

165.676
ด 6560
๖.๕

การศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ
สังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ

ห้องสมุดนิเทศวิทยาลักษ์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปริญญาโท

ของ

อัมพา วรวิมลชัย

16 เม.ย. 2535

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าหลักสูตร

ปริญญาโทศึกษามหาบัณฑิต

เมษายน 2532

ลิขสิทธิ์ เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

177130

การศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ
สังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ

บทคัดย่อ

ของ

อัมพา วรวิมลชัย

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

เมษายน 2532

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ตัวแปรต้นที่นำมาศึกษา ได้แก่ การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 447 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบประเมินสุขภาพ และแบบทดสอบการปรับตัว สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การทดสอบที (t-test) และการทดสอบเอฟ (F-test)

ผลการศึกษาพบว่า ข้าราชการบำนาญที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุปรับตัวดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคม โดยผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวอยู่ในระดับค่อนข้างดีและผู้ที่อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ พบว่าข้าราชการบำนาญที่มีอายุหรือเพศที่ต่างกันมีการปรับตัวไม่แตกต่างกันทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคม ส่วนผู้ที่มีสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน มีการปรับตัวด้านอารมณ์แตกต่างกัน กล่าวคือผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย และหย่า ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่ามีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงมีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำ และผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงมีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางและระดับต่ำ ส่วนการปรับตัวทางด้านสังคมไม่มีความแตกต่างระหว่างตัวแปรดังกล่าว

สำหรับการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ พบว่าข้าราชการบำนาญที่มีอายุ หรือเพศต่างกัน มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ยกเว้นการปรับตัวด้านสังคมที่หญิงดีกว่าชาย ส่วนผู้ที่มีสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกันทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคม กล่าวคือ ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย และหย่า ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่ามีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับ

สุขภาพในระดับสูงมีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำตามลำดับ และผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงมีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางและระดับต่ำตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุตามตัวแปรต้นในระดับที่เหมือนกัน พบว่าข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุปรับตัวทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุในทุกระดับและทุกตัวแปร ยกเว้นผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงเท่านั้นที่ไม่มีความแตกต่างในการปรับตัวระหว่างผู้ที่อยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ

A Comparative Study of Adjustment of Retired Bangkok Metropolitan
Administration Government Officials Who are Members
and Non-members of Senior Citizen Alliances

AN ABSTRACT

BY

AMPHA VORAWATTANACHAI

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree
at Srinakharinwirot University

April 1989

The purpose of this study was to compare emotional and social adjustment of the retired Bangkok Metropolitan Administration Government Officials who were members and non-members of Senior Citizen Alliances. The independent variables studied in the research were subscription for those Alliances, ages, sex, marital status, last positions, perceived health conditions and perceived living conditions. The subjects were four hundred and forty seven retirement pension officials living in Bangkok. A self reported health questionnaire and an adjustment test were used for gathering data. The data were analysed by t-test and F-test.

The study revealed that the retirement pension officials who were members of the Alliances had better emotional and social adjustment than those who were non-members. The adjustment level of those who were members was quite good whereas the one of those who were non-members was about average.

Considering the adjustment of those who are members of the Alliances, it was found that those with different ages or sex did not differ on either their emotional or social adjustment. Those with different marital status or last positions or perceived health conditions or perceived living conditions differed on their emotional adjustment. That was; married retirement pension officials adjusted themselves better than those who were single, divorced, and widowed; those whose last positions were at the higher level adjusted themselves better than those whose last positions were at the lower level; those perceiving their health in good condition adjusted themselves better than those perceiving their health in bad condition; and those who perceived that they had good living condition adjusted themselves better than those who perceived that they had medium

or low living condition. In terms of social adjustment, there was no difference according to the above independent variables.

Considering the adjustment of those who were non-members of the alliances, it was found that those with different ages and sex were different on both emotional and social adjustment except for females who were found to have better social adjustment than males. Those with different marital status or last positions or perceived health conditions or perceived living conditions differed on their emotional and social adjustment. That was; married retirement pension officials adjusted themselves better than those who were single, divorced and widowed; those whose last positions were at the higher level adjusted themselves better than those whose last positions were at the lower level; those perceiving their health in good condition adjusted themselves better than those perceiving their health in fair and bad conditions respectively; and those who perceived that they had good living condition adjusted themselves better than those who perceived that they had medium and low living conditions respectively.

Comparatively, the retirement pension officials who were members of the Alliances adjusted themselves in terms of both emotional and social aspects better than those who were for all and every level of the independent variables except for the perceived health conditions variable, where those with good perceived health condition adjusted themselves equally well, no matter they were members of the Alliances or not.

คณะกรรมการที่ปรึกษาประจำตัวนิสิตและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์
ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตของ
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการที่ปรึกษา

คณะกรรมการสอบ

...*ส.ส. ๑๖๖*... ประธาน ...*ส.ส. ๑๖๖*... ประธาน

...*ส.ส. ๑๖๖*... กรรมการ ...*ส.ส. ๑๖๖*... กรรมการ

...*ส.ส. ๑๖๖*... กรรมการ

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร.นิยะดา ศรีจันทร์ และรองศาสตราจารย์ อัจฉรา สุขารมย์ ที่ได้คำแนะนำและข้อคิดในการทำวิจัย แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตลอดจนตรวจแก้บทคัดย่อ ผู้วิจัยรู้สึกทราบซึ่งในความกรุณาและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา ธรรมา กรรมการสมทบที่ได้ตรวจแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และคณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงละเอียดปริญญานิพนธ์ ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ ปีการศึกษา 2531 ที่กรุณาให้คำแนะนำเพื่อให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณ พล.ต.ต. นพ. มรว.ถวัลภากร วรารณ ประธานที่ปรึกษาชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลคำม่วง คุณธนพรรณ สิทธิสุนทร เลขาธิการชมรมที่ปรึกษาอาวุโส และเลขาธิการชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร และหัวหน้าแผนกบำเหน็จบำนาญกรุงเทพมหานคร ที่อำนวยความสะดวกในการจัดเก็บข้อมูลครั้งนี้

ท้ายสุดผู้วิจัยขอโน้มระลึกถึง พระคุณของแม่ และพี่สาว และขอขอบคุณเพื่อนรัก วันดี พงษ์อุดมปัญญา มธุรส ชำนาญทัศน์ นงลักษณ์ อัสวโรจน์ ผ่องศรี เนิณินยง รวมทั้งเพื่อนร่วมรุ่นทุกคนที่เป็นกำลังใจช่วยเหลือมาตลอด และที่จะลืมกล่าวไม่ได้คือ พี่ ๆ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ ชาว กองส่ง เสริมวิทยฐานะครู ที่ช่วยเหลือจัดพิมพ์ตรวจทานต้นฉบับจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

อัมพา วรวิมลชัย

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวความคิดเกี่ยวกับวัยสูงอายุ.....	10
✓ ทฤษฎีของการสูงอายุ.....	12
✓ การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ.....	15
✓ ผู้สูงอายุกับการเกษียณอายุ.....	19
✓ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว.....	21
✓ ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว.....	25
✓ ชุมชนผู้สูงอายุ.....	33
3 วิธีดำเนินการ	
กลุ่มตัวอย่าง.....	39
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	40
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	46
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	52
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	100
ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า.....	100
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	100
การดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	101
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	101
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	102
อภิปรายผล.....	107
ข้อเสนอแนะ.....	108
บรรณานุกรม.....	122
ภาคผนวก.....	129

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการ เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและอายุ	39
2	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกผู้สูงอายุ	53
3	วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรม ผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามอายุ.....	54
4	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามเพศ.....	55
5	วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรม ผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	56
6	แสดงการ เปรียบ เทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวรวมของ ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน.....	57
7	แสดงการ เปรียบ เทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้าน อารมณ์ของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส แตกต่างกัน.....	58
8	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนก ตามตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย.....	59
9	วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรม ผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ.....	60
10	แสดงการ เปรียบ เทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวรวมของ ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับการรับรู้ เกี่ยวกับสุขภาพ ต่างกัน.....	61
11	แสดงการ เปรียบ เทียบรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านอารมณ์ของ ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับการรับรู้ เกี่ยวกับสุขภาพต่างกัน	62
12	วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรม ผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามฐานะความเป็นอยู่.....	63

13	แสดงการเปรียบเทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวรวม ของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความ เป็นอยู่ ต่างกัน.....	64
14	แสดงการเปรียบเทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้าน อารมณ์ของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความ เป็นอยู่ต่างกัน.....	65
15	แสดงการเปรียบเทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้าน สังคมของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความ เป็นอยู่ต่างกัน.....	66
16	วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรม ผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามอายุ.....	66
17	การเปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามเพศ.....	67
18	วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรม ผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	68
19	แสดงการเปรียบเทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวรวมของ ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน....	69
20	แสดงการเปรียบเทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านอารมณ์ ของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน	70
21	แสดงการเปรียบเทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านสังคม ของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน	71
22	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนก ตามตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย.....	72
23	วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรม ผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ.....	73

33	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 64 ปี 1 เดือน - 66 ปีเต็ม.....	83
34	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 66 ปี 1 เดือน - 68 ปีเต็ม.....	84
35	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 68 ปีขึ้นไป.....	85
36	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่เป็นเพศชาย.....	86
37	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่เป็นเพศหญิง.....	87
38	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรสโสด.....	88
39	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรสคู่.....	89
40	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรสหย่า.....	90
41	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรสหย่า.....	91
42	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายอยู่ในระดับ 4 - ระดับ 5.....	92
43	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายอยู่ในระดับ 6 ขึ้นไป.....	93
44	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับสูง.....	94

45	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับกลาง.....	95
46	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับต่ำ.....	96
47	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับสูง.....	97
48	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลาง.....	98
49	เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับต่ำ.....	99
50	แสดงค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบทดสอบการปรับตัวด้านอารมณ์	144
51	แสดงค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบทดสอบการปรับตัวด้านสังคม	145
52	แสดงค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบประเมินสุขภาพ	146
53	เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของกลุ่มที่ถูกเลือกว่ามีสุขภาพกาย ดีและไม่ดี.....	147
54	เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวของกลุ่มที่ถูกเลือกว่ามีการปรับตัวดีและไม่ดี	147
55	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามอายุ.....	149
56	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	150
57	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ.....	151
58	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามฐานะความเป็นอยู่.....	152
59	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามอายุ.....	153

60	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	154
61	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ.....	155
62	แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามฐานะความเป็นอยู่.....	156

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ความสำคัญของผู้สูงอายุในประเทศไทยเริ่มขึ้นอย่างจริงจังในปี พ.ศ. 2525 เมื่อองค์การสหประชาชาติได้จัดการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ (The World Assembly on Aging) ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย เนื่องจากผลของการศึกษาด้านประชากรของโลก ปรากฏว่า ในอีกไม่กี่สิบปีข้างหน้าทั้งโลกโดยเฉพาะประเทศที่กำลังพัฒนาจะเผชิญกับปัญหาการเพิ่มของประชากรที่ล่วงเข้าสู่วัยสูงอายุ อันจะมีผลกระทบก่อภาวะเศรษฐกิจของทุกประเทศ ดังนั้นองค์การสหประชาชาติจึงได้จัดการประชุมครั้งนี้ขึ้น เพื่อจัดให้มีแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เป็นการให้หลักประกันแก่ผู้สูงอายุทั่วโลกและให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม และการพัฒนาประเทศ ประเทศไทยได้ส่งผู้แทนเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ด้วย โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย เป็นหัวหน้าคณะ (ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ กองวิชาการ 2529 : 26)

ในปีเดียวกันกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มโครงการสุขภาพผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้วันที่ 13 เมษายนของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ และให้คำขวัญที่สอดคล้องกับคำขวัญของปีผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก ในปี พ.ศ. 2525 นี้ว่า "ให้ความรัก หักท้ออนามัย ผู้สูงวัยอายุยืน" หรือ "Add life to years" ดอกไม้ที่ใช้เป็นสัญลักษณ์ในวันผู้สูงอายุคือดอกกล้วยไม้ ทั้งนี้มีความหมายว่า ดอกกล้วยไม้หอมหวานอายุยืน ผู้สูงอายุสุขชื่น เพราะลูกหลาน (ประพิมพ์ดาว สุคนธ์ 2526 : 2) นอกจากนี้คณะรัฐบาลได้ตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติขึ้น มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธาน ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วางแผน และดำเนินกิจกรรมระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเตรียมตัวรับปัญหาที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นในสังคมไทยในอนาคต (ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ กองวิชาการ 2529 : 25)

จากเป้าหมายการลดอัตราเพิ่มประชากรในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 เมื่อสิ้นสุดปี พ.ศ. 2534 คาดว่าจะเหลือร้อยละ 1.3 โดยจะมีอัตราการเกิดประมาณ 19.1 ต่อประชากร 1000 คน และอัตราการตายประมาณ 5.7 ต่อประชากร 1000 คน และอายุขัยเฉลี่ยของประชากร

เพิ่มขึ้นเป็น 62 ปี จึงมีผลให้จำนวนและสัดส่วนของประชากรที่มีอายุมากเพิ่มขึ้นตามลำดับ เฉพาะในปี 2530 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 3 ล้านคน หรือร้อยละ 5.5 ของประชากรทั้งหมด 56 ล้านคน และคาดว่าในอีก 14 ปีข้างหน้าคือปี 2543 จะมีประชากรผู้สูงอายุถึง 4.8 ล้านคน หรือร้อยละ 7.4 ของประชากรทั้งสิ้น 65 ล้านคน (ประชากรและการพัฒนา 2529 : 6)

๖ จากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุเช่นนี้ย่อมมีผลกระทบต่องสังคมไม่แตกต่างจากปัญหาในสังคมเรื่องอื่น ดังที่ทราบแล้วว่าประเทศไทยกำลังก้าวจากสังคม เกษตรกรรม เข้าสู่สังคมอุตสาหกรรม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจทำให้มีผลกระทบคือโครงสร้างของครอบครัวจากครอบครัวขยาย เป็นครอบครัวเดี่ยว รวมทั้งการเน้นการพัฒนาด้านวัตถุมากกว่าจิตใจและการแพร่ขยายของวัฒนธรรม ตะวันตก ทำให้ค่านิยมดั้งเดิมในการเคารพนับถือผู้อาวุโสลดลง เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างวัยของผู้สูงอายุกับบุตรหลาน ซึ่งอาจจะกระทบกระเทือนต่อสุขภาพทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ (ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ กองวิชาการ 2529 : 29)

นอกจากนี้ในส่วนที่เกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ มักถูกจำกัดบทบาทไว้เพียงการไป วัดฟังเทศน์ ช่วยดูแลเฝ้าบ้าน และเลี้ยงหลานเท่านั้น โดยมองข้ามคุณค่าของความรู้และประสบการณ์ ที่ผู้สูงอายุได้สะสมไว้ตลอดชีวิต โดยเฉพาะความรู้ด้านวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี คุณธรรม และจริยธรรม หากได้มีการถ่ายทอดและรับไว้อย่างเหมาะสมก็จะทำให้ได้ประโยชน์จากผู้สูงอายุและ เป็นการเพิ่มบทบาทผู้สูงอายุให้กับครอบครัวและสังคม (คณะอนุกรรมการการศึกษาวิจัยและวางแผน ระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 2525 : 1)

๗ ด้วยบทบาทที่จำกัดของผู้สูงอายุอาจทำให้เกิดปัญหาสังคมจิตวิทยาติดตามมา เช่น ความรู้สึกที่ตนเองไม่มีประโยชน์ มีปัญหากับลูกหลานไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วได้เกิดการแยกตัวจากสังคม แต่ถ้าสังคมมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักในคุณค่าของตนเอง จากการศึกษาเรื่องความทันสมัยและภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุซึ่งมีทัศนคติที่ดีต่อบุตรหลานและบุคคลทั่วไปจะมองภาพพจน์ของตนเองในทางที่มีคุณค่า เพราะเขาเหล่านั้นได้ให้เกียรติเคารพนับถือและปฏิบัติตามคำสั่งสอนของผู้สูงอายุ (สุวรรณพิ ผลิตผลาทอง 2522 : 62)

✕ ในจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดจะมีส่วนหนึ่งที่เป็นผู้สูงอายุที่เคยรับราชการและเกษียณอายุตามวาระที่ทางราชการกำหนดไว้ ซึ่งในแต่ละปีจะมีข้าราชการเกษียณอายุเพิ่มขึ้นทุกปี เช่น ในปีงบประมาณ 2528 มีข้าราชการพลเรือนทุกกระทรวง (ยกเว้น ทหาร ตำรวจ อัยการ) มีอายุครบ 60 ปี ทั่วประเทศจำนวน 1,228 คน ปีงบประมาณ 2529 จำนวน 1,229 คน ปีงบประมาณ 2530 จำนวน 1,239 คน (สำนักงานข้าราชการพลเรือน 2530 : 2) จะเห็นได้ว่า จำนวนผู้สูงอายุที่เกษียณอายุจากราชการมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีและสะสมเพิ่มจำนวนมาเป็นเวลาหลายปี คนทั่วไปอาจมองว่า ข้าราชการเกษียณอายุไม่ใช่ปัญหาใหญ่ของสังคมไทย แม้แต่ในระดับชาติก็มองว่าการปลดเกษียณไม่ใช่ปัญหาใหญ่ และไม่ให้ความสำคัญกับประชากรกลุ่มนี้เท่าที่ควร

✓ แต่ถ้าเรานำสภาพภายหลังการเกษียณมาพิจารณาอาจพบว่า การหยุดงานในวัยสูงอายุเป็นวิกฤตการณ์ชีวิตอย่างหนึ่ง ซึ่งจะต้องมีการวางแผนเตรียมตัวรับมือกับเหตุการณ์เหล่านี้ให้ได้ ผู้สูงอายุที่กลายเป็นข้าราชการเกษียณจะต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สภาพาสถานการณ์สูญเสียทั้งสถานภาพทางสังคม อำนาจหน้าที่การงาน เป็นต้น ได้มีผู้ประมวลปัญหาการเกษียณอายุไว้ดังนี้ ความรู้สึกว่าคุณถูกกลดคุณค่าลง การมีรายได้ที่ลดลง ขาดการเตรียมการเกษียณไว้ ไม่รู้จักใช้เวลาว่างตอนเกษียณ เกิดความรู้สึกขาดเพื่อน เหล่านี้เป็นต้น (พ. สิทธิชน 2527 : 45)

ในปัจจุบันจึงมีผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญบางส่วนได้พยายามสร้างบทบาทสำรองโดยการรวมตัวกันตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น ซึ่งกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเหล่านี้พอจะสรุปได้ดังนี้ ส่งเสริมการพัฒนาตนเองทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม นอกจากนี้ยังมีบทบาทช่วยพัฒนาสังคม เป็นแกนในเรื่องศาสนา วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียม เน้นให้ผู้สูงอายุหาความรู้เพิ่มเติมให้สังคมยอมรับมิใช่คอยรับบทบาทที่สังคมยึดเยื้อคิดว่า แก่แล้วต้องคอยเลี้ยงหลาน หยุดงานเพราะบทบาทของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ให้มีความสุขมากกว่าผู้รับ (ธนพรรณ สิทธิสุนทร 2529 : 74)

โดยเหตุที่ชมรมมีบทบาทที่ต้องการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม ดังนั้นชมรมจึงน่าจะมีส่วนช่วยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญปรับตัวได้ภายหลังเกษียณอายุ แต่ขณะเดียวกันก็มีผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญบางส่วนมิได้เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งข้าราชการบำนาญเหล่านี้อาจจะมิชอบการปรับตัวที่ต่างไปจากข้าราชการบำนาญที่อยู่ชมรม การปรับตัวและผลของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมและนอกชมรมยังไม่มี

ผู้ใดเคยศึกษามาก่อน ดังนั้นจึงน่าจะศึกษาเปรียบเทียบว่า ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมและนอกชมรมจะมีการปรับตัวแตกต่างกันหรือไม่ และเพื่อที่จะตอบคำถามนี้ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อนำผลของการศึกษามาเป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนการปรับตัวและเตรียมการของผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาการปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ
2. เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มี อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน
3. เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มี อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน
4. เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มี อายุ หรือเพศ หรือสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่เหมือนกัน

ความสำคัญของการศึกษา

1. ทำให้ทราบถึงการปรับตัว ด้านอารมณ์และด้านสังคมของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ
2. เป็นประโยชน์ที่แสดงให้เห็นว่า การเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุและไม่เป็นสมาชิกจะมีความแตกต่างในการปรับตัวหรือไม่
3. เพื่อเป็นการเตรียมตัวมองแนวทางของผู้ที่กำลังจะเกษียณอายุว่า บทบาทใดจะช่วยให้ตนเองปรับตัวได้ดีภายหลังการเกษียณ

4. เป็นประโยชน์สำหรับบุคคลวัยอื่นที่จะเข้าใจผู้สูงอายุที่เกษียณอายุในครอบครัวและมีส่วนช่วยในการปรับตัวของผู้สูงอายุได้ในด้านกำลังใจและความช่วยเหลือด้านอื่น เท่าที่จะทำได้

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร เท่าที่ยังมีชีวิตอยู่ทั้งหมด ซึ่งครอบคลุมสอบถามได้และ เกษียณอายุตั้งแต่ปี 2506 จนถึงปีงบประมาณเดือน ตุลาคม 2531 จำนวน 447 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ

2.1.1 การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

- ในชมรมผู้สูงอายุ
- นอกชมรมผู้สูงอายุ

2.1.2 อายุ

- อายุ 60 ปี 1 เดือน - 62 ปีเต็ม
- อายุ 62 ปี 1 เดือน - 64 ปีเต็ม
- อายุ 64 ปี 1 เดือน - 66 ปีเต็ม
- อายุ 66 ปี 1 เดือน - 68 ปีเต็ม
- อายุ 68 ปี 1 เดือนขึ้นไป

2.1.3 เพศ

- ชาย
- หญิง

2.1.4 สถานภาพสมรส

- โสด
- คู่
- หม้าย
- หย่า

2.1.5 ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย

- ระดับ 4 - ระดับ 5
- ระดับ 6 ขึ้นไป

2.1.6 การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

- ระดับสูง
- ระดับกลาง
- ระดับต่ำ

2.1.7 ฐานะความเป็นอยู่

- ระดับสูง
- ระดับกลาง
- ระดับต่ำ

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การปรับตัวของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร
ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การปรับตัว หมายถึง การที่บุคคลสามารถที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข โดยการ
ประพฤติปฏิบัติตนได้ตามแนวทางส่วนใหญ่ของสังคม ตลอดจนเข้าใจสภาพของความสัมพันธ์กับบุคคล
อื่น โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่

1.1 การปรับตัวด้านอารมณ์ หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่สามารถที่จะอยู่ในสังคมได้
อย่างเป็นสุข โดยประพฤติปฏิบัติตนได้และเข้าใจสภาพของตนเองในด้านอารมณ์ได้แก่

- ความวิตกกังวล
- ความสามารถในการตัดสินใจ
- ความเอาจริงเอาจัง
- การมองโลกในแง่ดี
- เชื่อมั่นในตนเอง
- ความร่าเริงแจ่มใส

- ความท้อแท้และสิ้นหวัง
- ความว้าเหว่และโดดเดี่ยว
- ความใจน้อยและหงุดหงิด
- ความใจเย็นและสงบ

1.2 การปรับตัวด้านสังคม หมายถึง ลักษณะของบุคคลสามารถที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข โดยประพฤติปฏิบัติตนได้และเข้าใจสภาพของตนเองในด้านสังคมได้แก่

- การเป็นที่ยอมรับจากสังคม
- การเสียสละเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว
- การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม
- ความทันสมัยของเทคโนโลยีและสิ่งของ
- การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม
- การเปลี่ยนแปลงทางฐานะ เศรษฐกิจของตนเอง
- การสูญเสียของคู่ชีวิต เพื่อน ญาติ มิตร

การปรับตัวทั้ง 2 ด้าน สามารถวัดได้โดยใช้แบบทดสอบวัดการปรับตัว เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นมา

2. ข้าราชการบำนาญ หมายถึง ข้าราชการบำนาญ สังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งออกจากราชการแล้ว อันเนื่องจากอายุครบ 60 ปี กำลังรับบำนาญ และอาจเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ ชมรมใดชมรมหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร หรือมิได้เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุใดเลย แบ่งเป็น 5 ชั่วอายุ คือ

- 2.1 อายุ 60 ปี 1 เดือน - 62 ปีเต็ม
- 2.2 อายุ 62 ปี 1 เดือน - 64 ปีเต็ม
- 2.3 อายุ 64 ปี 1 เดือน - 66 ปีเต็ม
- 2.4 อายุ 66 ปี 1 เดือน - 68 ปีเต็ม
- 2.5 อายุ 68 ปี 1 เดือนขึ้นไป

3. ชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง กลุ่มบุคคลสูงอายุที่มารวมตัวกัน แล้วมีจุดมุ่งหมายตรงกันที่จะช่วยพัฒนาผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม และยังมุ่งให้ผู้สูงอายุมีบทบาทพัฒนาสังคมด้วย งานวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

4. การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง สภาพการเป็นหรือไม่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุชมรมใดชมรมหนึ่งในกรุงเทพมหานคร คือ

4.1 ในชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

4.2 นอกชมรมผู้สูงอายุ หมายถึง ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

5. สถานภาพสมรส หมายถึง สภาพการสมรสของผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ แบ่งเป็น 4 ประเภท คือ

5.1 โสด คือ ไม่เคยมีคู่ชีวิต

5.2 คู่ คือ มีคู่ชีวิตอยู่ด้วย

5.3 หม้าย คือ คู่ชีวิตเสียชีวิตไปแล้ว

5.4 หย่า คือ คู่ชีวิตแยกกันอยู่

6. ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หมายถึง ตำแหน่งงานของผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญในขณะที่ยังอายุครบ 60 ปี แบ่งออกเป็น 2 ระดับ โดยอาศัยข้อมูลเกี่ยวกับตำแหน่งงานของผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญในชมรม

6.1 ระดับ 4 - ระดับ 5

6.2 ระดับ 6 ขึ้นไป

7. การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกของผู้สูงอายุที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของตนเอง ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- การเคลื่อนไหวที่เชื่องช้า ขาดความคล่องตัว
- การมองเห็นที่ลดน้อยลง
- การได้ยินที่เปลี่ยนแปลงไปส่วนใหญ่จะหูตึง
- ผิวหนังที่เหี่ยวแห้งและแห้ง ขาดไขมันใต้ผิวหนังหล่อเลี้ยง ความยืดหยุ่นลดลงจึงมีโอกาสเกิดแผลได้ง่าย

โอกาสเกิดแผลได้ง่าย

- โครงสร้างที่เปลี่ยนไป หลังโค้งขึ้น และการขาดวิตามินดีทำให้กระดูกเสื่อมลง
- ความสามารถในการรับรู้ กลืน และรสที่ลดน้อยลง ทำให้เบื่ออาหาร
- ระบบขับถ่ายของเสียที่เปลี่ยนแปลงไป
- ความเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลาง มีผลต่อความจำ สมาธิ เป็นต้น
- ระบบต่อมไร้ท่อทำงานลดลง ทำให้เกิดภาวะเบาหวานหรือ ต่อมไทรอยด์เป็นพิษ

- การทำงานของระบบหายใจต่ำลง จากการแข็งเกร็งของผนังกล้ามเนื้อทรวงอก ทำให้ความสามารถในการทำงานของปอดลดลง

- ปัญหาการย่อยอาหารอันเนื่องจากระบบย่อยอาหารและฟัน
- ปัญหาการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ทำให้ตัวร้อนทนนหนาวไม่ค่อยได้

การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ สามารถวัดได้ด้วยแบบประเมินสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และผลการวัดสามารถนำมาจัดลำดับตามคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพได้ 3 ระดับ คือ

7.1 ระดับสูง ได้แก่ การรับรู้ว่าสุขภาพกายต่างกันต่าง ๆ อยู่ในสภาวะที่ดีกว่ากลุ่มคือ ได้คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ย 1 ช่วงของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

7.2 ระดับกลาง ได้แก่ การรับรู้สุขภาพกายต่างกันต่าง ๆ อยู่ในสภาวะที่พอ ๆ กับกลุ่มคือ ได้คะแนนอยู่ระหว่างค่าซึ่งต่ำกว่าและสูงกว่าค่าเฉลี่ย 1 ช่วงของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

7.3 ระดับต่ำ ได้แก่ การรับรู้ว่าสุขภาพกายต่างกันต่าง ๆ อยู่ในสภาวะที่ต่ำกว่ากลุ่มคือ ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 1 ช่วงของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

8. ฐานะความเป็นอยู่ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่

8.1 ระดับสูง หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ซึ่งได้จากการรายงานว่า คนมีความเป็นอยู่ค่อนข้างสบายจนถึงสบาย

8.2 ระดับกลาง หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ซึ่งได้จากการรายงานว่าคนมีความเป็นอยู่แบบพอมีพอกิน

8.3 ระดับต่ำ หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ซึ่งได้จากการรายงานว่า คนมีความเป็นอยู่ค่อนข้างลำบากถึงลำบาก

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องเปรียบเทียบการปรับตัวของผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาได้รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการศึกษา ดังนี้

1. แนวความคิดเกี่ยวกับวัยสูงอายุ : ความหมาย และเกณฑ์กำหนดวัยสูงอายุ
2. ทฤษฎีของการสูงอายุ : สาเหตุของการสูงอายุ
3. การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ : ผลจากการสูงอายุ
4. ผู้สูงอายุกับการเกษียณอายุ : ผลต่อการปรับตัว
5. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว : แนวทางการปรับตัวภายหลังการเกษียณอายุ
6. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว : ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุภายหลังการเกษียณอายุ
7. ชมรมผู้สูงอายุ : ประวัติและวัตถุประสงค์ของชมรม

แนวความคิดเกี่ยวกับวัยสูงอายุ

ตั้งแต่โบราณกาลสังคมไทยเราเรียกขานคนที่มีอายุล่วงเข้าปัจฉิมวัยหรือวัยที่เปรียบเสมือน "ไม้ใกล้ฝั่ง" เป็น ปู่ ย่า ตา ยาย หรือผู้เฒ่า ผู้ชรา มาถึงในปี พ.ศ. 2505 พลตำรวจตรี อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ได้เป็นผู้ริเริ่มเรียกท่านผู้สูงอายุด้วย "วัย" และ "ประสบการณ์" เหล่านี้ว่า "ผู้สูงอายุ" เพราะเห็นว่าเป็นคำที่ฟังดูไพเราะกว่าคำว่าผู้เฒ่า ผู้ชรา และยังเป็นการให้เกียรติยกย่องท่านเหล่านั้น นับตั้งแต่บัดนั้นมาก็มีผู้ใช้คำว่าผู้สูงอายุมากขึ้นเรื่อย ๆ และจากการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ เมื่อปี พ.ศ. 2525 ได้กำหนดคำภาษาอังกฤษเรียกผู้สูงอายุว่า The Aging หรือ The Elderly แทนคำว่า The Aged (ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ กองวิชาการ 2529 : 23)

เกณฑ์ที่สังคมจะกำหนดว่าคุณคนใดเป็นผู้สูงอายุนั้นแตกต่างกันไปตามสภาพสังคม ได้มีผู้ให้คำนิยามเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้มากมายและในปัจจุบันการอนามัยได้เจริญมาก จึงมีผู้ที่ยังหนุ่มกระชุ่ม-

กระซวยอยู่ ซึ่งยากที่จะบอกได้ว่าใครคือผู้สูงอายุ ฮอลล์ (Hall D.A. 1976 : 3-4) ได้ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุและได้แบ่งการสูงอายุของคนออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสูงอายุตามวัย (Chronological aging) หมายถึง การสูงอายุตามปีปฏิทิน โดยการนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป และบอกได้ทันทีว่าใครมีอายุน้อยเพียงใด

2. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพและกระบวนการหน้าที่ที่ปรากฏขณะที่มีอายุเพิ่มขึ้น

3. การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (Psychological aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้ แนวความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซาว์ปัญญา และลักษณะบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะต่าง ๆ ของชีวิตแต่ละคนที่มีอายุเพิ่มขึ้น

4. การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม

อวย เกตุสิงห์ (2525 : 9) ได้แบ่งความสูงอายุออกเป็น 4 ประเภท ที่คล้ายคลึงกับฮอลล์ (Hall) คือ

1. แก่โดยอายุ คือ แก่เพราะเกิดมานาน
2. แก่โดยสังขาร คือ แก่ตามสภาพของร่างกาย
3. แก่โดยจิตใจ คือ แก่ไปตามความนึกคิด
4. แก่โดยสังคม คือ แก่เพราะเหตุแวดล้อม และประสบการณ์ เช่น ตำแหน่งหน้าที่

การงาน

อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร (2509 : 91-95) ซึ่งเป็นผู้บัญญัติคำว่า "ผู้สูงอายุ" ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ที่มีความเสื่อมตามสภาพ มีกำลังถดถอย เชื่องช้า
3. เป็นผู้ที่สมควรให้ความอุปการะ
4. เป็นผู้ที่มีโรคควรได้รับการช่วยเหลือ

ดังนั้นในการที่จะบอกได้ว่า บุคคลใดเป็นผู้สูงอายุนั้นต้องคำนึงถึงหลายสิ่งประกอบกัน ทั้งอายุตามปฏิทิน ความเสื่อมของร่างกาย และจิตใจ รวมทั้งบทบาททางสังคมด้วย

ทฤษฎีของการสูงอายุ

เป็นเวลานับศตวรรษที่มนุษย์พยายามค้นหาความลึกลับอัน เป็นปัจจัยและที่มาแห่งความ เสื่อมถอยในหลาย ๆ ด้านของคนสูงอายุ และวิธีการชะลอความ เสื่อมถอยเหล่านั้นคราบบจนปัจจุบันการค้นคว้าทั้งที่เป็นวิทยาศาสตร์และไม่ใช่วิทยาศาสตร์ยังคงกระทำต่อเนื่องไม่มีที่สิ้นสุด กล่าวได้ว่ายังไม่มีทฤษฎีใดที่จะสามารถอธิบายถึงปัจจัยและที่มาของการสูงอายุได้อย่างชัดเจนโดยลำพัง ดังนั้นจึงมีหลายทฤษฎีร่วมกันอธิบายถึงการสูงอายุของผู้สูงอายุโดยทั่วไปว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร แบ่งเป็น 3 ทฤษฎีใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory)
2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory)
3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory)

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) เป็นทฤษฎีที่อยู่บนพื้นฐานของยีน (Gene) และการเปลี่ยนแปลงในระดับเซลล์ (Cell) และเนื้อเยื่อ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ทฤษฎีหลัก และทฤษฎีย่อยสนับสนุน นาธาน (Nathan 1977 : 103-109) เป็นผู้สรุปรวบรวมไว้ดังนี้

1.1 ทฤษฎีระดับยีน (Genetic Theories) จะกล่าวถึงการสร้างโปรตีน โดย DNA ซึ่งมีเอนไซม์ (Enzymes) เป็นตัวควบคุมการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ แบ่งแยกย่อยได้อีก 3 ทฤษฎี ดังนี้

1.1.1 ทฤษฎีว่าด้วยความเสียหายของ DNA (DNA Damage Theory)

ทฤษฎีนี้กล่าวว่าในโมเลกุลของ DNA มีข้อมูลต่าง ๆ ในการสร้างโปรตีนและเอนไซม์แต่ละชนิดให้แก่อวัยวะต่าง ๆ ตามความต้องการของอวัยวะเหล่านั้นและเหมาะสมกับอวัยวะแต่ละชนิดเพื่อช่วยให้เซลล์ ของอวัยวะเหล่านั้นสามารถทำหน้าที่ต่อไปได้ ความเสียหายที่เกิดขึ้นในโมเลกุลของ DNA ทำให้ข้อมูลต่าง ๆ คลาดเคลื่อนไปหมด ทำให้โปรตีนและเอนไซม์ต่าง ๆ ที่สร้างขึ้นมามีผิดพลาดไปด้วยเป็นเหตุให้เซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ต้องตายไป

1.1.2 ทฤษฎีว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ร่างกาย (Somatic Mutation Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ภาวะการแบ่งตัวผิดปกติของเซลล์ร่างกายทำให้เกิดการสูงอายุได้เร็วขึ้น เซลล์ที่ผิดปกตินี้จะมีโครโมโซมที่ผิดปกติเพิ่มมากขึ้น ความผิดปกติของโครโมโซม

จะทำให้ยีนหรือ DNA บกพร่อง เป็นสาเหตุให้เซลล์ตายเร็วขึ้น การได้รับรังสีจะช่วยเร่งให้เกิดโครโมโซมที่ผิดปกติเร็วขึ้น

1.1.3 ทฤษฎีว่าด้วยความผิดพลาดของเซลล์ร่างกาย (Error Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่อคนเราเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างของ DNA และถูกส่งไปยัง RNA และเอนไซม์ที่เพิ่งสังเคราะห์ใหม่ทำให้เกิดความผิดปกติ เอนไซม์ที่ผิดปกตินี้จะผลิตสารชนิดหนึ่งภายในเซลล์ มีผลต่อขบวนการเผาผลาญซึ่งอาจเปลี่ยนหรือสูญเสียสมรรถภาพไป

1.2 ทฤษฎีที่ไม่เกี่ยวกับยีน (Nongenetic Theory) จะกล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระดับเซลล์และระดับเนื้อเยื่อ แบ่งแยกย่อยได้อีก 5 ทฤษฎี ดังนี้

1.2.1 ทฤษฎีว่าด้วยการเสื่อมและถดถอย (Wear and Tear Theory) ทฤษฎีนี้เปรียบสิ่งมีชีวิตทั้งหลายเหมือนเครื่องจักร คือหลังจากการใช้งานครั้งแล้วครั้งเล่าย่อมมีการสึกหรอ แต่สิ่งมีชีวิตต่างกับเครื่องจักรตรงที่สามารถซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอเองได้ เนื้อเยื่อบางชนิด เช่น ผิวหนัง เยื่อทางเดินอาหาร เม็ดเลือดแดง มีการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนเซลล์เก่าที่ตายไปอย่างต่อเนื่องเป็นการชะลอความเสื่อมและถดถอย แต่ในระบบเซลล์อื่น ๆ เช่น เซลล์ประสาทและเซลล์กล้ามเนื้อจะไม่มีการเพิ่มเซลล์ใหม่อีก เมื่อเข้าสู่การมีอายุการเสริมสร้างจะต่างจากพวกแรกคือ เป็นการเสริมสร้างภายในเซลล์เดิม ประสิทธิภาพในการซ่อมเสริมจึงน้อยกว่า จึงชะลอความเสื่อมและถดถอยได้น้อยกว่า

1.2.2 ทฤษฎีว่าด้วยการอดซึมที่บกพร่อง (Deprivation Theory) เมื่อคนมีอายุมากขึ้น จะมีการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากความเสื่อมที่เกิดขึ้นที่ผนังเซลล์ของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายเป็นผลให้การดูดซึมหรือการส่งผ่านของออกซิเจนและสารอาหารต่าง ๆ ในเลือดไปสู่เซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ เกิดขึ้นไม่สมบูรณ์ ทำให้เซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ได้รับออกซิเจนและสารอาหารไม่เพียงพอ อวัยวะต่าง ๆ จึงเสื่อมลง

1.2.3 ทฤษฎีว่าด้วยการสะสม (Accumulation Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ในน้ำเหลือง (Serum) ของคนหรือสัตว์ที่สูงอายุ พบว่า มีการสะสมของสารบางอย่าง ซึ่งมีผลทำให้หยุดการเจริญเติบโตของเซลล์ และสารนี้จะไม่พบในน้ำเหลืองของคนหรือสัตว์ที่อายุน้อย สารดังกล่าวในปัจจุบันยังไม่สามารถแยกสกัดออกจากน้ำเหลืองได้ และยังไม่พบองค์ประกอบทางเคมีจากการทดลองต่าง ๆ สรุปได้ว่า สารที่สะสมนี้มีผลแทรกแซงขบวนการเผาผลาญของเซลล์ ทำให้

ประสิทธิภาพการซึมผ่านของผนังเซลล์ลดลง ในที่สุดจะทำให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เสื่อมลง และเสียไปในที่สุด

1.2.4 ทฤษฎีว่าด้วยสารที่เกิดจากการเผาผลาญ (Free Radical Theory)

ทฤษฎีนี้กล่าวถึงการให้ออกซิเจนของเซลล์และการเผาผลาญพวกโปรตีนคาร์โบไฮเดรตและอื่น ๆ จะทำให้เกิดพวกเรดิคัลอิสระ (Free Radical) อันเป็นสารที่ทำลายผนังเซลล์ให้เสื่อมสลายลง สารนี้จะถูกเร่งให้เกิดมากขึ้นโดยการฉายรังสี แต่มีสารที่จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดเรดิคัลอิสระได้แก่ วิตามินอี โดยไปลดการเผาผลาญ นอกจากนั้นพวกวิตามินเอ วิตามินซี และไนอาซิน ยังช่วยจับสารพวกเรดิคัลอิสระอีกด้วย

1.2.5 ทฤษฎีว่าด้วยการเชื่อมต่อของโมเลกุลเนื้อเยื่อ (Cross-link Theory)

ทฤษฎีนี้กล่าวถึงในสิ่งมีชีวิตที่มีอายุมาก จะปรากฏการเชื่อมต่อนั่น (Cross-link) ของโมเลกุลเนื้อเยื่อที่มีขนาดใหญ่ การเชื่อมต่อนี้อาจเกิดระหว่างองค์ประกอบภายในโมเลกุลหรือเกิดระหว่างโมเลกุลกับโมเลกุล ปรากฏการณ์เช่นนี้จะทำให้คุณสมบัติทางเคมีและทางฟิสิกส์ของโมเลกุลเนื้อเยื่อเหล่านั้นเปลี่ยนแปลงไปและไม่สามารถทำหน้าที่เดิมต่อไปได้ จึงเกิดการสูญเสียความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อหลายชนิดในคนสูงอายุ เช่น ผิวหนังและเส้นเลือดมีรอยย่นปรากฏขึ้น

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวถึงความสำคัญของช่วงชีวิตในครั้งหลัง จะมีผลมาจากครั้งแรกของชีวิต อันเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป แยกเป็น 2 ทฤษฎีย่อย บริบูรณ์ พรพิบูลย์ (2525 : 154-155) ได้สรุปไว้ดังนี้

2.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะเป็นสุขหรือทุกข์ขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคงอบอุ่น มีความรักแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของคนอื่น รักผู้อื่น และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความสุข สามารถอยู่กับลูกหลานหรือผู้อื่นได้โดยไม่ค่อยมีความเคียดแค้นร้อนใจ แต่ถ้าเป็นผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะที่ร่วมมือกับใครไม่ใคร่เป็น ไม่อยากช่วยเหลือผู้ใด จิตใจคับแคบ ถือว่าตัวใครตัวมันและมักรู้สึกว่าตัวเองทำคุณกับใครไม่คอยขึ้นก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีความสุข ชีวิตบั้นปลายมักจะเศร้าสร้อยน่าสงสาร

2.2 ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่ยังปราดเปรื่องและคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ก็ด้วยเป็นผู้ที่มีความสนใจเรื่องต่าง ๆ อยู่ มีการค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ผู้ที่จะมีลักษณะ เช่นนี้ได้จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีและมีเงินใช้สอยโดยไม่เดือดร้อนเป็นเครื่องเกื้อหนุน

3. ทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยา (Sociologic Theory) เป็นทฤษฎีที่พยายามวิเคราะห์เหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานะทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งพยายามที่จะช่วยให้มีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงรวดเร็วก็จะทำให้สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วด้วย และสถานะของผู้สูงอายุในสังคมใดจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้สูงอายุในสังคมนั้น (ควงฤดี ลาสุขะ 2526 : 14) นอกจากนั้นยังได้แนะนำให้ผู้สูงอายุยอมรับว่าเมื่อถึงวัยสูงอายุลูกหลานและชุมชนมักจะให้ความสำคัญและความสนใจน้อยลง เมื่อเป็นเช่นนี้ก็ควรจะลดความรับผิดชอบและลดความห่วงใยลูกหลานลงบ้าง จงทำให้เป็นตัวของตัวเองและพยายามรักษาสุขภาพไว้ให้ดี เพื่อจะได้ใช้ชีวิตบั้นปลายอย่างมีความสุข ได้มีทฤษฎี 2 แนวทางที่เสนอแนะการดำรงตนของผู้สูงอายุในสังคมดังนี้

3.1 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นสภาพทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าจะถูกถอนตัวออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่องจากวัยที่ผ่านมา ควรพอใจในการร่วมกิจกรรม สนใจและร่วม เป็นสมาชิกในกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุที่ทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจและกาย กิจกรรมจึงมีความสำคัญคือความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ (Barrow and Smith 1979 : 53)

3.2 ทฤษฎีไร้การผูกพัน (Disengagement Theory) กล่าวว่า ผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถลดลง สุขภาพที่เสื่อมถอย รวมทั้งความตายที่ค่อย ๆ มาถึง ผู้สูงอายุจึงหลีกเลี่ยงถอนตัวออกจากสังคมเพื่อลดความเครียดและพอใจกับการไม่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกันระหว่างตนเองกับสังคมอีกต่อไป (Dowd 1975 : 587)

จากทฤษฎีของการสูงอายุที่กล่าวมาทั้งหมด ได้แก่ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยาและทฤษฎีทางสังคม ล้วนเป็นทฤษฎีที่มีส่วนในการอธิบายถึงสาเหตุของการสูงอายุ และพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนไปอันเนื่องจากการมีอายุมากขึ้น

การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุนั้น จะเกิดขึ้นไม่เท่ากันทุกคน การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวพอประมาณได้ 3 ชนิดคือ

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย (Biological Change) เฟรด คลาวน์ (ดวงฤดี ลาสุขะ 2526 : 16 อ้างอิงมาจาก Fred Clough 1979 : 13-15) ได้ศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุไว้ว่า โดยธรรมชาติแห่งกระบวนการภาวะสมดุลในร่างกายของมนุษย์ ร่างกายจะควบคุมระดับอุณหภูมิและเคมีชีวะโดยตัวมันเอง เมื่อคนอายุมากขึ้นความเจริญของร่างกายจะลดลง การปรับตัวให้เข้ากับกิจกรรมและสิ่งแวดล้อมที่แปรเปลี่ยนไปทั้งนี้จะแตกต่างกันไปตามความแตกต่างของบุคคลแต่ละคน การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะเปลี่ยนแปลงในทุกะบบของร่างกาย ดังนี้

1.1 ระบบโครงกระดูก กระดูกจะกร่อนเมื่อเริ่มอายุ 45 ปี ทำให้เกิดหลังโค้งงอ นอกจากนั้นการขาดวิตามินดีก็มีผลทำให้กระดูกเสื่อมลง

1.2 ระบบประสาทส่วนกลาง การเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลางมีผลต่อพฤติกรรม เช่น เกิดความสับสน ถ้าเสื่อมมากขึ้นจะเป็นแนวทางไปสู่โรคเรื้อรังในสมอง

1.3 ระบบประสาทรับรู้พิเศษ ปัจจัยแห่งความรู้สึกจากสิ่งซึ่งมากระตุ้นให้เกิดความยากลำบากในการทรงตัว

1.4 การมองเห็น จะลดน้อยลงเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดในลูกตา

1.5 การได้ยิน มีการเปลี่ยนแปลง ส่วนใหญ่จะหูตึง ทำให้เกิดปัญหาในการฟัง

1.6 ผิวหนังแห้งและเหี่ยวย่น จากการขาดไขมันใต้ผิวหนังช่วยหล่อเลี้ยงความยืดหยุ่นลดลง จึงมีโอกาสเกิดแผลได้ง่าย

1.7 การควบคุมอุณหภูมิเปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุจะทนอากาศร้อนหรือหนาวจัดไม่ค่อยได้

1.8 การทำงานของหัวใจและการไหลเวียนของโลหิตจะช้าลง เพราะความหนืดของเส้นเลือดมีมาก โดยเฉพาะผู้ที่มีไขมันในเส้นเลือดมาก ๆ อาจถึงตายได้

1.9 การทำงานของระบบหายใจช้าลง จากการแข็งเกร็งของผนังกล้ามเนื้อทรวงอก ทำให้ความสามารถในการทำงานของปอดลดลง

1.10 ระบบขับถ่ายของเสียเปลี่ยนแปลงไป มีอาการบัสสาวะกระปริดกระปรอย

1.11 ระบบทางเดินอาหารมีความอยากอาหารลดลง และมีปัญหาในการขับถ่าย

1.12 ระบบคอมพิวเตอร์ที่มีการทำงานของคอมพิวเตอร์ลดลง ทำให้เกิดภาวะเมาหาวนหรือคอมพิวเตอร์อยด์เป็นพิษได้

เสาวนีย์ กานต์เคซารักษ์ (2523 : 71) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างในชุมชนผู้สูงอายุโรงพยาบาลประสาท พญาไท ในการสำรวจปัญหาสุขภาพนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาฟันและตา และผู้สูงอายุในเมืองจะประเมินตนเองว่ามีสุขภาพอนามัยแข็งแรงมากกว่าในชนบท และสุบังอร สิทธิกุล (2524 : 52) ได้ศึกษาความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบท จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบประสาท หลงลืมง่าย รองลงมาคือ ปัญหาฟันและตา ผู้สูงอายุในเมืองต้องการบริการของรัฐมากกว่าในเขตชนบท ดังนั้นปัญหาการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจึงเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญทุกคน

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological Change) เป็นผลสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคม เมื่ออายุมากขึ้นมีผลให้ต้องออกจากงานประจำตามอายุ กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและเคยทำมาก็ลดลง ทำให้เกิดการสูญเสียบทบาท ทำให้ความมั่นใจในตนเอง ความสามารถและคุณค่าของตนเองลดลง ยิ่งถ้าเกิดการสูญเสียสามีหรือภรรยาหรือบุตร ซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิด หรือ เพื่อนสนิทรุ่นราวคราวเดียวกัน ก็จะทำให้เกิดการกระทบกระเทือนใจเพิ่มมากยิ่งขึ้น (อุบล หลิมสกุล 2527 : 30) อันเป็นอุปสรรคในการติดต่อกับเพื่อนฝูงและการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันไปตามสภาพของแต่ละบุคคล จากการศึกษาของอีลีโอเปาลอส (ดวงฤดี ลาสุชะ 2526 : 17 อ้างอิงมาจาก Eliopoulos. 1979) พบปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องได้แก่

2.1 การเปลี่ยนแปลงบุคลิกพื้นฐาน เช่น ผู้สูงอายุที่สุขภาพเรื้อรังหรือมีอาการผื่น-เฉียว เป็นต้น ลักษณะดังกล่าวเป็นบุคลิกที่สืบเนื่องมาจากวัยเด็ก การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เป็นลักษณะหนึ่งของปัญหาทางจิตใจ แต่จะไม่รุนแรงนอกจากนั้นบุคลิกของบางคนมีสาเหตุมาจากทัศนคติที่มีต่อตนเอง อันเนื่องมาจากการสูญเสียสถานภาพเดิมบางประการ เช่น การเกษียณอายุ รายได้ลดลง การสูญเสียคู่สมรส เป็นต้น

2.2 ความจำ เป็นปัญหาอย่างหนึ่งของผู้สูงอายุที่มีผลต่อจิตใจมีการระลึกเหตุการณ์ในอดีตดีกว่าในปัจจุบัน

2.3 มีปัญหาในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ

2.4 มีการเปลี่ยนแปลงหรือสร้างนิสัยใหม่

เฟรด คราวน์ (Fred Clough 1979 : 5-19) ได้ให้ทัศนะที่คล้ายคลึงกันคือ บุคลิกภาพของผู้สูงอายุมีความมั่นคงขึ้น จำเรื่องในอดีตได้ดี สติปัญญาและความสามารถทางสมองลดลงมีความเศร้าโศกจากภาวะสูญเสียและ ผู้สูงอายุ 1 ใน 3 จะมีชีวิตอยู่ตามลำพัง

เบอร์นไซด์ (Burnside 1977 : 56-59) ได้กล่าวถึงอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุว่า จะประกอบด้วยความวิตกกังวล เศร้าโศก รู้สึกโดดเดี่ยวหวาดระแวง ซึ่งมีสาเหตุจากความเสื่อมของประสาทรับรู้ การสูญเสียสิ่งต่าง ๆ

จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์ ของผู้สูงอายุแต่ละคนแตกต่างกันขึ้นอยู่กับความเสื่อมของร่างกายและประสาทรับรู้ ประสบการณ์ของตนเอง ตลอดจนความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Change) ผู้สูงอายุจะลดบทบาทของตนเอง การเกี่ยวข้องทางสังคมและกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมจะน้อยลง วงสังคมแคบลงและจะเกี่ยวข้องกับคนอื่นก็เฉพาะกิจกรรมบางอย่างเท่านั้น ในขณะที่เดียวกันคนในสังคมจะมองหรือแบ่งแยกกลุ่มผู้สูงอายุไว้พวกหนึ่ง บริการต่าง ๆ ที่สังคมนั้น ๆ เตรียมให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น บริการทางการแพทย์ บริการบำเหน็จบำนาญ บริการทางสังคมต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมเป็นเครื่องสะท้อนให้เห็นว่า สังคมนั้นรู้สึกห่วงใยและให้กำลังใจแก่กลุ่มผู้สูงอายุมากน้อยเพียงไร (อุบล หลิมสกุล 2527 : 30)

เมื่อพิจารณาถึงสังคมไทยในปัจจุบัน พบว่า สังคมไทยในเขตเมืองมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและซับซ้อนทั้งหลักการ และวิธีการ ดังเช่นครอบครัว การปกครอง เศรษฐกิจ และ ผลผลิตในทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นแรงผลักดันทำให้เกิดความขัดแย้งในความคิด ศีลธรรม จรรยา และคุณค่าต่าง ๆ ในสังคม (ไพฑูรย์ สินลารัตน์ 2525 : 2) หากจะดูทางด้านครอบครัวนั้น จะมีการเปลี่ยนแปลง มีการแยกบ้านกันอยู่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดน้อยลง พ่อแม่มีอายุมากจะถูกทอดทิ้ง อีกทั้งสภาวะเศรษฐกิจที่รัดตัวทำให้สมาชิกครอบครัวต้องออกหางานทำเพื่อความอยู่รอดเป็นเหตุให้ห่างเหินจากผู้สูงอายุ มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตแทบทั้งสิ้น

ผู้สูงอายุกับการเกษียณอายุ

การปลดเกษียณเป็นภาวะที่ผู้สูงอายุหยุดจากงานประจำและมีเวลาทำในสิ่งที่ตนเองต้องการอย่างเต็มที่ การปลดเกษียณจึงน่าจะเป็นโอกาสแห่งความสุขและความมีเสรีอย่างเต็มที่ แต่ในความเป็นจริงจากการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งในระยะหลังการปลดเกษียณเกิดภาวะจิตใจซึมเศร้าหรือเศร้าหมอง เพราะมีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลันจากกิจกรรมในแต่ละวันรายได้ลดลงและขาดการยอมรับนับถือ เมื่อครั้งยังมีตำแหน่งหน้าที่ลดลงอย่างทันที (สมบัติ คาปัญญา 2529 : 49)

อาจกล่าวได้ว่า การที่เป็นปัญหาต้องออกจากงานเป็นสาเหตุอันหนึ่งที่ก่อให้เกิดความยุ่งยากในชีวิตของผู้เกษียณอายุนั้น แต่ทำไมจึงเป็นปัญหามากกับคนบางคน และน้อยกับคนบางคน คำตอบนี้อาตซ์เลย์ (Atchley 1976 : 111) ให้ความเห็นว่า ให้คนเรามาพิจารณาตนเองว่า มีความสามารถอดทน ต่อปริมาณการเปลี่ยนแปลงได้มากน้อยไม่เท่าเทียมกัน คนที่มีความยืดหยุ่นน้อยจะรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นยากลำบากก็เพราะว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นมากเกินไปเกินกว่าระดับที่เราจะปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ คนที่มีปัญหาการปรับตัวต่อการเกษียณอายุนั้น มักจะเป็นคนที่มีความอดทนต่อการเปลี่ยนแปลงต่ำ อาตซ์เลย์จึงมองว่า คนที่ประสบปัญหาการปรับตัว เป็นคนที่ไม่ยืดหยุ่นหรือมีความยืดหยุ่นน้อย แม้แต่การเปลี่ยนแปลงสภาพที่เป็นอยู่เพียงเล็กน้อยก็รู้สึกลำบาก ส่วนพวกที่มีความยืดหยุ่นสูงเป็นพวกที่ปรับตัวได้ แม้แต่สิ่งที่เขาเห็นว่าเป็นสิ่งที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสูง

ผู้ที่ต้องการออกจากงานเพราะ เกษียณอายุต้องปรับตัวต่อสิ่งเกี่ยวข้องกับการเกษียณอายุ 2 ประการ คือ การสูญเสียการงานและการสูญเสียรายได้ นอกจากนั้นในบางครั้งผู้สูงอายุที่เกษียณอายุ อาจต้องปรับตัวต่อสุขภาพที่ทรุดโทรมลงหรือการสูญเสียคู่ชีวิต

การเกษียณนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหลายสิ่ง ไม่เพียงแต่การเปลี่ยนแปลงภาวะเศรษฐกิจเท่านั้น หากยังนำไปสู่ผลกระทบด้านมโนทัศน์แห่งตน (Self-concept) สุขภาพทางกายและความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การปรับตัวภายหลังการเกษียณประสบความสำเร็จ

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้สูงอายุเกษียณจากอาชีพครูและพนักงานองค์การโทรศัพท์ของคอตท์เรลล์และอาตซ์เลย์ (Atchley 1976 : 109; citing Cottrell and

Atchley 1960 : 20) พบว่า 30 เปอร์เซ็นต์ของกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาการปรับตัวต่อการเกษียณอายุและอีก 70 เปอร์เซ็นต์ไม่พอใจการเกษียณอายุ

ผู้สูงอายุบางส่วนจะหลีกเลี่ยงปัญหาการปรับตัวภายหลังการเกษียณอายุ โดยการกลับเข้าไปทำงานอีกครั้ง จากการศึกษาระยะยาวของ สไตรบ์ และชไนเดอร์ (Atchley 1976 : 109; citing Streib and Schneider 1971 : 145-148) กระทบกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุ พบว่า เหตุผลที่ผู้สูงอายุกลับเข้าทำงานใหม่อีกครั้งเพราะว่า

1. มีทักษะที่ดีต่อการทำงาน
2. มีทักษะที่ไม่ดีต่อการเกษียณอายุ
3. ประสบปัญหาด้านเศรษฐกิจอย่างรุนแรง
4. แนวโน้มที่รู้สึกถึงเครียด เมื่อไม่มีงานทำ

นอกจากนี้ยังพบว่า 49 เปอร์เซ็นต์ของกลุ่มตัวอย่างสามารถปรับตัวต่อการเกษียณอายุได้ภายใน 3 เดือน หรือน้อยกว่านั้น และพบว่าปรับตัวได้เร็วขึ้นอยู่กับรายได้ที่เพียงพอและการมีงานกึ่งฝีมือทำ

เกย์ล ทอมสัน (Gayle Thomson 1972 : 402 A-403 A) ได้ทำการศึกษาถึงตัวประกอบที่มีอิทธิพลต่อขวัญและกำลังใจของชายที่ปลดเกษียณ โดยเน้นในเรื่องสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสุขภาพของผู้สูงอายุ ศึกษาพื้นฐานจากตำแหน่งทางสังคม เอกลักษณ์ของบทบาทและการยอมรับตนเอง สิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่ขวัญของผู้สูงอายุ เพราะเขาเสียบทบาทไปเนื่องจากการสูญเสียในด้านสุขภาพ สถานภาพสมรส สถานภาพในอาชีพ และสถานภาพที่เป็นอยู่ก่อนที่จะถูกปลด เมื่อทดสอบสมมติฐานแล้วพบว่า ผู้สูงอายุมีขวัญต่ำกว่าผู้ที่กำลังอยู่ในวัยทำงาน และการแสดงออกทางสังคม การมีส่วนร่วมในสังคมหรือองค์การในวันที่ผ่านมามีได้มีอิทธิพลโดยตรงต่อขวัญแต่การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดของคนสูงอายุที่เกี่ยวกับขวัญ

โรส (สุวรรณี พลัฒาทอง 2522 : 27 อ้างอิงมาจาก Rose 1962 : 526-535) ได้ศึกษาถึงตนเองและบทบาทในการปรับตัวของบุคคลสูงอายุ โดยศึกษาถึงการปรับตัวของผู้สูงอายุในสหรัฐอเมริกา พบว่า บุคคลจะมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองอย่างไรนั้น เกิดขึ้นมาจากประสบการณ์ในสังคมที่ผ่านมา เริ่มจากครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน บทบาทและสถานภาพทางสังคมที่เขาได้รับ เมื่อถูกปลดออกจากบทบาทต่าง ๆ ที่เขาเคยเป็น เขาก็จะเปลี่ยนมาเป็นบทบาทใหม่ในกลุ่ม

ผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า บทบาทต่าง ๆ ที่เคยเป็นมาในอดีตจะช่วยในการปรับตัวให้ยอมรับความเป็นไปในวัยสูงอายุ

สำหรับผู้เกษียณอายุในสังคมไทย เขมิกา ยามะรัต (2527 : 115-116) ได้ศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มผู้สูงอายุของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ จำนวน 319 คน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในชีวิตที่ค่อนข้างสูง ส่วนลักษณะภูมิหลังทางสังคมของผู้สูงอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต ยกเว้นสถานภาพสมรสและตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต กล่าวคือ ผู้ที่ยังอยู่กับคู่สมรสจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าผู้ที่หย่าร้างหม้าย และคนโสด ส่วนผู้ที่เคยอยู่ในตำแหน่งงานสูงจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าผู้ที่เคยอยู่ในตำแหน่งงานต่ำกว่า

จากการศึกษางานวิจัยจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุกับการเกษียณอายุมีความเกี่ยวเนื่องกับการปรับตัวในวัยสูงอายุ ผู้สูงอายุของต่างประเทศนิยมที่จะกลับมาทำงานอีกครั้งหรือมองหาบทบาทอื่นในสังคมต่อไป แต่ทั้งนี้ย่อมขึ้นกับองค์ประกอบภูมิหลังส่วนตัวและโอกาสที่สังคมจะเปิดให้ด้วย สำหรับผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วของไทย ยังไม่มีงานวิจัยที่ชี้ให้เห็นชีวิตภายหลังการเกษียณอย่างแจ่มชัดนัก มีเพียงพบว่า ผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วยังมีความพึงพอใจในชีวิตอยู่

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

ทฤษฎีที่จะกล่าวถึงคือ ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) และทฤษฎีไร้การผูกพัน (Disengagement Theory) ซึ่งได้กล่าวมาข้างแล้วพอสังเขปในหัวข้อทฤษฎีของการสูงอายุ ทฤษฎีทั้งสองนี้เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคมที่จะนำมาอธิบายถึงการปรับตัวระหว่างผู้สูงอายุกับสังคมว่าควรเป็นเช่นใด จึงขอนำมากล่าวอีกครั้ง

ทฤษฎีกิจกรรม

ทฤษฎีนี้พยายามที่จะทำนายว่า บุคคลตอบสนองต่อความสูงอายุน่าอย่างไร นักจิตวิทยา (Gerontologist) แรก ๆ ได้พัฒนาทฤษฎีนี้เรื่อยมาจนเป็นที่รู้จักของนักสังคมศาสตร์ทั่วไป บาร์โรว์ และสมิท (Barrow and Smith 1979 : 53) กล่าวว่า ทฤษฎีกิจกรรมนี้ยังคงเป็นแนวคิดหลักในการมองผู้สูงอายุ ทฤษฎีนี้เชื่อว่า กิจกรรมทางสังคมเป็นเรื่องสำคัญของมนุษย์ทุกคนทุกวัย กิจกรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพและชีวิตที่ดี การศึกษาในระยะแรก พบว่า บุคคลที่มีกิจกรรม

สูงจะมีการปรับตัวได้ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมด้วย นักทฤษฎีกิจกรรมเน้นว่า บุคคลจะรักษา ระดับกิจกรรมทางสังคมของตนไว้เมื่อคนย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ นักทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุทั่วไป พยายามรักษากิจกรรมและทักษะของคนวัยกลางคนไว้ให้นานที่สุด บทบาทและกิจกรรมใด ๆ ก็ตามที่ บุคคลถูกผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน ทฤษฎีกิจกรรมทำนายว่า บุคคลที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมไว้ได้จะเป็นผู้มีความพึงพอใจในชีวิตสูง มีภาพพจน์เกี่ยวกับตัวเองดี (Self-image) และมีการบูรณาการรวมหน่วยของสังคม (Social Integration) บุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จในชีวิต

อาทซ์เลย์ (Atchley 1976 :112-113) เชื่อว่า เมื่อบุคคลเกษียณอายุแล้วบทบาท ใหม่ก็จะเกิดขึ้นและบทบาทเก่าก็จะถอนตัวออกไปอย่างน้อยที่สุดระดับหนึ่ง การที่บุคคลเป็นเช่นนี้ เกิดจากการที่เขามีความต้องการที่จะปรับตัว ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรมที่กล่าวถึงการปรับตัว ว่า ผู้สูงอายุจะหาบทบาทใหม่ขึ้นมาแทนการทำงานเพื่อให้ระดับกิจกรรมยังคงเดิม

โรส (Barrow and Smith 1979 : 54; citing Rose 1965) ซึ่งเป็นนักทฤษฎี กิจกรรมคนหนึ่ง เชื่อว่าผู้สูงอายุยังคงสนใจชีวิตตนเองและสร้างบทบาทใหม่ ๆ ในสังคมที่ตนดำรง อยู่ ผู้สูงอายุสามารถที่จะสร้างวัฒนธรรมย่อย (Sub-culture) เพื่อให้ตัวเองมีบทบาทและ กิจกรรมอยู่ ซึ่งมาจากความเข้าใจ ความต้องการ ประสบการณ์ใหม่ ๆ

ทฤษฎีกิจกรรมเน้นการสร้างวัฒนธรรมย่อย ซึ่งยังคงให้ผู้สูงอายุมีบทบาทต่อไป พบว่า มีส่วน ช่วยแก้ปัญหาการปรับตัวในผู้สูงอายุ และยังช่วยให้มีส่วนร่วมปฏิสังสรรค์ในบทบาทเอกลักษณ์ทางสังคม และมโนทัศน์แห่งตน (Self-concepts) (Hendrichs 1979 : 197)

ผลงานของทฤษฎีกิจกรรมนั้นปรากฏอยู่ทั่วไป ตั้งแต่เริ่มมีการศึกษาโดยมิงงานเขียนของ บัวร์เกสส์ (Burgess) ซึ่งถือว่าเขาเป็นบิดาของสาขาวิชาจิตวิทยาเชิงสังคม (Social Gerontology) เขาเห็นว่า ผู้สูงอายุไม่ได้ถูกกีดกันจากกิจกรรมสังคมและบทบาทใหม่ของผู้สูงอายุ ก็สามารถที่จะรับผิดชอบการทำงานที่สร้างผลผลิตได้ บัวร์เกสส์เชื่อว่า การไม่มีบทบาทนั้นไม่มีประโยชน์ แก่สังคมและครอบครัว ทำให้ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกเหงา ถูกทอดทิ้งและปรับตัวอย่าง ยากลำบาก (Barrow and Smith 1979 : 53) ตรงกันข้ามกับผู้สูงอายุที่ยังคงมีบทบาทและ กิจกรรมในสังคมจะรู้สึกว่าตนเป็นบุคคลที่มีคุณค่า เป็นที่ยอมรับจากสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ

อาลามิ (Aalami 1986 : 1701-B) ในเรื่อง Self-actualization โดยเปรียบเทียบในหมู่คนเกษียณ ซึ่งเป็นอาสาสมัครทำงานให้แก่สังคมและผู้ที่มีได้เป็นอาสาสมัคร พบว่า ผู้ที่เป็นอาสาสมัครทำงานให้แก่สังคม มีระดับ Self-actualization สูงกว่าผู้ที่มีได้เป็นอาสาสมัครทำงานให้แก่สังคม

การศึกษาที่สนับสนุนสมมติฐานต่าง ๆ ในปัจจัยด้านกิจกรรม ได้แก่ การศึกษาของมาร์คิดส์และมาร์ติน (Markides and Martin 1979 : 91) พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ดีที่สุดคือ กิจกรรมและสุขภาพสอดคล้องกับบาร์โลว์และสมิท (Barrow and Smith 1979 : 3) ซึ่งพบว่า การปรับตัวที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมสูงและบุคคลที่มีกิจกรรมทั้งทางร่างกาย สังคม และจิตใจ สามารถปรับตัวได้ดี

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของกิจกรรมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยอัลเบอัม (Albaum 1985 : 4035-B) กระทบกับผู้เกษียณ ซึ่งเป็นคนงานชาวคริสต์เจียนจำนวน 61 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้มีกิจกรรมร่วมกัน พบว่า ผู้สูงอายุเหล่านี้มีความพึงพอใจในชีวิตสูง ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับคัทเลอร์ (Cutler 1973 : 99) ได้พบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

จะเห็นได้ว่า จากการศึกษาทฤษฎีกิจกรรมและงานวิจัยที่สนับสนุนทฤษฎีนี้ เน้นที่การรักษาบทบาทกิจกรรม เพราะกิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุที่ทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจและกาย มีความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตอันจะนำไปสู่การปรับตัวที่ดี

ทฤษฎีไรราระผูกพัน (Disengagement Theory)

ทฤษฎีไรราระผูกพัน เป็นทฤษฎีที่ถูกนำเสนอโดยนักจุลวิทยาทางสังคม (Social gerontologists) ซึ่งปรากฏอยู่ในหนังสือ Growing Old โดยอีไลม์ คัมมิง และวิลเลียม อี. เฮนรี (Elaine Cumming and William E. Henry) ในปี ค.ศ.1961 ซึ่งถือว่าเป็นหนังสือที่ตีพิมพ์หนึ่งในสาขาวิชาจุลวิทยา (Hendricks 1979 : 194)

ทฤษฎีไรราระผูกพัน กล่าวถึง การลดบทบาทซึ่งกันและกันระหว่างผู้สูงอายุกับสังคม ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนมีความสามารถลดน้อยลง สุขภาพที่เลวลงที่รักษาไม่หายหรือพิการไป รายได้ที่ลดลง รวมทั้งความตายที่ค่อย ๆ มาถึง ผู้สูงอายุจึงหลีกเลี่ยงหนีออกจากสังคม เพื่อลด

ความกดดันและความเครียด ในขณะที่เดียวกันสังคมก็ถอนตัวออกจากผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน นั่นแสดงถึงว่าทั้งสังคมและผู้สูงอายุได้เตรียมอนาคตสำหรับการไม่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกันไว้แล้ว และต่างก็พอใจกับการไม่เกี่ยวข้องหรือไร้ภาระผูกพัน (Dowd 1975 : 587)

ทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน เน้นถึงในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่จะมีอัตราการปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับสังคมลดลง ซึ่งผู้สูงอายุเองก็พอใจเพราะตนเกิดความรู้สึกอยู่ในภาวะอิสระ (Autonomy) มากขึ้น ภาวะอิสระนี้เกิดจากการคาดหวังพฤติกรรมของสังคมต่อตนได้ลดน้อยลงไป และตนก็มีเวลาว่างมากขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นประโยชน์ต่อสังคม คือการที่ผู้สูงอายุไม่เกี่ยวข้องนั้นเป็นการถอนสถานภาพและบทบาทของคนให้แก่คนหนุ่มสาวที่จะมารับบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่า (Dowd 1975 : 585) จะเห็นได้ว่า ทั้งสังคมและผู้สูงอายุต่างก็ได้รับผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน สังคมก็จะได้คนหนุ่มสาวที่มีทักษะและประสิทธิภาพเข้ามาทำหน้าที่แทนตำแหน่งที่ว่างไป ส่วนผู้สูงอายุก็ได้ความอิสระและต้องการการปรับตัวหลังจากถอนตนออกจากสังคม ในระยะแรกอาจรู้สึกกระวนกระวาย วิตกกังวล และความบิบบิ้น แต่ต่อมาผู้สูงอายุก็จะยอมรับสภาพใหม่คือ การไม่เกี่ยวข้องและการยอมรับความรู้สึกนั้นมีคุณค่าต่อตนเอง (Self-worth)

เบาม์ และ เบาม์ (Baum and Baum 1980 : 20) ได้สรุปทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน ผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1. สังคมและบุคคลได้เตรียมตัวล่วงหน้าสำหรับการยอมรับความตายที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยการปลุกตัวให้ห่างจากกันทีละน้อยจากความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน
2. การไม่เกี่ยวข้องรวมทั้งการเกี่ยวข้องสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนอื่น ๆ ที่ลดลงด้วยความพอใจและการผูกมัดเพียงเล็กน้อย สิ่งเหล่านี้จะลดความผูกพันระหว่างผู้กำลังจะไปกับผู้กำลังจะมามีบทบาท
3. การไม่เกี่ยวข้องปรากฏในลักษณะของสภาวะความเป็นไปในทางที่ดีทางจิตวิทยาสำหรับผู้สูงอายุ

ได้มีการศึกษาที่ได้แย้งทฤษฎีไร้ภาระผูกพันในข้อสมมติฐานที่ว่า เมื่อบุคคลถอนตัวออกจากกิจกรรมจะทำให้ชีวิตดีขึ้น โดยศึกษากับผู้เกษียณจากงานอุตสาหกรรม พบว่า พวกเขาไม่มีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้เพราะผู้เกษียณเหล่านี้ต้องลดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยทำลง ทั้งที่ยังมีพลังกำลังและความสามารถอยู่ (Barrow and Smith 1979 : 55)

ขณะเดียวกันมีงานวิจัยที่สนับสนุนทฤษฎีนี้ ได้แก่ การศึกษาของวิลเลียมและเวอร์ท (Barrow and Smith 1979 : 55; citing William and Worth 1965) พบว่า การถอนตัวออกจากสังคมของผู้สูงอายุจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุบางคน ในอัตราที่แตกต่างกันและเกิดขึ้นกับพฤติกรรมที่แตกต่างกันด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ เบิร์มและเบิร์ม (Baum and Baum 1980 : 19) ที่กล่าวว่า อัตราการถอนตัวออกจากสังคมจะผันแปรตามตัวแปรต่าง ๆ เช่น ความเป็นหม้าย สุขภาพทางกาย โรคประจำตัว การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว ซึ่งตัวแปรเหล่านี้ทำให้เกิดความตึงเครียดทางร่างกายและอารมณ์ จึงทำให้ผู้สูงอายุปรับตัวด้วยการถอนตัวออกจากสังคม

ทฤษฎีไร้ภาระผูกพันนี้ก่อให้เกิดการวิพากษ์วิจารณ์กันอย่างกว้างขวางว่า เป็นทฤษฎีสะท้อนให้เห็นถึงอคติต่อผู้สูงอายุในสังคมอุตสาหกรรม บางคนเสนอให้ทฤษฎีไร้ภาระผูกพันนี้ใช้ได้ให้กว้างขวางออกไป และนักวิจัยบางคนเรียกร้องให้มีการวิจัยมากขึ้น เพื่อที่จะได้เข้าใจถึงผลกระทบของการไม่ข้องเกี่ยวกับที่ได้รับจากครอบครัวและเพื่อนฝูง นอกจากนี้ยังมีข้อสงสัยว่า ทำไมผู้สูงอายุบางคนเลือกที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับขณะที่บางคนไม่เลือก เพื่อที่จะตอบคำถามเหล่านี้ ทฤษฎีนี้ยังคงมีการพัฒนาต่อไปทั้งด้านวิธีการศึกษาและเนื้อหา (Barrow and Smit 1979 : 55)

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

จากการศึกษาทฤษฎีทั้งสองคือ ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) และทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน (Disengagement Theory) ที่กล่าวมาข้างต้น ชี้ให้เห็นว่าตัวแปรอื่นหนึ่งที่น่าจะส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุภายหลังการเกษียณก็คือ การได้มีหรือไม่มีกิจกรรมที่ต่อเนื่อง เช่นการร่วมหรือไม่ร่วมกิจกรรมของชมรมต่าง ๆ

นอกจากนี้แล้วจากการศึกษางานวิจัยที่สะท้อนให้เห็นถึงการปรับตัวของผู้สูงอายุภายหลังการเกษียณอายุ อันได้แก่งานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) สุขภาพจิต (Mental Health) มโนทัศน์แห่งตน (Self Concept) คุณภาพชีวิต (Quality of Life) ความสุขของชีวิต (Happiness with Life) และขวัญ (Morale) เป็นต้น พบว่ายังมีตัวแปรอื่นที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุภายหลังการเกษียณ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งหน้าที่ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและฐานะทางเศรษฐกิจซึ่งจะกล่าวโดยละเอียดต่อไป

ระดับอายุ

ระดับอายุของผู้สูงอายุ เป็นตัวแปรหนึ่งที่อาจส่งผลทั้งทางบวกและลบต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุภายหลังการเกษียณ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับช่วงระดับอายุ จากการศึกษาของ สกอตต์ (Scott 1982 : 623) ซึ่งกระทำกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วจาก The National Longitudinal Survey of Mature Men พบว่า ระดับอายุภายหลังการเกษียณมีผลทางลบกับผู้ที่เพิ่งจะเกษียณจากงาน มากกว่าผู้ที่เกษียณจากงานมานานแล้ว หมายความว่า ผู้ที่มีระดับอายุในช่วงต้น เช่น อายุ 60-63 ปี อาจพบปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับการเกษียณอายุ แต่การศึกษาของ ปาล์มอร์และเพื่อน (Palmore and others 1984 : 116) ซึ่งกระทำกับผู้เกษียณอายุในระดับอายุต่างกัน ตั้งแต่ 55 ปี ถึง 90 ปี เพื่อดูผลกระทบด้านต่าง ๆ ที่มีต่อผู้ที่เกษียณ อันได้แก่ สุขภาพ ทัศนคติ ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) พบว่า ผู้ที่มีช่วงอายุก่อน 64 ปี กลับมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าช่วงอื่น เพราะว่ายังมีทัศนคติต่อการเกษียณอายุ รายได้และสุขภาพดีอยู่

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านอายุของผู้สูงอายุซึ่งเกษียณแล้วนั้น จะเป็นเรื่องของช่วงเวลาภายหลังการเกษียณเสียเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งก็พอจะนำมาเทียบเป็นระดับช่วงอายุภายหลังการเกษียณได้ ดังเช่นการศึกษาของ เดวิด (David 1985 : 98) เรื่องความพึงพอใจในชีวิตภายหลังการเกษียณอายุ โดยมีระยะเวลาภายหลังการเกษียณอายุเป็นตัวแปรที่จะทำนายถึงความพึงพอใจในชีวิต พบว่า ผู้ที่เกษียณอายุมาเป็นเวลา 1 ปี ถึง 2 ปี จะมีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้ที่เพิ่งเกษียณมา 6 เดือนแรกและ 2 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่แสดงถึงผลกระทบของช่วงเวลาภายหลังการเกษียณที่มีต่อผู้สูงอายุ ดังเช่นของเคอร์คอฟฟ์ (David 1985 : 96; citing Kerckhoff 1966) พบว่า ผู้สูงอายุชาย จำนวน 52 คน ซึ่งเกษียณอายุมากกว่า 5 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้สูงอายุชาย จำนวน 56 คน ซึ่งเพิ่งจะเกษียณอายุ แต่ เบค (David 1985 : 96; citing Beck 1982) ซึ่งศึกษากับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุชายจาก The National Longitudinal Surveys พบว่า ผู้ที่เพิ่งจะเกษียณอายุจะมีความรู้สึกทางลบต่อการเกษียณอายุ

จะเห็นได้ว่า ระดับอายุหรือช่วงระยะเวลาภายหลังการเกษียณอายุ เป็นตัวแปรหนึ่งซึ่งมีแนวโน้มที่จะส่งผลต่อการปรับตัวหรือความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุภายหลังการเกษียณ โดยเฉพาะผู้ที่ เพิ่งจะเกษียณค่อนข้างจะมีปัญหาในการปรับตัว และพบว่าแนวโน้มปัญหาการปรับตัวนี้จะลดลงเมื่อระดับอายุเพิ่มขึ้น

เพศ

แต่ก่อนสังคมแบ่งเพศชายและหญิงด้วยบทบาทในครอบครัว โดยที่เพศชายจะทำงานหาเลี้ยงครอบครัว และเพศหญิงจะดูแลครอบครัวและเลี้ยงลูก ซึ่งในปัจจุบันสังคมได้เปลี่ยนไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงต่างต้องทำงานหาเลี้ยงครอบครัวอย่างเท่าเทียมกัน ดังนั้นผลกระทบภายหลังการเกษียณอายุ จึงเกิดขึ้นต่อผู้สูงอายุในลักษณะต่างกันไป ตามลักษณะทางเพศของผู้สูงอายุ ดังเช่น การศึกษาของนอร์ริสและเมอร์เรล (Neal 1986 : 727; citing Norris and Murrell 1984) ได้ศึกษากับผู้สูงอายุในเมืองเคนตักกี (Kentucky) เพื่อดูอารมณ์ซึมเศร้าและอารมณ์เครียด พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นหญิงมีอารมณ์ซึมเศร้าสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นชาย และมีความเครียดสูงกว่าชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิล (Neal 1986 : 727-728) ในเรื่องอารมณ์ซึมเศร้าและอารมณ์เครียดของผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน โดยกระทำกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุเกิน 65 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ที่เกษียณอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นหญิงมีอารมณ์ซึมเศร้า และอารมณ์เครียดสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นชายเช่นกัน

ขวัญ (Morale) และความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) เป็นตัวที่จะทำนายถึงการปรับตัวของผู้สูงอายุภายหลังการเกษียณอายุได้เป็นอย่างดี จากการศึกษาของแคมป์เบลล์ (Jersey 1982 : 100; citing Campbell 1976) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นหญิงโดยทั่วไปมีขวัญและความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้สูงอายุที่เป็นชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คอลเลตต์ (Collette 1984 : 243-245) กระทำกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงชาวออสเตรเลีย ที่มีระดับการศึกษา สุขภาพกาย และฐานะทางเศรษฐกิจเท่าเทียมกันทั้งชายและหญิง พบว่า ผู้สูงอายุหญิงจะมีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้สูงอายุชาย

ถึงแม้ว่าจะมีงานวิจัยจำนวนมากที่พยายามบ่งชี้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างความแตกต่างทางเพศกับความพึงพอใจในชีวิต แต่ยังไม่เป็นข้อสรุปที่แน่นอน ดังเช่น การศึกษาของสไปรเซอร์

และซินเดอร์ (Jersey 1982 : 101; citing Spritzer and Synder 1974) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นหญิงมีแนวโน้มที่จะมีขวัญและความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นชาย ซึ่งมี ภูมิหลังในระดับเท่าเทียมกันเมื่อนำมาเปรียบเทียบ แต่ เจอร์ซี่ (Jersey 1982 : 107-108) ได้ศึกษาพบว่า โดยส่วนรวมแล้วไม่พบความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุหญิงและชายในเรื่องของขวัญ และความพึงพอใจในชีวิตเช่นกัน โดยมีภูมิหลังด้านสถานภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจและระดับการศึกษาเท่าเทียมกัน

จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันเมื่อเกษียณอายุต่างมีพฤติกรรมการปรับตัว ความพึงพอใจในชีวิต อารมณ์ความรู้สึก แตกต่างกันไป หากพิจารณาเฉพาะอารมณ์ซึมเศร้า และอารมณ์เครียด พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นหญิงมีอารมณ์ซึมเศร้าและอารมณ์เครียดอยู่ในแนวโน้มระดับสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นชาย แต่สำหรับความพึงพอใจในชีวิต พบว่า ยังไม่สามารถสรุปได้

สถานภาพสมรส

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการความรัก ความเอาใจใส่ โดยเฉพาะจากคู่สมรส และจากบุตรหลาน บางครั้งการสูงอายุทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยตัวเองได้ โดยเฉพาะยามเจ็บป่วย การอยู่อาศัยในบ้านเดียวกันทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับสิ่งเหล่านี้น่ามากขึ้น และยังช่วยให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเหงาและว้าเหว่ได้

จากการศึกษาเรื่องความเครียดและการปรับตัว พบว่า การเกษียณ ความเป็นหม้ายและความเจ็บป่วยที่ร้ายแรง มีผลต่อความเครียดไม่มีความสุข สูญเสียความนับถือตนเองและถอนตนจากสังคม (Palmore 1979 : 841) และ เฮย์แมนและเจฟเฟอร์ (Palmore 1979 : 842; citing Heyman and Jeffers 1968) ได้ศึกษาภรรยาของผู้เกษียณว่ามีความรู้สึกเช่นใดในการเกษียณของคู่สมรส พบว่า ถ้าครอบครัวอยู่ในสังคมระดับต่ำ ภรรยาจะมีความรู้สึกเศร้าเสียใจต่อการเกษียณของสามี

คนส่วนมากเชื่อว่าความเป็นหม้ายจะมีส่วนทำให้ชีวิตสับสน เบราโด (Elwell 1981 : 226; citing Berado 1968) พบว่า พ่อหม้ายและแม่หม้ายจะมีอัตราการตาย สุขภาพจิตเสื่อมและฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้ที่ยังอยู่กับคู่สมรส ทั้งที่มีอายุเท่ากัน แต่เฮย์แมน (Elwell 1981 : 226; citing Heyman 1973) ซึ่งศึกษาเรื่องสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

ทั้งชายและหญิงที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป และเคยแต่งงานมาหนึ่งครั้ง ผู้สูงอายุเหล่านี้ทำงานเป็นอาสาสมัคร พบว่า พวกเขามีระดับสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี แต่สำหรับความรู้สึกที่มีต่อการตายของคู่สมรส พบว่า มีผลกระทบทางด้านจิตใจต่อผู้สูงอายุชายน้อยกว่าผู้สูงอายุหญิง

เขมิกา ยามะรัต (2527 : 117) ได้ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งเกษียณจากกลุ่มตัวอย่างกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ จำนวน 319 คน พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต คนโสดจะมีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ระดับต่ำกว่ากลุ่มที่สมรส และยังอยู่กับคู่สมรส หรือกลุ่มที่เป็นหม้ายแต่ยังอยู่กับลูกหลาน แต่จากการศึกษาของกัทและทิวดอร์ (Jersey 1982 : 100; citing Gove and Tudor 1973) โดยมองเฉพาะเพศของผู้สูงอายุกับสถานภาพสมรสกลับพบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นหญิงมีคู่สมรสอยู่ด้วย มีขวัญและความพึงพอใจในชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่เป็นชายที่มีคู่สมรสอยู่ด้วย และในทางตรงข้าม ผู้สูงอายุที่เป็นหญิง ซึ่งโสด หย่าร้าง และหม้าย กลับมีแนวโน้มที่จะมีขวัญและความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นชายในระดับเดียวกันซึ่งนำมาเปรียบเทียบ

ในสังคมปัจจุบันมีคนบางกลุ่มที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่อยู่โสดหรือเป็นหม้ายแต่งงานใหม่อีกครั้งหนึ่ง ในอเมริกาผู้สูงอายุจะนิยมจับคู่อยู่ด้วยกันในยามแก่เฒ่า หากทั้งคู่ยังโสดหรือเป็นหม้าย ทั้งนี้เพื่อความเป็นเพื่อนมิใช่ความต้องการทางเพศ พลเอกบียะ สุวรรณพิมพ์ (2528 : 12) กล่าวว่า การมีชีวิตคู่ของคนวัยสูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะทำให้มีคู่ปรึกษาหารือ มีเพื่อนเคียงข้าง ไม่เหงา มีเพื่อนเที่ยวในวัยเกษียณ ไม่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวเพราะลูก ๆ แต่งงานแยกบ้านกันไปหมดแล้ว จากการศึกษาของ เบลู สมิท (Blau Smith 1961 : 429) กับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ Kips-Bay Yorkville Health District New York City โดยพิจารณาในด้านการเปลี่ยนแปลง สถานภาพ อายุ เพศ และโครงสร้างของชนชั้น ซึ่งแต่ละคนเกี่ยวข้องอยู่ พบว่าผู้ที่เป็หม้ายมีส่วนร่วมกับสังคมน้อยลง คนที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป จะแยกตัวออกจากสังคม

แสดงให้เห็นว่า สถานภาพสมรสมีผลต่อผู้สูงอายุทั้งทางการปรับตัว สภาพจิตใจและสภาพสังคม ความเป็นหม้ายอาจมีผลต่อความเครียดไม่มีความสุข สูญเสียความนับถือตนเองและถอนตัวออกจากสังคม ส่วนผู้ที่ยังอยู่กับคู่สมรสอาจมีส่วนด้านกำลังใจที่จะช่วยการปรับตัวได้ดีขึ้น แต่สำหรับคนโสดอาจปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่หย่าร้างหรือหม้าย แต่มักจะเกิดกับเพศหญิงเท่านั้น

ตำแหน่งหน้าที่

ได้มีการศึกษาถึงการสูญเสียบทบาทหน้าที่การงานว่ามีผลโดยตรงต่อบุคคลที่เกษียณอายุหรือไม่ ทั้งด้านรายได้ สุขภาพ และสภาพสังคม พบว่า การสูญเสียตำแหน่งหน้าที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุที่เกษียณเฉพาะคนเท่านั้น เช่นผู้ที่ทำงานในตำแหน่งสูง (White Collar) มีความพอใจในการเกษียณจากงานมากกว่าผู้ที่ทำงานตำแหน่งต่ำ (Blue Collar) และยังพบว่าผู้ที่ทำงานตำแหน่งต่ำและมีการศึกษาน้อย จะมีปัญหาในการปรับตัวติดตามมา (Elwell 1981 : 225)

ทำนองเดียวกัน เขมิก้า ยามะรัต (2527 : 117) พบว่า ผู้เกษียณที่มีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงมีความรับผิดชอบมาก จะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่า ผู้ที่มีตำแหน่งหน้าที่การงานต่ำกว่า

อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้ให้ข้อคิดที่ขัดแย้งกับผลการวิจัยข้างต้น เช่น ร.ท.บรรณศาสตร์ สกลผดุงเขตต์ ผู้อำนวยการกองส่งเสริมปัญหาสุขภาพ กรุงเทพมหานคร (สยามรัฐ 2521 : 8) ได้ให้ข้อคิดว่า ผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วบางกลุ่มไม่สามารถปรับตัวรับกับสถานการณ์ได้ ส่วนใหญ่จะมีอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่ายหายยาก โดยเฉพาะคนที่เคยมีอำนาจวาสนาซึ่งนี้ว่สั่งการ ก็แปรสภาพเป็นคนแก่ที่ไม่มีใครเหลียวแล ถ้าไม่เข้าหาทางธรรมะหรือทางานอดิเรก เช่น เลี้ยงสัตว์ ปลูก-ต้นไม้ ก็ต้องเฝ้าตายก่อนวัยอันควรอย่างแน่นอน

การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

สภาพร่างกายของผู้สูงอายุ นับว่ามีความสำคัญมากต่อผู้สูงอายุ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดี มีโรคภัยไข้เจ็บ นอกจากจะทำให้ทุพพริมาณกับโรคภัยแล้ว ก็ยังทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามปกติด้วย และอาจส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุได้

จากการศึกษาของ กราเวนเคมเปอร์ (Gravenkemper 1986 : 3135-B)^๕ เรื่องความพึงพอใจในชีวิตของผู้เกษียณ ซึ่งกระทำกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 163 คน พบว่า ผลของการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง (self-reported health) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้เกษียณ สอดคล้องกับการศึกษาของ เมนเดส (Mendes 1985 : 4409) และโคเฮท์ (Kohaut 1984 : 3075) พบเช่นกันว่า

สุขภาพที่ผู้สูงอายุประเมินตนเองเป็นตัวแปรที่ส่งผลทางบวกต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เช่นกัน

ในทำนองเดียวกัน มาร์คิดส์และมาร์ติน (Markides and Martin 1979 : 89-93) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยกระทำกับกลุ่มตัวอย่างผู้เกษียณอายุ จำนวน 141 คน ที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป เพื่อดูว่า ตัวแปรต้น 2 ตัว ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง (self-reported health) และฐานะทางเศรษฐกิจส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตหรือไม่ โดยควบคุมตัวแปรอื่น ๆ เขาพบว่า ผลของการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง สามารถพยากรณ์ถึงความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างสูง มากกว่าฐานะทางเศรษฐกิจ สอดคล้องกับการศึกษาของปาล์มอร์ (Palmore 1975 : 32) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง (self-reported health) เป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดในความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต และมีความสำคัญมากกว่าตัวแปรสุขภาพที่แท้จริง (physical performance status) ซึ่งแพทย์เป็นผู้ตรวจวัด

จากการศึกษางานวิจัยจะเห็นได้ว่า ผลการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ

ฐานะทางเศรษฐกิจ

ตัวแปรด้านเศรษฐกิจ เป็นตัวแปรด้านหนึ่งที่แสดงถึงสถานภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ ตัวแปรด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ และฐานะทางเศรษฐกิจ รายได้จะเกี่ยวข้องกับปริมาณเงินที่ผู้สูงอายุได้รับเป็นประจำในแต่ละเดือน ซึ่งอาจจะได้รับจากเงินบำนาญ จากการทำงาน จากบุตรหลาน หรือจากค่าเช่าทรัพย์สิน เป็นต้น รายได้นับว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ของคนในปัจจุบันที่จะสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุได้ ไม่ว่าจะเป็นบ้านที่อยู่อาศัยในสถานที่ดี อาหารที่มีคุณค่า การรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง การซื้อหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและความสุขของคนและยังเป็นปัจจัยตัวหนึ่งในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วย รายได้จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ได้

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เคยมีรายได้จากการทำงาน เมื่อไม่มีงานทำหรือเกษียณอายุแล้ว รายได้อาจลดน้อยลง เช่น ผู้สูงอายุอเมริกันประมาณ 25% ที่ได้รับเงินต่ำกว่ารายได้ที่เคยได้กว่า 50% ผู้สูงอายุในโปแลนด์ได้รับประมาณครึ่งของรายได้ที่เคยได้ก่อนการเกษียณอายุ และคนชราในสหภาพโซเวียตทุกคนได้ไม่ต่ำกว่า 35% ของรายได้ที่เคยได้ (Palmore 1975 : 91)

การวางแผนเพื่อความมั่นคงในชีวิตหลังการเกษียณ ศึกษากับผู้สูงอายุโดย เมคเคนนา (Mekenna 1985 : 1021-B) พบว่า ผู้สูงอายุเมื่อเกษียณแล้วจะมีการวางแผนชีวิตที่ดีมากในเรื่องรายได้ที่จะใช้ในชีวิตต่อไปข้างหน้า บำนาญที่ได้รับและการเสี่ยงโชคใบหุ้น เพราะเชื่อว่าเป็นโอกาสที่ดี ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยเพิ่มความมั่นคงในชีวิตหลังการเกษียณด้านเศรษฐกิจให้แก่ผู้เกษียณ

กริฟฟิธ (Griffith 1983 : 1294) ได้ศึกษาการจัดโปรแกรมก่อนการเกษียณสำหรับครูในโรงเรียนรัฐบาลของรัฐเท็กซัส พบว่า ในรายละเอียดที่จัดเตรียมสำหรับผู้สูงอายุก่อนการเกษียณนั้น มีปัจจัยด้านรายได้และการวางแผนด้านการเงิน เป็นปัจจัยสำหรับอยู่ในแผนงานด้วย สำหรับในประเทศไทยได้เริ่มมีโครงการนี้โดยบริษัทเอสไอแห่งประเทศไทย ได้จัดโครงการเตรียมเกษียณให้แก่พนักงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526 ต่อเนื่องมาตลอด ก็ถือว่าเรื่องเงินเป็นเรื่องใหญ่ในโครงการที่จะต้องให้ความรู้แก่พนักงานว่า ควรจะวางแผนการเงินอย่างไรหรือนำเงินไปลงทุนให้เกิดดอกออกผลด้วยวิธีใด (ธรรมเกียรติ กัณริ 2527 : 47)

เซฟฟีลด์ (Sheffield 1983 : 1945) ได้ศึกษาค่าสหสัมพันธ์ของการปรับตัวกับการเกษียณ กระทำกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นอเมริกันนิโกร และอเมริกันผิวขาว พบว่า ตัวแปรด้านการเงินเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนว่า ผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จในการปรับตัวเพียงใด

จะเห็นได้ว่า ฐานะทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยตัวหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตภายหลังการเกษียณได้อย่างราบรื่น และผ่านช่วงการปรับตัวในชีวิตการเกษียณได้อย่างสมบูรณ์ เพราะปัจจัยการเงินจะมีส่วนเชื่อมโยงไปสู่ตัวแปรอื่นด้วย ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพอนามัย สุขภาพในครอบครัว ความมั่นคงของชีวิตสมรส สถานภาพทางสังคม ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลางจนถึงระดับสูงจะสามารถปรับตัวได้ค่อนข้างดี อีกทั้งผู้ที่วางแผนการเงินดีภายหลังการเกษียณจะมีความมั่นคงในชีวิตและสังคมด้วย

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ตัวแปรฐานะความเป็นอยู่แทนฐานะทางเศรษฐกิจ เพราะว่าการสอบถามรายได้อาจได้ข้อมูลไม่แท้จริงอันเกิดจากการปิดบังของผู้ตอบ นอกจากนี้รายได้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถบ่งชี้สภาพฐานะความเป็นอยู่ที่แท้จริง อาจมีตัวแปรอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น จำนวนสมาชิกซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของผู้มีรายได้ หนี้สิน และทรัพย์สินที่มีอยู่ เป็นต้น

ชมรมผู้สูงอายุ

ในประเทศไทยชมรมผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมทางสังคมอย่างหนึ่งที่รัฐได้จัดให้กับผู้สูงอายุ โดยเริ่มก่อตั้งครั้งแรกเมื่อ วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2506 โดยพระยาบริรักษ์เวชกร และคณะกรรมการมูลนิธิวิจัยประสาทในพระบรมราชูปถัมภ์ได้เล็งเห็นความสำคัญที่จะสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ ดังนั้นชมรมผู้สูงอายุแห่งแรกจึงตั้งขึ้นในโรงพยาบาลประสาท พญาไท และค่อยแผ่ขยายไปยังจังหวัดและกระทรวงทบวงกรมต่าง ๆ

ชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่จัดตั้งขึ้นมักจะอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามกระทรวงทบวงกรมต่าง ๆ จึงได้เปรียบผู้สูงอายุในต่างจังหวัด ซึ่งอยู่ในเขตอำเภอ ในหมู่บ้าน ซึ่งไม่มีใครดูแล การเดินทางมารับบริการในเมืองจึงควรที่จะตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นในหมู่บ้าน เมื่อปี พ.ศ.2527 ได้มีการทดลองจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น 5 หมู่บ้าน ใน 7 จังหวัด คือ ภาคกลาง 2 แห่ง ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ภาคละ 1 แห่ง ซึ่งก็เป็นไปได้ด้วยดี ทั้งนี้เพราะว่าในหมู่บ้านหนึ่งมีผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 30-40 คน โดยเฉลี่ยและที่สำคัญคือผู้สูงอายุในหมู่บ้านมีสถานภาพทางเศรษฐกิจ การเมือง ความรู้ใกล้เคียงกัน และแกนนำที่ดีที่สุดคือเจ้าอาวาส โดยมีวัดเป็นศูนย์กลางของชมรม ต่อมาหลังจากที่ทดลองจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น 5 แห่งแล้ว ได้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เพราะตระหนักถึงประโยชน์ที่ทั้งสมาชิกและหมู่บ้านจะได้รับ (บรรลุ ศิริพานิช 2529 : 66)

ศาสตราจารย์ เทพ ไสยานนธ์ (2529 : 70-71) ได้ให้ความเห็นว่า ปัจจุบันผู้สูงอายุได้รวมตัวกันจัดตั้งเป็นชมรมมากขึ้น ซึ่งถ้าพิจารณาลักษณะสมาชิกก็อาจแบ่งชมรมผู้สูงอายุได้ 3 กลุ่ม

1. กลุ่มข้าราชการผู้สูงอายุ ซึ่งกลุ่มนี้บางคนส่วนใหญ่ยังสามารถประกอบอาชีพตามความรู้ความสามารถที่ปฏิบัติราชการมาในอดีตได้ หรือประกอบอาชีพอื่นที่ควบคู่ไปขณะปฏิบัติราชการ เพราะฉะนั้นกลุ่มนี้จึงมีเวลาว่างน้อย แต่ก็มียู่งบที่บางคนเกษียณอายุแล้วไม่ได้ประกอบอาชีพอะไรเลย

2. กลุ่มที่มีอาชีพส่วนตัว เช่น ธุรกิจ ค้าขาย บริษัทต่าง ๆ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ถึงแม้จะมีวัยสูงอายุ แต่ก็ยังมีบทบาทหรือดำเนินการต่อเนื่องกันอยู่ตลอดเวลา ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จึงไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลงด้านอาชีพ หรือมีการเปลี่ยนแปลงน้อยมากหลังจากได้เกษียณอายุแล้ว จึงนับว่าเป็นส่วน

สำคัญที่เป็นกำลังใจการจัดตั้งชมรมเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการเงินหรือปัจจัยอื่น ๆ

๓. กลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ ที่กล่าวมาแล้ว ส่วนมากจะไม่ค่อยมีความรู้เป็นพวกชาวบ้าน ชาวไร่ ชาวนา เมื่ออย่างเข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว กำลังวังชาก็ลดถอยลง จึงไม่ค่อยได้ทำงานอะไรเป็นส่วนใหญ่ เพราะฉะนั้นผู้สูงอายุในกลุ่มนี้จึงมักมีปัญหาในการดำรงชีวิตในวัยผู้สูงอายุ และต้องการความช่วยเหลือจากสังคมแทบทุกบ้าน

ในปัจจุบันกลุ่มผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานครที่มีการรวมกัน เป็นชมรม ซึ่งปรากฏชื่อที่กรมประชาสัมพันธ์มีอยู่ 11 ชมรมด้วยกัน คือ

1. ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. ชมรมทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง
3. ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจ
4. ชมรมที่ปรึกษาอาวุโส
5. ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงฆ์
6. ชมรมผู้สูงอายุมูลนิธิวิจัยประสาท โรงพยาบาลประสาท
7. ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร
8. สมาคมข้าราชการบำนาญมหาดไทย
9. ชมรมผู้สูงอายุลาดกระบัง
10. ชมรมข้าราชการบำนาญสำนักพระราชวัง
11. ชมรมผู้สูงอายุศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร

ในจำนวน 11 ชมรมนี้ ชมรมที่มีการรวมตัวค่อนข้างเป็นกลุ่มใหญ่มี 5 ชมรม ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุแห่งโรงพยาบาลประสาท พญาไท ชมรมผู้สูงอายุแห่งโรงพยาบาลสงฆ์ สมาคมข้าราชการบำนาญกระทรวงมหาดไทย สมาคมข้าราชการบำนาญทหาร และชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ดังนั้นจึงขอเสนอประวัติความเป็นมาของชมรมดังกล่าวอย่างสังเขป (หลังผู้สูงอายุ 2527 : 5-15)

ชมรมผู้สูงอายุแห่งโรงพยาบาลประสาท พญาไท จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2506 โดยเน้นทางด้านการแพทย์ จิตวิทยา และสวัสดิการที่จะให้แก่สมาชิก มีการอบรมแพทย์ พยาบาล ในเรื่องบริการสุขภาพผู้สูงอายุ และมีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งยังไม่ครบทุกแห่ง แต่ได้ถึง 70 เปอร์เซ็นต์ของโรงพยาบาลของรัฐ ปัจจุบันศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสพ รัตนากร เป็นประธานชมรม

ชมรมผู้สูงอายุแห่งโรงพยาบาลสงฆ์ ได้จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2526 สมาชิกของชมรมจำแนกเป็น 3 ประเภท คือ สมาชิกสามัญที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป สมาชิกวิสามัญที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี และสมาชิกกิตติมศักดิ์ ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงฆ์นี้เป็นชมรมผู้สูงอายุที่มีรากฐานและพัฒนามาในระดับที่แน่นอน และเป็นที่รวมพลังของบรรดาคณะกรรมการ และสมาชิกที่ย่อมเป็นตัวอย่างในการศึกษาเฉพาะกรณีเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุได้ ปัจจุบัน นายแพทย์ เจก ธนะสิริ เป็นประธานชมรม

สมาคมข้าราชการบำนาญกระทรวงมหาดไทย ตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2511 ถือว่าเป็นกระทรวงแรกที่มีสมาคมข้าราชการบำนาญ สมาชิกมีตั้งแต่ระดับซี 1 ถึงอดีตข้าราชการระดับ ซี 11 สมาชิกมี 2 ประเภทคือ สมาชิกสามัญ และสมาชิกกิตติมศักดิ์ สมาคมจะจัดให้มีการพบปะสังสรรค์ มีเกมกีฬาในร่มให้สมาชิกเล่นในที่ทำการสมาคม เมื่อสมาชิกเดือดร้อนจากภัยธรรมชาติ จะให้ความช่วยเหลือเป็นราย ๆ ไป ตามความเหมาะสม มีการให้ทุนการศึกษาแก่ลูกหลานสมาชิก นอกจากนั้นยังให้คำปรึกษาในกิจการด้านสุขภาพและอรรถคดี เป็นต้น ปัจจุบัน นายกำจัด ผาติสุวัฒน์ เป็นนายกสมาคม

สมาคมข้าราชการบำนาญทหาร ตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2526 กิจกรรมของสมาคมมีการประชุมกันเดือนละครั้ง เพื่อร่วมกันทำสาธารณประโยชน์ สมาชิกมี 3 ประเภท คือ สมาชิกสามัญ ได้แก่ ข้าราชการบำนาญทหาร สมาชิกวิสามัญ ได้แก่ ข้าราชการบำนาญ หรือผู้ที่ผ่านโรงเรียนทหารมาก่อนและคณะกรรมการเห็นชอบ สมาชิกกิตติมศักดิ์ที่ได้รับเชิญจากคณะกรรมการ ปัจจุบัน พลเอก สายหยุด เกิดผล เป็นนายกสมาคม

ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ได้จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 26 มกราคม 2526 เป็นชมรมของหน่วยงานสำนักกรุงเทพมหานคร สมาชิกได้แก่ ข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกได้ร่วมกิจกรรมสังสรรค์ และรับความรู้ทางวิชาการที่เหมาะสมกับบุคคลวัยสูงอายุ ได้ จัดให้มีการพบปะในวันก่อนเงินเดือนข้าราชการหนึ่งวันทุกสิ้นเดือน ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร

จัดดำเนินการโดยกองส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย เป็นผู้ให้การสนับสนุน

ในด้านบทบาทและวัตถุประสงค์ของชมรมผู้สูงอายุนั้น นายแพทย์บรรลु ศิริพานิช (2529 :

74) กล่าวว่า บทบาทที่ชมรมผู้สูงอายุที่ควรจะทำคือ

1. พัฒนาตนเอง

1.1 พัฒนาร่างกายให้แข็งแรง

1.2 พัฒนาจิตใจให้มีจิตใจผ่องใส

1.3 พัฒนาความรู้ต้องหาความรู้ใส่ตัว โดยเฉพาะเรื่องการเมือง เพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้สูงอายุ

เช่น การออกกฎหมายด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ

2. พัฒนาสังคม ชมรมผู้สูงอายุจะต้องเป็นแกนในเรื่องศาสนา วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียม

สรุปแล้ววัตถุประสงค์ของชมรมผู้สูงอายุที่มีร่วมกันคือ

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ให้แก่งสังคมตามความสามารถของแต่ละบุคคล

2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการตามความจำเป็น

3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาตนเองไปในทางที่ถูกต้อง

จะเห็นได้ว่า ชมรมผู้สูงอายุมีส่วนช่วยรักษาบทบาททางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งเป็นผู้ได้รับ และเป็นผู้ให้ แต่บทบาทการเป็นผู้ให้ นั้นมีความหมายแก่ผู้สูงอายุมากกว่าเป็นผู้รับ ชมรมผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุยังคงมีกิจกรรมทางสังคมอยู่ ไม่ละทิ้งสังคมเสียทีเดียว จึงน่าจะมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุในชมรมมีการปรับตัวดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่นอกชมรม ซึ่งสอดคล้องกับคำอธิบายตามทฤษฎีกิจกรรม แต่ละคนเดียวกันบทบาทของชมรมผู้สูงอายุก็ขัดแย้งกับคำอธิบายและข้อเสนอแนะตามทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน

จากการศึกษาผลงานวิจัยตลอดจนทฤษฎีดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบ การปรับตัวของข้าราชการบำนาญ สังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ทั้งนี้ โดยจะศึกษาตัวแปรที่น่าจะเกี่ยวข้องกับการปรับตัว ซึ่งสรุปได้จากงานวิจัยอันได้แก่ การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่ เพื่อเปรียบเทียบว่ามีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวของข้าราชการบำนาญที่ อยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุอย่างไร

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. ข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรม
2. ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมจะมีการปรับตัวดังนี้
 - 2.1 ผู้ที่มีอายุในระดับสูงกว่า จะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุในระดับต่ำกว่า
 - 2.2 ชายและหญิงจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
 - 2.3 สถานภาพสมรสต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
 - 2.4 ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า
 - 2.5 ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำกว่า
 - 2.6 ผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงกว่า จะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำกว่า
3. ข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่นอกชมรมจะมีการปรับตัวดังนี้
 - 3.1 ผู้ที่มีอายุในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุในระดับต่ำกว่า
 - 3.2 ชายและหญิงจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
 - 3.3 สถานภาพสมรสต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน
 - 3.4 ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายต่ำกว่า
 - 3.5 ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำกว่า
 - 3.6 ผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำกว่า
4. ข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมจะมีการปรับตัวดังนี้
 - 4.1 ข้าราชการบำนาญซึ่งมีอายุเท่ากัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้อยู่นอกชมรม

4.2 ข้าราชการบำนาญซึ่งมีเพศเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรม

4.3 ข้าราชการบำนาญซึ่งมีสถานภาพสมรสเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรม

4.4 ข้าราชการบำนาญซึ่งมีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายระดับเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรม

4.5 ข้าราชการบำนาญซึ่งมีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรม

4.6 ข้าราชการบำนาญซึ่งมีฐานะความเป็นอยู่ในระดับเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ได้แบ่งวิธีดำเนินการออกเป็นขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร เท่าที่ยังมีชีวิตอยู่ทั้งหมด และเกษียณอายุตั้งแต่ปี 2506 จนถึงปีงบประมาณตุลาคม 2531 ซึ่งได้จากบัญชีรายชื่อข้าราชการบำนาญที่ลงชื่อและที่อยู่เมื่อมารับบำนาญ ในวันที่ 27 หรือ 28 ของทุกเดือน จากแผนกทะเบียนบำนาญบำนาญของกรุงเทพมหานคร จำนวน 447 คน แต่ได้รับแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์สำหรับวิเคราะห์จำนวน 307 คน คิดเป็น 68.68 เปอร์เซ็นต์ (ดังรายละเอียดในตาราง 1)

ตาราง 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและอายุ

การเป็นสมาชิก ชมรมผู้สูงอายุ	อายุ					รวม
	60ปี 1ค.- 62 ปีเต็ม	62ปี 1 ค.- 64 ปีเต็ม	64ปี 1 ค.- 66 ปีเต็ม	66ปี 1 ค.- 68 ปีเต็ม	68 ปีขึ้นไป	
ในชมรมผู้สูงอายุ	26	26	24	24	51	151
นอกชมรมผู้สูงอายุ	33	30	28	28	37	156
รวม (ในและนอก ชมรมผู้สูงอายุ)	59	56	52	52	88	307

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามรายละเอียดส่วนบุคคล เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เรื่องการเป็นและ
ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับ
สุขภาพ และฐานะทางเศรษฐกิจ
2. แบบประเมินสุขภาพตนเอง ใช้บ่งชี้ระดับการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
3. แบบทดสอบการปรับตัว

(ดูรายละเอียดของเครื่องมือ ในภาคผนวก หน้า 130)

แบบประเมินสุขภาพตนเอง เป็นแบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อใช้วัดตัวแปรอิสระด้านการรับรู้
สุขภาพกาย ประกอบด้วยข้อคำถาม 19 ข้อ เกี่ยวกับสุขภาพทางกายด้านต่าง ๆ ให้ผู้ตอบประเมินตาม
ความรู้สึกว่ารับรู้สุขภาพของตนเองเป็นอย่างไร โดยเลือกเพียง 1 ตัวเลือกจาก 3 ตัวเลือกที่กำหนด
ให้ในแต่ละข้อ

ตัวอย่าง

- ๐ ข้าพเจ้าจะมีการตกใจเมื่อได้ยินเสียงดังเพียงเล็กน้อย
 - ก. ตกใจทุกครั้งที่ได้ยิน
 - ข. ตกใจเป็นบางครั้ง
 - ค. ไม่เคยตกใจกับเสียงดังเพียงเล็กน้อย
- ๐๐ ข้าพเจ้าจะมีการเคลื่อนไหวหรือเดินไม่สะดวก
 - ก. บ่อยที่สุด
 - ข. เป็นบางครั้งเท่านั้น
 - ค. ไม่เคยมีปัญหในเรื่องนี้

เกณฑ์การให้คะแนนและการแบ่งระดับการรับรู้สุขภาพ

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าคำตอบแสดงถึงสุขภาพไม่ดี เช่น สำหรับข้อที่ ๐ ตอบ ข้อ ก. ตกใจทุกครั้งที่ได้ยิน จะได้

ถ้าค่าคอมแสดงถึงสุขภาพดีพอใช้ เช่น สำหรับข้อที่ 0 ตอบข้อ ข ตกใจเป็นบางครั้ง จะได้

2 คะแนน

ถ้าค่าคอมแสดงถึงสุขภาพดี เช่น สำหรับข้อที่ 0 ตอบข้อ ค. ไม่เคยตกใจกับเสียงดัง
เพียงเล็กน้อย จะได้ 3 คะแนน

คะแนนจะเรียงลำดับตามตัวเลือก ก ข ค คือ 1 คะแนน 2 คะแนน และ 3 คะแนน
ทุกข้อ

การแบ่งระดับการรับรู้สุขภาพจัดเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับสูง ได้แก่ การรับรู้ว่า สุขภาพกายด้านต่าง ๆ อยู่ในสภาวะที่ดีกว่ากลุ่ม คือ ได้
คะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ย 1 ช่วงของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระดับกลาง ได้แก่ การรับรู้ว่าสุขภาพกายด้านต่าง ๆ อยู่ในสภาวะที่พอ ๆ กับกลุ่มคือ ได้
คะแนนอยู่ระหว่างค่าซึ่งต่ำกว่าและสูงกว่าค่าเฉลี่ย 1 ช่วงของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระดับต่ำ ได้แก่ การรับรู้ว่าสุขภาพกายด้านต่าง ๆ อยู่ในสภาวะที่ต่ำกว่ากลุ่มคือ ได้คะแนน
ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 1 ช่วงของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

วิธีสร้าง ค่าเนื้องานตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ
และศึกษาแบบทดสอบเรื่องความทันสมัยและภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองของคนชราในกรุงเทพมหานคร
ของสุวรรณี พลัฒาทอง (2522) ความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ ของเสาวณีย์
กานต์เดชารักษ์ (2523) เพื่อช่วยในการกำหนดความหมายของการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการ
สร้างข้อคำถาม

2. กำหนดความหมายของการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ อันได้แก่ ความรู้สึกของผู้สูงอายุที่มีต่อ
การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของตนเองในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

- การเคลื่อนไหวที่เชื่องช้า ขาดความคล่องตัว
- การมองเห็นที่ลดน้อยลง
- การได้ยินที่เปลี่ยนแปลงไปส่วนใหญ่มัจะหูตึง
- ผิวหนังที่เหี่ยวย่นและแห้ง ขาดไขมันใต้ผิวหนังหล่อเลี้ยง ความยืดหยุ่นลดลง จึงมี

โอกาสเกิดแผลได้ง่าย

- โครงร่างที่เปลี่ยนไป หลังโค้งขึ้น และการขาดวิตามินดีทำให้กระดูกเสื่อมลง
- ความสามารถในการรับรู้ กลืน และรสที่ลดน้อยลงทำให้เบื่ออาหาร
- ระบบขับถ่ายของเสียที่เปลี่ยนแปลงไป
- ความเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลาง มีผลต่อความจำ สมาธิ เป็นต้น
- ระบบต่อมไร้ท่อทำงานลดลง ทำให้เกิดภาวะเบาหวานหรือต่อมไทรอยด์เป็นพิษได้
- การทำงานของระบบหายใจช้าลง จากการแข็งเกร็งของผนังกล้ามเนื้อทรวงอก

ทำให้ความสามารถในการทำงานของปอดลดลง

- ปัญหาการย่อยอาหารอันเนื่องจากระบบย่อยอาหารและฟัน
- ปัญหาการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ทำให้ทนร้อนทนหนาวไม่ค่อยได้

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุจะสามารถสังเกตเห็นได้ด้วยตนเองอย่างง่าย

3. นำความหมายของการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่กำหนดไว้มาสร้างข้อคำถาม 19 ข้อ แล้วนำไปให้อาจารย์ทางจิตวิทยา 1 ท่าน แพทย์ 1 ท่าน และพยาบาล 1 ท่าน ดูความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) นำผลจากการตรวจสอบมาปรับปรุง เพื่อให้แบบทดสอบถูกต้องและเหมาะสมกับการนำไปใช้

4. นำแบบทดสอบที่ได้ไปทดลองเพื่อนำผลมาวิเคราะห์ข้อสอบรายข้อ โดยนำแบบทดสอบที่สร้างขึ้น จำนวน 19 ข้อ ไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่เราต้องการศึกษา ซึ่งได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลคำม่วง จำนวน 100 คน เมื่อนำมาตรวจให้คะแนนตามวิธีการและหลักเกณฑ์การให้คะแนนแล้วนำคะแนนเรียงจากน้อยที่สุดไปมากที่สุด แล้วเลือกกลุ่มที่ได้น้ำหนักระยะสูงออกมา 25 เปอร์เซนต์ เป็นกลุ่มสูง และกลุ่มได้น้ำหนักระยะต่ำออกมา 25 เปอร์เซนต์เป็นกลุ่มต่ำ แล้วคำนวณหาค่าเฉลี่ยทั้งสองกลุ่มและคะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละกลุ่มแล้วแทนค่าในสูตร t -distribution เลือกเอาข้อที่มีค่า t ตั้งแต่ 1.75 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลปรากฏว่า ได้แบบทดสอบที่มีค่าอำนาจจำแนกผ่านเกณฑ์จำนวน 18 ข้อ มีค่า t ระหว่าง 2.433-6.662

5. นำแบบทดสอบที่คัดเลือกแล้วจากข้อ 4 มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) และความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยดำเนินการดังนี้

5.1 ให้เลขาชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครคัดเลือกกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายอยู่ในระดับดีกว่าผู้สูงอายุโดยทั่วไป (กลุ่มสุขภาพกายดี) จำนวน 30 คน กับกลุ่มที่มีสุขภาพกายไม่ดีเท่ากับผู้สูงอายุโดยทั่วไป (กลุ่มสุขภาพกายไม่ดี) จำนวน 26 คน

5.2 ให้ทั้งสองกลุ่มทำแบบประเมินสุขภาพ

5.3 นำคะแนนมาหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินสุขภาพ 0.864 และหาค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระหว่างกลุ่มสุขภาพกายดี และกลุ่มสุขภาพกายไม่ดี ผลปรากฏว่า กลุ่มสุขภาพกายดีได้คะแนนการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพสูงกว่ากลุ่มสุขภาพกายไม่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ดูผลการวิเคราะห์ในภาคผนวกหน้า 147)

แบบทดสอบการปรับตัว เป็นแบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อใช้วัดตัวแปรตามด้านการปรับตัว ประกอบด้วยข้อคำถาม 64 ข้อ เกี่ยวกับการปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคม ด้านละ 32 ข้อ เพื่อให้ผู้ตอบประเมินตนเองตามความรู้สึกและความเป็นจริง โดยเลือกเพียง 1 คำตอบ จาก 5 คำตอบ ที่กำหนดไว้ในแต่ละข้อ ซึ่งเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) ชนิดห้าคำตอบ

ตัวอย่าง

ข้าพเจ้ารู้สึกหรือเป็นแบบนี้

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
(0) ข้าพเจ้ารู้สึกว่าชีวิตมีความหมายและมีคุณค่า.....					
(00) ข้าพเจ้ากังวลใจว่าตนเองจะไม่ใช่ที่ต้องการของใครใคร.....					

เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อความที่เป็นไปทางบวก เมื่อผู้สูงอายุกาเครื่องหมาย " ✓ " ในช่องต่าง ๆ คะแนน คือ

ถ้าตอบในช่อง "มากที่สุด" ให้ 5 คะแนน

ถ้าตอบในช่อง "มาก" ให้ 4 คะแนน

ถ้าตอบในช่อง "ปานกลาง" ให้ 3 คะแนน

ถ้าตอบในช่อง "น้อย" ให้ 2 คะแนน

ถ้าตอบในช่อง "น้อยที่สุด" ให้ 1 คะแนน

ข้อความที่เป็นไปทางลบ เมื่อผู้สูงอายุกาเครื่องหมาย "✓" ในช่องต่าง ๆ คะแนน คือ

ถ้าตอบในช่อง "มากที่สุด" ให้ 1 คะแนน

ถ้าตอบในช่อง "มาก" ให้ 2 คะแนน

ถ้าตอบในช่อง "ปานกลาง" ให้ 3 คะแนน

ถ้าตอบในช่อง "น้อย" ให้ 4 คะแนน

ถ้าตอบในช่อง "น้อยที่สุด" ให้ 5 คะแนน

วิธีสร้าง

1. ศึกษาทฤษฎีและงานวิจัย เกี่ยวกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ และศึกษาตัวอย่างแบบทดสอบ ความทันสมัยและภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองของคนชราในกรุงเทพมหานคร ของสุวรรณณี พลับพลาทอง (2522) ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคัดสรรกับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ของ ดวงฤดี ลาสุชะ (2526) และความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา ของ เขมิกา ยามะรัต (2527) เพื่อช่วยในการกำหนดความหมายและสร้างข้อคำถาม

2. กำหนดความหมายของการปรับตัว คือ การที่บุคคลสามารถที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข โดยการประพฤติปฏิบัติได้ตามแนวทางส่วนใหญ่ของสังคมตลอดจน เข้าใจสภาพของความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ในด้านอารมณ์และด้านสังคม

การปรับตัวด้านอารมณ์ แสดงออกในพฤติกรรมดังต่อไปนี้

- การแสดงความวิตกกังวล
- การแสดงความสามารถในการตัดสินใจ
- การแสดงความเอาจริงเอาจัง
- การแสดงการมองโลกในแง่ดี
- การแสดงความเชื่อมั่นในตนเอง
- การแสดงความร่าเริงแจ่มใส

- การรู้สึกท้อแท้และสิ้นหวัง
- การรู้สึกว้าวุ่นและโดดเดี่ยว
- การรู้สึกใจน้อยและหงุดหงิด
- การแสดงความใจเย็นและสงบ

การปรับตัวด้านสังคม แสดงออกในพฤติกรรมดังต่อไปนี้

- การ เป็นที่ยอมรับจากสังคม
- การยอมรับการเสียสละเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว
- การยอมรับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม
- การยอมรับความทันสมัยของเทคโนโลยีและสิ่งของ
- การยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม
- การยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางฐานะเศรษฐกิจของตนเอง
- การยอมรับการสูญเสียของคู่ชีวิต เพื่อน ญาติ มิตร

3. จากนิยามปฏิบัติการ และการศึกษางานวิจัยทั้งแบบทดสอบดังกล่าว จึงสร้างข้อคำถามทั้งสิ้น 64 ข้อ แล้วนำไปให้อาจารย์ทางจิตวิทยาสองท่านตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) นำผลจากการตรวจสอบมาปรับปรุง เพื่อให้แบบทดสอบถูกต้องตามนิยามศัพท์ปฏิบัติการและเหมาะสมกับการนำไปใช้

4. นำแบบทดสอบที่ได้ไปทดลองเพื่อนำผลมาวิเคราะห์ข้อสอบรายข้อ โดยนำแบบทดสอบที่สร้างขึ้น จำนวน 64 ข้อ ไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่เราต้องการศึกษา ซึ่งได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลคำม่วง จำนวน 100 คน เมื่อนำมาตรวจให้คะแนนตามวิธีการและหลักเกณฑ์การให้คะแนนแล้ว นำคะแนนมาเรียงจากน้อยที่สุดไปหามากที่สุด แล้วเลือกกลุ่มที่ได้้นักคะแนนสูงออกมา 25 เปอร์เซนต์ เป็นกลุ่มสูง และกลุ่มได้้นักคะแนนต่ำ ออกมา 25 เปอร์เซนต์ เป็นกลุ่มต่ำ แล้วคำนวณหาค่าเฉลี่ยทั้งสองกลุ่มและคะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละกลุ่ม แล้วแทนค่าในสูตร t-distribution แล้วเลือกเอาข้อที่มี t ตั้งแต่ 1.75 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลปรากฏว่าได้แบบทดสอบที่มีค่าอำนาจจำแนกผ่านเกณฑ์ 60 ข้อ มีค่า t ระหว่าง 14.182-2.268 ซึ่งแบ่งเป็นการปรับตัวด้านอารมณ์ 30 ข้อ และด้านสังคม 30 ข้อ

5. นำแบบทดสอบที่คัดเลือกแล้วจากข้อ 4 มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) และความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยดำเนินการดังนี้

5.1 ให้เลขาชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครคัดเลือกกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการปรับตัวด้านอารมณ์และสังคมอยู่ในระดับดีกว่าผู้สูงอายุโดยทั่วไป (กลุ่มปรับตัวดี) กับกลุ่มซึ่งมีการปรับตัวด้านอารมณ์และสังคมที่ต่ำกว่าผู้สูงอายุโดยทั่วไป (กลุ่มปรับตัวไม่ดี) จำนวนกลุ่มละ 25 คน

5.2 ให้ทั้งสองกลุ่มทำแบบทดสอบการปรับตัว

5.3 นำคะแนนมาหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบการปรับตัวด้านอารมณ์ 0.9655 ด้านสังคม 0.9562 และรวมทั้งฉบับ 0.9896 และหาค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวระหว่างกลุ่มซึ่งปรับตัวดีและไม่ดี ผลปรากฏว่า กลุ่มปรับตัวดีได้คะแนนการปรับตัวสูงกว่ากลุ่มปรับตัวไม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งในด้านอารมณ์ ด้านสังคม และรวมสองด้าน (ดูผลการวิเคราะห์ในภาคผนวกหน้า 147)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอความร่วมมือจากหัวหน้าแผนกบำเพ็ญบำนาญของกรุงเทพมหานคร เพื่อนำรายชื่อที่อยู่ของข้าราชการเกษียณมาดำเนินการส่งแบบสอบถาม แบบประเมินสุขภาพ และแบบทดสอบการปรับตัว

2. นำแบบสอบถาม แบบประเมินสุขภาพ และแบบทดสอบการปรับตัวที่ได้รับกลับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ โดยคัดเลือกเอาฉบับที่สมบูรณ์เท่านั้น เสร็จแล้วนำไปตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS^x

1. แยกคะแนนตามกลุ่มตัวแปรอิสระที่ศึกษา

2. หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าความแปรปรวนของคะแนนตัวแปรตามกลุ่มตัวอย่างในตัวแปรอิสระ

3. ทดสอบสมมติฐานข้อ 1, 2.2, 2.4, 3.2, 3.4, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5 และ 4.6 โดยใช้สถิติทดสอบ (t-test)

4. ทดสอบสมมติฐานข้อ 2.1, 2.3, 2.5, 2.6, 3.1, 3.3, 3.5 และ 3.6 โดยใช้สถิติเอฟทดสอบ (F-test)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความแปรปรวน
2. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบทดสอบ โดยใช้สูตร (Guilford 1956 : 184)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{N_1} + \frac{S_2^2}{N_2}}}$$

เมื่อ t แทนค่าสถิติที่มีการแจกแจงแบบ t

$\bar{X}_1$ แทนค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มสูง

$\bar{X}_2$ แทนค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มต่ำ

S_1^2, S_2^2 แทนค่าความแปรปรวนของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ ตามลำดับ

N_1, N_2 แทนจำนวนคนในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ ตามลำดับ

2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟา

(α - Coefficient) โดยใช้สูตร (Cronbach) (ลวิน สายยศ และอังคณา สายยศ 2528 : 170-171)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

α แทนค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น

n แทนจำนวนข้อของแบบทดสอบ

S_i^2 แทนความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

S_t^2 แทนความแปรปรวนของคะแนนรวม

2.3 หาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยวิธี
Known-Group Technique ในการเปรียบเทียบใช้ t-test (ชูศรี วงศ์รัตนะ 2530 :
180)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{S_p^2 \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}} ; S_p^2 = \frac{(n_1-1) S_1^2 + (n_2-1) S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} ; df = n_1 + n_2 - 2$$

t แทนค่าสถิติที่มีการแจกแจงแบบ t

$\bar{X}_1, \bar{X}_2$ แทนค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

S_1^2, S_2^2 แทนค่าความแปรปรวนของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

n_1, n_2 แทนขนาดของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่ม ใช้ t-test
จากสูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ 2530 : 178-180)

ในกรณี $\sigma_1^2 = \sigma_2^2$ หรือ $n_1 = n_2$

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1-1) S_1^2 + (n_2-1) S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}} ; df = n_1 + n_2 - 2$$

ในกรณี $\sigma_1^2 \neq \sigma_2^2$ หรือ $n_1 \neq n_2$

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$$df = \frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1}\right)^2 + \left(\frac{S_2^2}{n_2}\right)^2}{\frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1}\right)^2}{n_1-1} + \frac{\left(\frac{S_2^2}{n_2}\right)^2}{n_2-1}}$$

เมื่อ t แทนค่าสถิติซึ่งมีการแจกแจงแบบ t

$\bar{X}_1, \bar{X}_2$ แทนค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

S_1^2, S_2^2 แทนความแปรปรวนของคะแนนสำหรับกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

n_1, n_2 แทนจำนวนคนของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

3.2 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่าสองกลุ่ม โดยใช้การ

วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทิศทางเดียว (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ 2528 : 95)

โดยใช้สูตร

$$F_{(K-1, N-K)} = MS_b / MS_w$$

$$df = K-1, N-K$$

K คือ จำนวนกลุ่ม

N คือ จำนวนคน

เมื่อ F แทนค่าสถิติที่มีการแจกแจงแบบ F

MS_b แทนความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

MS_w แทนความแปรปรวนภายในกลุ่ม

$K-1$ แทนขั้นแห่งความเป็นอิสระของ MS_b

$N-K$ แทนขั้นแห่งความเป็นอิสระของ MS_w

3.3 ถ้าพบว่า F-test มีนัยสำคัญทางสถิติก็ทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย โดยใช้ Student q-Statistic แบบ Newman-Keul Method
(วิเชียร เกตุสิงห์ 2526 : 86)

$$q = \frac{\bar{T}_j - \bar{T}_i}{\sqrt{\frac{MS_w}{n}}}$$

$$df = N - K$$

เมื่อ q แทนค่าสถิติ q

$\bar{T}_j$ แทนคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มมาก

$\bar{T}_i$ แทนคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มน้อย

MS_w แทนค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม

n แทนค่าตัวกลางฮาร์โมนิคของจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้เสนอ เป็นลำดับขั้นดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ และเปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกันทางด้าน อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกันทางด้าน อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มี อายุ หรือเพศ หรือสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่เหมือนกัน

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการแปลผลและความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูลได้ตรงกัน จึงได้กำหนดสัญลักษณ์ และอักษรย่อดังต่อไปนี้

N	แทนจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทนค่าคะแนนเฉลี่ย
SD	แทนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทนค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	แทนค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
df	แทนขั้นแห่งความเป็นอิสระ (degree of freedom)
SS	แทนผลบวกกำลังสองของคะแนน(Sum of square)

MS แทนค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of square)

* แทนค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 จากตาราง 2 ผลการศึกษาการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ พบว่า

1. การปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุด้านอารมณ์มีคะแนนเฉลี่ย 121.06 คิดเป็นร้อยละของคะแนนเต็มการปรับตัวด้านอารมณ์ เท่ากับ 80.70 การปรับตัวด้านสังคมมีคะแนนเฉลี่ย 112.82 คิดเป็นร้อยละของคะแนนเต็มการปรับตัวด้านสังคม เท่ากับ 75.21 และการปรับตัวรวมมีคะแนนเฉลี่ย 233.88 คิดเป็นร้อยละของคะแนนเต็มการปรับตัวรวม เท่ากับ 77.96

โดยสรุปแล้วคะแนนการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ อาจกล่าวได้ว่าอยู่ในระดับค่อนข้างดี

2. การปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุด้านอารมณ์มีคะแนนเฉลี่ย 103.91 คิดเป็นร้อยละของคะแนนเต็มการปรับตัวด้านอารมณ์เท่ากับ 69.27 การปรับตัวด้านสังคมมีคะแนนเฉลี่ย 99.66 คิดเป็นร้อยละของคะแนนเต็มการปรับตัวด้านสังคม เท่ากับ 66.44 และการปรับตัวรวมมีคะแนนเฉลี่ย 203.58 คิดเป็นร้อยละของคะแนนเต็มการปรับตัวรวม เท่ากับ 67.86

โดยสรุปแล้วคะแนนการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ อาจกล่าวโดยสรุปว่าอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อเปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุจะปรับตัวได้ดีกว่าข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ" ดังในตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ

การปรับตัว	ในชมรม		นอกชมรม		t
	N = 151		N = 156		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	121.06	13.062	103.91	18.734	9.273 [*]
ด้านสังคม	112.82	12.715	99.66	14.568	8.436 [*]
รวม	223.88	23.254	203.58	31.008	9.707 [*]

* $P < .05$

จากตาราง 2 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวมดีกว่าข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้นอกชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกันทางด้าน อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่

การวิเคราะห์แบ่งออกดังนี้

2.1 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามอายุ ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ผู้ที่มีอายุในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุในระดับต่ำกว่า"

ตาราง 3 วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามอายุ

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ด้านอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	4	1461.41	365.35	2.210
	ภายในกลุ่ม	146	24132.03	165.28	
	รวม	150	25593.45		
ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	4	172.30	43.07	0.261
	ภายในกลุ่ม	146	24079.97	164.93	
	รวม	150	24252.28		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	4	2426.66	606.66	1.125
	ภายในกลุ่ม	146	78692.38	538.98	
	รวม	150	81119.04		

หมายเหตุ ข้อมูลแสดงค่าสถิติพื้นฐานอยู่ในภาคผนวกหน้า 149

จากตาราง 3 ขั้วรายการบ้านานูซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีการปรับตัวรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน การปรับตัวด้านอารมณ์ และด้านสังคม ก็ไม่มีความแตกต่างระหว่างอายุ เช่นกัน

2.2 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบ้านานูซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามเพศ ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ชายและหญิงจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน"

ตาราง 4 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบ้านานูซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามเพศ

การปรับตัว	เพศชาย		เพศหญิง		t
	N = 100		N = 51		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	120.78	13.207	121.62	12.884	0.375
ด้านสังคม	113.24	13.217	112.00	11.752	0.565
รวม	234.02	24.072	233.62	21.792	0.009

จากตาราง 4 ขั้วรายการบ้านานูซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่เป็นชายและหญิง มีการปรับตัวรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านคือ การปรับตัวด้านอารมณ์ และด้านสังคม ก็ไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศเช่นเดียวกัน

2.3 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "สถานภาพสมรสต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน"

ตาราง 5 วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ด้านอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	3	1799.2	599.73	3.705 *
	ภายในกลุ่ม	147	23794.25	161.86	
	รวม	150	25593.45		
ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	1235.59	411.86	2.630
	ภายในกลุ่ม	147	23016.69	156.57	
	รวม	150	24252.20		
	ระหว่างกลุ่ม	3	4918.29	1639.43	3.162 *
	ภายในกลุ่ม	147	76200.75	518.37	
	รวม	150	81119.04		

* $P < .05$

หมายเหตุ ข้อมูลแสดงค่าสถิติพื้นฐานอยู่ในภาคผนวกหน้า 150

จากตาราง 5 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการปรับตัวรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าการปรับตัวด้านอารมณ์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การปรับตัวด้านสังคมไม่มีความแตกต่างกัน

สำหรับด้านที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้นำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ เพื่อดูความแตกต่างระหว่างสถานภาพสมรส โดยวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls) ดังแสดงผลในตาราง (6-7)

ตาราง 6 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวรวมของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

สถานภาพสมรส	N	$\bar{X}$	สัด	คู่	หม้าย	หย่า
สัด	25	222.8	-	16.33 *	13.33 *	8.58
คู่	52	239.13	-	-	3.0	7.75
หม้าย	40	236.13	-	-	-	4.75
หย่า	34	231.38	-	-	-	-

* $P < .05$

จากตารางที่ 7 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่และหม้ายมีการปรับตัวรวมสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสสัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 7 แสดงการเปรียบเทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านอารมณ์ของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

สถานภาพสมรส	N	$\bar{X}$	ไล่ด	คู่	หม้าย	หย่า
ไล่ด	25	116.0	-	9.37 [*]	4.65	2.71
คู่	52	125.37	-	-	4.72	6.66
หม้าย	40	120.65	-	-	-	1.94
หย่า	34	118.71	-	-	-	-

* $p < .05$

จากตาราง 7 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีการปรับตัวด้านอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสไล่ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

2.4 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุเมื่อจำแนกตามตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า"

ตาราง 8 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย

การปรับตัว	ระดับ 4 - ระดับ 5		ระดับ 6 ขึ้นไป		t
	N = 115		N = 36		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	119.79	13.309	125.13	11.482	2.169 [*]
ด้านสังคม	112.10	12.865	115.11	12.113	1.240
รวม	231.89	23.563	240.25	21.318	1.897 [*]

* $P < .05$

จากตาราง 8 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่ามีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณา รายด้านพบว่า ผู้มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่า มีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ด้านสังคมไม่แตกต่างกัน

2.5 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงกว่า จะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำกว่า"

ตาราง 9 วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ
เมื่อจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ด้านอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	2	1848.2	924.10	5.759 [*]
	ภายในกลุ่ม	148	23745.25	160.44	
	รวม	150	25593.45		
ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	260.80	130.40	0.804
	ภายในกลุ่ม	148	23991.47	162.10	
	รวม	150	24252.28		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	3432.66	1716.33	3.269 [*]
	ภายในกลุ่ม	148	77686.38	524.90	
	รวม	150	81119.04		

* $P < .05$

หมายเหตุ ข้อมูลแสดงค่าสถิติพื้นฐานอยู่ในภาคผนวกหน้า 151

จากตาราง 9 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพต่างกัน มีการปรับตัวรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพต่างกันมีการปรับตัวด้านอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ด้านสังคมไม่แตกต่างกัน

สำหรับด้านที่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้นำไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ เพื่อดูความแตกต่างระหว่างระดับการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ โดยวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman - Keuls) ดังแสดงผลในตาราง (10-11)

ตาราง 10 แสดงการเปรียบเทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวรวมของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพต่างกัน

การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	25	228.84	-	3.59	14.66 [*]
กลาง	98	232.43	-	-	11.07 [*]
สูง	28	243.50	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 10 ข้าราชการซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำและระดับกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำ

ตาราง 11 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านอารมณ์ของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพต่างกัน

การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	25	116.8	-	3.39	11.13 [*]
กลาง	98	120.19	-	-	7.73 [*]
สูง	28	127.93	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 11 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงมีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำ

2.6 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุเมื่อจำแนกตามฐานะความเป็นอยู่ ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงกว่า จะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำกว่า"

ตาราง 12 วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ
เมื่อจำแนกตามฐานะความเป็นอยู่

การปรับตัว	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F
ด้านอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	2	2079.32	1039.66	6.543 [*]
	ภายในกลุ่ม	148	23514.13	158.87	
	รวม	150	25593.45		
ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	1053.40	526.70	3.360 [*]
	ภายในกลุ่ม	148	23198.88	156.74	
	รวม	150	24252.28		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	4553.91	2276.95	4.401 [*]
	ภายในกลุ่ม	148	76565.13	517.33	
	รวม	150	81119.04		

* $P < .05$

หมายเหตุ ข้อมูลแสดงค่าสถิติพื้นฐานอยู่ในภาคผนวกหน้า 152

จากตาราง 12 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความเป็นอยู่แตกต่างกัน มีการปรับตัวรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ที่มีระดับฐานะความเป็นอยู่แตกต่างกันมีการปรับตัวทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นำผลการวิเคราะห์จากตาราง 12 ไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ เพื่อดูความแตกต่างระหว่างระดับฐานะความเป็นอยู่ โดยวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman - Keuls) ดังแสดงผลในตาราง(13-15)

ตาราง 13 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวรวมของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน

ฐานะความเป็นอยู่	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	28	227.68	-	4.13	15.14 *
กลาง	84	231.81	-	-	11.01 *
สูง	39	242.82	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 13 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับสูง มีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลาง และระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลางและระดับต่ำไม่แตกต่างกัน

ตาราง 14 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านอารมณ์
ของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน

ฐานะความเป็นอยู่	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	28	114.5	-	6.65 [*]	11.29 [*]
กลาง	84	121.06	-	-	4.73
สูง	39	125.79	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 14 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับสูง
และระดับกลาง มีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้มีฐานะความเป็นอยู่ระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05 ส่วนผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับสูงและระดับกลางไม่แตกต่างกัน

ตาราง 15 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวด้านสังคม
ของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน

ฐานะความเป็นอยู่	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	28	113.18	-	2.43	3.85
กลาง	84	110.75	-	-	6.28 [*]
สูง	39	117.03	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 15 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูง มีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกันทางด้านอายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน

การวิเคราะห์แบ่งออก ดังนี้

3.1 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามอายุ ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ผู้ที่มีอายุในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุในระดับต่ำกว่า"

ตาราง 16 วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามอายุ

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ด้านอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	4	2322.71	580.67	1.683
	ภายในกลุ่ม	151	52080.07	344.90	
	รวม	155	54402.77		
ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	4	646.69	161.67	0.756
	ภายในกลุ่ม	151	32249.97	213.57	
	รวม	155	32896.67		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	4	4771.09	1192.77	1.248
	ภายในกลุ่ม	151	144260.6	955.36	
	รวม	155	149031.7		

จากตาราง 16 ขั้วรายการบ้านนาอยู่ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับอายุต่างกัน มีการปรับตัวรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้านคือ การปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมก็ไม่แตกต่างกันระหว่างอายุเช่นเดียวกัน

3.2 เปรียบเทียบการปรับตัวของขั้วรายการบ้านนาอยู่ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุเมื่อจำแนกตามเพศ ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ชายและหญิงจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน

ตาราง 17 การเปรียบเทียบการปรับตัวของขั้วรายการบ้านนาอยู่ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามเพศ

การปรับตัว	เพศชาย		เพศหญิง		t
	N = 108		N = 48		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	102.91	18.923	106.14	18.300	0.993
ด้านสังคม	97.89	14.717	103.64	13.545	2.305 [*]
รวม	200.82	31.327	209.97	29.661	1.676

$$*P < .05$$

จากตาราง 17 ขั้วรายการบ้านนาอยู่ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง มีการปรับตัวรวมไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีการปรับตัวด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอารมณ์ไม่แตกต่างกัน

3.3 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุเมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "สถานภาพสมรสต่างกันจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน"

ตาราง 18 วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุเมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ด้านอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	3	12700.65	4233.54	15.441 [*]
	ภายในกลุ่ม	152	41702.13	274.35	
	รวม	155	54402.77		
ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	6079.83	2026.61	11.481 [*]
	ภายในกลุ่ม	152	26816.83	176.42	
	รวม	155	23896.67		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3	36305.53	12101.84	16.318 [*]
	ภายในกลุ่ม	152	112726.2	714.61	
	รวม	155	149031.7		

* $P < .05$

หมายเหตุ ข้อมูลแสดงค่าสถิติพื้นฐานอยู่ในภาคผนวกหน้า 154

จากตาราง 18 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีการปรับตัวรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีการปรับตัวทั้งทางด้านอารมณ์ และด้านสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นำผลการวิเคราะห์จากตาราง 18 ไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ เพื่อดูความแตกต่างระหว่างสถานภาพสมรส โดยวิธีของ นิวแมน-คูลส์ (Newman - Keuls) ดังแสดงผลในตาราง (19-21)

ตาราง 19 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวรวมของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน

สถานภาพสมรส	N	$\bar{X}$	ใสด	คู่	หม้าย	หย่า
ใสด	26	189.15	-	27.79 [*]	10.19	12.53
คู่	81	216.94	-	-	37.98 [*]	15.26 [*]
หม้าย	27	178.96	-	-	-	22.72 [*]
หย่า	22	201.68	-	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 19 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวดีกว่าผู้มีสถานภาพสมรสใสดหม้าย และหย่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้มีสถานภาพสมรสหย่า มีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้มีสถานภาพสมรส หม้าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 20 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านอารมณ์ของ
ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

สถานภาพสมรส	N	$\bar{X}$	โสด	คู่	หม้าย	หย่า
โสด	26	94.72	-	17.15 [*]	4.88	7.95
คู่	81	111.88	-	-	22.03 [*]	9.2 [*]
หม้าย	27	89.85	-	-	-	12.83 [*]
หย่า	22	102.68	-	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 20 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย และหย่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีสถานภาพสมรสหย่ามีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรส หม้าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 21 แสดงการเปรียบเทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านสังคมของ
ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

สถานภาพสมรส	N	$\bar{X}$	โสด	คู่	หม้าย	หย่า
โสด	26	94.42	-	10.63 [*]	5.31	4.58
คู่	81	105.05	-	-	15.94 [*]	6.05
หม้าย	27	89.11	-	-	-	9.89 [*]
หย่า	22	99.0	-	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 21 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มี
การปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรส โสด และหม้าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
และผู้ที่มีสถานภาพสมรส หย่ามีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรส หม้าย อย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า"

ตาราง 22 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย

การปรับตัว	ระดับ 4 - ระดับ 5		ระดับ 6 ขึ้นไป		t
	N = 124		N = 32		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	101.98	18.32	111.37	18.71	2.573 [*]
ด้านสังคม	97.76	13.95	107.03	14.76	3.308 [*]
รวม	199.75	29.85	218.41	31.41	3.024 [*]

^{*} $P < .05$

จากตาราง 22 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่ามีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่ามีการปรับตัวทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน

3.5 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำกว่า"

ตาราง 23 วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ด้านอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	2	19753.9	9876.94	46.613 [*]
	ภายในกลุ่ม	153	34648.88	226.46	
	รวม	155	54402.77		
ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	8899.323	4449.66	28.369 [*]
	ภายในกลุ่ม	153	23997.35	156.84	
	รวม	155	32896.67		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	55175.85	27587.92	44.972 [*]
	ภายในกลุ่ม	153	93855.88	613.43	
	รวม	155	149031.7		

* $P < .05$

หมายเหตุ ข้อมูลแสดงค่าสถิติพื้นฐานอยู่ในภาคผนวกหน้า 155

จากตาราง 23 ขั้วรายการบ้านานูซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่างกัน มีการปรับตัวรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายค่านพบว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพต่างกัน มีการปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นำผลการวิเคราะห์จากตาราง 23 ไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ เพื่อดูความแตกต่างระหว่างระดับการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ โดยวิธี นิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls) ดังแสดงผลในตาราง (24-26)

ตาราง 24 แสดงการเปรียบเทียบ เป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวรวมของขั้วรายการบ้านานูซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพต่างกัน

การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	39	175.67	-	31.53 [*]	59.25 [*]
กลาง	93	207.2	-	-	27.72 [*]
สูง	24	234.92	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 24 ขั้วรายการบ้านานูซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงมีการปรับตัวรวมดีกว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางมีการปรับตัวรวมดีกว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 25 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านอารมณ์ของ
ข้าราชการบำนาญ ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพต่างกัน

การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	39	87.26	-	18.77 [*]	35.49 [*]
กลาง	93	106.03	-	-	16.72 [*]
สูง	24	122.75	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 25 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง มีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางมีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 26 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านสังคมของ
ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพต่างกัน

การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	39	88.41	-	12.75 [*]	23.76 [*]
กลาง	93	101.16	-	-	11.01 [*]
สูง	24	112.17	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 26 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
ในระดับสูงมีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลาง และระดับต่ำ
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางมีการปรับตัว
ด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.6 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามฐานะความเป็นอยู่ ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงกว่าจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำกว่า"

ตาราง 27 วิเคราะห์ความแปรปรวนของการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามฐานะความเป็นอยู่

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ด้านอารมณ์	ระหว่างกลุ่ม	2	10964.77	5482.38	19.312 [*]
	ภายในกลุ่ม	153	43438.00	283.90	
	รวม	155	54402.77		
ด้านสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	5813.79	2906.89	16.427 [*]
	ภายในกลุ่ม	153	27082.88	177.01	
	รวม	155	32896.67		
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	32661.1	16330.55	21.471 [*]
	ภายในกลุ่ม	153	116370.6	760.59	
	รวม	155	149031.7		

*P .05

หมายเหตุ ข้อมูลแสดงค่าสถิติพื้นฐานอยู่ในภาคผนวกหน้า 156

จากตาราง 27 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความเป็นอยู่แตกต่างกัน มีการปรับตัวรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ที่มีระดับฐานะความเป็นอยู่แตกต่างกันมีการปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นำผลการวิเคราะห์จากตาราง 27 ไปตรวจสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ เพื่อดูความแตกต่างระหว่างระดับฐานะความเป็นอยู่ โดยวิธีของ นิวแมน-คูลส์ (Newman Keuls) ดังแสดงผลในตาราง (27-29)

ตาราง 28 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวรวมของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน

ฐานะความเป็นอยู่	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	30	176.73	-	27.89 [*]	41.96 [*]
กลาง	78	204.62	-	-	14.07 [*]
สูง	48	218.69	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 28 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับสูงมีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลางและระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลางมีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 29 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านอารมณ์ของ
ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน

ฐานะความเป็นอยู่	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	30	88.0	-	16.94 [*]	24.19 [*]
กลาง	78	104.94	-	-	7.25 [*]
สูง	48	112.19	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 29 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับสูงมีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลางและระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลางมีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 30 แสดงการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านสังคมของ
ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมผู้สูงอายุที่มีระดับฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน

ฐานะความเป็นอยู่	N	$\bar{X}$	ต่ำ	กลาง	สูง
ต่ำ	30	88.73	-	10.95 [*]	17.75 [*]
กลาง	78	99.68	-	-	6.8 [*]
สูง	48	106.48	-	-	-

* $P < .05$

จากตาราง 30 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับสูง มีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลาง และระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลางมีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุหรือเพศ หรือสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่เหมือนกัน

การวิเคราะห์แบ่งออก ดังนี้

4.1 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุเหมือนกัน ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ข้าราชการบำนาญซึ่งมีอายุเท่ากัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้นอกชมรม"

ตาราง 31 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี 1 เดือน - 62 ปีเต็ม

การปรับตัว	อายุ 60 ปี 1 เดือน - 62 ปีเต็ม				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 26		N = 83		
	$\bar{X}$	S. D	$\bar{X}$	S. D	
ด้านอารมณ์	116.42	11.425	99.75	18.376	4.261*
ด้านสังคม	111.08	10.461	99.42	14.781	3.543*
รวม	227.5	20.792	199.18	31.493	4.145*

* . P < .05

จากตาราง 31 ข้าราชการบำนาญที่มีอายุ 60 ปี 1 เดือน - 62 ปีเต็ม ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้นอกชมรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 32 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ
ที่มีอายุ 62 ปี 1 เดือน - 64 ปีเต็ม

การปรับตัว	อายุ 62 ปี 1 เดือน - 64 ปีเต็ม				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 26		N = 30		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	118.69	5.591	105.4	19.957	3.491*
ด้านสังคม	113.0	9.302	98.5	13.026	4.834*
รวม	231.69	11.370	203.93	31.251	4.538*

* $P < .05$

จากตาราง 32 ข้าราชการบำนาญที่มีอายุ 62 ปี 1 เดือน - 64 ปีเต็ม ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้อยู่นอกชมรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 33 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 64 ปี 1 เดือน - 66 ปีเต็ม

การปรับตัว	อายุ 64 ปี 1 เดือน - 66 ปีเต็ม				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 24		N = 28		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	121.75	16.621	103.32	18.871	3.745 [*]
ด้านสังคม	113.95	11.393	97.71	14.914	4.446 [*]
รวม	235.71	25.212	201.03	31.895	4.377 [*]

* $P < .05$

จากตาราง 33 ข้าราชการบำนาญที่มีอายุ 64 ปี 1 เดือน - 66 ปีเต็ม ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้อยู่นอกชมรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 34 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุ 66 ปี 1 เดือน - 68 ปีเต็ม

การปรับตัว	อายุ 66 ปี 1 เดือน - 68 ปีเต็ม				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 24		N = 28		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	126.54	12.431	100.07	19.327	5.951 *
ด้านสังคม	114.29	15.465	98.50	18.464	3.355 *
รวม	240.83	26.127	198.57	34.132	5.052 *

* $P < .05$

จากตาราง 34 ข้าราชการบำนาญที่มีอายุ 66 ปี 1 เดือน - 68 ปีเต็ม ผู้ที่อยู่ในชมรม มีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้อยู่นอกชมรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 35 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 68 ปีขึ้นไป

การปรับตัว	อายุ 68 ปีขึ้นไป				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 51		N = 37		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	121.74	14.265	109.75	16.686	3.537 *
ด้านสังคม	112.39	14.627	103.18	11.934	3.241 *
รวม	234.14	26.211	212.95	16.487	3.725 *

* $P < .05$

จากตาราง 35 ข้าราชการบำนาญที่มีอายุ 68 ปีขึ้นไป ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และสังคม ดีกว่าผู้อยู่นอกชมรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีเพศเหมือนกัน ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า “ข้าราชการบำนาญที่มีเพศเหมือนกันผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้นอกชมรม”

ตาราง 36 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่เป็นเพศชาย

การปรับตัว	เพศชายในชมรม		เพศชายนอกชมรม		t
	N = 100		N = 108		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	120.78	13.207	102.92	18.925	7.941 [*]
ด้านสังคม	113.24	13.210	97.89	14.714	7.918 [*]
รวม	234.62	24.071	200.82	31.323	8.601 [*]

^{*} $P < .05$

จากตาราง 36 ข้าราชการบำนาญที่เป็นเพศชาย ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 37 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่เป็น
เพศหญิง

การปรับตัว	เพศหญิงในชมรม		. เพศหญิงนอกชมรม		t
	N = 51		N = 48		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	121.62	12.881	106.14	18.304	4.831 *
ด้านสังคม	112.0	11.757	103.64	13.545	3.264 *
รวม	233.63	21.792	209.79	29.666	4.532 *

* $P < .05$

จากตาราง 37 ข้าราชการบำนาญที่เป็นเพศหญิง ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัว
รวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้อยู่นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05

4.3 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเหมือนกัน ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ข้าราชการบำนาญที่มีสถานภาพสมรสเหมือนกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้นอกชมรม"

ตาราง 38 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรสโสด

การปรับตัว	โสดในชมรม		โสดนอกชมรม		t
	N = 25		N = 26		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	116.00	13.157	94.73	14.798	5.431 *
ด้านสังคม	106.80	13.244	94.42	13.816	3.264 *
รวม	222.80	24.583	189.15	26.755	4.682 *

* $P < .05$

จากตาราง 38 ข้าราชการบำนาญที่มีสถานภาพสมรสโสด ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 39 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรสคู่

การปรับตัว	คู่ในชมรม		คู่นอกชมรม		t
	N = 52		N = 81		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	125.36	12.325	111.87	18.274	5.081 *
ด้านสังคม	113.76	12.122	105.04	13.142	3.912 *
รวม	239.13	21.981	216.93	19.433	4.964 *

* $P < .05$

จากตาราง 39 ข้าราชการบำนาญที่มีสถานภาพสมรสคู่ ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 40 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย

การปรับตัว	หม้ายในชมรม		หม้ายนอกชมรม		t
	N = 40		N = 27		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	120.65	12.062	89.85	11.777	10.404 [*]
ด้านสังคม	115.47	12.614	89.11	15.622	7.313 [*]
รวม	236.12	22.551	178.96	22.501	10.182 [*]

* $P < .05$

จากตาราง 40 ข้าราชการบำนาญที่มีสถานภาพสมรสหม้าย ผู้อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้อยู่นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 41 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพสมรสหย่า

การปรับตัว	หย่าในชมรม		หย่านอกชมรม		t
	N = 34		N = 22		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	118.711	13.72	102.686	16.785	3.741 [*]
ด้านสังคม	112.688	12.44	99.001	9.472	4.654 [*]
รวม	231.388	22.83	201.681	24.284	4.573 [*]

* $P < .05$

จากตาราง 41 ข้าราชการบำนาญที่มีสถานภาพสมรสหย่า ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้อยู่นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายเหมือนกัน ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ข้าราชการบำนาญที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายระดับเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้นอกชมรม"

ตาราง 42 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายอยู่ในระดับ 4 - ระดับ 5

การปรับตัว	ระดับ 4-ระดับ 5 ในชมรม		ระดับ 4-ระดับ 5 นอกชมรม		t
	N = 115		N = 124		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	119.79	13.312	101.98	18.327	8.644 *
ด้านสังคม	112.10	12.864	97.77	13.958	8.266 *
รวม	231.89	23.566	199.75	29.851	9.271 *

* P. < .05

จากตาราง 42 ข้าราชการบำนาญที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายอยู่ในระดับ 4-ระดับ 5 ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 43 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มี
ตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายอยู่ในระดับ 6 ขึ้นไป

การปรับตัว	ระดับ 6 ขึ้นไป ในชมรม		ระดับ 6 ขึ้นไป นอกชมรม		t
	N = 36		N = 32		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	125.13	11.488	111.37	18.714	3.601 *
ด้านสังคม	115.11	12.112	107.03	14.763	2.452 *
รวม	240.25	21.311	218.40	31.412	3.311 *

* $P < .05$

จากตาราง 43 ข้าราชการบำนาญที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายอยู่ในระดับ 6 ขึ้นไป
ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้
อยู่นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.5 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพเหมือนกัน ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ข้าราชการบำนาญซึ่งมีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้อยู่นอกชมรม"

ตาราง 44 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับสูง

การปรับตัว	การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับสูง				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 28		N = 24		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	127.93	12.945	122.75	16.812	1.224
ด้านสังคม	115.57	11.194	112.17	14.117	0.955
รวม	243.5	20.623	234.92	28.501	1.222

$$*P < .05$$

จากตาราง 44 ข้าราชการบำนาญที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับสูง ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมไม่แตกต่าง ผู้ที่อยู่นอกชมรม

ตาราง 45 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มี
การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับกลาง

การปรับตัว	การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับกลาง				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 98		N = 93		
	$\bar{X}$	S. D,	$\bar{X}$	S. D,	
ด้านอารมณ์	119.94	12.671	107.65	16.857	5.679 *
ด้านสังคม	112.46	13.224	102.27	11.452	5.831 *
รวม	232.41	23.852	209.93	25.988	6.272 *

* $P < .05$

จากตาราง 45 ข้าราชการบำนาญที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับกลาง ผู้ที่อยู่ในชมรม
ผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้นอกชมรม อย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 46 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มี
การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับต่ำ

การปรับตัว	การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับต่ำ				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 25		N = 39		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	113.89	11.266	87.08	4.764	7.027 *
ด้านสังคม	108.78	9.632	88.28	12.352	5.558 *
รวม	222.67	13.223	175.36	14.411	9.661 *

$$* P < .05$$

จากตาราง 46 ข้าราชการบำนาญที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับต่ำ ผู้ที่อยู่ในชมรม
ผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้อยู่นอกชมรม อย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.6 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมที่มีฐานะความเป็นอยู่เหมือนกัน ตามที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ข้าราชการบำนาญซึ่งมีฐานะความเป็นอยู่ในระดับเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้นอกชมรม"

ตาราง 47 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับสูง

การปรับตัว	ฐานะความเป็นอยู่ระดับสูง				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 39		N = 48		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	125.79	13.978	112.18	18.644	3.881*
ด้านสังคม	117.02	13.182	106.47	14.142	3.592*
รวม	242.82	25.001	218.68	31.061	4.014*

* $P < .05$

จากตาราง 47 ข้าราชการบำนาญที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับสูง ผู้ที่อยู่ในชมรมมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 48 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลาง

การปรับตัว	ฐานะความเป็นอยู่ระดับกลาง				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 84		N = 78		
	$\bar{X}$	S. D.	$\bar{X}$	S. D.	
ด้านอารมณ์	121.06	13.251	104.93	18.289	6.381*
ด้านสังคม	110.75	13.112	99.67	13.804	5.232*
รวม	231.81	23.898	204.61	28.872	6.504*

* $P < .05$

จากตาราง 48 ข้าราชการบำนาญที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับกลาง ผู้ที่อยู่ในชมรมมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 49 เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับต่ำ

การปรับตัว	ฐานะความเป็นอยู่ระดับต่ำ				t
	ในชมรม		นอกชมรม		
	N = 28		N = 30		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านอารมณ์	114.5	7.511	88.0	6.834	14.027 *
ด้านสังคม	113.17	9.292	88.73	10.172	9.0558 *
รวม	227.67	14.163	176.73	15.371	13.132 *

* $P < .05$

จากตาราง 49 ข้าราชการบำนาญที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับต่ำ ผู้ที่อยู่ในชมรมมีการปรับตัวรวม และแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้อยู่นอกชมรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาการปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมของข้าราชการบำนาญ สังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ
2. เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ที่มีอายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน
3. เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่ต่างกัน
4. เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุ หรือเพศ หรือสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่เหมือนกัน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

1. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ข้าราชการบำนาญสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่ยังมีชีวิตอยู่ทั้งหมดและเกษียณอายุตั้งแต่ปี 2506 จนถึงปีงบประมาณตุลาคม 2531 ซึ่งได้จากบัญชีรายชื่อข้าราชการบำนาญที่ลงชื่อที่อยู่เมื่อมารับบำนาญในวันที่ 27 และ 28 ของทุกเดือนจากแผนกทะเบียนบำนาญของกรุงเทพมหานคร จำนวน 447 คน แต่ได้รับแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์สำหรับการวิเคราะห์จำนวน 307 คน คิดเป็น 68.68 เปอร์เซ็นต์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบประเมินสุขภาพ

2.2 แบบทดสอบการปรับตัว

การดำเนินการศึกษาค้นคว้า

1. การหาคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทดสอบกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน เพื่อวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือเป็นรายข้อและทั้งฉบับ
2. การทดสอบกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดส่งแบบสอบถาม แบบประเมินสุขภาพ และแบบทดสอบการปรับตัวทางไปรษณีย์ตามชื่อ ที่อยู่จากแผนกบำเหน็จบำนาญของกรุงเทพมหานคร แล้วให้นำส่งคืนในวันที่เดินทางมารับบำนาญตอนสิ้นเดือนกุมภาพันธ์ 2532
3. นำแบบสอบถาม แบบประเมินสุขภาพ และแบบทดสอบการปรับตัวที่ได้รับกลับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ โดยคัดเลือกเอาฉบับที่สมบูรณ์เท่านั้น แล้วตรวจให้คะแนนและวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำผลของการทดสอบมาตรวจให้คะแนนตามที่ได้ตั้งเกณฑ์ไว้
2. นำผลของคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS^X
3. เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวของข้าราชการบำนาญทั้งที่อยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตามการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เพศ และตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย โดยใช้ t-test
4. เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวของข้าราชการบำนาญทั้งที่อยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อจำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่ โดยใช้ F-test และเปรียบเทียบรายคู่ โดยใช้ นิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls)
5. เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวระหว่างข้าราชการบำนาญทั้งที่อยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ เมื่อมีอายุ หรือ เพศ หรือสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่เหมือนกัน โดยใช้ t-test

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ มีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาจำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่พบว่า

2.1 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีการปรับตัวรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีการปรับตัวไม่แตกต่างกันทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคม

2.2 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่เป็นเพศชายและเพศหญิง มีการปรับตัวรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน คือ การปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคม ก็ไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศเช่นเดียวกัน

2.3 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการปรับตัวรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การปรับตัวด้านอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีการปรับตัวด้านสังคมไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่า

2.3.1 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่และหม้ายมีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

2.3.2 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

2.4 ข้าราชการบ้านาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่า มีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่ามีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การปรับตัวด้านสังคมไม่แตกต่างกัน

2.5 ขั้วรายการบ้านอายุซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่างกันมีการปรับตัวรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การปรับตัวด้านอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การปรับตัวด้านสังคมไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่า

2.5.1 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง มีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลาง และระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำมีการปรับตัวรวมไม่แตกต่างกัน

2.5.2 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงมีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลาง และระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำมีการปรับตัวด้านอารมณ์ไม่แตกต่างกัน

2.6 ขำราชการบ้านาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่างกันมีการปรับตัวรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีการปรับตัวทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่า

2.6.1 ขำราชการบ้านาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงมีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลาง และระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางและระดับต่ำมีการปรับตัวรวมไม่แตกต่างกัน

2.6.2 ขำรายการบ้านาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงและระดับกลาง มีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงและระดับกลางมีการปรับตัวด้านอารมณ์ไม่แตกต่างกัน

2.6.3 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูง มีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

3. การปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุเมื่อพิจารณาจำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่ พบว่า

3.1 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีระดับอายุต่างกัน มีการปรับตัวรวม ไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีการปรับตัว ไม่แตกต่างกันทางด้านอารมณ์ และด้านสังคม

3.2 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่เป็นเพศชายและเพศหญิง มีการปรับตัวรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การปรับตัวด้านสังคมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการปรับตัวด้านอารมณ์ไม่แตกต่างกัน

3.3 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการปรับตัวรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า มีการปรับตัวแต่ละด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคม เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่า

3.3.1 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย และหย่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีสถานภาพสมรสหย่ามีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

3.3.2 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย และหย่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีสถานภาพสมรสหย่ามีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

3.3.3 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด และหม้าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีสถานภาพสมรสหย่า มีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่า มีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่ามีการปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5 ข้างราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกขมรมผู้สูงอายุ ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่างกันมีการปรับตัวรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า มีการปรับตัวทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายค่าพบว่า

3.5.1 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง มีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลาง และระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางมีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5.2 ขัาราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง มีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลาง และระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางมีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5.3 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงมีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางมีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.6 ขำราชการบ้านาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่างกัน มีการปรับตัวรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การปรับตัวด้านอารมณ์และสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบรายคู่พบว่า

3.6.1 ขำราชการบ้านาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงมีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลาง และระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางมีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.6.2 ขำราชการบ้านาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงมีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางและระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลาง มีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.6.3 ขำราชการบ้านาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงมีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางและระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางมีการปรับตัวด้านสังคมดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การปรับตัวของขำราชการบ้านาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุ หรือเพศ หรือสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่เหมือนกัน พบว่า

4.1 ขำราชการบ้านาญซึ่งมีอายุเท่ากัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 ขำราชการบ้านาญที่มีเพศเหมือนกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3 ข้าราชการบำนาญที่มีสถานภาพสมรสเหมือนกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 ข้าราชการบำนาญ ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.5 ข้าราชการบำนาญที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำ ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุ มีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง ซึ่งมีความแตกต่างระหว่างผู้ที่อยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุทั้งในแง่ของการปรับตัวรวมหรือแต่ละด้าน

4.6 ข้าราชการบำนาญที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ในการอภิปรายผล ผู้วิจัยจะขอแยกกล่าว เป็นข้อ ๆ ตามลำดับของจุดมุ่งหมายและสมมติฐาน ดังนี้

1. ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ มีการปรับตัวรวมและแต่ละด้านทั้งทางด้านอารมณ์และด้านสังคมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ส่วนข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบ พบว่า ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ มีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคม และรวมสองด้านซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 และนอกจากจะสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 แล้วยังสนับสนุนทฤษฎีกิจกรรมที่กล่าวว่ากิจกรรมทางสังคมเป็นเรื่องสำคัญของมนุษย์ทุกคน ทุกวัย กิจกรรมทางสังคมจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพและชีวิตที่ดี บุคคลที่มีกิจกรรมทางสังคมสูงจะมีการปรับตัวได้ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมด้วย

ด้วยเหตุที่ชมรมผู้สูงอายุมีส่วนอย่างมากในการส่งเสริมสมาชิกชมรมได้พัฒนาตนเองทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม และนอกจากนี้ชมรมผู้สูงอายุยังมีส่วนช่วยรักษาบทบาททางสังคมให้แก่สมาชิกทั้งเป็นผู้ให้และผู้รับ ให้สมาชิกยังคงมีกิจกรรมทางสังคมอยู่ไม่ละทิ้งสังคมเสียทีเดียว ดังนั้นจึงมีส่วนช่วยให้ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุปรับตัวได้ดีกว่าข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคม และโดยรวม ซึ่งผลงานวิจัยนี้สอดคล้องกับความเห็นของ อาทซ์เลย์ (Atchley 1976 : 112-113) กล่าวว่า เมื่อบุคคลเกษียณอายุแล้วบทบาทใหม่ก็จะเกิดขึ้นและบทบาทเก่าก็จะถอนตัวออกไปอย่างน้อยที่สุดระดับหนึ่ง การที่บุคคลเป็นเช่นนี้เกิดจากการที่เขามีความต้องการที่จะปรับตัว และบาร์โรว์และสมิธ (Barrow and Smith 1979 : 53; citing Burgess 1960) ก็มีความเห็นเช่นเดียวกันว่า การที่ผู้สูงอายุไม่มีบทบาทนั้นไม่มีประโยชน์แก่สังคมและครอบครัว ทำให้ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกเหงา ถูกทอดทิ้ง และปรับตัวอย่างยากลำบาก ตรงกันข้ามกับผู้สูงอายุที่ยังคงมีบทบาทและกิจกรรมในสังคมจะรู้สึกว่าตนเป็นบุคคลที่มีคุณค่าอันจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัวดีขึ้น

ผลงานวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ เขมิกา ยามะรัต (2527 : 119) ได้ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของข้าราชการบำนาญกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตมากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมทางสังคม และดวงฤดี ลาสุขะ (2526 : 56) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคัดสรรกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การร่วมกิจกรรมในชุมชนผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุ เช่นกัน

2. การปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุเมื่อพิจารณาจำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่

2.1 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมและรวมสองด้าน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 2.1 จึงไม่เป็นไปตามการศึกษาของ สกอตต์ (Scott 1982 : 623) ซึ่งกระทำกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วจาก The National Longitudinal Survey of Mature Men พบว่า ระดับอายุภายหลังการเกษียณมีผลทางลบต่อสภาพจิตใจของผู้ที่เพิ่งจะเกษียณจากงานมากกว่าผู้ที่เกษียณจากงานมานานแล้ว และการศึกษาของเดวิด (David 1985 : 98) เรื่องความพึงพอใจในชีวิตภายหลังการ

เกษียณอายุ พบว่า ผู้ที่เกษียณอายุมาเป็นเวลา 1 ถึง 2 ปี จะมีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้ที่เพิ่งเกษียณมา 6 เดือนแรก และ 2 ปีขึ้นไป ผลการศึกษาที่ขัดแย้งดังกล่าวอาจเนื่องจากผลการศึกษาที่กล่าวมาศึกษากับผู้สูงอายุที่มีลักษณะสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่ต่างกัน อีกทั้งการแบ่งช่วงอายุก็ต่างกัน โดยผู้สูงอายุของสังคมตะวันตกจะเกษียณอายุเมื่ออายุ 65 ปี และจะแบ่งช่วงอายุเป็นช่วง 6 เดือนแรกของการเกษียณอายุ ช่วง 6 เดือน - 1 ปี ช่วง 1 ปี-2 ปี และช่วง 2 ปีขึ้นไป ดังนั้นจึงเป็นข้อแตกต่างที่เห็นได้ชัด

นอกจากนี้การที่ข้าราชการบำนาญในชมรมผู้สูงอายุทุกช่วงระดับอายุมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากข้าราชการบำนาญเหล่านี้ต่างมีบทบาทและกิจกรรมในสังคม มีโอกาสได้พัฒนาตนเองทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม อีกทั้งได้มีกลุ่มเพื่อนที่จะพบปะสังสรรค์ในวัยใกล้เคียงกัน จึงไม่พบปัญหาในการปรับตัว ดังที่ เฮสส์ (Hess 1980 : 277) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่ขาดเพื่อนจะมีความยุ่งยากในการปรับตัว และผู้สูงอายุส่วนมากจะมีเพื่อนที่ไม่ใช่คนในครอบครัวอยู่ด้วยคนหนึ่ง ซึ่งสามารถพึ่งพาอาศัยในด้านความช่วยเหลือ หรือเป็นเพื่อนได้ ทำให้ชีวิตมีความหมาย

2.2 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมและรวมสองด้าน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.2 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากข้าราชการบำนาญทั้งเพศชายและเพศหญิงต่างเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จึงมีโอกาสร่วมกิจกรรมภายนอกครอบครัวได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนอื่น ๆ อีกทั้งชมรมผู้สูงอายุยังตอบสนองให้สมาชิกมีกิจกรรมในสังคมอย่างค่อเนื่อง จึงก่อให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิกในด้านการทำคนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมได้ถ่ายทอดความรู้ ศิลป วัฒนธรรม จึงเป็นที่นับถือแก่ลูกหลาน เพื่อนบ้าน หรือบุคคลข้างเคียงทำให้เกิดความสุขใจ ซึ่งเป็นที่ต้องการของบุคคลทุกรูปทุกนาม ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี หากผู้สูงอายุไม่มีกลุ่มเพื่อนดังกล่าว ก็คงจะขาดโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ซึ่งจะมีผลให้รู้สึกโดดเดี่ยว ว้าเหว่ หรือรู้สึกตนเองไร้คุณค่า ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับตัว ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น จึงไม่พบข้อแตกต่างในการปรับตัวของข้าราชการบำนาญทั้งเพศชายและเพศหญิงในชมรมผู้สูงอายุดังกล่าว

2.3 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.3 ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่และหม้าย มีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเขมิกา ยะมะรัต (2527 : 117) ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของข้าราชการบำนาญ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งกลุ่มที่สมรสและยังอยู่กับคู่สมรส หรือกลุ่มที่เป็นหม้ายแต่ยังอยู่กับลูกหลานจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่ากลุ่มเป็นโสด ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเพิ่มเติมแล้วพบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้ายนั้น ยังคงอยู่ร่วมกับบุตรหลานในครอบครัว ดังนั้นจึงสอดคล้องกับงานวิจัยของเขมิกา ยะมะรัต (2527 : 117) โดยพบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่และหม้ายมีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่เป็นโสด

เมื่อพิจารณาการปรับตัวเฉพาะด้านอารมณ์ พบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่เป็นโสด ทั้งนี้เพราะสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับอารมณ์ ดังเช่นการศึกษาของอีลฟีลด์ (Illfield 1978 : 723) ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้าและสถานภาพสมรส ก็พบเช่นกันว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีอาการซึมเศร้าน้อยที่สุด ส่วนผู้เป็นโสด หม้าย และหย่า มีอาการซึมเศร้าสูงขึ้นตามลำดับ

สำหรับด้านสังคม พบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีการปรับตัวด้านสังคมไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ชมรมผู้สูงอายุมีส่วนอย่างมากให้สมาชิกได้ร่วมกิจกรรมในสังคมไม่ว่าจะเป็นการร่วมสังสรรค์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทัศนจักร การตรวจสุขภาพ กิจกรรมทางศาสนา การทำบุญตักบาตร เหล่านี้เป็นต้น จึงส่งผลต่อการปรับตัวด้านสังคมของผู้ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันไม่แตกต่างกัน

2.4 จากงานวิจัย พบว่า ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่า มีการปรับตัวรวมและด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.4 และสอดคล้องกับการศึกษาของเขมิกา ยะมะรัต (2527 : 117) ที่พบว่าข้าราชการบำนาญที่เคยมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงมีความรับผิดชอบมาก จะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าข้าราชการบำนาญที่เคยมีตำแหน่งหน้าที่การงานต่ำกว่า เช่นเดียวกับการศึกษาของ เอลเวลล์

(Elwell 1981 : 225) พบว่า ผู้ที่ทำงานในตำแหน่งสูง (White Collar) มีความพอใจในการเกษียณจากงานมากกว่าผู้ที่ทำงานในตำแหน่งต่ำ (Blue Collar) และยังพบว่า ผู้ที่ทำงานตำแหน่งต่ำและมีการศึกษาน้อย จะมีปัญหาในการปรับตัวติดตามมาอันจะส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้เกษียณ

สำหรับด้านสังคม พบว่า การปรับตัวด้านสังคมของผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่าและในระดับต่ำกว่าไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะต่างก็เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุซึ่งส่งผลต่อการมีบทบาทในสังคม จึงไม่พบความแตกต่างในการปรับตัวด้านนี้

2.5 ขั้วรายการบ้านาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.5 โดยพบว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง มีการปรับตัวรวมและด้านอารมณ์ดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มาร์คิดส์ และมาร์ติน (Markides and Martin 1979 : 89-93) ในเรื่องความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผลของการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองสามารถพยากรณ์ถึงความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างสูง นอกจากนั้น เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ (2529 : 101) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางกายจิตสังคม ความรู้สึกคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีพฤติกรรมสุขภาพในเกณฑ์ที่ดี อันจะส่งผลในการปรับตัวที่ดีตามมา และดวงฤดี ลาสุขะ (2526 : 56) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคัดสรรกับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ก็พบเช่นกันว่า ผู้สูงอายุได้คะแนนความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ และสุขภาพอนามัยสูง ก็จะได้คะแนนการปรับตัวสูงด้วย

สำหรับการปรับตัวเฉพาะด้านอารมณ์ก็พบว่า การปรับตัวด้านอารมณ์ของผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ ศจ.นพ.ประกอบ คูจินดา (เขมิกา ยามะรัต 2527 : 25 อ้างอิงมาจาก ศจ.นพ.ประกอบ คูจินดา 2529 : 9) ว่า สาเหตุที่ผู้สูงอายุรู้สึกเศร้าและว่าุ่นใจประการหนึ่งคือสุขภาพ นอกจากนั้นในศูนย์ผู้สูงอายุแห่งหนึ่งในประเทศอังกฤษมีสถิติว่า ผู้สูงอายุที่มีร่างกายสมบูรณ์จะมีอารมณ์ร้ายเพียงร้อยละ 13 ในชาย และร้อยละ 18 ในหญิง ส่วนผู้สูงอายุที่มีร่างกายไม่สมบูรณ์จะมีอารมณ์ร้ายได้ง่ายถึงร้อยละ 31 ในชาย และร้อยละ 38 ในหญิง (ธนะ สุขวัญ 2525 : 23)

ส่วนด้านสังคมนั้น การปรับตัวของผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง ระดับกลาง และระดับต่ำ ไม่พบความแตกต่าง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบทบาทของชมรมผู้สูงอายุนั้น มุ่งให้สมาชิกทุก ๆ คนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรมในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมด้านนันทนาการ หรือการดูแลสุขภาพจากแพทย์หรือพยาบาลในศูนย์ของชมรม จึงไม่พบความแตกต่างในการปรับตัวด้านสังคมดังกล่าว

2.6 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกันทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมและรวมสองด้าน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 2.6 โดยพบว่า ผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงมีการปรับตัวดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางและระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเซฟฟิลด์ (Sheffield 1983 : 1945) ได้ศึกษาค่าสหสัมพันธ์ของการปรับตัวกับการเกษียณ พบว่า ตัวแปรด้านฐานะความเป็นอยู่เป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนว่า ผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จในการปรับตัวเพียงใด ในทำนองเดียวกัน เขมิก้า ยามะรัต (2527 : 118) พบว่า ปัจจัยด้านรายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตเช่นกัน ข้าราชการบำนาญที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูงมักจะมีรายได้สูงด้วย และชัทฟิลด์ (Chatfield 1977 : 627) ได้ศึกษาพบเช่นกันว่า ความพึงพอใจในชีวิตที่ต่ำของผู้สูงอายุเป็นผลมาจากรายได้ต่ำ

จากผลงานวิจัยนี้ จะเห็นได้ว่า ฐานะทางความเป็นอยู่เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการปรับตัวของข้าราชการบำนาญไม่ว่าจะเป็นด้านรวม หรือด้านอารมณ์ หรือด้านสังคมก็ตาม ผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูง จะปรับตัวดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางและระดับต่ำ เพราะปัจจัยการเงินจะมีส่วนเชื่อมโยงไปสู่ตัวแปรอื่น ไม่ว่าจะเป็นความสุขภายในบ้าน ความมั่นคงของชีวิต สมรส สถานภาพทางสังคม และสุขภาพอนามัย ซึ่งล้วนแต่มีผลส่งกระทบต่อการปรับตัวด้านอารมณ์ และด้านสังคมทั้งสิ้น ดังที่ ธรรมเกียรติ ก็นอริ (2527 : 47) กล่าวว่า ปัจจัยด้านรายได้และการวางแผนด้านการเงินที่ดีย่อมส่งผลต่อผู้เกษียณอายุในอนาคต

3. การปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุเมื่อพิจารณาจำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และฐานะความเป็นอยู่

3.1 ขำราชการบ้านานูซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีการปรับตัวไม่แตกต่างกันทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมและรวมสองด้านซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3.1 จึงไม่เป็นไปตามการศึกษาของสกอตต์ (Scott 1982 : 623) ซึ่งพบว่า ระดับอายุภายหลังการเกษียณอายุมีผลทางลบต่อผู้ที่จะเกษียณจากงานมากกว่าผู้ที่เกษียณจากงานมานานแล้ว และ เดวิด (David 1985 : 98) ก็พบเช่นกันว่า ผู้ที่เกษียณมาเป็นเวลา 1 ปี ถึง 2 ปี จะมีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้ที่เพิ่งจะเกษียณมา 6 เดือนแรกและ 2 ปีขึ้นไป ซึ่งอาจให้เหตุผลได้ดังเช่นที่ได้กล่าวมาในข้อ 2.1 ข้างต้นว่า ผลการศึกษาที่ขัดแย้งกันดังกล่าว เนื่องจาก ศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีวัฒนธรรม สังคมและสิ่งแวดล้อมที่ต่างกันไป และการแบ่งช่วงอายุต่างกัน ผู้สูงอายุสังคมตะวันตกจะเกษียณอายุเมื่ออายุ 65 ปี และจะแบ่งช่วงอายุเป็นช่วง 6 เดือนแรกของการเกษียณอายุ ช่วง 6 เดือน - 1 ปี ช่วง 1 ปี - 2 ปี และช่วง 2 ปีขึ้นไป ดังนั้นจึงเป็นข้อแตกต่างที่เห็นได้ชัด

3.2 ขำราชการบ้านานูซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีการปรับตัวรวมและด้านอารมณ์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3.2 และไม่สอดคล้องกับ การศึกษาแคมป์เบลล์ (Jersey 1982 : 100;citing Campbell 1976) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นหญิงโดยทั่วไปมีขวัญและความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้สูงอายุที่เป็นชาย และการศึกษาของคอลเลทท์ (Collette 1984 : 243 - 245) ซึ่งกระทำกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งชายและหญิง ที่มีระดับการศึกษา สุขภาพกาย และฐานะทางเศรษฐกิจเท่าเทียมกันพบว่า ผู้สูงอายุหญิงจะมีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้สูงอายุชาย

แต่งานวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของเจอร์ซี (Jersey 1982 : 107 - 108) ได้ศึกษา พบว่า โดยส่วนรวมแล้วไม่พบความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุหญิงและชายในเรื่องของขวัญและความพึงพอใจในชีวิต

สำหรับด้านสังคมพบว่า การปรับตัวด้านสังคมมีความแตกต่างกันในขำราชการบ้านานูซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นเพศชายและเพศหญิง โดยพบว่าเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าเพศชายเล็กน้อยทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าเพศชายนั้นสังคมกำหนดบทบาทให้เป็นผู้นำครอบครัว มีความเป็นใหญ่มีอำนาจในการตัดสินใจ มีบทบาทในสังคมตามตำแหน่งหน้าที่การงานเมื่อได้รับการปลดเกษียณนั้น

เพศชายต้องพบภาวะความยุ่งยากใจในการยอมรับสภาวะใหม่มากกว่าเพศหญิง ซึ่งถูกกำหนดบทบาทให้เป็นผู้ความและบทบาทหน้าที่แม่บ้านด้วยอีกบทบาทหนึ่งนอกเหนือจากหน้าที่งานในสังคม และเมื่อหมดบทบาทหน้าที่การงานในสังคม เพศหญิงยังมีบทบาทหน้าที่แม่บ้าน คุณแลลูกหลานเป็นบทบาทรองลงมา ซึ่งพอจะทำให้เพศหญิงไม่พบภาวะความยุ่งยากใจในการปลดเกษียณเท่าเพศชาย ดังนั้นเมื่อพิจารณาการปรับตัวด้านสังคมของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุจึง พบว่า เพศหญิงปรับตัวด้านสังคมดีกว่าเพศชาย

๓.๓ ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกันทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมและรวมสองด้านซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ ๓.๓ โดยพบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย และหย่า และผู้ที่มีสถานภาพสมรสหย่ามีการปรับตัวรวมดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย ซึ่งการปรับตัวด้านอารมณ์ก็พบผลเช่นนี้ด้วย สำหรับการปรับตัวด้านสังคม พบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสดและหม้าย และผู้ที่มีสถานภาพสมรสหย่าปรับตัวด้านสังคมได้ดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย จากผลดังกล่าวพอจะสรุปได้ว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่เป็นโสด หม้าย และหย่า นอกจากนี้ยังพบว่า ระหว่างผู้ที่มีสถานภาพสมรสหย่าและหม้ายนั้น ผู้ที่มีสถานภาพสมรสหย่าปรับตัวได้ดีกว่าผู้เป็นหม้าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฟิริลธิ์ คำนวณศิลป์ และคนอื่น (2523 : 156) ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมองตนเองมีคุณค่ามากกว่าผู้สูงอายุที่สถานภาพสมรสหม้าย เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุอยู่กับคู่สมรสจะทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเหงา หรือโดดเดี่ยว ซึ่ง ธนะ สุขวัจน์ (2525 : 22) กล่าวว่า ถ้าผู้สูงอายุที่คู่สมรสตายหรือแยกกันไปจะทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจหดหู่เป็นทุกข์อย่างยิ่ง ไม่สามารถยอมรับและปรับตัวได้ และการศึกษาของ ฉันทนา กาญจนพจน์ (2530 : 54) ก็พบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่อึดทนในทัศนสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย เช่นกัน

จากผลงานวิจัยนี้ พบว่า สถานภาพสมรสมีผลต่อการปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวทั้งทางด้านการปรับตัว สภาพจิตใจและสังคมผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวดีกว่าผู้เป็นหม้าย หย่า และโสด แต่ถ้าพิจารณาผู้เป็นหม้ายและหย่า พบว่า ผู้ที่หย่ากลับปรับตัวได้ดีกว่าผู้เป็นหม้าย ทั้งนี้เพราะว่าสถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต สภาพความเป็นอยู่ ในด้านความรู้สึนึกคิด ความเชื่อ และวิถีการปฏิบัติตน (นิภา นิธยาชน 2520 : 74) และการหย่านั้นเป็นการลดภาระความยุ่งยากในชีวิตสมรส ส่วน

การเป็นหม้ายนั้นเป็นการพลัดพรากจากสิ่งที่รักจึงทำให้ผู้สูงอายุซึมเศร้า นอนไม่หลับ และต้องใช้เวลานานจึงจะสามารถปรับตัวได้ (เกษม ดันติผลาชีวะ และกุลยา ดันติผลาชีวะ 2528 : 30) อีกทั้งผลงานวิจัยนี้ศึกษากับข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการปรับตัวของผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย หย่า และโสด นั้นค่อนข้างจะมีปัญหาในการปรับตัวมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพคู่ เพราะบุคคลเหล่านี้ขาดบทบาทสำรองในสังคมที่จะช่วยให้มีกิจกรรมต่อเนื่องจากการปลดเกษียณ ซึ่งจะช่วยในการปรับตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมดีขึ้น

3.4 ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่ามีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่าทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคม และรวมสองด้าน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 3.4 และสอดคล้องกับการศึกษาของ เขมิกา ยามะรัต (2527 : 117) ที่พบว่า ผู้เกษียณที่มีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงมีความรับผิดชอบมาก จะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าผู้ที่มีตำแหน่งหน้าที่การงานต่ำกว่าและสอดคล้องกับการศึกษาของเอลเวลล์ (Elwell 1981 : 225) พบว่า ผู้ที่ทำงานในตำแหน่งสูง (white collar) มีความพอใจในการเกษียณจากงานมากกว่าผู้ที่ทำงานในตำแหน่งต่ำ (blue collar) และผู้ที่มีตำแหน่งงานต่ำมีการศึกษาน้อย จะมีปัญหาในการปรับตัวติดตามมา

✖ และจากผลการวิจัย มีข้อสังเกตว่า ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่ามีการปรับตัวด้านสังคมไม่ดีเท่าผู้ที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับสูงกว่าในขณะที่ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่าและสูงกว่าจะมีการปรับตัวด้านสังคมไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่อยู่นอกชมรมซึ่งมีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายในระดับต่ำกว่านั้น นอกจากจะหมดบทบาทหน้าที่การงานประจำแล้ว ก็มิได้มีบทบาทอื่นในสังคมให้ได้กระทำ ขาดโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมในสังคม จึงไม่มีโอกาสปรับตัวด้านสังคมเท่าผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่มีตำแหน่งงานเท่ากัน

3.5 ขำราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 3.5 โดยพบว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูงมีการปรับตัวด้านอารมณ์ ด้านสังคม และรวมสองด้านดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลางและระดับต่ำ และผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับกลาง ก็มีการปรับตัวที่กล่าวมาข้างต้นดีกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงฤติ ลาสุขะ (2526 : 26) พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้คะแนนความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุและสุขภาพอนามัยสูงจะได้คะแนนการปรับตัวสูงด้วย และการศึกษาของ กราเวนเคมเปอร์ (Gvavendemper 1986 : 3135 -B) เรื่องความพึงพอใจในชีวิตของผู้เกษียณ พบว่า ผลการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้เกษียณ สอดคล้องกับการศึกษาของ เมนเดส (Mendes 1985 : 4409) พบเช่นกันว่าสุขภาพที่ผู้สูงอายุประเมินตนเองเป็นตัวแปรที่ส่งผลทางบวกต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลงานวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ปาล์มอร์ (Palmore 1975 : 32) เรื่องสุขภาพและปัจจัยทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า สุขภาพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับความพึงพอใจในชีวิตมากที่สุด ซึ่งจะเป็นตัวพยากรณ์ถึงการปรับตัวของผู้สูงอายุด้วย

นอกจากที่กล่าวมา ผลการวิจัยยังมีข้อน่าสังเกตคือ ขำราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำ มีการปรับตัวด้านสังคมต่ำกว่าผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง แต่สำหรับในชมรมผู้สูงอายุกลับพบว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพทุกระดับมีการปรับตัวด้านสังคมไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจให้เหตุผลได้ว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับต่ำซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุได้มีโอกาสได้รับการดูแลสุขภาพที่ดี เท่ากับผู้อยู่ในชมรมผู้สูงอายุที่ได้รับข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยอย่างพร้อมมูล อีกทั้งยังขาดโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมในสังคมอีกด้วย

3.6 ขำราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 3.6 โดยพบว่า ผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงมีการปรับตัวด้านอารมณ์ ด้านสังคม และรวมสองด้านดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางและระดับต่ำ และผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับกลางมีการปรับตัวดังกล่าวดีกว่าผู้ที่มีฐานะความ

เป็นอยู่ระดับต่ำเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มาเมล (เขมิกา ยามะรัต 2527 : 30 อ้างอิงมาจาก Mamuel 1982 : 82) ซึ่งสรุปว่า สภาพฐานะความเป็นอยู่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับความพึงพอใจในชีวิตและ เอ็ดเวิร์ด และเคลมแมคค์ (Edward and Klemmack 1973 : 501) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญและตัวแปรทางด้านเศรษฐกิจสังคม เป็นตัวแปรที่สำคัญในการทำนายความพึงพอใจในชีวิตเช่นกัน นอกจากนี้ เขมิกายามะรัต (2527 : 118) พบว่า ปัจจัยด้านรายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตเช่นกัน

จากผลการวิจัยนี้กล่าวให้เหตุผลได้ เช่นเดียวกับผลที่พบกับข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ว่า ปัจจัยด้านฐานะความเป็นอยู่ส่งผลต่อการปรับตัวของข้าราชการบำนาญไม่ว่าจะเป็นด้านอารมณ์ ด้านสังคม และรวมสองด้าน ผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำ ฐานะความเป็นอยู่เป็นปัจจัยที่จะช่วยให้ข้าราชการบำนาญดำรงชีวิตภายหลังการเกษียณได้อย่างราบรื่น และผ่านช่วงการปรับตัวในชีวิตการเกษียณได้อย่างสมบูรณ์ เนื่องจากผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูงย่อมมีโอกาสกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต ผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ระดับต่ำจึงอาจจะขาดโอกาสกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต ดังนั้นตัวแปรด้านฐานะความเป็นอยู่จึงส่งผลต่อการปรับตัว

* * * นอกจากที่กล่าวมา การวิจัยยังมีข้อน่าสังเกตคือ ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำมีการปรับตัวด้านสังคมต่ำกว่าผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับสูง แต่สำหรับในชมรมผู้สูงอายุกลับพบว่า ผู้ที่มีฐานะความเป็นอยู่ในระดับต่ำและระดับสูงมีการปรับตัวด้านสังคมไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจให้เหตุผลได้ว่า สมาชิกในชมรมทุกคนมีโอกาสเท่าเทียมกันที่จะมีกิจกรรมและบทบาทในสังคม โดยไม่มีปัจจัยด้านฐานะความเป็นอยู่มาเป็นอุปสรรค จึงไม่พบความแตกต่างในการปรับตัวด้านสังคม

4. การปรับตัวของข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุ หรือเพศ หรือสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่เหมือนกัน ผลการวิจัยในข้อนี้สามารถกล่าวสรุปได้ว่า เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4.1 ถึงข้อที่ 4.6 ทุกข้อ ยกเว้นตัวแปรการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับสูงเท่านั้น โดยกล่าวตามลำดับดังนี้

4.1 ข้าราชการบำนาญซึ่งมีอายุเท่ากัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมและรวมสองด้าน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4.1

4.2 ข้าราชการบำนาญที่มีเพศเหมือนกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมและรวมสองด้าน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4.2

4.3 ข้าราชการบำนาญที่มีสถานภาพสมรสเหมือนกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุปรับตัวได้ดีกว่าผู้อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมและรวมสองด้าน

4.4 ข้าราชการบำนาญที่มีตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายเหมือนกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุปรับตัวได้ดีกว่าผู้อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมและรวมสองด้าน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 4.4

4.5 ข้าราชการบำนาญที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุ มีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 4.5 ยกเว้นผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพระดับสูงที่ไม่พบความแตกต่างในการปรับตัวระหว่างผู้ที่อยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุ

4.6 ข้าราชการบำนาญ ซึ่งมีฐานะความเป็นอยู่ในระดับเดียวกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุปรับตัวได้ดีกว่าผู้อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านสังคมและรวมสองด้าน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 4.6

จากผลการวิจัยที่กล่าวมาจากข้อ 4.1 ถึงข้อ 4.6 แสดงให้เห็นว่า การที่ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุปรับตัวได้ดีกว่าผู้ซึ่งอยู่นอกชมรม เมื่อมีอายุ หรือเพศ หรือสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่เหมือนกัน นั้น อาจเนื่องจากการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุนั้นเอง ซึ่งผลการวิจัยนี้แท้จริงแล้วคล้ายคลึงกับผลการวิจัยในข้อที่ 1 เพียงแต่ขยายให้ชัดเจนขึ้นโดยควบคุมตัวแปรที่กล่าวมาแล้ว และอาจสรุปได้ว่า ***ผลการวิจัยนี้สนับสนุนทฤษฎีกิจกรรมที่กล่าวว่า บุคคลที่มีกิจกรรมทางสังคมสูงจะมีการปรับตัวได้ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมด้วย ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ รอบบ์ (Robb 1984 : 78) ที่ว่า การร่วมกิจกรรมต่าง ๆ จะทำให้ผู้สูงอายุยังคงมีบทบาท ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าใน

ตนเองและมีผลต่อการปรับตัวที่ดี ส่วนผู้ที่ไม่มีบทบาทในสังคมนั้น เบาม์และเบาม์ (Baum and Baum 1980 : 20) กล่าวว่า ผู้สูงอายุในปัจจุบันต้องทุกข์ทรมานกับการไม่มีบทบาท ถูกปล่อยไว้อย่างไม่มีจุดหมายใด ๆ และจบลงด้วยความไม่มีความหมายและไม่มีคุณค่าใด ๆ แก่ครอบครัวและสังคม ทำให้ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างไรก็ตามก็ตีผลงานวิจัยนี้ไม่สนับสนุนทฤษฎีไร้อารมณ์ผูกพัน ซึ่งกล่าวว่า ผู้สูงอายุและสังคมจะสับสนบทบาทซึ่งกันและกัน โดยผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถลดลง สุขภาพที่เสื่อมถอย รวมทั้งความตายที่ค่อย ๆ มาถึง ผู้สูงอายุจะหลีกเลี่ยงถอนตัวออกจากสังคมเพื่อลดความเครียดและพอใจกับการไม่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกันระหว่างตนเองกับสังคมอีกต่อไป (Dowd 1975 : 587)

ผลการวิจัยนี้กล่าวโดยสรุปได้ว่า ข้าราชการบำนาญที่มีอายุ หรือเพศ หรือสถานภาพสมรส หรือตำแหน่งงานครั้งสุดท้าย หรือการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือฐานะความเป็นอยู่เหมือนกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ ส่วนผลการวิจัยที่พบว่า ผู้ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในระดับสูง ไม่มีความแตกต่างกันในการปรับตัวของผู้ที่อยู่ในและนอกชมรมผู้สูงอายุนั้น ทำให้ได้ข้อคิดว่า สุขภาพที่ดีเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าผู้นั้นจะอยู่ในหรือนอกชมรมผู้สูงอายุย่อมดำรงชีวิตได้ดี เช่นกันถ้าบุคคลนั้นมีสุขภาพดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การที่ข้าราชการบำนาญในชมรมผู้สูงอายุปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรม อาจเนื่องจากการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงน่าเป็นข้อเสนอแนะแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุโดยทั่วถึง เพื่อให้ข้าราชการบำนาญโดยทั่วไปมีการเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมได้มากขึ้น เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสพัฒนาตนเองในด้านร่างกาย จิตใจและสังคม
2. สมาชิกในครอบครัวควรสนับสนุนและให้กำลังใจพร้อมทั้งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุให้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุและกิจกรรมทางสังคมอื่น ๆ ด้วย
3. ข้าราชการบำนาญควรเลือกเข้าเป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบทบาทใหม่ที่จะช่วยปรับตัวได้ดีภายหลังการเกษียณอายุ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย จึงทำให้ไม่สามารถสรุปความเป็นเหตุผลได้แน่นอนว่า การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเป็นสาเหตุที่ทำให้ข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุปรับตัวได้ดีกว่าข้าราชการบำนาญซึ่งอยู่นอกชมรม ดังนั้น เพื่อที่จะได้สรุปผลได้แน่ชัด จึงควรมีการวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษาอิทธิพลของการเป็นหรือไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยการควบคุมให้สมาชิกทั้ง 2 กลุ่มมีระดับการปรับตัวที่เท่าเทียมกันก่อน เข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ
2. ควรมีการศึกษาเพื่อหาตัวแปรที่เป็นอุปสรรคและส่งเสริมให้ข้าราชการบำนาญไม่เข้าร่วมและเข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุ
3. การวิจัยครั้งนี้ศึกษากับข้าราชการของกรุงเทพมหานคร จึงควรจะใช้กลุ่มตัวอย่างอื่นที่มีพื้นฐานทางสังคมต่างกัน
4. จากการวิจัยนี้ไม่พบความแตกต่างของการปรับตัวในผู้ที่มีระดับอายุต่างกัน ดังนั้น ควรจะได้มีการศึกษาตัวแปรระดับอายุให้ละเอียดยิ่งขึ้น เพื่อดูว่าระดับอายุส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุซึ่งอยู่ในและนอกชมรมหรือไม่

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- เกษม ดันติผลาชีวะ และกุลยา ดันติผลาชีวะ. การรักษาสุขภาพในผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์, 2528.
- ✓ เขมิกา ยามะรัต. ความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา : ศึกษากรณีข้าราชการบำนาญกระทรวงเกษตรและสหกรณ์. วิทยานิพนธ์ สส.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527. อุดສຳເນາ
- คณะอนุกรรมการการวิจัยและวางแผนระยะยาวเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ แห่งชาติ พ.ศ. 2525 - 25 44. กรุงเทพฯ : สหกรณ์กลาโหมจำกัด, 2525.
- "เฉลี่ยอายุคนกรุงแค่ 60 ปีตาย" สยามรัฐ. 7 : 9 กุมภาพันธ์ 25 31.
- ฉันทนา กาญจนพินิจ. ความสัมพันธ์ระหว่างการร่วมกิจกรรมกับอัตราในทัศนของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อุดສຳເນາ
- ชูศรี วงศ์รัตน์. สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- ✓ ดวงฤดี ลาสุขะ. ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคัดสรรกับการปรับตัวของผู้สูงอายุในเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ค.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526. อุดສຳເນາ.
- เทพ ไสยานนท์, ศจ. บทบาทชมรมผู้สูงอายุต่อการพัฒนาสังคม. กรุงเทพฯ : รวมพิมพ์อภิปราย ผู้สูงอายุในประเทศไทย, 2529.
- ธนะ สุขวณิช. เรื่องของคนแก่. กรุงเทพฯ : สนิทพันธ์การพิมพ์, 2523.
- ธนพรรณ สิทธิสุนทร. บทบาทชมรมผู้สูงอายุต่อการพัฒนาสังคม. กรุงเทพฯ : รวมพิมพ์อภิปราย ผู้สูงอายุในประเทศไทย, 2529.
- ธรรมเกียรติ์ กันอริ. "ปล่อยเสียจากถึงเตรียมหลังก่อนเกษียณ" อาวุโส. 2 : 47-50 ธันวาคม 2527.
- นิภา นิธยานน. การปรับตัวของบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : สารศึกษาการพิมพ์, 2520.
- บรรลุ ศิริพานิช, นพ. บทบาทชมรมผู้สูงอายุต่อการพัฒนาสังคม. กรุงเทพฯ : รวมพิมพ์อภิปราย ผู้สูงอายุในประเทศไทย, 2529.
- บริบูรณ์ พรพิบูลย์. โลกยามชรา. กรุงเทพฯ : พรสิงห์การพิมพ์, 2526.

สำนักงานข้าราชการพลเรือน. "สถิติผู้เกษียณอายุในปีงบประมาณ 2528-2530" แฟ้มเอกสาร
ประวัติและที่อยู่ข้าราชการพลเรือนที่เกษียณ. กรุงเทพฯ : สำนักงานข้าราชการพลเรือน,
2530.

"สถิติที่น่าสนใจ" ประชากรและการพัฒนา, 6 : 6 สิงหาคม-กันยายน 2529.

สุบังอร สิทธิกุล. การเปรียบเทียบความต้องการบริการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุในเขตเมือง
และในเขตชนบทของจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2525. อัดสำเนา.

/ สุวรรณี พลัฒาทอง. ความทันสมัยและภาพจน์เกี่ยวกับตนเองของคนชราในกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ สว.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522. อัดสำเนา.

เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์. ความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2523. อัดสำเนา.

อุบล หลิมสกุล. จิตวิทยาคนชรา. กรุงเทพฯ : เอกสารฝึกอบรม เล่ม 1 ศูนย์ฝึกอบรมข้าราชการ
กรมประชาสัมพันธ์, 2527.

อรรถสิทธิ์ สิทธิสมุทร. อนุสรณ์งานฌาปนกิจคุณแม่พลอย วัฒนผาสุก. กรุงเทพฯ : 16 พฤษภาคม
2509.

อวย เกตุสิงห์. "ปีของคนชรา" มติชนรายสัปดาห์. 16 : 17-23 เมษายน 2526.

Aalami-Rad, Mahvash. "Self-Actualization Levels Among Retired Senior
Citizens Who Do or Do Not Engage in Volunter Services, " Dissertation
Abstracts International 4 : 1701-B; October, 1986.

'Albaum, Jean. 'Factors Which Are Related to Successful Aging in Retired
Christian Workers, " Dissertation Abstracts International 11 :
4035-B; May, 1986.

/ Atchley, Robert C. The Sociology of Retirement. New York, Halsted
Press, 1976.

/ Barrow, Georgia M. and Smith, Patricia. Ageism and Society. st.
Paul Minn, West Publishing Company, 1979.

- Blau, Zena Smith. "Structural Constraints of Friendships in Old Age," American Sociological Review. 26 : 429; January, 1961.
- Baum Matha. and Rainer C. Baum Growing Old. Engbwood Cliffs New Jersey, Prentice-Hall, 1980.
- Burside, Irene M. "Recognizing and Reducting Emotional Problem in the Aged", Nursing. 77 : 56-59; March, 1977.
- ✓ Chatfield, W.F. "Economic and Sociological factors influencing lifesatisfaction of the aged," Journal of Gerontology. 32 : 593-599; March, 1977.
- Coleman, Janes William and Donald R Cressey. Social Problem. New York, Harper-Row Publishers, 1980.
- Collette, John. "Sex Differences in Life Satisfaction : Australia Data," Journal of Gerontology 39 : 243-245; May, 1983.
- ✓ Cutler, Stephen S. "Voluntary Association Participation and Life Satisfaction," Journal of Gerontology. 28 : 96-100; January, 1973.
- David, Ekerdt. "An Empirical Test for Phases of Retirement : Findings from the Normative Aging Study," Journal of Gerontology. 40 : 95-101; January, 1985.
- Devita, Carol J. "The Effects of Retirement on Health Among Massachusetts Elderly, " Dissertation Abstracts International. 46 : 809-A, May 1985.
- Dowd, James J. "Aging as Exchange A Preface to Theory," Journal of Gerontology. 30 : 587-596; March, 1975.
- Edwards, S.N. and D.L. Klemmach. "Correlates of life satisfaction : A Re-examination," Journal of Gerontology 28 : 497-502; March, 1977.
- Elwell, F and Alice D. Maltbee-Crannell. "The Impact of Role Loss Upon Coping Resources and Life Satisfaction of the Elderly," Journal of Gerontology. 36 : 223-232; February, 1981.

- Fred, Clough "All Nurses Must Share in the Care of the Old," Nursing Mirrow. 4 : 5-16; January, 1979.
- / Gayle, Thomson. "Adjustment in Retirement : A Causal Interpretation of Factors Influncing the Morale of Retired Men," Dissertation Abstracts International. 30 : 402-403; July, 1972
- Gravenkemper, Stephen Andrew. "An Investigation of Retirement Satisfaction as an Extension of the Theory of Work Adjustment," Dissertation Abstracts International. 47 : 3135-B; January, 1987.
- Griffith, Aroilla Ragers. "Preretirement Planning Programs for Teachers in Texas Public Schools," Dissertation Abstracts Internationals. 44 : 1294-A; March, 1983.
- Guilford, J.P. Fundamental Statistics in Psychology and Education. New York, Mc. Graw-Hill, 1956.
- Hall, D.A. The Aging of Connective Tissue. New York Academic Press, 1976.
- /Hendricks, Jon. Dimensions of Aging. Winthrop publishers, Inc. Massachusetts, 1979.
- Hess, Beth B. Aging and Old age : An Introduction to Social Gerontology. Macmillan Publishing Co., Inc., 1980.
- Illfield, F. "Psychological status of community residents along major demographic dimentions," Achives of General Psychiatry. 35 : 716-724; January, 1987.
- Kohaut, Susan Marie. "Subjective Well-Being in Old Age : An Idiographic Approach" Dissertation Abstracts International. 45 : 3075-B; September, 1984.
- Markides, K.S. and H.W. Martin. "Causal Model of Life Satisfaction Among the Elderly," Journal of Gerontology. 34 : 86-93; January, 1979.
- Mckenna, Judy Sheaks. "Planning for Retirement Security : A Study of women in the Middle Years," Dissertation Abstracts International. 47 : 1021-B; September, 1986.

- Mendes, Dinah Merkin. "Social and Psychological Predictors of Quality of Life in Older Women," Dissertation Abstracts International. 46 : 4409-B; November, 1985.
- Nathan, W. Shoch. Hand Book of the Psychology of Aging. Litton Education Publishing, Inc., 1977.
- (Neal, Krause. "Stress and Sex Differences in Depressive Symptoms Among Older Adults" Journal of Gerontology. 41 : 727-731; November 1986.
- Newton, Kathleen and Anderson Halen C. Geriatric Nursing. Saint Louis The C.V. Mosby company, 1966.
- Palmore, Erdman and others. "Stress and Adaptation in Later Life," Journal of Gerontology. 34 : 841-851; June, 1979.
- _____. "Consequences of Retirement" Journal of Gerontology 39 : 109-116; January 1984.
- Palmore, Erdman B. The Honorable Elders A Cross-Cultural Analysis of Aging in Japan. Durkam North Carlsline Duke University Press, 1975.
- Patricia, Neuha. "The Relationship of Self-Esteem and Open-Mindedness to Women's Adjustment in Retirement," Dissertation Abstracts International. 46 : 1060-A; October, 1985.
- Robb, Susann S. "Theory in Aging and Theory-Related Issues," The Age Person and The Nursing Process. Appleton-Century-Crofts, 1984.
- Rose, Arnold. Human Behavior and Social Process. London, Routledge K. Paul, 1962.
- Scott, H. Beck. "Adjustment to and Satisfaction with Retirement," Journal of Gerontology. 37 : 616-624; September, 1982.
- Sheffield, Lavonne Marie. "Correlates to Adjustment to Retirement : An Analysis of Racial Differences," Dissertation Abstracts International. 44 : 1945-A; June, 1983.
- Winner, B.J. Statistical Principles in Experimental Design. 2nd. ed., New York. McGraw-Hill. Inc., 1971.

การคำนวณ

ภาคผนวก ก.

แบบทดสอบ

แบบสอบถาม เพื่อการวิจัย

เรื่อง เปรียบเทียบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญของกรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในและนอกชมรม

ผู้สูงอายุ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

ตอนที่ 2 แบบประเมินสุขภาพ

ตอนที่ 3 แบบทดสอบการปรับตัว

ตอนที่ 1 โปรดกาเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ เพียง 1 คำตอบ และกรุณาคอบคำถามทุกข้อ

1. ขณะนี้ท่านเป็นข้าราชการบำนาญ

☐ 1) ใช่

☐ 2) ไม่ใช่

2. วาระการเกษียณของท่าน

☐ 1) เกษียณก่อนอายุครบ 60 ปี

☐ 2) เกษียณเมื่ออายุครบ 60 ปี

3. ขณะนี้ท่านมีอายุอยู่ในช่วงใด

☐ 1) 60 ปี 1 เดือน - 62 ปีเต็ม

☐ 2) 62 ปี 1 เดือน - 64 ปีเต็ม

☐ 3) 64 ปี 1 เดือน - 66 ปีเต็ม

☐ 4) 66 ปี 1 เดือน - 68 ปีเต็ม

☐ 5) 68 ปี 1 เดือนขึ้นไป

4. เพศ

☐ 1) ชาย

☐ 2) หญิง

5. สถานภาพสมรสขณะนี้

☐ 1) โสด (อยู่ตัวคนเดียวมาตลอด)

☐ 2) คู่ (มีคู่ชีวิตอยู่ด้วย)

☐ 3) หย่า (แยกกันอยู่กับสามีหรือภรรยาและสามีหรือภรรยาอาจจะยังมีชีวิตอยู่หรือไม่มีก็ได้)

☐ 4) หมาย (สามีหรือภรรยาตาย)

6. ตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายก่อนเกษียณ

☐ 1) ระดับ 4 - ระดับ 5

☐ 2) ระดับ 6 ขึ้นไป

☐ 3) อื่น ๆ ไปรกระบุ.....

7. ฐานะความเป็นอยู่

☐ 1) ลำบากมาก

☐ 2) ลำบาก

☐ 3) พอมีพอใช้

☐ 4) สบาย

☐ 5) สบายมาก

8. ท่านเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

ก. ☐ ไม่เป็นสมาชิก

ข. ☐ เป็นสมาชิก ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุต่อไปนี้ (เขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าชมรม
ที่ท่าน เป็นสมาชิกในปัจจุบัน)

☐ 1) ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร

☐ 2) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจ

☐ 3) ชมรมที่ปรึกษาอาวุโส

☐ 4) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงฆ์

☐ 5) ชมรมผู้สูงอายุมูลนิธิวิจัยประสาท โรงพยาบาลประสาท

☐ 6) ชมรมทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง

☐ 7) สมาคมข้าราชการบำนาญมหาดไทย

☐ 8) ชมรมผู้สูงอายุลาดกระบัง

☐ 9) ชมรมข้าราชการบำนาญสำนักพระราชวัง

☐ 10) ชมรมผู้สูงอายุศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร

☐ 11) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

☐ 12) อื่น ๆ ไปรกระบุ.....

9. ลักษณะของครอบครัวในขณะนี้

ก. ☐ อยู่คนเดียว

ข. ☐ อยู่ร่วมกับผู้อื่น ใดก็ได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ช่อง)

☐ 1) สามี/ภรรยา

☐ 2) บุตร

☐ 3) หลาน

☐ 4) ญาติ

☐ 5) อื่น ๆ โปรดระบุ.....

10. งานอดิเรกที่ท่านชอบทำเป็นประจำ

☐ 1) ไม่มี

☐ 2) มี ใดก็ได้ 1.

2.

ตอนที่ 2 แบบประเมินสุขภาพ

โปรดวงกลม  ล้อมรอบตัวอักษร ก หรือ ข หรือ ค ที่ตรงตามความรู้สึกของท่านมากที่สุด

เพียง 1 คำตอบ

1. ขณะนี้ร่างกายของข้าพเจ้ามีความเหนื่อยล้าและพลังกำลังถดถอยลงกว่าที่เคยเป็น

- ก. เกิดขึ้นบ่อยที่สุด
- ข. เป็นบางครั้งเท่านั้น
- ค. ไม่เคยเกิดขึ้นเลย

2. การเคลื่อนไหวของข้าพเจ้าขณะนี้

- ก. การเดินและอิริยาบถต่าง ๆ ช้าลงมาก
- ข. เดินช้าลงบ้างและต้องค่อย ๆ เปลี่ยนอิริยาบถ
- ค. การเคลื่อนไหวว่องไวเหมือนเดิม

3. การมองเห็นของข้าพเจ้าขณะนี้

- ก. ต้องใช้แว่นช่วยอ่านหนังสือทุกครั้ง
- ข. พยายามอ่านหนังสือโดยไม่ต้องใช้แว่นบ้าง
- ค. อ่านหนังสือโดยไม่ต้องใช้แว่นเลย

4. ขณะที่คุยกับผู้อื่นหรือฟังเสียงใดใดข้าพเจ้าจะต้อง

- ก. ใช้เครื่องช่วยฟัง
- ข. บอกให้พูดเสียงดังขึ้น
- ค. ยังคงฟังได้ตามปกติ

5. ข้าพเจ้าเกิดอาการผิวแห้งหรืออาการคันตามผิวหนัง

- ก. มีอาการตลอดปี
- ข. มักมีอาการบางครั้ง เช่น ในฤดูหนาว
- ค. ไม่มีอาการผิวแห้งหรืออาการคันเกิดขึ้นเลย

6. ข้าพเจ้าต้องใช้น้ำร้อนประคบตามข้อที่ปวด
- ก. เป็นประจำเกือบทุกวัน
 - ข. เป็นบางครั้ง เมื่อปวด
 - ค. ไม่เคยเกิดอาการปวดตามข้อ
7. ขณะนี้ความรู้สึกที่มีค้อนกลืนและรส เปลี่ยนแปลงไปจนทำให้ข้าพเจ้ามีอาการ เบื่ออาหาร
- ก. เป็นประจำทุกมื้อ
 - ข. เป็นบางมื้อ เท่านั้น
 - ค. ไม่เคยเกิดขึ้นเลย
8. ขณะนี้ความรู้สึกค้อนกลืนและรส เปลี่ยนแปลงไปจนทำให้ข้าพเจ้ามีอาการท้องเสีย
- ก. เป็นประจำ
 - ข. นานนานครั้ง
 - ค. ไม่เคยเกิดขึ้นเลย
9. ข้าพเจ้าใช้ยาระบายท้องเพื่อแก้ปัญหาท้องผูก
- ก. เป็นประจำทุกวัน
 - ข. ใช้อาทิตย์ละครั้ง
 - ค. นานนานจึงจะใช้สักครั้ง
10. ข้าพเจ้ามีอาการกลืนปัสสาวะไม่อยู่
- ก. เป็นอยู่ตลอดเวลา
 - ข. นานนานจึงจะเกิดอาการแบบนี้
 - ค. ไม่เคยเกิดอาการแบบนี้เลย
11. ข้าพเจ้ามีอาการปัสสาวะลำบาก
- ก. ทุกครั้งที่ต้องการถ่าย
 - ข. เป็นบ้างนาน ๆ ครั้ง
 - ค. ไม่เคยมีปัญหาเลย

12. ข้าพเจ้าจะมีอาการตกใจเมื่อได้ยินเสียงดังเพียงเล็กน้อย
- ก. ตกใจทุกครั้งที่ได้ยิน
 - ข. ตกใจเป็นบางครั้ง
 - ค. ไม่เคยตกใจกับเสียงดังเพียงเล็กน้อย
13. การนอนหลับของข้าพเจ้าขณะนี้
- ก. หลับยากต้องใช้ยานอนหลับทุกคืน
 - ข. หลับยากและใช้ยานอนหลับนานนานครั้ง
 - ค. หลับง่ายไม่เคยใช้ยานอนหลับเลย
14. ข้าพเจ้าจะลืมสิ่งที่เพิ่งจะอ่านผ่านหรือได้ยินไปใหม่ ๆ
- ก. เกิดขึ้นเป็นประจำ
 - ข. เกิดบางครั้ง
 - ค. ไม่เคยเกิดขึ้น
15. ขณะนี้ระดับน้ำตาลในเลือดของข้าพเจ้า
- ก. มีระดับสูงเป็นโรคเบาหวานอย่างแน่ชัด
 - ข. ระดับเริ่มสูงขึ้นบ้างแต่ยังไม่เป็นโรคเบาหวาน
 - ค. ระดับปกติ
16. ข้าพเจ้าจะมีอาการหน้ามืดและเวียนศีรษะ เมื่อลุกนั่งหรือยืนขึ้น
- ก. เป็นประจำทุกครั้ง
 - ข. เป็นบางครั้งเท่านั้น
 - ค. ไม่มีอาการดังกล่าว
17. ขณะนี้ข้าพเจ้ามีปัญหาเกี่ยวกับฟัน ทำให้ไม่สามารถรับประทานอาหารแข็งหรือเหนียวได้เหมือนเช่นเคย
- ก. เป็นปัญหาอย่างมาก
 - ข. เป็นปัญหาม้าง
 - ค. ไม่เป็นปัญหาเลย

18. ขณะนี้ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณเองจะมีอาการทนต่ออากาศร้อนหรือหนาวไม่ได้

ก. จริงที่สุด

ข. ยังพอจะทนได้บ้างแต่ไม่มากนัก

ค. ยังเป็นปกติเหมือน เมื่อตอนหนุ่มสาว

ตอนที่ 3 แบบทดสอบการปรับตัว

โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบท้ายข้อความที่เห็นว่าตรงกับความรู้สึกหรือการกระทำ

แท้จริงของท่านมากที่สุดเพียง 1 คำตอบ

ข้าพเจ้ารู้สึกหรือ เป็นแบบนี้

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<u>ด้านอารมณ์</u>					
× 1. ข้าพเจ้ารู้สึกและกังวลใจเกี่ยวกับการมีอายุมากขึ้น.....					
> 2. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองเป็นปัญหาต่อครอบครัว.....					
3. ข้าพเจ้านอนไม่ค่อยหลับ เพราะคิดอะไรค้าง ๆ นาน ๆ.....					
> 4. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองมีความวิตกกังวลและคิดมากในเรื่องเล็ก ๆ น้อย.....					
5. ข้าพเจ้ารู้สึกลำบากใจถ้าต้องตัดสินใจด้วยตนเอง.....					
6. ข้าพเจ้าสามารถตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ได้เหมือนเดิมที่ผ่านมา.....					
✓ 7. เมื่อมีเรื่องถกเถียงกับสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนฝูง ข้าพเจ้ามักจะเก็บมาครุ่นคิดและไม่สบายใจเป็นเวลานาน.....					
8. เวลากระทำงานต่าง ๆ ข้าพเจ้าต้องทำให้สำเร็จ.....					
✓ 9. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจเมื่อมีคนวิพากษ์วิจารณ์หรือติเตียนข้าพเจ้า.....					

ข้าพเจ้ารู้สึกหรือ เป็นแบบนี้

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
10. ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจเมื่อเปรียบเทียบชีวิต ความเป็นอยู่ของตัวเองในขณะนี้กับบุคคล ในวัยเดียวกัน.....					
11. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าหาความจริงใจจากคนใน สังคมไม่ได้เลย.....					
12. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าชีวิตมีความหมายและมี คุณค่า.....					
13. ข้าพเจ้ามักจะยอมแพ้เสมอไม่ว่าเรื่อง อะไร.....					
× 14. ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลใจที่จะต้องพึ่งผู้อื่น มากขึ้น.....					
15. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองขาดความเชื่อมั่น ในการทำสิ่งต่าง ๆ.....					
16. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าชีวิตช่วงนี้มีความสุขกว่า ช่วงใดไ้ที่ผ่านมา.....					
✓ 17. ข้าพเจ้ามีความสุขเพราะบุคคลใน ครอบครัวรักใคร่ปรองดองกัน.....					
18. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองมีความร่าเริง และขี้มั่ว.....					
19. ข้าพเจ้ารู้สึกเศร้าหมองโดยไม่ทราบ สาเหตุ.....					
20. ข้าพเจ้ารู้สึกเศร้าสลดใจเมื่อนึกถึง สภาพที่เป็นอยู่.....					

ข้าพเจ้ารู้สึกหรือเป็นแบบนี้

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
21. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าชีวิตนี้คืออยู่ไปวัน ๆ เท่านั้น.....					
× 22. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าเหวและโศกเศร้า แม้ว่าจะมีผู้อื่นอยู่ด้วย.....					
23. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองจะ ไม่เป็นที่ต้องการของใครใคร.....					
24. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าบุคคลแวดล้อมห่างเหิน ไม่เป็นกันเองกับข้าพเจ้า.....					
25. ถ้ามีคนมาขัดใจหรือขู่เข้าเพียงเล็กน้อย ข้าพเจ้าจะโกรธเอาง่าย ๆ.....					
26. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิดและกระวนกระวายใจเมื่อถูกให้อยู่ตามลำพัง.....					
27. ข้าพเจ้ารู้สึกหวั่นไหวต่อคำวิพากษ์-วิจารณ์ของผู้อื่นที่มีต่อข้าพเจ้า.....					
28. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่พอใจเมื่อมีคนมาคัดค้านความคิด เห็นของข้าพเจ้า.....					
29. ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจกับสภาพในครอบครัวเท่าที่เป็นอยู่.....					
30. ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจในอดีตชีวิตที่ผ่านมา.....					
<u>ด้านสังคม</u>					
✓ 1. ข้าพเจ้ารู้สึกอบอุ่นและสุขใจเมื่ออยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว.....					

ข้าพเจ้ารู้สึกหรือ เป็นแบบนี้

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2. สมาชิกในครอบครัวมักจะทำอะไรไม่ถูกใจ ข้าพเจ้าอยู่เสมอ.....					
✓ 3. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองยังมีประโยชน์ต่อบุตร หลานอยู่ในหลาย ๆ สิ่งเป็นอย่างมาก.....					
✓ 4. บุคคลแวดล้อมข้าพเจ้านี้เองที่ทำให้ข้าพเจ้า หมดกำลังใจอยู่เสมอ.....					
5. ข้าพเจ้าชอบที่จะอยู่ตามลำพังห่างไกลจาก คนอื่น.....					
✓ 6. บุคคลแวดล้อมข้าพเจ้าไม่เคยเห็นความ สำคัญของข้าพเจ้าเลย.....					
7. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าบุคคลแวดล้อมข้าพเจ้าเป็น บุคคลที่ข้าพเจ้าไม่อยากเผชิญหน้าด้วย.....					
✓ 8. ข้าพเจ้ามีความสุขเมื่อได้ให้ความช่วยเหลือ แก่สมาชิกในครอบครัว.....					
9. ข้าพเจ้ารู้สึกยินดีที่จะปฏิบัติตามระเบียบ ของกลุ่ม.....					
10. ข้าพเจ้าให้ความร่วมมือกับบุคคลแวดล้อม ข้าพเจ้าในเรื่องต่าง ๆ.....					
11. ข้าพเจ้ารู้สึกยินดีเมื่อถูกขอร้องให้ช่วย กิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม.....					
12. ข้าพเจ้าใช้เวลาว่างทำสิ่งเป็นประโยชน์.....					
13. ข้าพเจ้าต้องการทำคนให้เป็นประโยชน์ ต่อสังคมและส่วนรวม.....					

ข้าพเจ้ารู้สึกหรือ เป็นแบบนี้

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<i>Social Engagement</i>					
14. ข้าพเจ้ารู้สึกลำบากใจในการสร้างความ คุ้นเคยกับบุคคลอื่น.....					
15. ข้าพเจ้าหาโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทาง สังคมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นเพื่อเป็นประโยชน์ ต่อส่วนรวม.....					
16. ข้าพเจ้ามีความสุขสนุกสนานกับการได้ คบหาสมาคมกับคนอื่น ๆ.....					
17. ข้าพเจ้ารู้สึกลำบากใจในการเข้าร่วม กิจกรรมกับชุมชนในสังคม.....					
18. ข้าพเจ้าไปร่วมกิจกรรมกับเพื่อนบ้านใน ชุมชน.....					
19. ข้าพเจ้าชอบแสดงความคิดเห็นกับเพื่อนๆ.....					
20. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าความเจริญทางด้านวัตถุ และสิ่งของในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว- เร็วกว่าที่ข้าพเจ้าจะปรับใจได้.....					
21. ข้าพเจ้าต้องใช้เวลาในการปรับตัวให้ เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่.....					
22. ข้าพเจ้าพอใจที่จะใช้สิ่งของซึ่งเป็น เทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่ออำนวยความสะดวก สะดวกในชีวิตประจำวัน.....					

ข้าพเจ้ารู้สึกหรือเป็นแบบนี้

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
23. ข้าพเจ้ารู้สึกไม่พอใจเกี่ยวกับการแสดง ความคิดเห็นและกิริยามารยาทของวัยรุ่น ในปัจจุบัน.....					
24. ชีวิตของข้าพเจ้าน่าจะสุขสบายกว่าที่เป็นอยู่.....					
25. ข้าพเจ้ารู้สึกขัดสนเกี่ยวกับเรื่องเงินทอง.....					
26. ข้าพเจ้าไม่ชอบสังคมกับเพื่อนฝูงเพราะ ว่ามีปัญหาทางการเงิน.....					
27. ข้าพเจ้าพอใจกับฐานะความเป็นอยู่ของ ตนเองเท่าที่เป็นอยู่ขณะนี้.....					
28. ข้าพเจ้ารู้สึกตนเองขาดเพื่อนสนิทที่ไว้ใจ และปรับทุกข์ได้.....					
29. ข้าพเจ้ากังวลใจหากจะต้องอยู่อย่าง โดดเดี่ยวยามไร้คู่ชีวิต หรือเพื่อนสนิท ที่ไว้ใจ.....					
30. ข้าพเจ้าได้เตรียมใจสำหรับการสูญเสีย คู่ชีวิต ญาติ มิตรที่สนิทเมื่อถึงเวลา.....					

ขอบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านได้กรุณาเสียสละเวลา

อันมีค่าของท่านในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ภาคผนวก ข

คำอ่านจ่าแนกของแบบทดสอบ

ตาราง 50 แสดงค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบทดสอบการปรับตัวด้านอารมณ์

ข้อที่ .	t	ข้อที่	t
1	10.449	16	6.292
2	9.848	17	5.449
3	7.552	18	9.553
4	9.038	19	9.758
5	12.470	20	13.892
6	3.255	21	10.624
7	8.769	22	10.623
8	6.311	23	9.091
9	8.810	24	8.064
10	7.363	25	7.198
11	3.592	26	7.362
12	8.737	27	9.088
13	5.422	28	8.152
14	5.117	29	8.116
15	8.398	30	6.158

ตาราง 51 แสดงค่าอำนาจจำแนก(t) เป็นรายชื่อของแบบทดสอบการปรับตัวด้านสังคม

ข้อที่	t	ข้อที่	t
1	9.171	16	2.218
2	9.722	17	9.398
3	5.357	18	3.788
4	8.365	19	2.654
5	9.018	20	4.387
6	14.182	21	4.652
7	7.335	22	4.521
8	4.833	23	2.184
9	8.070	24	8.487
10	7.313	25	9.960
11	6.664	26	9.387
12	6.211	27	6.877
13	9.887	28	9.581
14	9.011	29	5.908
15	3.281	30	2.268

ตาราง 52 แสดงค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายข้อของแบบประเมินสุขภาพ

ข้อที่	t	ข้อที่	t
1	5.069	10	2.433
2	5.318	11	4.291
3	3.961	12	2.542
4	6.071	13	4.943
5	6.662	14	4.704
6	5.635	15	3.963
7	3.641	16	3.554
8	4.741	17	3.351
9	3.832	18	3.794

ตาราง 53 เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของกลุ่มที่ถูก เลิศกว่ามีสุขภาพกายดีและไม่ดี

กลุ่มสุขภาพกายดี		กลุ่มสุขภาพกายไม่ดี		t
N = 30		N = 26		
$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
53.53	1.357	28.04	2.087	54.861

ตาราง 54 เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวของกลุ่มที่ถูก เลิศกว่ามีก่าปรับตัวดีและไม่ดี

กลุ่มปรับตัวดี		กลุ่มปรับตัวไม่ดี		t
N = 25		N = 25		
$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
269.44	9.674	165.36	5.065	47.656

ภาคผนวก ค .

คำสถิติพื้นฐานของแบบทดสอบ

ตาราง 55 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ

ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามอายุ

อายุ		60ปีค.-62ปีเต็ม	62ปีค.-64ปีเต็ม	64ปีค.-66ปีเต็ม	66ปีค.-68ปีเต็ม	68ปีขึ้นไป
N		26	26	24	24	51
การปรับตัว	$\bar{X}$	116.42	118.69	121.75	126.54	121.75
ด้านอารมณ์	S. D.	11.425	5.591	16.621	12.431	14.265
การปรับตัว	$\bar{X}$	111.08	113.0	113.96	114.29	112.39
ด้านสังคม	S. D.	10.461	9.302	11.393	15.465	14.627
รวม	$\bar{X}$	227.5	231.69	235.71	240.83	234.14
	S. D.	20.792	11.370	25.212	26.127	26.211

ตาราง 56 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ

ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพ สมรส		โสด	คู่	หม้าย	หย่า
N		25	52	40	34
การปรับตัว	$\bar{X}$	116.00	125.37	120.65	118.71
ด้านอารมณ์	S.D.	13.151	12.336	12.071	13.721
การปรับตัว	$\bar{X}$	106.80	113.77	115.48	112.68
ด้านสังคม	S.D.	13.247	12.121	12.612	12.456
รวม	$\bar{X}$	222.80	239.13	236.13	231.38
	S.D.	24.581	21.998	22.554	22.847

ตาราง 57 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ
ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

การรับรู้เกี่ยวกับ สุขภาพ		สูง	กลาง	ต่ำ
N		28	98	25
การปรับตัว ด้านอารมณ์	$\bar{X}$ S.D.	127.93 12.941	120.19 13.011	116.80 10.792
การปรับตัว ด้านสังคม	$\bar{X}$ S.D.	115.57 11.22	112.23 13.491	112.04 11.113
รวม	$\bar{X}$ S.D.	243.50 20.624	232.43 24.521	228.84 18.121

ตาราง 58 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ
ซึ่งอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามฐานคะแนนอยู่

ฐานคะแนน อยู่		สูง	กลาง	ต่ำ
N		39	84	28
การปรับตัว	$\bar{X}$	125.79	121.061	114.54
ด้านอารมณ์	S.D.	13.978	13.254	7.521
การปรับตัว	$\bar{X}$	117.03	110.75	113.18
ด้านสังคม	S.D.	13.192	13.11	9.346
รวม	$\bar{X}$	242.82	231.81	227.68
	S.D.	25.001	23.912	14.165

ตาราง 59 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ
ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามอายุ

อายุ		60ปีค-62ปีเต็ม	62ปีค-64ปีเต็ม	64ปีค-66ปีเต็ม	66ปีค-68ปีเต็ม	68ปีขึ้นไป
N		33	30	28	28	37
การปรับตัว	$\bar{X}$	99.76	105.40	103.32	100.07	109.60
ด้านอารมณ์	S.D.	18.376	19.957	18.871	19.327	16.686
การปรับตัว	$\bar{X}$	99.42	98.50	97.71	98.5	103.19
ด้านสังคม	S.D.	14.781	13.026	14.914	18.464	11.934
รวม	$\bar{X}$	119.18	203.93	201.04	198.57	212.95
	S.D.	31.493	31.251	31.895	34.132	26.487

ตาราง 60 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ
ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส		ใส่ค	คู่	หม้าย	หย่า
N		29	81	27	22
การปรับตัว ด้านอารมณ์	$\bar{X}$ S.D.	94.73 14.815	111.88 18.274	89.85 11.778	102.68 16.798
การปรับตัว ด้านสังคม	$\bar{X}$ S.D.	94.42 13.812	105.05 13.141	89.11 15.621	99.00 9.482
รวม	$\bar{X}$ S.D.	189.15 26.757	216.94 29.435	178.96 22.546	201.98 24.281

ตาราง 61 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ

ซึ่งอยู่นอกชมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ		สูง	กลาง	ต่ำ
N		24	93	39
การปรับตัว	$\bar{X}$	122.75	106.03	87.26
ด้านอารมณ์	S.D.	16.821	17.212	4.856
การปรับตัว	$\bar{X}$	112.17	101.16	88.41
ด้านสังคม	S.D.	14.127	11.751	13.284
รวม	$\bar{X}$	234.92	207.20	175.67
	S.D.	28.571	26.814	15.423

ตาราง 62 แสดงค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนจากแบบทดสอบการปรับตัวของข้าราชการบำนาญ
ซึ่งอยู่นอกขมรมผู้สูงอายุ โดยจำแนกตามฐานะความเป็นอยู่

ฐานะความเป็นอยู่		สูง	กลาง	ต่ำ
N		30	78	30
การปรับตัว ด้านอารมณ์	$\bar{X}$ S.D,	112.19 18.656	104.94 18.294	88.00 6.832
การปรับตัว ด้านสังคม	$\bar{X}$ S.D,	106.48 14.154	99.68 13.818	88.73 10.781
รวม	$\bar{X}$ S.D,	218.69 31.061	204.62 28.871	176.73 15.876

ภาคผนวก ง

กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

ชมรมผู้สูงอายุในปัจจุบัน มีอยู่ 11 ชมรม ได้แก่

1. ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร
3. ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจ
4. ชมรมที่ปรึกษาอาวุโส
5. ชมรมทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง
6. ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงฆ์
7. ชมรมผู้สูงอายุมูลนิธิวิจัยประสาท-โรงพยาบาลประสาท
8. สมาคมข้าราชการบำนาญมหาดไทย
9. ชมรมผู้สูงอายุลาดกระบัง
10. ชมรมข้าราชการบำนาญสำนักพระราชวัง
11. ชมรมผู้สูงอายุศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุชเนตร

ชมรมผู้สูงอายุเหล่านี้ ได้มีกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของสมาชิกในชมรม ทั้งใน ด้านส่วนตัว และด้านสังคม ดังนั้นจึงขอยกตัวอย่างกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ เท่าที่ได้ประสบและศึกษามา ดังนี้

1. กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย ชมรมผู้สูงอายุโดยส่วนรวมจะจัดให้มีกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยดังนี้
 - จัดให้มีการออกกำลังกายแก่สมาชิกด้วยท่าที่ เหมาะกับผู้สูงอายุ
 - มีการตรวจสุขภาพของร่างกายโดยแพทย์และพยาบาล
 - จัดให้มีการอภิปราย บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ตลอดจนโรคภัยไข้เจ็บของผู้สูงอายุโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคของผู้สูงอายุ และให้คำปรึกษาแก่สมาชิกเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง
 - จัดให้มีการเยี่ยม เยียนช่วยเหลือให้กำลังใจแก่สมาชิก เมื่อยาม เจ็บป่วย

- จัดทำเอกสารหนังสือที่เป็นประโยชน์แก่สมาชิกออกเผยแพร่ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

2. กิจกรรมด้านสังคมและสันตนาการ ทางชมรมผู้สูงอายุได้จัดกิจกรรมดังนี้

- จัดทัศนศึกษาให้แก่สมาชิกเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจเป็นครั้งคราว เช่น ไปชายทะเล และเยี่ยมชมชมรมผู้สูงอายุอื่น ๆ เป็นต้น

- จัดเลี้ยงพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นทุก ๆ เดือน

- จัดการบรรยายธรรมและความรู้เกี่ยวกับเศรษฐกิจ สังคมทั้งในประเทศ และต่างประเทศโดยผู้ทรงคุณวุฒิในด้านนั้น ๆ เป็นประจำทุกเดือน

- มีการร่วมมือกับกรมประชาสัมพันธ์และกรมพลศึกษาจัดงานวันผู้สูงอายุ ในวันสงกรานต์มีการทำบุญตักบาตรและรดน้ำผู้สูงอายุ อีกทั้งมีการจัดการแข่งขันกีฬาระหว่างชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

- จัดอาสาสมัครทำงานเพื่อเป็นประโยชน์แก่สังคม เช่น การช่วยเหลือแพทย์ พยาบาล หันสาส์นและผ้าพันแผล หักผ้าปูเตียงผู้ป่วย และงานอื่น เท่าที่กำลังความสามารถของผู้สูงอายุจะทำได้

- ในโอกาสพิเศษ เช่น ในวันเฉลิมพระชนมพรรษามหาสมณิกจะร่วมกันเสวยละหารพระสงฆ์คนละเล็กน้อยเพื่อทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งถวายเป็นพระราชกุศล

- การจัดส่งสมาชิกของชมรมเข้าร่วมประชุมก่อตั้งสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย เพื่อดำเนินการด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุในระดับชาติต่อไปในอนาคต

โดยทั่วไปแล้วสมาชิกที่อยู่ในชมรมจะมาพบปะกันบ่อยมากน้อยแค่ไหนขึ้นกับความสมัครใจของสมาชิก แต่ชมรมส่วนใหญ่จะจัดให้มีการประชุมพร้อมกันประมาณเดือนละ 2 ครั้ง หรืออาทิตย์ละครั้งขึ้นอยู่กับชมรม

จากที่กล่าวมาถึงกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุทั้งในด้านสุขภาพอนามัย ด้านสังคมและสันตนาการล้วนแต่ส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทุก ๆ ด้าน ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเองและสังคมต่อไป