



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการให้ความรู้ เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเองแก่ผู้สูงอายุโดยใช้การ์ตูน ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวเหตุผลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากเอกสาร บทความ ตำรา และงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ เสนอเป็นสาระสำคัญตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุ
  - 1.1 แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความสูงอายุ
  - 1.2 ความหมายของผู้สูงอายุ
  - 1.3 กระบวนการของการสูงอายุ
  - 1.4 ทฤษฎีการสูงอายุ
  - 1.5 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ
  - 1.6 ความต้องการของผู้สูงอายุ
  - 1.7 ความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ
  - 1.8 หลักทั่วไปของการดูแลรักษาสุขภาพ
  - 1.9 แนวทางในการดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุ
2. การ์ตูน
  - 2.1 ความหมายของการ์ตูน
  - 2.2 การ์ตูนกับสังคมไทย
  - 2.3 ประเภทของการ์ตูน
  - 2.4 รูปแบบของการ์ตูน
  - 2.5 คุณลักษณะของการ์ตูน
  - 2.6 คุณประโยชน์และบทบาทของการ์ตูนในสังคมปัจจุบัน

### 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 3.1 งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

3.1.1 งานวิจัยเกี่ยวกับความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

3.1.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการใช้ภาพประกอบกิจกรรมแก่ผู้สูงอายุ

#### 3.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการ์ตูน

3.2.1 งานวิจัยในประเทศ

3.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

### ผู้สูงอายุ

#### แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความสูงอายุ

ความสูงอายุหรือความชราภาพ (Aging) เป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่องของชีวิตมนุษย์ ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยปกติแล้วมนุษย์จะมีพัฒนาการไปสู่วัยต่างๆ เริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ การพัฒนาการของวัยต่างๆ เหล่านี้จะเป็นการพัฒนาการไปในด้านการเจริญเติบโตเป็นสำคัญ แต่ในวัยสูงอายุ การพัฒนาการจะเป็นไปในลักษณะของการถดถอย และเสื่อมสภาพลงของระบบอวัยวะและเซลล์ต่างๆ และบางครั้งอาจมีอาการเจ็บป่วยร่วมด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นกระบวนการของการสูงอายุที่มนุษย์ทุกคนจะต้องประสบในช่วงระยะสุดท้ายของชีวิตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ความสูงอายุหรือความชราภาพนี้ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะด้วยกัน (สุรกุล เจนอบรม : 2534) คือ

1. ความชราภาพแบบปฐมภูมิ (Primary Aging) เป็นความสูงอายุหรือความชราภาพที่ต้องเกิดขึ้นตามธรรมชาติกับทุกคนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นลักษณะของการชงักหรือเสื่อมสภาพของระบบอวัยวะต่างๆ ในร่างกายที่ถูกใช้งานมานานตามอายุของมนุษย์ เช่น ผิวหนังเหี่ยวขุ่น ผมหงอก สายตายาวและฝ้ามัว เป็นต้น

2. ความชราภาพแบบทุติยภูมิ (Secondary Aging) เป็นความสูงอายุหรือความชราภาพที่หลีกเลี่ยงได้ด้วยการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองเป็นสำคัญลักษณะของการชราภาพแบบนี้มักเกิดจากการไม่รักษาสุขภาพ การทำงานหนัก การรับประทานอาหารไม่ถูกต้องโภชนาการ

หรือมากเกินไป การดื่มสุรา และสูบบุหรี่ เป็นต้น นอกจากนั้นอาจเกิดจากอาการของโรคบางชนิดที่เป็นสาเหตุให้เกิดความชราภาพแบบนี้ก็ได้

อย่างไรก็ดี ความสูงอายุ หรือความชราภาพ (Aging) ของมนุษย์แต่ละคนจะมีลักษณะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับสภาพการใช้งานและการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญ

### ความหมายของผู้สูงอายุ

ได้มีผู้กำหนดความหมายของคำว่า "ผู้สูงอายุ" ไว้มากมาย เช่น นิสา ชูโต ได้ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุวัดด้วยจำนวนปีตามปฏิทินของเวลาที่ได้มีชีวิตอยู่ เวลาจะเป็นเครื่องชี้อันหนึ่ง แต่จะจำแนกว่าจำนวนปีเท่าใดจึงจะเรียกว่าคนชรา นั้น ขึ้นอยู่กับสังคมนั้นๆ และ อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร (อ้างถึงใน เสานีย์ กานต์เดชารักษ์ : 2524) ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุ จะต้องมิลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้มีอายุ 60 ปี
2. เป็นผู้ที่มีความเสื่อมตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชิงซ้ำ
3. เป็นผู้ที่สมควรให้ความอุปการะ
4. เป็นผู้ที่มีโรค ควรได้รับการช่วยเหลือ

ดังนั้น เพื่อให้การกำหนดเกณฑ์ของวัยสูงอายุเป็นที่เข้าใจตรงกัน ที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ จึงได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ สำหรับประเทศไทยนั้นก็ได้อำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน

### กระบวนการของการสูงอายุ

ฮอลล์ (Hall : 1976) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้แบ่งการสูงอายุของมนุษย์ออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. การสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) หมายถึง การสูงอายุตามปีปฏิทิน โดยการนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไป โดยบอกได้ทันทีว่าใครมีอายุน้อยเพียงใด

2. การสูงอายุดตามสภาพร่างกาย (Biological Aging) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายเนื่องจากประสิทธิภาพในการทำงานของอวัยวะต่างๆ ลดน้อยลง เป็นผลจากความเสื่อมตามกระบวนการสูงอายุ ซึ่งเป็นไปตามอายุขัย (Lifespan) ของแต่ละบุคคล

3. การสูงอายุดตามสภาพจิตใจ (Psychological Aging) จะมีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้แนวความคิด ความจำ การเรียน เขาว่าปัญญาและลักษณะของบุคลิกภาพที่ปรากฏมีการพัฒนามากขึ้น

4. การสูงอายุดตามสภาพสังคม (Sociological Aging) หมายถึง จะมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่สถานภาพในครอบครัวและการทำงาน รวมทั้งความคาดหวังของสังคมต่อบุคคลซึ่งเกี่ยวกับอายุ การแสดงออกตามคุณค่าและความต้องการของสังคม

กล่าวโดยสรุปแล้ว กระบวนการสูงอายุ หมายถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ของมนุษย์ที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ และผู้สูงอายุแต่ละคนอาจมีกระบวนการสูงอายุแตกต่างกันไปในแต่ละด้าน ขึ้นอยู่กับสภาพพื้นฐานเดิมและปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่ออัตราความชรา ซึ่งเบอร์ลิเออร์ (Bourliere : 1973 อ้างถึงใน ขวัญใจ ดันดิวัฒน์เสถียร : 2534)กล่าวไว้ 3 ลักษณะด้วยกัน ดังนี้

1. ปัจจัยที่ไม่มีชีวิต (Abiotic Factors) ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายและเคมี เช่น ภูมิอากาศ รังสี ภาวะมลพิษ เป็นต้น

2. ปัจจัยที่มีชีวิต (Biotic factors) ได้แก่ สิ่งที่มีชีวิตต่างๆ ที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกของมนุษย์ เช่น เชื้อโรค พยาธิ เป็นต้น

3. ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม (Socio-economic Factors) ได้แก่ สภาพการหมุนเวียนเปลี่ยนผันทางเศรษฐกิจและสังคมมีผลต่อความแข็งแรงหรืออ่อนแอของร่างกายและจิตใจ ความเครียดที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะที่เด่นชัดในสังคมอุตสาหกรรม ทำให้มนุษย์แก่เกินอายุ

ดังนั้น เพื่อเป็นการลดอัตราความชราจึงควรมีการเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับสภาพปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวประกอบด้วย

## ทฤษฎีการสูงอายุ

แม้ว่าจะมีผู้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุและทฤษฎีเกี่ยวกับการสูงอายุไว้มากมาย แต่ยังไม่ปรากฏว่าทฤษฎีใดสามารถที่จะอธิบายลักษณะความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ แต่ก็สามารถสรุปออกมาเป็นทฤษฎีการสูงอายุได้ดังนี้ (ขวัญใจ ต้นติวพัฒนาเสถียร : 2534, บริบูรณ์ พรพิบูลย์ : 2535, สุรกุล เจนอบรม : 2534)

1. ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evaluation Theory) เป็นทฤษฎีที่มีแนวคิดว่ามนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีการวิวัฒนาการอยู่เสมอ และขั้นตอนของพัฒนาการของมนุษย์จะถูกกำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนของการเกิด แก่ และตายในที่สุด

2. ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงสาเหตุของการสูงอายุหรือความชราอันเนื่องมาจากลักษณะทางพันธุกรรมของแต่ละคนเป็นพื้นฐาน ซึ่งประกอบด้วย

2.1 ทฤษฎีว่าด้วยยีน (Genetic Theory) เชื่อว่าความชรานั้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นตามพันธุกรรมที่ถ่ายทอดกันมาหลายชั่วอายุคน และลักษณะนั้นจะแสดงออกเมื่อมีอายุมากขึ้น เช่น ผมหงอก ศีรษะล้าน เป็นต้น

2.2 ทฤษฎีที่ไม่เกี่ยวข้องกับยีน (Nongenetic Theory) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในโมเลกุล เป็นผลการส่งข้าม (Cross-linkage) และเรดิคัลอิสระ (Free Radical) ซึ่งประกอบด้วย

2.2.1 ทฤษฎีที่ว่าด้วยคอลลาเจน (Collagen Cross-linkage Theory) เชื่อว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ สารที่เป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อกระดูกและโฟปรัสโปรตีนจะเพิ่มมากขึ้นและเกิดการจับตัวกันแน่นขึ้น ทำให้เส้นใย (Collagen Fiber) หดสั้นเข้า เนื้อเยื่อต่างๆ ลดการย่อยและการขับถ่ายของร่างกาย

2.2.2 ทฤษฎีเรดิคัลอิสระ (Free Radical Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการเสื่อมทำลายของเซลล์ภายในร่างกายเป็นผลมาจากการสะสมของเรดิคัลอิสระ (Free Radical) ทำให้มีคอลลาเจนและอีลาสตินเกิดขึ้นมากจนเนื้อเยื่อเสียความยืดหยุ่นไป

2.3 ทฤษฎีการเสื่อมถอย (Wear and Tear Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าความเครียดและการได้รับการกระทบกระเทือนจากภาวะใดๆก็ตาม จะทำให้เกิดความเสื่อมสลายของร่างกายเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุของบุคคลนั้น จนกระทั่งถึงขั้นสุดท้ายของชีวิต

2.4 ทฤษฎีการทำลายตนเอง (Autoimmune Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าความชราเกิดจากการที่ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติน้อยลงทำให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดี ส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วยและมักรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิต ในขณะที่เดียวกันร่างกายก็จะสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเอง เป็นผลทำให้เกิดการทำลายเซลล์ในร่างกาย

2.5 ทฤษฎีทางสรีรวิทยา (Physiological Theory) เชื่อว่าเมื่ออายุมากขึ้นไฮโปทาลามัสในสมองซึ่งทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของต่อมไร้ท่อทั่วร่างกายจะเปลี่ยนแปลงและเสื่อมถอยลง

3. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งประกอบด้วย 2 แนวคิด คือ

3.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะเป็นสุขหรือทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตมาด้วยความอบอุ่น มั่นคง มีความรักผู้อื่นและทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้มักเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความสุข สามารถอยู่กับลูกหลานหรือผู้อื่นได้ แต่ถ้าเป็นผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะที่ไม่เคยร่วมมือกับใคร จิตใจคับแคบ มักเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีความสุข

3.2 ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) เชื่อว่าผู้สูงอายุที่ยังปราดเปรื่องและคงความเป็นนักปราชญ์อยู่ได้ก็ด้วยการเป็นผู้ที่มีความสนใจในเรื่องต่างๆและพยายามเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา

4. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociologic Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาทของบุคคล สัมพันธภาพ และการปรับตัวทางสังคมในช่วงสุดท้ายของชีวิต ทฤษฎีนี้พยายามวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังนี้

4.1 ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึง การปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปของบุคคล เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุจะต้องปรับสภาพต่างๆ ที่ไม่ใช่บทบาทเดิมของตนมาก่อนและจะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตนตามบทบาทที่ตนกำลังเป็นอยู่อย่างเหมาะสม เช่น การละทิ้งบทบาทของสังคม และความสัมพันธ์ซึ่งเป็นไปในวัยผู้ใหญ่ การยอมรับบทบาทของสังคม และความสัมพันธ์ในรูปแบบของคนสูงอายุ และการละเว้นจากความผูกพันกับคู่สมรส อันเนื่องมาจากความตายของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เป็นต้น

4.2 ทฤษฎีการไม่เกี่ยวข้อง (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้เสนอให้ ผู้สูงอายุแยกตัวออกจากสังคม เพื่อให้คนหนุ่มสาวได้ทำหน้าที่แทนต่อไป แต่มีผู้คัดค้านว่าผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องออกจากสังคมทุกคนไป เพราะผู้สูงอายุจำนวนมากยังสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้

4.3 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมของสังคมและความพึงพอใจในชีวิตซึ่งผู้สูงอายุจะมีชีวิตเป็นสุขได้นั้นควรมีกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น การมีงานอดิเรกทำ การเข้าร่วมกับชมรม สมาคมต่างๆ เป็นต้น

4.4 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะแสวงหาบทบาทใหม่มาแทนที่บทบาทเดิมที่สูญหายไป และยังคงสภาพที่จะพยายามปรับตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่อง

4.5 ทฤษฎีระดับชั้นอายุ (Age Stratification Theory) ทฤษฎีนี้ถือว่าอายุเป็นหลักเกณฑ์สากลที่กำหนดบทบาท สิทธิ หน้าที่ของแต่ละบุคคลซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามระดับชั้นของอายุ ลักษณะของความสัมพันธ์ในสังคมจะเกิดขึ้นจากบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันและระหว่างชั้นอายุที่แตกต่างกัน

### การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะของการเสื่อมถอย เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ได้ผ่านช่วงเวลาของการมีชีวิตมานานจนสังขารเริ่มเสื่อมถอยและทรุดโทรมจากการทำงานของระบบอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงไปสู่ด้านอื่นๆ เช่นอารมณ์และจิตใจ, สังคม เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุนั้นจะแตกต่างกันไปในแต่ละคน ซึ่งพอจะ

แบ่งออกได้ 3 ลักษณะด้วยกัน คือ

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย (Biological Change) เฟรด คลาวจ์ (Fred Clough : 1979 อ้างถึงใน ดวงฤดี ลาคุยะ : 2529) ได้ศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุไว้ว่า โดยธรรมชาติแห่งกระบวนการภาวะสมดุลในร่างกายของมนุษย์ ร่างกายจะควบคุมระดับอุณหภูมิและเคมีชีวะโดยตัวมันเอง เมื่อคนอายุมากขึ้นความเจริญของร่างกายจะลดลง การปรับตัวให้เข้ากับกิจกรรมและสิ่งแวดล้อมที่แปรเปลี่ยนไปจะยากขึ้น ทั้งนี้จะแตกต่างกันไปตามความแตกต่างของแต่ละคน และจะเกิดการเปลี่ยนแปลงในทุกระบบของร่างกาย ดังนี้

1.1 ระบบโครงกระดูก การดูจะกร่อนเมื่อเริ่มอายุ 45 ปี ทำให้เกิดหลังโค้งงุ้ม นอกจากนั้นการขาดวิตามินดี ก็มีผลทำให้กระดูกเสื่อมลง

1.2 ระบบประสาทส่วนกลาง การเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลางมีผลต่อพฤติกรรม เช่น เกิดความสับสน ถ้าเสื่อมมากขึ้นก็จะเป็นแนวทางไปสู่โรคเรื้อรังในสมอง

1.3 ระบบประสาทรับรู้อพิเศษ ปัจจัยแห่งความรู้สึจากสิ่งซึ่งมากระตุ้นให้เกิดการรับรู้สัมผัสในร่างกาย โดยเฉพาะกล้ามเนื้อและข้อต่อเสื่อมลง ทำให้เกิดความยากลำบากในการทรงตัว

1.4 การมองเห็นจะลดน้อยลง เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดในลูกตา

1.5 การได้ยินมีการเปลี่ยนแปลง ส่วนใหญ่จะหูตึง ทำให้เกิดปัญหาในการฟัง

1.6 ผิวหนังแห้งและเหี่ยวย่นจากการขาดไขมันได้ผิวหนังช่วยหล่อเลี้ยง ความยืดหยุ่นลดลง จึงมีโอกาสดึงแผลได้ง่าย

1.7 การควบคุมอุณหภูมิเปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุจะทนอากาศร้อนหรือหนาวจัดไม่ค่อยได้

1.8 การทำงานของหัวใจและการไหลเวียนของโลหิตจะช้าลง เพราะความ



หนักของเส้นเลือดมีมาก โดยเฉพาะผู้ที่มีไขมันในเส้นเลือดมากๆ อาจถึงตายได้

1.9 การทำงานของระบบหายใจช้าลง จากการแข็งเกร็งของผนังกล้ามเนื้อทรวงอก ทำให้ความสามารถในการทำงานของปอดลดลง

1.10 ระบบขับถ่ายของเสียเปลี่ยนแปลงไปมีอาการปัสสาวะกระปริดกระปรอย

1.11 ระบบทางเดินอาหาร มีความอยากอาหารลดลงและมีปัญหาในการขับถ่าย

1.12 ระบบต่อมไร้ท่อ การทำงานของต่อมลดลง ทำให้เกิดภาวะเบาหวานหรือต่อมไทรอยด์เป็นพิษได้

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological Change) การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม เนื่องจากความเสื่อมของระบบอวัยวะต่างๆ ส่งผลให้ความสามารถในการประกอบกิจกรรมทางสังคมลดลงตามไปด้วย ลักษณะของการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจนี้เป็นผลมาจากสาเหตุ ดังนี้

2.1 การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เนื่องมาจากการตายหรือการจากไปของคู่ชีวิต เพื่อน หรือญาติสนิท ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก ก่อให้เกิดความซึมเศร้า

2.2 การสูญเสียสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากการออกจากงานหรือปลดเกษียณ ภาระหน้าที่ต่างๆก็ลดลงส่งผลให้ความสัมพันธ์ทางสังคมลดลงตามไปด้วยทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่ รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า ไม่มีประโยชน์และไม่มีเป้าหมายในชีวิต นอกจากนั้นยังมีผลทำให้ผู้สูงอายุขาดเพื่อนขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคม รวมทั้งทำให้ขาดรายได้หรือรายได้ลดลง ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความยากลำบากในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

2.3 การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว เนื่องจากบุตรีดาของผู้สูงอายุได้มีครอบครัวและแยกย้ายกันไป ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุตรหลานลดลง ต่างคนต่างอยู่

ไม่ค่อยมีกิจกรรมร่วมกัน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเหงา ซึมเศร้า เบื่อหน่ายและรู้สึกว่าคุณค่า  
น้อยลง

2.4 การสูญเสียสมรรถนะทางเพศ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเคมีของ  
ร่างกาย ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางเพศได้ ทั้งๆที่ยังมีความต้องการอยู่ โดยเฉพาะ  
ผู้สูงอายุชาย

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและวัฒนธรรม (Social and Culture  
Change) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบันส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ดังนี้

3.1 การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เนื่องจากลักษณะของสังคมปัจจุบันส่งผลให้ผู้สูง  
อายุหมดความสำคัญหรือสูญเสียบทบาทในหน้าที่การงานและครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึก  
ว่าตนเองเป็นภาระของครอบครัวและสังคม

3.2 การถูกทอดทิ้ง ผลของการเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบันที่มีการเติบโตของ  
ชุมชนเมือง ระบบการผลิตเปลี่ยนจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม ทำให้วิถีการดำเนินชีวิตของผู้  
สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุไม่สามารถประกอบอาชีพได้เหมือนเดิม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าถูก  
ทอดทิ้งและเป็นภาระแก่ผู้อื่น

3.3 การเสื่อมความเคารพ บทบาทของผู้สูงอายุในสมัยก่อนนั้นอยู่ในฐานะผู้มี  
ประสบการณ์ ควรแก่การเคารพนับถือ แต่ปัจจุบันค่านิยมของสังคมเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุถูกมอง  
ว่าเป็นบุคคลที่ไม่ทันต่อเหตุการณ์ ล้าหลัง โดยเฉพาะในคนหนุ่มสาว ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย  
ขาดความเข้าใจระหว่างกันมากขึ้น เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุขาดความมั่นใจต้องถอยห่างและเลิกเกี่ยวข้องกับ  
สัมพันธ์กับสังคม

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆ ในวัยสูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม  
และวัฒนธรรมที่มีความสัมพันธ์กันและเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยลง ทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหา  
ต่างๆ มากมาย อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุนั้น จะแตกต่างกันตาม  
แต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบโดยตรงต่อผู้สูงอายุและการปรับตัวได้ของผู้สูงอายุ  
แต่ละคน

### ความต้องการของผู้สูงอายุ

มาสโลว์ (Maslow : 1970) กล่าวว่า โดยทั่วไป มนุษย์ทุกคนมีความต้องการพื้นฐานเหมือนกัน ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs)
2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs)
3. ความต้องการความรัก และความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Belonging and Love needs)
4. ความต้องการการยอมรับนับถือ (Esteem needs)
5. ความต้องการที่จะประสบความสำเร็จโดยความสามารถของตน (Self actualization needs)

ความต้องการของมนุษย์ตามทฤษฎีของมาสโลว์ (Maslow) นี้ จะมีลักษณะต่อเนื่องกัน เป็นลำดับขั้นของความต้องการ กล่าวคือความต้องการในขั้นแรกๆ ต้องได้รับการตอบสนองเสียก่อน มนุษย์เราจึงจะเกิดความต้องการและตอบสนองความต้องการในขั้นสูงต่อไปได้

เมื่อมนุษย์ส่วนมากมีความต้องการพื้นฐานเหมือนกัน ดังนั้นผู้สูงอายุก็ย่อมจะต้องมีความต้องการเช่นเดียวกับคนอื่นๆ ซึ่งสุพิศรา สุภาพ (2528) ได้กล่าวถึงความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ
2. ความต้องการด้านที่อยู่อาศัย
3. ความต้องการด้านอนามัย
4. ความต้องการด้านการทำงาน
5. ความต้องการด้านความรัก ความเคารพ ความอบอุ่น ความเอาใจใส่

นอกจากนี้ ดวงฤดี ลาสุชะ (2527) ได้จำแนกความต้องการของผู้สูงอายุ ออกเป็น 2 ประเภท คือ

## 1. ความต้องการพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ต้องการมีชีวิตอยู่นานเท่าที่จะเป็นไปได้ หรืออยู่ไปจนกว่าความพึงพอใจในสรรพสิ่งรอบตัวนั้นไม่มีความหมายแล้ว

1.2 ต้องการรักษากำลังและศักยภาพทางร่างกายของตนและทางสมองให้คงอยู่นานที่สุด และใช้ประโยชน์อย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้

1.3 ต้องการและธำรงไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นของคนในช่วงชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทรัพย์สินสมบัติ สิทธิความเป็นเจ้าของ เกียรติคุณและอำนาจ

1.4 ต้องการรักษาความสัมพันธ์กับเพื่อนฝูง และร่วมกิจกรรมที่เคยมีบทบาทมาในอดีต

1.5 ต้องการตายอย่างมีคุณค่าและอย่างผู้ชนะ ไม่ใช่ตายอย่างไร้เกียรติ หรืออย่างผู้แพ้

2. ความต้องการขั้นสูง ได้แก่ การได้รับการดูแลและเอาใจใส่จากบุตรหลาน และครอบครัว

และสุรกุล เจนอบรม (2534) ได้กล่าวถึงความต้องการขั้นมูลฐานของผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ คือ ความต้องการได้รับความช่วยเหลือทางการเงินจากบุตรหลาน หรือญาติ หรือจากการช่วยเหลือของรัฐ

2. ความต้องการในเรื่องที่อยู่อาศัย โดยให้ผู้สูงอายุมิที่พักพิงเช่น อยู่ในบ้านของตนเอง หรืออยู่กับบุตรหลาน หรือญาติพี่น้อง หรือในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือเอกชน

3. ความต้องการในด้านอนามัย ผู้สูงอายุมักจะมีสภาพร่างกายอ่อนแอครอบครัวและบุตรหลาน จึงควรให้การเอาใจใส่ และรัฐควรจัดบริการทางด้านประกันสุขภาพแก่ผู้สูงอายุด้วย

4. ความต้องการด้านการงาน การมีงานทำมีความหมายแก่ผู้สูงอายุ เพราะเป็นที่มาของรายได้และเป็นการใช้เวลาให้หมดไป ใช้แรงงานให้เกิดประโยชน์ ป้องกันความเบื่อหน่ายรวมทั้งมีเพื่อนที่ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเป็นการแสดงความสามารถให้คนอื่นยอมรับและเคารพนับถือ

5. ความต้องการความรัก ความเคารพ ความอบอุ่น ความเอาใจใส่ ผู้สูงอายุต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ต้องการการยอมรับและความเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัว

โดยสรุปแล้ว ความต้องการของผู้สูงอายุ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะด้วยกัน คือ

1. ความต้องการที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ ความต้องการทางด้านร่างกาย เช่น การมีสุขภาพแข็งแรง ความต้องการสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า อาหาร เป็นต้น

2. ความต้องการที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความต้องการทางด้านจิตใจ อารมณ์ ความรัก ความปลอดภัย ความมีคุณค่า ความมั่นคง ความภาคภูมิใจ ความนับถือ ฯลฯ

#### ความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่อยู่ในวัยที่สภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมโทรมถดถอย ถูกโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ เบียดเบียนได้ง่ายและเมื่อมีการเจ็บป่วยแล้วการรักษาจะต้องใช้เวลายาวนานและอาการของโรคอาจจะเรื้อรังได้ ดังนั้นความต้องการที่สำคัญและจำเป็นมากด้านหนึ่งของผู้สูงอายุ ก็คือ ความต้องการด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งกุลยา ตันติผลาชีวะ (2524) ได้กล่าวถึงความต้องการทางด้านสุขภาพในคนสูงอายุไว้ว่า

1. ผู้สูงอายุมักจะเป็นโรคมกกว่าหนึ่งโรคในเวลาเดียวกัน

2. อาการแสดงของโรคในผู้สูงอายุไม่สามารถสังเกตได้หรืออาจแสดงออกแตกต่างกันไปมากกว่าคนหนุ่มสาว

3. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไม่ขอความช่วยเหลือเมื่อสภาพร่างกายเลวลงหรือป่วย

จะปล่อยไว้จนกระทั่งต้องการความช่วยเหลือด้วยเหตุผลที่ว่า

- 3.1 เชื่อว่าอาการปรากฏที่ไม่ดีเหล่านั้นเป็นธรรมดาของคนมีอายุ
- 3.2 เบื่อหน่ายต่อการหาสถานที่ช่วยเหลือที่ถูกต้อง
- 3.3 ขาดเงินและกลัวการยอมรับการกุศล
- 3.4 ขาดพลังและการเดินทางที่ยากลำบาก

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความต้องการด้านสุขภาพอนามัยสมควรให้ความช่วยเหลือและเร่งสนับสนุน รวมทั้งจัดบริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้สูงอายุในหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน และควรเน้นการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและบุคคลที่เกี่ยวข้องในเรื่องการดูแลป้องกันและรักษาสุขภาพของตนเอง เพื่อการมีสุขภาพที่ดีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ลดการเกิดโรคหรือลดความรุนแรงของโรคต่างๆ ได้บ้าง ทำให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขในสังคมได้

#### หลักการทั่วไปของการดูแลรักษาสุขภาพ

การให้ความสนใจและการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพของมนุษย์ทุกคน โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้น ร่างกายและจิตใจเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลง ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันและลดการเกิดโรคต่างๆ ผู้สูงอายุควรเอาใจใส่รับผิดชอบและดูแลสุขภาพตนเองอยู่เสมอซึ่งประสพ รัตนการ (2528) กล่าวว่ากิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นควรประกอบด้วย 5 อ. ด้วยกัน คือ

1. อาหาร ควรรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย จำนวนหรือขนาดที่รับประทานมีอยู่ น้อยๆ วันละ 4 มื้อ

2. อารมณ์ ระมัดระวังการเกิดอารมณ์ต่างๆ โดยเฉพาะอารมณ์โกรธ ควรหลีกเลี่ยง เป็นที่สุด เพราะในภาวะโกรธนั้น กล้ามเนื้อจะเกร็ง ถ้าเป็นบ่อยๆ จะทำให้กล้ามเนื้อเหนียวได้ ผู้สูงอายุโดยทั่วไปอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย เช่น โกรธง่าย หงุดหงิดง่ายหรือมีอารมณ์เศร้า ผู้ใกล้ชิดควรเอาอกเอาใจบ้าง

3. อากาศ พยายามอยู่ในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ มีการถ่ายเทของอากาศที่ดี

4. ออกกำลังกาย ควรมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ด้วยการเดิน ฝึกการบริหาร เล่นกีฬา ฯลฯ

5. อุจจาระ ควรดูแลการขับถ่ายอย่าให้ท้องผูก ซึ่งขึ้นอยู่กับประเภทของอาหารเป็นส่วนประกอบสำคัญ และอาจต้องใช้ยาถ่ายเมื่อจำเป็น

นอกจากนั้น เกษม ดันติผลาชีวะ (2529) ได้ให้ข้อแนะนำเกี่ยวกับหลักในการดูแลสุขภาพไว้ดังนี้

1. กินเป็น ควรมีส่วนเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น อาหารประเภทไขมัน งดเว้นชา กาแฟ และสุรา

2. นอนเป็น การนอนหลับเต็มที่และเพียงพอ จะทำให้กระปรี้กระเปร่า คุณภาพการนอนขึ้นอยู่กับจิตใจ สิ่งแวดล้อมและท่านอน จำนวนชั่วโมงการนอนหลับขึ้นอยู่กับความเพียงพอของร่างกายแต่ละคน แต่ผู้สูงอายุอาจจำเป็นต้องงีบหลับตอนกลางวัน ช่วยให้ร่างกายสดชื่นและมีความพร้อม

3. อยู่เป็น ไม่ใช่เป็นเพียงการรู้จักรักษาสุขภาพที่ดีเท่านั้นแต่ยังรวมถึงการรู้จักออกกำลังกายสม่ำเสมอ การรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน หลีกเลี่ยงการเป็นโรค รู้จักวิธีลดความเครียดทางจิตใจ การมีอารมณ์ ใจดีแจ่มใส มองโลกในแง่ดี มีการพักผ่อนที่เหมาะสม

4. สังคมเป็น คือ การปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคม การใช้เหตุผล ความเข้าใจและการยอมรับจะทำให้การปรับตัวดีขึ้นและอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ข้อสำคัญอย่าไปคาดหวังจากสังคมมากเกินไป ถ้าไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง จะทำให้เกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง ในที่สุดต้องแยกตัวออกจากสังคม

แนวทางในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองสำหรับผู้สูงอายุ

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารต่างๆ ผู้วิจัยจึงได้พิจารณาแนวทางในการดูแล

รักษาสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุออกเป็น 8 ด้านด้วยกันคือ (เกษม ตันติผลาชีวะ : 2528, ทองใบ หงษ์เวียงจันทร์ : 2532, บรรลุ ศิริพานิช : 2536, บริบูรณ์ พรพิบูลย์ : 2535, ประคิษฐ์ ตันสุรัตน์ : 2536, สุรกุล เจนอบรม : 2534)

1. อาหารและการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ
2. การดูแลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ
  - กิจกรรมและการออกกำลังกาย
  - การนอนหลับพักผ่อน
  - การขับถ่าย
  - การทำความสะอาดร่างกาย
  - การตรวจสุขภาพประจำปี
  - การศึกษาหาความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มเติม
3. การอยู่ในสภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี
4. การเฝ้าระวังของผู้สูงอายุ

#### 1. อาหารและการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุในการป้องกันไม่ให้ร่างกายเปลี่ยนแปลงและเสื่อมถอยเร็วเกินไป การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและปริมาณตามความต้องการของร่างกายจะส่งผลให้สุขภาพแข็งแรง แก่ช้าหรือเร็ว และมีอายุยืนยาว ดังนั้นจึงควรมีการรับประทานอาหารอย่างถูกต้องตามหลักโภชนาการ คือ เลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า เหมาะสมกับวัยและสภาวะร่างกาย หลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่ทำลายสุขภาพ อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาในวัยสูงอายุมีการเคลื่อนไหวหรือใช้กำลังกายลดลง ทำให้ความต้องการปริมาณอาหารลดน้อยลงด้วยแต่ส่วนประกอบของอาหารยังคงต้องมีคุณค่าสูงเช่นเดิม เพื่อช่วยเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง อาหารที่มีคุณค่าและถูกต้องตามหลักโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุควรประกอบด้วย

1. โปรตีน เพื่อซ่อมแซมอวัยวะที่สึกหรอและป้องกันไม่ให้อวัยวะต่างๆเสื่อมโทรมเร็วเกินไป อาหารโปรตีนที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุนั้น ควรเป็นโปรตีนที่อุดมด้วยกรดอะมิโนครบถ้วนซึ่งได้แก่ เนื้อสัตว์ต่างๆ, ปลา ตับ, ถั่ว โดยสับหรือต้มให้เปื่อย เพื่อสะดวกต่อการเคี้ยว นมสด ควรดื่มประมาณวันละ 1 แก้ว และรับประทานไข่ สัปดาห์ละ 3-4 ฟอง





และจงใจให้เกิดความอยากรับประทาน

2. ผู้สูงอายุที่มีฟันไม่แข็งแรงและโยกคลอน หรือถูกถอน อาหารที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุ ควรเป็นอาหารอ่อนๆ หรืออาหารที่ไม่ต้องใช้การเคี้ยวมาก

3. ผู้สูงอายุมีระบบการย่อยและการขับถ่ายเลวลง ควรให้รับประทานอาหารมื้อละ น้อยๆ แต่ทดแทนด้วยการเพิ่มจำนวนมื้ออาหารเป็น 4 มื้อต่อวัน แทนการรับประทานมื้อละมากๆ นอกจากนั้นควรรับประทานอาหารที่มีกากมากขึ้น ซึ่งได้แก่ ผักและผลไม้ และดื่มน้ำให้มากขึ้น เพื่อ ช่วยในการย่อยและแก้ปัญหาท้องผูก

4. ผู้สูงอายุมักเป็นผู้ที่มีโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ อยู่แล้ว ดังนั้นจึงควรรับประทาน อาหารที่อุดมไปด้วยโปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามินและแร่ธาตุต่างๆ

การปฏิบัติเกี่ยวกับอาหารสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับประทาน อาหารอย่างมีคุณค่าและครบถ้วน มีดังนี้

1. ดัดแปลงลักษณะของอาหารให้สามารถเคี้ยวง่าย และย่อยง่าย เช่น สับให้ละเอียด ต้มให้เปื่อย

2. ปรับรสชาติของอาหารตามความชอบของแต่ละคน แต่ไม่ควรมีรสจัด เช่น เค็ม เปรี้ยว หรือเผ็ดจัด

3. ลดปริมาณอาหารแต่ละมื้อ และเพิ่มมื้ออาหารให้มากขึ้น เช่น เพิ่มเป็นวันละ 4-5 มื้อ โดยให้รับประทานทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง

## 2 การดูแลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

### 2.1 กิจกรรมและการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมหนึ่งที่สำคัญสำหรับทุกคน ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำทุก

วันจะทำให้เคลื่อนไหวคล่องแคล่ว ทำงานได้นาน นอนหลับสนิท ท้องไม่ผูก และร่างกายได้สัดส่วน ซึ่งส่งผลให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทำงานได้ตามระบบ มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง สำหรับผู้สูงอายุ การออกกำลังกายเป็นวิธีการหนึ่ง que เพิ่มความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพฤติกรรม และการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่ยืนยาวและแข็งแรง ของบรรด ศิริพานิช (2530) พบว่าผู้สูงอายุที่ชอบออกกำลังกายตั้งแต่เด็กและออกกำลังกายสม่ำเสมอทุกวันจนถึงปัจจุบันมีสุขภาพแข็งแรงและอายุยืน ส่วนผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่แข็งแรงสมบูรณ์ ส่วนมากไม่ออกกำลังกายหรือออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ ดังนั้นการออกกำลังกายจึงนับว่าเป็นวิธีการหนึ่งที่สำคัญในการทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง และอายุยืน ผู้สูงอายุสามารถที่จะออกกำลังกายได้โดยเลือกชนิดของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายแต่ละคน กีฬาและประเภทของการออกกำลังกายที่ไม่หนักมาก ไม่มีการเบ่งกำลัง กลั้นหายใจ เหวี่ยงกระแทก ถ้าเล่นนานควรมีการพักเป็นระยะ และควรเล่นเพื่อออกกำลังกายและสนุกสนาน มากกว่าการแข่งขันอย่างเอาจริงเอาจัง การออกกำลังกายและกีฬาที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ การเดิน วิ่งเหยาะ ติกอล์ฟ วายน้ำ เปตอง รำมวยจีน เต้นแอโรบิค ฯลฯ

#### หลักสำคัญในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. ควรออกกำลังกายอย่างช้าๆ เรื่อยๆ ไม่ต้องการความเร็ว มีช่วงพักบ้างพอสมควร
2. ไม่ออกกำลังกายที่หนักเกินไป หรือต้องใช้แรงมากๆ จนเกิดอันตราย
3. ไม่ควรออกกำลังกายจนเหนื่อยหอบ หายใจไม่ทัน ควรหยุดพักเมื่อเมื่อยหรือเหนื่อย แล้วจึงเริ่มต้นใหม่
4. ไม่ควรเปลี่ยนจังหวะของการออกกำลังกายอย่างกะทันหัน
5. ควรใช้เวลาในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง ประมาณ 15-60 นาทีต่อครั้ง
6. หลังการออกกำลังกายควรพักผ่อนให้หายเหนื่อยก่อนทำกิจกรรมอื่นๆ เช่น ดื่มน้ำ อาบน้ำ รับประทานอาหาร เป็นต้น

7. ไม่ควรออกกำลังกายทันทีหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ

8. ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

### ขั้นตอนของการออกกำลังกาย

1. การอุ่นเครื่อง (Warm up) ก่อนการออกกำลังกายแต่ละครั้งจะต้องเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนประมาณ 5-10 นาที

2. การหยุดกิจกรรม เมื่อออกกำลังกายเสร็จใหม่ๆ ไม่ควรอาบน้ำหรือดื่มน้ำเย็นทันที ควรนั่งพักก่อนเพื่อให้ร่างกายได้ปรับอุณหภูมิ การหายใจ และความตึงเครียดของร่างกายให้เข้าสู่สภาวะปกติเสียก่อน จากนั้นจึงค่อยทำกิจกรรมอื่นๆ ต่อไปได้

3. การตรวจสอบความคงทนของร่างกายในการออกกำลังกายหรือทำกิจกรรม (Exercise Tolerance หรือ Activity Tolerance) เพื่อให้ทราบความสามารถในการใช้พลังงานของแต่ละบุคคล โดยปราศจากอันตรายต่อร่างกาย โดยวิธีการประเมินของผู้ออกกำลังกาย ดังนี้

3.1 การประเมินความคงทนของร่างกายจากการหายใจ โดยสังเกตลักษณะและอัตราการหายใจ ปกติคนเราหายใจนาทีละ 18-24 ครั้ง ถ้าอัตราการหายใจเร็ว สั้น และหายใจด้วยท้อง แสดงว่าออกกำลังกายมากเกินไป ควรหยุดเล่น เพราะจะเป็นอันตรายได้

3.2 การประเมินความคงทนของร่างกายจากชีพจร ชีพจรหรืออัตราการเต้นของหัวใจคือ สัญญาณบอกการทำงานของหัวใจที่สามารถตรวจสอบได้ง่ายที่สุด ร่างกายปกติในระยะพักชีพจรจะเต้น 70-80 ครั้งต่อนาที การออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละครั้ง ควรเพิ่มความสามารถของการทำงานของหัวใจประมาณ 60-80 % แต่ถ้ามีโรคประจำตัว ควรออกกำลังกายที่เพิ่มการทำงานของหัวใจเพียง 25% ก็เพียงพอสำหรับร่างกายแล้ว

อัตราชีพจรในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยสำหรับผู้สูงอายุ ควรอยู่ระหว่าง 100-120 ครั้งต่อนาที ถ้ามากกว่า 130 ครั้งต่อนาที หัวใจจะเครียดมากเกินไปจะเป็นอันตรายได้

การจับชีพจรควรกระทำทุกครั้งที่ออกกำลังกาย โดยเฉพาะหลังจากหยุดออกกำลังกายทันที การตายเนื่องจากการออกกำลังกาย เช่นการวิ่งหรือวิ่งเหยาะๆ เกิดจากผู้ออกกำลังกายขาดการประเมินสุขภาพตนเอง ไม่มีการอุ่นเครื่อง หักโหม

### ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

1. พัฒนาร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์และแข็งแรงขึ้น รู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า
2. ลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและอวัยวะต่างๆประสานการทำงานได้ดีขึ้น เช่น
  - 2.1 ลดภาวะการอุดตันของเส้นโลหิต ซึ่งเป็นสาเหตุของโรค เช่น อัมพาต หรืออัมพริก เป็นต้น
  - 2.2 สร้างเสริมประสิทธิภาพของข้อต่างๆ ให้การเคลื่อนไหวได้สะดวก โดยเฉพาะข้อเข่า ทำให้ลุก นั่ง และเดินได้สะดวก
  - 2.3 เพิ่มการเผาผลาญให้ร่างกาย ทำให้ลดไขมันและน้ำตาลในเลือด เป็นการป้องกันปัญหาเรื่องความอ้วนและช่วยลดความอ้วนได้
3. ทำให้ขับถ่ายอุจจาระได้ดีขึ้น
4. ชลอความชรา ทำให้อายุยืน คุณหนุ่มหรือสาวกว่าอายุจริง

นอกจากการออกกำลังกายแล้ว ผู้สูงอายุควรใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้จิตใจรู้สึกสดชื่น ตื่นตัวอยู่เสมอและมีชีวิตชีวาด้วยกิจกรรมนันทนาการประเภทต่างๆ แล้วแต่ความถนัดและความพึงพอใจของแต่ละคน เช่น วาดรูป ทำอาหาร ทำสวน ปลูกต้นไม้ เย็บผ้า เล่นดนตรี ร้องเพลง อ่านหนังสือ หรือท่องเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ เป็นต้น

## 2.2 การนอนหลับ

ช่วงเวลาและระยะการนอนหลับของคนเราจะเปลี่ยนไปตามอายุ เด็กจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวันไปในการนอนหลับ เมื่อโตขึ้นเวลานอนจะลดลงตามลำดับ แบบแผนการนอนของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนไปทั้งปริมาณและคุณภาพ คือ ระยะชั่วโมงการนอนสั้น ตื่นง่าย หลับยาก ชอบงีบตอนกลางวัน ผู้สูงอายุไม่ต้องการนอนมากเพราะใช้กำลังน้อย อีกทั้งภาระหน้าที่และความรับผิดชอบต่องานและสังคมลดลงโดยปกติคนอายุ 50-90 ปี ต้องการนอนเพียงวันละ 6-7 ชั่วโมง ปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการนอนมักเป็นเรื่องการนอนไม่หลับซึ่งมีสาเหตุสำคัญมาจากจิตใจ ดังนั้นผู้สูงอายุควรได้นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอคือในเวลากลางคืนประมาณ 6-7 ชั่วโมง และงีบหลับในตอนกลางวันประมาณ 15-60 นาที เป็นประจำทุกวัน จะช่วยให้สดชื่นกระปรี้กระเปร่า แข็งแรง อารมณ์จิตใจแจ่มใส การ ส่งเสริมที่จะช่วยให้นอนหลับและหลับได้ดีสำหรับผู้สูงอายุ มีหลายวิธีด้วยกัน คือ

1. อาบน้ำอุ่นก่อนเข้านอน
2. คั้มเครื่องคั้มอุ่นๆ ก่อนเข้านอน เช่น นมสด น้ำผลไม้ งวดวันเครื่องคั้มประเภทชา กาแฟ และน้ำอั้คลม
3. ฝึกการออกกั้ลังกายที่ผ่อนคลายความเครียด และส่งเสริมการนอนหลับ
4. ไม่ควรกินยานอนหลับ หรือยาระงับประสาท โดยไม่จำเป็น ควรใช้เมื่อจำเป็นและอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์
5. รับประทานอาหารที่ให้แคลอรีเพียงพอกับร่างกาย จะช่วยให้หลับได้นาน อาหารโปรตีน เช่น นม เนื้อสัตว์ มีส่วนช่วยให้หลับสบาย
6. ทำจิตใจให้สบายก่อนเข้านอนด้วยการสวดมนต์ หรือทำสมาธิ จิตใจที่สงบปราศจากความกังวล จะทำให้หลับสบาย ไม่ฝันร้ายและนอนได้เต็มที่
7. ควรนอนในท่านอนที่เหมาะสม จะช่วยให้หลับได้เร็วขึ้น และช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายเต็มที่ ได้แก่ การนอนหงาย ด้วยหมอนที่สูงพอเหมาะ

8. การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมในการนอน ได้แก่ที่นอน หมอน ผ้าห่มที่สะอาด ห้องที่เงียบสงบ มีอากาศถ่ายเท

### 2.3 การขยับถ่าย

การขยับถ่ายทั้งปัสสาวะและอุจจาระ เป็นปัญหาอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เนื่องจาก การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ และจากพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติเป็นประจำด้วย ทำให้เกิด ปัญหาเกี่ยวกับการขยับถ่าย ดังนี้

1. การขยับถ่ายปัสสาวะ ผู้สูงอายุมักถ่ายปัสสาวะบ่อยขึ้นในเวลากลางคืน ประมาณ 2-4 ครั้งในแต่ละคืน เป็นการรบกวนการนอน ดังนั้น ควรขยับถ่ายปัสสาวะก่อนเข้านอน และลด เครื่องดื่มที่กระตุ้นการขับปัสสาวะ เช่น ชา กาแฟ และไม่ควรรกลั้นปัสสาวะไว้นานๆ เมื่อปวด เพราะจะทำให้กระเพาะปัสสาวะอักเสบ

2. การขยับถ่ายอุจจาระ ปัญหาสำคัญในการขยับถ่ายอุจจาระคืออาการท้องผูกซึ่งพบได้ ง่ายและเกือบจะถือว่าเป็นเรื่องธรรมดา แต่ถ้าขาดความสนใจก็จะมีปัญหาตามมาต้องแก้ไขโดยเฉพาะ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 70-80 ปีขึ้นไป ถ้าท้องผูกนานกว่า 3 วันขึ้นไป จะมีอาการอึดอัด ไม่สบาย แน่นท้อง มีไข้สูงและเพื่อได้ การดูแลเอาใจใส่เกี่ยวกับการขยับถ่ายอุจจาระจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ สิ่งที่ต้องดูแลเพื่อเป็นการส่งเสริมการขยับถ่าย คือ

2.1. อาหาร ควรรับประทานอาหารที่มีกากมากขึ้น และเป็นประจำทุกวัน เช่น ผักและผลไม้ เช่น ขอบแค มะละกอ กัญชง ส้ม มะเขือเทศ

2.2. น้ำ เป็นส่วนประกอบสำคัญของร่างกายช่วยในการขยับถ่ายของเสีย การ ดื่มน้ำมากพอในแต่ละวันจะคงสภาพการทำงานในด้านการขยับถ่ายอุจจาระให้เป็นปกติ

2.3. ส้วม ควรได้รับความสะอาดกสบาย และปลอดภัยในการเข้าส้วมแต่ละครั้ง ควรมีราวยึดเกาะ เพื่อการพยุงตัว

2.4. การฝึกหัดออกกำลังกาย เพื่อสร้างเสริมสมรรถภาพของอวัยวะที่ช่วยในการขับถ่ายให้แข็งแรง โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหน้าท้องและพื้นเชิงกราน

นอกจากนั้นควรฝึกถ่ายอุจจาระเป็นประจำทุกวันและไม่ควรรับประทานยาระบายโดยไม่จำเป็น เพราะการรับประทานยาระบายบ่อยๆ จะทำให้ระบบขับถ่ายของร่างกายไม่เป็นปกติและเกิดอาการท้องผูกบ่อยๆ

#### 24 การทำความสะอาดร่างกาย

การดูแลและทำความสะอาดร่างกาย เป็นส่วนประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งที่เป็นต่อการมีสุขอนามัยที่ดี ได้แก่

1. การอาบน้ำ ผู้สูงอายุควรอาบน้ำวันละ 1 ครั้ง ก็เพียงพอ และอาจลดลงได้เป็น 2 วันต่อครั้ง ในระยะที่อากาศหนาว เนื่องจากผิวหนังของผู้สูงอายุมิใช่มันได้ผิวหนังน้อย หลอดเลือดฝอยได้ผิวหนังหนา ความแข็งแรงของผิวหนังลดลง แดงง่าย และต่อมเหงื่อผลิตเหงื่อได้น้อย ทำให้ผิวหนังแห้งกระด้าง

2. ผม ควรสระผม 1-2 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ไม่ควรสระทุกวันหรือบ่อยครั้ง เพราะจะทำให้หนังศีรษะแห้งได้

3. ปากและฟัน ควรรักษาความสะอาดของปากและฟันทุกวันด้วยแปรงที่นุ่ม หากไม่มีฟัน ควรทำความสะอาดด้วยน้ำอุ่นหรือน้ำเกลือ อมและบ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหารหรืออย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือ เช้าและก่อนนอน

4. มือและเท้า ควรดูแลเล็บมือและเท้าให้สั้นและสะอาดอยู่เสมอ ทำความสะอาดเท้าด้วยการแช่น้ำอุ่นจัดประมาณวันละ 10-15 นาที และเช็ดให้แห้ง หากเกิดอาการเล็บขบ เป็นตาปลาหรือเป็นแผล ควรรีบทำการรักษาโดยเร็ว นอกจากนั้นควรสวมรองเท้าที่สวมแล้วรู้สึกสบาย และไม่สูงจนเกินไป เพราะจะทำให้เกิดอุบัติเหตุได้



## 2.5 การตรวจสุขภาพประจำปี

ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจร่างกายอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรคต่างๆ และทำให้รู้ถึงสภาพร่างกายของตนเองมากขึ้น สิ่งที่ต้องตรวจเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย ได้แก่

1. การตรวจความดันโลหิต เป็นการตรวจความดันโลหิตเบื้องต้นหรือภาวะลูกกลามของโรคความดันโลหิตสูง แต่ระดับความดันโลหิตจะสูงเมื่อมีอายุมากขึ้น เช่น อายุ 60-69 ปี ความดันโลหิตสูงสุดที่ยังไม่มีอาการความดันโลหิตสูง คือ 195-200/100-102 มิลลิเมตรปรอท

2. การตรวจปีสสาวะและเลือด เป็นการตรวจเพื่อสืบค้นการเป็นโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคไต และโรคโลหิตจาง แพทย์จะเป็นผู้วินิจฉัยเอง ดังนั้นไม่จำเป็นต้องไปตรวจเองให้สิ้นเปลือง

3. การตรวจสอบความผิดปกติของตา หู และฟัน

- ตา ควรตรวจสุขภาพตาเป็นประจำทุกปี ผู้สูงอายุส่วนมากมักจำเป็นต้องใช้แว่นตา สำหรับมองดูสิ่งของต่างๆ ทั้งในระยะใกล้และไกล หรือใช้อ่านหนังสือ ขึ้นอยู่กับสภาพของแต่ละคนว่าจะมีสายตาสั้นหรือยาวแค่ไหน การไปตรวจสุขภาพตานี้เพื่อเป็นการตรวจสอบขนาดของสายตาว่าจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนเลนส์แว่นตาหรือไม่ หรือตรวจเกี่ยวกับโรคตาบางชนิด เช่น โรคต้อในตา เป็นต้น

- หู เมื่ออายุมากขึ้นประสิทธิภาพในการฟังของคนเราก็จะลดน้อยลง ปัญหาที่มักเกิดกับผู้สูงอายุก็คือ การฟังหรือได้ยินไม่ชัดเจน หรือหูตึง ซึ่งถ้าเป็นมากก็จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยฟัง เพื่อช่วยให้การได้ยินดีขึ้น

- ฟัน ควรพบทันตแพทย์ทุกๆ 6 เดือน เพื่อตรวจสุขภาพทั่วไปของฟัน เช่น ทำการอุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน ฯลฯ ในกรณีที่ผู้สูงอายุใส่ฟันปลอม ก็ควรตรวจสอบสภาพของฟันปลอมว่าหลวมหรือแน่นเกินไปหรือไม่

4. การเอกซเรย์ เพื่อดูสภาพปอดและหลอดลม เฉพาะในรายที่สูบบุหรี่ หรือมี

อาชีพต้องสัมผัสกับฝุ่นละอองหรือสารพิษ เพื่อตรวจหารอยโรคที่ปอด มะเร็ง และวัณโรค

5. การตรวจหัวใจด้วยการฟังหรือตรวจคลื่นไฟฟ้าของหัวใจเพื่อดูสภาพการทำงานของหัวใจ การตรวจนี้ขึ้นกับการวินิจฉัยของแพทย์

6. การตรวจเฉพาะ เช่น ในผู้ชาย ควรตรวจความผิดปกติของต่อมลูกหมาก ส่วนผู้หญิงควรตรวจหาความผิดปกติทางนรีเวช เช่น มะเร็ง มดลูกเคลื่อน หรือความผิดปกติอื่นๆ

7. ตรวจประเมินสุขภาพจิต กรณีที่มีความเครียดหรือมีปัญหาทางจิตใจ

นอกจากการไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพประจำปีแล้ว หากเกิดอาการผิดปกติ ควรรีบไปพบแพทย์ทันที เพื่อจะได้รักษาได้ทันเวลา ไม่ให้เกิดอาการรุนแรงยากแก่การรักษาได้ เช่น

- หายใจไม่ออก เจ็บบริเวณหน้าอก ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้โดยกะทันหัน และไม่เคยเป็นมาก่อน

- การเปลี่ยนแปลงของระบบขับถ่าย โดยเฉพาะอาการท้องผูกเป็นสัปดาห์ขึ้นไป
- ปวดท้อง อาเจียน
- ใจติดต่อกันเป็นเวลานาน
- เบื่ออาหาร น้ำหนักขึ้นหรือลดลงโดยหาสาเหตุไม่ได้
- เจ็บ ปวด ตามข้อต่างๆ หรือเกิดอาการบวม หรือมีก้อนตามที่ต่างๆ
- มีเลือดออก หรือรอยช้ำตามตัว คล้ายกับโดนกระทบกระแทก
- อ่อนเพลีย วิงเวียน มึนงง ใจสั่น
- วิตกกังวลในลักษณะต่างๆ เช่น ซึมเศร้า วุ่นวาย จำอะไรไม่ค่อยได้ ฯลฯ

หากเกิดอาการดังกล่าวข้างต้นนี้อย่าเข้าใจผิดคิดว่าเป็นอาการปกติของผู้สูงอายุ อาการเหล่านี้อาจมีสาเหตุมาจากทางกายหรือทางจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งควรได้รับการดูแลรักษาหรือป้องกันมิให้เกิดอาการรุนแรงขึ้นได้

## 26 การศึกษาหาความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มเติม

ความเอาใจใส่ในสุขภาพของตนเองนั้นเป็นสิทธิและความรับผิดชอบของแต่ละคน วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมลงของสภาพร่างกายและจิตใจ ความเอาใจใส่และดูแลสุขภาพของตนเองจึงนับว่าเป็นเรื่องสำคัญ การเสาะแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพก็เป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่ง ที่แสดงถึงความรับผิดชอบในเรื่องของการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์ โดยสามารถหาแหล่งข่าวสารข้อมูลด้านสุขภาพได้จาก

1. หนังสือ วารสาร เอกสารหรือแผ่นพับเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ป้ายประกาศ ข่าวสารในหมู่บ้าน

2. หอกระจายข่าว วิทยุ โทรทัศน์

3. การพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐ ปรีกษาหรือกับบุคคลในครอบครัวญาติมิตร หรือเพื่อนบ้าน เพื่อค้นหาวิธีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี

นอกจากนั้นการเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมหรือสมาคมต่างๆ โดยเฉพาะในชมรมผู้สูงอายุ นั้นจะช่วยให้มีโอกาสในการศึกษาหาความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่ตัวผู้สูงอายุเอง เช่น การเข้าร่วมฟัง การบรรยายเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยต่างๆ รวมทั้งเรื่องอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์โดยตรงแก่ผู้สูงอายุ

### 3. การอยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี

สภาพแวดล้อมมีผลต่อสุขภาพอนามัยของคนเราทั้งในด้านบวกและด้านลบ กล่าวคือหากเราอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีก็จะส่งผลให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ในทางตรงกันข้าม หากอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี มีภาวะมลพิษต่างๆ สูง ก็อาจทำให้สภาพร่างกายเสื่อมลงเร็วกว่าที่ควรจะเป็น ดังนั้นเพื่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดี จึงควรมีการจัดการกับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม ซึ่งได้แก่

1. การจัดที่อยู่อาศัยบ้านเรือนให้สะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย อากาศปลอดโปร่ง ถ่ายเทสะดวก มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงดังรบกวนจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

2. บ้านและบริเวณบ้านสะอาด

3. อุปกรณ์เครื่องใช้ในบ้าน จัดวางอย่างเป็นระเบียบ หยิบจับง่าย

4. ห้องน้ำควรมีราวยึดเกาะสำหรับผู้สูงอายุและมีแสงสว่างเพียงพอ พื้นห้องน้ำควรปูด้วยผ้ายาง โดยเฉพาะบริเวณที่เปียกน้ำ เพื่อป้องกันการลื่นล้ม นอกจากนี้ควรมีเก้าอี้ไว้เพื่อให้นั่งพักในห้องน้ำ

5. ห้องพักหรือห้องนอนของผู้สูงอายุ ควรอยู่บริเวณที่สะดวกต่อการเข้า-ออก หรือขึ้น-ลงได้ง่าย เช่น บริเวณด้านล่างของบ้าน พร้อมทั้งมีห้องน้ำติดกับห้องนอน ถ้าห้องน้ำอยู่ห่างจากห้องนอน ควรจัดหากระโถน หรือหม้อส้วมชนิดเซ็น ไว้ข้างเตียง

6. ไม่ควรสร้างบ้านที่มีพื้นที่ห้องต่างระดับกัน เช่น ห้องนอน ห้องรับแขก ห้องอาหาร ฯลฯ ให้มีระดับขึ้นๆ ลงๆ เพราะจะเป็นอันตรายอย่างมากแก่ผู้สูงอายุ ในการที่จะทำให้เกิดอุบัติเหตุต่างๆ ได้ง่าย

#### 4. การใช้ยาของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมักมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยามากกว่าบุคคลวัยอื่นๆ เนื่องมาจากธรรมชาติของร่างกายที่เกิดการเปลี่ยนแปลงตามสภาพอายุขัย ทำให้เกิดความเสื่อมประสิทธิภาพของการดูดซึมตัวยา การกระจายของตัวยาเข้าสู่เนื้อเยื่อ การเผาผลาญ และการขับยาออกจากร่างกาย ส่งผลให้เกิดปัญหาในการใช้ยาในผู้สูงอายุ ดังนี้

1. การรักษาต้องใช้เวลานาน
2. โอกาสได้ยาเกินจำนวนเป็นไปได้ง่าย
3. มีอาการแพ้ยาเกิดขึ้นได้ง่าย

จากปัญหาดังกล่าวนี้อาจทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกต้องและเป็นไปตามคำแนะนำ และการรักษาของแพทย์ ดังนี้

1. ไข้ยาถูกต้องตามขนาดที่แพทย์กำหนด ไม่ควรลดหรือเพิ่มยาด้วยตนเอง ควรบอกแพทย์ว่าไข้ยาอะไรอยู่เป็นประจำ (ถ้ามี) เคยแพ้ยาอะไรบ้าง เพื่อแพทย์จะได้ให้คำแนะนำและสั่งยาได้ถูกต้อง

2. ถ้าเป็นไปได้ไม่ควรใช้ยาโดยไม่จำเป็นหรือพร่ำเพรื่อ หรือตัดสินใจใช้ยาด้วยตนเอง โดยการซื้อมาใช้หรือกินเอง หรือขอแบ่งปันมาจากเพื่อนที่คิดว่าเป็น โรคหรือมีลักษณะอาการเดียวกับตนเอง ควรปรึกษาแพทย์ก่อน

ในกรณีที่ไปรับการรักษาจากแพทย์ ไม่ควรไปหาแพทย์หลายคน ควรมุ่งเฉพาะแพทย์เพียงคนเดียว เพราะจะทำให้เกิดความสับสนในการใช้หรือกินยา เนื่องจากได้ยามากชนิดและขนาด

อย่างไรก็ดี หากมีความจำเป็นต้องกินยาหลายชนิดพร้อมๆ กันนั้น ควรปฏิบัติดังนี้

1. ควรแยกประเภทของยา และเขียนเครื่องหมายที่สังเกตง่าย โดยเขียนตัวใดๆ เช่น เวลากินก่อนอาหาร หลังอาหาร หรือก่อนนอน, กินครั้งละเท่าใด ฯลฯ

2. เพื่อป้องกันการหลงลืม ควรทำการบันทึกว่าได้ยามาเมื่อใด ตรวจสอบและทำบันทึกในการใช้หรือกินยาแต่ละครั้งหรือแต่ละวัน

3. กินยาให้ครบหรือหมดตามจำนวนที่แพทย์สั่ง เช่น ภายใน 3 วัน, 5 วัน หรือ 7 วัน เป็นต้น อย่ายกเลิกการใช้หรือกินยาด้วยตนเอง เพราะเข้าใจว่าตนเองอาการดีขึ้นและหายดีแล้ว ไม่จำเป็นต้องกินยาต่อไป จะทำให้เกิดปัญหาในการรักษาครั้งต่อไปได้

ในกรณีที่ซื้อยามาใช้หรือกินเองนั้น ควรปฏิบัติดังนี้

1. อย่าซื้อยามากินเองเกิน 1 สัปดาห์ โดยมิได้ปรึกษาแพทย์

2. ถ้าซื้อยาที่แพทย์สั่งใช้หรือกินเป็นประจำ ควรตรวจสอบกับเภสัชกรก่อนว่ายานั้นจะซื้อมาใช้เองได้หรือไม่ เพื่อป้องกันการเกิดปฏิกิริยาของยา

### 3. ไม่ควรใช้ยาที่มีราคาแพง ควรใช้ยาสามัญประจำบ้านในการรักษาเบื้องต้นต่างๆ

นอกจากการปฏิบัติตนในการใช้หรือกินยาแล้ว การเก็บรักษายาก็มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะถ้าเก็บรักษาไม่ดีพอหรือไม่เหมาะสมอาจทำให้ยาเสื่อมคุณภาพได้ ดังนั้นจึงควรปฏิบัติ ดังนี้

1. ควรเก็บยาในตู้ยา หรือที่ๆ สำหรับเก็บยาโดยเฉพาะ
2. ยาเม็ด ยาน้ำ ควรปิดฝากล่องหรือฝาขวดให้สนิท อย่าเก็บยาหลายอย่างไว้ในกล่องหรือขวดเดียวกัน
3. ไม่ควรเก็บยาไว้ในที่ๆ อยู่ใกล้ความร้อน หรือที่ๆ เด็กสามารถเอื้อมหยิบถึงได้ง่าย
4. ขวดยาหรือกล่องยาแต่ละชนิดนั้น ควรทำการเขียนฉลากติดอยู่กับขวดหรือกล่องให้ชัดเจนอยู่ตลอดเวลา
5. ไม่ควรนำยาที่หมดอายุมาใช้ โดยส่วนมากแล้ว ไม่ควรเก็บยาไว้เกิน 1 ปี เพราะยาอาจเสื่อมหรือด้อยคุณภาพลงได้ ถ้านำมาใช้หรือกินอาจเกิดอันตรายได้

จากแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดนี้ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มบุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุนั้น ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงและปัญหาต่างๆ มากมายไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมรอบตัว ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงควรมีการเตรียมตัวที่เหมาะสมและถูกต้อง โดยเฉพาะทางด้านสุขภาพร่างกายที่เป็นปัจจัยพื้นฐานข้อแรก ในการที่จะทำให้ชีวิตนั้นปลายของผู้สูงอายุดำเนินไปอย่างปกติสุขและเป็นที่ยังพอใจ การดูแลสุขภาพสุขภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง เพราะถ้าปราศจากการดูแลสุขภาพสุขภาพแล้วก็อาจจะส่งผลให้เกิดโรคร้ายต่างๆ ที่รุนแรงและเรื้อรังต่อไปได้ ดังนั้น การสนับสนุน และส่งเสริมในการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องดูแลสุขภาพสุขภาพด้วยตนเองแก่ผู้สูงอายุจึงนับว่าจำเป็นอย่างยิ่ง

อย่างไรก็ตาม ในการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสุขภาพด้วยตนเองแก่ผู้สูงอายุนั้น นอกจากเนื้อหาและสาระสำคัญตามหัวข้อต่างๆ แล้วควรคำนึงถึงวิธีการและสื่อต่างๆ ที่จะ

นำมาเสนอเนื้อหาสาระที่เป็นข้อความรู้ทางวิชาการยากแก่การเข้าใจและปฏิบัติตาม ซึ่งโดยส่วนมากมักจะนำเสนอกันในรูปของตัวหนังสือในบทความและหนังสือต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุบางท่านเกิดปัญหาในการที่จะขวนขวายหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มเติม เนื่องจากปัญหาส่วนตัวของแต่ละคน เช่น ปัญหาด้านการศึกษา ปัญหาด้านสายตา ฯลฯ

จากเหตุผลของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้พิจารณานำเอาการ์ตูนมาใช้ในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงและเป็นเรื่องพื้นฐานสำคัญในการป้องกันรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุ

### การ์ตูน

#### ความหมายของการ์ตูน

คำว่า "การ์ตูน" ในภาษาไทยนั้น สันนิษฐานว่ามาจากคำว่า "Cartoon" ในภาษาอังกฤษ, "Carton" ในภาษาฝรั่งเศส และ "Cartone" ในภาษาอิตาลี ซึ่งทั้งหมดมีรากศัพท์มาจากคำว่า "Charta" ในภาษาละติน มีความหมายว่า แผ่นกระดาษที่มีภาพวาด ซึ่งเกิดขึ้นจากการวาดภาพร่างบนกระดาษก่อนที่จิตรกรหรือช่างวาดจะลงมือวาดจริงบนฝาผนัง ฝ้าย่าน กระจก และโมเสค (Mosaic) เป็นต้น

สำหรับคำว่า "การ์ตูน" นั้น ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

คินเดอร์ (Kinder : 1959) กล่าวว่า การ์ตูน หมายถึง ภาพที่ผู้อ่านสามารถจะตีความหมายได้จากสัญลักษณ์ที่มีอยู่ และส่วนใหญ่จะเป็นภาพที่เกินจริง เพื่อสื่อความหมาย หรือเสนอแนวความคิดเห็นเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ทันสมัย ตัวบุคคล หรือสถานการณ์ต่างๆ ได้ทันที

วิททิชและชูลเลอร์ (Wittich and Schuller : 1957) กล่าวว่าการ์ตูน เป็นภาพแสดงหรือจำลองความคิดเห็นของบุคคลทั่วไป การ์ตูนทำให้คนเข้าใจถึงความคิด เข้าใจเรื่องราวต่างๆ และในเวลาเดียวกันก็จะทำให้รู้สึกตลกขบขันไปด้วย

สารานุกรมเวิลด์บุ๊ก (The World Book Encyclopedia อ้างถึงใน สุมิตรา ทรงศักดิ์

: 2530) ได้ให้ความหมายของการ์ตูนว่า เป็นการวาดภาพเพื่อแสดงความคิดด้วยภาพหลายเส้นง่ายๆ ส่วนมากมักจะวาดให้เกินความจริง และอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นไปไม่ได้ เพื่อต้องการให้เกิดความขบขัน

ประยูร จรรยาวงษ์ (2513) กล่าวว่า การ์ตูน หมายถึง ภาพที่แทนภาพโย่เย่ๆ ภาพที่ไม่เหมือนของจริง จะเป็นคน สัตว์ หรือสิ่งของก็ได้ ที่วิกลวิกลผิดไปจากภาพธรรมดา

ประเสริฐ มาสุปรีดี (2524) กล่าวว่า การ์ตูนเป็นภาพที่ผู้เขียนต้องการให้ผิดความจริงในแง่ของการเกินความจริง โดยมีจุดมุ่งหมายในการล้อเลียนบุคคล หรือประชดประชันเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ทำให้ผู้ดูเกิดอารมณ์ขันหรือสะใจ หรือเกิดความรู้สึกสะเทือนใจ ส่วนที่จะทำให้เกิดความรู้สึกมากน้อยเพียงใดนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับความคิดและความสามารถของผู้เขียนการ์ตูนแต่ละคน

สรุปได้ว่า การ์ตูน หมายถึง ภาพวาดหลายเส้นง่ายๆ ในลักษณะต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นคน สัตว์ สิ่งของ หรืออะไรก็ได้ ที่ผิดเพี้ยนไปจากความเป็นจริง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อล้อเลียน เสียดสี หรือประชดประชัน และสร้างความขบขันให้กับผู้ดู

### การ์ตูนกับสังคมไทย

ประเทศไทยมีการ์ตูนมาตั้งแต่สมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น ราวสมัยรัชกาลที่ 3 แต่แฝงอยู่ตามภาพจิตรศิลป์ หรือภาพฝาผนังต่างๆ ซึ่งมีลักษณะที่เหมือนจริง (Realistic) ซึ่งแต่เดิมการเขียนภาพแบบไทยโบราณจะเป็นแบบอุดมคติ (Idealistic) จิตรกรเอกในสมัยนั้นคือ "ขรัวอินโข่ง" ภาพของขรัวอินโข่งจะสอดแทรกอารมณ์ขันและล้อเลียนคนในยุคสมัยนั้น ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้จัดเป็นลักษณะอย่างหนึ่งของการ์ตูน

การ์ตูนเริ่มเป็นที่นิยมกันอย่างกว้างขวางในสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 6 เมื่อมีเวลาว่างจากงานราชการพระองค์จะทรงวาดภาพตลกตลกล้อเลียนข้าราชการที่ประพฤติไม่ดี ถ้อยคำขบขันของบรรดาเหล่าข้าราชการซึ่งประชาชนต่างก็ยอมรับและนิยมชมชอบงานศิลปะแขนงใหม่ที่เรียกว่า "การ์ตูน" นี้ อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง การ์ตูนในยุคแรกนี้จึงมีลักษณะ



เป็นการ์ตูนผู้ใหญ่ดูมากกว่าสำหรับเด็ก และเป็นารแสดงออกถึงความคิดเสรี ความพอใจ ไม่พอใจ ต่อสภาพสังคมและการเมืองในประเทศเป็นส่วนใหญ่

ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 7 เศรษฐกิจตกต่ำทั่วโลก วงการการ์ตูนไทยซบเซาลง จนกระทั่ง ปี พ.ศ.2475 ช่วงเปลี่ยนแปลงการปกครอง การ์ตูนเริ่มมีบทบาทมากขึ้น นักเขียนการ์ตูนมีเสรีภาพ ทางความคิดเห็นมากขึ้น นักเขียนการ์ตูนที่มีชื่อเสียงในสมัยนี้ได้แก่ สวัสดิ์ จูพระพร, ถิ่นท์ สุวรรณบุญย์, จำนงค์ รอดอริ เป็นต้น การ์ตูนในช่วงนี้มีลักษณะเป็นการ์ตูนสำหรับเด็กมากขึ้น เรื่องราวและ เนื้อหาส่วนใหญ่มาจากวรรณคดีไทย เช่น สังข์ทอง ไกรทอง สังข์ศิลป์ไชย พระอภัยมณี เวสสันดรชาดก เป็นต้น และในปี พ.ศ.2495 พิมล กาพสีห์ ได้จัดทำหนังสือการ์ตูนสำหรับเด็กฉบับแรกของไทย ชื่อว่า "ตุ๊กตา" ขึ้น ซึ่งมีเนื้อหาระเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันระหว่างพี่น้อง ประกอบด้วยความรู้รอบตัวที่อ่านได้ทุกเพศทุกวัย หลังจากนั้นก็มีการผลิตหนังสือการ์ตูนแนวตุ๊กตาออกมาอีกหลายฉบับ เช่น หนูจ๋า เบบี๋ ขายหัวเราะ และชัยพฤกษ์การ์ตูน เป็นต้น

การ์ตูนสำหรับเด็กได้วิวัฒนาการมาเรื่อย จนถึงปี พ.ศ. 2500 ภาพยนตร์ฝรั่งและญี่ปุ่นเข้ามามีอิทธิพลในประเทศไทย แนวโน้มของการ์ตูนไทยจึงเริ่มหันเข้าสู่เรื่องราวอกนิทาน เจ้าชาย สัตว์ประหลาด ตลอดจนเรื่องราวเกี่ยวกับภูติผีปีศาจ ดลกหยาบคาย บู้ล้างผลาญ ที่มีกปรากฏอยู่ใน หนังสือการ์ตูนแปล และหนังสือการ์ตูนเล่มละ 1 บาท เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

อย่างไรก็ดี ไม่เพียงแต่การ์ตูนเด็กเท่านั้นที่ได้รับความนิยมในปัจจุบัน การ์ตูนล้อเลียนการเมืองก็มีผู้นิยมมากเช่นกัน จนกลายเป็นของจำเป็นสำหรับหนังสือพิมพ์เกือบทุกฉบับที่จะต้องมีการ์ตูนประเภทนี้โดยเฉพาะ เช่น หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ, เดลินิวส์, สยามรัฐ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าการ์ตูนเข้ามามีบทบาทต่อคนในสังคมไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน คนไทยไม่ว่าจะเป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ต่างก็คุ้นเคยกับการ์ตูนมาอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันการ์ตูนจึงกลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของเราอย่างแยกไม่ออก (กำจร สุนทรพงษ์ศรี : 2531, สังเกต นาคไพจิตร : 2530, สุวภา แก้วสุข : 2533, วินัย สิริ : 2529, อุทัย วรสุวรรณรักษ์ : 2529)

### ประเภทของการ์ตูน

การ์ตูนแบ่งออกได้หลายประเภทด้วยกัน ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้ (สังเกต นาคไพจิตร :

2530, วินัย ศิริ : 2529)

## 1. แบ่งตามลักษณะรูปแบบ ได้แก่

1.1 รูปแบบเพื่อความบันเทิงทั่วไป เช่น เรื่องตลกขบขัน เรื่องผจญภัย เรื่องอิงวิทยาศาสตร์ เรื่องนักศึกษา เรื่องภายในครอบครัว เป็นต้น

1.2 รูปแบบเพื่อคุณค่าทางการศึกษา เช่น เรื่องเกี่ยวกับการเมือง วรรณคดี ประวัติบุคคลสำคัญ วิชาการและอุตสาหกรรม ประวัติศาสตร์ และศาสนา เป็นต้น

## 2. แบ่งตามชนิดการแสดงออก ได้แก่

2.1 การ์ตูนบทบรรณาธิการและการ์ตูนการเมือง (Editorial and Political Cartoon) เป็นเรื่องราวที่มาจากสาระสำคัญของบทบรรณาธิการ หรือเหตุการณ์ทางการเมืองที่น่าสนใจ เพื่อกระตุ้นให้ผู้อ่าน เกิดความคิดเห็นใหม่ๆ อาจมีคำบรรยายหรือไม่มีก็ได้

2.2 การ์ตูนสั้นๆเป็นตอน (Strip) มีลักษณะเป็นการ์ตูนที่ผู้วาดกำหนดบุคคลิกให้ อาจเป็นการ์ตูนประเภทวันต่อวันหรือวันเดียวจบ คำพูดของตัวการ์ตูนจะอยู่ในวงที่เรียกว่า "บอลลูน" (Balloon) ข้างๆหัวตัวที่พูด

2.3 การ์ตูนขำขันรูปเดี่ยวจบ (Gag Cartoon) เน้นความตลกขบขันเป็นหลัก มีช่องเดียวพร้อมคำอธิบายสั้นๆ หรืออาจไม่มีคำอธิบายเลย ปล่อยให้ผู้อ่านตีความหมายจากรูปเอง

2.4 การ์ตูนขำขันหลายช่องจบในหน้าเดียว

2.5 การ์ตูนเรื่องยาว (Comics and Serial Cartoon) เป็นการ์ตูนเรื่องราวที่ต่อเนื่องกันไป อาจพิมพ์เป็นเล่มต่างหากหรือตีพิมพ์ในนิตยสาร หนังสือพิมพ์

2.6 การ์ตูนโฆษณา (Commercial Cartoon)

2.7 การ์ตูนเคลื่อนไหวหรือภาพยนตร์การ์ตูน (Animation cartoon)

2.8 การ์ตูนล้อเลียนบุคคล (Critical Cartoon)

2.9 การ์ตูนประกอบเรื่อง (Illustrated Cartoon) เป็นภาพที่ไม่ค่อยมีเรื่องราวในตัวเอง ส่วนใหญ่ทำหน้าที่ประกอบกับข้อเขียนอื่นๆ

2.10 การ์ตูนประกอบการศึกษา (Visual-Aid Cartoon)

2.11 การ์ตูนโทรทัศน์ (Television Cartoon)

2.12 การ์ตูนแบบ (Pattern Cartoon)

### รูปแบบของการ์ตูน

โดยทั่วไปแล้วไม่ว่าจะเป็นการ์ตูนประเภทใดก็ตาม จะพบว่ามียู่ 3 รูปแบบด้วยกัน คือ (เชิขรศรี วิวิธศิริ : 2530, อรุณีศิริ คงธรรม : 2529)

1. การ์ตูนแบบโครงร่าง (Outline Type) เป็นการวาดภาพหลายเส้นขาว-ดำ ง่ายๆ มีลักษณะสัดส่วนที่ผิดไปจากของจริง เพื่อแสดงลักษณะท่าทางต่างๆ และใช้ประกอบคำอธิบายมากกว่าจะให้ความหมายแสดงอารมณ์หรือเรื่องราวได้

2. การ์ตูนแบบเลียนของจริง (Realistic Type) เป็นการเขียนภาพให้มีลักษณะใกล้เคียงความเป็นจริงในธรรมชาติ ทั้งในเรื่องสัดส่วน รูปร่าง ลักษณะต่างๆ ท่าทางและสภาพแวดล้อมใกล้เคียงความเป็นจริงมาก แต่ไม่ถึงกับเหมือนจริง เน้นความหมายและอารมณ์ โดยไม่จำเป็นต้องมีคำอธิบายมากมาย

3. การ์ตูนแบบล้อของจริง (Cartoon Type) เป็นภาพที่เขียนบิดเบือนไปจากความเป็นจริง มักเน้นเฉพาะลักษณะเด่นๆ หรือที่สำคัญๆ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เป็นการล้อเลียนและเกิดอารมณ์ขำขัน

### คุณลักษณะของการ์ตูน

ยูนิ พงศ์จตุรวิทย์ (2534) ได้กล่าวถึงลักษณะของการ์ตูนไว้ดังนี้

1. เป็นภาพง่ายๆ มีลักษณะเด่น ไม่ซับซ้อนยุ่งยาก
2. ใช้ภาษาหรือสำนวนที่ง่าย สามารถสื่อความหมายให้เข้าใจอย่างรวดเร็ว
3. ทำให้ผู้อ่านหรือผู้ดูเข้าใจความหมายตรงกับที่ผู้เขียนต้องการ
4. เป็นเรื่องที่มีลักษณะขบขันหรือสนุกสนาน และเร้าความสนใจให้อ่าน

นอกจากนั้น วีระ พุฒกลาง (2514 อ้างถึงใน จงดี บุญประเสริฐ :2532) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของการ์ตูนไว้ดังนี้

1. การ์ตูนที่ดีจะแสดงให้เห็นเพียงความคิดเดียว
2. อาจจะแสดงให้เห็นการเสียดสีต่างๆ
3. ให้เห็นความคิดฝันที่เกินจริงของมนุษย์
4. ทำให้ผู้อ่านระลึกถึงสิ่งที่เป็นจริงได้จากสัญลักษณ์ของการ์ตูน
5. ให้อารมณ์ขบขันแก่ผู้ดู

โดยสรุปแล้ว การ์ตูนที่ดีควรมีลักษณะเป็นภาพง่ายๆ แต่ละภาพมีจุดมุ่งหมายหรือแนวความคิดเพียงอย่างเดียว สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจนและตรงกับความต้องการ รวมทั้งมีคำบรรยายที่ใช้ภาษาง่าย สั้น กระชับ เพื่อช่วยให้ภาพสมบูรณ์ขึ้นและต้องสร้างอารมณ์ขันแก่ผู้ดูด้วย

### คุณประโยชน์และบทบาทของการ์ตูนในสังคมปัจจุบัน

จากคุณลักษณะดังกล่าวของการ์ตูน ทำให้การ์ตูนเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางในสังคม และมีการนำไปใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ โดยเฉพาะในด้านการเรียนรู้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอะไรก็ตาม การ์ตูนมีประโยชน์ต่อการเรียนรู้ในหลายลักษณะ พอจะสรุปได้ดังนี้

1. การ์ตูนเป็นสิ่งที่ดึงดูดความสนใจ การดูให้อ่าน การ์ตูนสามารถใช้แสดงกิจกรรมท่าทางและอารมณ์ของสิ่งที่กล่าวถึง ประกอบการให้ความรู้ ทำให้เกิดความสนใจ ไม่น่าเบื่อ

เหมือนการอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว

2. การ์ตูนทำให้ผู้อ่านสนใจเนื้อหามากขึ้น ทำให้เนื้อหานั้นๆ มีชีวิตชีวา ได้รับความสนใจของผู้อ่าน ทำให้ผู้อ่านเกิดความสนใจที่จะติดตามเนื้อหาอยู่ตลอดเวลา

3. การ์ตูนช่วยทำให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจง่ายขึ้น และจำได้นานและแม่นยำ

4. การ์ตูนช่วยทำให้ผู้อ่านอ่านอย่างสนุกสนานเพลิดเพลิน และรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

5. ส่งเสริมให้ผู้อ่านเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ด้วยการวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับเรื่องที่อ่าน

6. การ์ตูนสามารถใช้เป็นสื่อให้ความรู้รายบุคคลได้ดี

จากคุณลักษณะของการ์ตูนที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลได้เป็นอย่างดีนี้เอง ทำให้การ์ตูนถูกนำไปใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ แทบทุกวงการ เช่น ในประเทศญี่ปุ่น การ์ตูนไม่ใช่สิ่งพิมพ์ที่ไร้สาระ แต่กลายเป็น "ศาสตร์" แขนงหนึ่ง หรือ "สื่อมวลชน" ชนิดใหม่ล่าสุดที่สร้าง "วัฒนธรรม" ใหม่ขึ้นในสังคมญี่ปุ่น วัฒนธรรมที่กระตุ้นให้ผู้คนในสังคม ตั้งแต่เด็กยันคนเฒ่าชรา กระตือรือร้นที่จะขวนขวายหาความรู้ใส่ตัวด้วยการอ่านหนังสือ แม้จะเป็นหนังสือการ์ตูนก็ตาม หากทว่าเป็นการ์ตูนที่มีหลายระดับชั้น สามารถตอบสนองความอยากรู้อยากเห็นของผู้อ่านทุกคนด้วยการใช้รูปแบบของการ์ตูนในการนำเสนอเรื่องหนักๆ เช่น หลักเศรษฐศาสตร์, ประวัติศาสตร์, และวิทยาศาสตร์ เป็นต้น ลักษณะของการใช้การ์ตูนในการสื่อสารและให้ความรู้แก่คนทั่วไปในวงกว้างนี้ เรียกว่า "มันกะ" ซึ่งมีเนื้อหาหลากหลายวางขายอยู่ทั่วไป ("มันกะ" ธุรกิจการ์ตูนญี่ปุ่นภาพลักษณ์ใหม่ของการสื่อสาร : 2532, เขี้ยว มรกต : 2530)

ในประเทศแถบยุโรปและอเมริกาก็ได้มีการนำเอาการ์ตูนไปใช้ประโยชน์ด้านต่างๆ ทั้งที่สอดแทรกอยู่ในหน้าหนังสือพิมพ์ วารสารและสิ่งพิมพ์ประเภทต่างๆ เช่น ไบปลิว โปสเตอร์ ฯลฯ เพื่อประโยชน์ในการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ ตลอดจนให้ความรู้ในด้านต่างๆ แก่ประชาชนอย่างกว้างขวางเช่นกัน

ในสังคมไทยการ์ตูนเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของเรา ซึ่งจะเห็นได้ทั่วไปใน อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องเขียน หนังสือ โทรทัศน์ ฯลฯ การ์ตูนกลายเป็นสื่อสำคัญอย่างหนึ่งของการสื่อความหมาย รวมทั้งมีอิทธิพลต่อเจตคติและพฤติกรรมของผู้ดูด้วย

จากที่กล่าวมาแล้ว นับได้ว่าการ์ตูนมีประโยชน์ และถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายในวงการต่างๆ พอดีสรุปได้ ดังนี้

1. ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ได้มีการนำเอาการ์ตูนไปใช้ในการโฆษณา ประชาสัมพันธ์สินค้าในวงการค้าและธุรกิจประเภทต่างๆ เพื่อก่อให้เกิดความสนุกสนาน ตลกขบขัน และสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ดู นอกจากนี้การ์ตูนยังถูกนำไปใช้ในการโฆษณาชวนเชื่อในเรื่องต่างๆ เพื่อโน้มน้าวจิตใจคนในสังคม

2. ด้านการเมือง การ์ตูนการเมืองเป็นการ์ตูนที่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเป็นไปทางการเมืองของแต่ละสังคม เปิดโอกาสให้ผู้คนในสังคมได้ทราบความเป็นไปทางการเมือง ติดตามและวิพากษ์วิจารณ์เหตุการณ์และสถานการณ์ทางการเมืองอยู่เสมอ

3. ด้านการศึกษา การ์ตูนเข้าไปมีบทบาทอย่างมาก โดยการนำการ์ตูนมาจัดทำเป็นสื่อการสอน เพื่อเสริมบรรยากาศการเรียนการสอนและสร้างแรงจูงใจให้กับผู้เรียน การ์ตูนเหมาะสำหรับเด็กหรือผู้ที่อ่านหนังสือไม่คล่อง เพราะดูง่าย เข้าใจง่าย ช่วยฝึกทักษะในการอ่าน ฝึกใช้สมอง ใช้ความคิด รวมทั้งเกิดอารมณ์ขันและสนุกสนานเพลิดเพลินไปพร้อมๆ กัน

4. ด้านการแพทย์ได้มีการนำเอาการ์ตูนไปใช้ในการให้ความรู้ และบำบัดรักษาผู้ป่วย ช่วยผ่อนคลายภาวะอารมณ์ด้านลบที่เกิดจากความเครียด ความกังวลจากอาการเจ็บปวดให้กลายเป็นภาวะอารมณ์ด้านบวกให้แก่ผู้ป่วยได้

นอกจากประโยชน์ดังกล่าวข้างต้นแล้ว การ์ตูนยังสามารถใช้เป็นสื่อในการเผยแพร่และถ่ายทอดความรู้ ความเชื่อ และค่านิยมของคนในสังคมได้ดีอีกด้วย (พัน สุขเจริญ: 2533)

จากความหมาย รูปแบบ และคุณลักษณะต่างๆ ของการ์ตูนที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดนี้ แสดงให้เห็นว่าการ์ตูนมีบทบาทอย่างยิ่งในการที่จะนำมาใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ ให้แก่สังคมเพราะ

การ์ตูนเป็นสื่อที่มีเสน่ห์ สามารถดึงดูดและเร้าใจ ให้สนใจและชวนติดตาม โดยเฉพาะสามารถคัดแปลงเนื้อหาสาระที่ยากแก่การเข้าใจหรือเป็นวิชาการหรือเรื่องที่เป็นนามธรรมออกมาเป็นเรื่องราวของรูปภาพที่ดูแล้วเข้าใจง่ายและติดตรึงอยู่ในความทรงจำ ทำให้จำได้นานและแม่นยำยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้ผู้อ่านหรือผู้ดูเกิดความรู้สึกรสนุกสนานเพลิดเพลินไปพร้อมๆ กันด้วย ดังนั้นจึงทำให้การ์ตูนกลายเป็นสื่อที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในสังคมปัจจุบัน

จากคุณลักษณะเฉพาะและความนิยมในการนำเอาการ์ตูนไปจัดทำเป็นสื่อในรูปแบบต่างๆ เพื่อใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ ในสังคม เช่น ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ด้านการเมือง ด้านการศึกษา รวมถึงด้านการแพทย์ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะนำเอาการ์ตูนมาจัดทำเป็นสื่อในการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุโดยตรง โดยจัดทำมาในรูปแบบของสื่อสิ่งพิมพ์ เรื่องการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุ ซึ่งยังไม่เคยมีผู้ใดเคยจัดทำมาก่อน เพราะส่วนมากมักจะนำเอาการ์ตูนมาทดลองใช้ในรูปแบบต่างๆ กับเด็กเท่านั้น จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ไม่พบว่ามีผู้ใดเคยทำการวิจัยมาก่อน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำเอาการ์ตูนมาทดลองใช้กับผู้สูงอายุซึ่งคาดว่าจะเกิดประโยชน์โดยตรงต่อไปในการประกอบกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่ได้ทำการศึกษา แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. งานวิจัยที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
  - 1.1 งานวิจัยที่เกี่ยวกับความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ
  - 1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้ภาพประกอบกิจกรรมแก่ผู้สูงอายุ
2. งานวิจัยที่เกี่ยวกับการ์ตูน
  - 2.1 งานวิจัยในประเทศ
  - 2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

## งานวิจัยที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

### 1 งานวิจัยที่เกี่ยวกับความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

1.1. พิระสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ (2523) ได้ทำการศึกษา เรื่องความทันสมัย ภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองและภาพพจน์บางประการของคนชรา โดยมุ่งศึกษาถึงลักษณะพื้นฐานต่างๆ ของคนชราในด้านสังคมและเศรษฐกิจ ชีวิตในครอบครัว การประเมินหรือการมองตนเอง ความทันสมัยส่วนบุคคลและปัญหาต่างๆที่คนชราประสบในปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นคนชรา สัญชาติไทยที่มีอายุระหว่าง 60-80 ปี จำนวน 825 คน จากจังหวัดต่างๆ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ปรากฏว่าลักษณะครอบครัวไทยร้อยละ 70 ยังคงมีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย (Extended Family) ครอบครัวยังเป็นสิ่งจำเป็นและมีความหมายมากต่อคนชรา คนชราส่วนใหญ่ยังได้รับความเคารพนับถือจากบุตรหลานเป็นอย่างดี จากการวัดความทันสมัยของคนชรา สรุปได้ว่าคนชรายังมีระดับความทันสมัยสูงและในด้านการประเมินคุณค่าตนเองของคนชราพบว่า คนชราเห็นตนเองมีคุณค่าต่อครอบครัวมากกว่าต่อสังคมส่วนรวมและประเมินสถานภาพของตนเองในสังคมภายนอกต่ำกว่าสถานภาพในครอบครัว และพบว่าปัญหาที่คนชราประสบอยู่ ได้แก่ ปัญหาเรื่องจิตใจ ปัญหาเศรษฐกิจ และปัญหาสุขภาพ

1.2 เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ (2524) ได้ศึกษาเรื่องความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ โดยมุ่งศึกษาเปรียบเทียบความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุในชุมชนผู้สูงอายุ และศึกษาเปรียบเทียบเกี่ยวกับความรับผิดชอบของครอบครัวและรัฐต่อผู้สูงอายุในด้านต่างๆ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือ ผู้สูงอายุในชุมชนผู้สูงอายุจำนวน 220 คน จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง มีความต้องการด้านสุขภาพอนามัยในแต่ละด้านและรวมทุกด้านไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านความสามารถทางด้านร่างกาย และพบว่าความแตกต่างทางด้านอายุ สถานภาพสมรส รายได้และการศึกษาของผู้สูงอายุ ไม่ทำให้ความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัยแตกต่างกันและความแตกต่างทางด้านเพศ อายุและการศึกษาของผู้สูงอายุ ไม่ทำให้ความต้องการด้านความรับผิดชอบของครอบครัวและรัฐแตกต่างกัน

1.3 นิสา ชูโต (2525) ได้ศึกษาเรื่องคนชราไทย เพื่อสำรวจลักษณะทางสังคมและโครงสร้างต่างๆ ไปของคนชราในประเทศไทยเกี่ยวกับลักษณะครอบครัว การดำเนินชีวิตประจำวัน การทำงาน การพักผ่อนหย่อนใจ และการร่วมกิจกรรมต่างๆ ทางสังคมเพื่อทราบถึงความนึกคิด



เกี่ยวกับตนเองที่เกี่ยวกับการชราภาพและอนาคตตลอดจนปัญหาต่างๆ ที่คนชราประสบ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คนชราไทยอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,000 คน จากทั่วประเทศ ผลการศึกษาพบว่าคนชราส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาหรือได้รับการศึกษาน้อยในระดับประถมศึกษา มีอาชีพทางการเกษตรเป็นส่วนใหญ่ฐานะยากจน เป็นภาระของบุตรหลานและรัฐบาลที่ต้องให้ความช่วยเหลือครอบครัว และลูกเป็นสิ่งสำคัญที่สุดของชีวิต ปัญหาสำคัญของคนชราคือ ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาสุขภาพและการขาดเพื่อน

## 2. งานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้ภาพประกอบกิจกรรมแก่ผู้สูงอายุ

นารีรัตน์ จิตรมนตรี (2529) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลของการใช้สไลด์แม่แบบเกม และการเสริมแรงทางบวก ต่อความภาคภูมิใจในตนเอง และความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค โดยได้ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุเพศหญิงจำนวน 36 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุมอีก 1 กลุ่มๆ ละ 12 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างและการกำหนดวิธีการทดลองใช้วิธีสุ่มแบบง่าย ซึ่งกลุ่มทดลองที่ 1 ได้ชมสไลด์แม่แบบเพียงอย่างเดียว กลุ่มทดลองที่ 2 ได้ชมสไลด์แม่แบบร่วมกับการเล่นเกมและได้รับการเสริมแรงทางบวกด้วย ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติจากเจ้าหน้าที่ของสถานสงเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มได้ตอบแบบสอบถามเพื่อวัดความภาคภูมิใจในตนเองและความซึมเศร้า ซึ่งแยกเป็นคนละฉบับรวม 3 ครั้ง คือ ก่อนทดลอง ทันทีหลังการทดลอง และ 4 สัปดาห์หลังการทดลอง ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้สูงอายุที่ได้ชมสไลด์แม่แบบ เล่นเกมร่วมกับการเสริมแรงทางบวก กลุ่มที่ได้ชมสไลด์แม่แบบเพียงอย่างเดียวและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติมีความภาคภูมิใจในตนเอง เมื่อวัดทันทีหลังการทดลอง และภายหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน

2. กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้ชมสไลด์แม่แบบ เล่นเกมร่วมกับการเสริมแรงทางบวก และกลุ่มที่ได้ชมสไลด์แม่แบบเพียงอย่างเดียวมีความซึมเศร้าเมื่อวัดทันทีหลังการทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

3. กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้ชมสไลด์แม่แบบ เล่นเกมร่วมกับการเสริมแรงทางบวก และกลุ่มที่ได้ชมสไลด์แม่แบบเพียงอย่างเดียว มีความซึมเศร้าเมื่อวัดทันทีหลังการทดลองและภายหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน

4. กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้ชมสไลด์แม่แบบ เล่นเกมร่วมกับการเสริมแรงทางบวก กลุ่มที่ได้ชมสไลด์แม่แบบเพียงอย่างเดียว และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติมีความซึมเศร้าเมื่อวัด ภายหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน

จากการศึกษานี้จะเห็นได้ว่าการใช้สื่อภาพ (สไลด์) มีผลต่อการรับรู้และช่วยกระตุ้น อารมณ์ ความรู้สึกของผู้สูงอายุไปในทางที่ดีขึ้น

### งานวิจัยที่เกี่ยวกับการ์ตูน

#### 1 งานวิจัยในประเทศ

1.1 สุรางค์รัตน์ ณ พัทลุง (2521) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบผล สัมฤทธิ์ในการเรียนวิชาสุขศึกษาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 โดยการสอนด้วยหนังสือการ์ตูนกับ การสอนแบบเดิม

ผลการวิจัยสรุปได้ว่าหนังสือการ์ตูนที่สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพสูงพอที่จะนำไปใช้สอน ได้ ทำให้ผู้เรียนเรียนรู้เพิ่มขึ้น และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยใช้หนังสือการ์ตูนและการสอนแบบ บรรยาย มีความแตกต่างกัน

1.2 ประสงค์ สุรสิทธิ์ (2516) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ ในการเรียนรู้ด้านความเข้าใจของนักเรียน จากการอ่านหนังสือบทเรียนภาษาอังกฤษที่มีตัวอักษร ประกอบด้วยภาพการ์ตูนและบทเรียนภาษาอังกฤษที่ผูกเรื่องเป็นการ์ตูนเรื่อง ในระดับมัธยมศึกษา ปีที่ 1 ในปี 2515

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่อ่านบทเรียนที่ผูกเนื้อเรื่องเป็นการ์ตูนเรื่องมีผลสัมฤทธิ์ใน การอ่านสูงกว่านักเรียนที่อ่านบทเรียนที่มีตัวอักษรประกอบด้วยภาพการ์ตูน สำหรับการเปรียบเทียบ ผลสัมฤทธิ์ในการอ่านระหว่างนักเรียนชายและหญิงภายในกลุ่มเดียวกัน ปรากฏว่าบทเรียนที่ผูกเรื่อง เป็นการ์ตูนเรื่อง และบทเรียนที่มีตัวอักษรประกอบด้วยภาพการ์ตูนนั้น นักเรียนหญิงมีผลสัมฤทธิ์ใน การอ่านสูงกว่านักเรียนชาย

1.3. วิชัย ศรีสัตย์รสนา ได้ทำการศึกษาเรื่องผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจากการใช้หนังสือแบบเรียนกับหนังสือการ์ตูน

ผลการศึกษาปรากฏว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความคงทนในการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองแตกต่างกัน โดยกลุ่มที่อ่านหนังสือการ์ตูนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคงทนในการเรียนรู้สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อ่านหนังสือแบบเรียน

1.4. ผจงพร สุภาวิตา (2534) ได้ศึกษาเรื่องผลของการใช้สื่ออารมณ์ขันต่อระดับความเครียดในผู้ป่วยบาดเจ็บกระดูกและได้รับการดัดวงกระดูก โดยได้ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยชายที่บาดเจ็บขาและได้รับการดัดวงกระดูก จำนวน 30 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองจะได้รับสื่ออารมณ์ขัน ซึ่งได้แก่ภาพการ์ตูนซ้ำกันที่ผ่านการคัดเลือก และนำมาจัดเป็นรูปเล่มใหม่ ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการดูแลตามปกติ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีระดับความเครียดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากแนวการศึกษาข้างต้นนี้ จะเห็นได้ว่า ภาพการ์ตูนสามารถที่จะทำให้เรื่องวิชาการที่มีความยากน่าเบื่อหน่ายกลายเป็นเรื่องที่น่าสนใจและสามารถเข้าใจได้ง่ายขึ้นนอกจากนั้นภาพการ์ตูนที่สื่ออารมณ์ยังสามารถนำไปใช้ในการบำบัดรักษาในวงการแพทย์ได้อีกด้วย

## 2. งานวิจัยต่างประเทศ

2.1. ลีโอ โบการ์ท (Leo Bogart : 1964) ได้ทำการศึกษาเรื่องภาพชวนขันกับผู้อ่านที่เป็นผู้ใหญ่ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- เพื่อบรรยายถึงธรรมชาติของการอ่านการ์ตูนของผู้อ่านที่เป็นผู้ใหญ่ และทดสอบความพึงพอใจในการอ่านการ์ตูน
- เพื่ออธิบายว่าทำไมภาพชวนขันจึงมีความสำคัญกับคนบางคนมากกว่าคนอื่น

- เพื่ออธิบายถึงการเลือกอ่านการ์ตูน ซึ่งดูได้จากลักษณะที่ปรากฏออกมาในภาพการ์ตูนช่องเหล่านั้น และดูได้จากการระลึกได้ของผู้อ่าน

- เพื่อวิเคราะห์ถึงสาเหตุของความแตกต่างในเรื่องรสนิยมและความชอบของผู้อ่านที่มีต่อการ์ตูนแต่ละเรื่อง

ผลการวิจัยพบว่าผู้อ่านที่เป็นผู้ใหญ่ส่วนมากอ่านการ์ตูนเพื่อความบันเทิงมากกว่าอ่านเนื้อหาข่าวสารจากการ์ตูนนั้น การ์ตูนช่วยผ่อนคลายความน่าเบื่อหน่ายในชีวิตประจำวันด้วยและคนที่เป็นคนต่างชาติจะสนใจการ์ตูนน้อยกว่าคนที่เกิดในอเมริกาเนื่องจากวัฒนธรรมและการเลี้ยงดูต่างกัน ส่วนการเลือกอ่านการ์ตูนนั้นไม่สามารถบ่งชี้ได้อย่างแน่ชัด เพราะผู้อ่านแต่ละคนไม่ได้ชอบการ์ตูนเพียงแบบเดียว และแต่ละคนก็มีเหตุผลในการเลือกอ่านต่างกัน นอกจากนี้สาเหตุของความแตกต่างในเรื่องรสนิยมและความชอบขึ้นอยู่กับอายุของผู้อ่าน

2.2 เออร์เนสต์ จี. บอร์แมน, โจลีน โคเอสเตอร์ และ เจเน็ต เบนเนท (Ernest G. Bormann, Jolene Koester and Janet Bennett : 1978) ได้ทำการศึกษาเรื่องการ์ตูนการเมืองกับการสร้างภาพพจน์ที่สวยหรู ศึกษาเฉพาะกรณีการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา ปี 1976 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของความสัมพันธ์ในการสร้างภาพพจน์ที่สวยหรูของสื่อมวลชนกับผู้อ่านในการรณรงค์หาเสียงเลือกตั้งประธานาธิบดีสหรัฐ ปี 1976

ผลการศึกษาพบว่า การใช้ภาพการ์ตูนที่มีลักษณะให้ความรู้สึกขบขันจะทำให้ผู้อ่านเกิดการมองเห็นภาพพจน์ที่ต้องการสื่อ นั้นชัดเจนมากยิ่งขึ้น และการใช้ภาพการ์ตูนที่ขบขันหรือขบขันต่อความเข้าใจของผู้อ่านจะทำให้ผู้อ่านไม่เข้าใจภาพพจน์ที่ต้องการสื่อ

จากการที่ได้ศึกษาแนวความคิด และประเด็นปัญหาต่างๆ จากเอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า

1. ผู้สูงอายุยังคงประสบปัญหา และมีความต้องการในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะด้านสุขภาพอนามัย
2. ผู้สูงอายุสามารถที่จะเรียนรู้ ยอมรับ และเข้าใจ การใช้สื่อในรูปแบบและวิธีการ

ใหม่ๆ ที่จะใช้ประกอบกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่ตัวผู้สูงอายุเอง

3. การ์ตูนเป็นสื่อการสอนอย่างหนึ่งที่สามารถทำให้เรื่องราวทางวิชาการที่มีความยากน่าเบื่อหน่ายกลายเป็นเรื่องที่น่าสนใจ เข้าใจง่าย สนุกสนาน เร้าความสนใจ ชวนติดตามและเกิดความคงทนในการเรียนรู้ โดยการทำให้ผู้อ่านหรือผู้ดูเกิดการมองเห็นและสร้างภาพพจน์ที่ต้องการสื่อได้อย่างชัดเจน นอกจากนั้นการ์ตูนยังเป็นสื่อที่ใช้ได้กับทุกเพศและวัย ช่วยผ่อนคลายความเครียดและความน่าเบื่อหน่ายในชีวิตประจำวันได้ดีอีกด้วย

จากข้อสรุปดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะนำการ์ตูนไปทดลองใช้ประกอบกิจกรรมกับผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถกำหนดแนวเหตุผลต่างๆ ออกมาเป็นกรอบความคิดในการวิจัยได้ดังนี้

กรอบความคิดในการวิจัย