



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ลักษณะโครงสร้างของประชากรของประเทศไทย ได้เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตคือ มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะคล้ายกับโครงสร้างประชากรของประเทศที่พัฒนาแล้ว กล่าวคือ สัดส่วนของเด็กในระยะแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6 มีสัดส่วนลดลง สัดส่วนของประชากรวัยแรงงาน และวัยสูงอายุ จะขยายมากขึ้น (คณะทำงานคาดประมาณจำนวนประชากรในคณะกรรมการนโยบายและแผนประชากร 2528:62) การที่โครงสร้างประชากรมีการขยายมากขึ้นนั้น เป็นลักษณะโครงสร้างของประชากรที่จะเปลี่ยนเข้าสู่ประชากรผู้สูงอายุในอนาคต ระหว่างปี พ.ศ. 2513-2548 สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก (ต่ำกว่า 15 ปี) จะลดลงจากร้อยละ 45 เป็นต่ำกว่า ร้อยละ 30 สัดส่วนของประชากรวัยแรงงาน (15-49 ปี) จะเพิ่มจากร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 64-69 และประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มจากร้อยละ 5 เป็น ร้อยละ 8 จากการที่อัตราการเพิ่มประชากรลดลง และเนื่องจากความเจริญทางด้านสาธารณสุขได้ก้าวหน้าไปมาก จึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต (นภาพร ชโยวรรณ 2528 : 8) เป็นที่คาดกันว่าในปี พ.ศ. 2548 ขนาดและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัวของปัจจุบัน และหลังจากนั้นก็เพิ่มขึ้นไปอีกเรื่อยๆ ในอัตราที่เร็วขึ้น (นภาพร ชโยวรรณ 2528 : 10)

ในขณะที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น สังคมไทยก็ได้เปลี่ยนเป็นสังคมเมืองมากขึ้นเรื่อยๆ ดังที่มีรายงานเกี่ยวกับการขยายตัวของเมืองของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติคาดว่าในปี พ.ศ. 2530 ประชากรเขตเมืองทั่วประเทศจะเพิ่มสูงเป็น 14.23 ล้านคน และจะเพิ่มสูงเป็น 20.69 ล้านคนในปี พ.ศ. 2544 และในกรุงเทพมหานครจะมีการเพิ่มประชากรจากร้อยละ 86.83 ในปี พ.ศ. 2530 เป็นร้อยละ 95.18 ในปี พ.ศ. 2544 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กองโครงการสังคม 2530 : 1) เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าเมื่อมีการเปลี่ยนโครงสร้างเป็นสังคมเมือง ย่อมมีปัญหาก่อขึ้นมากมาย กล่าวคือ ทำให้มีการทำงานนอกบ้านมากขึ้น มีการแยกครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัววงศ์เครือญาติ เป็นครอบครัวเดี่ยว ประกอบกับมีการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมในสังคมทำให้สถานภาพของผู้สูงอายุในครอบครัว และสังคมลดต่ำลง ดังที่ วีรสิทธิ์ ลิทธิไตรย์ (2528 : 44) กล่าวว่าในบางแห่งโดยเฉพาะเขตเมืองพบว่า ความเคารพและนับถือที่ผู้สูงอายุเคยได้รับเต็มที่ ทั้งในครอบครัวตนเองและจากสมาชิกอื่นในชุมชนเริ่มลดน้อยลง

จากเหตุผลดังกล่าวผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มที่จะถูกทอดทิ้งมากขึ้นตามลำดับ การให้บริการ

ในสถานสงเคราะห์คนชรา จึงนับวันจะมีความต้องการมากขึ้นเป็นเงาตามตัว ดังจะเห็นได้จากจำนวนสถิติของผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์คนชราทั่วประเทศที่เพิ่มขึ้น คือ จากปี พ.ศ. 2525 จำนวนที่สถานสงเคราะห์ให้บริการ 1,328 คน ปี พ.ศ. 2529 จำนวนที่ให้บริการ 1,511 คน (กรมประชาสงเคราะห์ 2525 - 2529) จากสถิติแม้จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มไม่มากนัก ทั้งนี้เนื่องจากรัฐบาลยังมีขีดจำกัดในด้านงบประมาณการรับผู้สูงอายุ และการขยายสถานสงเคราะห์คนชรา ด้วยเหตุที่รัฐบาลมีนโยบายที่จะให้ผู้สูงอายุ อาศัยอยู่กับครอบครัวมากกว่าการอาศัยในสถานสงเคราะห์ แต่ยังมีข้อบ่งชี้อีกประการหนึ่งซึ่งแสดงว่าผู้สูงอายุต้องการรับบริการในสถานสงเคราะห์คนชรา คือยังมีจำนวนผู้สูงอายุที่รอเข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์คนชราอีกเป็นจำนวนมาก ซึ่งไม่ทราบว่าจะมีความประสงค์เข้ารับบริการด้วยความเต็มใจหรือไม่ เช่น ผู้สูงอายุที่รอเข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์คนชรามันบางแคประเภทเสียเงิน มีจำนวนถึง 467 ราย โดยเป็นผู้ที่แจ้งความประสงค์ขอรับบริการไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2524 จนถึงปัจจุบัน และผู้ที่จะได้รับเข้าอาศัยในสถานสงเคราะห์คนต่อไป คือผู้สูงอายุที่ได้แจ้งความประสงค์ไว้ตั้งแต่ วันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2524 นอกจากนี้ยังมีผู้สูงอายุขอเข้ารับบริการในประเภทสามัญอีกเป็นจำนวน 23 คน (กรมประชาสงเคราะห์ กองสวัสดิการ บันทึกราชงาน 1 มค. 2524-15 กค. 2531) จากข้อมูลดังกล่าวจึงเป็นข้อสนับสนุนให้เห็นได้ชัดว่า โครงสร้างทางด้านประชากรได้เปลี่ยนแปลงไป และมีผลกระทบต่อผู้สูงอายุโดยตรงที่ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องเข้าพึ่งบริการการสงเคราะห์ของรัฐ

การที่ผู้สูงอายุต้องเข้ารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชรา ผู้สูงอายุต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย ซึ่งโดยปกติแล้วผู้สูงอายุไม่ชอบการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเป็นสถานที่อยู่อาศัย เครื่องใช้ สิ่งของต่างๆ (กรมการแพทย์ 2526 : 25) นอกจากนี้ผู้สูงอายุโดยทั่วไปยังปรารถนาที่จะอาศัยอยู่กับบุตรหลานของตน มากกว่าที่จะเข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์คนชรา ยกเว้นในกรณีที่มีความจำเป็นจริงๆ ดังที่ได้มีการทำการศึกษา ความต้องการของผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่าโดยทั่วไป ผู้สูงอายุไม่ต้องการแยกตัวออกจากแวดวงของครอบครัว การแยกตัวออกจากครอบครัว มักจะเป็นทางเลือกสุดท้ายที่ผู้สูงอายุจะพึงมี นั่นคือไม่มีผู้สูงอายุคนใดต้องการปลีกตัวออกจากครอบครัว โดยเฉพาะในปลายของชีวิตที่ต้องการเห็นความเติบโต และความเจริญผาสุกของลูกหลานในครอบครัวเป็นสำคัญ และจากการศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว พบว่า แม้เขาเหล่านั้นจะมีปัญหาในครอบครัวเกิดขึ้นก็ตาม ผู้สูงอายุถึงร้อยละ 77.1 ไม่คิดจะเข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์คนชราที่ทางการจัดให้มีเพียงร้อยละ 10.3 เท่านั้นที่คิด นอกนั้นตอบว่ายากที่จะตัดสินใจไว้ล่วงหน้า (แวนทิพย์ น. สุพรรณ 2518 : 29) นอกจากนี้ยังได้มีการศึกษาถึงเหตุผลของการเข้าพักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา พบว่ามีเหตุผลที่จำแนกได้เป็น 2 ด้าน คือ การตกอยู่ในภาวะจำยอม คิดเป็นร้อยละ 62.7 ส่วนที่เข้าพักเนื่องจากตัดสินใจเลือกมาอยู่เองมีเพียง ร้อยละ 36.4 (แวนทิพย์ น. สุพรรณ 2518 : 33)

จากผลการวิจัยดังกล่าวเป็นข้อสนับสนุนได้ว่า ถ้าผู้สูงอายุมีทางเลือกแล้ว ผู้สูงอายุมีความประสงค์ที่จะอาศัยอยู่กับครอบครัวมากกว่า จากการที่ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้าน

ร่างกาย และจิตใจเต็มอยู่แล้ว การต้องแยกจากครอบครัวไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ที่มีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมเต็ม เปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวัน และบุคคลรอบข้าง จึงส่งเสริมให้เกิดความเครียดมากขึ้น ซึ่งจะมีผลนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตในทางลบได้ เนื่องจากความพึงพอใจในชีวิตเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นสิ่งที่ปรารถนาของบุคคลทุกเพศทุกวัยที่จะมีชีวิตอย่างมีความสุข มีความพอใจในชีวิตของตน และจะส่งผลสะท้อนถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เพียงแต่อายุยืนยาวเท่านั้น แต่หมายถึงการมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ก็มีความปรารถนาเช่นเดียวกัน ดังนั้น บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุจึงควรช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีความสุขได้

การที่บุคคลจะดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข และเกิดความพึงพอใจได้นั้น มาสโลว์ (Maslow) กล่าวว่า บุคคลจะต้องได้รับการตอบสนองใน 5 ชั้น ได้แก่ ความต้องการอยู่รอด ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการความรัก ความต้องการยอมรับนับถือ และความต้องการที่จะบรรลุความสำเร็จสมหวังในชีวิต โดยที่ความต้องการชั้นพื้นฐานในระดับต่ำกว่าต้องได้รับการตอบสนองก่อน จึงจะเกิดความต้องการในระดับสูง และเกิดความพึงพอใจในชีวิต (Ebersole and Hess 1981: 97-100) ผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน ส่วนในด้านองค์ประกอบของความพึงพอใจในชีวิตนั้น ได้มีผู้ศึกษาไว้ในลักษณะที่คล้ายคลึงและแตกต่างกันออกไป เช่น แคมป์เบล และคณะ (Campbell, et al. 1976) กับ ฟลานาแกน (Flanagan 1978) ได้ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตเป็นแนวเดียวกันว่า ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ร่างกาย และองค์ประกอบในการดำเนินชีวิต ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ด้านกิจกรรมในสังคม ด้านการพัฒนาตนเองและความสมหวังในงาน และด้านการพักผ่อนหย่อนใจ ส่วน นิวการ์เตน (Neugarten 1961) ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตว่าประกอบด้วย 5 ด้านคือ การมีความสุขในการดำเนินชีวิต ความตั้งใจและอดทนต่อชีวิต ความสอดคล้องระหว่างเป้าหมายที่ตั้งไว้กับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง อึดทนในมติ และระดับอารมณ์ จากที่กล่าวมาจึงสรุปได้ว่า การที่ผู้สูงอายุจะเกิดความพึงพอใจในชีวิต หรือรับรู้ว่าคุณชีวิตนี้มีความหมายได้ จะต้องประกอบด้วยความพอใจด้านร่างกาย และจิตใจ ควบคู่กันไป ดังนั้น แม้บริการที่ทางสถานสงเคราะห์จัดให้จะมีปัจจัย 4 ที่พร้อมมูลเพียงใดก็ตาม ก็อาจทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตในทางลบได้ เพราะผู้สูงอายุที่เข้าอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มักจะคิดว่าตนเองไม่มีคุณค่าต่อ ครอบครัว และสังคม ทำให้ขาดกำลังใจที่จะทำสิ่งใด และปราศจากความหวัง เพราะคิดว่าคงจะไม่ทำให้อะไรดีขึ้น คิดว่าไม่มีประโยชน์แต่ประการใด ทำให้คิดว่าชีวิตนี้ไม่มีความหมาย เมื่อผู้สูงอายุมีในทัศนคติต่อตนเองในทางลบดังกล่าว จึงส่งผลให้มีความพึงพอใจในชีวิตต่ำ (Beck, et al. 1984 :499) และก่อให้เกิดปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม คือ

1. ปัญหาทางด้านร่างกาย จะสัมพันธ์กับด้านจิตใจอย่างแยกออกจากกันไม่ได้ ดังที่ จอห์น ล็อก (John Locke) ซึ่งได้รับเกียรติยกย่องให้เป็นบิดาวิชาจิตวิทยาของประเทศอังกฤษ ในยุคปัจจุบัน กล่าวว่า " A sound mind is in a sound body " หรือ "จิตใจที่สดใส ย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์" นั่นคือ เมื่อใดร่างกายสุขสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือมีสุขภาพดี

จิตใจก็สุขสบาย มีความสดชื่น ในทางตรงข้าม เมื่อใดจิตใจได้รับความทุกข์ร้อน ประสบความ ผิดหวัง และเศร้าโศกเสียใจอยู่เสมอ ก็พลอยทำให้ร่างกายทรุดโทรมซบเซามากินไม่ได้ นอนไม่หลับ และมีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน เป็นต้น (สุชาติ โสภประยูร 2526 : 76)

2. ปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม จากการที่ผู้สูงอายุต้องย้ายที่อยู่ ต้องแยก จากครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล ซึมเศร้า ท้อแท้ ซึ่งเป็นเหตุให้แยกตัวออกจากสังคม และนำไปสู่ปัญหาทางจิตใจ ดังได้มีการศึกษา สุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์ คนชรา บ้านธรรมพรหม เชียงใหม่ เปรียบเทียบกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว พบว่าผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา มีความเสื่อมทางจิตมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว โดยมีความเสื่อมทั้งทางอารมณ์ และปฏิกิริยาถดถอยมากกว่า (ชานัน ทัศนศิริ และคณะ 2512 : 159-170) ซึ่งสอดคล้องกับที่ วรัญ ดันชัยสวัสดิ์ และบุญญา วงศ์เชาวันวัฒน์ (2528) ได้ทำการ ศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวในชุมชนและผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ คนชรานบ้านทักษิณ ยะลา พบว่าอุบัติการณ์ของการเกิดโรคประสาทซึมเศร้า และความวิตกกังวลของ ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราสูงถึงร้อยละ 40 ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวมีเพียง ร้อยละ 15 จากการวิจัยได้ชี้แนะว่าปัจจัยทางสังคม และจิตใจ ที่เกี่ยวข้องกับกาอยู่ สถานสงเคราะห์ของผู้สูงอายุมีผลทำให้เกิดโรคประสาทซึมเศร้า และความวิตกกังวลสูง นอกจากนี้ ในต่างประเทศก็ได้ทำการศึกษาค้นคว้าความล้มเหลวของอัตราการตายของผู้สูงอายุในสถาน สงเคราะห์คนชรา พบว่า ผู้สูงอายุมีอัตราการตายสูง ในปีแรกที่ย้ายเข้าอาศัยในสถานสงเคราะห์ คนชราเนื่องจากการที่ต้องปรับตัว ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความเครียดทางจิตใจ (Psychological stress) ที่มีผลต่ออัตราการตายของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

จากรายงานวิจัย จึงเป็นข้อสนับสนุนให้เห็น ได้ชัดว่าผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์ใน สถานสงเคราะห์คนชราเป็นผู้ที่มีอัตราการเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยทางจิตได้มากกว่า ผู้ที่อาศัยอยู่กับ ครอบครัวเนื่องจากต้องมีการปรับตัวที่มากกว่าทำให้เกิดความเครียด และส่งผลถึงความพึงพอใจ ในชีวิตโดยตรง จากการที่ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา เป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ เป็นผู้ ที่ได้ทำประโยชน์และเป็นแรงงานที่สำคัญของประเทศมาแล้ว ดังนั้นการตอบแทนโดยการทำให้ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความสุขในบั้นปลายของชีวิต จึงเป็นเรื่องที่ควรทำอย่างยิ่ง เพราะจะทำให้ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความหมาย มีคุณค่า และนำไปสู่ความสำเร็จตาม เป้าหมายของตนที่วางไว้ ในบั้นปลายของชีวิตได้ พยายามจึงเป็นบุคคลสำคัญในที่มีสุขภาพที่ควร จะ รับผิดชอบในการดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราทั้งคนปกติและผู้ที่มีเจ็บป่วย โดย ให้การดูแลคนทั้งคน (Holistic) ซึ่งหมายถึงการดูแลช่วยเหลือตอบสนองต่อความต้องการของ ผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม นอกเหนือจากปัจจัย 4 เนื่องจาก กาย จิต สังคม เป็นสิ่งที่แยกกันไม่ออก ดังที่ รอย (Ruy 1985 : 302) มีความเชื่อว่า มนุษย์เป็นหน่วยเดียว ประกอบด้วยกาย จิต สังคม ที่ไม่อาจแยกร่างกายและจิตใจออกจากกันได้ สิ่งกระทบใดที่กระทบ ร่างกาย หรือ จิตใจ พฤติกรรมการตอบสนองจะเป็นการตอบสนองรวมทั้งร่างกายและจิตใจเสมอ

ดังนั้น หากผู้สูงอายุมีความเครียดในการปรับตัวทางด้านจิตใจ ย่อมส่งผลกระทบต่อถึงการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายอย่างแน่นอน จากที่กล่าวมา ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ จึงนับว่าเป็นสิ่งสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะมองข้ามไปเสียมิได้ พยาบาลจึงต้องให้ความเอาใจใส่ดูแลเป็นพิเศษ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข การที่พยาบาลจะให้การดูแลตนเอง ความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องทราบถึงระดับความพึงพอใจในชีวิต และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต ในต่างประเทศได้มีผู้ศึกษา พบว่า เพศ การรับรู้สภาวะสุขภาพ การใช้เวลาว่าง มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต เช่น มิลเลอร์ และรัสเซล (Miller and Rusell 1980) พบว่าผู้สูงอายุเพศชายจะมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าเพศหญิง แซทฟิลด์ (Chatfield 1977) กับ สเปรทเซอร์ และชไนเดอร์ (Spreitzer and Snyder 1974) และ เอ็ดเวิร์ด กับ เคลมแมค (Edwards and Klemmack 1973) ก็ได้ข้อค้นพบเดียวกันว่า การรับรู้สภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต นอกจากนี้ เอ็ดเวิร์ด และ เคลมแมค ยังพบว่า การใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตด้วย

นอกจากการศึกษานี้แล้ว ยังมีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตว่า ความสมหวังในการงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตได้ (Campbell 1976) ส่วน ศรีเรือน แก้วกังวาล (2518 : 117) กล่าวว่า การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุจะทำให้เกิดความสุขในยามชราได้มากกว่าคนที่มิได้เตรียมตัว

จากการศึกษาและแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่า เพศ การใช้เวลาว่าง การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การรับรู้ความสำเร็จของงานในอดีต และการรับรู้สภาวะสุขภาพ จะมีความสัมพันธ์ และสามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุหรือไม่ แม้ในต่างประเทศได้มีการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุโดยทั่วไปแล้วก็ตาม จากการศึกษาที่สังคมไทยมีเอกลักษณ์ในเรื่องวัฒนธรรมและประเพณี เช่น การเคารพ นับถือผู้ใหญ่ ความกตัญญู กตเวทิต่อผู้สูงอายุ เป็นต้น และด้วยเหตุผลที่ว่าผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา มีปัญหาในการปรับตัว และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า และความวิตกกังวลได้มากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ครอบครัว และผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา นับวันจะมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ จึงเป็นกลุ่มที่จำเป็นต้องให้ความเอาใจใส่ดูแลมากขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา และนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องเสนอเป็นแนวทางในการบริหารการพยาบาล เพื่อส่งเสริมป้องกันและวางแผน ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มนี้ให้มีความสุข ในบั้นปลายของชีวิตต่อไป และยังเป็นหนทางในการลดค่าใช้จ่ายของรัฐจากการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ที่เกิดจากปัญหาในการปรับตัวอีกประการหนึ่งด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานเคราะห์คนชรา ปัจจัยทำนายรวมถึง เพศ การใช้เวลาว่าง การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การรับรู้ความสำเร็จของงานในอดีต และการรับรู้สภาวะสุขภาพ

ปัญหาของการวิจัย

1. ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา จะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับใด
2. เพศ การใช้เวลาว่าง การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การรับรู้ความสำเร็จของงานในอดีต การรับรู้สภาวะสุขภาพ จะมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา หรือไม่
3. เพศ การใช้เวลาว่าง การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การรับรู้ความสำเร็จของงานในอดีต การรับรู้สภาวะสุขภาพ จะสามารถร่วมกันทำนายระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราได้หรือไม่

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

เนื่องจากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ เพศหญิงจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระวิทยาอย่างเห็นได้ชัดกว่าเพศชาย เช่น การหมดประจำเดือน (Menopause) ซึ่งเกิดจากการที่รังไข่หยุดทำงาน การผลิตฮอร์โมนเพศลดลง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอื่น ๆ เกิดขึ้นตามมา โดยเฉพาะในเรื่องความสวยงามซึ่งเพศหญิงเป็นเพศที่มีความรักสวยรักงาม เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเลื่อมลง จึงทำให้ผู้สูงอายุเพศหญิงมีมโนทัศน์ต่อตนเองลดลง (Spier 1984 : 275) ทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตต่ำกว่าเพศชายได้ มิลเลอร์ และรัสเซล (Miller and Russell 1980 : 121-129) ก็ได้ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่จะส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือเพศชายจะมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าเพศหญิง คือ เพศชาย 4 ใน 6 คน จะมีความพึงพอใจในชีวิต ขณะที่เพศหญิงมีความพึงพอใจ เพียง 7 ใน 14 คน ซึ่งตรงกับที่ เอ็ดเวิร์ด และเคลมแมค (Edwards and Klemmack 1973 : 497-452) ได้ทำการศึกษาหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ และได้แนวสรุปที่สอดคล้องกับ พาลมอร์ และไลการ์ต (Palmore and Likart 1972 : 68-80) ที่ว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยที่เพศชายจะมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่า สเปรทเชอร์ และสไนเดอร์ (Sprietzer and Snyder 1974 : 454-458) ก็ได้ข้อค้นพบเดียวกัน โดยพบว่า ในตอนต้น คือตั้งแต่อายุ 18-64 ปี เพศหญิงจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าเพศชาย หลังจากนั้น คือตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป เพศชายจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าหญิง และ ในช่วง 65-70 ปี

เพศชายจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงที่สุด ในขณะที่เพศหญิงมีระดับความพึงพอใจในชีวิตต่ำสุด ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราเพศชาย จะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าเพศหญิง

ผู้สูงอายุ เป็นผู้มีเวลาว่างมาก เนื่องจากปลดเกษียณ และหมดความรับผิดชอบต่อครอบครัว การที่ผู้สูงอายุได้มีการใช้เวลาว่าง พบปะพูดคุยกับผู้อื่น ทำงานอดิเรก พักผ่อนหย่อนใจ และเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกที่ตนเองยังเป็นส่วนหนึ่ง และมีส่วนร่วมต่อสังคม ดังที่ บาร์โรว์ และสมิท (Barrow and Smith 1979 :53) กล่าวว่า คนชราที่ต้องการมีความสุขนั้น จะต้องรักษาระดับกิจกรรมของตนไว้ กิจกรรมและบทบาทพิเศษของบุคคลที่ถูกผลักดันให้เลิกกระทำ จะต้องมิกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

สมมติฐานที่ 2 การใช้เวลาว่าง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมโทรม มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ในสังคม มีรายได้ลดลง ผู้สูงอายุจึงควรมีการเตรียมตัวเองล่วงหน้า เพื่อยอมรับสภาพที่ตนเองจะต้องเผชิญ เพื่อให้เกิดความผาสุกในชีวิต ดังที่ ครีเว็ธตัน แก้วกังวาล (2518 : 129) ได้กล่าวถึง การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุว่า คนที่มีการเตรียมตัวล่วงหน้าจะมีความผาสุกในชีวิตมากกว่าคนที่ไม่ได้เตรียมตัว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

สมมติฐานที่ 3 การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ชอบระลึกถึงความหลัง และมักจะจำเหตุการณ์ต่างๆ ในอดีตได้เป็นอย่างดี ความสำเร็จของงานในอดีต จึงน่าจะมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังที่ เครช และ ครัทช์ฟิลด์ (Krech and Crutchfield 1962 : 77) กล่าวว่า ประสบการณ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจได้ และจากการศึกษาของ เขมิกา ยามะรัต (2527) ก็พบว่า ตำแหน่งครั้งสุดท้ายของข้าราชการบำนาญก่อนเกษียณ มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต กล่าวคือ ผู้ที่เคยดำรงตำแหน่งระดับสูง จะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าตำแหน่งเจ้าหน้าที่ทั่วไป ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานว่า

สมมติฐานที่ 4 การรับรู้ความสำเร็จของงานในอดีต มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพนับว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อมนุษย์ ที่จะทำให้มีกำลังใจต่อสู้กับอุปสรรค

ต่าง ๆ และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข เนื่องจากกาย และจิต เป็นสิ่งที่ไม่สามารถ แยกออกจากกันได้ ดังนั้นหากผู้สูงอายุรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา ก็จะทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข ดังที่ ซัสแมน และฟิลลิป (Suchman and Phillips 1958 cited by Jackle 1974 : 365) กล่าวว่า แม้บุคคลที่มีสุขภาพไม่ดี ก็จะมี ความพึงพอใจในชีวิตสูง ถ้าเขาเชื่อว่าสุขภาพของเขายังดีอยู่ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า สมมติฐานที่ 5 การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความพึงพอใจ ในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

สมมติฐานที่ 6 เพศ การใช้เวลาว่าง การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การรับรู้ความสำเร็จ ของงานในอดีต การรับรู้สภาวะสุขภาพ จะสามารถร่วมกันทำนายระดับความพึงพอใจในชีวิตของ ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราได้

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้จำกัดขอบเขตไว้ดังนี้คือ

1. กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุเฉพาะในสถานสงเคราะห์ คนชราของรัฐ
2. ตัวแปรที่ศึกษา แยกเป็น 2 ประเภท คือ
 - 2.1 ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ เพศ การใช้เวลาว่าง การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่ วัยสูงอายุ การรับรู้ความสำเร็จของงานในอดีต และการรับรู้สภาวะสุขภาพ
 - 2.2 ตัวแปรเกณฑ์ คือ ระดับความพึงพอใจในชีวิต

ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์ ทั้งประเภทสามัญ ประเภทเสียค่าบริการ และ ประเภทพิเศษ ถือว่าเป็นผู้ที่ได้รับการดูแลและเข้าร่วมกิจกรรม อย่างเท่าเทียมกัน

คำจำกัดความ

ความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง ความรู้สึกที่ติดต่อกับสภาพที่เป็นอยู่ และการรับรู้ว่าชีวิตนี้มีความหมาย โดยครอบคลุมความรู้สึกว่ามีความสุขในการดำเนินชีวิต ความตั้งใจและอดทนต่อชีวิต ความสอดคล้องกันระหว่างเป้าหมายที่ตั้งไว้กับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง อึดทน โนเมติ และระดับอารมณ์

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ ไม่มีโรคภัยแรงใดๆ ไม่หูตึง ขนาดที่จะเป็นอุปสรรคต่อการตอบคำถาม เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา

สถานสงเคราะห์คนชรา หมายถึง สถานที่ให้การสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือประสบความทุกข์ยาก เดือดร้อน เพราะขาดผู้อุปการะหรือไม่มีที่อยู่อาศัย หรือ อยู่กับครอบครัวแล้วไม่มีความสุข

การเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ หมายถึง การเตรียมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ตั้งแต่วัยกลางคน คือ อายุ 40-55 ปี เพื่อให้เกิดการยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในวัยสูงอายุได้

การรับรู้ความสำเร็จของงานในอดีต หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในตัวผู้สูงอายุว่าตนได้ผ่านการทำงานในอดีต ว่าประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด

การรับรู้สภาวะสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในตัวผู้สูงอายุต่อสภาพการทำงานของร่างกายและจิตใจในปัจจุบัน

การใช้เวลาว่าง หมายถึง การทำกิจกรรมที่นอกเหนือจากกิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้แก่ เวลานอนหลับ การรับประทานอาหาร การดูแลความสะอาดของร่างกาย และสิ่งแวดล้อมส่วนตน เป็นต้น กิจกรรมการใช้เวลาว่าง เช่น การฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ ดูแลต้นไม้ พูดคุยกับเพื่อน เป็นต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนสำหรับ ผู้บริหารการพยาบาล ในสถานสงเคราะห์คนชราในการวางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาว เพื่อการส่งเสริมระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา
2. ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลที่จะช่วยให้พยาบาลผู้ปฏิบัติ ได้ตระหนักถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เอื้อหรือขัดขวางต่อการส่งเสริมความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ
3. นำผลที่ได้ไปปรับปรุงเนื้อหาวิชา จัดประสบการณ์ ในการเรียนการสอน และการศึกษาวิจัยเรื่องผู้สูงอายุต่อไป