

บทที่ ๒

ผู้สูงอายุในเขตตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้สูงอายุในตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ได้ศึกษาถึงแนวคิดทฤษฎีผู้สูงอายุ และสภาพตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ดังนี้

๒.๑ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

คำว่า ผู้สูงอายุ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Elderly person เป็นสภาวะของบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป มีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ มีเจ็บป่วยหรือความพิการเกิดร่วมด้วย เป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่ความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล วัยสูงอายุเป็นระยะสุดท้ายของชีวิตอาจยาวนาน ๑๐-๒๐ ปี หรือมากกว่านั้น ถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจก่อนเข้าสู่วัยนี้มาตั้งแต่วัยกลางคน จะสามารถปรับตัวรับบทบาทวัยสูงอายุได้สมควรแก่ฐานะ ซึ่งเกณฑ์การตัดสินความชรา (cut – off point) อยู่ที่ ๖๐ ปี ที่ใช้กำหนดผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นคนชรา หรือผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเกณฑ์ที่อิงกลุ่มประเทศโลกที่สาม

สำหรับประเทศไทยได้กำหนดว่าผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปตามเกณฑ์ปลดเกษียณ ซึ่งตรงกับที่ประชุมโลกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ ได้ตกลงกันให้ใช้อายุ ๖๐ ปี เป็นเกณฑ์มาตรฐานโลกในการที่จะกำหนดผู้ที่จะถูกเรียกว่าเป็นผู้สูงอายุ

ศิริพันธ์ ถาวรทวิวงศ์ กล่าวว่า ผู้สูงอายุหรือวัยชรา หมายถึง มนุษย์ที่มีอายุอยู่ในช่วงปลายของชีวิต นิยามของผู้สูงอายุอาจแตกต่างกันไปเมื่อพิจารณาจากแง่มุมต่าง ๆ อาทิ ทางชีววิทยา ประชากรศาสตร์ การจ้างงานและทางสังคมวิทยา ในทางสถิติมักถือว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุคือบุคคลที่มีอายุ ๖๐-๖๕ ปีขึ้นไป สำหรับประเทศไทยกำหนดไว้ว่าผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งประเทศสูงกว่าประเทศกำลังพัฒนา สำหรับประเทศไทยมีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ^๑

ทิพวรรณ สุธานนท์ ให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลที่อยู่ในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านสังคม รวมถึงเป็นผู้ที่ลูกหลานและสังคมควรจะทำให้การยกย่องเอาใจใส่^๒

^๑ ศิริพันธ์ ถาวรทวิวงศ์, “ประชากรศาสตร์”, สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๔๓, หน้า ๑๑-๑๒.

^๒ ทิพวรรณ สุธานนท์, “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ”, วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๑๓.

ปิยะดา รักดีอำนาจและพรชัย ลิขิตธรรมโรจน์ กล่าวไว้ว่า ผู้สูงอายุในสังคมไทย หมายถึง บุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในลักษณะของการเสื่อมถอย การเจริญเติบโตของร่างกาย และความต้านทานโรคน้อยลง ความสามารถในการปรับตัวและ บทบาททางสังคมของแต่ละบุคคลจะมีความสามารถที่แตกต่างกันออกไป^๓

ขวัญดาว กล่ำรัตน์ ได้กล่าวว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคม โดยแต่ละคนจะ ปรากฏอาการเสื่อมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการ และโรคภัยของแต่ละบุคคล ทั้งเป็นผู้ที่ควรได้รับการช่วยเหลือ ดูแล อุปการะจากคนในครอบครัวและสังคมเพื่อให้มีความสุข^๔

วิภาพร สิทธิศาสตร์และสุชาดา สนวนุ่ม ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า วัยสูงอายุ จัดเป็นวัยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ลักษณะและพัฒนาการในวัยนี้จะตรงข้ามกับวัยเด็ก คือมีแต่ ความเสื่อมโทรมและสึกหรอ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป จึงเป็นการยากที่จะ กำหนดว่าบุคคลใดอยู่ในวัยสูงอายุ เกณฑ์ที่สังคมจะกำหนดว่าบุคคลใดเป็นผู้สูงอายุนั้น จะแตกต่างกันไปตามสภาพสังคม ซึ่งได้มีผู้ให้คำนิยามเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้ เช่น ฮอลล์ (Hall D.A., ๑๙๗๖, pp.) ได้แบ่งการสูงอายุของบุคคลออกเป็น ๔ ประเภท คือ

๑. การสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) หมายถึง การสูงอายุตามปี ปฏิทิน โดยการนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป และบอกได้ทันทีว่าใครมีอายุนานน้อยเพียงใด

๒. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological Aging) เป็นการพิจารณาการ สูงอายุ จากสภาพร่างกายและสรีระของบุคคลที่เปลี่ยนไป เมื่อมีอายุเพิ่มขึ้นเนื่องจากประสิทธิภาพ การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดน้อยลง เป็นผลมาจากความเสื่อมโทรมตามกระบวนการ สูงอายุ ซึ่งเป็นไปตามอายุขัยของแต่ละบุคคล

๓. การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (Psychological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงใน หน้าที่ การรับรู้แนวความคิด ความจำ การเรียนรู้ เชาวปัญญาและลักษณะบุคลิกภาพที่ปรากฏใน ระยะต่าง ๆ ของชีวิตแต่ละคนที่มีอายุเพิ่มขึ้น

๔. การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงใน บทบาทหน้าที่สถานภาพของบุคคลในระบบสังคม รวมทั้งความคาดหวังของสังคมต่อบุคคลนั้น ซึ่ง เกี่ยวข้องกับอายุ การแสดงออกตามคุณค่าและความต้องการของสังคม^๕

^๓ ปิยะดา รักดีอำนาจ, พรชัย ลิขิตธรรมโรจน์, บทความวิจัย, “แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการ เพื่อผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบลกาดทอง อำเภอยะหา จังหวัดยะลา”, ๒๕๕๗, หน้า ๑๒๗.

^๔ ขวัญดาว กล่ำรัตน์, “ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันออกของ ไทย”, วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยศิลปากร), ๒๕๕๔, หน้า ๔๕.

^๕ วิภาพร สิทธิศาสตร์, สุชาดา สนวนุ่ม, “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เขตความ รับผิดชอบของ สถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก”, วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี พุทธชินราช สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๐, หน้า ๖.

๒.๑.๒ พระราชบัญญัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

พระราชบัญญัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ๒๕๔๖ ซึ่งมีมาตราที่สำคัญ คือ มาตราที่ ๓ ๔ ๙ ๑๑ ๑๗ ๒๐ และมาตราที่ ๒๔ ดังนี้

๑) มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนผู้สูงอายุ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

“รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบ” หมายความว่า รัฐมนตรีเจ้าสังกัดของหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามมาตรา ๑๑

๒) มาตรา ๔ ให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “กผส.” ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นรองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง

(๓) ประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เป็นรองประธานกรรมการ คนที่สอง

(๔) ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประธานสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ เลขาธิการสภาการศึกษา เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง

(๕) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้แทน องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับงานในด้านคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุจำนวนไม่เกินห้าคน

(๖) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งไม่เกินห้าคน ให้ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชนผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นกรรมการและเลขานุการ ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

๓) มาตรา ๙ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี ทั้งนี้ ต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้สถาบันครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ

(๒) กำหนดแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักตาม (๑) ตลอดจน ประสานงานติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายแผนหลักดังกล่าว

(๓) พิจารณาให้การสนับสนุนและช่วยเหลือกิจกรรมของหน่วยงานของรัฐและ ภาคเอกชนเกี่ยวกับการสงเคราะห์และการพัฒนาผู้สูงอายุ

(๔) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการบริหารกองทุน การจัดหาผลประโยชน์และการ จัดการกองทุนโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง ตามมาตรา ๒๐ (๑)

(๕) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินเพื่อคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามมาตรา ๒๐ (๒)

(๖) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการจัดทำรายงานสถานะการเงินและการบริหาร กองทุนตามมาตรา ๒๐ (๓)

(๗) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษา เงินกองทุน โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังตามมาตรา ๒๑

(๘) กำหนดระเบียบอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๙) เสนอความเห็นและข้อสังเกตต่อคณะรัฐมนตรีให้มีหรือแก้ไขกฎหมายที่ เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน สถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุ

(๑๐) เสนอรายงานสถานการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุของประเทศ ต่อคณะรัฐมนตรี อย่างน้อยปีละครั้ง

(๑๑) พิจารณาเรื่องอื่นใดเกี่ยวกับผู้สูงอายุตามที่พระราชบัญญัตินี้ หรือกฎหมาย อื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

๔) มาตรา ๑๑ ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนใน ด้านต่าง ๆ ดังนี้

(๑) การบริหารทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวก รวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

(๒) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

(๓) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม

(๔) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมการรวมกลุ่มใน ลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

(๕) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น ๆ

(๖) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

(๗) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

(๘) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูก แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง

(๙) การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคอรัปชั่น

(๑๐) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

(๑๑) การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

(๑๒) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

(๑๓) การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

๕) มาตรา ๑๗ ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการีซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ผู้นั้นมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

๖) มาตรา ๒๐ ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกองทุน รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์และการจัดการกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(๒) พิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(๓) รายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

๗) มาตรา ๒๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาศังคมและความมั่นคงของมนุษย์รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และมีอำนาจออกประกาศหรือระเบียบเพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับราชการของกระทรวงนั้น^๖

๒.๑.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการสูงอายุ

แนวคิดเกี่ยวกับการสูงอายุ ได้ศึกษาถึงทัศนะของผู้เชี่ยวชาญและการเปลี่ยนแปลง

๑) ทัศนะของผู้เชี่ยวชาญ

ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ มีความเห็นตรงกันว่า กระบวนการสูงอายุของบุคคลเกิดจากปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ความรู้จากศาสตร์เพียงสาขาใดสาขาหนึ่งยังไม่สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ การสูงอายุเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งในแนวตั้งและแนวนอน โดยในแนวตั้งให้พิจารณาว่าร่างกายของบุคคลมีองค์ประกอบนับตั้งแต่ โมเลกุล เซลล์ อวัยวะ บุคคล กลุ่มคน และสังคม ส่วนแนวนอนให้พิจารณาว่าบุคคลมีคุณลักษณะที่เชื่อมโยงกัน คือเริ่มจาก

(๑) การเป็นอยู่ (being) หมายถึง โครงสร้าง กายวิภาค และปฏิกิริยาชีวเคมี

(๒) แสดงพฤติกรรม (behaving) หมายถึง การทำหน้าที่ของโครงสร้างแสดงออกโดยพฤติกรรม

^๖ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ๒๕๔๖, “กระทรวงพัฒนาศังคมและความมั่นคงของมนุษย์”, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : เจ.เอส.การพิมพ์, ๒๕๔๗), หน้า ๑ -๑๑.

(๓) การกลายมาเป็น (becoming) หมายถึง พัฒนาการและกระบวนการเติบโตของมนุษย์

(๔) การตายของเนื้อเยื่อจากอายุที่เพิ่มขึ้น

(๕) เมื่ออายุเพิ่มขึ้นการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีภายในร่างกายก็เพิ่มขึ้น ตัวอย่างเช่น การเปลี่ยนแปลงของต่อมสีในเนื้อเยื่อบางประเภทของร่างกาย เป็นต้น

(๖) อายุเพิ่มขึ้นการเปลี่ยนแปลงในลักษณะเสื่อมถอยในภาพรวมของร่างกายเพิ่มขึ้น

(๗) อายุเพิ่มขึ้น ความสามารถในการปรับตัวต่อสภาวะการเปลี่ยนแปลงของบุคคลลดลง และอายุเพิ่มขึ้น ความต้านทานต่อโรคร้ายไข้เจ็บลดลงเช่นกัน

การกล่าวถึงกระบวนการสูงอายุน่าจะเป็นการสะสมของกระบวนการที่ซับซ้อนมากกว่า มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป ด้วยกลไกหลากหลายที่เกิดขึ้นในทุกระดับของร่างกายและการสูงอายุนั้นมีอิทธิพลมาจากยีน การแก่ หรือการสูงอายุเป็นการสะสมผลของปฏิกิริยาที่ซับซ้อนระหว่างปัจจัยต่างๆ อาทิ ยีน อาหาร อุบัติเหตุ ไวรัส สารพิษ ยาปฏิชีวนะ และอื่นๆ และความแก่ไม่ใช่โรคแต่ความแก่นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงมากมาย ทั้งนี้มีการให้นิยามเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสูงอายุไว้ว่า ความสูงอายุมีความหมายในแง่กาลเวลา โดยพิจารณาจากสภาพและความสามารถที่จะกระทำ กิจกรรมตามบทบาทของบุคคล ซึ่งบุคคลจะถูกนับว่าสูงอายุ เมื่อไม่สามารถทำกิจกรรมที่เคยทำได้ และอธิบายเพิ่มเติมว่า การอธิบายและการทำความเข้าใจกับการสูงอายุมีหลายมุมมอง โดยเป็นการให้มุมมองที่แตกต่างกันในการอธิบายการเปลี่ยนแปลงที่พบในกระบวนการสูงอายุ นอกจากนี้ยังมีแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการสูงอายุและสรุปว่าการสูงอายุต้องศึกษาจากศาสตร์ทั้ง ๓ ด้าน คือ ศาสตร์ชีวภาพ (Biological view) ศาสตร์ด้านจิตวิทยา (Psychological view) และศาสตร์ด้านสังคม (Sociological view)^๗

๒) การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุ ได้ศึกษาถึงแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสาเหตุและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

(๑) แนวคิดทฤษฎีสาเหตุของการเปลี่ยนแปลง มี ๔ ประการ คือ

๑. แนวคิดคอลลาเจน เชื่อว่ามีการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ เกิดจากคอลลาเจน กล่าวคือ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสารประกอบคอลลาเจนและไฟบรัสโปรตีนจะมีจำนวนมากและเกาะกัน จนทำให้เส้นใยของร่างกายหดสั้นจนปรากฏเป็นรอยย่น การจับตัวของเส้นใยจะเริ่มมีมากช่วงอายุ ๓๐ – ๕๐ ปี บริเวณที่มีการจับตัวกันมาก ได้แก่ เอ็น กล้ามเนื้อ หลอดเลือด และหัวใจ

๒. แนวคิดเกี่ยวกับภูมิคุ้มกัน เชื่อว่า ภูมิคุ้มกันจะเป็นปฏิกิริยาผูกพันกับอายุ เมื่อมีอายุมากขึ้นภูมิคุ้มกันจะยิ่งน้อยลง ในเวลาเดียวกันเกิดภูมิคุ้มกันประเภททำลายตัวเองมากขึ้น จนกระทั่งไปทำลายเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น เซลล์สมอง เซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ เป็นต้น

^๗ ประพนอม โอทกานนท์ : ชีวิตที่สุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุไทย หลักการงานวิจัยและบทเรียนจากประสบการณ์. พิมพ์ครั้งที่ ๒. (กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), ๒๕๕๔ : หน้า ๘ – ๙.

๓. แนวคิดเกี่ยวกับพันธุกรรม เชื่อว่า การสูงอายุเป็นลักษณะที่เกิดขึ้นตามพันธุกรรม เกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่เป็นมาหลายชั่วอายุคน เช่น เมื่ออายุมากขึ้น ศีรษะจะล้าน ผมหงอกเร็ว ลักษณะเหล่านี้จะเกิดขึ้นกับคนบางคนตามพันธุกรรม

๔. แนวคิดการแบ่งตัวผิดปกติของเซลล์ทำให้เกิดการสูงอายุได้เร็วขึ้น ส่วนทฤษฎีความผิดพลาดของเซลล์นั้นอธิบายว่าเมื่อสูงอายุคนเราจะมีการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างของ DNA และ Enzyme ที่พึงสังเคราะห์ใหม่ การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นการเปลี่ยนที่ผิดปกติ เอนไซม์ที่ผิดปกตินี้จะผลิตสารชนิดหนึ่งขึ้นภายในเซลล์ ซึ่งมีผลต่อขบวนการเผาผลาญอาจทำให้ร่างกายเสื่อมหรือสูญเสียสมรรถภาพได้

๕. แนวคิดความเสื่อม เชื่อว่า ถ้าหากร่างกายทำงานหนักนาน ๆ เข้าก็จะสึกหรอ บางส่วนซ่อมแซม ได้แต่บางส่วน เช่น เซลล์ประสาท เซลล์กล้ามเนื้อจะสร้างขึ้นใหม่ไม่ได้ ยิ่งอายุมากก็ยิ่งเกิดการเสื่อมและถดถอยมากขึ้น

๖. แนวคิดเกี่ยวกับการดูดซึมบกพร่อง เชื่อว่า การสูงอายุจะเกิดการเสื่อมขึ้นที่ผนังเซลล์ของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย เป็นผลทำให้การดูดซึมหรือการส่งผ่านออกซิเจนและสารต่าง ๆ ในเลือดไปสู่เซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ไม่เพียงพอ อวัยวะต่าง ๆ จึงเสื่อมลง

๗. แนวคิดเกี่ยวกับสะสม อธิบายว่า ในน้ำเหลืองของคนหรือสัตว์ที่สูงอายุ มีการสะสมของสารบางอย่าง ซึ่งมีผลทำให้หยุดการเจริญเติบโตของเซลล์ สารนี้จะไม่พบในน้ำเหลืองของคนหรือสัตว์ที่มีอายุน้อย ในปัจจุบันยังไม่สามารถแยกสกัดออกจากน้ำเหลืองได้ และยังไม่พบองค์ประกอบทางเคมีจากการทดลองต่าง ๆ สรุปได้ว่าสารที่สะสมนี้มีผลแทรกแซงขบวนการเผาผลาญของเซลล์

๘. แนวคิดเกี่ยวกับสารที่เกิดจากการเผาผลาญ กล่าวถึง การให้ออกซิเจนของเซลล์และการเผาผลาญพวกโปรตีน คาร์โบไฮเดรตและอื่น ๆ จะทำให้เกิดพวกเรติคูลิอัสระ อันเป็นสารที่ทำลายผนังเซลล์ให้เสื่อมสลายลง สารนี้จะถูกเร่งให้เกิดมากขึ้นโดยการฉายรังสี แต่จะมีสารที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิด พวกเรติคูลิอัสระ ได้แก่ วิตามินอี โดยการไปลดการเผาผลาญ นอกจากนั้นพวกวิตามินเอ วิตามินซี และไนอาซิน ยังช่วยจับสารเรติคูลิอัสระด้วย

๙. แนวคิดความเครียดและการปรับตัว กล่าวว่าความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน มีผลทำให้เซลล์ตายได้ บุคคลที่ต้องเผชิญความเครียดบ่อย ๆ จะทำให้บุคคลนั้นเข้าสู่วัยสูงอายุเร็วขึ้น

ดังนั้น การสูงอายุในกลุ่มแนวคิดทฤษฎีทางชีววิทยาได้อธิบายสาเหตุแห่งความชราซึ่งแสดงถึงการเกิดการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างที่ต้องอาศัยหลายทฤษฎีในการอธิบายความชราภาพของมนุษย์ สภาพดังกล่าวเป็นเรื่องของการเปลี่ยนแปลง

(๒) การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ จากทฤษฎีการสูงอายุที่กล่าวข้างต้น ได้อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้

๑. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและหน้าที่ของทุกระบบในร่างกายตามธรรมชาติ จากวัยมีใช้จากการเป็นโรค การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางด้านพันธุกรรม โภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย และ

สิ่งแวดล้อมเป็นการเปลี่ยนแปลงในช่วงสุดท้ายของชีวิตที่มีลักษณะการพัฒนาการไปในทางตรงกันข้ามกับวัยเด็ก ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าในด้านการเสริมสร้างการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น

๒. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ มักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคมด้วย เพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ปัญหาการออกจากงาน ต้องสูญเสียอำนาจ บทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียด ถ้าไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้

๓. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม จากการเปลี่ยนแปลงทั้งหลายที่เกิดขึ้นนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยและอารมณ์ออกมาคล้ายคลึงกัน ได้แก่

- สนใจตนเองมากเป็นพิเศษ
- แสงนอน ใจน้อย ทิฐิ มีความรู้สึกไวต่อคำพูด และเหตุการณ์ต่าง ๆ

แต่แสดงออกโดยการไม่พูด เงียบเฉย

- สนใจกับบุคคลในทางที่จะต้องเอาใจตน
- รำลึกถึงเหตุการณ์ในอดีตและชอบเปรียบเทียบเสมอ
- มีความวิตกกังวล ทุกข์ร้อน ห่วงใยบุตรหลานและครอบครัวมาก
- กลัวถูกทอดทิ้ง ว้าเหว่

จากทฤษฎีผู้สูงอายุข้างต้น ทั้งทฤษฎีทางชีววิทยา จิตวิทยา และสังคมวิทยาได้อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลง ๓ ด้านด้วยกัน คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และมักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคมด้วย ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมจะเป็นลักษณะที่ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทต่าง ๆ ได้ มีผลทำให้รู้สึกขาดคุณค่า ขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง

สรุป แนวคิดทฤษฎีผู้สูงอายุ ได้ศึกษาถึงความหมายผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุตามวัย ตามสภาพร่างกายตามสภาพจิตใจ ตามสภาพสังคม พระราชบัญญัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีทัศนะของผู้เชี่ยวชาญการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ มีแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสาเหตุและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ และทฤษฎีชีววิทยา ทฤษฎีจิตวิทยา ทฤษฎีสังคมวิทยา และทฤษฎีทางสังคม ลักษณะดังกล่าวยังเชื่อมโยงกับความต้องการและการตอบสนองของผู้สูงอายุ

๒.๑.๔ ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่สำคัญ มี ๓ ทฤษฎี คือ

๑) **ทฤษฎีทางชีววิทยา** ได้อธิบายถึงกระบวนการทางสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างของอวัยวะต่าง ๆ ทั้งการสูญเสียความสามารถในการต้านทานโรค พบว่าในทุกะดับของชีววิทยาตั้งแต่เซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะ ระบบอวัยวะจะต้องมีการเสื่อมและการตายเกิดขึ้น

๒) ทฤษฎีทางจิตวิทยา เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้น เป็นการพัฒนาและปรับตัวเกี่ยวกับสติปัญญา ความนึกคิด ความจำและการรับรู้ แรงจูงใจ รวมทั้งสังคมที่อยู่อาศัย และประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคลจะผลักดันให้มีบุคลิกแตกต่างกันไป และมนุษย์จะมีช่วงการเปลี่ยนแปลง คือ ช่วงต่อของชีวิต ซึ่งล้วนแต่เป็นภาวะวิกฤต การที่บุคคลสามารถผ่านช่วงวิกฤตในชีวิตแต่ละระยะได้ดีเพียงใด ก็จะส่งผลถึงการพัฒนาบุคลิกภาพในอนาคต คือ การเป็นผู้สูงอายุด้วย

๓) ทฤษฎีทางสังคมวิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสถานะทางสังคมที่เปลี่ยนไป เพราะมนุษย์จะต้องมีการพัฒนาในแต่ละบุคคล และสิ่งแวดล้อมจะมีผลต่อการปรับตัว ทฤษฎีนี้เชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจะทำให้สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ ยังมีรายละเอียดเรื่องผู้สูงอายุเกี่ยวกับทฤษฎีชีววิทยา จิตวิทยา และสังคมวิทยา ดังนี้

๑) ทฤษฎีชีววิทยา ได้กล่าวถึง ทฤษฎีพันธุกรรม อวัยวะ และสรีรวิทยา

(๑) ทฤษฎีพันธุกรรม (Gene Theory) ได้อธิบายว่าสิ่งมีชีวิตแก่ขึ้น หรือ สูงอายุขึ้น เพราะว่ามี การถ่ายทอดข้อมูลที่ผิดปกติจากนิวเคลียสของเซลล์ การถ่ายทอดข้อมูลที่ผิดปกติเกิดจากการเปลี่ยนแปลงการถ่ายทอดรหัสปกติของ DNA กลุ่มของทฤษฎีพันธุกรรมประกอบด้วย

๑. ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution Theory) อธิบายกระบวนการสูงอายุน่าจะ สิ่งมีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาตลอดเวลา สิ่งมีชีวิตแต่ละเผ่าพันธุ์จะมียืนเป็นตัวกำหนดลักษณะเมื่อมีอายุมากขึ้น

๒. ทฤษฎีนาฬิกาชีวิต (Biological Clock หรือ Genetic Clock หรือ Programmed Aging Theory) อธิบายว่าสิ่งมีชีวิตจะมียืนเป็นตัวกำหนดอายุขัย อายุขัยของมนุษย์ และสิ่งมีชีวิตได้ถูกกำหนดไว้แล้วและเรียกว่าเป็นนาฬิกาชีวิต นาฬิกาชีวิตจะอยู่ในนิวเคลียสและไมโทคอนเดรียของร่างกาย

๓. ทฤษฎีการกลายพันธุ์ (Somatic Mutation Theory) อธิบายว่า การสูงอายุนั้นเริ่มจากการผ่าเหล่าของสารพันธุกรรม (DNA) และทำให้อวัยวะและระบบต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น เซลล์มีการเสื่อมหรือเซลล์เกิดเป็นมะเร็ง เป็นต้น

๔. ทฤษฎีการสะสมความผิดพลาดของเซลล์ (Error Theory) อธิบายว่าเมื่อสิ่งมีชีวิตมีอายุมากขึ้น ร่างกายมีการสร้างโปรตีนที่ผิดพลาดได้ ทำให้โปรตีนใหม่กลายเป็นสิ่งแปลกปลอมในร่างกาย ร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันต่อต้านสิ่งแปลกปลอมนั้น ๆ มีผลทำให้เซลล์ถูกทำลาย ทำหน้าที่ไม่ได้ตามปกติและตายในที่สุด

(๒) ทฤษฎีอวัยวะ (Organ Theory) ได้อธิบายว่าเมื่อสิ่งมีชีวิตมีอายุมากขึ้น อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายถูกใช้งานมากขึ้น จึงเกิดการเสื่อมถอยหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะ และส่งผลต่อหน้าที่ของอวัยวะนั้น ๆ กลุ่มของทฤษฎีอวัยวะประกอบด้วย

๑. ทฤษฎีการเสื่อมและการถดถอย (Wear and Tear Theory) อธิบายว่ากระบวนการสูงอายุนั้นเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เมื่อเซลล์มีการใช้งานเซลล์จะผลิตสาร

เหลือใช้ เช่น Lipofuscin สะสมไว้ เมื่อมีอายุมากขึ้นพบว่าการสะสมที่หัวใจ รั้งไข และหน่วยประสาท (Neurons) เมื่อมีการสะสมถึงระดับหนึ่ง เซลล์จะทำงานไม่ได้หรือทำงานลดลงเป็นเหตุให้เซลล์มีการเสื่อมถอยและอวัยวะต่าง ๆ ทำงานลดลง

๒. ทฤษฎีระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ (Neuroendocrine Theory) ทฤษฎีอธิบายการทำงานของที่ลดลงของระบบประสาท เช่น ปฏิกริยาสะท้อนกลับ (Reflex) ของผู้สูงอายุที่ลดลงและความสามารถในการจำลดลงเมื่อมีอายุมากขึ้น ส่วนการทำงานของต่อมไร้ท่อ ได้แก่ การตรวจพบเบาหวานในผู้สูงอายุเนื่องจากร่างกายผลิตอินซูลินลดลง

๓. ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) อธิบายว่าเมื่อสิ่งมีชีวิตอายุมากขึ้น อวัยวะที่เป็นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายได้แก่ ไขกระดูก ต่อมไทมัส ระบบน้ำเหลือง ตับ ม้าม จะทำงานลดลง สร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตนเองมากขึ้น

(๓) ทฤษฎีสรีรวิทยา (Physiological Theory) ทฤษฎีสรีรวิทยาประกอบด้วย

๑. ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัว (Stress Adaptation Theory) อธิบายว่าสิ่งมีชีวิตอยู่ในภาวะเครียดมากจะแก่เร็ว เมื่อเราอยู่ในภาวะเครียด ร่างกายจะปรับตัวโดยจะกระตุ้นการทำงานของต่อมไฮโปทาลามัสและพิทูอิทารี ทำให้มีการหลั่ง Adrenocorticotrophic Hormone ไปกระตุ้นต่อมหมวกไต (Adrenal Cortex และ Adrenal Medulla) ทำให้มีการหลั่ง Cortisol, Aldosterone และ Epinephrine สารเหล่านี้จะเพิ่มน้ำตาลในเลือด ช่วยให้การไหลเวียนโลหิตรวดเร็วขึ้น การปรับตัวของร่างกายนี้ช่วยให้ร่างกายสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในภาวะเครียด

๒. ทฤษฎีการสะสมของเสีย (Waste Product Accumulation) อธิบายว่าถ้าร่างกายถูกใช้งานมากและนาน ร่างกายจะสะสมของเสียไว้มาก เซลล์เสื่อม และมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง

๓. ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free Radical Theory) อธิบายว่า อนุมูลอิสระ คือส่วนประกอบทางเคมีของเซลล์ซึ่งเกิดจากกระบวนการทำงานปกติของเซลล์ โดยโมเลกุลของอนุมูลอิสระเมื่อแตกออกเป็นอิสระจะจับโมเลกุลอื่นที่อยู่ข้างเคียง ทำให้โครงสร้างและหน้าที่ของเซลล์เปลี่ยนแปลงไป อนุมูลอิสระเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น อาหาร รังสี มลภาวะของอากาศ การสูบบุหรี่ ซึ่งเมื่ออนุมูลอิสระทำปฏิกิริยา ก็จะทำลายเนื้อเยื่อและอวัยวะเป็นสาเหตุของความแก่และการสูงอายุนั่นเอง

๔. ทฤษฎีการเชื่อมไขว้ (Cross Linkage Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายกระบวนการแก่ หรือการสูงอายุด้วยกระบวนการเปลี่ยนแปลงในระดับ DNA และส่งผลกระทบต่อการทำงานของร่างกาย Cross linking เป็นปฏิกิริยาเคมีที่เกิดขึ้นและทำให้ DNA มีการเสื่อมเป็นผลทำให้เซลล์ตาย

๒) ทฤษฎีจิตวิทยา (Psychological View) คำอธิบายด้านจิตวิทยาได้ช่วยอธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งไม่สามารถอธิบายด้วยปัจจัยเพียงอย่างเดียวหนึ่ง ทั้งพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในแต่ละวัย การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นเรื่องของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของบุคคล การศึกษาปัจจัยภายในของบุคคล จะต้องเข้าใจในเรื่องความจำ การรับรู้ การเรียนรู้ และบุคลิกภาพของบุคคล ซึ่งสิ่งเหล่านี้ในผู้สูงอายุจะผันแปรไปตามการเปลี่ยนแปลงของโมเลกุล เซลล์ อวัยวะและระบบต่าง ๆ ของ

ร่างกาย ส่วนการศึกษาปัจจัยภายนอกของบุคคลนั้น ศาสตร์ด้านจิตวิทยาอธิบายว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงของพันธุกรรมของร่างกายกับการปฏิสัมพันธ์ที่ร่างกายมีต่อสังคม (Social) และส่วนของสังคมนั้นคือ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมและโครงสร้างสังคม โดยทฤษฎีด้านจิตวิทยาที่ใช้ อธิบายกระบวนการสูงอายุนี้อธิบายในปัจจุบัน

ทฤษฎีจิตวิทยาที่สำคัญ มี ๓ ประการ คือ

(๑) ทฤษฎีนี้ เป็นการพัฒนาบุคลิกภาพกับการบรรลุความต้องการพื้นฐานของบุคคลในทุกช่วงชีวิต โดยเสนอว่า เมื่อบุคคลมีวัยที่สูงขึ้น บุคลิกภาพของบุคคลอาจเปลี่ยนไป คือ บุคลิกภาพการมีมิตรภาพ ชอบสมาคมเป็นบุคลิกภาพที่ใช้เวลากับตนเอง

(๒) **อีริคสัน** ได้อธิบายพัฒนาการของบุคคลตามพัฒนาการชีวิตตั้งแต่แรกเกิดถึงวัยสูงอายุไว้ทั้งหมด ๘ ระยะ ผลลัพธ์ของพัฒนาการแต่ละระยะอาจมีทั้งสำเร็จก่อให้เกิดความพึงพอใจ และไม่สำเร็จก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ ในระยะต่าง ๆ ของชีวิตโดยเฉพาะวัยกลางคน หากบุคคลมีพัฒนาการทางบวก คือ มีความใจกว้าง เผื่อแผ่คนอื่น ไม่เห็นแก่ตัว (generativity) บุคคลจะเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีความมั่นคงทางจิตใจ เห็นคุณค่าตนเองและไม่สิ้นหวังในชีวิต Peck ได้ขยายแนวคิดของอีริคสัน ระบุพัฒนาการที่ผู้สูงอายุจะต้องทำเพื่อบรรลุถึงความมั่นคงในจิตใจ (ego integrity) ไว้ว่า ในวัยสูงอายุบุคคลจะต้องให้ความสำคัญและแยกตนเองจากการคิดแค่เพียงการเห็นความสำคัญของตนเอง (ego) สภาพร่างกายที่แปรเปลี่ยนไป (body) และบทบาทของตนเอง (role)

(๓) **มาสโลว์** อธิบายความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เป็น ๕ ระดับคือ ความต้องการด้านร่างกาย ด้านความปลอดภัย ด้านความรัก ด้านการมีศักดิ์ศรีของตนเอง และด้านการบรรลุศักยภาพแห่งตน และการที่จะบรรลุความต้องการในขั้นที่สูงที่สุดจะต้องได้รับความต้องการที่พึงพอใจในระดับที่ต่ำกว่าก่อน และความต้องการเหล่านี้จะเป็นแรงขับเคลื่อนของการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์

๓) ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological View) ทฤษฎีทางสังคมวิทยาที่สำคัญมี ๗ ประการ คือ

(๑) ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) อธิบายว่าบทบาทในสังคมของบุคคลเปลี่ยนไปตามวัยที่เพิ่มขึ้น ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงตามวัยที่สูงขึ้น คือตัวพยากรณ์การปรับตัวต่อการเข้าสู่วัยสูงอายุของบุคคลนั้น ๆ

(๒) ทฤษฎีการถอยห่าง (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายว่าบุคคลจะอยู่ในสังคม ทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษาความสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ แต่บทบาทของคนจะลดลงและปฏิสัมพันธ์กับสังคมจะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น คือจะปรับตัวค่อย ๆ ถอยห่างจากสังคม มีการสนใจตนเองมากขึ้น การถอยหนีจากสังคมช่วยให้ผู้สูงอายุประหยัดพลังงานของตนเอง และยังเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้อาวุโสได้น้อยกว่าได้แสดงบทบาทในสังคมมากขึ้น

(๓) ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) กิจกรรมในทฤษฎีนี้ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อเพื่อนฝูง ต่อครอบครัว และต่อสังคม กิจกรรมเหล่านี้เมื่อมีการปฏิบัติจะทำให้ผู้สูงอายุยังรู้สึกว่ามีคุณค่า ตนเองยังเป็นประโยชน์และยังมีบทบาทต่อสังคมอยู่ ทั้ง ๆ ที่ภาวะร่างกายทำให้มีการถอยห่างออกจากสังคม ทฤษฎีนี้อธิบายได้ว่าการมีกิจกรรมต่อสังคมของผู้สูงอายุจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต

(๔) ทฤษฎีการต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายว่าผู้สูงอายุยังต้องการแสดงบทบาทในสังคม แม้ว่าสังคมจะมีการเปลี่ยนแปลงไป

(๕) ทฤษฎีต่างยุค (Age-Stratification Theory) ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีใหม่คำนึงถึงบุคคลในฐานะโครงสร้างของสังคม ผู้มีวัยในยุคสังคมต่างกันย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน ทฤษฎีช่วยให้เข้าใจและนิยามการสูงอายุในบริบทของสังคม วัฒนธรรม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละยุค รวมทั้งความแตกต่างกันในภาคส่วนต่างๆของโลก

(๖) ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social Exchange Theory) ทฤษฎีนี้มีพื้นฐานมาจากการพิจารณา Cost-Benefit Model ของการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมและยังมีพื้นฐานมาจากการแลกเปลี่ยนในลักษณะสมดุลในคุณค่าและประโยชน์ของการแลกเปลี่ยน ผู้สูงอายุอาจถูกมองว่าให้ผลตอบแทนน้อย ไม่คุ้มค่า อย่างไรก็ตาม คุณค่าของการแลกเปลี่ยนจะบอกสถานภาพทางสังคมของผู้แลกเปลี่ยน บทบาทและทักษะของบุคคลอาจใช้เป็นตัวแลกเปลี่ยนในสถานการณ์ที่สังคมนั้นมีความต้องการ เช่น พ่อแม่มีคุณค่าทำหน้าที่เลี้ยงดูหลานเพื่อตอบแทนให้คนหนุ่มสาวสามารถประกอบภารกิจในชีวิตการทำงานได้ เป็นต้น

(๗) ทฤษฎีความทันสมัย (Modernization Theory) ทฤษฎีนี้ได้อธิบายสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเทคโนโลยีที่ทันสมัย สังคมและบทบาทของคนมีการเปลี่ยนแปลงทันสมัยขึ้น ผู้สูงอายุอาจก้าวไม่ทันและถูกมองว่าไม่มีคุณค่า อย่างไรก็ตาม มีผู้ให้ข้อสังเกตในทฤษฎีนี้ว่าในบางสังคม เช่น ประเทศญี่ปุ่นซึ่งมีความเจริญมากยังคงไว้ซึ่งการยกย่องนับถือผู้สูงอายุอย่างในอดีต

๔) ทฤษฎีทางสังคม (Social View) ทฤษฎีทางสังคมที่สำคัญ มี ๓ ประการ คือ

(๑) ทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน อธิบายว่าการละบทบาททางสังคม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งสองฝ่าย คือ ได้ให้คนในวัยหนุ่มสาวที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำหน้าที่ สำหรับผู้สูงอายุเองก็จะเตรียมตัวรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการต่อเนื่องและหลีกเลี่ยงไม่ได้ และความแตกต่างในบุคลิกภาพไม่ใช่สิ่งที่สำคัญ

(๒) ทฤษฎีกิจกรรม กล่าวถึง การมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และความพึงพอใจในชีวิต เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นสถานะทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าจะถูกถอดถอนตัวออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่องจากวัยที่ผ่านมา ควรพอใจในการร่วมกิจกรรม สนใจและร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจและกาย กิจกรรมจึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

(๓) ทฤษฎีความต่อเนื่อง ได้มาจากการนำทฤษฎีไร้ภาระผูกพันและทฤษฎีกิจกรรม มาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อหาข้อสรุปใหม่เป็นทฤษฎีความต่อเนื่องที่สามารถอธิบายชีวิตที่แท้จริงของผู้สูงอายุได้ คือ การที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขในบั้นปลายชีวิตได้นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และรูปแบบการดำเนินชีวิตเดิมของผู้สูงอายุ เช่นผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในสังคมจะมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรมเหมือนในวัยหนุ่มสาว และผู้สูงอายุที่ไม่ชอบการเข้าร่วมสังคมมาก่อนก็จะมีมีความสุขในการแยกตัวอยู่ในวัยสูงอายุ^๔

^๔ วิทมา ธรรมเจริญ : อิทธิพลของปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่มีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สถิติประยุกต์), สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๕๕, หน้า ๙ - ๑๐.

๒.๑.๕ ความต้องการและสภาพที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุ

ความต้องการและสภาพที่เกี่ยวข้องนั้น ได้ศึกษาถึงความต้องการ ปัญหา และการฟื้นฟูสภาพของผู้สูงอายุและความต้องการและการตอบสนองของผู้สูงอายุ ดังนี้

๑) ความต้องการ ปัญหา และการฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุโดยทั่วไป

นาวาเอกหญิงพันธุ์ทิพ ศรีวรรณารถ ได้กล่าวถึงทัศนะของมาสโลว์ (Abraham H. Maslow, ๑๙๕๔ : ๕๒ - ๖๔) ได้จำแนกความต้องการของมนุษย์จากพื้นฐานความต้องการต่ำสุดไปถึงสูงสุดไว้ดังนี้^๙

(๑) ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการที่ทุกคนต้องการ ได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค เป็นต้น

(๒) ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety Needs) คือ ความต้องการที่จะได้รับการป้องกันภัยอันตรายและการคุกคาม

(๓) ความต้องการความรักและความเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Love Needs) ได้แก่ ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มคนในสังคม เช่น ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว การเป็นสมาชิกของสมาคม กลุ่ม สโมสร และชมรมใดชมรมหนึ่ง เช่น ชมรมพระเครื่องและวัตถุโบราณ ชมรมถ่ายภาพ กลุ่มสตรี สมาคมศิษย์เก่า สโมสรไลออนส์ เป็นต้น

(๔) ความต้องการเกียรติยศ ความเคารพนับถือ และยกย่องจากบุคคลอื่น และความภูมิใจในตัวเอง (Esteem Needs) คนทุกคนต้องการชื่อเสียง และการยกย่องและการยอมรับนับถือในความสามารถของตน

(๕) ความต้องการที่จะเป็นบุคคลโดยสมบูรณ์ (Self Actualization Needs) หมายถึง การมีเอกลักษณ์ มีศักยภาพ (Potentialities) พึงพอใจในความสำเร็จของตนเอง การคิดตัดสินใจได้ด้วยตัวเองและสามารถบรรลุเป้าหมายของตนได้ รวมถึงความมีปัญญา มีความคิดสร้างสรรค์ ความกล้าหาญ ความรอบรู้ ความซื่อตรง ความรัก และความไม่เห็นแก่ตัว

ปัญหาทางสุขภาพของผู้สูงอายุมีหลายชนิด เช่น การหกล้ม ภาวะกระดูกพรุน สายตา การได้ยิน จิตใจ เป็นลมกะทันหัน หัวใจล้มเหลว ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพภายใน และภายนอกร่างกาย เช่น ผิวหนังแห้งและเหี่ยวย่น ข้อต่อต่าง ๆ จะแข็งและตึงยาก การเคลื่อนไหวจะช้า ระบบต่าง ๆ ทำงานช้าลง ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายนี้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับโรคร้ายไข้เจ็บได้ง่าย และก่อให้เกิดปัญหา ดังนี้

(๑) ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคต่าง ๆ ดังกล่าว เพราะร่างกายมีความเสื่อมโทรม และภาวะปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในร่างกายและภายนอกร่างกายลดต่ำลง

(๒) ผู้สูงอายุมีภูมิต้านทานต่ำลง ทำให้การหายจากโรคเป็นไปได้ยาก และโอกาสเสียชีวิตมีสูง

^๙ พันธุ์ทิพ ศรีวรรณารถ : ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ, (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๔๓), หน้า ๑๓ - ๑๔.

(๓) แม้จะหายจากโรค ผู้สูงอายุก็ต้องใช้เวลาานานกว่าธรรมดา ที่จะฟื้นกลับคืนสู่สภาพปกติได้ หรือบางทีไม่สามารถกลับสู่สภาพปกติได้ และอาจนำไปสู่สภาวะพิการ

นอกจากปัญหาทางด้านร่างกายแล้ว ผู้สูงอายุมักมีปัญหาทางด้านจิตใจ อันเกิดมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ และอารมณ์ของผู้สูงอายุเอง ซึ่งพบว่า มีสาเหตุที่สำคัญ ๔ ประการ คือ

(๑) การทำงานผิดปกติของระบบประสาทและสมอง ซึ่งเกิดจากเนื้อเยื่อในสมองทำงานผิดปกติ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อบริบทความจำ และก่อให้เกิดการหลงลืม

(๒) ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับจิตใจ อารมณ์ของตนเอง ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกาย เศรษฐกิจ และสังคม จะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเหล่านั้น มีความรู้สึกโดดเดี่ยว ว้าเหว่ มองตนเองไม่มีคุณค่า มีอารมณ์แห่งการสูญเสียทั้งสถานภาพทางสังคม และหน้าที่การงาน

(๓) การสะสมเรื่องราวในอดีต แล้วมาแสดงในวัยสูงอายุ เช่น ในวัยเด็กมีชีวิตที่ไม่สมหวังจึงแสดงอาการเอาใจตนเอง ในวัยสูงอายุ เป็นต้น

(๔) การไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคม และไม่ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงที่เป็นสิ่งใหม่ ๆ สภาพการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ที่เกิดขึ้นดังกล่าว มักทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าตนเป็นคนไม่มีคุณค่า ไม่มีประโยชน์ ขาดความเอาใจใส่จากผู้อื่น ดังนั้นแนวทางแก้ไขส่วนหนึ่งก็คือ การส่งเสริมบทบาทของสถาบันครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัว

ปัญหาทางด้านสังคม อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อตัวผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องสถานภาพบทบาททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป จากบทบาทที่เคยรับผิดชอบด้านต่าง ๆ มาเป็นพึ่งพิงผู้อื่น หรือการให้ความเคารพนับถือจากครอบครัว และสังคมที่ลดลงไป สภาพการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้ผู้สูงอายุต้องเกิดปัญหาในการปรับตัวมากยิ่งขึ้น

ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ รายได้ ของผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เหมือนเดิม รายได้ต่าง ๆ จะได้รับการช่วยเหลือจากบุตรหลาน

การฟื้นฟูนั้น จะเห็นว่ามีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก ขาดการสนับสนุนในเรื่องของการฟื้นฟูสมรรถภาพในเรื่องต่าง ๆ เช่น เรื่องศักยภาพ ความสามารถ และสุขภาพอนามัย เป็นต้น ดังนั้น แนวคิดในการจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ จึงต้องพิจารณาเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนบรรเทา และฟื้นฟูผู้สูงอายุ ให้สามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติเช่นกัน

ความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุโดยทั่วไป

บังอร ธรรมศิริ^{๑๑} กล่าวว่าความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่างกันไปบ้าง ดังนั้นควรที่จะทำความเข้าใจพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญยิ่งในเรื่องดังกล่าวนี้ มีความต้องการของผู้สูงอายุโดยทั่วไป และความต้องการของผู้สูงอายุตำบลขามใหญ่

^{๑๑} บังอร ธรรมศิริ. ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุ, (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์, ๒๕๔๙), หน้า ๑๑ - ๑๕.

๑) ความต้องการผู้สูงอายุโดยทั่วไป

(๑) ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

(๒) ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย

(๓) ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น

(๔) ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

๒) ความต้องการผู้สูงอายุตำบลขามใหญ่

ผู้สูงอายุในเขตตำบลขามใหญ่ มีความต้องการเหมือนกับผู้สูงอายุโดยทั่วไป เพราะเป็นวัยที่ต้องระวังในเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับความปลอดภัยในชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุตำบลขามใหญ่มีความต้องการ ดังนี้

(๑) ความต้องการด้านร่างกาย ต้องการการดูแลจากแพทย์และลูกหลานเมื่อเวลาเจ็บป่วยอย่างใกล้ชิดต้องการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและมีแพทย์พยาบาลหรือสาธารณสุขชุมชน ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอยู่เป็นประจำเพื่อจะได้ชะลอความแก่และความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น มีร่างกายที่แข็งแรงช่วยเหลือตนเองได้ และปราศจากโรคภัยไข้เจ็บที่ร้ายแรงเมื่อเวลาเจ็บป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง

(๒) ความต้องการด้านจิตใจและอารมณ์ ต้องการความมั่นคงของชีวิตที่อยู่อาศัยต้องปลอดภัยเพื่อจะได้คลายความวิตกกังวลและความหวาดกลัว ต้องการการยอมรับนับถือของผู้ที่อ่อนวัยกว่าของสมาชิกกลุ่มสังคมและบุคคลภายในครอบครัวต้องการความก้าวหน้าในเรื่องความสำเร็จของการทำงานในบั้นปลายชีวิตเพราะผู้สูงอายุบางคนแม้ว่าอายุจะมากขึ้นแต่ก็สามารถทำงานเหมือนคนหนุ่มสาวได้เป็นอย่างดี

(๓) ความต้องการด้านสังคมและครอบครัว ด้านสังคมต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทของสังคม ต้องการช่วยเหลือสังคมในด้านงานต่างๆ ที่สามารถทำได้ตามกำลังความสามารถและต้องการให้สังคมยอมรับนับถือในความสามารถของตน ด้านครอบครัวต้องการปรับตัวให้เข้ากับลูกหลานและบุคคลในสังคม เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ต้องการให้ลูกหลานเห็นความสำคัญให้ความเคารพและเชื่อฟังไม่ต้องการให้ลูกหลานมองผู้สูงอายุว่าเป็นส่วนเกินของครอบครัวหรือทำความรำคาญใจให้กับลูกหลาน

(๔) ความต้องการด้านเศรษฐกิจและรายได้ ต้องการได้รับความช่วยเหลือทางการเงินจากลูกหลานแม้ว่าจะมีบำนาญหรือเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุก็ตาม เพื่อสะสมไว้ใช้จ่าย

ในวาระที่เกิดความเจ็บป่วย ต้องการให้รัฐจัดหาอาชีพเพื่อเพิ่มพูนรายได้เพื่อจะได้พ้นจากภาระของเศรษฐกิจในปัจจุบันต้องการการประกันรายได้ การประกันสังคม

สรุป ความต้องการของผู้สูงอายุในเขตตำบลขามใหญ่ คือ ความต้องการให้คนในสังคมและบุคคลภายในครอบครัวเคารพยกย่อง นับถือ ยอมรับว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสายตาของคนในสังคมและผู้ใกล้ชิด ผู้สูงอายุยังต้องการความปลอดภัยในที่อยู่อาศัยเพื่อจะได้ไม่เกิดความหวาดกลัวว่าจะมีคนมาทำร้าย ต้องการความช่วยเหลือจากครอบครัวด้านการเงินเพื่อที่จะมีเงินใช้จ่ายในเวลาเจ็บป่วยหรือเวลาต้องการจะซื้อสิ่งของที่ตนจำเป็น

ในทำนองเดียวกัน การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัวควรให้การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้

(๑) ตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย โดยดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล แบ่งเบาภาระเรื่องงานในบ้าน พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เช่น แว่นตา ไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น

(๒) ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ โดยเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรัก ความเคารพ ยกย่อง ยอมรับนับถือ ฟังผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ชีวิต ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดงานวันเกิด การพาผู้สูงอายุไปท่องเที่ยวตามโอกาสและสถานที่ที่เหมาะสม การแสดงให้เห็นความสำคัญของวันสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ

(๓) ตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม โดยแสดงความยินดีที่จะพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมตามที่ต้องการและพยายามสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและสังคมที่เหมาะสมตามกำลังความสามารถที่จะทำได้ เช่น เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

(๔) ตอบสนองความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ โดยรับภาระค่าใช้จ่าย การดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือในด้านการเงินอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการหาเงินเพื่อเลี้ยงชีพตนเอง รวมทั้งบุตรหลานหรือครอบครัวไม่ควรเบียดเบียนด้านการเงินกับผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมีความจำกัดด้านการเงิน

ตาราง ๑ ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

ความต้องการของผู้สูงอายุ	การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ
๑. ทางด้านร่างกาย ๑) ความต้องการอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การขับถ่าย ๒) การมีที่อยู่ที่ปลอดภัย ๓) การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ๔) การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย	๑. ทางด้านร่างกาย ๑) ดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อน และการขับถ่าย ๒) จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย ๓) จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล ๔) พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ
๒. ทางด้านจิตใจ ๑) การดูแลเอาใจใส่ ๒) การยอมรับนับถือ ๓) การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย	๒. ทางด้านจิตใจ ๑) การพูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรัก ๒) การให้ความเคารพ ยกย่อง การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ๓) การแสดงออกถึงความเข้าใจ และเอื้ออาทรกับผู้สูงอายุ
๓. ทางด้านสังคม การมีกิจกรรมทางสังคม	๓. ทางด้านสังคม การพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมในครอบครัวตามกำลังความสามารถที่จะทำได้
๔. ทางด้านเศรษฐกิจ ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพ	๔. ทางด้านเศรษฐกิจ การดูแลเรื่องค่าใช้จ่ายเท่าที่จะช่วยได้ การไม่เบียดเบียนด้านการเงินกับผู้สูงอายุ

สรุป ความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุนับเป็นการดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐาน เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ต่อการดำเนินชีวิต ที่สำคัญช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่โดดเดี่ยวกับการใช้ชีวิตที่เป็นอยู่ต่อไป

๒.๒ สภาพตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้สูงอายุในเขตตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ได้ศึกษาถึงสภาพตำบลขามใหญ่ มีประวัติความเป็นมา ที่ตั้งของหมู่บ้าน ตำบล สวัสดิการของผู้สูงอายุ โครงการและชุมชนผู้สูงอายุในตำบลขามใหญ่ การกิจผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุกับวัฒนธรรมไทยในปัจจุบัน การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ การกิจผู้สูงอายุที่มีต่อสังคมชุมชน โดยเฉพาะตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ความคาดหวังและแนวปฏิบัติของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคต

๒.๒.๑ สภาพตำบลขามใหญ่ โดยทั่วไป

สภาพตำบลขามใหญ่ ที่จะกล่าวถึง ประวัติที่ตั้ง แผนที่ของตำบลขามใหญ่ เป็นต้น

๑) ประวัติความเป็นมาของตำบลขามใหญ่

บ้านขามใหญ่ เป็นบ้านที่ก่อตั้งมาพร้อม ๆ กันกับเมืองอุบลราชธานี ประมาณ ๒๐๐ กว่าปีมาแล้ว ท้าวทิตพรหม ท้าวคำผง พระวอพระตา ย้ายมาจากหนองบัวลำภู ได้มาตากถางป่า สร้างบ้านเรือนอยู่ที่ดอนมดแดง บริเวณห้วยแระแม มาอยู่อีกประมาณ ๓ ปี มีคนกลุ่มหนึ่งมาจากเมืองจำวาง ประเทศจีน ชื่อว่า ท้าวบาด ท้าวหมาแพง ท้าวหอม ได้มาตากถางป่าปลูกถั่ว ปลูกแตง และปลูกหม่อนอยู่แถวดอนแก้ว บ้านท่าบ่อทุกวันนี้ ต่อมา ท้าวทิตพรหม ย้ายมาจากดอนมดแดง สามท้าวนี้จึงย้ายจากดอนแก้วไปสร้างบ้านหัวเรือ เมื่อปี ๒๓๒๗ รวมถึงปัจจุบัน (ปี ๒๕๕๙) ได้ ๒๓๒ ปีเศษ

๒) ที่ตั้งของตำบลขามใหญ่

ตำบลขามใหญ่ เป็น ๑ ใน ๑๑ ตำบลในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี มีอาณาเขตพื้นที่อยู่ติดกับท้องถิ่นใกล้เคียง ๔ ส่วน คือ ตำบลหัวเรือ ตำบลขี้เหล็ก เทศบาลนครอุบล เทศบาลตำบลอุบล ตำบลไธ้อย ตำบลแระแม และตำบลหนองซอน ดังนี้

ทิศเหนือ	จรด	ตำบลหัวเรือ และตำบลขี้เหล็ก
ทิศใต้	จรด	เทศบาลนครอุบลราชธานี และเทศบาลตำบลอุบล
ทิศตะวันออก	จรด	ตำบลไธ้อย
ทิศตะวันตก	จรด	ตำบลแระแม และตำบลหนองซอน

๓) สวัสดิการของผู้สูงอายุ

สาธารณสุข เทศบาลตำบลขามใหญ่ มีหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ ดังนี้

(๑) โรงพยาบาลมะเร็งบูลราชธานี ๑ แห่ง ตั้งอยู่ที่ บ้านหนองปลาปาก หมู่ที่ ๑๑ ตำบลขามใหญ่

(๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๓ แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดอน ตั้งอยู่ที่บ้านนาโดน หมู่ที่ ๒๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้ามพร้าว ตั้งอยู่ที่บ้านด้ามพร้าว หมู่ที่ ๔ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขามใหญ่ ตั้งอยู่หมู่ที่ ๘ บ้านหัวคำ ซึ่งได้ให้บริการในเขตพื้นที่ตำบลขามใหญ่ และหมู่บ้านใกล้เคียง

(๓) คลินิกโรคทั่วไป จำนวน ๖ แห่ง

(๔) ร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน ๑๒ แห่ง

(๕) สถิติปริมาณขยะมูลฝอยเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทุก ๒ ปี

การสังคมสงเคราะห์ ในพื้นที่จะมีการให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์โดยเทศบาลตำบลขามใหญ่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ และขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนในพื้นที่ และมีการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลขามใหญ่ ในเขตพื้นที่มี ผู้สูงอายุ จำนวน ๔,๔๑๘ คน ได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน ๓, ๑๘๓ คน

๔) โครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลขามใหญ่ ที่สำคัญมี ๕ โครงการ คือ

(๑) โครงการรณรงค์ป้องกันโรคไม่ติดต่อและส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในการป้องกันโรคเบาหวาน เป้าหมายที่จะอบรมมีผู้สูงอายุและผู้ดูแลเด็ก และผู้มีการเสี่ยงต่อโรคติดต่อ จำนวน ๒๖ หมู่บ้าน และการอบรมให้ความรู้ในการป้องกันโรค ผู้สูงอายุมีความรู้เพิ่มขึ้น สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้

(๒) โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุในเขตตำบลขามใหญ่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ อบรมผู้สูงอายุและนักเรียนแกนนำ จำนวน ๔๐ คน ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี มีความสุขกับการใช้ชีวิตประจำวัน

(๓) โครงการอบรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อสืบสานประเพณีวัฒนธรรมของไทย เช่น วันตรุษสงกรานต์ โดยมีเป้าหมายจัดงานวันสงกรานต์ และครอบครัวกิจกรรมสืบสานประเพณีไทย และมีประชาชนมาร่วมงานสืบสานประเพณีวัฒนธรรมของไทย

(๔) โครงการผู้สูงอายุใส่ใจภายในเขตเทศบาล เพื่อให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลสุขภาพให้ถูกต้อง เหมาะสม จัดกิจกรรมเกี่ยวกับการให้ความรู้ และดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เน้นกิจกรรมการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล ผู้สูงอายุและผู้ดูแลสามารถดูแลสุขภาพได้ถูกต้องเหมาะสม

(๕) แผนงานงบกลาง มีการสนับสนุนผู้สูงอายุในเขตเทศบาล วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามระเบียบได้รับการสงเคราะห์ จำนวน ๓,๓๐๐ คน เปียยังชีพผู้สูงอายุ เป็นตัวชี้วัด^{๑๑}

(๖) ชมรมผู้สูงอายุในเขตตำบลขามใหญ่ ทั้งหมดมี ๒๖ ชมรม ชมรมที่สำคัญและควรศึกษา มี ๔ ชมรม คือ ชมรมผู้สูงอายุบ้านก้านเหลือง หมู่ที่ ๘ ชมรมผู้สูงอายุวัดบ้านหนองปลาปาก หมู่ที่ ๑๑ ชมรมผู้สูงอายุวัดบ้านดอนกลาง หมู่ที่ ๑๘ และชมรมผู้สูงอายุบ้านดอนกลาง หมู่ที่ ๒๕

ชมรมผู้สูงอายุ เป็นองค์กรที่เป็นจุดศูนย์กลางในการให้บริการด้านต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ และยังเป็นสถานที่ซึ่งผู้สูงอายุจะได้แสดงถึงความต้องการของตน ในการช่วยเหลือบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ในสังคมด้วย ในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุนั้นเป็นไปในลักษณะส่งเสริมศักยภาพและความสามารถของผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสังคม

๒.๒.๒ กิจกรรมของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรม จะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉง มีความพึงพอใจในชีวิต และปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือพบปะหาเพื่อนที่ใด ๆ โดยสรุปทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีชีวิตที่เป็นสุขได้จะต้องมีบทบาทหรือกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น มีการทำงานอดิเรกทำ หรือการเป็นสมาชิกกลุ่ม ชมรมต่าง ๆ เป็นต้น กิจกรรมผู้สูงอายุควรศึกษาถึงประเภท และลักษณะกิจกรรมของผู้สูงอายุ

๑) ประเภทกิจกรรมของผู้สูงอายุ

ประเภทกิจกรรมที่สอดคล้องกับผู้สูงอายุ ที่สำคัญ ดังนี้

(๑) การมีส่วนร่วมทางสังคม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ กับองค์การที่ตนเป็นสมาชิก ซึ่งแบ่งเป็น การมีส่วนร่วมทางสังคมภายในครอบครัว ได้แก่ การมีกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวของตน และการมีส่วนร่วมทางสังคมภายนอกครอบครัว ได้แก่ การมีกิจกรรมร่วมกับองค์การอื่น ๆ นอกครอบครัว เช่น กลุ่มเพื่อน เพื่อนบ้าน ญาติ พี่น้อง ศาสนา การเมือง และสมาคมต่าง ๆ ที่ตนเป็นสมาชิก (Voluntary Association)

(๒) การมีงานอดิเรก หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมของตนในเวลาว่าง หรือเป็นการพักผ่อน หรือการมีงานอดิเรก ซึ่งอาจเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้เองโดยลำพังคนเดียว

(๓) การมีงานทำ มีรายได้ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ ไม่ว่าจะเป็นงานประจำ งานพิเศษหรืองานชั่วคราวก็ได้

(๔) การส่งเสริมสุขภาพอนามัย หมายถึง การจัดกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องการการดูแลในด้านสุขภาพอนามัยเป็นพิเศษ การจัดกิจกรรมในด้านนี้อาจจะได้แก่ การจัดวัดความดันโลหิตให้แก่ผู้สูงอายุ การออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ เป็นต้น

^{๑๑} แผนพัฒนาท้องถิ่น ๔ ปี (๒๕๖๑ - ๒๕๖๔) ของเทศบาลตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี, ๒๕๖๐ , หน้า ๑ - ๕๘.

(๕) การพัฒนาท้องถิ่นและสังคม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้เข้าไปมีบทบาทในการเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาสังคม ทั้งในระดับของชุมชนและในระดับสังคม เช่น การที่ผู้สูงอายุร่วมกันพัฒนาวัดและโรงเรียน การณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ การเล่นการพนัน การจัดสร้างสวนสมุนไพร เป็นต้น

๒) ลักษณะกิจกรรมของผู้สูงอายุ

ลักษณะกิจกรรมที่สำคัญของผู้สูงอายุ พอสรุปได้ ดังนี้

(๑) กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เช่น การตรวจสุขภาพ การทดสอบสมรรถภาพของร่างกาย การทดสอบร่างกาย การตรวจความต้านทานของโรค การให้ความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติตนให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเบื้องต้น และความรู้เกี่ยวกับโรคของผู้สูงอายุ และการป้องกัน ตลอดจนการให้ความรู้ในเรื่องของการอยู่ร่วมในครอบครัวระหว่างเครือญาติ และการเตรียมใจให้พร้อมกับความเปลี่ยนแปลงของร่างกายในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

(๒) กิจกรรมด้านการศึกษาตามความสนใจและความถนัด กิจกรรมประเภทนี้ได้แก่ การศึกษาในเรื่องพระพุทธศาสนา การศึกษาเรื่องพระพุทธรูปและพระเครื่องในสมัยต่าง ๆ การศึกษาที่เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวข้องกับงานที่ตนเองเคยทำอยู่ในอดีตและการศึกษาในลักษณะของงานวิชาชีพในกรณีที่มีความสามารถในด้านนั้น ๆ อยู่ก่อนแล้ว เช่น ช่างไม้ การตัดเย็บเสื้อผ้า งานหัตถกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

(๓) กิจกรรมนันทนาการ ได้แก่ กิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมความพร้อมของร่างกายในด้านต่าง ๆ ตามวัยของผู้สูงอายุ เช่น การเล่นดนตรี และนาฏศิลป์ การเล่นเกม การร้องรำทำเพลง บริการกีฬาในร่ม และกลางแจ้ง การเล่นเกมต่าง ๆ เป็นต้น

(๔) กิจกรรมด้านวัฒนธรรม ได้แก่ การจัดให้มีงานในโอกาสต่าง ๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ วันผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการผ่อนคลายอารมณ์ และได้มีโอกาสสนุกร่าเริงเหมือนบุคคลกลุ่มอื่น ๆ ตลอดจนทำให้เกิดความรู้สึกว่าสังคมยังสนใจตัวเอง

(๕) กิจกรรมด้านศาสนา ได้แก่ การจัดให้มีการทำบุญ การประกอบพิธีทางศาสนาโดยเสรี เช่น การจัดให้มีการนิมนต์พระมาเทศน์ การจัดบำเพ็ญกุศลในโอกาสวันสำคัญต่าง ๆ ทางพุทธศาสนา

(๖) กิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้ในเรื่องข่าวสารอันเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ การจัดบรรยายและสัมมนาในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยการเชิญวิทยากรจากภายนอกที่มีคุณวุฒิมาบรรยายเป็นครั้งคราว เป็นต้น

(๗) กิจกรรมด้านการพัฒนาสังคม ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในการพัฒนาสังคม เช่น การจัดให้มีการทำความสะอาดวัดและศาสนสถานในโอกาสวันสำคัญต่าง ๆ ของชาติ หรือการจัดรณรงค์ต่อสู้กับวันพระ การนำของขวัญไปเยี่ยมผู้ป่วยอนาถาที่อยู่ตามโรงพยาบาลต่าง ๆ การมอบทุนการศึกษาแก่เด็กนักเรียนยากจน การจัดสร้างสวนสมุนไพร เป็นต้น

(๘) การทัศนศึกษานอกสถานที่ ได้แก่ การนำท่องเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยวและโบราณสถานที่สำคัญต่าง ๆ ในต่างจังหวัด ในบางโอกาสทำให้เกิดความสามัคคีและความสนุกสนาน ร่าเริง ในระหว่างสมาชิกด้วยกัน

(๙) กิจกรรมด้านการฝึกหัดอาชีพ เป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมรายได้และเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุ เช่น การทำไม้จิ้มฟัน การทอผ้าไหม การปักและฉลุเสื้อ การทำงานประดิษฐ์ เป็นต้น

(๑๐) กิจกรรมอื่น ๆ เช่น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นครูสอนพิเศษ การประพันธ์เพลงและนวนิยาย การออกแบบและตกแต่งเสื้อผ้า เป็นต้น^{๑๒}

๒.๒.๓ ผู้สูงอายุกับวัฒนธรรมไทยในปัจจุบัน

ส่วนสำคัญของวัฒนธรรม ควรศึกษาถึงความหมายและประเภทของวัฒนธรรม ดังนี้

ความหมายของวัฒนธรรม นักวิชาการได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมไว้หลายท่าน ทั้งความหมายที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน คือ สิ่งที่มีมนุษย์เปลี่ยนแปลง ปรับปรุง หรือผลิตสร้างขึ้น เพื่อความเจริญงอกงามในวิถีชีวิตของส่วนรวม เป็นวิถีแห่งชีวิตของมนุษย์ในส่วนรวมที่ถ่ายทอดกันได้ เอาอย่างกันได้ เป็นผลผลิตของส่วนรวมที่มนุษย์ได้เรียนรู้มาจากคนแต่สืบทอดเป็นประเพณีกันมา นอกจากนั้นประเพณียังรวมถึงความคิด ความรู้สึก ความประพฤติและกิริยาอาการ หรือการกระทำใด ๆ ของมนุษย์ในส่วนรวม คงรูปเป็นพิมพ์เดียวกัน และสำแดงออกมาให้ปรากฏเป็น ภาษา ศิลปะ ความเชื่อถือ ระเบียบประเพณี เป็นต้น ซึ่งถือว่า เป็นมรดกแห่งสังคม ซึ่งสังคมรักและรักษาไว้ให้เจริญงอกงาม ซึ่งวัฒนธรรม ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า Culture

ประเภทของวัฒนธรรม โดยทั่วไปได้แบ่งเป็น ๒ ส่วนกว้าง ๆ คือ

๑) วัฒนธรรมที่เกี่ยวกับวัตถุ (Material Culture) ซึ่งได้แก่ สิ่งประดิษฐ์ และเทคโนโลยีต่าง ๆ เช่น ตู้เย็น รถ หม้อหุงข้าว แก้วน้ำ มีด โต๊ะ เก้าอี้ เครื่องบิน โทรศัพท์ บ้าน หอประชุม เป็นต้น

๒) วัฒนธรรมที่ไม่เกี่ยวกับวัตถุ (Non - Material Culture) หมายถึง อุดมการณ์ ค่านิยมและแนวคิดในเรื่องการแข่งขันอย่างมีเหตุผล ประเพณี การปฏิบัติสืบทอดกันมา และเป็นที่ยอมรับกันในชนกลุ่มของตนว่า ดีงาม เหมาะสม เช่น ศาสนา ความเชื่อ ความสนใจ ทศนคติ ความรู้ ความสามารถ ซึ่งเป็นนามธรรมที่มองเห็นไม่ได้

ผู้สูงอายุกับวัฒนธรรมไทยตามความหมายและประเภทดังกล่าว ก็หมายถึง ผู้สูงอายุกับการดำเนินชีวิตตามวัฒนธรรมไทยในปัจจุบันนั้น โดยการปฏิบัติตามหลักพุทธศาสนา การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เป็นต้น

^{๑๒} พันธุ์ทิพย์ ศรีวรรณาร : ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ (อ้างแล้ว), หน้า ๑๖ - ๑๘.

๒.๒.๔ การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

การทำกิจกรรมส่วนร่วม และการอยู่ร่วมกันในสังคม ปัจจัยที่สำคัญที่จะให้วิถีชีวิตและ กิจกรรมสังคมดำเนินไปได้ดี ก็คือ การมีส่วนร่วม ดังนั้นการศึกษาถึงการมีส่วนร่วม ควรศึกษาถึง ความหมาย องค์ประกอบ ลักษณะรูปแบบ และขั้นตอนการมีส่วนร่วม ดังนี้

๑) การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่สมาชิกทุกคนในชุมชนสามารถมีโอกาสเข้าดำเนินการ และมีอิทธิพลในกิจกรรมและกระบวนการพัฒนา ทั้งยังได้รับผลแห่งการพัฒนาเสมอกันอีกด้วย โดยมี ลักษณะที่สำคัญ คือ เข้าร่วมดำเนินการในการพัฒนา การได้รับส่วนแบ่งในผลประโยชน์ และมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจและกำหนดเป้าหมายนโยบาย การวางแผนรวมกิจกรรมในโครงการ

การมีส่วนร่วมยังหมายถึง การเกี่ยวข้องทางสังคมด้านจิตใจและอารมณ์ (Mental and Emotional Involvement) ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม (Group Situation) ซึ่งผลของการ เกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุเร้าใจให้กระทำการให้บรรลุจุดหมายของกลุ่มนั้น กับทั้งทำให้เกิด ความรู้สึกร่วมรับผิดชอบกับกลุ่มดังกล่าวด้วย

๒) องค์ประกอบของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุมีองค์ประกอบที่สำคัญ ๔ ประการ คือ

- (๑) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะทำอะไรควรทำและทำอย่างไร
- (๒) การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนาการ ลงมือปฏิบัติการตามที่ตัดสินใจ
- (๓) การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงาน
- (๔) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

๓) ลักษณะการมีส่วนร่วม

ลักษณะการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุที่สำคัญ มี ๑๐ ประการ คือ

- (๑) การร่วมประชุม
- (๒) การออกความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
- (๓) การตีปัญหาให้กระจ่าง
- (๔) การออกเสียงสนับสนุนหรือคัดค้านปัญหา
- (๕) การออกเสียงเลือกตั้ง
- (๖) การบริจาคเงิน
- (๗) การบริจาควัตถุ
- (๘) การช่วยเหลือด้านแรงงาน
- (๙) การใช้โครงการที่เป็นประโยชน์ให้ถูกต้อง
- (๑๐) การช่วยเหลือในการรักษาโครงการ

๔) รูปแบบการมีส่วนร่วม

รูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ที่สำคัญ มี ๔ ประการ คือ

(๑) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision - making) ซึ่งอาจจะเป็นการ ตัดสินใจในระยะแรกเริ่ม การตัดสินใจในช่วงของกิจกรรม และการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรม

(๒) การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม (Implementation) ซึ่งอาจจะเป็นในรูปแบบของการเข้าร่วมโครงการ โดยการให้การสนับสนุนทางด้านทรัพยากร การร่วมในการบริหาร หรือการร่วมมือ รวมทั้งการเข้าร่วมในการร่วมแรงร่วมใจ

(๓) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) ซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์ทางวัตถุทางสังคมหรือโดยส่วนตัว

(๔) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) ซึ่งนับว่าเป็นการควบคุมตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด และเป็นการแสดงถึงการปรับตัวในการมีส่วนร่วมต่อไป

๕) ขั้นตอนการมีส่วนร่วม

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุที่สำคัญ ๔ ประการ คือ

(๑) การมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็น เพื่อกำหนดความต้องการของชุมชน เช่น การค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหา

(๒) การมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรม เพื่อจัดทำโครงการพัฒนาฯ

(๓) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามแผนงาน / โครงการ โดยร่วมสนับสนุนทุนทรัพย์และสละแรงกาย

(๔) การมีส่วนร่วมในการติดตาม และประเมินผล

๒.๒.๕ การกิจผู้สูงอายุที่มีต่อสังคมและชุมชน

สำหรับตำบลขามใหญ่ ด้านการพัฒนาที่มุ่งเน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ทำให้ผู้สูงอายุถูกมองในเชิงลบว่าเป็นผู้ที่เป็นภาระ เนื่องจากไม่ได้ทำงานในเชิงเศรษฐกิจ หรือถ้าทำงานก็ให้ผลผลิตต่ำ ที่จริงแล้วผู้สูงอายุยังมีคุณค่าเพราะเป็นบุคคลส่งสมประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตมาอย่างยาวนาน และสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมให้เกิดประโยชน์แก่สังคมได้

ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในตำบลขามใหญ่ เช่น มีภาวะสุขภาพแข็งแรง ช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้มีเป็น จำนวนไม่น้อย แต่ยังไม่ได้มีการนำศักยภาพของประชากรกลุ่มนี้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อ ประเทศชาติอย่างเต็มที่ เช่น สามารถเป็นอาสาสมัครให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยกัน หรือการตั้งกลุ่มข้าราชการที่เกษียณหรือผู้สูงอายุที่มีการศึกษาดีให้มาร่วมในงานสาธารณประโยชน์หรืองานอาสาสมัครต่าง ๆ ที่ผ่านมามีรัฐจะได้ทำการรวบรวมและจัด ทำทะเบียนคลังปัญญาผู้สูงอายุ วุฒิอาสา และจัดกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญาโดยให้ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนไว้เป็นวิทยากร แต่ในทางปฏิบัติพบว่ายังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะแต่ละหน่วยงานหรือแต่ละพื้นที่ต่างก็จัดทำทะเบียนของตนไม่มีการเชื่อมโยงประสานงานกัน แม้ว่าจะมีผู้สูงอายุบางส่วนได้เข้ามามีบทบาทอย่างสำคัญในการเป็นคลังสมองให้กับภาครัฐและเอกชน แต่เชื่อว่าน่าจะมีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้ไปขึ้นทะเบียน หรือขึ้นทะเบียนไว้แต่ไม่ได้มีบทบาทหรือได้รับการมอบหมายให้เข้าร่วมพัฒนาสังคม

ชีนตา วิชชาวุธ วิจัยเกี่ยวกับ บทบาทของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นการช่วยในการแบ่งเบาภาระของครอบครัว เช่น การช่วยงานของครอบครัว การทำงานบ้าน หรือการดูแลหลาน การเป็นผู้สูงอายุที่เป็นประโยชน์อาจจะพิจารณาได้จากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ภายนอกครัวเรือน เช่น จากการเป็นสมาชิกของกลุ่มต่าง ๆ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มหรือชุมชน จากการ

วิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่ม ดังจะเห็นได้ว่ามีเพียงร้อยละ ๑.๙ ของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มอาชีพได้เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มในรอบปีที่ผ่านมา หรือเพียงประมาณร้อยละ ๒๑ ของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรม ของชมรม สำหรับกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมมากที่สุดกว่าร้อยละ ๗๐ คือกิจกรรมของ ชุมชนซึ่งส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมรื่นเริงตามเทศกาล^{๑๓}

สำหรับผู้สูงอายุตำบลขามใหญ่ได้จัดกิจกรรมเกี่ยวกับวันผู้สูงอายุ วันสงกรานต์ ประเด็นที่ทำทนายคือ จะทำอย่างไรที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพเข้ามามีส่วนร่วมทำประโยชน์ให้สังคม จะทำอย่างไรถึงจะส่งเสริมค่านิยมในการเป็นอาสาสมัครทำงาน เพื่อสาธารณประโยชน์ รวมทั้งจะทำอย่างไรให้คนในสังคมมองผู้สูงอายุในทางบวก ตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุในฐานะบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคมและส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้นานที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุตามปรัชญาของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ ที่กล่าวไว้ว่า “ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีใช้บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม และถึงแม้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งจะประสบความสำเร็จทุกขยาก็ต้องการการเกื้อกูลจากสังคมและรัฐ แต่ก็เพียงบางช่วงเวลาของวัยผู้สูงอายุเท่านั้น” และ “ผู้สูงอายุมีคุณค่าและศักยภาพสมควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม”

๒.๒.๖ ปัญหาผู้สูงอายุ

ปัญหาผู้สูงอายุ ได้ศึกษาถึงผู้สูงอายุโดยทั่วไปและปัญหาผู้สูงอายุตำบลขามใหญ่ ดังนี้

๑) ปัญหาผู้สูงอายุโดยทั่วไป

ปัญหาผู้สูงอายุโดยทั่วไปได้ศึกษาถึงปัญหาด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และอารมณ์ ด้านครอบครัวและสังคม ด้านเศรษฐกิจและรายได้ ดังนี้

(๑) **ด้านร่างกาย** ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าเจริญเติบโต ดังนั้นจึงมีปัญหาทางร่างกาย คือ

๑) ผม เป็นสิ่งแรกของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงให้เห็นได้ชัดภายนอกจากสีเดิมเป็นสีขาวแห้งและร่วงง่าย เนื่องมาจากเนื้อเยื่อหนังศีรษะเหี่ยวยุบ การไหลเวียนของโลหิตลดลง เส้นผมได้ อาหารไม่เพียงพอและภาวะเครียดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเส้นผมได้ง่าย

๒) ผิวหนัง เมื่ออายุมากขึ้นเนื้อเยื่อต่างๆ ขาดความตึงตัว เนื่องจากการลดจำนวนน้ำในเซลล์ ต่อมเริ่มเหี่ยว น้ำมันใต้ผิวหนังมีน้อย เลือดมาเลี้ยงบริเวณผิวหนังก็น้อยลงทำให้ผิวหนังเริ่มเหี่ยวแห้งหยาบ

๓) กระดูก วัยสูงอายุเป็นวัยที่กระดูกเปราะง่าย ถ้าได้รับอันตรายเพียงเล็กน้อยจะทำให้กระดูกหักง่ายได้ ทั้งนี้เนื่องมาจากการสลายตัวของแคลเซียมออกจากกระดูกมากขึ้นและอีกสาเหตุหนึ่งคือการขาดวิตามินดีเพราะผู้สูงอายุมักไม่ชอบแสงแดด

๔) เล็บ เล็บจะหนาแข็งและเปราะเนื่องจากการไหลเวียนของโลหิตส่วนปลายน้อยลงทำให้การจับตัวของแคลเซียมบริเวณเล็บลดลงด้วย

^{๑๓} ขึ้นตา วิชชาวุธ, , “การทบทวนและสังเคราะห์ องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย ๒๕๔๕ – ๒๕๕๐”, พิมพ์ครั้งที่ ๑ , (กรุงเทพฯ : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, ๒๕๕๓), หน้า ๓๖.

๕) กล้ามเนื้อ ร่างกายประกอบด้วยกล้ามเนื้อ ที่สำคัญคือกล้ามเนื้อลาย ซึ่งเป็นกล้ามเนื้อค้ำจุนโครงสร้างของร่างกายเช่นกล้ามเนื้อแขนขาเมื่อกกล้ามเนื้อไม่แข็งแรงมีความเสื่อมสมรรถภาพเกิดขึ้นจะมีผลให้ความคล่องตัว ในการทำกิจกรรมต่างๆ

๖) หู การได้ยินจะเริ่มเสียเมื่ออายุ ๔๐ ปีขึ้นไปเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของประสาทรับเสียงในหูชั้นใน ทำให้การส่งกระแสประสาทของเสียงไปยังอวัยวะรับการได้ยินซึ่งอยู่ในหูเสียไปอาการหูตึงในผู้สูงอายุจะพบมากเมื่ออายุ ๖๕ ปีขึ้นไป

๗) ตา ลักษณะตาของผู้สูงอายุจะเล็กลง เพราะจำนวนไขมันหลังลูกตาน้อยลง ผนังตาบวมจะตกรหรือดำ เนื่องมาจากการยืดหยุ่นของผนังตาลดลง ตาลึก มีความเสื่อมโทรมของประสาทตามีความว่องไวต่อแสงทำให้มองภาพใกล้ไม่ชัด

๘) ระบบทางเดินหายใจ ความจุของปอดจะลดลงทำให้มีปริมาตรของอากาศค้างในปอดเพิ่มมากขึ้น เนื่องมาจากความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลง เยื่อหุ้มปอดแห้งทึบเป็นสาเหตุนำไปสู่การลดการขยายตัวของปอด ซึ่งเป็นสาเหตุส่งเสริมให้การคั่งของน้ำในปอดของคนสูงอายุได้ง่าย

๙) ระบบทางเดินอาหาร ผู้สูงอายุมีปัญหาหนักนับตั้งแต่ปาก ซึ่งจะมีฟันที่ โยกลอนหักง่ายหรือใส่ฟันปลอม จึงมีปัญหาต่อการเคี้ยวมาก และการรับรสจะไม่ดีเท่าที่ควร ผู้สูงอายุมักเลือกอาหารประเภทแป้งมากขึ้นเพราะเคี้ยวง่าย

๑๐) ระบบการไหลเวียนของเลือด ความยืดหยุ่นของเส้นเลือดมีน้อยลง เนื่องจากการจับของแคลเซียมตามผนังเส้นเลือดมากขึ้น ทำให้เส้นเลือดแข็งตัว ความแรงของชีพจรจะลดลง รูของเส้นเลือดก็แคบลงด้วย ทำให้มีแรงต้านทานการไหลเวียนของเลือดมากขึ้น ผู้สูงอายุจึงมักมีความดันเลือดสูงขึ้นกว่าปกติได้

๑๑) ระบบทางเดินปัสสาวะ ขนาดของไตจะเล็กลง และอัตราการกรองของไตจะเล็กลงด้วย นอกจากนี้น้ำกลัมน้ำของกระเพาะปัสสาวะจะอ่อนกำลังลง ขนาดก็เล็กลงด้วยเป็นผลให้มีการขับถ่ายปัสสาวะบ่อยขึ้น ปัสสาวะมากขึ้น ในผู้ชายมักมีต่อมลูกหมากโตทำให้ถ่ายปัสสาวะลำบากและถ่ายบ่อยขึ้น

๑๒) ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมต่างๆ เช่น ต่อมใต้สมอง ต่อมไทรอยด์และต่อมเพศ ตับอ่อนจะทำงานน้อยลงเป็นผลให้มีการผลิตฮอร์โมนน้อยลงด้วย เช่นตับอ่อนผลิตอินซูลินน้อยลงจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ผู้สูงอายุจึงเป็นเบาหวานได้ง่าย

๑๓) ระบบประสาทและสมอง เซลล์ของประสาทและสมองจะลดลง ความรู้สึกความคิดซ้าสติปัญญาจะเสื่อมถอยความจำเสื่อมจำเรื่องในอดีตมากกว่าเรื่องปัจจุบัน ประสิทธิภาพการทำงานของสมองต่ำ^{๑๔}

(๒) **ด้านจิตใจและอารมณ์** ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ได้รับการยกย่องนับถือของผู้ที่อ่อนวัยกว่าอันเป็นประเพณีที่ยึดถือกันมาตั้งแต่สมัยก่อน ปัจจุบันวัฒนธรรมตะวันตกได้แผ่ขยายเข้ามามาก ชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงไปจากครอบครัวขยาย มี ปู่ ย่า ตา ยาย อาศัยรวมอยู่ด้วยมาเป็น

^{๑๔} จันทนา รัตนทิพย์, การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ, ม.ป.ป., หน้า ๑.

ครอบครัวเดียวกันจะมีเฉพาะพ่อแม่และลูกเท่านั้น อารมณ์ของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดคือ^{๑๕}

๑) การสูญเสีย เป็นสาเหตุสำคัญมากเช่นการสูญเสียคนใกล้ชิดจะทำให้อารมณ์ของผู้สูงอายุหวนไหว ผู้สูงอายุจะรู้สึกเศร้า ว่าเหวและมีความรู้สึกกลัวว่าจะเป็นไปในสภาพอย่างนั้น

๒) พ้นจากหน้าที่การงาน ทำให้รู้สึกว่ามีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจไม่ได้รับการยกย่องนับถือเหมือนเดิม

๓) การผ่าตัด ทำให้มีจิตใจหดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวังเพราะโอกาสที่จะมีสภาพร่างกายเหมือนเดิมนั้นเป็นไปได้ยาก

๔) ความเข้าใจหรือความจำมีน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งความจำใหม่จะเสื่อมแต่เรื่องเก่า ๆ จำได้ดี

๕) เก็บตัว ไม่ชอบเข้าสังคม บางคนคิดว่าตัวเองแก่แล้วจะรู้สึกหงุดหงิด

๖) ทุกข์ใจ มักจะทุกข์ใจในเรื่องอดีตด้วยความเสียสยดคิดถึงปัจจุบันและวิตกกังวลในเรื่องอนาคต

๗) ตั้งเครียด วิตกกังวล โกรธง่าย โดยทั่วไปผู้สูงอายุต้องการให้คนยกย่องเอาใจใส่เอาอกเอาใจเห็นใจ และเห็นว่าตนมีประโยชน์ต่อสังคมต่อลูกหลาน ต้องการให้มีคนคอยพยาบาลความกลัวหรือความวิตกกังวลของผู้สูงอายุจึงเป็นปัญหาสุขภาพจิตอย่างหนึ่ง

๘) การเปลี่ยนแปลงทางความคิด ผู้สูงอายุมีการคิดซ้ำซาก ลังเล ระแวง หงุดหงิดเรื่องของตนเองและเรื่องในอดีตจะคิดเรื่องในอดีตด้วยความเสียใจเสียสยดที่ปล่อยเวลาผ่านไปให้เปล่าประโยชน์และคิดถึงปัจจุบันด้วยความหวาดกลัว กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวถูกเขารังเกียจ

๙) การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ผู้สูงอายุบางคนซึมเศร้าหงุดหงิดระแวงเอาแต่ใจตนเองทำให้รู้สึกว่าเป็นการสูญเสียทางใจหมดกำลังใจ นอนไม่หลับ

๑๐) พฤติกรรมมักเอาแต่ใจตนเอง จู้จี้ ขี้บ่น อยู่ไม่สุข ชอบยุ่งเรื่องคนอื่น

วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์และคณะ ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจในเรื่องการดูแลรักษาโรคผู้สูงอายุแบบสหสาขาวิชาว่าการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจในผู้สูงอายุไม่สามารถแยกจากการเปลี่ยนแปลง ทางร่างกายและสังคมได้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาและสังคม สิ่งที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจในผู้สูงอายุมีองค์ประกอบ ๒ ประการคือ สิ่งแวดล้อมภายนอกและภายในร่างกาย^{๑๖}

๑) สิ่งแวดล้อมหรือปัจจัยภายนอกในร่างกาย ได้แก่

(๑) การสูญเสียบุคคลที่เป็นที่รัก ได้แก่การสูญเสียคู่สมรส การสูญเสียบุตรหรือบุตรแยกไปอยู่ต่างหากทำให้เกิดความว่าเหวรู้สึกว่ตนเองไม่มีค่า ไร้ความหมายไม่รู้จะหันหน้าไปพึ่งใคร ทำให้วิตกกังวล ซึมเศร้า

^{๑๕} ประไพ ยศะทัตต์, “สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ”, นิตยสารหมอชาวบ้าน, เล่มที่ ๑๐๘ (เมษายน ๒๕๓๑), หน้า ๑ – ๒.

^{๑๖} วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์และคณะ, การดูแลรักษาโรคแบบสหสาขาวิชา, (กรุงเทพมหานคร : ชุมชนสหกรณ์ไทยเกษตรแห่งประเทศไทย, ๒๕๔๘), หน้า ๑๗.

(๒) การสูญเสียปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การสูญเสียบทบาทการปลดเกษียณจากการทำงานต่างๆ ที่ผู้สูงอายุบางคนยังมีร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงพอที่จะทำงานได้ ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียอำนาจความรู้สึกว่าความมีค่าของตนเองลดลง

๒) ปัจจัยภายในร่างกาย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายในระบบต่างๆ ทำให้เกิดโรคทางกายได้ เช่น โรคหัวใจ โรคข้อ ความจำเสื่อม สูญเสียการได้ยิน ตามองไม่เห็น เป็นต้น สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุลและคณะ ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงภาวะจิตใจในเรื่องความเสื่อมหลีกเลี่ยงไม่ได้แต่ชะลอชราได้ว่า^{๑๗}

การเปลี่ยนแปลงภาวะจิตใจ

๑) การไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากกระบวนการชราและการไม่เตรียมตัวทำให้ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งการสูญเสีย ได้แก่ สูญเสียงาน สูญเสียรายได้ สูญเสียอำนาจ สูญเสียสุขภาพที่ดี สูญเสียบุคคลที่รักและสูญเสียความมั่นใจ

๒) ผู้สูงอายุที่ไม่ประสบความสำเร็จจะนำมาซึ่งความผิดปกติหรือโรคทางจิตได้ง่าย เช่น โรคและอาการซึมเศร้า อาการเครียด การรักษาปัญหเหล่านี้จำเป็นต้องทราบถึงลักษณะส่วนบุคคลและครอบครัวและสังคมรอบข้าง จึงทำให้การวางแผนการรักษาประสบผลสำเร็จ

ภักกรวิทย์ ภักภิรมณ์ ได้กล่าวถึง อาการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่สำคัญก็คือ^{๑๘}

๑) อารมณ์เสีย ผู้สูงอายุมักจะมีอารมณ์เสียบ่อยๆ จนกลายเป็นคนโมโห หงุดหงิดง่ายเพราะขาดสิ่งที่เคยได้และเคยมี จึงมักแสดงอารมณ์เสียออกมาเป็นการทดแทน

๒) ความน้อยใจ ผู้สูงอายุมักจะเป็นคนขึ้นน้อยใจโดยเฉพาะคนที่มิได้พอใจดูแล ในขณะที่ยังทำงานอยู่เมื่อปลดเกษียณแล้วก็ต้องอยู่ตามลำพัง ขาดคนเอาใจใส่ดูแล จึงมีความน้อยใจว่าไม่มี คนรักไม่มีคนดูแล

๓) โกรธง่าย เมื่ออายุมากขึ้นอารมณ์ที่แปรปรวนและยังไม่อาจยับยั้งได้ อารมณ์โกรธง่ายจึงเป็นสิ่งที่คนวัยนี้มักแสดงออกมาได้อย่างรวดเร็ว ไม่ว่าใครจะพูดอะไรหากไม่เข้าหูก็จะโกรธและแสดงอารมณ์ใส่ทันที

๔) วิตกกังวล คนที่ปลดเกษียณแล้วเมื่อไม่มีงานทำมักจะนั่งเศร้าสรวลคิดถึงชีวิตของตนเองว่าจะดำรงต่อไปได้อย่างไรเพราะขาดงาน ขาดเงิน ขาดเพื่อนและถ้าเจ็บไข้ได้ป่วยจะทำอย่างไร เมื่อมองปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนในอนาคตแล้วก็ยากที่จะหาคนมาเข้าใจและคอยเอาใจใส่ตนเองด้วยความเต็มใจจึงมานั่งคิดและวิตกกังวลใจกับอนาคตที่ยังมาไม่ถึง

๕) ความเครียด จากปัญหาทั้งหลายดังกล่าวดังข้างต้นเมื่อคิดมากๆ เข้าก็กลายเป็นความเครียด ทำให้กินไม่ได้ นอนไม่หลับ ดังจะเห็นได้จากคนแก่ที่มักบ่นเสมอๆ ว่า นอนไม่ค่อยหลับ เพราะกังวลใจในสังคมต่างๆ

๖) ความสิ้นหวัง คนวัยสูงอายุที่ปลดเกษียณแล้วอยู่บ้านเฉยๆ ไม่ได้ทำอะไรปล่อยให้ วันเวลาผ่านไปโดยเปล่าประโยชน์ มักจะมีความคิดหม่นม่อไรตายเป็นชีวิตของตนเองหรือกลายเป็นสิ้นหวังเพราะไม่ทราบว่าจะมีชีวิตอยู่ต่อไปทำไม

^{๑๗} สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุลและคณะ, ความเสื่อมที่หลีกเลี่ยงไม่ได้แต่ชะลอชราได้, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : สรรพสาร, ๒๕๕๑), หน้า ๗ – ๘, ๑๒.

^{๑๘} ภักกรวิทย์ ภักภิรมณ์, คู่มือดูแลผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร : เครือเถา, ๒๕๕๐), หน้า ๑๙ – ๒๓.

๗) ความตาย เนื่องจากอายุมากขึ้น ความตายก็สืบคลานเข้ามาใกล้ตัวทุกทีหากผู้สูงอายุเข้าวัดฟังเทศน์ฟังธรรมบ้าง ความตายจะกลายเป็นสิ่งไม่น่ากลัวสำหรับผู้สูงอายุ หากสามารถยอมรับและทำใจกับสิ่งธรรมชาติสร้างมา

๘) การนึกถึงแต่อดีต ผู้สูงอายุเกือบทุกคนมักจะชอบเล่าเรื่องในอดีตของตนให้คนอื่นฟังอยู่เสมอเพื่อแสดงความภาคภูมิใจในงานหรือสิ่งที่เคยทำมาในอดีตและชอบเล่าซ้ำแล้วซ้ำเล่ากับคน ๆ เดียวกันจนเป็นที่น่ารำคาญของคนฟังแต่คนเล่าก็ยังอยากเล่าต่อไปทุกครั้งที่เจอกัน ผู้ใกล้ชิดจึงควรเข้าใจในสิ่งที่ท่านภูมิใจไม่ควรขัดคอควรปล่อยท่านพูดไปถึงแม้ว่าจะเบื่อมากก็ตาม

๙) การดื้อรั้น ผู้สูงอายุมักเป็นคนดื้อรั้นเอาแต่ใจตัวเองเพราะถือว่าตนเองเกิดก่อนและมีประสบการณ์ชีวิตที่มากกว่า หากใครจะมาสั่งหรือสอนท่านก็จะไม่ฟัง

๑๐) การถือดี คนที่มีอายุมักจะถือดี เพราะถือว่าตัวเองก็ดีเหมือนกันไม่เช่นนั้นไม่มีอายุยืนมาจนถึงบัดนี้ หรือก้าวหน้ามาถึงจุดนี้ จึงมีความรู้สึกภูมิใจในความสามารถของตนเอง

๑๑) จู้จี้ขี้บ่น ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ผ่านประสบการณ์ชีวิตมาอย่างโชกโชน มีทั้งเรื่องดีและเรื่องไม่ดีด้วยกันทุกคน ดังนั้นเมื่ออายุมากขึ้นมีลูกหลานเต็มไปด้วยหมดอารมณ์ที่เคยแจ่มใสก็จะเริ่มแปรปรวนหงุดหงิดรำคาญใจง่ายโดยเฉพาะเสียงดังหากได้ยินบ่อยครั้งก็จะทำให้หงุดหงิดพูดมากบ่นจู้จี้

๑๒) ชอบปรับทุกข์ ผู้สูงอายุแล้วมักชอบทำการปรับทุกข์กับคนอื่นไม่ว่าจะพบใครก็มักจะมีเรื่องปรับทุกข์กับเขาเสมอบางเรื่องก็ไม่น่าทุกข์เพราะเป็นเรื่องของคนอื่นแต่คนแก่ก็มักจะเอาเรื่องต่างๆ มาเป็นทุกข์ของตัวเองหมด

๑๓) ชอบแบกภาระ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักชอบเก็บเรื่องของลูกหลานทุกคนมาเป็นภาระของตนเองกลัวว่าลูกหลานจะลำบากบ้างกลัวไม่มีกินบ้างทุกปัญหาต่างๆ นานาในสิ่งที่ไม่ควรจะนำมาเป็นภาระของตนเอง

๑๔) ชอบฝัน เป็นที่น่าแปลกว่าคนมีอายุแล้วชอบฝันมากกว่าคนหนุ่มสาวอาจเป็นเพราะมีเวลาว่างมากจึงมีความคิดมากและตกลงคืนก็เลยเก็บเอาไปฝันและมีบ่อยๆ ครั้งที่ชอบฝันถึงความตายของตัวเองเพราะเป็นสิ่งที่ตนเองคิดอยู่ตลอดเวลาตนเอง

๑๕) ต้องการเพื่อน เมื่ออายุมากขึ้นความห่างเหินจากเพื่อนฝูงหรือเพื่อนคุณนั้นจะเพิ่มมากขึ้นเป็นทวีคูณ ด้วยเหตุนี้คนแก่จึงมักจะคิดถึงเพื่อนและต้องการเพื่อนคุยหากครั้งใดมีโอกาสได้เจอเพื่อนเก่าๆ ก็ารู้สึกดีและอยากอยู่กับเพื่อนนานๆ เพื่อเล่าเรื่องในอดีตและความเป็นอยู่ในปัจจุบัน

ลักษณะผู้สูงอายุ มักแสดงภาวะเหงา เป็นภาวะที่แสดงถึงการขาดการสนองตอบได้ทางอารมณ์ จากการศึกษาพบว่า ในวัยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ ๔๒ เป็นหม้าย ฉะนั้นวัยนี้จะต้องพบกับ การสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ในช่วง ชีวิตคือการสูญเสียคู่สมรส ซึ่งจะสร้างความกระเทือนใจได้สูงมาก การอยู่อย่างโดดเดี่ยวขาดคู่คิดจะทำให้จิตใจหดหู่รวมทั้งเพื่อนฝูงในวันเดียวกันก็ได้ล้มหายตายจากไปบ้างแล้ว ที่เหลืออยู่ก็อาจจะขาดการติดต่อเนื่องจากสุขภาพไม่เอื้ออำนวยในการเดินทางจึงต้องอยู่อย่าง เหงาหงอยก่อให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ในชีวิต มีอารมณ์ฉุนเฉียว โกรธง่าย สิ้นหวังและอาจเป็นสาเหตุทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายยิ่งอ่อนแอลงได้อีก

(๓) ด้านครอบครัวและสังคม ถ้าสังคมมีแนวคิดที่ผู้สูงอายุมีประสบการณ์สูง ทำประโยชน์ให้สังคม จะช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุพัฒนาตนร่วมทำประโยชน์แก่สังคมเท่าที่จะทำได้ ตรงกันข้ามกับสังคมตะวันตกหรือประเทศอุตสาหกรรม มีการใช้เทคโนโลยีในการผลิตสูง จะมองค่าผู้สูงอายุต่ำไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้ผู้สูงอายุไม่ได้รับการยกย่องทำให้เกิดการแยกตัว ไม่สนใจกับการมีส่วนร่วมการพัฒนาสังคมเกิดความเครียด เบื่อหน่ายชีวิต ขัดแย้งกับลูกหลาน ภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุจะลดลง ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม ดังนี้^{๑๙}

๑) การหยุดบทบาทของตนเอง เนื่องจากความต้องการของตนเองหรือแรงกดดันทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุต้องถอนตัวออกจากสังคม

๒) ความต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม เพื่อให้รู้สึกว่าคุณค่าเกิดความพึงพอใจในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมอยู่เสมอจะรู้สึกมีเรี่ยวแรงสดชื่น

๓) ความสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ลดลง ผู้สูงอายุรู้สึกไม่มั่นคงถูกตัดขาด ตามไม่ทันสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ยิ่งอายุมากขึ้นจะยิ่งทำให้รู้สึกสูญเสียความสามารถในการเผชิญกับสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะสังคมที่เจริญทางด้านเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว

ปัญหาด้านสังคมผู้สูงอายุ

๑) การเข้าสังคมลดลง เนื่องจากอุปสรรคด้านร่างกายและภาวะพึ่งพาผู้อื่น ผู้สูงอายุมักมีอาการเจ็บป่วยและอาจมีโรคเรื้อรัง

๒) การเปลี่ยนแปลงและสูญเสียภายหลังเกษียณอายุ ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าคุณค่าที่ไม่ต้องรับผิดชอบสิ่งต่างๆ มีอิสระไม่มีข้อผูกมัดใด สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่ตนต้องการได้ หลังจากนั้นจะรู้สึกว่าตนประสบกับความสูญเสียต่างๆ ได้แก่

(๑) สถานภาพและบทบาททางสังคมลดลง ผู้สูงอายุหลังเกษียณอายุจะรู้สึกว่าตนเองถูกลดสถานภาพและบทบาททางสังคม

(๒) การสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง การพบปะสมาคมกับเพื่อนหลังเลิกงานการรับประทานอาหารร่วมกันลดลง ทำให้เกิดความเหินห่างจากเพื่อนฝูงเนื่องจากโอกาสในการพบกันและสภาพเศรษฐกิจของผู้สูงอายุการจากไปของเพื่อนสนิทการเดินทางไม่สะดวก

(๓) รายได้ลดลง ผู้สูงอายุต้องการรายได้ประมาณร้อยละ ๖๕ - ๘๐ ของรายได้เดิมก่อนปลดเกษียณ จึงจะเพียงพอต่อการยังชีพ ผู้สูงอายุจำนวนมากประสบกับปัญหานี้เนื่องจากค่าครองชีพสูงขึ้นเรื่อยๆ และการใช้จ่ายค่ารักษาตัวของตนเองและคู่ครองเพิ่มขึ้นทำให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาการเงินชีวิตในสังคมและการพักผ่อนหย่อนใจถูกจำกัดลดลง

(๔) แบบแผนการดำเนินชีวิต การเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตในสังคมมักเนื่องจากการสูญเสียสถานภาพทางสังคมขาดการสังสรรค์กับเพื่อนฝูงและการพักผ่อนหย่อนใจอยู่ที่บ้าน

^{๑๙} ศรีนวล สติวิทยานันท์ , ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ปัญหาด้านสังคมผู้สูงอายุ, (นนทบุรี : สุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๐), หน้า ๙๒ - ๙๔.

ปัญหาด้านสังคมของผู้สูงอายุอีกด้านหนึ่งคือ ไม่มีญาติพี่น้องและลูกหลานดูแล ก็อาจมีส่วนน้อย ส่วนใหญ่จะอยู่เป็นครอบครัวใหญ่ แต่ไม่มีผู้ดูแลที่ชัดเจนเนื่องจากการดูแลผู้สูงอายุเป็นภาวะที่เครียดมีความกดดันมาก ระหว่างผู้ดูแลและผู้ถูกดูแลซึ่งสืบเนื่องมาจากความเสื่อมของสังขารและเกิดความไม่เข้าใจกันก่อให้เกิดความเครียดกดดันทำให้การดูแลผู้สูงอายุลำบากใจ

(๔) ด้านเศรษฐกิจและรายได้ เศรษฐกิจและครอบครัวของผู้สูงอายุ อาจเกิดจากสาเหตุต่างๆ ได้แก่^{๒๐}

๑) เมื่อต้องหยุดทำงานไม่มีงานทำ เนื่องจากเกษียณอายุงานถูกให้ออกจากงานที่ทำงานต้องเลิกกิจการเพราะขาดทุน ตัวเองมีหนี้สินล้นพ้นตัวไม่ได้ทำงานตามความรู้ความสามารถของตน

๒) ทั้งๆ ที่อายุมากแล้ว ควรที่จะได้หยุดการทำงานหรือทำเพียงงานเบาๆ แต่ยังไม่อาจหยุดการทำงาน ยังต้องทำงานหนัก เพื่อหาเลี้ยงครอบครัวหรือผู้อื่นที่ตนยังต้องรับผิดชอบ จึงจำเป็นต้องทำงานหยุดไม่ได้

๓) เมื่อเกษียณจากกิจการงานหรือออกจากงานโดยถูกเลิกจ้างหรือไม่มีงานทำจากเหตุใดก็ตามแล้วต้องอยู่คนเดียว ไม่มีญาติพี่น้องหรือเป็นโสด หม้าย หย่าร้าง เมื่อเลิกทำงานต้องอยู่คนเดียวขาดคนช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงาน ขาดคนร่วมคิด

๔) ขาดเงินที่จะใช้จ่ายใช้สอย ไม่มีงานพิเศษทำขาดรายได้ ขาดคนช่วยเหลือดูแล มีหลายคนทำงานมานานหลายปีไม่เคยคิดที่จะสะสมเงินเอาไว้ใช้เมื่ออายุมากแล้วพอเกษียณอายุการทำงานหรือหยุดทำงานก็ไม่มีเงินสะสมที่จะใช้เมื่อจำเป็นหรือไม่มีรายได้อาจได้เงินบำนาญเมื่อเวลาออกจากงานแต่ไม่นานก็ใช้เงินหมด หรือได้เงินเป็นบำนาญก็เป็นจำนวนน้อยมากแต่เดือนไม่พอที่จะเป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็น

๕) ขาดที่อยู่อาศัย ไม่มีบ้านของตนเองคนที่ทำงานราชการหรืองานบริษัทแม้จะมีรายได้มากพอควร ก็ยังมีคนเป็นจำนวนมากที่ไม่คิดจะมีบ้านเป็นของตนเอง ตลอดเวลาที่อยู่บ้านหลวงอยู่บ้านเช่าแต่ตนไม่ต้องจ่ายค่าเช่าไม่เก็บเงินสะสมมีเงินก็ใช้จ่ายไปตามสะดวกสบายพอออกจากงาน ไม่มีบ้านของตัวเองต้องเช่าบ้านอยู่กันต้องเสียเงินค่าเช่าในที่สุดต้องเดือดร้อนทั้งครอบครัวที่ต้องใช้จ่ายเงินมากขึ้นบางคนเช่าบ้านอยู่แล้วค้างค่าเช่าบ้านก็เกิดทุกข์ยุ่งยากใจ

ปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ของผู้สูงอายุโดยทั่วไป คือการไม่มีบ้านของตนเองต้องเช่าบ้านอยู่ เงินที่ได้รับบำนาญหรือค่าจ้างงวดสุดท้ายตอนออกจากงานไม่เพียงพอกับการใช้จ่ายในครอบครัว เป็นหนี้เรื้อรังมาตั้งแต่ก่อนที่จะเป็นผู้สูงอายุ บางคนไม่มีผู้เลี้ยงดูต้องหาเลี้ยงดูตนเองทำงานจนกระทั่งตาย ผู้สูงอายุบางคนต้องทำงานเลี้ยงดูลูกหลานที่พิการ สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาที่เกิดกับผู้สูงอายุที่ต้องรับภาระในเรื่องนี้ตลอดจนกระทั่งตัวเองพ้นจากโลกนี้ ผู้สูงอายุในครอบครัวธรรมดา มักมีรายได้พอใช้ไปวันๆ หนึ่ง ไม่ได้มีเงินก้อนใหญ่สำรองไว้เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยจึงเกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจติดตามมา

^{๒๐} สมพร เทพสิทธิ , แก่อย่างมีค่า ขรอย่างมีสุข, (กรุงเทพมหานคร :สมชายการพิมพ์, ๒๕๔๙),

๒) ปัญหาผู้สูงอายุตำบลขามใหญ่

การศึกษาปัญหาผู้สูงอายุตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พอสรุปได้ดังนี้

ปัญหาด้านร่างกายของผู้สูงอายุชุมชนตำบลขามใหญ่ พบว่า เป็นไปตามความเสื่อมของร่างกาย ปัญหาบางอย่างของร่างกายเกิดจากกรรมพันธุ์ทำให้เจ็บป่วย และการใช้ร่างกายทำงานมากเกินไป รับประทานอาหารตามใจตนเอง

ปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุชุมชนตำบลขามใหญ่บางคนกลัวการถูกทอดทิ้ง กลัวการอยู่คนเดียว บางคนเป็นโรคซึมเศร้า ทำใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ได้ บางคนเวลาเหงา ก็หาทางออกโดยการร้องเพลง ผู้สูงอายุตำบลขามใหญ่ส่วนใหญ่สุขภาพจิตดี ร่าเริง แจ่มใส

ปัญหาด้านครอบครัวและสังคมของผู้สูงอายุตำบลขามใหญ่ ผู้ที่ประกอบอาชีพค้าขายหรือประกอบอาชีพส่วนตัวเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยบางคนมีปัญหาทางครอบครัว เป็นตัวแทนของลูกหลานที่ไปทำงานดูแลบ้านทุกอย่างแทนหลาน บางคนเจ็บป่วยไปร่วมกิจกรรมของสังคมไม่ได้ ด้านครอบครัวเกิดความขัดแย้งที่ไม่เข้าใจกันระหว่างลูกหลานกับผู้สูงอายุ แต่เป็นเพียงปัญหาเล็กน้อย ผู้สูงอายุบางคนชอบอยู่คนเดียวอยากช่วยเหลือตัวเองโดยไม่พึ่งลูกหลาน

ปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหามีรายได้จากบำนาญ จากการประกอบอาชีพ มีเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ บางครอบครัวสามีเป็นข้าราชการบำนาญภรรยาเป็นแม่บ้าน ภรรยาก็ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือภรรยามีบำนาญสามีไม่มีบำนาญแต่ก็รับเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ บางครอบครัวได้รับเงินบำนาญได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ลูกหลานส่งเงินมาให้เป็นรายเดือน มีเงินออมเก็บไว้

ผู้สูงอายุในเขตตำบลขามใหญ่ ซึ่งเป็นเขตติดต่อกับจุดศูนย์กลางในด้านต่าง ๆ ของจังหวัด ประชากรส่วนมากจะไปทำงานในส่วนราชการต่างๆ มีราชการเกษียณอายุประจำอยู่ทุกหมู่บ้าน และมีชุมชนผู้สูงอายุ จำนวน ๒๖ ชุมชน วิถีชีวิตเป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท

๒.๒.๗ ความคาดหวังและแนวปฏิบัติของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคต

ความคาดหวัง แนวปฏิบัติของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคต ได้กล่าวถึงองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการคาดหวังให้เข้าไปมีบทบาท หน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่สำคัญมี ๓ ประการ คือ

๑) แนวโน้มของการขยายตัวของประชากรผู้สูงอายุและความต้องการการเกื้อกูลสนับสนุนที่เพิ่มสูงขึ้น

๒) โอกาสของความมั่นคงหรือความไม่เพียงพอของการเกื้อกูลสนับสนุนภายในครัวเรือนหรือครอบครัวอาจเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบของครัวเรือนจากครัวเรือนขยายเป็นครัวเรือนเดี่ยว จำนวนบุตรและจำนวนผู้ที่อาศัยอยู่ร่วมกันในครัวเรือนลดลง แรงกดดันในสังคมที่ทำให้ลักษณะของแรงงานในครัวเรือนลดลง เพราะผู้หญิงต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้น การขยายตัวของเขตเมืองและการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการ

ดำรงชีพอย่างอิสระของผู้สูงอายุ ตลอดจนวัฒนธรรม-ทัศนคติ-รูปแบบการใช้ชีวิตของคนรุ่นใหม่ ที่เปลี่ยนแปลง

๓) แนวทางของนโยบายหลักระดับชาติที่กำหนดชัดเจนว่าจะต้องส่งเสริมและเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุดำรงอยู่ในชุมชนและครอบครัว

ส่วนสำคัญความคาดหวังและแนวปฏิบัติของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ ๖ ประการ คือ

๑) ชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การที่จะพิจารณาว่าชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีบทบาทและหน้าที่ต่อ ผู้สูงอายุอย่างไรและมากน้อยเพียงใดนั้นสิ่งที่ต้องพิจารณาเป็นประเด็นแรกคือ “ชุมชน” และ “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” และแนวคิดหลักของชุมชน สามารถสรุปได้ ๒ แนวคิด

(๑) ชุมชนในฐานะหน่วยทางสังคม ซึ่งเปรียบเหมือนระบบย่อยที่มีศักยภาพในการตอบสนองความต้องการของสมาชิกของชุมชนทั้งทางกาย จิตใจ และชีวิตทางสังคม เป็นเครือข่ายของการปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกซึ่งประกอบด้วยสถานภาพบทบาทของบุคคล กลุ่มคนและสถาบัน โดยมีความสัมพันธ์ทั้งในแนวดิ่งและแนวราบ

(๒) ชุมชนในฐานะที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนและสิ่งแวดล้อมทั้งมวล โดยสมาชิกของ ชุมชนจะมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีความผูกพัน มีความรู้สึกร่วมกัน มีสายสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกชุมชน มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีค่านิยมบรรทัดฐานทางสังคม วิถีชีวิตจารีตประเพณี กฎเกณฑ์ทางสังคม เป้าหมายทางสังคมและมีผลประโยชน์ร่วมกัน^{๒๑}

๒) บทบาทของชุมชนที่มีต่อผู้สูงอายุ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายทฤษฎีไม่ว่าจะเป็นทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) หรือทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) มีสาระสำคัญที่สอดคล้องกันว่ากิจกรรมทางสังคมมีความจำเป็นสำหรับบุคคลทุกเพศทุกวัยและเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ การที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทำให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น กระฉับกระเฉง กระตือรือร้น มีพลัง (active aging) ไม่เหงา มีเพื่อน มีสังคม ไม่คิดมาก มีผลงาน รู้สึกภาคภูมิใจ เกิดผลดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และความสัมพันธ์ทางสังคม การมีกิจกรรมหรือมีบทบาทในสังคม ช่วยให้ผู้สูงอายุปรับตัว มีงานอื่นมาทดแทนงานเดิม^{๒๒}

๓) เครือข่ายการเกื้อหนุนผู้สูงอายุในชุมชน เครือข่ายในชุมชนที่มีบทบาทสำคัญในการให้การเกื้อหนุนผู้สูงอายุ พอสรุปได้ดังนี้

(๑) เพื่อนหรือเพื่อนบ้าน นับเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อการให้การเกื้อหนุนหรือดูแลผู้สูงอายุในชุมชน พบว่ามีความผูกพันระหว่างครอบครัว เครือญาติกับเพื่อนหรือเพื่อนบ้านจนไม่สามารถแยกออกจากกันได้

(๒) ผู้นำชุมชน เครือข่ายทางสังคมประเภทผู้นำชุมชนจะมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ ค่อนข้างน้อย ยกเว้นเครือข่ายประเภทนี้จะมีสถานภาพทางครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอยู่แล้ว

^{๒๑} ศิริวรรณ ศิริบุญ, “บทบาทของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับผู้สูงอายุ”, มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท คิว พี จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๒๓๐ – ๒๓๑.

^{๒๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๓๓-๒๓๔.

(๓) วัดและองค์กรทางศาสนา วัดและองค์กรทางศาสนานับเป็นสถาบันทางสังคมในชุมชนที่ทำหน้าที่เป็นเครือข่ายทางสังคมระดับชุมชนที่สำคัญยิ่งในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเห็นสอดคล้องต้องกันในกิจกรรมต่าง ๆ

(๔) ชมรมผู้สูงอายุและคลังปัญญา ชมรมผู้สูงอายุนับเป็นการรวมตัวของผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาตนเองและชุมชน โดยมีสถาบันครอบครัวและชุมชนเป็นพื้นฐานในการดำเนินการ ชมรมผู้สูงอายุเป็นเครือข่ายทางสังคมระดับชุมชนที่เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน ชมรมเป็นของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุและเพื่อผู้สูงอายุ มีระเบียบข้อบังคับ สถานที่และเงินทุน การจัดกิจกรรมจัดขึ้นตามความต้องการและความสนใจของสมาชิกเป็นหลัก

(๕) กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์เป็นกลุ่มที่มีผู้สูงอายุเข้าเป็น สมาชิกมากที่สุด โดยข้อเท็จจริงแล้วกลุ่มนี้ไม่ได้มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุในขณะที่มีชีวิตอยู่ ไม่ได้เป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมทางด้านสันตนาการหรือส่งเสริมความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุ แต่เป็นการเกื้อหนุนผู้สูงอายุทางด้านจิตใจเพื่อให้ผู้สูงอายุมั่นใจว่าเมื่อเสียชีวิตแล้วจะได้รับการประกอบพิธีกรรมอย่างสมศักดิ์ศรีพอควรและสมาชิกในครอบครัวไม่ต้องลำบาก ด้านการเงิน การฌาปนกิจสงเคราะห์ได้รับความนิยมทั่วไปในสังคมไทย

(๖) องค์กรเอกชนและองค์กรอิสระ ในปัจจุบันองค์กรเอกชนเข้ามามีบทบาทในการให้บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุมากขึ้น ทั้งนี้เพราะหน่วยงานภาครัฐมีข้อจำกัดทั้งในด้านงบประมาณ บุคลากรและการบริหารจัดการ จากการสำรวจของกรมประชาสงเคราะห์ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๘ พบว่ามีองค์กรสวัสดิการสังคมภาคเอกชนที่ปฏิบัติงานเพื่อผู้สูงอายุในชุมชนเพียง ๒๙ แห่งเท่านั้น แต่ในปี พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๔๑ พบว่ามีหน่วยงานเอกชนที่ให้บริการทั้งทางสังคมและทางสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุถึง ๕๕๔^{๒๓}

๔) ภาระหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับงานด้านผู้สูงอายุ
ภาระหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับงานด้านผู้สูงอายุเป็นภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนอำนาจและหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะจากส่วนกลาง โดยลักษณะการถ่ายโอนมี ๓ แบบ คือ ภารกิจองค์กรร่วมดำเนินการ รัฐดำเนินการกิจเอง และองค์กรร่วมกันรัฐดำเนินการร่วมกัน

๕) บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อผู้สูงอายุ บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุได้เริ่มต้นอย่างเป็นทางการเมื่อรัฐบาลได้จัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน (เบี้ยยังชีพ) พ.ศ. ๒๕๓๖ เพื่อให้เงินช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนเดือนละ ๒๐๐ บาท เมื่อพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดแผนงานสวัสดิการผู้สูงอายุไว้ ๔ แผน คือ

- (๑) แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย
- (๒) แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและการสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุ
- (๓) แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ และคนพิการ
- (๔) การจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อสผ.) และผู้พิการ

^{๒๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๓๘-๒๓๙.

องค์ประกอบของโครงการบริหารผู้สูงอายุ มี ๙ ประการ คือ

- (๑) การมีศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ
- (๒) การมีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเวลากลางวัน
- (๓) การบริการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน
- (๔) การบริการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน
- (๕) การมีหน่วยบริการเคลื่อนที่สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน
- (๖) การส่งเสริมการจัดระบบดูแลผู้สูงอายุ
- (๗) การมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
- (๘) การส่งผู้ดูแลหรือ อาสาสมัครออกไปรับการอบรมเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ และ
- (๙) การมีหน่วยงานบุคคลภายนอกเข้ามาให้การอบรมแก่ผู้ดูแล อาสาสมัครเรื่อง การดูแลผู้สูงอายุในหมู่บ้าน^{๒๔}

สวัสดิการชุมชนและกองทุนสุขภาพท้องถิ่นมีสาระสำคัญที่เป็นรายละเอียดดังนี้

- (๑) เบี้ยยังชีพ การสนับสนุนเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุเริ่มต้นอย่างเป็นทางการเมื่อ รัฐบาลได้จัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน
- (๒) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) เป็นโครงการนำร่องที่ริเริ่มโดยสำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- (๓) กองทุนสวัสดิการชุมชน นวัตกรรมทางสังคมในระดับชุมชนที่มีผลต่อการเกื้อหนุนผู้สูงอายุคือ “กองทุนสวัสดิการชุมชน” ซึ่งเป็นกระบวนการของการเปลี่ยนสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ชุมชนในรูปของการ “สงเคราะห์”
- (๔) กองทุนสุขภาพท้องถิ่น เป็นกองทุนที่ให้การดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ซึ่งเป็นกองทุนที่สร้างขึ้นภายใต้ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ กองทุนสุขภาพท้องถิ่น ตั้งขึ้นเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ.๒๕๔๙

๖) ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปัจจัยสำคัญที่มีผลทางบวกต่อการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมก็คือนโยบายการกระจายอำนาจและการกิจสู่ท้องถิ่น และปัจจัยที่สำคัญในท้องถิ่น มี ๕ ประการ คือ

- (๑) การบริหารจัดการ การให้การเกื้อหนุนผู้สูงอายุในระดับชุมชน เป็นเรื่องที่มีการ คัดการณ์กันว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ว่าจะเป็นเทศบาลหรือ อบต. เป็นองค์กรที่ใกล้ชิดพื้นที่ ใกล้ชิดชาวบ้าน น่าจะเข้าใจปัญหาและความต้องการของคนในพื้นที่และผู้สูงอายุอย่างแท้จริง
- (๒) งบประมาณ การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สามารถสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุได้ ซึ่งถือว่าเป็นการ “อุดช่องว่าง” หรือช่วยไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกถูกละเลยทอดทิ้งได้ในระดับหนึ่ง

^{๒๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๕๒-๒๕๓.

(๓) **บุคลากร** ผลการศึกษาด้านบุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลงานด้านผู้สูงอายุจากความ คิดเห็นของผู้สูงอายุและจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแสดงให้เห็นว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และเทศบาลขนาดเล็ก ยังมีข้อจำกัดทั้งในเรื่องจำนวนและขีดความสามารถ รวมทั้งทักษะของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

(๔) **ฐานข้อมูล** ฐานข้อมูลของผู้สูงอายุทั้งจำนวนคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ ครอบครัวและปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ เป็นเครื่องมือสำคัญที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บรวบรวมข้อมูลโดยองค์กรเองไม่ว่าจะเป็นเทศบาลหรือ อบต. จะทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุในชุมชน

(๕) **การสร้างเครือข่าย** องค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งของความสำเร็จในการ ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือการมีเครือข่ายความร่วมมือ ทั้งนี้เพราะวิถีชีวิตของผู้สูงอายุมีมิติที่หลากหลาย การดำเนินงานโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพียงลำพังไม่อาจสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกมิติได้

สรุป การที่ชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการคาดหวังให้เข้าไปมีบทบาท หน้าที่ในการดูแล เกื้อหนุนผู้สูงอายุ เนื่องจากเหตุผลสำคัญ ๓ ประการ คือ

๑. แนวโน้มของการขยายตัวของประชากรสูงอายุและความต้องการการเกื้อกูลสนับสนุนที่เพิ่มสูงขึ้น

๒. โอกาสของความมั่นคงหรือความไม่เพียงพอของการเกื้อกูลสนับสนุนภายในครัวเรือนหรือครอบครัวอาจเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบของครัวเรือนจากครัวเรือนขยายเป็นครัวเรือนเดี่ยว จำนวนบุตรและจำนวนผู้ที่อาศัยอยู่ร่วมกันในครัวเรือนลดลง

๓. แนวทางของนโยบายหลักระดับชาติที่กำหนดชัดเจนว่าจะต้องส่งเสริมและเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุดำรงอยู่ในชุมชนและครอบครัว

สรุป

ผู้สูงอายุตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ได้ศึกษาถึงความหมายผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป ตามสภาพร่างกาย และตามสภาพทางสังคม ในปี ๒๕๔๖ มีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ได้บัญญัติไว้ ๒๔ มาตรา แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีทัศนะผู้เชี่ยวชาญและการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับทฤษฎีและชีววิทยา ทฤษฎีทางชีววิทยา จิตวิทยา และทฤษฎีทางสังคมวิทยา ความต้องการของผู้สูงอายุมี ผู้สูงอายุกับวัฒนธรรมไทยในปัจจุบัน มีทั้งวัฒนธรรมทางวัตถุและวัฒนธรรมไม่ใช่วัตถุ ผู้สูงอายุเป็นปวงชนบุคคล เป็นผู้นำในด้านศีลธรรมและแบบอย่างที่ดี ภารกิจของผู้สูงอายุที่มีต่อสังคมตำบลขามใหญ่ โดยผู้สูงอายุที่มีสมรรถภาพสั่งสอนและอบรมให้สังคมเยาวชนวัยต่าง ๆ ให้เห็นคุณค่าเกี่ยวกับประเพณีอันดีงาม พิธีกรรมทางศาสนา วันสำคัญต่าง ๆ ปัญหาผู้สูงอายุมีปัญหาด้านร่างกาย ปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ และปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ ความคาดหวังและแนวปฏิบัติของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคต งานด้านผู้สูงอายุถือว่าเป็นภาระหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สวัสดิการชุมชนและกองทุนสุขภาพท้องถิ่นที่มีต่อผู้สูงอายุ ด้านปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการบริหารจัดการงบประมาณ บุคลากร ฐานข้อมูล และการสร้างเครือข่าย