่อช่วยในการยอมรับความสูงอายุได้ โดยในที่นี้จะขอใช้หลักของมรรคาธรรม 4 ประการไปด้วย สัจจะ ทมะ ขันติ และจาคะ ในส่วนนี้จะนำหลักของทมะและขันติมาใช้และปฏิบัติ คำว่าทมะ หมายถึง การข่มใจ (บุญชนะ อัดถากร. 2531: 86) การข่มใจในที่นี้คือเราสามารถที่จะยอมรับและรับรู้ได้ว่า เราสูงอายุแล้วและความสูงอายุนั้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงตามกฎเกณฑ์ของธรรมชาติ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้และทุกคนต้องเผชิญกับสภาวะการณนี้ ส่วนขันติ หมายถึง การอดทนอดกลั้น (บุญชนะ อัดถากร. 2531: 86) ในที่นี้คือ เราสามารถอดทนอดกลั้นต่อการ

เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ เพราะเราไม่สามารถหลีกเลี่ยงกับการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ และเมื่อเรามีความเชื่อ ความศรัทธาในพุทธศาสนา สามารถนำหลักธรรมดังกล่าวมาปฏิบัติได้จะช่วยทำให้เรามีความเข้าใจ สามารถยอมรับกับความสูงอายุได้ และสามารถใช้ชีวิตในบ้านปลายของชีวิตได้อย่างมีความสุข แต่ในทางกลับกันถ้าผู้สูงอายุที่ไม่มีความเชื่อ และไม่ปฏิบัติตามหลักของพระ และซันติแล้ว จะทำให้ผู้สูงอายุนั้นดำเนินชีวิตด้วยความวิตกกังวล ไม่มีความสุข มีแต่ความทุกข์ในจิตใจ เพราะมุ่งแต่กลัวต่อความสูงอายุที่เกิดขึ้นจนไม่สามารถที่จะยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นได้

จากเอกสารดังกล่าว จะเห็นได้ว่าความศรัทธาในพระพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การหาคุณภาพเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ปี พ.ศ.2549

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ปี พ.ศ. 2549 จำนวน 200 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลได้ และมีความครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้
ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางชีวสังคมของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมีคำตอบให้เลือก (Check list)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยคิดค้นขึ้นเองจากการศึกษา เอกสาร หนังสือ รวมทั้งตำราทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความศรัทธาในพุทธศาสนา นำมาประกอบและปรับปรุงข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสอดคล้องกับงานวิจัย จำนวน 20 ข้อ

ตัวอย่างแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
1. การปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธเจ้าจะทำให้ท่านได้พบความสุขที่แท้จริง					
2. การนั่งสมาธิจะทำให้จิตใจสงบ					

เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดไว้ 2 กรณี คือ

กรณีที่ 1 ข้อคำถามมีความหมายด้านบวก จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-4, 6, 12, 14-20

กำหนดการให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	=	5	คะแนน
จริง	=	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	=	3	คะแนน
ไม่จริง	=	2	คะแนน
ไม่จริงที่สุด	=	1	คะแนน

กรณีที่ 2 ข้อคำถามมีความหมายด้านลบ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 7-11, 13

กำหนดการให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	=	1	คะแนน
จริง	=	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	=	3	คะแนน
ไม่จริง	=	4	คะแนน
ไม่จริงที่สุด	=	5	คะแนน

คะแนนที่ได้จะอยู่ในช่วง 20 – 100 คะแนน เกณฑ์ที่ใช้ในการให้คะแนนโดยแบ่งตามกลุ่มผู้สูงอายุมีดังนี้

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 73.34 – 100 คะแนน หมายถึง มีความศรัทธาในพุทธศาสนามาก

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 46.47 - 73.33 คะแนน หมายถึง มีความศรัทธาในพุทธศาสนาปานกลาง
 ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 20.00 - 46.46 คะแนน หมายถึง มีความศรัทธาในพุทธศาสนา น้อย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยคิดค้นขึ้นจากการศึกษา เอกสาร หนังสือ รวมทั้งตำราทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับความสูงอายุ นำมาประกอบและปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและงานวิจัย จำนวน 20 ข้อ

ตัวอย่างแบบสอบถามการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
1. ท่านรู้สึกกระฉับกระเฉง และแข็งแรงดีเมื่อ เปรียบเทียบกับผู้อื่นในวัย เดียวกัน					
2. การออกกำลังกายทำให้ ท่านรู้สึกเหนื่อยและไม่สด ชื่น					

เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดไว้ 2 กรณี คือ

กรณีที่ 1 ข้อคำถามมีความหมายด้านบวก จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 5, 7, 10-12, 15, 17, 20 กำหนดการให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	=	5	คะแนน
จริง	=	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	=	3	คะแนน
ไม่จริง	=	2	คะแนน
ไม่จริงที่สุด	=	1	คะแนน

กรณีที่ 2 ข้อคำถามมีความหมายด้านลบ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2- 4, 6, 8-9, 13-14, 16, 18-19 กำหนดการให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	=	1	คะแนน
จริง	=	2	คะแนน

ไม่แน่ใจ = 3 คะแนน

ไม่จริง = 4 คะแนน

ไม่จริงที่สุด = 5 คะแนน

คะแนนที่ได้จะอยู่ในช่วง 20 – 100 คะแนน เกณฑ์ที่ใช้ในการให้คะแนนโดยแบ่งตามกลุ่มผู้สูงอายุมีดังนี้

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 73.34 – 100 คะแนน หมายถึง มีการยอมรับความสูงอายุน้อย

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 46.47 - 73.33 คะแนน หมายถึง มีการยอมรับความสูงอายุน้อยปานกลาง

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 20.00 - 46.46 คะแนน หมายถึง มีการยอมรับความสูงอายุน้อย

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. หาความเที่ยงตรง โดยนำแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา และการยอมรับความสูงอายุที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและปรับปรุงให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ซึ่งเชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหา และภาษาที่ใช้ในข้อคำถาม ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาแก้ไขให้ถูกต้องก่อนนำไปใช้

2. หาค่าอำนาจจำแนก โดยนำแบบสอบถามทั้งสองฉบับ คือ ความศรัทธาในพุทธศาสนา จำนวน 30 ข้อ และการยอมรับความสูงอายุจำนวน 30 ข้อ ที่ปรับปรุงแล้ว ไปใช้ทดลองกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน นำมาตรวจให้คะแนน แล้วนำมาวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) โดยหาค่าความสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งหมด (Item – Total Correlation) และเลือกเฉพาะข้อที่มีความสัมพันธ์ตั้งแต่ .2 ขึ้นไป ได้จำนวน 20 ข้อทั้ง 2 ฉบับ

3. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการวิเคราะห์รายข้อแล้วมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่า Alpha-Coefficient ของ ครอนบัค (Cronbach) โดยแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา ได้ค่า .94 และแบบสอบถามการยอมรับความสูงอายุได้ค่า .86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย ไปเพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลที่ชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอต่อประธานชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามเป็นรายบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้ง 3 ตอน มาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window และการทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีวิธีดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์เรียงร้อยของแบบสอบถามแต่ละฉบับ และคัดเลือกเฉพาะที่สมบูรณ์ไว้ สำหรับนำมาวิเคราะห์ต่อไป
 2. นำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์แจกแจงความถี่แบบร้อยละ
 3. นำแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายุ ของผู้สูงอายุ นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
 4. เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุ ตามตัวแปรเพศและทางเศรษฐกิจ โดยใช้สถิติ ที (t-test) ทดสอบสมมติฐานข้อ 1.1-1.2 และ 1.5 ข้อ 2.1-2.2 และ 2.5
 5. เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุ ตามตัวแปร สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.3 – 1.4 และ ข้อ 2.3 – 2.4
- ถ้าพบว่าค่าทดสอบเอฟ (F-test) มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ต่อไป โดยวิธีของทูกี (Tukey - LSD)
6. หาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson 's Product Moment Correlation) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3.

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-Distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-Distribution
df	แทน	ระดับขั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกของค่าความแปรปรวนยกกำลังสอง (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของผลรวมกำลังสองของค่าเบี่ยงเบน (Mean Square)
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
P	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญ
*	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมาย ดังนี้

ตอนที่ 1 การเสนอค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ และการเสนอค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนา และการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

ตอนที่ 2 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนา ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

ตอนที่ 3 การเสนอผลการเปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

ตอนที่ 4 การเสนอผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนา และการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การเสนอค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ และการเสนอค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนา และการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุที่มากออกกำลังกายในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

1.1 การเสนอค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ ผลปรากฏดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน (คน) และร้อยละของผู้สูงอายุ ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	81	40.5
หญิง	119	59.5
รวม	200	100.0
2. อายุ		
60-70 ปี	139	69.5
71-80 ปี	61	30.5
รวม	200	100.0
3. สถานภาพสมรส		
โสด	6	3.0
มีคู่	163	81.5
เคยมีคู่	31	15.5
รวม	200	100.0
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	79	39.5
มัธยมศึกษา	85	42.5
อุดมศึกษา	36	18.0
รวม	200	100.0
5. ฐานะทางเศรษฐกิจ		
พอกินพอใช้	154	77.0
เหลือใช้	46	23.0
รวม	200	100.0

จากตาราง 1 สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ศึกษาครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 200 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 เพศชาย จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 39.5 ส่วนใหญ่มีอายุ 60 -70 ปี จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 69.5 และ อายุ 71 – 80 ปี จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสมีคู่ จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 81.5 เคยมีคู่ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 และโสดจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาสูงสุดคือ มัธยมศึกษา จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมาคือประถมศึกษา จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 39.5 และอุดมศึกษา จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 18 กลุ่มตัวอย่างมีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 77.0 และเหลือใช้ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 23

1.2 การเสนอค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนา กับการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ ผลปรากฏดังตาราง 2 และ 3

ตาราง 2 การเสนอค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความศรัทธาในพุทธศาสนาของ
ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ
การศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

ตัวแปรชีวสังคม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. เพศ			
ชาย	79.67	4.47	มาก
หญิง	79.98	5.33	มาก
2. อายุ			
60-70 ปี	79.27	5.42	มาก
71-80 ปี	79.23	3.93	มาก
3. สถานภาพสมรส			
โสด	79.33	4.41	มาก
มีคู่	79.12	5.10	มาก
เคยมีคู่	80.00	4.63	มาก
4. ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษา	79.35	4.85	มาก
มัธยมศึกษา	79.21	5.46	มาก
อุดมศึกษา	79.17	4.27	มาก
5. ฐานะทางเศรษฐกิจ			
พอกินพอใช้	79.22	5.14	มาก
เหลือใช้	79.39	4.51	มาก
รวม	79.26	4.99	มาก

จากตาราง 2 สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความศรัทธาในพุทธศาสนาโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณากลุ่มย่อยของตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน (จากเกณฑ์ที่กำหนดไว้)

ตาราง 3 การเสนอค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการยอมรับความสูงอายุของ
ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุบางเขน ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา
และฐานะทางเศรษฐกิจ

ตัวแปรชีวสังคม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. เพศ			
ชาย	65.33	7.68	ปานกลาง
หญิง	68.70	9.28	ปานกลาง
2. อายุ			
60-70 ปี	67.72	8.33	ปานกลาง
71-80 ปี	66.48	9.38	ปานกลาง
3. สถานภาพสมรส			
โสด	62.67	6.83	ปานกลาง
มีคู่	66.33	8.68	ปานกลาง
เคยมีคู่	73.55	7.06	มาก
4. ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษา	67.39	9.35	ปานกลาง
มัธยมศึกษา	65.34	8.43	ปานกลาง
อุดมศึกษา	71.94	6.67	ปานกลาง
5. ฐานะทางเศรษฐกิจ			
พอกินพอใช้	66.79	8.96	ปานกลาง
เหลือใช้	69.09	8.37	ปานกลาง
รวม	67.34	8.81	ปานกลาง

จากตาราง 3 สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการยอมรับความสูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาจากกลุ่มย่อยของตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ยกเว้นสถานภาพสมรส เคยมีคู่ อยู่ในระดับมาก (จากเกณฑ์ที่กำหนดไว้)

ตอนที่ 2 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

2.1 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปร เพศ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.1 ผู้สูงอายุเพศหญิงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ผลปรากฏดังตาราง 4

ตาราง 4 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

	เพศ	<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	ชาย	81	79.66	4.47	.949	.172
	หญิง	119	78.98	5.33		

จากตาราง 4 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกันซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีความศรัทธาในพุทธศาสนา ไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุเพศหญิง ผลวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.1

2.2 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรอายุ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่ามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า ผลปรากฏดังตาราง 5

ตาราง 5 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรอายุ

	อายุ	<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	60-70	139	79.27	5.42	.057	.478
	71-80	61	79.23	3.93		

จากตาราง 5 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่ามีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า ผลวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.2

2.3 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตบางเขน ตามตัวแปรสถานภาพสมรส เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส มีคู่มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และโสด ผลปรากฏดังตาราง 6

ตาราง 6 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรสถานภาพสมรส

แหล่งของความแปรปรวน		<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	ระหว่างกลุ่ม	2	20.36	10.18	.405	.668
	ภายในกลุ่ม	197	4954.12	25.25		
	รวม	199	4974.48			

จากตาราง 6 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และโสด ผลการวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.3

2.4 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตบางเขน ตามตัวแปรระดับการศึกษา เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาระดับอุดมศึกษามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และประถมศึกษา ผลปรากฏดังตาราง 7

ตาราง 7 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรระดับการศึกษา

แหล่งของความแปรปรวน		<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	ระหว่างกลุ่ม	2	1.216	.608	.024	.976
	ภายในกลุ่ม	197	4973.26	25.25		
	รวม	199	4974.48			

จากตาราง 7 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุที่ระดับการศึกษามัธยมศึกษา มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา ผลการวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.4

2.5 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้ และขาดแคลน ผลปรากฏดังตาราง 8

ตาราง 8 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ

ฐานะทางเศรษฐกิจ		<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	พอกินพอใช้	154	79.22	5.15	.202	.420
	เหลือใช้	46	79.39	4.51		

จากตาราง 8 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีความ

ศรัทธาในพุทธศาสนา ไม่แตกต่างกับผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ และขาดแคลน ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.5

ตอนที่ 3 การเสนอผลการเปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

3.1 การเสนอผลการเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในชมรมเขตผู้สูงอายุบางเขน ตามตัวแปรเพศ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.1 ผู้สูงอายุเพศชายมีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ผลปรากฏดังตาราง 9

ตาราง 9 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

	เพศ	<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
การยอมรับความสูงอายุ	ชาย	81	65.33	7.68	2.70	.104
	หญิง	119	68.70	9.29		

จากตาราง 9 พบว่า ผู้สูงอายุเพศต่างกันมีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีการยอมรับความสูงอายุ ไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุเพศหญิง ผลวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.1

3.2 การเสนอผลการเปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรอายุ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่ามีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า ผลปรากฏดังตาราง 10

ตาราง 10 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรอายุ

	อายุ	<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
การยอมรับความสูงอายุ	60-70	139	67.72	8.33	.919	.180
	71-80	61	66.50	9.83		

จากตาราง 10 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่ามีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า ผลวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.

3.3 การเสนอผลการเปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตบางเขน ตามตัวแปรสถานภาพสมรส เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และโสดผลปรากฏดังตาราง 11

ตาราง 11 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรสถานภาพสมรส

	แหล่งของความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
การยอมรับความสูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	2	1491.76	745.88	10.53*	.000
	ภายในกลุ่ม	197	13953.12	70.83		
	รวม	199	15444.88			

**P* < .05

จากตารางที่ 11 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการยอมรับความสูงอายุแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และเมื่อนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของ Tukey LSD ผลปรากฏดังตารางที่ 12

ตาราง 12 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปร
สถานภาพสมรสแตกต่างกันเป็นรายคู่

สถานภาพสมรส	$\bar{X}$	โสด	มีคู่	เคยมีคู่
โสด	62.67	-	3.66	10.88*
มีคู่	66.33		-	7.22*
เคยมีคู่	73.55			-

*P < .05

จากตาราง 12 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการยอมรับความสูงอายุ ตามตัวแปร
สถานภาพสมรส พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และมีคู่มีการยอมรับความสูงอายุดีกว่า
ผู้สูงอายุที่เป็นโสด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05 แต่ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และมีคู่มีการ
ยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน

3.4 การเสนอผลการเปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขต
บางเขน ตามตัวแปรระดับการศึกษา เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา
อุดมศึกษามีการยอมรับความสูงอายุ ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา
ผลปรากฏดังตาราง 13

ตาราง 13 เปรียบเทียบของการยอมรับความสูงอายุผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปร
ระดับการศึกษา

แหล่งของความ แปรปรวน		<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
การยอมรับความสูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	2	1103.50	551.53	7.58*	.001
	ภายในกลุ่ม	197	14341.83	72.80		
	รวม	199	15444.88			

*P < .05

จากตาราง 13 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการยอมรับความสูงอายุแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ Tukey LSD ผลปรากฏดังตาราง 14

ตาราง 14 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรระดับการศึกษาแตกต่างกันเป็นรายคู่

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	มัธยมศึกษา	ประถมศึกษา	อุดมศึกษา
มัธยมศึกษา	65.34	-	4.55*	2.05
ประถมศึกษา	67.39		-	6.60*
อุดมศึกษา	71.94			-

*P < .05

จากตาราง 14 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการยอมรับความสูงอายุ ตามตัวแปรระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษา และมัธยมศึกษา มีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษา และมัธยมศึกษา มีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน

3.5 การเสนอผลการเปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้ และขาดแคลน ผลปรากฏดังตาราง 15

ตาราง 15 เปรียบเทียบการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ

	ฐานะทางเศรษฐกิจ	N	$\bar{X}$	SD	t	P
การยอมรับความ	พอกินพอใช้	154	66.82	8.90	1.54	.063
สูงอายุ	เหลือใช้	46	69.09	8.40		

จากตาราง 15 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน มีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้ มีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้ และขาดแคลน ผลการวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.5

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนา กับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 3 ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ ผลดังตาราง 16

ตาราง 16 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนา กับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

ความศรัทธาในพุทธศาสนา		การยอมรับความสูงอายุ
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	1	.130*
การยอมรับความสูงอายุ		1

*P < .05

จากตาราง 16 พบว่า ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามสมมติฐานข้อที่ 3

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับของความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ
2. เพื่อเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมแตกต่างกันจะมีความศรัทธาในพุทธศาสนาแตกต่างกันดังนี้
 - 1.1 ผู้สูงอายุเพศหญิงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย
 - 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่ามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า
 - 1.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด และเคยมีคู่
 - 1.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาระดับอุดมศึกษามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และประถมศึกษา
 - 1.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้ และขาดแคลน
2. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมแตกต่างกันจะมีการยอมรับความสูงอายุดังนี้
 - 2.1 ผู้สูงอายุเพศชายมีการยอมรับความสูงอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง
 - 2.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่ามีการยอมรับความสูงอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า
 - 2.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีการยอมรับความสูงอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด และเคยมีคู่

2.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษามีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา

2.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือให้มีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้ และขาดแคลน

3. ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน ปี พ.ศ. 2549 จำนวน 200 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลได้ และมีความครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยคิดค้นขึ้นเองจากการศึกษา เอกสาร หนังสือ รวมทั้งตำราทางวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความศรัทธาในพุทธศาสนา นำมาประกอบ และปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสอดคล้องกับงานวิจัย จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ทั้งฉบับเท่ากับ .94

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยคิดค้นขึ้นเองจากการศึกษา เอกสาร หนังสือ รวมทั้งตำราทางวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับความสูงอายุนำมาประกอบและปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสอดคล้องกับงานวิจัย จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ทั้งฉบับเท่ากับ .86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย ไปเพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลที่ชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอต่อประธานชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามเป็นรายบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้ง 3 ตอน มาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window และการทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีวิธีดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์เรียบร้อยของแบบสอบถามแต่ละฉบับ และคัดเลือกเฉพาะที่สมบูรณ์ไว้ เพื่อนำมาวิเคราะห์ต่อไป
2. นำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์แจกแจงความถี่แบบร้อยละ
3. นำแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา และการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ
4. นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S)
5. เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุตามตัวแปรเพศ โดยใช้สถิติ ที (t-test) ทดสอบสมมติฐานข้อ 1.1-1.2 และ 1.5 และข้อ 2.1-2.2 และ 2.5 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุ ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาฐานะทางเศรษฐกิจ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.3-1.4 และข้อ 2.3-2.4 ถ้าพบว่าค่าทดสอบ เอฟ (F-test) มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ต่อไป โดยวิธีของทูกี (Tukey LSD)
6. หาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3

สรุปผลการวิจัย

1. ผู้สูงอายุโดยรวมมีความศรัทธาในพุทธศาสนาอยู่ในระดับมาก และมีการยอมรับความสูงอายุในระดับปานกลาง ยกเว้นผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส เคยมีคู่ มีการยอมรับความสูงอายุในระดับมาก
2. ผู้สูงอายุเพศชายและผู้สูงอายุเพศหญิงมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.1

3. ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.2
4. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.3
5. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.4
6. ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.5
7. ผู้สูงอายุเพศชายและผู้สูงอายุเพศหญิงมีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.1
8. ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกันมีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.2
9. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่มีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่และโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่และโสด มีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.3 เพียงบางส่วนเท่านั้น
10. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษาและมัธยมศึกษามีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษาและมัธยมศึกษาไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.4 เพียงบางส่วนเท่านั้น
11. ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันมีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.5
12. ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3

อภิปรายผล

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเขตบางเขน พบว่า ผู้สูงอายุมีความศรัทธาในพุทธศาสนามาก และมีการยอมรับความสูงอายุปานกลางทั้งนี้เนื่องจาก ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมนั้น ส่วนใหญ่เกษียณอายุจากการทำงานประจำแล้ว และมีเวลาว่างมากขึ้น ทำให้เกิดความสนใจที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิด

ประโยชน์แก่ตนเอง เช่น การมาออกกำลังกาย บริหารร่างกาย เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกายให้แข็งแรง ได้พบปะพูดคุยกับบุคคลในวัยเดียว ดีกว่าการที่ผู้สูงอายุต้องอยู่บ้านเฉยๆ เมื่อลูกหลานออกไปเรียนหนังสือหรือทำงานนอกบ้าน ทำให้มีงานอดิเรกเพิ่มขึ้น เป็นการใช้เวลาว่างให้คุ้มค่าอีกทางหนึ่ง เพราะถ้ามีเวลาว่างมากจะทำให้ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลในสภาพความเป็นอยู่ของตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ทำให้เกิดปัญหาในการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองไม่ได้ โดยเฉพาะความเสื่อมถอยที่เกิดขึ้นของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปทุกวัน จนไม่สามารถทำใจและยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาการยอมรับความสูงอายุนั้น คือ ไม่สามารถยอมรับถึงความเปลี่ยนแปลงได้ ทำให้ตนเองรู้สึกท้อแท้และไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้กลายเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีคุณภาพในที่สุด แต่อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุยังเป็นวัยที่ให้ความสนใจในศาสนา มากกว่าวัยอื่นๆ จากการศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นชัดเจนว่า ศาสนาเป็นเสมือนส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยประเมินจากพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เช่น ความสนใจในหลักธรรมะ และความถี่ในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาด้วยการทำบุญ ตักบาตร ฟังเทศน์ ฟังธรรม ซึ่งการมีความศรัทธาในศาสนานั้นช่วยให้ผู้สูงอายุมีที่ยึดเหนี่ยวทางใจ จึงสามารถทำใจยอมรับและสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ผลจากการศึกษาปัจจัยชีวิตสังคมอื่นๆ ต่อความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายุนั้น มีดังนี้

เพศ

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุเพศชาย และผู้สูงอายุเพศหญิง พบว่า ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุมีความศรัทธาในพุทธศาสนาที่ไม่จำเป็นว่าจะต้องจำกัดอยู่เพียงแค่เพศหนึ่งเพศใด ขึ้นอยู่กับการที่มีความเชื่อมั่น เลื่อมใสในศาสนาจากการปลูกฝัง ถ่ายทอดกันมาตั้งแต่วัยเยาว์จากบรรพบุรุษ นอกจากนี้การได้ร่วมทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนาบ่อยครั้ง จนก่อให้เกิดความเข้าใจอย่างแท้จริง จึงมีความเป็นไปได้ว่า ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยของ ศิริวรรณ ศิริบุญ (2537: 27) เรื่อง "ผู้สูงอายุไทยกับศาสนา" กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 3,252 ราย เป็นชาย 1,330 ราย และหญิง 1,922 ราย โดยศึกษาความคิดเห็นและพฤติกรรมของผู้สูงอายุเกี่ยวกับศาสนา ที่สะท้อนให้เห็นถึงความสนใจของผู้สูงอายุมีต่อศาสนา และบทบาทของศาสนาที่มีความสำคัญต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายและผู้สูงอายุหญิงมีสัดส่วนของความบ่อยครั้งในการไปวัดใกล้เคียงกัน จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

การศึกษาการยอมรับความสูงอายุนั้นของผู้สูงอายุเพศชายและผู้สูงอายุเพศหญิง พบว่าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.1 และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของบรรลุ ศิริพานิชและ

คณะ(2525) ทำการศึกษาเรื่องระดับวิทยาคนพิการและผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่าร้อยละ62ของผู้สูงอายุเพศชายตอบว่ามีสุขภาพที่แข็งแรงและสามารถดูแลตนเองได้ ในระหว่างที่เพศหญิงมีเพียงร้อยละ54 ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุทั้งเพศหญิงและเพศชายนั้นไม่สามารถหลีกเลี่ยงความสูงอายุที่เกิดขึ้นได้ และเมื่อได้มีโอกาสมาทำกิจกรรมร่วมกัน ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนทัศนะกัน ทำให้สามารถยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้

อายุ

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน พบว่าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของพินนี้และลี (ดวงเดือน พันธมนาวิน. 2540: 22 อ้างอิงจาก Finney and Lee: 1977) ศึกษาความเชื่อทางพุทธศาสนาของประชาชนตั้งแต่อายุ 25 ปี ถึง 74 ปีขึ้นไป จำนวน 493 คน ในรัฐวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา โดยมีการวัดลักษณะทางศาสนาถึง 5 ด้าน พบว่า บุคคลเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีการปฏิบัติทางศาสนาที่แสดงความศรัทธาสูง และมีความเชื่อทางศาสนามากด้วย โดยอธิบายว่า คนที่อายุมากอาจยอมรับและใกล้ชิดศาสนามาก เพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตที่ใกล้ฝั่งมากขึ้นนั่นเอง อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มาก่ออกกำลังกายนั้นมีอายุที่ค่อนข้างใกล้เคียงกันมาก เมื่อมีโอกาสได้ออกกำลังกายและทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน พบปะพูดคุยกัน จึงทำให้มีความคิดเห็น อารมณ์ความรู้สึก และความสนใจไปในทิศทางเดียวกัน โดยไม่รู้สึกลึถึงความแตกต่างของอายุ จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

การศึกษารายยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน พบว่า ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของดุสิต สุนทราญและคณะ (2534:71)ได้ทำการศึกษาวิจัยข้อบ่งชี้ทางระดับวิทยาของผู้สูงอายุไทยพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ร้อยละ 13.3 มีความรู้สึกว่าคุณภาพร่างกายแย่ง ไม่สามารถดูแลตนเองได้และยิ่งอายุเพิ่มมากขึ้นก็จะยิ่งแย่กว่าที่เป็นอยู่สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุ 65-69 ปีมีร้อยละ 9.2 และผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64ปีมีร้อยละ 9.9 เนื่องจากผู้สูงอายุที่มาก่ออกกำลังกายนั้นมีอายุที่ใกล้เคียงกันเป็นส่วนใหญ่ เมื่อได้มีโอกาสมาพูดคุยกันและทำกิจกรรมร่วมกัน ก็จะทำให้รู้สึกคลายความกังวลและรู้สึกสดชื่นขึ้น ทำให้สามารถยอมรับถึงความสูงอายุที่เกิดขึ้นกับตนเองได้มากขึ้น จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน

สถานภาพสมรส

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน พบว่าไม่แตกต่างกัน เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีความศรัทธาในพุทธศาสนานั้น เป็นไปได้ว่า สถานภาพสมรสไม่มี

ความสัมพันธ์ที่ทำให้ความศรัทธาในพุทธศาสนามีมากขึ้นหรือลดน้อยลง ขึ้นอยู่กับผู้สูงอายุเองว่าจะมีความเชื่อมั่นเลื่อมใสในศาสนาากน้อยเพียงใด และผู้สูงอายุที่มาก่อกำลังกายส่วนใหญ่จะเกษียณอายุการทำงานแล้ว สามารถจัดสรรเวลาโดยไม่มีภาระทางบ้านอื่นใดที่จะทำให้เกิดความกังวลหรือไม่สบายใจในการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยของศิริวรรณ ศิริบุญ (2537: 20) เรื่อง ผู้สูงอายุไทยและศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 3,252 ราย เป็นชาย 1,330 ราย และหญิง 1,922 ราย พบว่า ผู้สูงอายุที่แต่งงานและอยู่กับคู่สมรสจะเป็นผู้ไปวัด สุนัข หรือโบสถ์บ่อยครั้งกว่าผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่หรือเป็นโสด ซึ่งน่าจะเป็นเพราะผู้สูงอายุที่ยังคงแต่งงานและอยู่กับคู่สมรสมักมีสุขภาพดีหรือมีอายุน้อย จึงสามารถเดินทางไปวัด สุนัข หรือโบสถ์ได้บ่อยครั้งกว่าผู้สูงอายุที่อายุมากกว่าและไม่ค่อยแข็งแรง ในการศึกษาประเด็นความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุที่แต่งงานและอยู่กับคู่สมรสมองว่าความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวันในระดับสำคัญมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ และผู้สูงอายุที่เป็นโสด ซึ่งงานวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สายสีทอง ณ ภูเก็ต (2542: 58) ที่ศึกษาเรื่อง การศึกษาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น : ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 49.7 และเพศหญิง ร้อยละ 50.3 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี พบว่า ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับวัดและศาสนสถานค่อนข้างสูง โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด หรือเป็นหม้าย หรือหย่าร้างมีสัมพันธภาพกับวัด และศาสนาสูง เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีภาระน้อย สามารถไปเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาได้ง่ายกว่า เพราะไม่ต้องห่วงเรื่องครอบครัว ลูกหลาน หรือภาระทางบ้านต่าง ๆ จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

การศึกษาการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน พบว่าแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ มีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่ และโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด และมีคู่มีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.3 เพียงบางส่วนเท่านั้น จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุที่มีคู่นั้นมีสุขภาพที่ดี เนื่องจากยังมีคู่ที่คอยดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน มีที่ปรึกษาเวลาที่เกิดปัญหาจึงทำให้มีกำลังใจในการดูแลสุขภาพ และสามารถที่จะยอมรับความสูงอายุได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด (ในระดับคะแนนเฉลี่ย) แต่ถึงอย่างไรก็ตามผู้สูงอายุที่มีผู้สูงอายุที่สถานภาพมีคู่นั้นก็ยังไม่เคยมีประสบการณ์ของการสูญเสียคู่สมรสจึงทำให้ไม่สามารถที่จะยอมรับถึงข้อนี้ได้ ซึ่งในข้อนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของการยอมรับความสูงอายุเช่นกัน ส่วนผู้สูงอายุที่เคยมีคู่นั้นถึงแม้ว่าตอนนี้จะต้องอยู่ตามลำพังแต่ก็ยังคงมีลูกหลานคอยเป็นกำลังใจและคอยเป็นที่ปรึกษาให้ และยังมีประสบการณ์ในการสูญเสียคู่สมรสมาแล้ว ฉะนั้นจึงมีกำลังใจที่จะยอมรับความสูงอายุได้

ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่และโสด จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีการยอมรับความสูงอายุแตกต่างกัน

ระดับการศึกษา

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน พบว่าไม่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุแม้ว่าจะมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน แต่เมื่อมาทำกิจกรรมร่วมกัน จะพูดคุยในเรื่องที่เข้าใจกันได้ง่าย และเป็นเรื่องที่สบายๆ ไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดมากมาย และซับซ้อนจนเกินไป ทำให้ผู้สูงอายุนั้นได้คลายความวิตกกังวล เรื่องความแตกต่างทางการศึกษาสามารถปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนวัยเดียวกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริวรรณ ศิริบุญ (2537: 27) ศึกษาเรื่อง ผู้สูงอายุไทยกับศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 3,252 ราย เป็นชาย 1,330 ราย และหญิง 1,922 ราย พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันของผู้สูงอายุมีผลต่อพฤติกรรมการไปวัด สวดมนต์ หรือโบสถ์ของผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษาจะไปวัด สวดมนต์ หรือโบสถ์ในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษา ส่วนประเด็นความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวัน ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาจะมองว่าศาสนามีความสำคัญอย่างมากต่อชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในระดับที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาน้อยกว่า จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

การศึกษาการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน พบว่าแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และมัธยมศึกษา มีการยอมรับความสูงอายุดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และมัธยมศึกษา มีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน จึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.4 เพียงบางส่วนเท่านั้น เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาที่ดีกว่าจะได้รับการเรียนรู้และมีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต และแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพรรณ ว่องรักษัตว์ (2540:102) ทำการศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีค่านิยมทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาจะมีค่านิยมทางสุขภาพต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และอุดมศึกษา แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษามีผลต่อการดูแลสุขภาพ รวมทั้งการจัดการกับภาวะสุขภาพของตนเอง ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะดูแลตนเองได้ดี รวมทั้งยังสามารถที่จะยอมรับกับความสูงอายุได้ดีกว่าอีกด้วย

ฐานะทางเศรษฐกิจ

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน พบว่า ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของเดกเกอร์และคณะ(Koenig, H.G. 1995: 63 ; อ้างอิงจาก Decker and others :1985) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตและความซึมเศร้าในวัยกลางคนและผู้สูงอายุที่เป็นโรคกระดูกสันหลังกดทับเส้นประสาท กลุ่มตัวอย่างเลือกตามความสะดวกจากผู้ป่วย 100 คน อายุ 40-73 ปี พบว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดที่เกี่ยวข้องกับความซึมเศร้า คือ ระดับของการรับรู้ การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้สุขภาพของตนเอง แม้จะมีความสัมพันธ์กันต่ำ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูงและมีความศรัทธาในศาสนาмаกยั้งคงมีแนวโน้มว่าจะมีความสุขมากขึ้น ผู้สูงอายุที่ได้ทำการศึกษานั้นส่วนใหญ่จะมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ใกล้เคียงกัน จึงทำให้ไม่มีช่องว่างของฐานะทางเศรษฐกิจ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีการทำกิจกรรมร่วมกัน รวมทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับทางศาสนาที่ทางชมรมได้จัดขึ้นอย่างพร้อมเพรียงทุกครั้ง จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

การศึกษายอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน พบว่ามีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.5 และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของโสภาพรรณ วิมลรัตน์(2537:268-269) ศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรสาคร พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยแตกต่างกันมีภาวะสุขภาพที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยสูงจะมีการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำ ซึ่งผู้สูงอายุที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนมากมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ไม่แตกต่างกันมาก ทำให้ไม่มีช่องว่างทางฐานะเกิดขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถพูดคุย และร่วมกันทำกิจกรรมต่างๆได้เป็นอย่างดี มีความสุขสนุกสนานทุกครั้งที่ได้พบปะพูดคุยกัน ทำให้ผู้สูงอายุสามารถยอมรับความสูงอายุได้ จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน มีการยอมรับความสูงอายุไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ พบว่า ความศรัทธาในพระพุทธานุศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานในข้อที่ 3 และสอดคล้องกับเอกสารที่ได้ทำการศึกษาหลักธรรม ในเรื่องของทมะและขันติ โดย ทมะ หมายถึง การข่มใจ คือ เราสามารถที่จะยอมรับถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ และขันติ หมายถึง การอดทนอดกลั้น คือเราสามารถอดทน และทนอยู่กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ ว่าเราไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงกับสิ่งที่ต้องเปลี่ยนแปลงไปตามวัฏจักรของธรรมชาติได้ ดังนั้น ถ้าผู้สูงอายุ ยึดถือและนำมา

ปฏิบัติได้ จะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุสามารถที่จะยอมรับความสูงอายุได้ รวมทั้งใช้ชีวิตนั้นปลายได้อย่างมีความสุข

ดังนั้น ในการส่งเสริมและแนะนำให้ผู้สูงอายุมีการยอมรับความสูงอายุนั้น จะเห็นได้ชัดเจนว่าต้องอาศัยปัจจัยชีวิสังคม รวมทั้งการมีความศรัทธาในพุทธศาสนาด้วย

ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

จากการศึกษาพบว่า ตัวแปรทางชีวิสังคมที่มีผลต่อการยอมรับความสูงอายุในผู้สูงอายุ คือ สถานภาพสมรสและระดับการศึกษา ดังนั้นชมรมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมในชมรม ครอบครัวรวมทั้งตัวผู้สูงอายุเอง ควรมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุที่เกิดขึ้น โดยมุ่งเน้นให้ยึดหลักธรรมะในพุทธศาสนา เพื่อทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงว่าสิ่งเหล่านี้เป็นกระบวนการตามกฎเกณฑ์ทางธรรมชาติไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และทำให้ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาและผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสดนั้นได้มีความรู้ความเข้าใจและสามารถดูแลตนเองเพื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้

นอกจากนี้ยังพบว่าความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายุมีความสัมพันธ์กันทางบวก แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากจะมีการยอมรับความสูงอายุมากตามไปด้วย ดังนั้นจึงควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เกิดความศรัทธาในพุทธศาสนาให้มากขึ้น เช่น การฟังเทศน์ นั่งสมาธิ หรือจัดให้มีมุมหนังสือธรรมะในชมรม เป็นต้น เพื่อทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจต่อความศรัทธาในพุทธศาสนาที่จะพัฒนาไปสู่การยอมรับความสูงอายุได้ดียิ่งขึ้น และยังเป็นส่วนที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตในบั้นปลายได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุในศาสนาอื่น เปรียบเทียบว่ามีความแตกต่างจากศาสนาพุทธมากน้อยเพียงใด
2. ควรมีการศึกษางานวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้ กับกลุ่มอายุอื่นด้วย เช่น วัยผู้ใหญ่ตอนกลาง และวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย เป็นต้น เพื่อให้ทราบว่ามีความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายุแตกต่างกันอย่างไรกับวัยที่สูงอายุแล้ว เพื่อการเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุในอนาคต
3. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยชีวิสังคมอื่นเพิ่มเติม เช่น อาชีพ ลักษณะครอบครัว ภูมิลำเนา
4. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่ส่งผลต่อความศรัทธาในพุทธศาสนาและการยอมรับความสูงอายุ เช่น การเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพ เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- เกษม ตันติผลาชีวะ; และ กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2528). *การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อรุณการพิมพ์.
- เชมิกา ยามะรัตน์. (2527). *ความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา: ศึกษากรณีข้าราชการบำนาญกระทรวงเกษตรและสหกรณ์*. วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. (2541). *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ*. นนทบุรี: โครงการสถาบันพระบรมราชชนก สวัสดิการวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข.
- จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์. (2539). *สุขภาพจิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย. (2547, กรกฎาคม-สิงหาคม). ธรรมชาติชีวิต: ข้อคิดจากผู้สูงอายุ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 15: 660.
- จารุวรรณ ปราชญากุล. (2543). *ปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับความตายของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จินตนา สงค์ประเสริฐ. (2538). *ผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: ฝ่ายจิตวิทยา โรงพยาบาลสวนปรุง.
- เฉลิมชัย จันทรเสนา. (2544). *บทบาทของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญที่มีต่อการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรมประเพณี อำเภอเมือง จ.อำนาจเจริญ*. วิทยานิพนธ์. ศศ.ม. (ไทยคดีศึกษา). มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- ไฉไล ไชยเสรี. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การมีส่วนร่วมในสังคม ความพึงพอใจในชีวิต ความวิตกกังวลในสภาพการสูงอายุ และการสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลตำรวจ*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน; และคณะ. (2540). *รายงานการวิจัย เรื่องความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาของคนไทย: การปลูกฝังอบรมและคุณภาพชีวิต*. กรุงเทพฯ: คณะพัฒนาลังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ดุสิต สุนทราณู; และคณะ. (2534). *โครงการศึกษาวิจัยข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาผู้สูงอายุไทย*.

กรุงเทพฯ.

ถนอมขวัญ ทวีบุรณ; และคณะ. (2543). *การดูแลตนเองในวัยทอง*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทัศนีย์ ทองมาก. (2540). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในหอผู้ป่วยอายุรกรรม วชิรพยาบาล กรุงเทพฯ. ปรินิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*

นพรัตน์ ศรีแปดริ้ว. (2546). *ตัวแปรลักษณะทางจิต ลักษณะทางพุทธ และลักษณะทางสังคม ที่ใช้ในการจำแนกการเข้ารับการฝึกอบรมทางพุทธศาสนาของเยาวชนไทย. ปรินิพนธ์ วศ.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*

นภาพร น้าเบญจพล; และอมรรัตน์ จันทร์เพ็ญสว่าง. (2537). *จิตวิทยาศาสนา*. กรุงเทพฯ: กองทุน บิทธาเวน พิมพ์.

นภาพร ชโยวรรณ; และคณะ. (2532). *สรุปผลการวิจัยโครงการวิจัยผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*

นภาพร ชโยวรรณ; และมาลินี วงษ์สิทธิ์. (2530). *ปัญหาของผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ผลการวิจัยเบื้องต้นเอกสารประกอบการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ.*

นภาพร ชโยวรรณ; และศิริวรรณ ศิริบุญ. (2533). *ประชากรผู้สูงอายุไทย ลักษณะประชากรและสังคม จากแหล่งข้อมูลทางการ. กรุงเทพฯ: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*

นิตา ชูโต. (2525). *คนชราไทย*. กรุงเทพฯ: รายงานการศึกษา สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญชนะ อัดถากร. (2532). *พระพุทธรูปช่วยแก้ปัญหาชีวิตได้อย่างไร*. กรุงเทพฯ: ไฮเทค ฟร้นดิง.

บุษยมาส สิ้นธุประมา. (2539). *สังคมวิทยาความสูงอายุ*. เชียงใหม่: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยพายัพ.

ประภัสสร กิมสุวรรณวงศ์. (2546). *จิตลักษณะและการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพกายและพฤติกรรมสุขภาพจิตของข้าราชการสูงอายุ ในมหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ถ่ายเอกสาร.*

- ปรีชา อุปโยคิน; และคณะ. (2541). *ไม้ใกล้ฝั่ง สถานภาพและบทบาทผู้สูงอายุไทยโครงการศึกษาวิจัยครบวงจรเรื่องผู้สูงอายุในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต). (2532). *พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญแข ประจันปัจฉนิก; และคณะ. (2542). *รายงานการวิจัยในพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี "ตัวมดเต็มเลี้ยงเตาะแตะ" กระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในครอบครัวไทย*. กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไพฑูรย์ พวงยอด. (2545). *ความเชื่อและการปฏิบัติตามความเชื่อทางพุทธศาสนาเรื่องมงคล 38 ประการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- มาลินี วงศ์สิทธิ์; และจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย. (2532). *ผู้สูงอายุไทย*. *วารสารจิตวิทยาคลินิก*. 10(5): 22-24.
- มาลี ธรรมลิขิตกุล. (2526). *การศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่มารับบริการรักษาพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โครงการวิจัยเสริมหลักสูตร คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รวิวรรณ ลิมาสวัสดิ์กุล. (2547). *การศึกษาเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ความว่าห่วย และสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี*. สารนิพนธ์ กศม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- รัชนิกรณ์ ภูกร. (2542). *สุขภาพผู้สูงอายุ*. พิษณุโลก: โครงการตำราวิชาการราชภัฏเฉลิมพระเกียรติโปรแกรมสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม.
- วรรณาสุติวิจิตร. (2539). *การทดลองสอนจริยศึกษาโดยสร้างศรัทธาแก่นร.ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3*. วิทยานิพนธ์ คม. (ประถมศึกษา). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2533). *ตัวแปรทางสังคมจิตวิทยาที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไทย*. *วารสารจิตวิทยาคลินิก*. 21(1): 1-13.
- ศิริวรรณ ศิริบุญ. (2538). *ผู้สูงอายุไทยกับศาสนา*. *วารสารประชากรศาสตร์*. 11: 17-47.
- สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก. (2535). *หลักพระพุทธศาสนา*. กรุงเทพฯ: นวกะ 35 วัดบวรนิเวศวิหาร. พิมพ์ครั้งที่ 8
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). *สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สมัย พรหมประดิษฐ์. (2546). ผลการให้คำปรึกษากลุ่มโดยการประยุกต์การคิดตามหลักโยนิโส มนสิการของศาสนาพุทธต่อความว่าเหวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.
- สายสีทอง ณ ภูเก็ต. (2542). การศึกษาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น: ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง. สารนิพนธ์ สส.ม. (การจัดการโครงการสวัสดิการสังคม). สมุทรปราการ: มหาวิทยาลัยเฉลิมพระเกียรติ. ถ่ายเอกสาร.
- สินสมุทร พลจันทร์, พระมหา. (2544). ความเชื่อเรื่องบุญ-บาปในพระพุทธศาสนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ กศม. (จิตวิทยาการศึกษา). มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- สุกัญญา เจริญศิริ. (2535, เมษายน - มิถุนายน). การปรับตัวของผู้สูงอายุ. วารสารสุขศึกษา. 15 (58): 44-52.
- สุชีพ ปัญญาภาพ. (2528). คุณลักษณะพิเศษแห่งพระพุทธศาสนา. กรุงเทพฯ: สำนักงานเสริมสร้างเอกลักษณ์ของชาติ.
- สุทธิพันธุ์ พิกสุวรรณ. (2537). การปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราและผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์คนชรา ในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์ กศม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สมณฑา คณาเจริญ. (2548, มิถุนายน). ศรัทธาในพระพุทธศาสนา. วารสารวงการศึกษา. 2(18): 98-101.
- สุรกุล เจนอบรม. (2534). วิทยาการผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรีย์ กาญจนวงศ์; และคณะ. (2540). รายงานการวิจัยเรื่อง-คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย "การศึกษาภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ". กรุงเทพฯ: แอล ที เพรส.
- หรรษา เลหาเสริญกุล. (2537). การเรียนในโรงเรียนพุทธศาสนาวันอาทิตย์กับลักษณะทางพุทธศาสนาและทางพฤติกรรมศาสตร์ของนักเรียนวัยรุ่น. ปริญญานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อนุสรณ์งานศพนวลเพ็ญ ภัทรเลาหะ. (2547). เพื่อสุขภาพดีของผู้สูงอายุ.

อรรณวน จ้ำขึ้น. (2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิต อันเกิดจากภาวะถดถอยทางสังคมและการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุชาวพุทธ : ศึกษากรณีผู้สูงอายุในกทม.และปริมณฑล. วิทยานิพนธ์. สส.ม. (การจัดการโครงการสวัสดิการสังคม). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวฯ. ถ่ายเอกสาร.

Kart, Cary S. (1994). *The Reality of Aging*. 4th ed. USA: Allyn and Bacon, Inc.

Woodruff-Pak, Diana S. (1988). *Psychology and Aging*. USA: Prentice-Hall, Inc.

Koenig, Harold G. (1994). *Aging and God*. USA: The Haworth Pastoral Press and Imprint of the Haworth Press, Inc.

..... (1995). *Research on religion and aging*. USA: Greenwood Publishing Group , Inc.

Hutchison. (1985). Promoting self-esteem. *Journal of Gerontological Nursing*. 10(2): 72-77.

Birren, James E.; & Schaie, K. Warner. (2001). *Handbook of the Psychology of Aging*. 5th ed. USA: Academic Press.

Belsky, Janet K. (1999). *The Psychology of Aging: Theory, Research, and Interventions*. 3rd ed. USA: Brooks/Cole Publishing Company.

Thomas, Jeanne L. (1992). *Adulthood and Aging*. USA: Allyn and Bacon, Inc.

Johnson, Julia; & Slater, Robert. (1993). *Aging and Later Life*. USA: Sage publications, Inc.

Kermis, Maguerite D. (1984). *The psychology of Human Aging: Theory, Research, and Practice*. USA: Allyn and Bacon, Inc.

Robinson, Richard H; & Johnson, Willard L. (1997). *The Buddhist Religion*. 4th ed. USA: Wadsworth Publishing Company.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง : ความศรัทธาในพุทธศาสนากับการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ประกอบไปด้วยข้อคำถามต่าง ๆ ที่กำหนดให้ผู้สูงอายุเลือกตอบตามความคิดเห็นของท่าน เนื่องจากแบบสอบถามชนิดนี้ไม่ใช่แบบทดสอบจึงไม่มีคำตอบในข้อใดถูกหรือผิด
2. ขอความกรุณาเลือกตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และตอบให้ครบทุกข้อทุกตอน เพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่สามารถจะนำไปวิเคราะห์ข้อมูลในการทำวิจัยให้เกิดประโยชน์สูงสุด
3. แบบสอบถามนี้จะไม่นำไปเผยแพร่แต่ประการใด
4. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามการยอมรับความสูงอายของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

☐

ชาย

☐

หญิง

2. อายุ

☐

60-70 ปี

☐

71-80 ปี

☐

81 ปีขึ้นไป

4. สถานภาพสมรส

☐

โสด

☐

มีคู่

☐

เคยมีคู่

5. ระดับการศึกษา

☐

ประถมศึกษา

☐

มัธยมศึกษา

☐

อุดมศึกษา

6. สถานะทางเศรษฐกิจ

☐

ขาดแคลน

☐

พอกินพอใช้

☐

เหลือใช้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเรื่องความศรัทธาในพุทธศาสนา

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับความคิดเห็น คือ

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

จริง หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความที่ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นของท่าน

ไม่จริง หมายถึง ข้อความไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่จริงที่สุด หมายถึง ข้อความไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
1. การปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธเจ้าจะทำให้ท่านพบความสุขที่แท้จริง					
2. การนั่งสมาธิทำให้จิตใจสงบ					
3. ท่านเชื่อว่าพระสงฆ์บางรูปช่วยให้ท่านใกล้ชิดและศรัทธาในศาสนามากขึ้น					
4. ท่านเชื่อว่าบุญกุศลเป็นสิ่งที่สามารถนำติดตัวไปได้ทุกภพทุกชาติ					
5. ท่านเชื่อว่านรก สวรรค์ และภพภูมิต่าง ๆ เป็นเรื่องงมงาย					
6. ท่านเชื่อว่าศาสนาเป็นที่พึ่งพิงทางใจในเวลาที่ท่านมีความทุกข์					
7. การทำทานจะทำให้ท่านมีความสุขสมหวังในสิ่งที่ปรารถนามากยิ่งขึ้น					
8. การถวายสังฆทานพระด้วยราคาแพง เพราะอยากได้บุญกุศลมาก					

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
9. ท่านเชื่อว่าคนที่มีอาชีพ " ล่า หรือฆ่าสัตว์ " ไม่บาปเพราะจำเป็นต้องหาเลี้ยงชีพ					
10. ท่านเชื่อว่าการประพาศิติดูกเมียผู้อื่นไม่บาป ถ้าอีกฝ่ายหนึ่งยินยอมด้วย					
11. ท่านเชื่อว่าจะได้บุญ เมื่อทำบุญในวันสำคัญทางศาสนาเท่านั้น					
12. ท่านคิดว่าเราชาวพุทธทุกคน ควรมีหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาดัง ๆ ที่เกิดขึ้นในศาสนา					
13. การเข้าวัดเป็นเรื่องเสียเวลาไม่มีประโยชน์					
14. ท่านเชื่อว่าการใช้ สติ และ ปัญญา เป็นทางดับทุกข์ที่ดี					
15. ท่านเชื่อว่าการที่เรามีชีวิตแบบนี้ เป็นผลของกรรมในอดีต					
16. วัดเป็นศาสนสถานอันศักดิ์สิทธิ์ เปรียบเสมือนที่พึ่งพิงทางใจของมนุษย์					
17. ท่านทำสิ่งใด ๆ ที่มีความสำคัญให้สำเร็จด้วยตนเอง โดยไม่ต้องบนบานศาลกล่าว					
18. การนั่งสมาธิส่งผลดีต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ					
19. การทำบุญด้วยความบริสุทธิ์ใจ ช่วยให้ผลกรรมที่ท่านได้ทำไว้บรรเทาลง					
20. การรักษาศีลให้ครบทั้งห้าข้อ เป็นสิ่งที่ฆราวาสทุกคนควรปฏิบัติ					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเรื่องการยอมรับความสูงอายุของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับความคิดเห็น คือ

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

จริง หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความที่ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นของท่าน

ไม่จริง หมายถึง ข้อความไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่จริงที่สุด หมายถึง ข้อความไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
1. ท่านรู้สึกกระฉับกระเฉงและแข็งแรงดีเมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่นในวัยเดียวกัน					
2. การออกกำลังกายทำให้ท่านรู้สึกเหนื่อยและไม่สดชื่น					
3. ท่านรู้สึกตัวว่าแก่และไม่แข็งแรง					
4. สุขภาพที่แย่ลงทำให้ท่านทำกิจกรรมร่วมกับสังคมนอกบ้านน้อยลง					
5. ท่านมีความสุขทุกครั้งที่อยู่กับครอบครัว					
6. ท่านมักจะนำเรื่องทุกข์ใจของผู้อื่นมาคิดแทนอยู่เสมอ					
7. ท่านมักจะออกไปพบปะเพื่อนฝูงอยู่เสมอ					
8. ท่านชอบอยู่คนเดียวมากกว่าที่จะทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น					
9. ท่านรู้สึกหงุดหงิดทุกครั้งที่มีคนทำให้ไม่พอใจ					

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
10. ท่านมักจะร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ของชมรมอยู่เสมอ					
11. ท่านเป็นคนที่สามารถควบคุม อารมณ์ได้แทบทุกสถานการณ์					
12. ท่านรู้สึกว่าคุณหลานยังให้ความ เคารพ เมื่อท่านดักเตือน แนะนำ					
13. ท่านรู้สึกจะทำอะไรช้าลง ช้าชาก น่าเบื่อ					
14. ท่านรู้สึกวิตกกังวลตลอดเวลา เกี่ยวกับอายุที่เพิ่มมากขึ้น					
15. ท่านรู้สึกสดชื่นทุกครั้งหลังการออก กำลังกาย					
16. ท่านคิดว่าท่านเป็นคนย่ำคิดย่ำทำ ไม่มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น					
17. ท่านพยายามที่จะทำอะไรด้วย ตนเองไม่พึ่งพาผู้อื่นโดยไม่จำเป็น					
18. รูปร่างหน้าตาที่เปลี่ยนแปลงไป ตามวัยทำให้ภาพลักษณ์ของท่าน ดูแย่ลง					
19. ท่านเป็นคนที่เครียดและคิดมาก จนทำให้สุขภาพของท่านแย่ลง					
20. การเข้าชมรมทำให้ท่านได้ ประโยชน์หลายด้านเช่น ได้เพื่อน ใหม่ ได้ออกกำลังกายทำให้ สุขภาพแข็งแรง เป็นต้น					

ภาคผนวก ข.
คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
(ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่น)

ตาราง 17 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) ของแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา

ข้อที่	r
1	.585
2	.793
3	.642
4	.716
5	.701
6	.739
7	.415
8	.631
9	.634
10	.786
11	.525
12	.612
13	.604
14	.555
15	.549
16	.698
17	.577
18	.542
19	.583
20	.356

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .94

ตาราง 18 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) ของแบบสอบถามการยอมรับความสูงอายุ

ข้อที่	r
1	.842
2	.849
3	.841
4	.858
5	.851
6	.850
7	.843
8	.851
9	.849
10	.854
11	.840
12	.846
13	.840
14	.820
15	.806
16	.824
17	.815
18	.801
19	.816
20	.816

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .86

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวฐิณีรัตน์ ถาวร
วันเดือนปีเกิด	9 ตุลาคม 2523
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลราชวิถี เขตพญาไท
ที่อยู่ปัจจุบัน	62/15 ม.10 ซอย บุรุษพัฒน์ 10 ถนนรามอินทรา กม.7 แขวงท่าแร้ง เขตบางเขน กรุงเทพฯ 10230
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลประจำการ (พนักงานมหาวิทยาลัย)
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	หน่วยตรวจโรคอายุรศาสตร์ ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2541	มัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนสตรีศรีอยุธยา
พ.ศ. 2545	พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2550	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ