

บทที่ 1



บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้สูงอายุ เป็นบุคคลที่มีความสำคัญไม่ยิ่งย่อนไปกว่าบุคคลในวัยอื่น ๆ ทั้งนี้เพราะเป็นผู้มีวิญญูติและถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าแก่สังคม ตลอดจนจนส่วนรวมจากการวิเคราะห์สถานการณ์ของโลก พบว่าอีก 30 ปีข้างหน้า พลเมืองของโลกจะมีประมาณ 6,000 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้จะเป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไปประมาณ 1,200 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 20 ของพลเมืองโลก (ประสพ รัตนากร 2525 : 36) สำหรับประเทศไทยนั้น ผู้สูงอายุได้เพิ่มจำนวนจากอัตรา ร้อยละ 4.66 ในปี พ.ศ. 2513 ไปเป็นอัตราร้อยละ 4.96 ในปี พ.ศ. 2523 ปัจจุบันมีทั้งสิ้น 2,500,000 คน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2543 จะมีผู้สูงอายุถึง 4,851,000 คน หรืออัตราร้อยละ 7.02 ของประชากรทั้งประเทศ (บรรลุ ศิริพานิช 2525 : 11) ดังนั้น ในอนาคต ผู้สูงอายุอาจจะเป็นผู้มีบทบาทต่อสังคมมากยิ่งขึ้น

จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีประชากรหนาแน่นมากที่สุดในภาคเหนือ นับได้ว่ามีการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุในอัตราที่สูงกว่าสถิติการเพิ่มของประเทศ โดยในปี พ.ศ. 2513 จังหวัดเชียงใหม่มีผู้สูงอายुर้อยละ 7.0 ของประชาชน ส่วนในปี พ.ศ. 2523 มีร้อยละ 8.9 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2523 : 20) และในการสำรวจประชากรรายจังหวัด เมื่อปี 2523 พบว่ามีผู้สูงอายุถึง 80,824 คน จากประชากรทั้งสิ้น 1,154,850 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2523 : 6) ซึ่งเมื่อเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีประชากรหนาแน่นมากที่สุดในประเทศนั้น จะพบว่ามีจำนวนที่แตกต่างกัน โดยในปี พ.ศ. 2523 ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีเพียงร้อยละ 5.06 ของประชากรเท่านั้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2523 : 18)

เมื่อผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ เช่นนี้ เป็นสิ่งแน่นอนว่าต้องเผชิญกับสภาวะต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียด (Stress) หลายประการ นับตั้งแต่ความเสื่อมถอยของร่างกายทุก ๆ ระบบ ตลอดจนสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา โดยเฉพาะในสังคมที่มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่นย่อมเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ง่าย (ฝน แสงสิงแก้ว : 108) อันเป็นผลมาจากการ

พัฒนาต่าง ๆ ในเมืองหลวงทำให้ประชาชนในชนบทหันไปประกอบอาชีพและแสวงหาการศึกษา
 ยิ่งต่างถิ่นมากขึ้นเป็นเหตุให้ความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลงกว่าเดิม
 สำหรับสภาพสังคมในจังหวัดเชียงใหม่ นั้น แม้จะมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เช่นเดียวกับ
 จังหวัดที่เป็นศูนย์กลางของภาคอื่น ๆ เช่น กรุงเทพมหานคร ก็ตาม โดยจะเห็นได้จากการขยาย
 ตัวทางด้านอุตสาหกรรม ทางด้านการศึกษา ประชาชนต่างก็หันไปประกอบอาชีพอื่น ๆ กันมาก โดย
 เฉพาะในเขตเมืองนั้น มีผู้ประกอบการเพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 2523 : 68) แต่เนื่องด้วยการดำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรมประเพณี ตลอดจนค่านิยมต่าง ๆ เช่น ค่านิยม
 ด้านศาสนา การเคารพผู้อาวุโส ความกตัญญูกตเวทิต์ (มณี พยอมยงค์ 2524 : 67) จึงทำให้พบ
 ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่สมรส บุตร และหลานในลักษณะครอบครัวขยาย ถึงร้อยละ 73.92
 (สุบั้งอร สิทธิกุล 2524 : 71) เมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมี
 แนวโน้มว่า จะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุดังกล่าวหันไปพึ่งบริการด้านที่พักอาศัย
 จากรัฐมากขึ้น ด้วยเหตุนี้จึงกล่าวได้ว่า สุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ น่าจะมีความแตก
 ต่างกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

อย่างไรก็ตาม เมื่อลักษณะสังคมของจังหวัดเชียงใหม่ มีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้นเรื่อย ๆ
 ย่อมส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรม ประเพณี ตลอดจนค่านิยมต่าง ๆ เช่นเดียวกับในสังคมเมืองหลวง
 โดยเฉพาะในเขตเมืองของจังหวัดเชียงใหม่ เมื่อเป็นเช่นนี้ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการปรับตัวอย่าง
 มาก เพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่ได้อย่างมีความสุข หากผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม อาจ
 ก่อให้เกิดปัญหาบานาประการ เช่น

1. ปัญหาด้านร่างกาย จากสภาพร่างกายที่มีการเสื่อมถอยตามปกตินั้น หากไม่ได้รับ
 การดูแลหรือช่วยเหลืออย่างถูกต้อง จะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น ภาวะทุโภชนาการ
 อุบัติเหตุ โรคคิดเชื่อ และอื่น ๆ เป็นต้น อันจะทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจตามมาภายหลัง
2. ปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม ปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นปัญหาที่
 มีความสัมพันธ์กับปัญหาด้านร่างกาย ผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการปรับตัวมักจะมีอารมณ์เศร้าโศก เกิด
 จากความรู้สึกเหงา ว่าเหว่ รู้สึกว่าคุณค่าของตนเองลดลง สาเหตุดังกล่าวส่วนใหญ่ เกิดจากการ
 สูญเสียสิ่งต่าง ๆ เช่น สูญเสียอิสรภาพในการช่วยตนเอง สูญเสียประสาทสัมผัสทั้งห้า ตลอดจนหน้าที่
 ที่การงาน และคู่สมรส (Burnside 1977 : 56 - 59) นอกจากนี้ การที่สมาชิกในครอบครัว
 ละทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง เพื่อไปประกอบอาชีพ จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกโกรธ ผิดหวัง

และปฏิเสธความช่วยเหลือจากทุกคน

ปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดความเครียด (Stress) กับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับตัวได้ ทำให้เป็นภาระต่อสังคมและประเทศชาติเป็นอันมาก ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะได้รับความช่วยเหลือจากหลาย ๆ ฝ่าย ตั้งแต่ แพทย์ พยาบาล ครอบครัว ตลอดจนสังคมนั้น ๆ ดังที่ เลียนวาร์ด (Leonard 1972 : 687) กล่าวว่า "การแสดงออกของทึ่มสุขภาพ ครอบครัวและสังคม ที่มีต่อความเจ็บป่วยของบุคคลเป็นส่วนหนึ่งที่มีอิทธิพลต่ออัครมโนทัศน์ของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งทึ่มสุขภาพย่อมต้องมีหน้าที่ที่จะเชื่อมโยงบุคคลที่ประสบปัญหา ไปสู่ครอบครัวและสังคม" ดังเดิม พยาบาลผู้ซึ่งเป็นวิชาชีพหนึ่งในทึ่มสุขภาพ จึงควรรับผิดชอบในด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และครอบครัว ทั้งด้านร่างกายและจิตใจควบคู่ไป กันจะทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการปรับตัวที่เหมาะสม สามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคม และประเทศชาติได้อย่างเต็มที่ สอดคล้องกับแนวคิดของ รอย (Roy 1976 : 43) ที่ว่า การพยาบาล มีจุดมุ่งหมายเพื่อ ส่งเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการปรับตัวทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยให้การช่วยเหลือ การสนับสนุนให้กำลังใจ การสอน และการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น

* การปรับตัวของผู้สูงอายุ นั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ เช่น การยอมรับและตระหนักถึงสภาพที่เกิดขึ้น ผลจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและสังคมรอบข้าง (Abram 1972 : 659) ความเชื่อ ประสมการณ์ดั้งเดิมของผู้สูงอายุและอื่น ๆ (Janelli 1980 : 141) สิ่งสำคัญที่สุดก็คือ การยอมรับสภาพของผู้สูงอายุเอง ซึ่งการที่จะให้ผู้สูงอายุยอมรับสภาพที่เกิดขึ้นดังกล่าวนี้ จำเป็นที่จะต้องให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ อนามัย อันจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ปรับตัวได้ดียิ่งขึ้น (Roy 1976 : 43)

ด้วยเหตุที่ผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่กำลังเปลี่ยนแปลง พยาบาลในฐานะที่เป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งในทึ่มสุขภาพ ควรตระหนักถึงการช่วยเหลือ ให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการปรับตัวที่เหมาะสม โดยเน้นที่การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การให้การพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข ไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคมต่อไป อย่างไรก็ตาม ในการให้การพยาบาลจำเป็นต้องทราบถึงระดับการปรับตัวว่ามีมากน้อยเพียงไร และมีองค์ประกอบอะไรบ้าง ที่สัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่บ้าง อาทิ เช่น เพศ ขอบเขตที่อยู่อาศัย การร่วมกิจกรรมกลุ่มในชุมชนผู้สูงอายุ และความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ รวมทั้งความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาถึง

"ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคัดสรร กับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่" เพื่อนำผลวิจัยในครั้งนี้ มาเป็นแนวทางในการวางแผนให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ตลอดจนเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่สุขภาพอื่น ๆ ได้เล็งเห็นความสำคัญในการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุได้มีการปรับตัวที่เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของประเทศที่ต้องการให้ประชาชนมีสุขภาพดีโดยถ้วนหน้าในปี 2543

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุ ในจังหวัดเชียงใหม่ ทั้งในด้านต่าง ๆ และโดยส่วนรวม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ขอบเขตที่อยู่อาศัย การร่วมกิจกรรมในชุมชนของผู้สูงอายุ กับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ และสุขภาพอนามัยกับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่

ปัญหาของการวิจัย

1. การปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ในด้านต่าง ๆ และโดยส่วนรวมอยู่ในระดับใด
2. เพศ ขอบเขตที่อยู่อาศัย การร่วมกิจกรรมในชุมชนของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ หรือไม่
3. ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุและสุขภาพอนามัย มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ หรือไม่

แนวเหตุผลและสมมติฐานของการวิจัย

การปรับตัวของผู้สูงอายุจะสำเร็จมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับ ปัญหาสุขภาพ สภาวะสังคม ประสบการณ์เดิม ตลอดจนความเชื่อต่าง ๆ (Janelli 1980 : 141) และสิ่งเร้าดังกล่าวเมื่อกระทบกับพฤติกรรมปรับตัวด้านใดด้านหนึ่งก็จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมอื่น ๆ ด้วย เช่น ผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายเสื่อมถอยมาก ๆ ก็จะทำให้เกิดความวิตกกังวล มีความรู้สึกลัวว่าคุณค่าตนเอง

ลดน้อยลง และแยกตัวออกจากสังคมในที่สุด สำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ถึงแม้ว่าจะมีปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับระบบประสาทก็ตาม ซึ่งจากการสำรวจของ สุบงอร สิทธิกุล (2524) พบว่า มีถึงร้อยละ 83.16 แต่ผู้วิจัยเชื่อว่าการปรับตัวในด้านต่าง ๆ มีความเหมาะสม ทั้งนี้เพราะระบบเกื้อหนุน (Situational support) ช่วยสนับสนุนการปรับตัว เช่น ครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย (สุบงอร สิทธิกุล 2524 : 71) ประชาชนส่วนใหญ่ยึดค่านิยมเรื่องความกตัญญู การเคารพผู้อาวุโส ซึ่งเป็นสิ่งที่จะส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ (มณี พยอมยงค์ 2524 : 47) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

สมมติฐาน 1. การปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ในด้านต่าง ๆ และโดย
โดยรวม มีความเหมาะสม

วัยสูงอายุเป็นช่วงของการเกษียณอายุ บุคคลที่มีงานประจำอยู่จำเป็นต้องหยุดงานทั้ง ๆ ที่บางคนไม่ต้องการที่จะหยุดทำงาน แต่สังคมโดยมีกฎหมายเป็นเครื่องมือบังคับให้ผู้สูงอายุต้องหยุดทำงาน ซึ่งในประเทศไทย ใช้เกณฑ์ 60 ปี จึงทำให้เกิดการสูญเสียสิ่งที่เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันไป ในทางทฤษฎีแล้ว การหยุดทำงานของผู้หญิง มักจะประสบปัญหาน้อยกว่าผู้ชาย ทั้งนี้เพราะผู้หญิงส่วนใหญ่ทำงานหลายอย่าง เช่น ทำงานประจำ ทำหน้าที่เป็นแม่ ภรรยาและแม่บ้านซึ่งบทบาทแม่อาจเปลี่ยนแปลงไปเมื่อลูกมีครอบครัว แคมบทบาทอื่น ๆ ยังคงเดิม ดังนั้น เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุผู้หญิงจึงค่อนข้างจะปรับตัวได้ง่ายกว่าผู้ชาย (Joel and Collins 1978 : 78) ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

สมมติฐาน 2. เพศมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่

องค์ประกอบด้านสังคม นับได้ว่ามีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ผน แสงสิงแก้ว (2524 : 107 - 109) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเมืองหลวงไว้ดังนี้ "ผู้สูงอายุในเมืองหลวง จะมีโรคจิต โรคประสาท มากขึ้น อันเป็นผลมาจากการพัฒนาอุตสาหกรรม ทำให้ค่านิยมและวัฒนธรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม สมาชิกในครอบครัว ต้องออกไปประกอบอาชีพเพื่อหาเลี้ยงตนเองและครอบครัวมากขึ้น" เมื่อพิจารณาถึงสังคมในเขตเมืองของจังหวัดเชียงใหม่จะพบว่ามีการพัฒนาทางด้านอุตสาหกรรมมากขึ้น ประชาชนหันไปประกอบอาชีพธุรกิจ ค้าขาย ส่วนอาชีพกสิกรรมมีเพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2523 : 68) จึงทำให้ต้องละทิ้งผู้สูงอายุให้อยู่ตามลำพัง ส่วนลักษณะสังคมในชนบทยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนัก

ประกอบกับการยึดค่านิยมในเรื่องการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ตลอดจนค่านิยมทางด้านศาสนา (สุมิงอร สิทธิกุล 2524 : 72) สิ่งเหล่านี้ จะส่งเสริมให้สุขภาพจิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ฉะนั้น จึงกล่าวได้ว่า การปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตชนบทเหมาะสม กว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

สมมติฐาน 3. ขอบเขตที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุใน จังหวัด เชียงใหม่

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม จะช่วยสนับสนุนให้ผู้สูง อายุมีสุขภาพที่ดี จากการศึกษาสัมพันธ์ภาพของสังคมและภาวะสุขภาพจิตของ ฟรานซิส โทมัส (Francis Thomas อ้างใน Evatt 1979 : 19) ซึ่งกระทำในผู้สูงอายุในชุมชน และใน โรงพยาบาลพบว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมในสังคมจะมีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรมใน สังคม สำหรับจังหวัดเชียงใหม่ ชุมชนผู้สูงอายุ เป็นโครงการหนึ่งในโครงการบริการสุขภาพผู้สูง อายุ ของกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ ผู้สูงอายุได้พบปะสังสรรค์ จัดกิจกรรมร่วมกัน และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมกันพัฒนาสังคม ในการ ประชุมแต่ละครั้งจะมีการบรรยายความรู้ทางด้านสุขภาพและเรื่องโรค นอกจากนั้นมีการจัดสัมมนา การอื่น ๆ ร่วมกัน โดยจัดเดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันอังคารที่ 4 ของเดือน ที่โรงพยาบาลประสาท ส่วนคณะกรรมการดำเนินการ จะคัดเลือกจากสมาชิกของชุมชน ที่เหมาะสม (ครุฑี ชมธวัช 2525 : 5) ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเชื่อว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชุมชนผู้สูงอายุ จะมีการ ปรับตัวได้เหมาะสมกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิก ดังนั้น จึงตั้งสมมติฐานว่า

สมมติฐาน 4. การร่วมกิจกรรมในชุมชนผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของ ผู้สูงอายุในจังหวัด เชียงใหม่

ครุฑ (Krupp 1976 : 122) กล่าวว่า "ความยากลำบากอันดับแรกในการปรับตัว ของมนุษย์คือ "การยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น" ดังนั้น การยอมรับจึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อการ ฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุ พยายามจึงเป็นผู้ที่ช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุเกิดการยอมรับโดยให้ข้อมูลที ถูกต้องเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น นอกจากนั้น วัฒนา พุ่มไพศาล (2525 : 106) ยังได้ กล่าวไว้ว่า "การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพจิตดีนั้น ขึ้นอยู่กับการมีความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของ ตนเอง ตลอดจนการทำงานอดิเรกอย่างสม่ำเสมอ" ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยว

กับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ และมีความรู้ด้านสุขภาพอนามัย จะมีการปรับตัวเหมาะสม จึงได้ตั้งสมมติฐานว่า

สมมติฐาน 5. ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ และสุขภาพอนามัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัด เชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

1. การปรับตัวของผู้สูงอายุ จะครอบคลุมใน 4 ด้าน คือ
 - ก. ด้านสรีรวิทยา
 - ข. ด้านทัศนคติ
 - ค. ด้านบทบาทหน้าที่
 - ง. ด้านความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่น
2. ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ และสุขภาพอนามัยจะครอบคลุมในด้านต่าง ๆ ดังนี้ คือ
 - ก. ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม
 - ข. ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนและการนอนหลับ การขับถ่าย การรักษาอนามัยและการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น
3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
 - ก. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ เพศ ขอบเขตที่อยู่อาศัย การร่วมกิจกรรมในชุมชนผู้สูงอายุ ความรู้เรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ และสุขภาพอนามัย
 - ข. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ การปรับตัวของผู้สูงอายุ
4. การแบ่งเขตอำเภอต่าง ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยอาศัยแนวการแบ่งเขตของคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ ซึ่งใช้กรณีของสภาพแวดล้อมเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนภูมิประเทศที่คล้ายคลึงกันเป็นตัวบ่งชี้ ทั้งนี้เพราะในการวิจัยได้มุ่งศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุ ซึ่งเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะเรื่องภาษา ดังนั้นผู้วิจัยจึงไม่ศึกษาในอำเภอต่าง ๆ ที่มี

ปัญหาด้านภาษาซึ่งประกอบด้วย อ่า เกอ คอย เต๋า แม่แจ่ม แม่ฮาย สะเมิง และ อมก๋อย

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การปรับตัวของผู้สูงอายุ สามารถวัดได้โดย การสัมภาษณ์ ตามแบบการประเมิน การปรับตัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
2. คำตอบที่ได้จากผู้สูงอายุในแบบสัมภาษณ์ เป็นคำตอบที่ตรงกับสภาพความเป็นจริง
3. การเป็นสมาชิกในชุมชนผู้สูงอายุ ถือว่า เป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนผู้สูงอายุ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ผู้สูงอายุ หมายถึงผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ และไม่มีโรคเรื้อรังใด ๆ ที่จะเป็นอุปสรรคต่อการปรับตัว เช่นโรคเบาหวานเรื้อรัง โรคหัวใจชนิดรุนแรง โรคปอดเรื้อรัง โรคจิต และอัมพาต เป็นต้น

การปรับตัว หมายถึงความสามารถของผู้สูงอายุในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งภายนอกและภายใน เกี่ยวกับพฤติกรรมปรับตัวตามความต้องการด้านสรีรวิทยา ด้านอัตมโนทัศน์แห่งตน ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่น โดยวัดจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุตามเกณฑ์ ประเมินการปรับตัวของผู้สูงอายุ

ก. พฤติกรรมการปรับตัวตามความต้องการด้านสรีรวิทยา หมายถึงพฤติกรรมตอบสนองตามความต้องการปฐมภูมิ ได้แก่ ความต้องการด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อน อาหาร การขับถ่ายน้ำและเกลือแร่ ออกซิเจน การไหลเวียนของโลหิต และการรักษาภาวะสมดุลย์ของร่างกาย

ข. พฤติกรรมการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ หมายถึงพฤติกรรมตอบสนองตามความรู้ลึคนึกคิดที่ผู้สูงอายุมิคือตนเองเกี่ยวกับด้านร่างกาย (Physical self) ด้านส่วนบุคคล (Personal self) ซึ่งประกอบด้วย ด้านศีลธรรมจรรยา ด้านความมั่นคง อันเกิดจากความเสมอต้นเสมอปลาย ด้านปัญญาและความคาดหวังที่ตนมี และด้านคุณค่าและความสำคัญ

ค. พฤติกรรมการปรับตัว ด้านบทบาทหน้าที่ หมายถึง พฤติกรรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ที่ผู้ปวยมีคือตนเอง ครอบครัว และสังคมในการมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น

ง. พฤติกรรมการปรับตัวด้านความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่น หมายถึง พฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับและพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว และ/หรือบุคคลอื่น

องค์ประกอบทัศนสร	หมายถึง เพศ ขอบเขตที่อยู่อาศัย การร่วมกิจกรรมในชุมชนผู้สูงอายุ ความรู้ เรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ และสุขภาพอนามัย
ขอบ เขตที่อยู่อาศัย	หมายถึงขอบเขตที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ แบ่งตามลักษณะความสัมพันธ์ของบุคคลในสังคม คือ เขตเมือง และเขตชนบท (ชนิดา รัชพลเมือง 2526 : 6 - 8) ซึ่งเขตเมือง คือเขตที่อยู่ในอำเภอเมืองและเขตชนบทหมายถึงอำเภอต่าง ๆ ที่อยู่นอกเขตอำเภอเมืองหรือเขตเทศบาล (สมเป็น วิชาการศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2518 : 107 - 108)
การร่วมกิจกรรมในชุมชนผู้สูงอายุ	หมายถึงการร่วมกิจกรรมทางสังคมในฐานะที่เป็นสมาชิกของชุมชนผู้สูงอายุ ในการศึกษาจะแบ่งเป็นสมาชิกชุมชนกับการไม่เป็นสมาชิกชุมชน
ความรู้ เรื่องการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุและสุขภาพอนามัย	หมายถึงความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ตลอดจนความรู้ด้านสุขภาพอนามัย เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การขับถ่าย การรักษาอารมณ์ และการตรวจสอบสุขภาพประจำปี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ผลที่ได้จากการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทัศนสร ซึ่งได้แก่ เพศ ขอบเขตที่อยู่อาศัย การร่วมกิจกรรมในชุมชนผู้สูงอายุและความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ และสุขภาพอนามัย กับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ นั้น จะเป็นประโยชน์กับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพของจังหวัดเชียงใหม่โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาล ทั้งในโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอ และศูนย์อนามัยต่าง ๆ ในการที่จะวางแผน และส่งเสริมให้

ผู้สูงอายุตลอดจนครอบครัว รวมทั้งกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการ เป็นสมาชิกของชุมชนผู้สูงอายุ

2. เป็นแนวทางให้พยาบาลในโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ ศูนย์อนามัยต่าง ๆ และอาจารย์พยาบาล ของจังหวัดเชียงใหม่ ในการจัดโครงการให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุและความรู้ด้านสุขภาพอนามัย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและใจ สามารถช่วยกันพัฒนาประเทศชาติตามอัธยาศัยต่อไป

3. เป็นแนวทางในการศึกษา และค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับการปรับตัวของผู้สูงอายุและบุคคลในวัยอื่น ๆ ในโอกาสต่อไป



ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย