



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับข้าราชการหลังเกษียณอายุในกองทัพเรือ จำเป็นที่จะต้องเข้าใจความหมายและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุเสียก่อน ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้รวบรวมแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้ดังนี้

2.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2532 (2532:163) ได้ให้ความหมายของคำว่า "ชรา" "แก่ด้วยอายุ" "ชรารุดรุด" "ชรภาพ" หมายถึง " ความแก่ด้วยอายุ, ความชรารุดรุดโทรม"

คำว่า " คนชรา " หรือ " ผู้สูงอายุ " ในประเทศภาคพื้นยุโรปและอเมริกามักหมายถึงชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยเกษียณจากงาน สำหรับประเทศไทยถือเอาอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์ปลดเกษียณจากราชการ และถือว่าเป็นวัยเริ่มต้นของวัยชรา

ข้อสรุปจากการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยสูงอายุ ได้ให้ความหมายของ "ความสูงอายุ" (Aging) ว่าหมายถึงการพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุของมนุษย์ โดยที่ความสูงอายุนี้จะเริ่มตั้งแต่เกิดมาและดำเนินต่อเนื่องไปจนถึงสิ้นสุดอายุขัยของสิ่งมีชีวิตนั้นๆ และกำหนดเกณฑ์อายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งหญิงและชายเป็นผู้สูงอายุ (Aging) (สิทธิ์ จิรโรจน์, 2525:11)

บาร์โรว์และสมิธ (Barrow & Smith 1979 อ้างอิงใน พวงผกา ชื่นแสงเนตร, 2538:11-13) กล่าวว่าไม่มีการกำหนดนิยามถึงผู้สูงอายุเป็นมาตรฐานเดียวกันแต่จะนิยามว่าผู้ใดเป็นผู้สูงอายุนั้น มีพื้นฐานของการวัดอย่างหนึ่งอย่างใดต่อไปนี้

1. กำหนดตามประเพณี
2. กำหนดตามการทำหน้าที่ของร่างกาย
3. กำหนดตามการทำหน้าที่ของสมอง
4. กำหนดตามความคิดเกี่ยวกับตนเอง
5. กำหนดตามการเปลี่ยนแปลงบทบาทในสังคม
6. กำหนดตามแนวคิดทางด้านอาชีพ
7. กำหนดจากการจัดการกับภาวะเครียดและการเจ็บป่วย

เกรสและบาร์ (Gress & Barh, 1984:36) กล่าวว่ามิให้ผู้ให้คำจำกัดความของผู้สูงอายุแตกต่างกันไป เช่น นักชีววิทยากล่าวว่า ผู้สูงอายุหมายถึงการเปลี่ยนแปลงของโมเลกุลและระดับเซลล์ในร่างกาย นักจิตวิทยากล่าวว่า เป็นความเปลี่ยนแปลงของแต่ละบุคคลที่เข้าสู่ความมีอายุ สำหรับนักสังคมวิทยา อธิบายว่าเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงในบทบาทและหน้าที่

นิตา ชูโต (2525:1-8) ให้ความหมายว่า " คนสูงอายุ" หมายถึง ผู้มีอายุวัดด้วยจำนวนปี ตามปฏิทินของเวลาที่ได้มีชีวิตอยู่ สำหรับคนไทย ผู้สูงอายุ หมายถึง คนที่มี 60 ปีตามเกณฑ์ของกฎหมายการปลดเกษียณอายุข้าราชการหรือถ้าแบ่งช่วงเวลาของการมีชีวิตตามแนวคิดสอนของพุทธศาสนา ผู้สูงอายุจะอยู่ในช่วงปัจฉิมวัน คือ อายุ 50 ปีขึ้นไป อันเป็นวัยสุดท้ายของชีวิต มนุษย์ ได้เขียนไว้ในรายงานการวิจัยเรื่อง " คนชรา "ซึ่งเกณฑ์ที่แบ่งคนชรา มี 3 ด้าน คือ

1. ความเสื่อมถอยของร่างกาย เวลาของการมีชีวิตอยู่ของมนุษย์มีความสัมพันธ์กันโดยตรงกับการเจริญและเสื่อมถอยลง เรียกว่า "เริ่มแก่"

2. การแบ่งช่วงอายุแต่ละวัย เป็นการพิจารณาตามแนวคำสอนในพุทธศาสนาช่วงแรกหรือปฐมวัย อายุระหว่าง 1 - 25 ปี อันเป็นวัยที่ต้องขวนขวายหาความรู้และศึกษาเล่าเรียน ช่วงที่ 2 คือ วัยผู้ใหญ่หรือมัชฌิมวัย อายุตั้งแต่ 25 - 50 ปีขึ้นไป อันเป็นวัยสุดท้ายของชีวิตสังขารเริ่มเสื่อมถอยทรุดโทรม เป็นวัยที่ควรหาความสุขของชีวิตโดยการเห็นพระธรรม สงบสติอารมณ์ ดังนั้น คนชราหรือผู้สูงอายุจึงเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตมนุษย์นั่นเอง

3. หน้าที่และกิจกรรมทางสังคม ในขณะที่สังคมกำหนดกฎเกณฑ์ของสภาพว่า "คนชรา" หรือ "ผู้สูงอายุ" เป็นอย่างไร อายุเท่านี้ เรียกว่า "ชรา" และเมื่อผ่านขบวนการไปถึงจุดที่สังคมกำหนดไว้ เขาก็จะเริ่มเปลี่ยนแปลงไปตามเกณฑ์ดังกล่าว เช่นกัน ความรู้สึกนึกคิด การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ของกลุ่มผู้สูงอายุ อันเนื่องมาจากสภาพสังขารและสังคม ทำให้พฤติกรรมผิดแผกไปจากกลุ่มอื่นๆ ก็เป็นเครื่องชี้ความชราภาพด้านจิตใจ

จำความหมายของ "ผู้สูงอายุ" ที่กล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าเป็นการให้คำจำกัดความถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเสื่อมถอยทางร่างกาย จิตใจ ซึ่งผู้อื่นสมควรให้ความช่วยเหลือ

ศรีเรือน แก้วกังวาน(2530 : 18) ได้เรียกผู้สูงอายุว่า "วัยชรา" และกำหนดไว้ว่า วัยชราเริ่มตั้งแต่อายุ 60 ปี ซึ่งเป็นวัยสุดท้ายของชีวิต มีการเสื่อมโทรม และต้องซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และเชื่อว่าบุคคลอายุ 55 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่เริ่มคิด รู้สึก และรับรู้ว่าตนเองใกล้ถึงวัยสูงอายุ จำเป็นต้องมีการเตรียมตัวตั้งแต่ตอนนี้หรือก่อนหน้านี้ด้วยซ้ำไป

กรมประชาสงเคราะห์(2525: 18) ให้ความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึง การพัฒนาการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระยะสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ ความสูงอายุนี้จะเริ่มตั้งแต่เกิด และดำเนินต่อไปจนถึงอายุขัยของสิ่งมีชีวิตขึ้น

ประสพ รัตนากร (2522: 1) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตามนโยบายบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

ศาสตราจารย์นายแพทย์ฮวย เกตุสิงห์ (อ้างถึงใน พวงผกา ชื่นแสงเนตร,2538:13) ได้แบ่งความชราออกเป็น 4 แบบ คือ

1. แก่โดยอายุ หมายถึง แก่เพราะเกิดมานาน
2. แก่โดยสังขาร หมายถึง แก่ตามสภาพของร่างกาย
3. แก่โดยจิตใจ หมายถึง แก่ไปตามความนึกคิด
4. แก่โดยสังคม หมายถึง แก่เพราะเหตุแวดล้อมและประสบการณ์

บรรลุ ศิริพานิช (2533:432 – 436) ได้เสนอว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้ที่สูญเสียความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และสังคมมีความอ่อนแอ มีปัญหาสุขภาพกายและจิตใจตลอดจนความเป็นอยู่ในสังคม ซึ่งในสังคมไทยเอง โดยเฉพาะผู้ที่เป็นข้าราชการจะเกษียณอายุราชการเมื่ออายุ 60 ปี

พล.ต.ต. อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะต้องมี ลักษณะดังนี้ คือ (สุพัตรา สุภาพ, 2526)

1. เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ที่มีความเสื่อมสภาพ มีกำลังลดลง เชื่องช้า
3. เป็นผู้สมควรให้การอุปการะ
4. เป็นผู้ที่มีโรคควรได้รับการช่วยเหลือ

ฮอล (Hall, 1976:3 -4) ได้แบ่งความสูงอายุนอกเป็น 4 ประเภท คือ

1. ความสูงอายุดตามเวลาปฏิทิน (Chronological Age) หมายถึง การสูงอายุดตามปีปฏิทิน โดยนับจากปีที่เกิด เป็นต้น

2. ความสูงอายุดทางชีววิทยา(Biological Age) หมายถึง สภาพร่างกายของบุคคลอันมีการเปลี่ยนแปลงไปตามอายุขัย (Life Span) มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพและหน้าที่การทำงานของร่างกายอย่างมาก ขณะที่มียอายุเพิ่มขึ้น เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆลดน้อยลงซึ่งเป็นผลมาจากความเสื่อมของกระบวนการสูงอายุดตามอายุของแต่ละบุคคล

3. ความสูงอายุทางจิตวิทยา (Psychological Age) หมายถึงความสามารถในการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป มีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้ แนวคิด ความจำ ความเข้าใจ การเรียนรู้ สถิติปัญญา การแก้ปัญหา และลักษณะบุคลิกภาพที่ปรากฏ ในระยะต่างๆของชีวิตแต่ละคนที่มีอายุเพิ่มขึ้น

4. ความสูงอายุทางสังคม (Sociological Age) หมายถึง บทบาทและลักษณะนิสัยทางสังคมของบุคคลหนึ่งต่อบุคคลหนึ่งๆ ในสังคมนั้นๆ เช่น ครอบครัว ชุมชน ในหน้าที่การงาน ฯลฯ รวมถึงความคาดหวังของสังคมต่อบุคคลนั้น ที่เกี่ยวกับอายุ , การแสดงออกตามคุณค่าและความต้องการของสังคม

5. เบอร์เรน (Birren, in Hogstel 1981:68) ได้กล่าวว่า การกำหนดว่าใครเป็นผู้ชรา นั้น ควรพิจารณาประกอบกันทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านชีวภาพ จิต และสังคม สำหรับด้านชีวภาพจะคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายและความสามารถในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม ความสอดคล้องในการรับรู้ การจดจำ การรับความรู้ใหม่ๆ การใช้เหตุผล การมองภาพพจน์ตนเองและแรงกระตุ้นในตน ส่วนด้านสังคมก็จะดูบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบเป็นสำคัญ ถ้าจะใช้หลักของเบอร์เรน เกณฑ์ตัดสินว่าผู้ใดคือผู้ชรา ก็คือ เน้นการทำหน้าที่และการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคลนั่นเอง ถ้ายังกระฉับกระเฉงทำหน้าที่ได้ดีปรับตัวก็ยังไม่แก่

ในสังคมไทย ชำราชการไทยจะเกษียณอายุราชการเมื่ออายุ 60 ปี และถือว่าวัยนี้เป็นวัยที่สภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยเสื่อม จึงควรพักผ่อนและเปลี่ยนการทำงานเป็นงานที่ไม่ต้องรับผิดชอบมาก ไม่ต้องเผชิญภาวะเครียด สังคมไทยถือว่าวัยเกษียณอายุซึ่งตรงกับอายุครบ 60 ปีเป็นวัยชราหรือวัยสูงอายุ แต่ในสังคมอื่นๆ เช่น สังคมแอฟริกาหรือมาเลเซีย คนอายุ 55 ปีก็เกษียณอายุเมื่อ 65 ปี การเกษียณอายุกับความเป็นผู้สูงอายุในแต่ละสังคมจึงแตกต่างกัน

ยูริกและคณะ (Yuric, et al.,อ้างใน ศรีวรรณ ตันศิริ ,2535:12) แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. ผู้สูงอายุวัยต้น (Young old) คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 60 – 74 ปี เป็นวัยที่ไม่ชรา มากยังสามารถทำงานได้ ถ้ามีสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจที่ดี
2. ผู้สูงอายุวัยท้าย (Old – Old) คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป ถือว่าเป็นผู้สูงอายุที่เป็นผู้ชราอย่างแท้จริง

สำหรับประเทศไทย มีแนวคิดในการจำแนกผู้สูงอายุเป็นกลุ่มต่าง (วิฑูร แสงสิงแก้ว, 2536: 19 – 20) ดังนี้

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 เรียกว่าผู้สูงอายุวัยเริ่มต้น หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 – 70 ปี ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมด้วยการใช้ประสบการณ์ชีวิตที่สั่งสมมา

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 เรียกว่าผู้สูงอายุวัยกลาง หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 70 – 80 ปี ผู้สูงอายุในวัยนี้กว่าครึ่งยังคงมีสุขภาพที่ดี สามารถช่วยเหลือตนเองได้

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 เรียกว่าผู้สูงอายุวัยยออด หมายถึง ผู้ที่มีอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากบุคคลอื่นๆ โดยการดูแลจะต้องไม่ละเลยการดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจควบคู่กันไป

การเปลี่ยนแปลงและผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในด้านต่างๆ

มนุษย์แต่ละคนจะมีอัตราเร็วของความชราแตกต่างกัน แม้แต่อวัยวะในร่างกายแต่ละคนก็พบว่าอัตราเร็วของความชราที่แตกต่างกัน สำหรับสาเหตุของความชรานั้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในแต่ละส่วนของร่างกาย (ประเสริฐ อัสสันตชัย, อัดสำเนา: 1-4)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จะพบว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในทุกระบบของร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาทางร่างกายได้มากกว่าวัยอื่น การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย สรุปได้ดังนี้ คือ

1. การเปลี่ยนแปลงโดยทั่วไป ในระดับเซลล์ พบว่ามีเม็ดสี Lipofuscin สะสมอยู่ทั่วไปโดยเนื้อเยื่อที่มีความผิดปกติมาสะสมทำให้เกิดการอุดตัน จำนวนเซลล์ในแต่ละอวัยวะลดลง ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ศักยภาพในการเคลื่อนย้ายไขมันลดลง ซึ่งทำให้การเพิ่มของไขมันในร่างกายสูงขึ้นในขณะที่ผู้สูงอายุมีน้ำหนักตัวเท่าเดิมหรือลดลง ผิวหนังมีความยืดหยุ่นลดลง ปริมาณไขมันสะสมใต้ผิวหนังลดลง ทำให้เห็นเป็นรอยเหี่ยวย่น ต่อมเหงื่อและต่อมไขมันทำงานลดลงเป็นผลให้ผู้สูงอายุเกิดอาการขยายตัว และการหดตัวของหลอดเลือดได้ ผิวหนังเสื่อมประสิทธิภาพจึงทำให้การปรับตัวต่อสภาวะอุณหภูมิที่เปลี่ยนแปลงทำได้ไม่ดีเหมือนคนหนุ่มสาว นอกจากนี้ยังพบกับสภาพความเสื่อมของผม ขน และเล็บ กล่าวคือ ผมจะหงอกและร่วง เล็บมีลักษณะเปราะบาง หักง่าย

2. การเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจ และหลอดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจจะลดจำนวนลง ในขณะที่เดียวกันก็จะมีเนื้อเยื่อพังผืดเพิ่มมากขึ้น ในคนที่มีความดันโลหิตสูงเรื้อรังก็จะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจหนาขึ้น .เซลล์ที่เป็นตัวกำหนดจังหวะการเต้นของหัวใจลดจำนวนลง ทำให้จังหวะการเต้นของหัวใจผิดปกติ โดยจะทำงานลดลงจากปกติประมาณร้อยละ 30 ลิ้นหัวใจมีความเสื่อมจะพบว่ามีไขมันมาสะสมและเกิดหินปูนเกาะ (Calcium, and Fibrosis) ทำให้การเปิดปิดของลิ้นหัวใจไม่มีประสิทธิภาพ หลอดเลือดแดง บริเวณผนังของหลอดเลือด จะมีเซลล์กล้ามเนื้อเรียบเพิ่มขึ้น เกิดมีหินปูนเกาะตามผนังหลอดเลือดทำให้เส้นเลือดแข็งและอุดตันได้

3. ระบบหัวใจและหลอดเลือดจะมีประสิทธิภาพลดลง หัวใจจะอ่อนแอไม่แข็งแรง จะสูบฉีดไปทั่วร่างกายได้น้อยลง ซึ่งจะมีผลกระทบต่ออวัยวะที่สำคัญคือสมอง หัวใจจะเต้นผิดปกติและความเร็วในการเต้นลดลงในโลหิตจะมีของเสีย และคอเลสเตอรอลเกิดขึ้น เซลล์เม็ดเลือดแดงจะมีขนาดใหญ่ขึ้นและบิดงอในหลอดเลือดแดงจะมีการจับกลุ่มก้อนของสารต่างๆ เช่น ไฟบริน เพลทเลท และธ rombun ทำให้ผนังหลอดเลือดขรุขระ ตีบแคบลง ความยืดหยุ่นเสียไป หรือบางครั้งเกิดการอุดตัน เลือดไหลเวียนไม่สะดวก ทำให้หัวใจต้องทำงานหนักขึ้น ทำให้เกิดความดันโลหิตสูงและเสี่ยงต่อหัวใจวาย เกิดกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหลอดเลือดไปเลี้ยงสมองตีบ และโรคของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย

4. การเปลี่ยนแปลงของระบบหายใจ ทรวงอกจะขยายตัวได้ไม่เต็มที่ ทั้งนี้เป็นเพราะกระดูกสันหลัง ซึ่งเป็นแกนหลักของทรวงอกจะบางลงอันเนื่องมาจากภาวะกระดูกพรุน ทำให้กระดูกสันหลังคดงอในขณะที่ กระดูกซี่โครงจะห่อตัวเข้าหากัน จึงทำให้ทรวงอกไม่สามารถขยายตัวได้อย่างเต็มที่ ประกอบกับสภาพของเนื้อปอดที่สูญเสียความยืดหยุ่นไป จะทำให้การไหลเวียนของก๊าซในปอดไม่ดีเท่าที่ควร เกิดการคั่งของก๊าซในส่วนที่ไม่มีการแลกเปลี่ยน ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทนต่อสภาวะที่จะต้องมีความต้องการก๊าซออกซิเจนเพิ่มขึ้นได้ เช่นสภาวะการณทำงานหนักติดต่อกัน เป็นต้น

5. การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินปัสสาวะ อวัยวะในระบบทางเดินปัสสาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดก็คือไต สำหรับผู้สูงอายุพบว่า น้ำหนักของไตจะลดลงประมาณร้อยละ 20 – 30 โดยเฉพาะในส่วนที่ทำหน้าที่กรองของเสียของร่างกาย พบว่าปริมาณเลือดที่ไหลเวียนผ่านไตจะลดลงโดยเฉลี่ยร้อยละ 55 จากอายุ 55 – 80 ปี หรือลดลงร้อยละ 0.6 ต่อปีทำให้ประสิทธิภาพในการกำจัดเกลือลดลง ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะการณเสียสมดุลของอิเล็กโตรไลต์ได้ง่ายคนทั่วไป ในขณะที่เดียวกันเมื่อน้ำหนักของไตเสื่อมมากระดับหนึ่งจะเป็นผลทำให้เพิ่มระดับความดันเลือดได้ด้วย กระเพาะปัสสาวะมีความจุน้อยลง และยังพบว่าจะมีจำนวน

บัสสาวะคั่งมากขึ้นหลังจากการถ่ายบัสสาวะ ทำให้ต้องบัสสาวะบ่อยขึ้น ต่อมลูกหมากหนาโตขึ้นจนทำให้เกิดการอุดตันของท่อทางเดินบัสสาวะ ทำให้ผู้สูงอายุต้องเบ่งขณะขับถ่ายบัสสาวะจนเกิดภาวะอาการของไส้เลื่อน หรือริดสีดวงทวารตาม มาได้

6. การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินอาหาร เนื้อฟันของผู้สูงอายุจะลดความทึบลงและยังพบว่ามีความแข็งแรงของเหงือกอ่อนแอ ฟัน ทำให้ฟันโยกคลอนได้ง่าย กระดูกขากรรไกรหดตัวลงเรื่อยๆ ทำให้ไม่สามารถบดเคี้ยวอาหารได้ถนัด สาเหตุเหล่านี้เป็นปัจจัยนำไปสู่ภาวะทุพโภชนาการในผู้สูงอายุได้ หลอดอาหารเป็นกล้ามเนื้อที่มีการเคลื่อนไหว ในขณะที่อาหารผ่านจะมีการเคลื่อนไหวที่ช้าลง น้ำย่อยในกระเพาะอาหารจะลดความเป็นกรดลง เซลล์ตับซึ่งทำหน้าที่ในการกำจัดสารพิษลดจำนวนลง ถ้าไส้เคลื่อนตัวช้าลงจึงทำให้ผู้สูงอายุมีอาการท้องผูกได้ง่ายขึ้น

7. การเปลี่ยนแปลงของสมองและระบบประสาท น้ำหนักของสมองจะลดลงจาก 1,400 กรัม เมื่ออายุ 20 ปี เหลือประมาณ 1,334 กรัม เมื่ออายุ 60 ปี และจะลดจำนวนลงรวดเร็ว ทำให้ขนาดของสมองลดลง เกิดช่องว่างระหว่างกลีบสมอง สมองบางส่วนจะฝ่อมากกว่าสมองส่วนอื่นๆ เช่นสมองน้อย เป็นส่วนที่ทำหน้าที่ในการมองเห็น ผู้สูงอายุจะสูญเสียความจำระยะสั้นจำเป็นต้องใช้เวลานานขึ้นในการทบทวนความจำ ความสามารถในการแก้ปัญหาเชิงตรรกวิทยาลดลง ความสามารถในการเรียนรู้ การตัดสินใจ และปฏิกิริยาของร่างกายในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าจะลดลงเมื่อมีอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นผลมาจากประสิทธิภาพในการนำสื่อกระแสไฟฟ้าของเซลล์ประสาทลดลง ระบบประสาทอัตโนมัติลดประสิทธิภาพลดลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอาการหน้ามืดเมื่อลุกนั่งเร็วๆ กลั้นบัสสาวะไม่อยู่ เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ นอกจากนี้ยังพบการเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าในสมองขณะนอนหลับ ทำให้ระยะเวลาในการหลับระดับหลับสนิทสั้นลง เป็นผลให้ผู้สูงอายุมักตื่นกลางดึกได้บ่อยๆ

ระบบประสาทในการรับกลิ่นเสื่อมลง ผู้สูงอายุต้องการความเข้มของกลิ่นที่ใช้กับเด็กด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดอาการเบื่ออาหารได้ง่าย

ความสามารถในการมองเห็นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งโครงสร้างของตา และการเปลี่ยนแปลงภายในลูกตา ที่สามารถสังเกตเห็นก็คือเปลือกตาบนตกลง น้ำตาในเบ้าตาเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากมีการอุดตันของท่อทางเดินน้ำตา ม่านตามีขนาดเล็กลง เนื่องจากกล้ามเนื้อส่วนที่ควบคุมการขยายตัวของม่านตาทำงานลดลง แก้วตาหรือเลนส์ตาจะขุ่นขึ้น เนื่องจากการสะสมของโปรตีนที่เสื่อมสภาพ เป็นผลให้แสงสว่างผ่านเลนส์ตาลดลง ซึ่งมีผลต่อการมองเห็นจะลดลงร้อยละ 25 เมื่ออายุ 50 ปี และลดลงถึงร้อยละ 50 เมื่ออายุ 70 ปี

ความสามารถในการได้ยินเสียงจะลดลงสำหรับเสียงที่มีความถี่สูงเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของหูชั้นใน แต่ผู้สูงอายุยังสามารถได้ยินเสียงที่มีความถี่ต่ำได้

8. การเปลี่ยนแปลงต่อมไร้ท่อและระบบภูมิคุ้มกัน ระดับ Hormone ต่างลดลงโดยเฉพาะ Hormone Testosterone ในเพศชาย และ Hormone Estrogen ในเพศหญิง ที่สำคัญพบว่ามี การเพิ่มขึ้นของสารต่อต้านอินซูลินในเลือด ทำให้ประสิทธิภาพของอินซูลินในเลือดลดลง ผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคเบาหวานได้ง่ายขึ้น

ต่อมหมวกไตจะมีน้ำหนักลดลงหลังจากอายุ 50 ปี แต่อย่างไรก็ตาม ต่อมหมวกไตก็ยังคงสามารถทำงานได้เป็นปกติ ยกเว้นในส่วนที่เกี่ยวกับการหลั่ง Hormone Aldosterone ที่ทำหน้าที่ในการดูดซึมเกลือโซเดียมจากท่อไต จะทำงานลดลงเมื่ออายุมากขึ้น เป็นเหตุให้เมื่อผู้สูงอายุต้องเสียเกลือแร่ออกจากร่างกายจะทำให้ความดันโลหิตต่ำลงมากกว่าคนปกติ

ระบบภูมิคุ้มกันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนอันเนื่องมาจากความชราก็คือระบบภูมิคุ้มกันที่ทีเซลล์ การที่ผู้สูงอายุจะสามารถปรับสภาพการดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนั้นเมื่อจะต้องเผชิญกับสภาวะเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เสื่อมโทรมลง ซึ่งมักจะพบว่าผู้สูงอายุต้องเผชิญกับภาวะความเสื่อมโทรมทางจิตใจ และอารมณ์ตามมามากมายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ในผู้สูงอายุนั้น จะมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคม ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพกาย การสูญเสียบทบาทหน้าที่ ตำแหน่งภายหลังเกษียณอายุ การสูญเสียบทบาทและสัมพันธ์ทางสังคม และในครอบครัว การสูญเสียบุคคลที่รัก ประกอบการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ เช่น ความจำเสื่อมถอยลง ความรวดเร็วในการคิดจะน้อยลง ความสามารถในการคำนวณวิเคราะห์ลดลง การเรียนรู้ขึ้นกับความจำมักจะน้อยลง การสูญเสียบุคคลที่รัก คือคู่สมรส ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความกระเทือนใจสูงมาก ต้องอยู่ลำพัง ขาดคู่คิดในวัยเดียวกัน ทำให้จิตใจหดหู่ ไม่มีขวัญและกำลังใจ เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา รวมทั้งการที่เพื่อนวัยเดียวกันตายจากไป หรือขาดการติดต่อกันจากสาเหตุต่างๆ เช่นภาวะสุขภาพไม่อำนวยให้เดินทางได้ หรือ ภาวะเศรษฐกิจไม่ดี ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความว่าเหวโอดเดียว ท้อแท้ในชีวิต เกิดมีหงุดหงิด ฉุนเฉียว โกรธง่าย ลึนหวัง ผ่น แสงสิงแก้ว (2525) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ประสบความสำเร็จและความพึงพอใจในชีวิตและการทำงาน หรือมีชีวิตเมื่อวัยเด็กพบแต่ความผิดหวังสะเทือนใจ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุไม่สามารถปรับตัวเองให้เข้ากับสังคมและสิ่งเร้าซึ่ง Christ และ Hohloch (1988)

พบว่า การสูญเสียคู่ชีวิตและสูญเสียอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดความเศร้าโศกอย่างมาก ความเศร้าที่ไม่สามารถแก้ไขได้จะนำไปสู่ความเสียใจ รู้สึกว่าตนเองอยู่ในภาวะไร้พลัง ไม่มีคุณค่าในตนเอง เกิดความซึมเศร้าและสิ้นหวัง มีการแยกตนเองออกจากสังคมเกิดความรู้สึก ว่าเหว และอยากตาย ซึ่ง นภาพร ชโยวรรณ มาลินี วงศ์สิทธิ์ และจันทร์เพ็ญ แสงเทียน (2532) พบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิงมีปัญหาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทางใจมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

จากที่ได้กล่าวแล้วว่าการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ และจิตใจที่เสื่อมโทรมนั้นส่วนหนึ่งเป็นผลต่อเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีการเสริมจากปัจจัยที่เป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อม อาทิ การสูญเสียสถานภาพทางสังคม บทบาท และความรับผิดชอบต่อการดำเนินกิจกรรมใดๆ รวมทั้งสภาวะความเป็นผู้นำของสถาบัน ได้แก่ ครอบครัว หรือองค์กร ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อสภาพอารมณ์ และจิตใจของผู้สูงอายุ อย่างแน่นอน

การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจที่กล่าวมานั้นมีที่มาจากสาเหตุหลายประการ ชาลอรเต้ (Charlotte, 1979) อ้างใน ศรีวรรณ ดันศิริ, 2535:14) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุเป็นผลมาจากการสูญเสียในเรื่องต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย

1. การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกพลัดพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งจะนำมาสู่สภาวะความซึมเศร้าได้ง่าย
2. การสูญเสียสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ
3. การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวว่าเหว ความรู้สึกมีคุณค่าลดลง

4. การสูญเสียความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการทางเพศ

กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2538:11) ได้อธิบายลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจที่พบในผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ดังนี้

1. การรับรู้ ผู้สูงอายุจะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ค่อนข้างยากเนื่องจากความไม่มั่นใจในการปรับตัวและการติดยึดกับความคิดและเหตุผลของตนเอง
2. การแสดงออกทางอารมณ์ มักพบว่าผู้สูงอายุจะมีลักษณะของความท้อแท้ ใจน้อย หงุดหงิด โกรธง่าย และซึมเศร้า
3. ให้ความสนใจ และใส่ใจกับสิ่งแวดล้อมน้อยลง ผู้สูงอายุมักจะสนใจในเรื่องของตนเองมากกว่าสนใจเรื่องของคนอื่น
4. การสร้างวิถีชีวิตของตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นภาระกับผู้อื่น

5.การยอมรับสภาพของการเป็นผู้สูงวัย ผู้สูงอายุมักจะใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับเรื่องของศาสนา

ปัญหาต่างๆ ที่ผู้สูงอายุประสบอยู่ ถ้าไม่สามารถใช้กลไกการแก้ปัญหาทางจิตที่ถูกต้อง ก็อาจเกิดการเสี่ยงต่อโรคทางกาย และโรคทางจิตเวชในผู้สูงอายุได้ ซึ่งผู้สูงอายุถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญ จากการศึกษาของ สุพรรณิ นันทชัย (2534) พบว่า ความว้าเหว่ความสัมพันธ์ทางลบ กับภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ Meegama (1982,อ้างถึงในคณะผู้เชี่ยวชาญแห่งชาติเรื่องสุขภาพจิต,2529 – 2530) กล่าวว่า โรคต่างๆ รวมทั้งโรคทางจิตเวชในผู้สูงอายุคาดว่า พบในประเทศที่กำลังพัฒนามากกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว แต่ยังไม่สามารถระบุตัวเลขที่แน่นอน ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา และเกษม ตันติผลาชีวะ (2525) ได้รายงานปัญหาจิตเวชที่พบในผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสมเด็จพระยา แยกประเภทปัญหาจิตเวชเฉพาะปี 1981 ก็พบว่าเป็น Neurosis 29.7 % Alcoholic dependence 23.66% Unspecified psychosis 11.45% Schizophrenia 3.82% Alcoholic dependence 3.82% ดังนั้นจะเห็นได้ว่า โรคทางจิตเวชในผู้สูงอายุเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่ง ทั้งในด้านการวางแผนการบริการ การวางแผนป้องกันทั้งในปัจจุบันและอนาคต

นอกจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่กล่าวมา ยังพบการเปลี่ยนแปลงในด้านอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นความสามารถในการเรียนรู้ ความสามารถทางสติปัญญา ความจำ บุคลิกภาพ และความเจ็บเหงาเดียวดาย (บรรลุ ศิริพานิช,2525)

ความสามารถในการเรียนรู้จะลดน้อยลง มโนทัศน์ต่างๆ ที่ค่อนข้างซับซ้อน จะเรียนรู้ได้ยาก การขาดแรงจูงใจในการเรียนรู้ การมีประสบการณ์หรือพฤติกรรมที่เคยผ่านการเรียนรู้มาแล้วจะมีผลต่อความสามารถในการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ พบว่า ความสามารถในการเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับความทรงจำ

ความสามารถทางสติปัญญา พบว่า จะเกิดความเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ในการคิดกล่าวคือ ความเร็วในการคิดลดลง แต่ยังคงมีความแม่นยำ เหมือนกับคนหนุ่มสาว ถ้าให้เวลามากขึ้นผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการใช้วิจารณญาณหรือแสดงความคิดเห็นได้ดี โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่ต้องอาศัยประสบการณ์และความรอบคอบสุขุม ความสามารถในการเรื่องของการวิเคราะห์สิ่งต่างๆ จะลดลง แต่ความสามารถในด้านการใช้ภาษาและความรู้ทั่วไปยังคงอยู่

ความจำ จะมีปรากฏการณ์ของความเสื่อมถอย การจำในระยะสั้นๆ มีน้อย แต่พบว่ามักจะจำเรื่องราวในอดีตได้ดี ทำให้การมีชีวิตอยู่ของผู้สูงอายุเป็นการดำรงชีวิตอยู่กับอดีตและความหลัง ซึ่งเป็นปกติวิสัยของผู้สูงอายุทั่วไป

บุคลิกภาพ ลักษณะรูปแบบที่เป็นมาแต่ดั้งเดิมจะเปลี่ยนแปลงไปไม่มากนัก การเปลี่ยนแปลงที่พบจะเป็นผลจากอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระ ซึ่งทำให้เกิดข้อจำกัดในการแสดงออกทางบุคลิกภาพ แต่อย่างไรก็ตาม ลักษณะเด่นที่เรียกว่า Predominating Traits จะแสดงออกมามากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

ความเจ็บเหงาเดียวดาย (Loneliness) เกิดจากการที่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องปรับตัวให้ได้กับการเปลี่ยนแปลง หรือการสูญเสีย ทำให้ผู้สูงอายุมีลักษณะของการขาดการสนองตอบทางอารมณ์ (Emotion Deprivation)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

สังคมถือเป็นภาวะแวดล้อมของมนุษย์ที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ โดยทั่วไปสามารถแบ่งระยะของการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมของมนุษย์ ได้เป็น 3 ระยะ คือ (เกษม ดันติผลาชีวะ และกุลยา ดันติผลาชีวะ, 2528)

ระยะเข้าสู่สังคม (เริ่มตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 30 ปี) การสร้างปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์จะเริ่มจากสิ่งที่ใกล้ชิดตัวออกไป กล่าวคือ จะเริ่มจากบุคคลในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคมและก้าวเข้าสู่สังคมระยะนี้เป็นกลไกทางสังคมที่ทุกคนจะต้องทำ

ระยะสร้างสังคม (อายุ 30 – 60 ปี) เป็นการสร้างครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยทางสังคมหน่วยแรกขึ้นก่อน มีสมาชิกเพียง 2 คน จากนั้นก็จะขยายสังคมของตนให้กว้างขึ้น อาจจะเป็นการสร้างฐานะ สร้างสมาชิกเพิ่มขึ้น สร้างความมั่นคงทางสังคม จนถึงการยกฐานะของตนทางสังคมไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดๆ ก็ตาม

ระยะออกจากสังคม (อายุ 60 ปีขึ้นไป) การออกจากสังคมของผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้จากสาเหตุ 2 ประการ

1. เป็นการออกจากสังคมตามข้อกำหนด เป็นการเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ หรือการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมของบุคคล ที่ถูกกำหนดโดยสังคม
2. เป็นการออกจากสังคมที่เกิดขึ้นจากการยอมรับกับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะความเสื่อมสภาพทางด้านร่างกาย

การที่ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มคนที่อยู่ในช่วงระยะของการออกจากสังคมไม่ว่าจะเป็นกรณีใดๆก็ตาม สภาพะดังกล่าวยังส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของผู้สูงอายุอย่างแน่นอน ซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวยังมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้สภาพความเปลี่ยนแปลงทางสังคมของผู้สูงอายุที่มักพบก็คือ บทบาทหน้าที่ทางสังคมลดลง การถูกละเลยหรือให้

ความสำคัญลดลง การถูกลดสถานภาพในครอบครัว การเสื่อมความเคารพ ตลอดจนการถูกละเลยทอดทิ้ง ไม่ได้ได้รับการดูแล สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้เป็นมาตรฐานหรือข้อกำหนดว่าจะต้องเกิดขึ้นในรูปแบบดังกล่าวกับผู้สูงอายุทุกคน การที่ผู้สูงอายุจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในลักษณะใดก็ขึ้นอยู่กับรูปแบบการดำเนินชีวิต และการดำรงตนของผู้สูงอายุที่ผ่านมาในอดีต ร่วมกับความคาดหวังของผู้สูงอายุที่จะมีต่ออนาคตข้างหน้า

สุขภาพและปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

สุขภาพของผู้สูงอายุ

ความมีอายุยืน เป็นความต้องการของมนุษย์ทุกคน ทุกชาติ ทุกภาษา มีคำถามที่ว่าถ้ามนุษย์ต้องการที่จะมีชีวิตยืนยาวควรจะมีชีวิตอยู่จนถึงเท่าไร มีการศึกษาพบว่าเซลล์ร่างกายของมนุษย์สามารถแบ่งตัวและคงชีวิตได้นานถึง 100 ปี และยังพบอีกว่า แม้แต่คูแฝดที่เกิดจากไข่ใบเดียวกันก็มีอายุยืนยาวแตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ทำให้คนมีอายุยืนยาวได้ก็คือการมีสุขภาพดี อยู่อาศัยในที่ซึ่งมีอากาศบริสุทธิ์และสิ่งแวดล้อมที่ดี (รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว, อดิสาเนา : 5) ดังนั้นการระงับรักษาปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุจะต้องเผชิญ ประกอบไปด้วย ปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกาย ซึ่งก็ได้แก่ความเจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ และปัญหาสุขภาพทางด้านจิตใจรายงานของคณะกรรมการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคมวุฒิสภา(2534:15-19) เสนอไว้ว่าสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงไปจากวัยอื่นๆ เนื่องจากมีความเสื่อมของการทำงานของระบบต่างๆ การเปลี่ยนแปลงนี้มักเกิดอย่างช้าๆ การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่างๆ นำมาซึ่งการเกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย ซึ่งโรคหรืออาการที่มักพบกับผู้สูงอายุ ได้แก่

โรคหลอดเลือดสมอง (Cerebrovascular disease) โรคนี้เป็นสาเหตุการป่วยและตายที่สำคัญที่สุดของผู้สูงอายุ

โรคหลอดเลือดหัวใจ (Cardiovascular disease) ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงอันตรายจากโรคนี้มากกว่าคนทั่วไปถึง 4 เท่า

โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) โรคนี้นับว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอย่างหนึ่งของโรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจและหัวใจวายในผู้สูงอายุ

โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus) โรคนี้เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดหัวใจ เกิดจากการลดลงของ Glucose tolerance ลดลงเมื่อมีอายุมากขึ้นและเป็นโรคทางพันธุกรรมด้วย

โรคข้อเสื่อม (Osteoarthritis) เป็นโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ซึ่งสร้างปัญหาความเจ็บปวดให้กับผู้สูงอายุมากที่สุด พบว่ามีผู้สูงอายุร้อยละ 75 ที่เจ็บป่วยด้วยโรคนี้

โรคมะเร็ง (Malignancy) เป็นโรคที่พบบ่อย และเป็นสาเหตุของการตายที่สำคัญของผู้สูงอายุที่สำคัญโรคนี้เกิดขึ้นเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันที่จะทำลายเซลล์มะเร็งเสื่อมลงเมื่อมีอายุมากขึ้นจึงทำให้เกิดอุบัติการณ์ของโรคพบได้มากขึ้น

โรคติดเชื้อ เกิดขึ้นเนื่องจากภาวะภูมิคุ้มกันด้านทานของร่างกายเสื่อมลง ไม่ว่าจะเป็ระบบภูมิคุ้มกันเฉพาะและภูมิคุ้มกันไม่เฉพาะ

โรคทางจิตและประสาท พบบ่อยในผู้สูงอายุเกิดขึ้นเนื่องจากการลดลงของเซลล์สมองและมีการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีของสมองร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางสภาวะแวดล้อม

โรคสมองเสื่อม (Dementia) พบว่า ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 50 เป็นโรคสมองเสื่อมโดยไม่ทราบสาเหตุ ส่วนที่เหลืออาจมาจากสาเหตุเสริม 3 ประการ คือ การมีภาวะโภชนาการบกพร่อง การขาดการกระตุ้นจากสังคม และพันธุกรรม

Drug Hypersensitivity or Drug Toxicity เกิดจากสภาพการเมตาบอลิซึมของยาสำหรับผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลง เช่น ความสามารถในการทำลายพิษยาของไตลดลง เนื่องจากสภาพของไตเสื่อมลง เป็นต้น

โรคถุงลมโป่งพอง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) เป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและมีอัตราการตายจากโรคนี้ค่อนข้างสูง

โรคขาดสารอาหาร เป็นโรคที่เกิดจากการรับประทานอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ทั้งปริมาณ และคุณค่า

Attack and Emergency เป็นสภาวะของโรคหรืออาการที่จำเป็นจะต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน เช่น อาการปัสสาวะไม่ออก อาการชักกระตุก หายใจไม่ออก มีเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร

สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคในผู้สูงอายุ

1. ผู้สูงอายุมีภาวะความเสื่อมโทรมของร่างกาย จึงทำให้ความสามารถในการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกร่างกายต่ำลง
2. ผู้สูงอายุมีภูมิต้านทานโรคต่ำลง ทำให้การหายจากโรคเป็นไปได้ยากและมีโอกาสที่จะเสียชีวิตสูง

3. ความเสื่อมโทรมของสภาพร่างกายและจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เวลานานในการฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังการเจ็บป่วยให้เป็นปกติได้ หรือในบางครั้งก็ไม่สามารถกลับสู่สภาวะปกติได้เลย เนื่องจากเกิดความพิการ หรือเสียชีวิตไปแล้ว

Arking 1991; Gormly&Brodzinsky 1989 ได้กล่าวถึงการเสื่อมของเซลล์และอายุจำกัดของเซลล์ เซลล์ในร่างกายมีการเสื่อมและฝ่อไปตามอายุ เซลล์บางชนิดที่มีหน้าที่พิเศษ เช่น เซลล์ประสาทและกล้ามเนื้อลาย เมื่อเสื่อมและฝ่อไปแล้วก็ไม่สามารถสร้างขึ้นมาทดแทน เซลล์บางชนิดมีการแบ่งตัวเป็นเซลล์ใหม่ได้หลายหน แต่ก็มียืดอายุ ในที่สุดก็จะหยุดแบ่งตัว

ผิวหนัง – ความเหี่ยวย่น

ไขมันใต้ผิวหนังจะเริ่มค่อยๆ หดไปพร้อมๆ กับกล้ามเนื้อฝ่อลีบไปด้วย ผิวหนังที่ไม่มี ความยืดหยุ่นเพราะขาดไขมันใต้ผิวหนังจะหย่อนยาน เช่น ใต้ท้องแขน รอยย่นที่หน้าผาก ตีนกา ที่หางตา แก้มตอบ เบ้าตาลึก เต้านมจะนุ่มนวลและเหี่ยวแห้ง บางคนจะมีฝ้าขึ้นตามใบหน้าและที่อื่น ๆ เมื่อไขมันใต้ผิวหนังลดลงร่างกายจะควบคุมความร้อนได้ไม่ดี ผู้สูงอายุจึงทนความหนาวไม่ ค่อยได้ ผิวหนังซีดแห้งมีจุดต่างมากขึ้น พร้อมๆ กับที่ไขมันใต้ผิวหนังลดลง ปลายประสาทความรู้ สึกก็มีการเสื่อมโทรมด้วย อาจมีความกดดันที่ผิวหนังจากปุ่มกระดูกต่างๆ ร่างกาย ทำให้มีอาการ เจ็บปวด ณ บริเวณที่ผิวหนังถูกกดดันผู้สูงอายุมากๆ ถ้านอนหรือนั่งในท่าเดิมนานๆ จะเกิดแผล รื้อรังที่ผิวหนังบริเวณปุ่มกระดูกได้ง่าย

กระดูกโครงร่างและฟัน

มีการเปลี่ยนแปลงในส่วนของประกอบของกระดูก เช่น แคลเซียมลดลง กระดูกจึงขาดความแข็งแรงในการรองรับน้ำหนัก หรือรับน้ำหนักได้น้อยลง กระดูกผู้สูงอายุจึง เปราะและหักง่าย โดยเฉพาะผู้หญิง นอกจากนี้มีธาตุแคลเซียมไปจับอยู่ในกระดูกอ่อน โดยเฉพาะอาจไปจับที่กระดูกอ่อนที่โครงซึ่งจะแข็งตัวเมื่อมีแคลเซียมจับ ทำให้จำกัดการเคลื่อนไหว ของกระดูกที่โครงและทำให้จำกัดการเคลื่อนไหวของกระดูกที่โครง และทำให้จำกัดการเคลื่อนไหว ของกระดูกที่โครง และทำให้การหายใจพลอยถูกจำกัดไปด้วย คือ หายใจไม่สะดวก

กระดูกอ่อนบริเวณข้อต่างๆ เสื่อมมากขึ้นตามอายุ น้ำไขข้อลดลง เป็นเหตุให้กระดูก เคลื่อนที่มาสัมผัสกัน เกิดการเสียดของข้อ การเคลื่อนไหวของข้อต่างๆ ไม่สะดวกเกิดการติดแข็ง ข้ออักเสบและติดเชื้อง่าย ทำให้มีอาการปวดตามข้อ ข้อที่พบว่ามีการเสื่อมได้บ่อย คือ ข้อเข่า ข้อสะโพก และข้อกระดูกสันหลัง

ฟันมีสีเหลืองมากกว่าวัยหนุ่มสาว จะมีฟันหักหรือหลุด เหงือกอักเสบ อนามัยของฟัน กระบวนการรับประทานอาหาร การพูด การย่อยอาหาร การเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือด

ผนังของหลอดเลือดแดงเล็ก ๆ จะหนาขึ้นและมีเกล็ดแคลเซียมมาจับที่ผนัง ทำให้รูของหลอดเลือดแคบ ไม่ยืดหยุ่น ขยายตัวได้น้อย เกิดภาวะหลอดเลือดแข็งทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ได้น้อยลง ถ้าหลอดเลือดแข็งมากและมีเกล็ดเลือดมาอุด อวัยวะอาจขาดเลือดหล่อเลี้ยงโดยสิ้นเชิง ถ้าหลอดเลือดแข็งเกิดที่อวัยวะตรงไหนก็จะเกิดความขัดข้องตรงอวัยวะนั้น เช่น ถ้าหลอดเลือดแข็งที่สมองทำให้สมองเกิดพิการ ถ้าเกิดที่หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจทำให้หัวใจเสื่อมทำงานไม่ได้เต็มที่ อนึ่งเลือดซึ่งจับตัวเป็นลิ่มอาจหลุดลอยไปตามกระแสเลือดไปอุดหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจหรือสมองก็ได้ ทำให้เป็นโรคหัวใจ อัมพาตและอัมพฤกษ์ได้

ระบบประสาท

ระบบประสาทเสื่อมลง สมองฝ่อเป็นหย่อมๆ โพร่งน้ำไขสันหลังภายในสมองกว้างขึ้น ช่วงบนด้านนอกของสมองก็กว้างและลึกขึ้น สมองเหี่ยวเล็กและน้ำหนักน้อยลง เซลล์ประสาทจำนวนมากเสื่อมและตายไป ไขสันหลังก็เสื่อมด้วยเช่นกัน

ความเสื่อมของระบบประสาททำให้ความว่องไวต่อปฏิกิริยาต่างๆ ช้าลง การคิด นึก ตัดสินใจต้องใช้เวลาเพิ่มขึ้น ความจำด้อยลง โดยเฉพาะจำเรื่องใหม่ๆ ไม่ค่อยได้ แต่เรื่องเก่าๆ จำได้แม่นยำ (ยกเว้นในรายที่สมองเสื่อมมาก ความจำเลอะเลือนทั้งเรื่องใหม่เรื่องเก่า)

การศึกษาสมัยใหม่พบว่า ผู้สูงอายุที่ใช้สมองอยู่เรื่อย ๆ สมองจะมีคุณภาพดีเหมือนวัยหนุ่มสาว (Arking1991)

อวัยวะรับความรู้สึก

มีความเสื่อมของอวัยวะรับความรู้สึกระบบต่างๆ คือ ตา หู จมูก ลิ้น

1. ตา - การเห็น

ลูกตามีขนาดเล็กลงและลึก เพราะไขมันของลูกตาลดลง ผนังตามีความยืดหยุ่นลดลง ทำให้การปรับตัวสำหรับการมองเห็นในสถานที่ต่างๆ ไม่ดี โดยเฉพาะในสถานที่มืดหรือในเวลา กลางคืน ต้องอาศัยแสงสว่างช่วยจึงจะมองเห็นได้ดีขึ้น แก้วตาเริ่มขุ่นมัวสามารถดูแสงได้เพิ่มขึ้น ความยืดหยุ่นของแก้วตาลดลง บริเวณรอบๆ กระจกตาจะเห็นเป็นวงสีขาวหรือสีเทาที่เกิดจากการสะสมของสารไลโปโปรตีนเมื่อมีอายุมากขึ้น ซึ่งจะไม่มีผลต่อการมองเห็น กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อมหน้าที่ สายตายาวขึ้นมองเห็นภาพใกล้ไม่ชัด ความสามารถในการอ่านและลานสายตาลดลง ความไวในการมองตามภาพลดลง ความสามารถในการเทียบสีลดลงทำให้แยกสีที่คล้ายได้ยากขึ้น โดยทั่วไปผู้สูงอายุสามารถแยกสีแดง สีส้ม และสีเหลืองได้ดีกว่าสีน้ำเงิน สีม่วง และสีเขียว ดังนั้น การเลือกใช้สีที่เห็นได้ชัดเจนตกแต่งบ้าน จะช่วยลดอันตรายเนื่องจากอุบัติเหตุภายในบ้านได้ การผลิตน้ำตาลลดลงทำให้ตาแห้งและเกิดการระคายเคืองต่อเยื่อบุตาได้ง่าย บางรายพบว่า มีน้ำตามากกว่าปกติเนื่องจากเกิดการอุดตันของท่อน้ำตา

2. หู - การได้ยิน

Birchall & Straight 1982:163 ประสาทหูจะค่อยๆ เสื่อม สาเหตุเนื่องมาจากการเสื่อมของอวัยวะในหูชั้นในมากขึ้น ร่วมกับเส้นประสาทคูที่ 8 (auditory nerve) ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการได้ยินสูญเสียหน้าที่ เยื่อแก้วหูและอวัยวะในหูชั้นกลางแข็งตัวมากขึ้น ระดับเสียงสูงจะสูญเสียการได้ยินมากกว่าระดับเสียงต่ำ ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุบางคนจึงกลายเป็นคนแยกตัว ซ้ำงสงสัยและหวาดระแวงในเรื่องต่างๆ การผลิตซีลีลลดลง แต่มีการสะสมของซีลีลในช่องหูมากขึ้น หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหูชั้นในเกิดภาวะแข็งตัวทำให้มีเลือดไปเลี้ยงน้อยลง ผู้สูงอายุจึงมักมีอาการเวียนศีรษะและเกิดอุบัติเหตุได้

3. ลิ้น - การรับรส

Mummah & Smith 1981:23 ปลายประสาทที่ลิ้นลดจำนวนลง ทำให้การรับรู้รส เค็มหวาน เผ็ด น้อยลง จึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารรสจัดขึ้น หรือรับประทานอาหารไม่อร่อย เกิดภาวะเบื่ออาหาร การรับรู้สัมผัสสัมผัสต่อสิ่งต่างๆ ลดลงตามอายุ

4. จมูก - การรับกลิ่น

การรับกลิ่นก็มีความไว้น้อยลงด้วย เพราะมีการเสื่อมของเยื่อบุโพรงจมูก ทำให้ผู้สูงอายุไม่รับรู้กลิ่นที่อาจก่อให้เกิดอันตราย

ระบบการย่อยอาหาร

Forbes & Fitzsimons 1981:31 การเคี้ยวอาหารหย่อนสมรรถภาพเนื่องจากปัญหาฟัน เสื่อมมีการเสื่อมของเยื่อระบบทางเดินอาหาร ทำให้การหลั่งน้ำย่อยลด การย่อยอาหารและการดูดซึมน้อยลงไปด้วย แต่การเสื่อมของระบบการย่อยอาหารมักน้อยกว่าการเสื่อมของระบบอื่นๆ การเคลื่อนไหวของกระเพาะลดลง เนื่องจากความตึงตัวของกล้ามเนื้อและการทำงานของกล้ามเนื้อในกระเพาะอาหารลดลง

การขับถ่ายของเสีย มีการเสื่อมของระบบขับถ่ายปัสสาวะ ส่วนใหญ่เกี่ยวกับการไหลเวียนของเลือดซึ่งมาสู่ไตน้อยลงทำให้ไตทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ ขับของเสียได้ไม่เต็มที่ การหย่อนกำลังของกล้ามเนื้อหน้าท้องอาจทำให้ผู้สูงอายุท้องผูก

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

ทฤษฎีการสูงอายุ

ทฤษฎีการสูงอายุนั้น มีผู้ที่ได้ศึกษาไว้มากมายนำมาสู่แนวคิดเพื่อใช้อธิบายถึงเหตุที่ทำให้เกิดความแก่ หลังจากได้รับการตรวจสอบหลายครั้ง ยังไม่พบข้อโต้แย้ง จึงได้กำหนดเป็นทฤษฎีการสูงอายุ ซึ่งมีหลายทฤษฎีเพื่อใช้อธิบายเกี่ยวกับความแก่ ซึ่งไม่ทฤษฎีใดเพียงทฤษฎีเดียวที่

อธิบายกระบวนการสูงอายุได้ เนื่องจากมนุษย์มีความแตกต่างกันของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสูงอายุ ซึ่งทฤษฎีและแนวคิดทั้งหลายเกิดจากความสนใจในแต่ละด้านของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสูงของนักทฤษฎี ดังนั้น ทฤษฎีจึงออกมาหลายรูปแบบ พอสรุปได้ดังนี้คือ

1. ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายในผู้สูงอายุมี 3 กลุ่มใหญ่ คือ

1.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับยีน (Genome based theories)

ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution theory) เสนอว่าความแก่เป็นการปรับตัวตามวิวัฒนาการของสิ่งมีชีวิต สร้างสรรคสิ่งที่ดีกว่า เพื่อความอยู่รอดในสิ่งแวดล้อม ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า เมื่อแต่ละชีวิตที่เกิดขึ้นใหม่นั้นมักมีโอกาเกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะเฉพาะทางชีววิทยา โดยขบวนการผ่าเหล่าพันธุกรรม (Genetic Mutation) ทำให้มีชีวิตรอดค่อนข้างดีกว่า อาจกล่าวได้ว่าช่วงชีวิตเฉพาะในแต่ละสายพันธุ์ (Species) เอื้ออำนวยต่อการเกิดความสมดุลระหว่างอัตราการปรับตัวตามวิวัฒนาการกับข้อได้เปรียบของการที่มีชีวิตยืนยาวเพื่อการแพร่พันธุ์ ช่วงระยะเวลาของการมีชีวิตจะสั้นลงเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมความเป็นอยู่ และสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง

ทฤษฎีนาฬิกาชีวภาพ (Watch spring theory หรือ Programming theory หรือ The biological clock) เสนอว่า ความแก่ถูกกำหนดไว้แล้วโดยมีรหัสอยู่ในยีน กำหนดให้เซลล์ต่างๆ ของร่างกายหรือระบบบางระบบแก่ลงเมื่อถึงเวลาที่กำหนดไว้ ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า สิ่งมีชีวิตที่มีอายุขัยธรรมชาติ ที่มี chromosome 2 ชุด และมีเพศ ซึ่งลักษณะสืบทอดทางพันธุกรรมจะถูกบรรจุอยู่ใน Nuclei ของเซลล์สืบพันธุ์ คือ สเปิร์ม และไข่ สามารถส่งผ่านจากรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่งได้ สิ่งมีชีวิตแต่ละสายพันธุ์จะมีช่วงชีวิตเฉพาะแตกต่างกันไป ซึ่งแต่ละสายพันธุ์จะมีอายุขัยเฉพาะ และมีบางสิ่งบางอย่างเป็นกลไกของความแก่ ภายในขบวนการแก่นี้ประกอบด้วย การเจริญเติบโต การพัฒนา และเสื่อมลงจนกระทั่งตายไปในที่สุด เป็นวัฏจักรที่เกิดขึ้นภายในช่วงระยะเวลาหนึ่งซึ่งมีการกำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว

ทฤษฎีการกลายพันธุ์ (Somatic mutation theory) เสนอว่า ความแก่เกิดจากการสะสมของเซลล์ผ่าเหล่า ชักนำไปให้มีการสังเคราะห์ซึ่งโปรตีนที่ผิดปกติมากขึ้น จนกระทั่งมีผลลดการทำงานของเซลล์และประสิทธิภาพของอวัยวะในที่สุด ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า การผ่าเหล่าในระบบโมเลกุลคือการเปลี่ยนแปลงลำดับของเบสใน DNA ด้วยวิธีการใดๆ ยังผลให้เกิดการสร้างโปรตีนที่ผิดปกติแสดงลักษณะใหม่ของเซลล์ปรากฏออกมาการผ่าเหล่าเป็นการเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบของยีนชนิดถาวร และถ่ายทอดไปให้ลูกหลานได้ ถ้าเกิดกับเซลล์สืบพันธุ์ ส่วนการผ่าเหล่าที่เกิดกับเซลล์ร่างกายต่างๆ ไป (Somatic cell) เรียกว่า Somatic mutation ในปัจจุบันเชื่อกันว่า Somatic

mutation เกิดขึ้นกับเซลล์ร่างกายจำนวนหนึ่ง การเกิด mutation มีผลทำให้ระบบที่ติดอยู่แล้วผันแปรไป เป็นต้นเหตุของความแก่ โรคเสื่อมสภาพต่างๆ และมะเร็ง

ทฤษฎีการสะสมความผิดพลาดของเซลล์ร่างกาย (Errors theory) เสนอว่า ความแก่เกิดจากการสะสมความผิดพลาดหรือข้อบกพร่องเกี่ยวกับส่วนประกอบ ระดับโมเลกุลของเซลล์ในร่างกาย ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า เซลล์และเนื้อเยื่อที่มีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงหมุนเวียนสร้างขึ้นมาตลอดเวลา รวมไปถึงการสร้างสิ่งที่เป็นต่อการดำเนินชีวิต เช่น เอมไซม์ ฮอรโมน และสารสื่อประสาท ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการทางชีวเคมีมีโอกาสเกิดความผิดพลาด ถ้าความผิดพลาดเหล่านี้สะสมจนกระทั่งถึงระดับหนึ่งเซลล์หรือเนื้อเยื่อจะค่อยๆ เสื่อมสภาพและตายหรือแม้ว่าตัวเซลล์ยังมีชีวิตอยู่ แต่การทำหน้าที่ของเซลล์จะหยุดชะงัก ทำให้ภาวการณ์ควบคุมความสมดุลของร่างกายแปรปรวนไป โดยเฉพาะเซลล์ที่มีบทบาทสำคัญในการทำงานของร่างกาย เช่น เซลล์สมอง ซึ่งมีการยอมรับกันโดยทั่วไป คือมักพบความเปลี่ยนแปลงของโปรตีนเกิดภายในเซลล์ของสิ่งมีชีวิตที่สูงอายุ

1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะ (Organ theories)

ทฤษฎีการเสื่อมและถดถอย (Wear and tear theory) เสนอว่า โครงสร้างและการทำงานของร่างกายเสื่อมสภาพไปหลังการใช้งาน ถ้ามีการใช้งานมากยิ่งมีผลให้แก่เร็วขึ้น ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากขึ้น ซึ่งจะไม่เท่ากันในแต่ละคน แม้ว่าอายุมากขึ้นร่างกายจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากขึ้น ซึ่งจะไม่เท่ากันในแต่ละคน แม้ว่าอายุจะเท่ากัน แต่ขึ้นอยู่กับการใช้งานและการสัมผัสกับสภาวะแวดล้อมอย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงอวัยวะต่างๆ และระบบดังกล่าวของผู้สูงอายุ มิได้เปลี่ยนแปลงไปในอัตราเดียวกันในแต่ละคน และก็ไม่มีอัตราเปลี่ยนแปลงเดียวกันในทุก ๆ คนทั้งๆ ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมือนกัน

ทฤษฎีระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ (The neuroendocrine theory) เสนอว่า สิ่งที่เป็นต่อการดำรงชีวิต และคงสภาพสมดุล (Homeostasis) ทางร่างกาย คือ ประสาทและฮอรโมน ความแก่เป็นผลมากจากการทำงานลดลงของระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ ซึ่งมีแนวคิดที่ว่าปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการควบคุมผ่านทางระบบประสาท และฮอรโมนจากระบบต่อมไร้ท่อ เช่นการตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆ ลดลง ความจำเสื่อม ต่อมใต้สมองทำงานลดลงผลิตฮอรโมนต่างๆ น้อยลง เป็นผลให้ต่อมไร้ท่ออื่นๆ ซึ่งถูกควบคุมโดยฮอรโมน จากต่อมใต้สมองทำหน้าที่ลดลง ทำให้ร่างกายไม่ได้รับฮอรโมนเพียงพอ ทำให้เกิดพยาธิสภาพต่างๆ เช่น เกิดโรคเบาหวาน เกิดอารมณ์หงุดหงิด เครียด ฉุนเฉียว เป็นต้น

ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (The immunological theory) เสนอว่า ความแก่เกิดจากความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมไม่ได้ดี จึงเกิดการเจ็บป่วยง่าย เมื่อเกิดขึ้นแล้วมักจะรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิต ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายประกอบด้วยการทำงานของอวัยวะดังนี้คือ ตับ ไชกระดุก ต่อมไทมัส เนื้อเยื่อ ระบบน้ำเหลืองและม้าม มีบทบาทในการเพิ่มความต้านทานของร่างกาย ป้องกันการรุกรานของสิ่งแปลกปลอม จำกัดเซลล์ปกติที่ร่างกายใช้งานไม่ได้แล้ว และคอยติดตามการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆ ในร่างกายเพื่อจำกัดเซลล์ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ ถ้าระบบภูมิคุ้มกันทำงานลดลง ร่างกายก็จะเกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย

1.3 ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับด้านสรีรวิทยา (Physiological theory)

ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัว (Stress adaptation theory) เสนอว่า ปฏิกริยาของร่างกายต่อความเครียดมีผลรบกวนการทำงานของเซลล์และทำให้เซลล์ตายได้ ภาวะที่ต้องเผชิญกับความเครียดบ่อยๆ จะทำให้แก่เร็ว ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า ความเครียด (Stressor) กระตุ้น Sensory Nerve ในสมองส่งต่อมาที่ไฮโปทาลามัสและต่อมพิทูอิทารี ตามลำดับ ให้หลังฮอร์โมน ACTH กระตุ้นต่อมหมวกไตให้หลั่ง Stress hormone คือ cortisol , aldosterone และ epinephrine กระตุ้นการทำงานของระบบประสาท ระบบไหลเวียนโลหิต และขบวนการเมตาบอลิซึม ทำให้เกิดการแสดงออกของร่างกายตามระบบต่างๆ ต่อภาวะเครียด

ทฤษฎีการเชื่อมโยงไขว้ของคอลลาเจน (The cross-linkage theory หรือ Collagen theory) เสนอว่า ความแก่เกิดจากส่วนประกอบคอลลาเจนมีการจับตัวกันมากขึ้น เส้นใยหดสั้น เข้ายึดหยุ่นน้อยลง แข็งและฉีกขาดง่าย ซึ่งมีแนวคิดที่ว่าคอลลาเจนมีปริมาณ 25 – 30 % ของโปรตีนร่างกาย เป็นส่วนประกอบหลักของเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน โมเลกุลของคอลลาเจนประกอบด้วยสาย polypeptide 3 สาย ไขว้กันเป็น triple helix ภายในโมเลกุลของคอลลาเจนมี pair of ester bonds เชื่อมโยงแต่ละสายไว้ด้วยกัน เมื่ออายุมากขึ้น bonds นี้จะหลุดออกหายไปจับกับโมเลกุลที่อยู่ใกล้เคียงเกิดการเชื่อมโยงระหว่างโมเลกุลของคอลลาเจน มีผลให้ความยืดหยุ่นลดลง แข็งมากขึ้นจึงฉีกขาดง่าย (วรมนต์ ตรีพรหม, 2534)

ทฤษฎีการสะสมของเสียในเซลล์ (Waste-product accumulation theory) เสนอว่า การแก่ของเซลล์เป็นการแสดงถึงการคั่งค้างสะสมของเสียไว้เป็นระยะเวลาอันยาวนาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปร่างและหน้าที่ของเซลล์จนกระทั่งความสามารถของเซลล์ลดลงหรือทำให้เซลล์ตาย ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า เซลล์ของร่างกายในสภาพปกติจะมีการเปลี่ยนแปลงทางปฏิกิริยาเคมีอยู่เสมอ เพื่อสร้างพลังงานในขบวนการเมตาบอลิซึมทั้งในระดับร่างกาย ระดับอวัยวะและระดับเซลล์ การสะสมของเสีย

จากขบวนการดังกล่าวทั้งในและระหว่างเซลล์ อาจจัดเป็นส่วนหนึ่งของขบวนการแก่โดยเฉพาะเซลล์ร่างกาย ที่ไม่มีการแบ่งตัวได้อีก

ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (The free radical theory) เสนอว่า ความแก่เกิดจากอนุมูลอิสระที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย ซึ่งมีความไวต่อการทำปฏิกิริยาทางเคมีมาก ทำให้เกิดความผิดปกติของยีนและทำลายสภาพของเซลล์เนื้อเยื่อตลอดจนอวัยวะที่มีแนวคิดที่ว่า อนุมูลอิสระเป็นส่วนประกอบทางเคมีของเซลล์ ซึ่งเกิดจากเมื่อออกซิเจนทำปฏิกิริยาเคมีกับสารอื่นๆ เช่น โปรตีน คาร์โบไฮเดรต กรดไขมัน โดยเฉพาะกรดไขมันที่ไม่อิ่มตัว จะทำให้เกิดอนุมูลอิสระ เช่น แอมโมเนีย ไฮดรอกซิล ไบคาร์บอนเนต ฯลฯ เมื่อสะสมมากขึ้นจะเกิดอันตรายต่อการทำหน้าที่ของเซลล์โดยที่ไม่เลกุลของอนุมูลอิสระ ก็จะไปจับโมเลกุลข้างเคียงปฏิกิริยานี้ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและหน้าที่ต่างๆ ของเซลล์ เซลล์ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ ทำให้เซลล์ตายได้ กระบวนการนี้จะเกิดเร็วเมื่อมีออกซิเจนเป็นตัวเร่งปฏิกิริยา

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคมในผู้สูงอายุ (Psychosocial Theory) ซึ่งจิตใจและสังคมเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุมักเกิดร่วมกันและส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกันทั้งทางด้านสุขภาพ บุคลิกภาพของบุคคล ทฤษฎีต่างๆ ที่กล่าวถึงจิตสังคม สรุปได้ดังนี้คือ

ทฤษฎีการถดถอยจากสังคม (Disengagement theory) เสนอว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ค่อยๆ ถดถอยออกจากสังคมทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุ และในกลุ่มคนวัยอื่นๆ ด้วย เพื่อเป็นการลดภาวะกดดันทางสังคมบางประการ ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า ผู้สูงอายุต้องทิ้งบทบาทเดิม เช่น การเกษียณอายุราชการทำให้ความสัมพันธ์ร่วมกับเพื่อนร่วมงานลดลงไปบุตรแยกครอบครัวออกไป คู่สมรสเสียชีวิตตนเองหมดสภาพหัวหน้าครอบครัว สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุถดถอยจากสังคม

ทฤษฎีการมีกิจกรรมร่วมกัน (The activity theory) กล่าวว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตสังคม ได้จากการมีกิจกรรม และการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างกระฉับกระเฉง และมีความรู้สึกว่าเป็นประโยชน์ต่อสังคม และยังเชื่อว่า สุขภาพมีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมและถ้ากิจกรรมในสังคมหนึ่งสังคมใดลดลง ก็จะมีผลให้อีกสังคมลดลงด้วยผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายแข็งแรงดี หรือได้ทำประโยชน์ให้กับสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุมีการ พัฒนาตนเองต่อบทบาทใหม่อยู่เสมอ ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะดำเนินชีวิตเหมือนกับคนที่อยู่ในวัยกลางคน และจะปฏิเสธที่จะมีชีวิตแบบคนสูงอายุนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ลักษณะทางสังคมจะต้องมีแบบแผนให้ผู้สูงอายุดำเนินกิจกรรมได้เท่ากับคนวัยกลางคน โดยสนับสนุนให้มีกิจกรรมต่างๆ ให้มีความสนใจ และเกี่ยวกับสมาชิกวัยเดียวกัน

การมีกิจกรรมจะทำให้สภาวะร่างกาย จิตใจ สังคมดีมากขึ้น มาร์ศรี นุชแสงพลี (2532) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่มีงานอดิเรกทำในยามว่าง และมีความถี่ในการปฏิสัมพันธ์กับบุตรหลานสูง จะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง

ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity theory) กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขได้ก็ต่อเมื่อได้ กระทำกิจกรรม หรือปฏิบัติดังเช่นที่เคยกระทำมาแต่ก่อน บุคคลใดคุ้นเคยกับการอยู่ร่วมกับคนหมู่มาก ก็กระทำต่อไป คนใดพอใจชีวิต ที่อยู่อย่างสงบสันโดษก็อาจแยกออกมาอยู่ตามลำพัง

ทฤษฎีของอีริกสัน (Erikson' theory) กล่าวถึงการพัฒนาทางจิตสังคมของคนในวัยสูงอายุว่า เป็นช่วงชีวิตที่จะรู้สึกว่ามีคุณค่า มั่นคง หรือท้อแท้ หมดหวัง สำหรับคนที่รู้สึกว่ามีชีวิตนั้นมีคุณค่ามีความมั่นคงก็จะมีคามรู้สึกพึงพอใจในผลสำเร็จจากช่วงชีวิตที่ผ่านมา และเกิดความรู้สึก สุข สงบทางใจ และสามารถยอมรับได้ว่า ความตายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ในทางตรงข้ามคนที่ไม่ยอมรับก็มีความรู้สึกว่ามีโอกาสเลือกได้น้อยและต้องการให้มีชีวิตยืนยาวต่อไปอีก เกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง คับข้องใจ รู้สึกว่าตนไร้ค่า และความสามารถที่จะเผชิญความสูงอายุลดลง

ทฤษฎีของเพก (Peck's development theory) เขามีความเชื่อว่าผู้สูงอายุมีพัฒนาการ 3 ประการคือ ความสามารถในการแยกความแตกต่างกันของตนกับช่วงชีวิตที่ผ่านมา ความสามารถทางร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติกับร่างกายที่แข็งแรง เมื่อครั้งยังทำงานอยู่และการยอมรับว่าร่างกายของตนเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ กับสภาพร่างกายก่อนสูงอายุ (อาภา ใจงาม, 2532)

ทฤษฎีต่างๆที่กล่าวมาข้างต้นนี้ ยังมีข้อจำกัดในแต่ละทฤษฎีที่จะใช้อธิบายความสูงอายุ ของแต่ละบุคคล ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางกายจิตและสังคม ของบุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับ ปัจจัยแวดล้อมทั้งที่มีชีวิต ไม่มีชีวิต และปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมของแต่ละบุคคล การยุติทำงานอาชีพ (เกษียณ) และการปรับตัว

การยุติทำงานอาชีพเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เป็นภาวะวิกฤตสำหรับผู้ที่จะขาดการเตรียมตัว ด้านต่างๆ อย่างพอสมควร เพราะอาชีพเป็นเครื่องหมายของความเป็นผู้ใหญ่ที่มีศักดิ์ศรีในตนเอง ความเป็นอยู่อย่างรับผิดชอบต่อชีวิตของตน ความมั่นคงทางใจ ทางอารมณ์ ความพอใจว่า สามารถพึ่งตนเองได้ ดังนั้นหากผู้สูงอายุไม่ได้เตรียมตัวเพื่อพบกับความเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่เช่นนี้จะปรับตัวไม่ค่อยทันฉะนั้นผู้ยุติทำงานอาชีพหลายท่านเผชิญกับความเหงา ว้าเหว โศกเศร้า สุขภาพเสื่อม หรือแม้แต่ถึงกรรมภายในช่วงเวลาอันสั้นหลังเกษียณอายุ

นักวิชาการหลายท่านเชื่อว่าผู้สูงอายุที่ซึมเศร้าหรือปรับตัวไม่ได้ หรือมีสุขภาพเสื่อม หรือหมดความมีชีวิตชีวาหลังจากยุติทำงานอาชีพนั้นส่วนหนึ่งเป็นเพราะสังคมวางเงื่อนไขให้ผู้สูงอายุ

เป็นไปดังกล่าว คือสังคมมีทัศนคติว่าผู้ยุติการทำงานอาชีพคือผู้เสื่อมสมรรถภาพในด้านต่างๆ หรือเป็นผู้ปรับตัวไม่ได้จนทำให้ผู้สูงอายุที่ยุติการทำงานเกิดความเชื่อรับเอาว่าตัวเองเป็นเช่นนั้นๆ ตามที่สังคมตีตรา (Paterson et al. 1991; Schwartz & Peterson 1990)

อย่างไรก็ดี การยุติการทำงานอาชีพอาจมีความหมายในทางบวกสำหรับผู้สูงอายุบางกลุ่ม เช่น ผู้ที่มีความเบื่อหน่ายงาน ต้องทนทำไปเพื่อคอยเวลาออกจากงานในระยะเกษียณอายุ เพื่อตนจะได้รับเงินบำนาญ ผู้สูงอายุเหล่านี้มักพอใจกับเกษียณอายุ

ดังนั้นการยุติการทำงานอาชีพจึงมีผลต่อผู้สูงอายุทั้งทางบวกและลบ ขึ้นอยู่กับว่าผู้สูงอายุมิ ทัศนคติและค่านิยมต่องานอาชีพที่ตนทำเช่นไร สำหรับผู้สูงอายุที่งานอาชีพนำมาซึ่งอำนาจเกียรติยศ ชื่อเสียง ทรัพย์สิน การยุติการทำงานเป็นภาวะที่ต้องสูญเสียสิ่งต่างๆ เหล่านี้ ซึ่งย่อมกระทบ กระเทือนขวัญของท่านเหล่านั้นเป็นอย่างมาก ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ถือว่างานมีความสำคัญต่อศักดิ์ศรีแห่งตนในด้านต่างๆ มากนัก การยุติการทำงานอาชีพก็ไม่สู้จะกระทบกระเทือนจิตใจมากนัก การปลดเกษียณหรือการออกจากงาน (Retirement)

การปลดเกษียณมิใช่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด ยกเว้นในกรณีที่มีเหตุการณ์จำเป็นบางประการที่ทำให้ต้องปลดเกษียณก่อนถึงเวลาที่กำหนด การปลดเกษียณเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป ทั้งในสังคมเมืองและสังคมที่กำลังพัฒนาทางเศรษฐกิจ การปลดเกษียณก็แตกต่างกันไป บุคคลส่วนใหญ่จะคิดถึงเรื่องการปลดเกษียณก็ต่อเมื่อมีการสนทนากันถึงเรื่องเงินบำนาญ ระยะเวลาต่างๆ ของการปลดเกษียณ (Phase of retirement)

แอทชลีย์ (Atchley 1976 cited after Klauger 1984:610) มีความเชื่อว่าการปลดเกษียณมิใช่เป็นเพียงกระบวนการหนึ่งเท่านั้นแต่ยังเป็นบทบาทหนึ่งทางสังคมที่ต้องการปรับตัวให้เข้ากับระยะต่างๆ ของกระบวนการปลดเกษียณที่จะตามมาซึ่งโดยทั่วไปแล้วจะแบ่งออกเป็น 3 ระยะด้วยกัน คือ ระยะก่อนปลดเกษียณ (preretirement) ระยะปลดเกษียณ (retirement) และระยะสุดท้ายของบทบาทการปลดเกษียณ (end of retirement role)

1. ระยะก่อนปลดเกษียณ เป็นระยะที่บุคคลสำนึกได้ว่าเป็นช่วงหนึ่งของขั้นตอนของชีวิตที่ได้ดำเนินมานานพอแล้ว สำหรับคนที่เริ่มทำงานมาไม่นานนักจะวางแผนการเกษียณเพียงบางประการที่เกี่ยวกับเงินบำนาญที่จะได้รับหรือบำนาญอื่นที่จะได้รับเพิ่มเติมหรือแผนการบางอย่างที่กำหนดขึ้นสำหรับตนเอง แต่สำหรับผู้ที่ทำงานมานานแล้วจะรู้สึกตื่นตัวมากกว่าบุคคลในกลุ่มแรกตามจำนวนปีที่ผ่านไป จะเกิดความคิดว่าจะปลดเกษียณเมื่อไร จะเป็นอย่างไร และชีวิตจะเหมือนอะไร บุคคลกลุ่มนี้ต้องการเวลาในการเตรียมตัวเพื่อให้ผ่านขั้นตอนจากระยะหนึ่งเข้าสู่อีกระยะหนึ่งได้อย่างราบรื่น

2. ระยะเวลาปลดเกษียณ เป็นระยะที่ต้องปรับตัวใหม่และเตรียมพร้อมที่จะรับบทบาทใหม่ในสังคม บุคคลที่มีโอกาสเลือกเวลาที่ต้องการปลดเกษียณ หรือสามารถรับบทบาทใหม่เมื่อถึงกำหนดนั้นมักมีความพอใจมากกว่าคนที่มีความรู้สึกถูกบังคับให้เกษียณอายุเพราะบุคคลที่รู้สึกว่าจะถูกบังคับนั้นจะมีความรู้สึกว่าเป็นภาวะที่เลวร้าย โดยทั่วไป แล้วบุคคลที่ทำงานไม่ว่าจะเป็นของรัฐหรือเอกชน ที่มีกฎเกณฑ์บังคับจะมีความรู้สึกว่าเป็นภาวะที่น่าชื่นชมยินดีที่ไม่ต้องรับผิดชอบต่อสิ่งใดๆอีกต่อไป ได้พ้นจากกฎระเบียบเป็นอิสระไม่มีข้อผูกมัดใดๆ สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามที่ต้องการ ทำให้มีความรู้สึกอึดอัดซึ่งความรู้สึกเช่นนี้จะมีอยู่เพียงระยะแรกของการปลดเกษียณเท่านั้น

3. ระยะเวลาสุดท้ายของการปลดเกษียณ ความรู้สึกในระยะนี้จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้นได้ประสบกับชีวิตของการปลดเกษียณอย่างเต็มที่ ผู้สูงอายุก็จะหวนกลับมาคิด และตัดสินใจเกี่ยวกับทัศนคติและค่านิยมต่อการปลดเกษียณใหม่ บางคนเมื่อคิดทบทวนแล้วก็จะเข้าสู่ระยะของการตัดสินใจได้และยอมรับภาวะของการปลดเกษียณก็จะให้ความสุขและพึงพอใจในชีวิตเนื่องจากทบทวนแล้วยอมรับว่าตนไม่สามารถที่จะรักษาความมีอำนาจที่ตนเคยมีอยู่ได้อีกต่อไป ชีวิตต้องพึ่งพาผู้อื่นผู้สูงอายุบางคนเมื่อคนตัดสินใจว่าชีวิตของการทำงานช่วยให้มีความสุขมากกว่าการปลดเกษียณและตนก็ยังสามารถพอที่จะกลับไปทำงานใหม่ จากการศึกษาถึงทัศนคติของบุคคลที่กำลังทำงานอยู่เกี่ยวกับการประกอบอาชีพและความจำเป็นที่ต้องออกจากงาน (Gerette 1983:14 – 15) พบว่าคนที่ทำงานประจำหรือลูกจ้างจะต้องการออกจากงานเมื่อถึงกำหนดเวลาหรือก่อนถึงกำหนดเวลาด้วยซ้ำ แต่คนที่ประกอบอาชีพส่วนตัวจะมีความสุขและพอใจที่จะทำงานให้นานที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้

การปรับตัวหลังการยุติทำงานอาชีพ

เป็นการปรับตัวที่มีลักษณะพิเศษเฉพาะเจาะจง (Unique) มีดังต่อไปนี้

1. การปรับตัวของหญิงดีกว่าชาย

ได้มีการศึกษาสภาพการปรับตัวหลังยุติทำงานอาชีพของหญิงชาย มีรายงานตรงกันว่าส่วนใหญ่แล้วหญิงปรับตัวต่อภาวะการณียุติการทำงานอาชีพได้ดีกว่าชาย ทั้งนี้เพราะชีวิตชายผูกพันในความสำเร็จทางเศรษฐกิจ เกียรติยศ และตำแหน่งหน้าที่กับงานอาชีพมากกว่าหญิง หญิงมีภาระทางสังคมงานบ้านและงานดูแลบุตรหลานมากกว่าชาย ภาระต่างๆ เหล่านี้มักไม่จบสิ้นไม่มีการยุติออกจากรั้วนั้นยังมีความเชื่อว่าเป็นชีวิตหญิงต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม (Social role change) ครั้งใหญ่ ๆ ลึกซึ้งและหนักหน่วงมากกว่าชาย เช่น การปรับตัวรับบทบาทแม่ ภรรยา ย่า ยาย อีกประการหนึ่งหญิงโดยมากสามารถสร้างความสัมพันธ์กับมิตรร่วมเพศ ร่วม

วัย ได้แน่นแฟ้นสนิทสนมมากกว่าชายสร้างสัมพันธ์กับชาย ดังนั้นหญิงจึงปรับตัวต่อชีวิตทางสังคม บทบาทในครัวเรือน และในสังคมด้านต่างๆ ได้ดีกว่าชาย รายงานการศึกษาบางแห่งยังเชื่อว่า เพราะหญิงสามารถปรับตัวเข้าสังคมได้ดีกว่าชาย หญิงจึงอายุยืนกว่า (ถ้าไม่นับปัจจัยทางชีววิทยา) อนึ่ง ยังมีรายงานจากผลการวิจัยหลายชิ้นที่พบตรงกันว่าในยามสูงอายุหญิงจะมีความสามารถในการจัดการกิจกรรมทั้งในบ้านเรือนและสังคมอย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าชายสูงอายุ ชายสูงอายุมิ่แนวโน้มที่จะเื้อ้อาหารมากกว่า ก้าวร้าวน้อยกว่า ต้องการพึ่งพิงมากกว่าการให้พึ่งพิง (Hoffman et al.1988;Papalia&Olds 1995;Schwartz & Peterson 1990)

2. ผู้ที่ปรับตัวต่อภาวะยุติการทำงานอาชีพมาก

ผู้ที่ปรับตัวต่อภาวะยุติการทำงานอาชีพมากคือผู้ใช้เวลาทั้งชีวิตอยู่กับงานอาชีพ เขาเหล่านี้ไม่มีงานอดิเรกที่สนใจจริงๆ เมื่อพ้นภาระจากงานอาชีพจึงไม่มีความสนุกและความภาคภูมิใจในกิจกรรมอย่างอื่นๆ มาชดเชย ผู้ที่อยู่ในกลุ่มนี้มักจะมีงานอาชีพที่ต้องทำงานแข่งกับเวลา เช่นนักบริหาร นักธุรกิจ ถ้าหารเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพยืดหยุ่นก็สามารถปรับตัวได้มากน้อยตามความยืดหยุ่น จึงมักมีข้อเสนอแนะให้ผู้อยู่ในวัยกลางคนใกล้ยุติการทำงานอาชีพว่าควรเริ่มหางานอดิเรกหรือริบวางมือจากงานก่อนถึงเวลาที่ต้องจำเป็นหรือจำใจยุติการทำงานตามเงื่อนไขของผู้ว่าจ้าง เพื่อว่าจะได้มีเวลาเริ่มต้นหางานอาชีพใหม่ๆ ที่เหมาะกับพลังกำลังของตน ก่อนที่จะพบว่าเข้าไปสำหรับตั้งต้นงานใหม่ๆ เสียแล้ว (Craig 1991: Schwartz & Peterson 1990) ผู้ที่ปรับตัวไม่ได้มักรู้สึกซึมซับกับโลก กับตัวเอง กับบุคคลใกล้ชิด หรือมักกลายเป็นคนขี้โรค

3.ผู้ที่ปรับตัวต่อภาวะยุติการทำงานอาชีพได้ดี

การปรับตัวดี – ไม่ดี ต่อภาวะยุติการทำงานอาชีพขึ้นอยู่กับลักษณะบุคลิกภาพของบุคคลเป็นอย่างมาก คนที่มีบุคลิกภาพยืดหยุ่น มีวุฒิภาวะ ไม่พะว้าพะวังถึงอดีต ยอมรับทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวของชีวิต ยอมรับสภาพความเป็นผู้สูงอายุ และเป็นผู้มีสุขภาพดี จะปรับตัวได้ดีบุคคลเหล่านี้อาจยังทำกิจกรรมทางอาชีพและสังคมต่อไป หรืออาจจะใช้เวลาหาความสงบให้ชีวิตไปเรื่อยๆ สบายๆ และไม่ทำอะไรที่เรียกว่ากิจกรรมเลยก็ได้

4. การใช้เวลาว่างหลังยุติการทำงานอาชีพ

การหมดภารกิจทางหน้าที่การงานทำให้ผู้สูงอายุมีเวลาว่างมาก ผู้สูงอายุจะเอาเวลาเหล่านั้นไปทำอะไรเป็นเรื่องที่น่าขบคิด เวลาว่างที่ไม่ได้ใช้ทำอะไรเลยจะทำลายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง จะทำลายผู้สูงอายุมากกว่าทำลายคนหนุ่มสาวเสียอีก เพราะผู้สูงอายุอาจเห็นว่าชีวิตไร้ความหมายไม่มีค่าอีกต่อไป นำมาซึ่งความเหงา ว้าเหว่ ความน้อยเนื้อต่ำใจ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงไม่ควรจะปล่อยให้เวลาว่างหมดไปอย่างเหงาหงอย

5. การพัฒนาทัศนคติทางบวกต่อภาวะยุติการทำงานอาชีพ

ถ้าผู้เคยทำงานประจำคิดว่าหลังจากการหมดภาระจากงานอาชีพแล้วตนกลายเป็นผู้ไร้ความสามารถ เป็นภาระแก่ผู้อื่น ภาระหลังยุติทำงานจะเป็นช่วงเวลาที่ขมขื่น น่าชิงชัง จะเพิ่มความเครียดทางอารมณ์และความไม่ผาสุกแก่ตน ซึ่งจะพลอยกระเทือนบุคคลอื่นๆ ที่แวดล้อมใกล้ชิดด้วย ในทางตรงข้าม ถ้าผู้สูงอายุยอมรับเหตุการณ์นี้ มีการเตรียมตัว พยายามทำตนให้เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นและสังคมตามความสามารถ ผู้นั้นก็จะมีชีวิตหลังยุติงานอาชีพในยามสูงวัยอย่างมีความสุข

6. ช่วงเวลาที่ใช้ในการปรับตัว

หลังจากออกจากงานแล้ว ผู้สูงอายุโดยทั่วไปไม่ว่าจะเป็นผู้มีบุคลิกมั่นคงเพียงใดหรือไม่ มักวุ่นวายใจสักกระยะหนึ่ง เป็นช่วงที่ผู้สูงอายุ (โดยเฉพาะผู้ที่เตรียมไม่พร้อมต่อภาวะเช่นนี้) ยังหาอัตลักษณ์ (Self identity) ใหม่ของตนไม่พบ ช่วงนี้จึงเป็นช่วงทดลอง ลองผิดลองถูก จึงต้องการเวลาปรับตัวให้เข้ารูปเข้ารอย ผู้ใดจะใช้เวลามากน้อยเพียงไรในการปรับตัวแตกต่างกันไป แต่บุคคลทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางสังคม จิตวิทยา ชีววิทยาอันหลากหลาย

7. ปัจจัยต่างๆ ในการปรับตัว

มีปัจจัยทางสังคม จิตวิทยา และชีววิทยาอันสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันมากมายที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ดีหรือไม่หลังยุติการทำงานอาชีพ ปัจจัยเหล่านี้เป็นต้นว่าความอบอุ่นในครอบครัวการมีเพื่อนสนิท สถานภาพทางการเงิน ลักษณะสุขภาพ ความพอใจในตนเองสมรรถภาพในการยืดหยุ่นความสามารถในการผ่านภาวะวิกฤตต่างๆ ในวัยที่ผ่านมา ลักษณะวิถีชีวิตระหว่างการทำงาน คนที่ปรับตัวไม่ดีในยามสูงวัยมักเป็นคนที่ปรับตัวไม่ดีในวัยหนุ่มสาวและยังคงมีปัญหาขัดแย้งที่แก้ไม่ตก

การเปลี่ยนแปลงและการสูญเสียภายหลังปลดเกษียณ

บุคคลที่ทำงานไม่ว่าจะเป็นของรัฐ หรือเอกชน ที่มีกำหนดกฎเกณฑ์บังคับส่วนมากจะมีความรู้สึกยินดีและพอใจที่ไม่ต้องรับผิดชอบสิ่งใดๆ ต่อไปอีก เป็นอิสระไม่มีข้อผูกมัดใด ๆ สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามที่ตนต้องการได้ทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ แต่ความรู้สึกเช่นนี้จะ เป็นเพียงชั่วคราว 2 – 3 ปีแรกๆ หลังจากปลดเกษียณเท่านั้นต่อจากนั้นก็จะมีความรู้สึกว่าตน ประสบกับความสูญเสียต่างๆ ความสูญเสียที่สำคัญมี 4 ประการด้วยกัน คือ

1. สถานภาพและบทบาททางสังคม (Status and role in society)

สถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุที่ปลดเกษียณแล้ว ส่วนมากยังพยายามที่จะยึดแน่นอยู่กับผลงานหรืองานอาชีพที่ตนเคยทำในอดีต ดังจะเห็นได้ว่าเมื่อเราถามผู้สูงอายุ "คุณทำงาน

อะไร" คำตอบที่มักจะได้รับอยู่เสมอก็คือ "ตอนนี้ฉันออกจากงานแล้ว แต่ฉันเคยเป็น..." นั่นก็แสดงให้เห็นชัดว่าเกียรติและคุณค่าของชีวิตของเขายังยึดแน่นอยู่กับงานที่เคยทำมาก่อน มิใช่ที่คุณสมบัติที่เขาอยู่ในฐานะของบุคคลในปัจจุบัน

2. การสมาคมกับเพื่อนฝูง (Companionship)

ทางด้านการคบหาสมาคมกับเพื่อนฝูงผู้ร่วมงานนั้น ในขณะที่บุคคลยังประกอบอาชีพอยู่ เขามีโอกาสได้พบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูงหลังจากเลิกงาน หรือสุดสัปดาห์มีโอกาสได้พูดคุยเล่นกีฬาร่วมกันในสโมสร ร่วมรับประทานอาหาร แต่เมื่อปลดเกษียณแล้วความเป็นเพื่อนนั้นบางส่วนยังคงเหลืออยู่ บางส่วนที่คบหากันขณะทำงานก็เพียงเพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการติดต่อทางด้านการงานเท่านั้น นอกจากนี้ การเหินห่างจากเพื่อนฝูงนั้น อาจเนื่องมาจากความสัมพันธ์ดั้งเดิมและสถานภาพทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุเองทำให้เกิดความรู้สึกลำบากใจที่จะไปพบเพื่อนหรือการเดินทางไม่สะดวก และความอ้างว้างว่าเหวเมื่อเพื่อนฝูงต้องตายจากไป

3. รายได้ (income)

ทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุยังคงต้องการรายได้ประมาณร้อยละ 65 – 80 ของรายได้เดิมก่อนปลดเกษียณ และในอนาคตจะต้องไม่ประสบกับภาวะของการลดค่าเงินด้วยจึงจะเพียงพอต่อการยังชีพ (Gerette 1983:15) ซึ่งรายได้ในระดับนี้ก็ยังมีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่ได้รับความกระทบกระเทือน ดังพระมหาเทพกษัตริย์สมุห์ ได้กล่าวถึงความทุกข์ส่วนหนึ่งของท่านคือ รายได้ของท่านในสมัยก่อนขณะที่ออกจากราชการเป็นเงินประมาณร้อยละยี่สิบห้า ปัจจุบัน (พ.ศ. 2524) เพิ่มขึ้นเป็น 2,280 บาท แต่ค่าของเงินสมัยก่อนกับปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปมาก ทำให้ท่านเกิดความเดือดร้อนในบางครั้ง (พระมหาเทพกษัตริย์สมุห์ 2524:19) ความเดือดร้อนทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุหลังปลดเกษียณนี้จะพบได้แม้กระทั่งในบุคคลที่ได้พยายามเก็บออมเงินของตนไว้ล่วงหน้าแล้วก็ตาม เงินทองเหล่านั้นยังร่อยหรอไปอย่างรวดเร็วเพียงระยะสั้นๆ หลังจากปลดเกษียณไม่นานทั้งนี้อาจเนื่องมาจากค่าครองชีพที่ดูเหมือนจะสูงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้มีความรู้สึกที่เงินทองของตนซื้อของได้น้อยลงทุกที เงินทองส่วนใหญ่ต้องใช้จ่ายไปกับค่ารักษาของตนและคู่ครอง

การที่สภาวะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุลดลงนี้ ทำให้ผู้สูงอายุประสบกับลำบากมากมายหลายประการ ชีวิตในสังคมและการพักผ่อนหย่อนใจถูกจำกัดลง เช่นการให้ของขวัญเพื่อนฝูงและญาติมิตรทำได้น้อยลง ไม่กล้ารับเชิญงานเลี้ยงเพราะเกรงว่าจะไม่สามารถเลี้ยงตอบเขาได้และถ้ารายได้ลดลงเรื่อยๆ ตามสภาวะของเศรษฐกิจในสังคมอาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะทุพโภชนาได้ ที่อยู่อาศัยก็ไม่สามารถที่จะทำนุบำรุงให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยได้เท่าที่ควร การหางานทำเพื่อให้มีรายได้พิเศษมาค้ำจุนรายได้เดิมก็ทำได้ยากเพราะแม้แต่คนในวัยหนุ่มสาวก็ยังอยู่ในภาวะตกงาน ตัวผู้สูงอายุเองก็ถูกปฏิเสธว่าแก่เกินไป ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องวางแผนเกี่ยวกับรายได้

ได้และค่าใช้จ่ายของตนเองอย่างรอบคอบอาจต้องมีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงแบบแผนและวิธีการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับรายได้ อีกทั้งจะต้องวางแผนด้วยว่าจะใช้เงินที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ให้มากที่สุดได้อย่างไรจึงจะเพียงพอสำหรับค่าที่พักอาศัย ค่าอาหาร ค่าดูแลสุขภาพ ค่าเดินทาง หรือทำอะไรจึงจะมีรายได้เพิ่มขึ้นสักจำนวนหนึ่งซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถจัดสรรงบประมาณการใช้จ่ายประจำได้ดีขึ้น ช่วยให้ผู้รู้สึกมีศักดิ์ศรีและภูมิใจในตนเองอันเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุทุกคนปรารถนา ดังผลงานวิจัยของพีรสิทธิ์และคณะพบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 25 ต้องการให้รัฐช่วยจัดหางานอาชีพให้ทำเพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีได้คิดว่าตนเองเป็นผู้ที่คอยรับความช่วยเหลือทางด้านสวัสดิการต่างๆ แต่ต้องการจะเป็นผู้ที่มีบทบาททางด้านเศรษฐกิจต่อไปในอนาคตด้วย (พีรสิทธิ์ คำนวนศิลา, สินี กมลนาวิณ และประเสริฐ รักไทยดี 2523) สภาพะของการไม่ได้ทำงานและรายได้คงที่นี้อาจจะต้องดำเนินต่อไปอีกนานนับสิบๆปีก็ได้

4. แบบแผนการดำเนินชีวิต (Lifestyle)

การเปลี่ยนแปลงทางแบบแผนการดำรงชีวิตในสังคม มักจะเนื่องมาจากการสูญเสียสถานภาพทางสังคม ขาดการสังสรรค์กับเพื่อนฝูง และการพักผ่อนหย่อนใจ ซึ่งเคยทำได้เป็นอย่างดีเยี่ยมและสะดวกสบายในขณะที่ยังประกอบอาชีพ แบบแผนในครอบครัวก็เช่นกัน บางครอบครัววางแผนไว้อย่างเข้มงวด ว่างงานในบ้านทุกชนิดผู้หญิงเท่านั้นที่ต้องรับผิดชอบทุกอย่าง ผู้ชายจะทำงานในบ้านน้อยมาก และถึงแม้ว่าในสังคมปัจจุบันผู้หญิงเท่านั้นที่ต้องรับผิดชอบทุกอย่าง ผู้ชายจะทำงานในบ้านน้อยมาก และถึงแม้ว่าในสังคมปัจจุบันผู้หญิงต้องออกทำงานนอกบ้านก็ตามแต่เมื่อกลับเข้าบ้านก็ต้องรับบทบาทของแม่บ้าน เช่นเดิม ซึ่งบทบาทและแบบแผนในการดำเนินชีวิตเหล่านี้ควรจะต้องเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพสังคม

สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญหลังปลดเกษียณ

1. การปรับตัวให้เข้ากับสภาวะทางร่างกายที่อ่อนแอลง และสุขภาพที่เลวลง
2. การปรับตัวให้เข้ากับภาวะที่ไม่ต้องทำงาน และรายได้ลดลงหรืออยู่ในวงจำกัด
3. การปรับตัวให้ยอมรับความตายของคู่ครองหรือสมาชิกในครอบครัว
4. การยอมรับแบบแผนของสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน
5. พยายามสร้างความพึงพอใจและเตรียมพร้อมที่จะดำรงชีวิตต่อไป