

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดและทฤษฎี

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสำหรับการวิจัยในเรื่อง "ผลของการจัดโปรแกรม นันทนาการที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ" ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้พยายามรวบรวมรายละเอียด และเนื้อหาที่เกี่ยวข้องต่างๆ นำเสนอออกเป็น 5 ส่วน คือ

1. ความหมาย ความสำคัญ คุณค่าและประโยชน์ของนันทนาการ
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
3. การศึกษาและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ความหมายของนันทนาการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525) ได้บัญญัติไว้ว่า นันทนาการ (นาม) หมายถึง กิจกรรมที่ทำตามความสมัครใจในยามว่าง เพื่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน และผ่อนคลาย ความตึงเครียด, การสราญใจ

นันทนาการมาจากภาษาอังกฤษว่า Recreation จรินทร์ ธานีรัตน์ (2528) กล่าวว่า Recreation มาจากคำกริยา (to) create หมายถึง "สร้าง" หรือ "ทำให้เกิดขึ้น" Re-create หมายถึง "สร้างใหม่" หรือทำให้มีขึ้นมาใหม่ เมื่อเป็นคำนามก็เป็น Recreation แปลว่า การทำให้มีขึ้นมาใหม่ หรือการสร้างให้มีขึ้นมาอีก นักสรีระกายภาคศาสตร์เชื่อว่าคนเราเมื่อรับประทานอาหาร เข้าไป อาหารเหล่านั้นจะถูกย่อยด้วยน้ำย่อยจากอวัยวะส่วนต่างๆ ทำให้เปลี่ยนสภาพไปแล้วไป หล่อเลี้ยงร่างกาย ทำให้เกิดมีกำลังสามารถประกอบภารกิจการงานได้ แต่เมื่อพลังหมดก็เกิดความ อ่อนเพลีย เมื่อยล้า ทั้งทางร่างกายและสมอง จึงจำเป็นต้องสร้างพลังงานนั้นให้มีขึ้นมาใหม่

กิจกรรมนันทนาการเป็นกิจกรรมที่บุคคลได้แสดงออกตามธรรมชาติ ซึ่งสามารถเป็นเครื่อง ตอบสนองความต้องการ ความสนใจ และความพึงพอใจต่อบุคคลนั้นๆ ในเวลาว่าง ตัวอย่างเช่น บางคนชอบใช้เวลาว่างในการเล่นกีฬาประเภทต่างๆ บางคนชอบใช้เวลาว่างไปอยู่ค่ายพักแรม ท่องเที่ยว ทัศนอาจร บางคนมีความพึงพอใจในการอยู่บ้านโดยการปลูกผัก ทำสวนครัว ทำสวน ดอกไม้ เลี้ยงกล้วยไม้ เลี้ยงสัตว์ ประดิษฐ์ของใช้เช่น เย็บ ปัก ถัก ร้อย ปั้น วาด แกะสลัก อ่าน หนังสือ ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ ฯลฯ ซึ่งไม่เหมือนกันตามความถนัด ความชอบ และความพึงพอใจ

ของแต่ละบุคคล และได้สรุปความหมายคำว่า “นันทนาการ” ซึ่งให้โดยนักการศึกษานันทนาการในต่างประเทศดังนี้

เจ บี แนช (Jay B.Nash) จากหนังสือ Philosophy of Recreation กล่าวว่า คำว่า เวลาว่าง (Leisure) หมายถึง เวลาที่ว่าง (Free time) จากกิจกรรมที่จำเป็นอื่นๆ ทั้งหมดเช่น ว่างจากงานประจำ ว่างจากเวลาหลับนอน เวลาที่ประกอบกิจวัตรประจำวัน ส่วนนันทนาการ หมายถึง การใช้เวลาว่างนั้นเพื่อประโยชน์คุณค่าในทางดีงามจากการเข้าร่วมในกิจกรรมนั้นๆ ถ้าเด็กจะเรียกกิจกรรมนั้นว่า “การเล่น” (Play) คนหนุ่มสาวและผู้ใหญ่จะเรียกเป็นกิจกรรม“นันทนาการ” (Recreation)

สเตอร์ลิง เอส ไวแนนส์ (Sterling S.Winans) กล่าวว่า “นันทนาการ” หมายถึง การแสดงออกตามธรรมชาติของมนุษย์ในทางความต้องการ และความสนใจในอันที่จะแสวงหาความพึงพอใจในเวลาว่าง ไวแนนส์ได้เน้นความต้องการ ความสนใจ และความพึงพอใจของมนุษย์ในอันที่แสดงออก (ในทางดีที่พึงประสงค์ของสังคม) ในเวลาว่าง ซึ่งการแสดงออกของมนุษย์อาจจะไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับความพอใจ ความสนใจและความต้องการของแต่ละบุคคล

ชาร์ล เค.ไบรท์บิลล์ (Charles K.Brightbill) และแฮโรลด์ ดี เมเยอร์ (Harold D.Meyer) กล่าวไว้ในหนังสือนันทนาการ Recreation ว่า “นันทนาการ” หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลเข้าร่วมด้วยความสมัครใจในเวลาว่าง โดยมีความพอใจหรือความสุขใจเป็นเครื่องจูงใจเนื่องจากกิจกรรมนั้นๆ โดยตรง

หนังสือโปรแกรมนันทนาการ (Recreation Program) ของสถาบันกีฬา (The Athletic Institute) ได้ให้ความหมายของนันทนาการไว้ใกล้เคียงกับของ Brightbill มาก ซึ่งกล่าวว่า “นันทนาการ” หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลเข้าร่วมด้วยความสมัครใจในเวลาว่าง และได้รับผลความพึงพอใจเป็นรายบุคคล และเป็นแรงจูงใจเนื่องจากกิจกรรมนั้นๆ โดยตรง

สมบัติ กาญจนกิจ (2535) กล่าวว่า “นันทนาการ” เป็นคำที่มาจาก “สันนนาการ” ที่บัญญัติโดยพระยาอนุমানราชชนหรือเสถียรโกเศศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2507 ซึ่งมาจากคำว่า “นันทน” หมายความว่า ร่าเริงสนุกสนาน สันธิกับคำว่า “อาการ” เรียกว่า “นันทนาการ” หมายถึง อากาที่สนุกสนานร่าเริง ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมของคนเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ แล้วทำให้เกิดอาการสุข สนุกสนาน ร่าเริง ซึ่งมีความหมายมาจากภาษาอังกฤษ “Recreation” ที่มีการศึกษา

ความหมายและคำจำกัดความที่กว้างขวางมากกว่า อាកาร หรือ พฤติกรรมจึงขอขยายความหมายดังต่อไปนี้

1. นันทนาการ หมายถึง การทำให้สดชื่น เสริมสร้างพลังงานขึ้นมาใหม่ หลังจากการพลังงานแล้วก่อให้เกิดความเหนื่อยเมื่อยล้าทางร่างกาย ทางสมองและจิตใจ กิจกรรมที่คนเข้าร่วมในช่วงเวลาว่าง จะช่วยจัดหรือผ่อนคลายความเมื่อยล้าทางร่างกาย และจิตใจ ในความหมายนี้นันทนาการจึงเป็นการตอบสนองของความต้องการทางกาย และจิตใจของบุคคลและสังคม
2. นันทนาการ หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่บุคคลเข้าร่วมในช่วงเวลาว่างโดยไม่มีภารกิจบังคับหรือเข้าร่วมโดยการสมัครใจ แล้วผลก่อให้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุข รวมทั้งความสุขสนุกสนานหรือความสุขสงบ และกิจกรรมนั้นต้องเป็นกิจกรรมที่สังคมยอมรับด้วย
3. นันทนาการ หมายถึง กระบวนการหรือประสบการณ์สุขที่บุคคลได้รับโดยอาศัยกิจกรรมนันทนาการในช่วงเวลาว่างเป็นสื่อ ก่อให้เกิดการพัฒนาการหรือการเจริญงอกงามทางกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาของบุคคล
4. นันทนาการ หมายถึง เป็นสถาบันทางสังคมหรือแหล่งศูนย์กลางของสังคมเพื่อให้บุคคลเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการแล้วก่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านอารมณ์ และพัฒนาเจริญงอกงามทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

### ความสำคัญของนันทนาการ

แนช (Nash อ้างถึงในจันท์ ผ่องศรี, 2533) ให้ความเห็นว่า นันทนาการนั้นเป็นการหาความสำราญอย่างมีคุณภาพ ส่วนบุคคลอื่นที่ดูคนอื่นเขาประกอบกิจกรรมนันทนาการนั้น นับได้ว่าคุณภาพแห่งการหาความสำราญของเขาอยู่เพียงระดับกลาง และบุคคลที่หาเรื่องยุ่งยากเพราะกระทำในสิ่งที่สังคมไม่ยอมรับ จะได้รับคุณภาพแห่งความสำราญของเขาในระดับที่ต่ำสุด

ลอร์เรนซ์ แจดส์ นักการศึกษาและนักเขียนชาวอังกฤษ ย้ำถึงความสำคัญของนันทนาการว่า “เป็นองค์ประกอบที่ทำให้กระบวนการทางการศึกษามีชีวิตชีวาขึ้น” (อ้างถึงในสมชาย กิจสัมพันธ์วงศ์, 2539)

เอ็ดเวิร์ด ซี ลินด์แมน เชื่อว่านันทนาการเป็นสื่อที่จะทำให้คนได้มีโอกาสเข้าร่วมในงานศิลปะต่างๆ ตลอดจนพัฒนาทักษะและชื่นชมธรรมชาติ (อ้างถึงในสมชาย กิจสัมพันธ์วงศ์)

## เป้าหมายของนันทนาการ

การศึกษาถึงเป้าหมายของกิจกรรมนันทนาการจากกลุ่มที่มีประสบการณ์ทำให้ตระหนักว่า กิจกรรมนันทนาการช่วยส่งเสริมและพัฒนาองค์รวมของบุคคลซึ่งรวมถึงการพัฒนาร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และสติปัญญา และช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของสังคม ซึ่งกิจกรรมนันทนาการมีรูปแบบที่หลากหลาย

### 1. เพื่อพัฒนาอารมณ์สุข

นันทนาการเป็นกระบวนการที่เสริมสร้างและพัฒนาอารมณ์สุขของบุคคล และชุมชนโดยอาศัยกิจกรรมต่างๆ เป็นสื่อกลางในช่วงเวลา หรือเวลาว่างอิสระ การเข้าร่วมกิจกรรมต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ และกิจกรรมนั้นจะต้องเป็นกิจกรรมที่สังคมยอมรับ สามารถก่อความสุข สนุกสนาน เพลิดเพลิน และหรือความสงบสุข

### 2. เสริมสร้างประสบการณ์ใหม่

กิจกรรมนันทนาการหลายอย่าง ช่วยเสริมสร้างประสบการณ์ใหม่ให้แก่ผู้เข้าร่วม ทั้งนี้เพราะความหลากหลายของกิจกรรม เช่น กิจกรรมท่องเที่ยวทัศนศึกษา เสริมสร้างประสบการณ์ใหม่ในสถานที่และทรัพยากรท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นด้านโบราณวัตถุ ทัศนียภาพ โบราณสถาน ศิลปะประเพณี วัฒนธรรม หรือวรรณกรรม การอ่าน พุด เขียน ตลอดจนนันทนาการกลางแจ้ง/นอกเมือง ซึ่งมีความแตกต่างของกิจกรรมมากมายขึ้นอยู่กับประสบการณ์ และพื้นฐานเดิมของบุคคลหรือชุมชน

### 3. เพิ่มพูนประสบการณ์

กระบวนการทางนันทนาการก่อให้เกิดการพัฒนาอารมณ์สุข ดังนั้น ทัศนียภาพความซาบซึ้ง ความประทับใจ ความสะใจ ความภาคภูมิใจ มุมหนึ่งหรือเสี้ยวหนึ่งของความแห่งความประทับใจ มุมสงบ สุขใจ อารมณ์สุข สนุกสนานเพลิดเพลิน และอารมณ์สุขสงบจึงเป็นประสบการณ์หรือคุณภาพชีวิตของบุคคล หรือชุมชนที่จะพึงหาได้ กิจกรรมหลายอย่างต้องมีการเตรียมตัว เตรียมความพร้อมเช่น การเข้าร่วมกิจกรรม เสี่ยง ทำทายความสามารถผู้เข้าร่วม จะต้องมีการฝึกซ้อมเสริมสร้างความมั่นใจ ทักษะที่สร้างเสริมประสบการณ์ หรือกิจกรรมอย่างเคยเข้าร่วมมาแล้ว แต่ผู้เข้าร่วมอยากสร้างความประทับใจหรือความทรงจำเดิม เป็นการเพิ่มพูนประสบการณ์

### 4. ส่งเสริมการมีส่วนร่วม

นันทนาการให้คุณค่า และเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของบุคคล และชุมชน ฝึกให้เข้าร่วมในกิจกรรมของชุมชนด้วยความสนใจและสมัครใจในกิจกรรมอาสาสมัคร ให้คุณค่าการมีส่วนร่วมอาสาพัฒนาเกี่ยวกับชุมชนอื่นให้กิจกรรมมนุษยสัมพันธ์และกลุ่มสัมพันธ์ สอนให้ผู้เข้าร่วมทำงาน

เป็นทีม เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม รู้จักหน้าที่ สิทธิ ตลอดจนความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น ในฐานะองค์กรของสังคม เช่นเดียวกับกิจกรรมกีฬา การอยู่ค่ายพักแรม เป็นต้น

#### 5. ส่งเสริมการแสดงออกแห่งตน

กิจกรรมนันทนาการหลายประเภท เช่น ศิลปหัตถกรรม กีฬาประเภทต่างๆ ดนตรีละคร การเล่นเกม ประเพณี เป็นการส่งเสริมให้บุคคลได้แสดงออกในด้านความนึกคิด สร้างสรรค์ การระบายอารมณ์ การเลียนแบบสถานการณ์ หรือพฤติกรรมต่างๆ ทำให้สามารถเรียนรู้ และรู้จักตนเองมากขึ้น สร้างความมั่นใจ ความเข้าใจและการควบคุมตนเอง การรู้จักเลือกกิจกรรม หรือพฤติกรรมในการแสดงออก เป็นการส่งเสริมสุขภาพและบุคลิกภาพให้แก่ตนเอง

#### 6. ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

กระบวนการนันทนาการช่วยส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล และสังคม กิจกรรมนันทนาการช่วยพัฒนาอารมณ์ สุขภาพ ความสามารถของบุคคล สุขภาพและสมรรถภาพ ส่งเสริมสุขภาพจิต ความสมดุลของร่างกาย และจิต และความสมดุลในการแบ่งเวลาทำงาน นันทนาการเป็นการลดความเครียด ความวิตกกังวล ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกลุ่มสังคมทุกระดับวัย ทุกระดับเพศ นอกจากนี้ นันทนาการยังพัฒนาคุณภาพชีวิตในกลุ่มประชากรทุกกลุ่มไม่ว่าจะเป็นชุมชนยากจนแออัด ชุมชนมั่งมี ประชากรพิเศษ คนพิการ หรือกลุ่มด้อยโอกาสก็ตาม

#### 7. ส่งเสริมความเป็นมนุษยชาติ

กิจกรรมนันทนาการส่งเสริมพฤติกรรมและพัฒนาความเจริญงอกงามของบุคคล ทั้งทางกาย อารมณ์ สังคมสติปัญญา และจิตใจ ของทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ตามความต้องการและความสนใจของบุคคล กิจกรรมนันทนาการช่วยสร้างความเข้าใจอันดีในหมู่เพื่อนมนุษย์ เข้าใจสภาพสิ่งแวดล้อม เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติ ช่วยสืบทอดศิลปวัฒนธรรมของชนชาติต่อไป ให้คุณค่าทางสังคม การอยู่ร่วมกัน การร่วมมือกันอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข นันทนาการนานาชาติ เช่น มหกรรมกีฬา ศิลปวัฒนธรรมนานาชาติช่วยส่งเสริมความเข้าใจอันดีและมิตรภาพของมนุษย์ ในสังคมที่มีการปกครองในระบบที่ต่างกัน

#### 8. ส่งเสริมความเป็นพลเมืองดี

กิจกรรมนันทนาการเป็นการให้การศึกษาแก่เยาวชนในด้านการช่วยเหลือตนเอง สิทธิหน้าที่ ความรับผิดชอบ ระเบียบวินัย และการปรับตัวให้เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือสังคมที่ดี เป็นการพัฒนาความเป็นพลเมืองดี ตัวอย่างเช่น กิจกรรมกีฬา การอยู่ค่ายพักแรม กิจกรรมอาสาสมัคร กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กิจกรรมศิลปะ ดนตรี หัตถกรรม และการละเล่นต่างๆ ช่วยส่งเสริมคุณลักษณะนิสัยของความเป็นพลเมืองดี ความไม่เห็นแก่ตัวและรู้จักช่วยเหลือส่วนรวมเป็นสำคัญ จึงช่วยให้สังคมอบอุ่นและเพิ่มพูนคุณภาพชีวิต

## คุณค่าและประโยชน์ของนันทนาการ

เมื่อบุคคลและชุมชน ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการในช่วงเวลาว่างด้วยความสมัครใจ ก็จะก่อให้เกิดผลที่ได้รับในเรื่องของคุณค่า และประโยชน์ต่างๆ สมบัติ กาญจนกิจ และดำรงสดาราศักดิ์ (2520) คณิต เขียววิชัย (2529) และจรินทร์ ธาณีนรัตน์ (2528) พอลสรุปได้ดังนี้ (อ้างถึงในสมบัติ กาญจนกิจ, 2544)

1. ช่วยให้คุณบุคคลและชุมชนได้รับความสุข สนุกสนาน มีความสุขในชีวิต และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
2. ช่วยให้คุณบุคคลและชุมชนพัฒนาสุขภาพจิตและสมรรถภาพทางกายที่ดี เกิดความสมดุลของชีวิต
3. ช่วยป้องกันปัญหาอาชญากรรมและพฤติกรรมเบี่ยงเบนในทางไม่พึงประสงค์ของเยาวชน
4. ส่งเสริมความเป็นพลเมืองดี
5. ส่งเสริมการพัฒนาอารมณ์สุข
6. ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมของชาติ
7. ส่งเสริมการอนุรักษ์ทรัพยากรของชาติ
8. ส่งเสริมในเรื่องการบำบัดรักษา
9. ส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม
10. ส่งเสริมและบำรุงขวัญทหาร และตำรวจปฏิบัติหน้าที่ตามชายแดน

บัตเลอร์(Butler, 1959) ได้กล่าวถึงคุณค่าทางนันทนาการที่มีต่อมนุษย์ไว้พอสรุปได้ดังนี้

1. นันทนาการเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์
2. นันทนาการ คือ ทางออกที่ดีของการแสดงออกในการพัฒนาตนเอง
3. การเล่น หรือนันทนาการ ช่วยให้เด็กมีความเจริญเติบโต และมีประสบการณ์ที่จะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ในชีวิตเมื่อเจริญวัยขึ้น
4. ช่วยให้เด็กมีความกระตือรือร้นในชีวิต และกิจกรรมต่างๆ ช่วยให้ได้มาซึ่งทักษะชีวิตในภายหลัง
5. สำหรับผู้ใหญ่ นันทนาการเป็นการแสดงออกในกิจกรรมต่างๆ เป็นการคบหาสมาคมซึ่งกันและกัน
6. นันทนาการเป็นวิธีในการหาความสุขซึ่งจะช่วยให้เกิดความสมดุลในชีวิตกับการทำงาน การพักผ่อน ความรัก และความเคารพซึ่งกันและกัน

ไวท์ คอปป์ (Weiskopt) ได้กล่าวถึงคุณค่าของนันทนาการที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการในด้านต่าง ต่อผู้เข้าร่วมดังนี้

1. นันทนาการกับผลทางด้านจิตวิทยา เป็นที่ยอมรับกันว่า กิจกรรมนันทนาการเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการที่จะป้องกันผู้ป่วยทางจิตใจ และยังใช้ในการฟื้นฟูจิตใจให้กลับคืนสภาพเดิมได้เร็ว นอกจากนี้นันทนาการยังช่วยลดความคับข้องใจหรือความวิตกกังวล

2. นันทนาการกับผลทางร่างกาย กิจกรรมนันทนาการประเภทและกีฬา จะช่วยส่งเสริมสมรรถภาพทางกายให้แก่ผู้เข้าร่วมได้เป็นอย่างดี ทำให้ร่างกายได้รับการพัฒนาทุกส่วน ส่งเสริมการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพของระบบในร่างกาย โดยเฉพาะระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ และระบบขับถ่ายของเสีย เมื่อร่างกายแข็งแรงก็จะมีผลให้สามารถประกอบภารกิจประจำวันได้ดียิ่งขึ้น

3. นันทนาการกับผลทางสังคม กิจกรรมนันทนาการเปิดโอกาสให้บุคคลที่เข้าร่วมมีการทำงาน เสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน มีการติดต่อประสานงาน เสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน จึงเป็นการเสริมสร้างให้การอยู่ร่วมกันในสังคมเป็นไปได้อย่างราบรื่น

ฟอง เกิดแก้ว (2527) และชาญเชวง เนตรสุวรรณ (2528) ได้กล่าวถึงคุณค่าทางนันทนาการ มีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิต 4 ประการ คือ พัฒนาสุขภาพ มนุษย์สัมพันธ์ การเป็นพลเมืองดีและพัฒนาตัวบุคคล

วัตถุประสงค์ในการพัฒนาสุขภาพ

วัตถุประสงค์ในการพัฒนาทางด้านสุขภาพ นับว่าเป็นความมุ่งหมายสำคัญประการหนึ่งของกิจกรรมนันทนาการ เพราะการที่บุคคลจะสุขภาพดีหรือไม่เพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติในยามว่าง เท่าๆ กับการปฏิบัติในช่วงเวลาของการทำงาน อากัปกิริยาที่บุคคลกระทำในยามว่าง จึงเป็นสิ่งที่วัดคุณภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสุขภาพจิตของบุคคลได้ด้วย ทั้งนี้เพราะกิจกรรมของพลศึกษาและกีฬามีมากมาย สามารถให้บุคคลทุกคนมีโอกาสที่จะได้รับผลประโยชน์ได้ และกิจกรรมเหล่านี้ช่วยให้เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียดจากภารกิจงาน เป็นโอกาสที่ทำให้บุคคลลืมนปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งผลที่ได้รับจะส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมอีกเป็นจำนวนมากที่ก่อให้เกิดความสนุกสนานรื่นเริงซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะส่งเสริมสุขภาพทางด้านอารมณ์กิจกรรมหลายประเภทที่ต้องมีผู้เข้าร่วมเป็นจำนวนมาก ก็เปิดโอกาสให้บุคคลมีความสัมพันธ์ทางสังคมดีขึ้น อันเป็นการส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจได้เป็นอย่างดี เหล่านี้เป็นต้น

### วัตถุประสงค์ในด้านมนุษยสัมพันธ์

กิจกรรมนันทนาการมีส่วนช่วยส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์ อันจะนำไปสู่การดำรงชีวิตอย่างสุขสมบูรณ์ได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เพราะกิจกรรมนันทนาการช่วยพัฒนาคุณลักษณะของบุคคลได้หลายประการ เช่น ความกล้าหาญ ความอดทน ความยุติธรรม ความซื่อสัตย์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพัฒนาเจตคติเกี่ยวกับการสังคมด้วย เช่น ความร่วมมือร่วมใจ ความจงรักภักดีต่อหมู่คณะ การยอมรับในสิทธิของผู้อื่น เป็นต้น การจัดกิจกรรมนันทนาการภายในบ้านก็สามารถสร้างความสัมพันธ์อันดีภายในครอบครัวได้อีกด้วย

### วัตถุประสงค์ในการพัฒนาความเป็นพลเมืองดี

การพัฒนาทางด้านความเป็นพลเมืองดี เป็นเป้าหมายสำคัญประการหนึ่งของกิจกรรมนันทนาการ ทั้งนี้เพราะกิจกรรมนันทนาการสามารถส่งเสริมคุณลักษณะความเป็นพลเมืองดีได้หลายทาง ไม่ว่าจะสังคมนั้นจะมีรูปแบบการปกครองต่างกัน กิจกรรมนันทนาการช่วยชักจูงกลุ่มคนให้เข้าร่วมเป็นหน่วยเดียว โดยปราศจากข้อขัดแย้งทางด้านเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะทางเศรษฐกิจ เพศ และวัย กิจกรรมนันทนาการจึงเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมทางด้านสร้างสรรค์ทางด้านสังคมมากกว่าการทำลาย ทำให้บุคคลมีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน สามารถทำงานและอยู่ร่วมกันได้เป็นอย่างดี ลดปัญหาอาชญากรรม ทำให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้น คืบสู่สภาพปกติในการทำงานได้เร็วขึ้น อันเป็นผลทำให้บุคคลสามารถสร้างผลผลิตได้มาก และเป็นพลเมืองที่ดีของสังคมและประเทศชาติต่อไป

### วัตถุประสงค์ในการพัฒนาตนเอง

การพัฒนาตนเอง หมายถึง การส่งเสริมให้บุคคลได้บรรลุถึงศักยภาพสูงสุด สามารถพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าในทุกทาง ซึ่งกิจกรรมนันทนาการมีบทบาทสำคัญในเรื่องนี้ได้หลายทาง เป็นต้นว่า ช่วยให้บุคคลเจริญเติบโตอย่างสมดุลตามวิถีทางธรรมชาติมากกว่าการใช้สิ่งอื่นๆ มาทดแทน กิจกรรมนันทนาการช่วยเสริมสร้างความคิด ไม่ใช่เฉพาะในแง่คุณค่าทางวัตถุ (Material Value) เท่านั้น แต่เพื่อความสนุกสนาน ความพึงพอใจและความสุขที่เกิดจากการกระทำนั้นๆ เป็นสำคัญ ทั้งยังเป็นการพัฒนาทักษะ และความสามารถทางด้านต่างๆอีกด้วย ซึ่งทักษะเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลสามารถเข้าร่วมกับบุคคลอื่นได้ดีขึ้น

### กิจกรรมนันทนาการ

กิจกรรมนันทนาการเป็นหัวใจที่สำคัญอย่างยิ่งต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ทั้งนี้เพราะว่ากิจกรรมเป็นสื่อที่จะช่วยพัฒนาความเจริญเติบโตทางด้านต่างๆ เช่น ทางกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจิตใจของประชาชน กิจกรรมนันทนาการส่งเสริมพัฒนาชุมชน และสังคมในด้านคุณภาพชีวิตในช่วงเวลาว่าง หรือเวลาอิสระ กิจกรรมนันทนาการส่งเสริม



ให้บุคคลและชุมชนได้มีส่วนร่วม เป็นกิจกรรมของกลุ่มที่มีความสนใจ หรือความต้องการร่วมกัน ส่งผลต่อการพัฒนามนุษย์สัมพันธ์ การเป็นส่วนหนึ่งของทีม นอกจากนี้กิจกรรมนันทนาการช่วยส่งเสริมการสร้างประสบการณ์ชีวิต สมบัติ กาญจนกิจ (2544) ได้สรุปกิจกรรมนันทนาการออกเป็น 15 หมวดหมู่ใหญ่ๆ ดังต่อไปนี้

### 1. กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปหัตถกรรม (Art and Crafts)

กิจกรรมศิลปหัตถกรรม หมายถึง การประดิษฐ์สิ่งต่างๆ ด้วยมือ หรืองานศิลปะด้านต่างๆ ที่ทำขึ้นด้วยมือ ดังนั้น กิจกรรมนันทนาการประเภทศิลปหัตถกรรม จึงหมายถึง งานด้านศิลปะต่างๆ ที่ทำด้วยมือในเวลาว่าง และมีได้ทำเป็นอาชีพ หรือหวังผลกำไรใดๆ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะความสามารถในการใช้มือสร้างงานฝีมือให้แก่ชุมชน เพื่อพัฒนาอารมณ์สุขทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นกิจกรรมที่ไม่มีขอบเขตจำกัด ไม่มีรูปแบบที่ตายตัว ผู้เข้าร่วมสามารถใช้จินตนาการของตน สร้างสรรค์สิ่งต่างๆ ได้อย่างอิสระ ช่วยส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ การเป็นตัวของตัวเอง สามารถดัดแปลงให้เหมาะสมกับทุกเพศ ทุกวัย

### 2. กิจกรรมนันทนาการประเภทเกมกีฬา และกีฬาเพื่อการแข่งขัน (Games and Sport)

เกมและกีฬาเป็นกิจกรรมที่ต้องการความสัมพันธ์กันระหว่างทักษะการเคลื่อนไหว สติปัญญา ความทนทาน และพลังกำลังของร่างกาย ในการประกอบกิจกรรม ซึ่งบางกิจกรรมจะมีการใช้อุปกรณ์ต่างๆ โดยมากจะจัดกิจกรรมนี้ในสถานที่ๆ เป็นบริเวณกว้าง ในการเล่นหรือการแข่งขัน ก็จะมีกฎ กติกาในการเล่น ตายตัวเฉพาะแต่ละชนิดเกมกีฬา เพื่อให้เกิดการแข่งขันที่เสมอภาค สนุก และท้าทาย ดังนั้น กิจกรรมนันทนาการประเภทเกม กีฬา จึงเป็นกิจกรรมที่สนุกสนาน ตื่นเต้น และท้าทายความสามารถของผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งยังมีหลากหลายกิจกรรม สามารถเลือกเข้าร่วมได้เหมาะสมทุกวัย เป็นที่นิยม

### 3. กิจกรรมนันทนาการการเต้นรำ (Dances)

การเต้นรำนั้นเป็นกิจกรรมที่แสดงออกผ่านการเคลื่อนไหว เป็นการแสดงของมนุษย์ในความสามารถที่จะเคลื่อนไหว ซึ่งท่าทางต่างๆ ถูกใช้เป็นสัญลักษณ์ของกิจกรรมในชีวิตของมนุษย์ และวัฒนธรรม การเต้นรำเป็นการแสดงออกถึงอารมณ์และเหตุการณ์ต่างๆ ความสุข เสียใจ ความรัก สงคราม การบูชา ฯลฯ การเต้นรำเป็นกิจกรรมยามว่างที่มีคุณค่ามาก สำหรับผู้ที่เข้าร่วมแต่ละคน การเต้นรำ เป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างให้ร่างกายแข็งแรงสมส่วน ช่วยผ่อนคลายความเครียด พัฒนารูปร่างให้งดงามและควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายได้เป็นอย่างดี

### 4. กิจกรรมนันทนาการท่องเที่ยวทัศนศึกษา (Tourism and Traveling)

การท่องเที่ยวทัศนศึกษาเป็นกิจกรรมนันทนาการที่บุคคลและชุมชนให้ความสนใจ และนิยมเลือกในช่วงเวลาว่างหรือเวลาอิสระมากที่สุดประเภทหนึ่ง เพราะเป็นกิจกรรมส่งเสริม

ประสบการณ์ชีวิตที่มีรูปแบบที่น่าสนใจหรือเรียกว่า สิ่งดึงดูดความสนใจ (Attractions) ที่มีรูปแบบที่หลากหลาย

#### 5. กิจกรรมนันทนาการพัฒนาจิตใจและความสงบสุข

อารมณ์ของมนุษย์นั้นเกิดจากสิ่งกระตุ้นจากสภาพแวดล้อมหรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่มากระทบ ซึ่งเหตุการณ์หนึ่งๆ อาจส่งผลต่ออารมณ์ของแต่ละคนแตกต่างกันออกไป เหตุการณ์ที่มากระทบแล้วทำให้เกิดความพึงพอใจ ความยินดี อารมณ์ที่เกิดขึ้นก็คือ ความสุข

#### 6. กิจกรรมนันทนาการการละคร (Drama)

นันทนาการประเภทการละคร เป็นกิจกรรมการแสดงออกเป็นการระบายอารมณ์หรือกิจกรรมของชีวิตประจำวัน การสร้างความรู้สึกการแสดงออกแห่งตน

#### 7. กิจกรรมนันทนาการงานอดิเรก (Hobby)

งานอดิเรกจัดเป็นกิจกรรมนันทนาการที่ส่งเสริมการพัฒนาคุณค่าชีวิตของมนุษย์ ตั้งแต่วัยเด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมการสร้างประสบการณ์ชีวิตเป็นการบำบัดทางกายและจิตใจ ส่งเสริมโอกาสให้บุคคลเลือกกิจกรรมตามความสนใจ สม่ครใจ และกระทำด้วยความเต็มใจ ในช่วงเวลาอิสระ เวลาว่าง และเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล และสังคม

#### 8. กิจกรรมนันทนาการดนตรีและร้องเพลง (Music and Singing)

ดนตรีเป็นภาษากลางที่ใช้สื่อสาร หรือถ่ายทอดความรู้สึกของมวลมนุษยชาติ เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน บุคคล ชุมชน คู่กันเคยกับดนตรี ทั้งในด้านการเรียนรู้การสื่อสาร การแสดงออกแห่งตน การทำท่าย การแสดงความสามารถขั้นสูงสุดที่บุคคลจะพึงกระทำได้ ดนตรีเป็นการระบายอารมณ์ เป็นการผ่อนคลายความเครียดขณะทำงาน หรือเวลาว่าง กล่าวโดยสรุป ดนตรีเป็นนันทนาการที่ต้องมีควบคู่กับสังคม เป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน มีบทบาทต่อบุคคล ชุมชน สังคม และประเทศชาติ

#### 9. กิจกรรมนันทนาการกลางแจ้ง/นอกเมือง (Outdoor Recreation)

เป็นกิจกรรมที่หลากหลายที่ส่งเสริมให้บุคคลได้มีโอกาสใกล้ชิดธรรมชาติ สภาพแวดล้อมมลภาวะเป็นพิษ ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาของบุคคล และสังคม

#### 10. กิจกรรมนันทนาการทางสังคม (Social Recreation)

ดังที่เข้าใจกันโดยทั่วไป มนุษย์เป็นสัตว์สังคมต้องการความรัก ความเข้าใจ ความสัมพันธ์ และการเป็นเจ้าของ ดังนั้นกิจกรรมนันทนาการทางสังคม เป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมโอกาส มนุษย์สัมพันธ์ ความเข้าใจ ความสามัคคีอันดีต่อเพื่อนมนุษย์

### 11. กิจกรรมนันทนาการพิเศษ (Special Events)

เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นในโอกาสเทศกาลพิเศษ ต้องมีการจัดเตรียมสถานที่ เพื่อเปิดโอกาสให้ชุมชนได้มาร่วมกันทำงาน เพื่อก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีของชุมชน

### 12. กิจกรรมนันทนาการวรรณกรรม อ่าน พูด เขียน (Reading, Speaking and Writing)

นันทนาการประเภทวรรณกรรมส่งเสริมให้บุคคลพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถจัดได้ทุกระดับวัยและเพศ กิจกรรมก่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน การแสดงออกแห่งตนอย่างสร้างสรรค์ ก่อให้เกิดการพัฒนาจินตนาการ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมแบบประหยัดได้ และเป็นกิจกรรมที่เก่าแก่ของมนุษยชาติ

### 13. การบริการอาสาสมัคร (Voluntary Service)

กิจกรรมอาสาสมัครเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมในเรื่องคุณธรรม จริยธรรม การให้และการรับการร่วมมือของชุมชนอันจะก่อให้เกิดความพึงพอใจและการพัฒนาจิตใจของบุคคลและสังคมอาสาสมัครเป็นการให้บริการโดยปราศจากสินจ้างรางวัล เป็นการเสริมสร้างทักษะและการสร้างคุณภาพชีวิต การให้บริการอาสาสมัคร เป็นการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติ โดยอาศัยแรงงานความร่วมมือของกลุ่ม หน่วยงานเอกชน ชุมชน และองค์การธุรกิจการค้าที่จะต้องบริการชุมชน

### 14. กิจกรรมนันทนาการพัฒนาสุขภาพและสมรรถภาพ

สุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับทุกคนจุดมุ่งหมายของนันทนาการประการหนึ่ง ก็เพื่อพัฒนาสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตของคนให้สมบูรณ์ ดังนั้น กิจกรรมนันทนาการอีกประการหนึ่งที่มีความสำคัญเพิ่มขึ้นพร้อมๆ กับความสนใจในสุขภาพของคนในปัจจุบันคือ กิจกรรมนันทนาการประเภทพัฒนาสุขภาพและสมรรถภาพ ซึ่งกิจกรรมนันทนาการประเภทนี้เป็นกิจกรรมแบบผสมผสานเป็นเรื่องเกี่ยวกับการจัดการชีลาชีวิต (Life Style Management)

### 15. กิจกรรมนันทนาการกลุ่มสัมพันธ์และมนุษย์สัมพันธ์ (Group Process)

กิจกรรมนันทนาการกลุ่มสัมพันธ์เป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์การทำงานเป็นทีม การประสานงานร่วมมือกันของกลุ่ม และยังส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ พฤติกรรมของกลุ่มของสังคมในวิถีประชาธิปไตยอีกด้วยกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์มีประโยชน์อย่างยิ่งในการเป็นผู้นำและผู้ตาม ให้รู้จักหน้าที่ความรับผิดชอบและบทบาทของตนเองและสังคมที่ดี

### คุณค่านันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ

ตั้งแต่ทศวรรษ 1950 ได้มีการเพิ่มความตระหนักเห็นคุณค่าความสำคัญของประโยชน์จากนันทนาการที่จัดให้ผู้สูงอายุ นันทนาการช่วยรักษาสุขภาพร่างกายและความสมบูรณ์ พัฒนาอารมณ์ เป็นแรงจูงใจ ความคิดสร้างสรรค์ หรือกระตุ้นความคิดใหม่ๆ เพื่อการเข้าร่วมสังคม และให้โอกาสในการมีบทบาทในชีวิตของตนเอง สิ่งทำทนายที่สุดนี้ในสังคมปัจจุบันนี้คือการทำให้ชีวิตของ

คนสูงอายุ ที่อยู่ตามชุมชนมีความสุขเสมือนเป็นรางวัลชีวิตให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อป้องกันความพิการการถอนตัวออกจากสังคมและการต้องเข้าสถานบำบัดพักฟื้นต่างๆ หน่วยงานเพื่อคนสูงอายุของสหรัฐอเมริกาได้ให้การช่วยเหลือแก่รัฐและชุมชนต่างๆ ในการพัฒนาโปรแกรมสำหรับผู้สูงอายุ และให้ทุนวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ด้วย ซึ่งส่วนใหญ่เน้นถึงเวลาว่างของผู้สูงอายุ ได้มีการพัฒนาโปรแกรมต่างๆ โดยได้รับทุนเป็นพิเศษจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน

## การศึกษาและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

### ความชราและกลไกของความชรา

*การเกิดได้บรรลุเมล็ดพันธุ์ของความชราและความตายไว้แล้ว*

*พุทธวาจา*

“ความชรา” หรือ “ความแก่” เป็นสิ่งที่มนุษย์ให้ความสนใจมาช้านานโดยมีการบันทึกไว้ในประวัติศาสตร์ของหลายชาติเช่นจีนหรืออียิปต์โบราณ จนถึงปัจจุบันความชรายังคงถูกกล่าวถึงหรือพูดถึงอยู่เสมอดูเหมือนว่าจะเป็นที่เข้าใจโดยทั่วไป แต่เมื่อถามว่าอะไรคือ “ความชรา” แล้วคำตอบที่ได้จะแตกต่างกันมากมาย มีเพียงสองสิ่งที่มีมักจะเหมือนกันในคำตอบเหล่านั้นก็คือ “ความชราสัมพันธ์กับอายุ” และ “ถัดจากความชราไปคือความตาย” ได้มีการให้คำนิยามของความชรากันมากมาย ไม่ว่าจะเป็นนิยามการเพิ่มขึ้นของอัตราการตาย จากปริมาณความเสื่อมที่ปรากฏ จากความสามารถในการปฏิบัติที่ลดลงหรือการรวมปรากฏการณ์ทุกอย่างที่พบเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น แต่นิยามในปัจจุบันที่น่าจะเป็นนิยามที่เหมาะสมและรัดกุมคือนิยามของ Green ดังนี้

Ageing is “A progressive deterioration of the organism after maturity of size, form, or function has been reached and which is universal, intrinsic, progressive, and deleterious with time”

จะเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากความชราจะต้องมีลักษณะ “ปรากฏเสมอ” (universal) “เสื่อม” (degenerative) “ดำเนินต่อเนื่อง” (progressive) และ “เหตุจากปัจจัยภายใน” (intrinsic) และจากนิยามนี้จะช่วยให้เข้าใจถึงความแตกต่างของการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากวัยชรากับวัยเจริญเติบโตได้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามความชราเป็นปรากฏการณ์ที่มีความ

หลากหลายและมีกลไกหรือทฤษฎีมากมายที่ได้เสนอว่าเป็นเหตุแห่งความชราหรือมีส่วนร่วมในกระบวนการชรา

### แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความสูงอายุ (Aging) เป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเริ่มตั้งแต่เกิดและดำเนินต่อเนื่องไปจนสิ้นสุดอายุขัยของชีวิตนั้น เริ่มต้นตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ จนถึงวัยผู้สูงอายุ ความแก่ ความชราภาพ หรือคำอื่นที่มีความหมายล้อเลียนผู้สูงอายุที่มีความหมายเดียวกันนั้น จะให้ความหมายที่บุคคลที่มีความทรุดโทรมทางร่างกาย พจนานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถานให้ความหมายของคำว่า ชรา ว่า "ความแก่ความชำรุดทรุดโทรม" คนแก่หรือคนชราเป็นวัยที่เก็บสะสมความทรุดโทรมไว้ในร่างกาย การที่จะเรียกผู้ที่มีอายุมากกว่าว่าเป็นคนชราไม่เป็นที่นิยมมากนัก เพราะเป็นการตอกย้ำความรู้สึกที่ก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมทางร่างกายและจิตใจโดยเฉพาะ ฟังดูแล้วทำให้หดหู่อ่อนไหว ดังนั้น ในวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2506 ซึ่งมีการประชุมคณะอนุโลมครั้งแรก พล.ต.ต.หลวงอรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร จึงได้เสนอคำว่า "ผู้สูงอายุ" (Elderly) ขึ้นและใช้กันมาแพร่หลายจนถึงปัจจุบัน (ประสพ รัตนากร: 2524)

คนชราหรือผู้สูงอายุ (Elderly) หมายถึงบุคคลที่อยู่ในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิตซึ่งวงจรชีวิตนั้น เริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา การกำหนดเกณฑ์ว่าเมื่อใดจึงจะเรียกว่าผู้สูงอายุนั้น ในสังคมเดิมได้กำหนดผู้สูงอายุโดยบทบาทที่บุคคลนั้นๆ ทำอยู่ในสังคมเป็นเกณฑ์ ซึ่งบทบาทเหล่านี้มักแสดงถึงความเป็นผู้นำ ความรับผิดชอบสูงในสังคม ส่วนในปัจจุบันมักจะใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความหมายการเป็นผู้สูงอายุ การใช้อายุเป็นเกณฑ์นี้มักแตกต่างกันไปในสังคมของแต่ละประเทศ (สุรกุล เจนอบรม, 2541)

กระบวนการผู้สูงอายุที่มนุษย์จะต้องประสบในช่วงสุดท้ายของชีวิตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ความสูงอายุและความชราภาพนี้สามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ (สุรกุล เจนอักษร: 2534) คือ

1. ความชราภาพแบบปฐมภูมิ (Primary Aging) เป็นความสูงอายุหรือความชราภาพที่ต้องเกิดขึ้นตามธรรมชาติกับทุกคนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นลักษณะที่เสื่อมสภาพของระบบอวัยวะต่างๆ ในร่างกายที่ถูกใช้งานมานานตามอายุของมนุษย์ เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมหงอก สายตายาวและฝ้าแก้ว เป็นต้น

2. ความชราภาพแบบทุติยภูมิ (Secondary Aging) เป็นความสูงอายุหรือความชราภาพที่หลีกเลี่ยงได้ด้วยการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญลักษณะของการชราภาพแบบนี้มักเกิดจากการไม่รักษาสุขภาพ การทำงานหนัก การรับประทานอาหารไม่ถูกต้องหลักโภชนาการ การดื่มสุรา และการสูบบุหรี่ เป็นต้น นอกจากนี้อาจเกิดจากอาการของโรคบางชนิดที่เป็นสาเหตุให้เกิดการชราภาพแบบนี้ได้

### ความหมายของผู้สูงอายุ

นวลศิริ เปาโลหิตย์ (2520) ได้ให้ความหมายทางจิตวิทยาพัฒนาการไว้ว่า “บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ให้อยู่ในขอบข่ายของบุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ การกำหนดอายุบุคคลวัยชรา นั้นแม้จะไม่มีเกณฑ์ตายตัว แต่โดยทั่วไปนั้นมักนิยมแบ่งระดับอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ซึ่งแต่เดิมมีผู้ใช้เกณฑ์ 60 ปีเป็นเกณฑ์ อาจเป็นเพราะสภาพการดำเนินชีวิตและความเจริญทางด้านการศึกษา ทำให้บุคคลโดยเฉลี่ยมีอายุยืนขึ้นกว่าเดิม จึงได้ใช้อายุ 65 ปีแทน”

เสนีย์ เสาวพงศ์ (2525) ให้ความหมายของคนชราไว้ว่า คำว่า “คนชรา” หรือคนแก่ดูจะฟังไม่ค่อยไพเราะสำหรับบุคคลที่จัดเข้าเป็นพลเมืองประเภทนี้ ดังนั้นจึงมีคำว่า “ผู้สูงอายุ” ขึ้นมาแทน โดยกำหนดเอาอายุตามปฏิทินเป็นเส้นพรมแดนตราไว้ให้บุคคลที่ทำงานมาจนครบ 60 ปี ต้องถ่ายเทตนเองออกจากตำแหน่งหน้าที่

### กระบวนการของการสูงอายุ

นิตา ชูโต (2525) ได้เขียนไว้ในงานวิจัยเรื่อง “คนชราไทย” ได้แบ่งเกณฑ์ในการพิจารณาได้โดยสรุป 3 ด้านคือ

1. ความเสื่อมถอยของร่างกาย เวลาของการมีชีวิตอยู่ของมนุษย์นั้นมีความสัมพันธ์กันโดยตรงกับการเจริญและเสื่อมถอยของร่างกาย ดังนั้น เมื่อคนมีอายุจนสังขารเริ่มเสื่อมถอยลงก็เรียกว่าเริ่มแก่
2. การแบ่งช่วงอายุแต่ละวัย เป็นการพิจารณาตามแนวคำสอนในพุทธศาสนา ช่วงแรกคือวัยเด็กหรือปฐมวัย อายุระหว่าง 1-25 ปี อันเป็นวัยที่ต้องขบขหายหาความรู้และศึกษาเล่าเรียน ช่วงที่ 2 คือวัยผู้ใหญ่หรือมัชฌิมวัย ประมาณอายุ 25-50 ปี อันเป็นวัยที่ต้องประกอบอาชีพ สะสมทรัพย์สมบัติ และช่วงเวลาที่ 3 ช่วงปัจฉิมวัยอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป เป็นวัยสุดท้ายของชีวิต สังขารเริ่มเสื่อมถอยทรุดโทรม เป็นวัยที่ควรหา

ความสงบสุขให้แก่ชีวิต โดยการเห็นพระธรรม สงบสติอารมณ์ ดังนั้นคนชราหรือผู้สูงอายุจึงเป็นผู้ที่อยู่ในวัยช่วงสุดท้ายของมนุษย์นั่นเอง

3. หน้าที่และกิจกรรมทางสังคม ในขณะที่สังคมกำหนดกฎเกณฑ์ของสภาพว่า "คนชรา" หรือผู้สูงอายุเป็นอย่างไรนั้นเป็นอย่างไร อายุเท่านั้นเท่านั้นเรียกว่า "ชรา" แล้ว เมื่อบุคคลผ่านขบวนการไปถึงจุดที่สังคมกำหนด การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ของกลุ่มผู้สูงอายุ อันเนื่องมาจากสภาพของสังขารและสังคม ทำให้พฤติกรรมผิดแผกไปจากกลุ่มคนอื่นๆ ก็เป็นเครื่องชี้ถึงการชราภาพทางด้านจิตใจ

บูลเตอร์ และลิวิส (Bulter and Lewis: 1979) ได้อธิบายถึงภาวะความเป็นผู้สูงอายุและสุขภาพจิต โดยชี้ให้เห็นถึงคุณลักษณะบางประการที่เป็นลักษณะธรรมชาติของผู้สูงอายุดังนี้

1. ความปรารถนาที่จะละทิ้งสิ่งที่มีคุณค่าให้แก่คนรุ่นหลัง มนุษย์ต้องการที่จะละทิ้งบางสิ่งบางอย่างของตนเอง เพื่อจะแสดงให้เห็นว่าเรามีชีวิตอยู่ของตนเองเป็นสิ่งที่มีความหมาย สิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้แก่ บุคคลในครอบครัวเช่น เด็กหรือผู้สืบทอดทางมรดกของตน ธุรกิจการเงิน ความสำเร็จในวิชาชีพ หรือการประสบความสำเร็จในการสร้างสรรค์ทางศิลปะ เป็นต้น

2. การแสดงหน้าที่ในฐานะเป็นผู้สูงอายุมากกว่า ผู้สูงอายุมิมีนิสัยโดยธรรมชาติที่ชอบแบ่งปันความฉลาดและความรู้แก่ผู้ที่มีอายุน้อยกว่าซึ่งเป็นความเกี่ยวพันของคนรุ่นต่างๆ แต่ละรุ่นและเมื่อผู้มียุ่ก่อนกว่า มีความสนใจในสิ่งที่เขารับทราบ เป็นการเพิ่มคุณค่าและการเพิ่มการนับถือตนเองให้กับผู้สูงอายุ การสื่อสาร และการติดต่อระหว่างคนแต่ละรุ่นนั้น ในบางครั้งอาจเกิดปัญหาจากการไม่ยอมรับไม่เชื่อ การขาดความอดทน และเบื่อบ่อยต่อผู้สูงอายุจึงทำให้การสื่อสารไม่ได้ผลเท่าที่ควร

3. การแสดงความรู้สึกผูกพันกับสิ่งของ สิ่งของบางอย่างมีคุณค่าทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เช่น รูปภาพ เสื้อผ้า เฟอร์นิเจอร์ เขามักจะสะสมไว้ ความหวงแหน และเป็นการเพิ่มคุณค่าแก่ชีวิต การสูญเสียความเป็นเจ้าของ จะก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างมากและส่งผลให้เกิดความไม่มั่นคงต่อชีวิตในอนาคตของผู้สูงอายุด้วย

4. การเปลี่ยนแปลงความรู้สึกเกี่ยวกับเวลา ผู้สูงอายุไม่สนใจเกี่ยวกับเวลาและพยายามจะสร้างความรู้สึเกี่ยวกับ "เวลานี้ และที่นี่" อยู่ตลอดเวลา และมักจะไม่มีการวางแผนสำหรับอนาคต สำหรับผู้สูงอายุมีความรู้สึทางด้านจิตใจและอารมณ์ที่รุนแรงมักจะเลือกสิ่งที่สำคัญในชีวิตของเขา และพยายามที่จะให้คงอยู่ต่อไป สำหรับสิ่งที่ไม่สำคัญเขาจะพยายามทิ้งไปอย่างไม่แยแส

5. ความรู้สึกเกี่ยวกะสภการณ์ส่วนตัวที่ผ่านเข้ามาในวงจรชีวิตแต่ละช่วง และมักจะพัฒนาเป็นความสนใจเกี่ยวกับปรัชญาและศาสนา ความรู้สึกเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ และภาพพจน์ของมนุษยชาติ จึงเป็นคุณลักษณะของผู้สูงอายุมากกว่าผู้ที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว

6. ความคิดสร้างสรรค์ ความอยากรู้อยากเห็น และความประหลาดใจ เป็นสิ่งที่ยังคงมีในช่วงชีวิตของผู้สูงอายุ มีคนเป็นจำนวนมากที่เป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ในวัยสูงอายุ เช่น ศิลปินที่มีชื่อเสียง นักการทูต บุคคลเหล่านี้ยังมีความคิดสร้างสรรค์และเป็นผู้สร้างผลิตผลที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

7. ความรู้สึกในการประสบความสำเร็จในชีวิต การประสบความสำเร็จในด้านวัตถุไม่ได้เป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการสมปรารถนาในชีวิต เขาอาจจะทิ้งสิ่งนี้ไปก็ได้

โดยสรุปแล้ว กระบวนการสูงอายุ ก็คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของมนุษย์ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้นั่นเอง

### ทฤษฎีผู้สูงอายุ

นักวิชาการหลายท่าน ได้ศึกษาสาเหตุของความเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุไว้หลายประการ (สุรกุล เจนอรรม, 2534; ขวัญใจ ต้นติววัฒนเสถียร, 2534 และบริบูรณ์ พรพิบูลย์, 2534) พอสรุปได้ดังนี้

1. ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evaluation theory) เป็นทฤษฎีที่มีแนวคิดที่มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีการวิวัฒนาการอยู่เสมอ และขั้นตอนการพัฒนากายของมนุษย์จะถูกกำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนของการเกิด แก่ และตายในที่สุด

2. ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงสาเหตุของการสูงอายุหรือความชราอันเนื่องมาจากลักษณะทางพันธุกรรมของแต่ละคนเป็นพื้นฐาน ซึ่งประกอบด้วย

- a. ทฤษฎีว่าด้วยยีน (Genetic theory) เชื่อว่า คนชรานั้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นตามพันธุกรรมที่ถ่ายทอดกันมาหลายชั่วอายุคน และลักษณะนั้นจะแสดงออกเมื่อมีอายุมากขึ้นเช่น ผมหงอก ศีรษะล้าน เป็นต้น
- b. ทฤษฎีไม่เกี่ยวข้องกับยีน (Non-genetic theory) เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในโมเลกุล เป็นผลการส่งข้าม (Cross-linkage) และเรดิคัลอิสระ (Free radical) ซึ่งประกอบด้วย



- 2.1 ทฤษฎีว่าด้วยคอลลาเจน (Collagen cross-linkage theory) เชื่อว่าเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ สารที่เป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อ กระดูก และโฟฟรัส โปรตีนจะเพิ่มมากขึ้นและเกิดการจับตัวกันแน่นขึ้น ทำให้เส้นใย (Collagen fiber) หดสั้นเข้า เนื้อเยื่อต่างๆ ลดการย่อยและการขับถ่ายของร่างกาย
- 2.2 ทฤษฎีเรดิคัลอิสระ (Free radical theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าการเสื่อมทำลายของเซลล์ภายในร่างกายเป็นผลมาจากการสะสมของเรดิคัลอิสระ ทำให้มีคอลลาเจนและอีลาสตินเกิดขึ้นมากจนเนื้อเยื่อเสียความยืดหยุ่นไป
- 2.3 ทฤษฎีการเสื่อมถอย (Wear and tear theory) ทฤษฎีเชื่อว่าความเครียดและการได้รับการกระทบกระเทือนจากภาวะใดๆ ก็ตาม จะทำให้เกิดความเสื่อมสลายของร่างกายเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุของบุคคลนั้น จนกระทั่งถึงขั้นสุดท้ายของชีวิต
- 2.4 ทฤษฎีการทำลายตนเอง (Autoimmune theory) ทฤษฎีเชื่อว่าความชราเกิดจากการที่ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติน้อยลงทำร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดี ส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วยและมักรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิต ในขณะที่เดียวกันร่างกายก็จะสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเอง เป็นผลทำให้เกิดการทำลายเซลล์ในร่างกาย
- 2.5 ทฤษฎีทางสรีรวิทยา (Physiological theory) เชื่อว่าเมื่ออายุมากขึ้นไฮโดรกาลามัสในสมองซึ่งทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของต่อมไร้ท่อทั่วร่างกายจะเปลี่ยนแปลงและเสื่อมถอยลง
3. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งประกอบด้วย 2 แนวคือ
- 3.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าคุณสูงอายุจะเป็นสุขหรือทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตมาด้วยความอบอุ่นมั่นคง มีความรักผู้อื่นและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ แต่ถ้าเป็นผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะที่ไม่เคยร่วมมือกับใคร จิตใจคับแคบ มักเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีความสุข

3.2 ทฤษฎีความปรารถนา (Intelligence theory) เชื่อว่าผู้สูงอายุที่ยังปรารถนาและคงความเป็นนักปราชญ์อยู่ได้ก็ด้วยความที่เป็นผู้ที่มีความสนใจในเรื่องต่างๆ และพยายามเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา

4. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาทของบุคคล สัมพันธภาพ และการปรับตัวของสังคมในช่วงสุดท้ายของชีวิต ทฤษฎีนี้พยายามวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังนี้

4.1 ทฤษฎีบทบาท (Role theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงการปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปของบุคคล เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุจะต้องปรับสภาพต่างๆ ที่ไม่ใช่บทบาทเดิมของตนมาก่อนและจะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตามบทบาทที่ตนกำลังเป็นอยู่อย่างเหมาะสม เช่น การละทิ้งบทบาทของสังคม และความสัมพันธ์ ซึ่งเป็นไปในวัยผู้ใหญ่ การยอมรับบทบาทของสังคม และความสัมพันธ์ในรูปแบบของคนสูงอายุ และการละเว้นจากความผูกพันกับคู่สมรส อันเนื่องมาจากการตายของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เป็นต้น

4.2 ทฤษฎีการไม่เกี่ยวเนื่อง (Disengagement theory) ทฤษฎีนี้เสนอให้ผู้สูงอายุแยกตัวออกจากสังคม เพื่อให้คนหนุ่มสาวได้ทำหน้าที่แทนต่อไป แต่มีผู้คัดค้านว่าผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องออกจากสังคมทุกคนไป เพราะผู้สูงอายุจำนวนมากยังสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้

4.3 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) ทฤษฎีนี้กล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมของสังคมและความพึงพอใจในชีวิตซึ่งผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่ได้นั้นควรกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่นการมีงานอดิเรกทำ การเข้าร่วมกับชมรม สมาคมต่างๆ เป็นต้น

4.4 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะแสวงหาบทบาทใหม่มาแทนที่บทบาทเดิมที่สูญเสียไป และยังคงสภาพที่จะปรับตัวเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่อย่างต่อเนื่อง

4.5 ทฤษฎีระดับชั้นอายุ (Age stratification theory) ทฤษฎีนี้ถือว่า อายุเป็นหลักเกณฑ์สากลที่กำหนดบทบาท สิทธิ หน้าที่ของแต่ละบุคคลซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามระดับชั้นของอายุ ลักษณะความสัมพันธ์ในสังคมจะเกิดขึ้นจากบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันและระหว่างชั้นอายุที่แตกต่างกัน คือ บุคคลที่อายุต่างกันก็จะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันไป

โดยทั่วไปแนวคิดที่ว่าแนวโน้มที่จะดูปัญหาของคนสูงอายุไม่ยุ่งยาก และมักจะสรุปเอาว่าผู้สูงอายุมีลักษณะเหมือนกันทุกคน แต่ความจริงนั้นปัญหาของผู้สูงอายุมีความละเอียดอ่อนนั่นคือคนสูงอายุจะมีความแตกต่างกันมากทั้งด้านเศรษฐกิจ ร่างกาย ฐานะทางสังคมและความสามารถ

ที่จะยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากอายุที่มากขึ้น ดังนั้นผู้ที่มีความสามารถเกี่ยวข้องกับการให้บริการบริการแก่ผู้สูงอายุ จะต้องพิจารณาช่วงเวลาที่แตกต่างกัน 4 ช่วงต่อไปนี้คือ ก่อนเกษียณอายุ หลังเกษียณอายุ ช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อสู่การถดถอย และ ช่วงถดถอย

### 1. ก่อนเกษียณอายุ

ในช่วงที่อายุ 50 และ 65 ปีนั้น จะมีภาระเกี่ยวกับทางเศรษฐกิจ เช่น ต้องเลี้ยงดูเด็กๆ การศึกษา การตกแต่งบ้านและการปรับปรุงสิ่งชำรุดทรุดโทรม ในช่วงนี้ควรจะได้มีการเตรียมการสำหรับการเกษียณอายุ ในบางประเทศเช่น สวีเดน ได้มีการคำนวณแผนงานให้คนมีชั่วโมงการทำงานน้อยลงเรื่อยๆ ในช่วงอายุ 60 ถึง 70 ปี โดยแนะนำให้ทำงานไม่เต็มเวลาและเริ่มให้รับบำนาญเป็นบางส่วน ทำอย่างนี้จะทำให้ช่วงที่เกษียณจริงสามารถปรับตัวได้ง่าย

### 2. หลังเกษียณอายุ

ตอนนี้ความรับผิดชอบด้านหน้าที่การงานได้จบสิ้นลงแล้ว หลายคนต้องประสบปัญหาที่ต้องมีเวลาว่างมากขึ้นส่วนอีกหลายคนนั้นถือว่าการติดต่อด้านสังคมและความรู้สึกได้รับความสำคัญจากหน้าที่การงานก็ถึงจุดสิ้นสุดไปด้วย และจะเกิดความพยายามที่จะแสวงหาเพื่อนพ้องและความผูกพันใหม่ๆ ขึ้น พวกที่ฐานะการเงินดีมักจะเข้าร่วมสมาคมกับผู้เกษียณอายุด้วยกัน ซึ่งสมาคมเหล่านี้มักจะมีโครงการพิเศษ และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ บางแห่งมีสโมสรต่างๆ ถึง 160 ประเภทในสหรัฐอเมริกา

### 3. ช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อสู่การถดถอย

อยู่ระหว่างช่วง 75-85 ปีส่วนใหญ่จะเริ่มมีการถดถอยด้านกายภาพ โดยเฉพาะจากสังคมมากขึ้น อาจต้องเข้ารับการดูแลจากบ้านคนชรา แม้ว่าจะต้องมีการสูญเสีย ความคล่องแคล่ว และความสามารถทางด้านร่างกายอื่นอีกอย่างเสียไม่ได้ แต่ก็ไม่จำเป็นว่าต้องสูญเสียการทำงานของอวัยวะสำคัญ ไปด้วย และคนสูงอายุหลายคน ยังสามารถรักษาสภาพร่างกายที่สมบูรณ์ไว้ได้ ทั้งด้านอารมณ์และด้านสังคม

### 4. ช่วงถดถอย

ช่วงเวลาที่เหลือนี้มีโอกาสที่จะเป็นช่วงของความพิการ มักจะมาในรูปแบบของการไร้ความสามารถทั้งด้านร่างกาย และความจดจำ แม้ว่าจะมีคนแคบงรายที่มีอายุมากกว่า 80-90 ปีแล้วยังสามารถใช้ชีวิตร่วมในสังคมได้ก็ตาม แต่ส่วนใหญ่แล้วจะต้องพึ่งพาคนอื่นมากขึ้น และมักจะต้องเข้ารับการรักษาตัว หรือการรับการคุ้มครองจากสถาบันที่เกี่ยวข้อง จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นภายใต้สังคมใหม่นี้ ทำให้ช่วงอายุหลังจาก 65 ปี เป็นเวลาแห่งความโดดเดี่ยวและเศรษฐกิจไม่ค่อยมั่นคง ในช่วงครึ่งหลังของศตวรรษที่ 20 นั้น คนสูงอายุถูกโดดเดี่ยวมากขึ้นอย่างเด่นชัดเนื่องจากโครงสร้างของครอบครัวของคนอเมริกันส่วนใหญ่ไม่ได้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันอีกต่อไปแล้ว คู่สมรสมักแยกตัวออกจากพ่อแม่ และแม้แต่คนโสดที่ยังอยู่ในวัยผู้ใหญ่ก็ตามจะพยายามยืบบนขา

ตนเอง เมื่อสภาพเศรษฐกิจอำนาจลักษณะครอบครัวที่มีคนอาศัยอยู่ถึง 3 รุ่นอายุนั้นเริ่มหมดไป ชุมชนหลายแห่งในสหรัฐอเมริกาไม่มีคนสูงอายุอยู่ด้วยเลย แต่จะมีส่วนแยกสำหรับคนสูงอายุซึ่งจะมีคนแก่อยู่ด้วยจำนวนมาก ซึ่งมักเป็นโรงแรมหรือสถานคนชรา หรือที่พักที่จัดเป็นหน่วยสำหรับสูงอายุเฉพาะคนอาศัยในปัจจุบันผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะถอนตัวออกจากการเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น

นักสังคมกลุ่มหนึ่งได้อธิบายอาการเช่นนี้ด้วยทฤษฎีแห่งการปล่อยวาง ว่าเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น ทฤษฎีนี้ถือว่าการปล่อยวางทุกสิ่งทุกอย่างนั้นเป็นกระบวนการที่จำเป็นและไม่สามารถเลี่ยงได้สำหรับคนสูงอายุ เป็นหนทางที่พวกเขาจะเลือกก่อนถึงจุดจบแห่งชีวิต โดยทั่วไปต่างเชื่อว่าคนที่คนสูงอายุต้องถอนตัวออกจากสังคมนั้น มิใช่เพราะพวกเขาเลือกทางเอง แต่เกิดจากความรู้สึกที่ว่าถูกทอดทิ้งมากกว่า

### ผลกระทบจากการมีอายุมากขึ้น

หลายคนมักจะมองกระบวนการที่เกิดขึ้นตามอายุที่มากขึ้นด้วยความหวาดกลัว และพยายามหลีกเลี่ยง รวมทั้งมักจะมองคนสูงอายุด้วยความเข้าใจผิดเช่น การเชื่อกันอย่างกว้างขวางว่าการแก่ตัวลงมักจะตามด้วยความถดถอยด้านความต้องการ และความสามารถทางเพศ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาเปิดเผยว่าคนอายุ 70-80 ปี จำนวนไม่น้อยทีเดียวที่ยังคงมีความสัมพันธ์ทางเพศอยู่ ทั้งในลักษณะของคู่สมรส และไม่ใช่คู่สมรส กฎหมายประกันสังคมของอเมริกาได้กำหนดโทษหญิงหม้ายที่แต่งงานใหม่ด้วยการตัดเงินประกันสังคม และด้วยเหตุผลนี้ทำให้คนแก่ที่เกษียณอายุแล้วใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันโดยไม่แต่งงานเพื่อเลี่ยงการถูกตัดเงินดังกล่าว

ประเด็นอยู่ที่ว่า คนสูงอายุยังคงมีความต้องการทางเพศอันเป็นธรรมชาติของมนุษย์ และถ้าเขายังมีสุขภาพร่างกายและอารมณ์ที่สมบูรณ์ ก็ควรจะมีโอกาสอย่างเต็มที่ที่จะสร้างมิตรสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับสังคม สร้างสรรค์ความคิดและนันทนาการ ถ้าเราปฏิเสธโอกาสเหล่านี้ก็เท่ากับว่า เป็นการลิดรอนสิทธิของผู้สูงอายุทั้งทางด้านจิตใจและร่างกาย อัตราการฆ่าตัวตายของคนอายุ 65 ปี หรือแก่กว่ามีสูงกว่าคนวัยอื่น ความว่าเหวก็ส่งผลให้คนแก่ต้องเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง อัตราการเสียชีวิตที่มีผลเนื่องมาจากสุราของคนสูงอายุนั้นเพิ่มขึ้นกว่า 50 % ระหว่างทศวรรษ 1950 และ 1960 คนสูงอายุต้องถูกรับตัวไว้ในแผนกคนชราของโรงพยาบาลโรคจิตมีจำนวนสูง (โรงพยาบาลเหล่านี้มีเตียงสำหรับผู้สูงอายุถึง 1 ใน 3 เนื่องจากพวกเขาไม่สามารถจะอยู่ตามลำพังในชุมชนได้ ยิ่งกว่านั้นยังมีอาการป่วยทางจิตด้วยความเข้าใจผิดโดยทั่วไปเชื่อกันว่าคนสูงอายุทุกคนนั้นต้องเป็นลักษณะของคนแก่หง่อมที่เคยจินตนาการ ตอนเป็นเด็กมีอาการเกี่ยวกับเส้นโลหิตตีบตัน ปัญหาเรื้อรังด้านสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมักจะเป็นการเข้าใจผิดมากกว่า งานวิจัย

พบว่า คนสูงอายุจำนวนไม่มากที่มีอาการของโรคชราเหล่านี้ เช่น ความจำเสื่อม และอาการจากเส้นโลหิตอุดตัน แต่ส่วนใหญ่ต้องประสบปัญหาด้านอื่นๆ เช่น ทุพลโภชนาการ โรคหัวใจ ยาเสพติด หรือความท้อแท้หดหู่ใจ หรือปัญหาอื่นที่สามารถรักษาได้โดยตรงสรุปได้ว่า การเปรียบเทียบคนสูงอายุว่าเสมือนสัญลักษณ์ของความชราภาพ และต้องประสบกับการถูกกลืนรอนสิทธิในโอกาสต่างๆ นานานั้นเป็นการลงความเห็นที่ไม่ถูกต้องอย่างยิ่งความพิการด้านการทำงานต่างๆ ของร่างกายที่แท้จริงที่เกิดกับผู้สูงอายุ เนื่องจากการที่พวกเขาต้องถูกส่งเข้าโรงพยาบาล หรือสถานสงเคราะห์คนชราเพื่อการพักผ่อนเริ่มมีอาการเรื้อรังอย่างรวดเร็ว และก็ต้องสูญเสียพฤติกรรมที่เคยเป็นตัวของตนเองไปด้วย ส่วนใหญ่เนื่องจากการบำบัดที่ให้นั้น เป็นการบั่นทอนความกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมสังคมของพวกเขา และเพื่อด้านความรู้สึกโดดเดี่ยว ถูกปฏิเสธ และสูญเสียความนับถือตนเอง ซึ่งมักมีผลกระทบต่อผู้สูงอายุที่ถูกส่งเข้าสถานสงเคราะห์คนชรา

### นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ในปี พ.ศ. 2525 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้เป็นปีผู้สูงอายุขึ้น โดยมีคำขวัญ "Add Life to Years" คำขวัญเป็นภาษาไทยว่า "ให้ความรักพิทักษ์อนามัยผู้สูงวัยอายุยืน" เพื่อกระตุ้นแรงจูงใจให้เกิดความสนใจผู้สูงอายุ ในฐานะที่เป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม สังคมโลกว่าด้วยผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ ปี 2525 มีข้อเสนอสำหรับปัญหาผู้สูงอายุ และปัญหาการเกื้อกูลทางมนุษยธรรมในด้านต่างๆ คือ

1. ปัญหาด้านมนุษยธรรม (Humanitarian Issues) เกี่ยวกับการทอดทิ้งผู้สูงอายุ และปัญหาการเกื้อกูลทางมนุษยธรรม โดยความรับผิดชอบของสังคม
2. ปัญหาด้านสังคม (Social Issues) จริงอยู่เรามีการสงเคราะห์ผู้สูงอายุทั้งฝ่ายรัฐและเอกชนแต่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น จึงควรที่จะเพิ่มการดูแลให้มากขึ้นพร้อมๆ กับการประกันสังคม การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ รวมทั้งการลดความขัดแย้ง และการพิจารณาเรื่องการกำหนดการเกษียณอายุ
3. ปัญหาด้านครอบครัว (Family Care and System) การรักษาวัฒนธรรมในการที่บุตรหลานดูแลปู่ ย่า ตา ยาย ผู้สูงอายุ ความเคารพผู้อาวุโส ตลอดจนการจัดระบบดูแลในครอบครัว และครอบครัวสัมพันธ์
4. ปัญหาด้านเคหะและชุมชน (Housing and Community Problems) เกี่ยวกับที่อยู่อาศัย และบทบาทของสังคมในการแก้ปัญหาเรื่องผู้สูงอายุในกลุ่มคนประเภทต่างๆ
5. ปัญหาของผู้สูงอายุในชนบทและการย้ายถิ่น (Rural and Migration Problems) เป็นปัญหาใหญ่

6. ปัญหาด้านสุขภาพ (Health Issues) ไม่เพียงแต่การบำบัดโรคผู้สูงอายุเท่านั้น ควรรวมทั้งการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การศึกษา และการบริการสาธารณสุขทุกรูปแบบ รวมทั้งบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านบริการสุขภาพผู้สูงอายุ

7. ปัญหาการศึกษา (Educational Problems) นอกจากการฝึกอบรม การฝึกดำรงชีพแล้ว การแนะแนวชีวิต การศึกษาแก่ครอบครัว การศึกษาเพื่อเตรียมตัวก่อนวัยผู้สูงอายุ

8. ปัญหาด้านพัฒนา (Developmental Programs) เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคม ประเทศชาติโดยใช้ทรัพยากรผู้สูงอายุ ซึ่งทวีจำนวนมากขึ้นทุกขณะ เพราะผู้เยาว์วัยและกำลังคน อายุต่ำกว่า 60 ปีนั้น อัตราการเกิดลดลง พร้อมกับผู้สูงอายุมีอายุยืนมากขึ้น จึงควรมีการหาทางพัฒนาทั้งด้านจิตใจและวัตถุ โดยที่ผู้สูงอายุมีลักษณะเป็นผู้นำทางใจได้เป็นอย่างดี รวมทั้งพัฒนาผู้สูงอายุสตรีด้วย

## เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

### แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

มีผู้ให้ความหมายของสุขภาพไว้หลายท่านดังนี้

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1960) ได้ให้ความหมายคำว่า สุขภาพ คือ ภาวะแห่งความสมบูรณ์ทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี มิได้หมายความเฉพาะเพียงแต่ปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น

กูด คาร์เตอร์ วี. (Carter V. Good, 1973) อธิบายว่า เป็นระดับความสามารถของมนุษย์ ในการทำหน้าที่ด้านร่างกาย สังคม และอารมณ์ เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

พอลลอค (Pollock, 1974) ให้คำนิยามเกี่ยวกับสุขภาพว่า สภาวะของระดับของความสามารถในการทำหน้าที่ต่างๆ ของอวัยวะของร่างกายที่สามารถวัดได้

บรูส (Bruess, 1994) ได้รวบรวมความหมายของสุขภาพว่า การมีสุขภาพดีไม่ได้หมายความว่าไม่เจ็บป่วยเท่านั้น แต่เป็นสภาวะร่างกายที่ดีในทุกด้าน ซึ่งมีองค์ประกอบหลายประการได้แก่ ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม อาชีพและจิตวิญญาณสุขภาพทางด้านจิตใจ (Mental health) สามารถเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิต

สุขภาพทางด้านอารมณ์ (Emotional health) ซึ่งเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสุขภาพทาง

ด้านจิตใจคือ ความสามารถในการแสดงอารมณ์ได้เหมาะสม

สุขภาพทางด้านสังคม (Social health) มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น ปรับตัวเข้ากับวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมในสังคมนั้นได้ดี

สุขภาพทางด้านร่างกาย (Physical health) ซึ่งเป็นสิ่งที่คนต้องคิดถึงก่อนอื่น เมื่อนึกถึงสุขภาพ ซึ่งหมายถึงศักยภาพของร่างกายที่สามารถทำงานได้ตามปกติ มีความต้านทานโรค และมีความแข็งแรงพอที่จะตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้

สุขภาพทางด้านอาชีพ (Occupational health) ซึ่งอีเบิร์ต (Eberst, 1985) ได้กล่าวถึงคือ ความรู้สึกประสบความสำเร็จในการทำงานประจำวัน ไม่ว่าจะเป็งานที่ทำงานนอกรบ้าน หรือผู้ที่ทำงานดูแลบ้าน

สุขภาพทางด้านจิตวิญญาณ (Spiritual health) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของสุขภาพโดยรวมซึ่งเพิ่มขึ้นมาในสังคมของคนอเมริกันซึ่งไม่เคยมีมาก่อน ผู้ที่มีสุขภาพทางจิตวิญญาณเป็นผู้ที่สามารถแสดงออกถึงจุดมุ่งหมายของชีวิตได้เป็นอย่างดี มีประสบการณ์ในความรัก ความสนุกสนาน ความสงบ และความพอเพียง

สุชาติ โสมประยูรและคณะ (2542) กล่าวสรุปได้ว่า การที่บุคคลใดจะมีสุขภาพดีได้นั้น จะต้องแสดงออกซึ่งความมีชีวิตชีวาของสภาพร่างกายที่สังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน (สุขภาพทางกาย) พร้อมทั้งจะต้องแสดงถึงความสามารถในการปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (สุขภาพทางจิต) เพราะโดยทั่วไปแล้วคุณสมบัติของทั้งสองประการนี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญยิ่งของความเป็นผู้มีสุขภาพดี สุขภาพแบ่งตามสภาพของบุคคลแบ่งได้สองทางคือ สุขภาพทางกาย (Physical Health) และสุขภาพจิต (Mental Health) และถ้าแบ่งตามประโยชน์ที่บุคคลพึงได้รับ แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ สุขภาพส่วนบุคคล (Personal Health) และสุขภาพของชุมชน (Community Health) ซึ่งได้แก่ ภาวะแห่งการรวมเอาสุขภาพของบุคคลต่างๆ ในชุมชนเข้าด้วยกัน อย่างไรก็ตามเพื่อให้มองเห็นลักษณะของผู้มีสุขภาพดีได้ชัดเจนขึ้น ต้องมีองค์ประกอบที่หลายประการด้วยกัน ดังต่อไปนี้ (จรินทร์ ธานีรัตน์, 2537)

1. อาหาร อาหารเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่สุดที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี อาหารที่มีคุณค่าได้สัดส่วนและถูกต้องตามหลักโภชนาการแล้ว ย่อมจะช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโต ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ให้พลังงานและกระตุ้นให้ร่างกายทำงานเป็นปกติและมีประสิทธิภาพ

2. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ กิจกรรมทางพลศึกษาและกีฬาช่วยให้บุคคลมี

สุขภาพดี สามารถกระตุ้นให้ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานเป็นปกติและเพิ่มประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การออกกำลังกายจึงเปรียบเสมือนอาหาร และยาวิเศษอย่างหนึ่งของร่างกายมนุษย์ สมดังคำที่ว่า “กีฬา กีฬา เป็นยาวิเศษ” สำหรับร่างกายของคนเรา

3. พันธุกรรม ลักษณะต่างๆ ที่ถ่ายทอดมาจากบิดา มารดาหรือบรรพบุรุษย่อมเป็นรากฐานแห่งชีวิตส่วนหนึ่งในแง่สุขภาพ
4. สิ่งแวดล้อม ที่อยู่รอบๆ ตัวบุคคลทั้งที่เป็นกายภาพและจิตใจย่อมมีผลต่อสุขภาพของบุคคลไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่บ้านหรือที่ทำงาน เพื่อนร่วมงาน สถานที่พักผ่อน เวลาพักผ่อนหลับนอน สถานที่เล่นการออกกำลังกายมีลักษณะเอื้ออำนวยอย่างไร
5. ความปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและอุบัติเหตุ โรคภัยไข้เจ็บเป็นบ่อเกิดแห่งความเสื่อมโทรมของสุขภาพ ฉะนั้น การที่บุคคลให้ความระมัดระวังมิให้อุบัติเหตุเกิดขึ้นและป้องกันมิให้โรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียนจะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพสมบูรณ์ขึ้น
6. ลักษณะงานอาชีพ งานอาชีพบางอาชีพไม่ส่งเสริมกลับบั่นทอนสุขภาพ ทำให้สุขภาพอ่อนแอและเสื่อมโทรมลงได้ ฉะนั้น การเลือกงานต้องคำนึงถึงสุขภาพด้วย
7. การขจัดความวิตกกังวล ความกังวลใจทำให้สุขภาพจิตไม่ปกติ การที่บุคคลสามารถขจัดความขัดแย้งในใจ (Conflict) หรือความข้องคับใจ (Frustration) อันจะทำให้ปราศจากความกังวลใจ ทำให้จิตใจสบาย เป็นผลให้สุขภาพกายและทางจิตดีไปด้วย
8. งดการดื่มสุราและการเสพของมีนเมา เพราะเป็นตัวเร่งทำให้หัวใจทำงานมากขึ้น เส้นโลหิตขยายตัวมากขึ้น หัวใจเต้นแรงขึ้น ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมและทำลายชีวิต การงดดื่มสุราจะทำให้สุขภาพและร่างกายแข็งแรงขึ้น
9. งดสูบบุหรี่ บุหรี่มีสารเป็นพิษนิโคติน ทำลายสุขภาพอย่างร้ายแรงแต่เป็นไปในแบบเชื่องช้า บุหรี่ทำให้เกิดผลเสียแก่ร่างกายหลายแบบ
10. การพักผ่อนและนอนหลับตามที่ร่างกายต้องการ ร่างกายต้องการการพักผ่อนหลังจากที่ทำงานหนักมาตลอดวัน ได้พักผ่อนคลายความเครียดและทำให้จิตใจเบิกบาน ส่วนการนอนหลับนั้นเป็นสิ่งจำเป็นที่อวัยวะส่วนต่างๆ ต้องการพักหรือทำงานเบาลง

### ปัจจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพ

ปัจจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพนั้นเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ (พัฒน์ สุจันงค์, 2537) ปัจจัยดังกล่าวประกอบด้วย

พันธุกรรม

เป็นความบกพร่องของร่างกายหรือจิตใจที่ถ่ายทอดมาทางพันธุกรรม มีความเจ็บป่วยมา



แต่กำเนิด ยากที่จะแก้ไขให้คืนสู่ปกติได้

สิ่งแวดล้อม : สภาพแวดล้อมที่สกปรก มีภาวะมลพิษ ย่อมก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมของสุขภาพ และเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยสูงอย่างแน่นอน

พฤติกรรม : พฤติกรรมที่ขาดความสะอาด ประมาทในการปฏิบัติงานประมาทในการกิน การเสพ การนอน การออกกำลังกาย ย่อมก่อความเสื่อมโทรมแก่สุขภาพและเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยเช่นเดียวกัน

บริการสาธารณสุข : บริการสาธารณสุขที่ดี ย่อมป้องกันและแก้ปัญหาตลอดถึงส่งเสริมให้สุขภาพดี

### องค์ประกอบของสุขภาพ

สุขภาพของคนเราจะดีหรือไม่ขึ้นกับองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ 1) สุขภาพทางกาย 2) สุขภาพทางจิตใจอารมณ์สติปัญญา 3) สุขภาพทางสังคม

### แนวทางสร้างเสริมสุขภาพ

ในการบำรุงดูแลสุขภาพ แนวคิดที่สำคัญก็คือ การดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรและกระทำอย่างต่อเนื่องได้แก่การส่งเสริม เป็นการสร้างเสริมที่มีอยู่ให้ดีขึ้น แข็งแรงขึ้น

1. การป้องกัน เป็นการป้องกันก่อนป่วยจริง
2. การรักษา เมื่อป่วยแล้วก็ให้แพทย์เยียวยา
3. การฟื้นฟู ช่วยให้สภาพร่างกายดีขึ้น

### ความสำคัญของสุขภาพต่อวัยผู้สูงอายุ

ประชากรไทยมีจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในปีพ.ศ. 2523 มีสัดส่วนประชากรเพียงร้อยละ 5.4 ซึ่งเพิ่มเป็นร้อยละ 6.7 และ 8.7 ในปีพ.ศ. 2533 และปี พ.ศ. 2543 ตามลำดับ และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2553 จะมีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 10.8 ของประชากรทั้งหมด นั่นหมายความว่าประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ ประการสำคัญประชากรผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนถึงร้อยละ 22.3 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดในปีพ.ศ. 2543 และคาดการณ์ว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 25.7 ในปีพ.ศ. 2553

จากงานวิจัยต่างๆ ของประเทศไทยพบว่า ผู้สูงอายุไทยประสบปัญหาหลักสำคัญ 2 ประการคือ ปัญหาสุขภาพและปัญหาเศรษฐกิจ โดยปัญหาสุขภาพและปัญหาความเจ็บป่วยเป็นปัญหาที่พบมากขึ้นตามอายุอย่างชัดเจนทั้งการเจ็บป่วยที่เรื้อรังและฉับพลัน ซึ่งแตกต่างกับปัญหาเศรษฐกิจที่ขนาดของปัญหาไม่มีความสัมพันธ์ไม่เด่นชัดกับอายุที่สูงขึ้น อีกทั้งปัญหาสุขภาพจะเป็นปัญหาที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงบทบาทในวัยท้ายของชีวิตจากสถานะที่ดูแลตนเองได้ สามารถที่จะดำรงอยู่อย่างอิสระพึ่งพาตนเองได้ และสามารถทำงานและให้การเกื้อกูลบุตรหลานในครอบครัวได้ “การมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ จะเป็นลักษณะที่พึงปรารถนาของผู้สูงอายุที่มีลำดับความสำคัญเป็นลำดับแรก อีกทั้งในความเห็นของประชากรสูงอายุเอง ที่มีต่อปัจจัยของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยสูงอายุ ก็ได้ให้ความสำคัญลำดับต้นกับการมีสุขภาพที่ดี เนื่องจากผู้สูงอายุไทยเชื่อว่าสุขภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้มีความสุขและการมีสุขภาพดีจะทำให้จิตใจดีด้วย

### โรคและปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุไทย

ปัญหาสุขภาพได้แก่การเจ็บป่วย การเกิดภาวะทุพพลภาพ และการเสียชีวิต มีความสัมพันธ์กับทั้งในระดับบุคคลและระดับประชากร ความเจ็บป่วยจะนำไปสู่ภาวะทุพพลภาพ พึ่งพา และสุดท้ายไปสู่การเสียชีวิตในที่สุด แน่แน่นอนว่าภาวะทุพพลภาพอาจเกิดขึ้นเพียงชั่วคราวหากบุคคลสามารถดีขึ้นเองได้หรือการรักษาดูแลและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ แต่ความเจ็บป่วยและภาวะทุพพลภาพที่เกิดขึ้นอาจดำรงอยู่ไปจนชั่วชีวิตที่เหลืออยู่ก็เป็นได้

### ปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วย

การศึกษาสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุสามารถประเมินได้ 3 วิธี คือวิธีที่หนึ่ง ใช้ข้อมูลที่ได้รับจากผู้สูงอายุโดยการทำให้ผู้สูงอายุมีการประเมินสุขภาพตามการรับรู้ของตนเอง วิธีที่สอง ใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ถึงปัญหาของสุขภาพที่ผู้สูงอายุนับรู้ หรือโรคหรือความผิดปกติที่ได้รับจากการวินิจฉัยมาจากแพทย์ ทั้งในการสำรวจทางระบาดวิทยาขนาดใหญ่ มักจะใช้การประเมินโดยการสัมภาษณ์ตามแบบทดสอบที่ได้รับการพัฒนาเพื่อการสำรวจโดยครอบคลุมการศึกษาสภาวะสุขภาพวิธีที่หนึ่งและสอง สำหรับการศึกษาระดับใหญ่เพื่อการประเมินโดยการตรวจร่างกายหรือสมรรถภาพ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือตรวจพิเศษยังมีค่อนข้างน้อย

## สถานะสุขภาพจากการประเมินตนเองของผู้สูงอายุ

จากการสำรวจภาวะสุขภาพโดยที่ให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ประเมินภาวะสุขภาพของตนเองในปี พ.ศ. 2529 และพ.ศ. 2538 ได้ข้อมูลสอดคล้องกันคือราวร้อยละ 35 ของผู้สูงอายุประเมินสุขภาพของตนเองว่าดีหรือดีมาก โดยมีภาวะสุขภาพทางกายด้อยกว่ากลุ่มก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ และผู้สูงอายุประเมินสุขภาพของตนเองว่าถดถอยลงเมื่ออายุมากขึ้น

## การเจ็บป่วยในผู้สูงอายุ

รายงานการสำรวจสุขภาพอนามัยของประชากร โดยการสัมภาษณ์และตรวจร่างกายทั่วประเทศครั้งที่ 1 ในปีพ.ศ. 2534-2535 พบว่าปัญหาปวดข้อและปวดหลังเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุทั้งชายและหญิง โดยมีความชุกมากกว่า 50 ในทุกกลุ่มอายุ

## ภาวะบกพร่องของร่างกายที่ได้รับการสำรวจในระดับชาติ

จากการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการพ.ศ. 2539 ของสำนักสถิติแห่งชาติ มีส่วนหนึ่งของการสำรวจเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะบกพร่องในประชากรได้แก่ แขน-ขา-นิ้วมือ-นิ้วเท้าขาดด้วน

## อัตราการเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

นอกเหนือจากโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นใหม่จากสาเหตุต่างๆ ในแต่ละเดือนถึงร้อยละ 43.6 ซึ่งสูงเป็นสองเท่าของประชากรรวม โดยมากพบในผู้สูงอายุหญิงและผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท อุบัติเหตุของการป่วยและจำนวนวันเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นตามอายุ

## ระบบบริการสุขภาพและสถานบริการสุขภาพผู้สูงอายุในปัจจุบัน

มีรายงานการทบทวนพัฒนาการของระบบสวัสดิการและบริการสุขภาพผู้สูงอายุ และรายงานการประเมินการดำเนินการตามนโยบายด้านสาธารณสุขไว้อย่างดี อย่างไรก็ตามการบริการและสถานบริการที่จัดหรือมีการพัฒนาขึ้นโดยตรงสำหรับผู้สูงอายุในปัจจุบันมีดังต่อไปนี้

1. ชมรมผู้สูงอายุ ปัจจุบันมีชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศ 3,487 ชมรม ทั้งแบบที่

ดำเนินการเป็นเอกเทศอยู่ในเครือข่ายของสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข และดำเนินงานโดยหน่วยงานอื่นๆ เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และวิทยาลัยบรมราชชนนี กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุได้แก่ 1) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 2) กิจกรรมนันทนาการ พบปะสังสรรค์ 3) ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม 4) กิจกรรมกีฬาหรือออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 5) กิจกรรมการกุศล เป็นต้น ชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังไม่ได้กระจายไปสู่ระดับตำบล หมู่บ้าน มักจะดำเนินการอยู่ในระดับอำเภอ

2. การตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล คลินิกผู้สูงอายุจัดตั้งขึ้นในประเทศแห่งแรกตั้งแต่ปีพ.ศ. 2506 จนกระทั่งในปัจจุบันมีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลร้อยละ 44 ของโรงพยาบาลรัฐทั้งหมด โดยส่วนใหญ่เป็นการดำเนินการในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มากกว่าโรงพยาบาลชุมชน

3. ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุและศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ของการดำเนินการเป็นการจัดตั้งโดยกรุงเทพมหานคร

4. การบริการในสถานพยาบาล จะเป็นการบริการสุขภาพประเภทฉับพลันส่วนใหญ่และกลวิธีดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ยังจำกัด สำหรับผู้ป่วยกึ่งฉับพลันสำหรับระยะพักฟื้นและการฟื้นฟูสภาพมีน้อย

5. สำหรับองค์กรพัฒนาเอกชนในการจัดตั้งบริการสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ มีการจัดตั้งการบริการสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ ได้มีการจัดตั้งการบริการทางสุขภาพในพื้นที่ต่างๆ อย่างกระจาย และจะเป็นการบริการเฉพาะพื้นที่ ได้แก่ การบริการตรวจรักษาในชุมชนเป็นครั้งคราว การสนับสนุนของ Helpage International ต่อโครงการบริการแบบเบ็ดเสร็จในชุมชนแออัด คลองเตย การจัดตั้งโรงพยาบาลกลางวันสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาความจำ ขึ้นในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โครงการบริการชุมชนในเขตชนบทของคณะพยาบาลศาสตร์ เป็นต้น

6. เอกชนกับบริการสุขภาพผู้สูงอายุทั้งที่เป็นธุรกิจการให้บริการสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุและไม่ได้ดำเนินการทางธุรกิจโดยตรง (Non-profit) ได้มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลเอกชนบางแห่ง การให้การบริการดูแลระยะกึ่งฉับพลัน และบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพและปัญหาสังคม นอกจากนี้ยังมีการจัดส่งพยาบาลหรือแพทย์ไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน รวมทั้งการบริการทางสังคมที่สัมพันธ์กันคือการจัดรถรับส่งผู้สูงอายุไปตรวจที่สถานบริการ

7. บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยภาคเอกชนได้ให้บริการจัดหาผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน มีการเปิดโรงเรียนสอนดูแลผู้สูงอายุและให้บริการจัดส่งผู้ดูแลไปตามบ้าน แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การประกันคุณภาพแต่อย่างใด ทั้งนี้มักเป็นการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยหรือมีภาวะทุพพลภาพและผู้สูงอายุภายหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

### การส่งเสริมสุขภาพในประชากรผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาพ (health promotion) เป็นกระบวนการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่ "การพัฒนา" "การคงไว้" และ "การป้องกันเสื่อมถอย" ของสถานะทางสุขภาพ โดยเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า จะต้องอาศัยความรู้ของสาขาที่หลากหลายและการดำเนินการของส่วนการบริการต่างๆ ทั้งทางสุขภาพและทางสังคม การส่งเสริมสุขภาพประกอบไปด้วย 4 กระบวนการดังนี้

**การให้ความรู้ทางสุขภาพ:** เป็นกระบวนการให้ข้อมูลข่าวสารที่มุ่งให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพโดยอาศัยกลวิธีต่างๆ ได้แก่ การสอนกลุ่ม การมีส่วนร่วมของชุมชน การใช้สื่อสารมวลชน เป็นต้น

**การป้องกันโรค:** หมายถึงกระบวนการเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือปัญหาทางสุขภาพในระยะก่อนจะมีอาการทางคลินิก (दारตรวจคัดกรอง) หรือการป้องกันเฉพาะโรค เช่น การให้วัคซีน การดำเนินการเพื่อป้องกันการหกล้ม เป็นต้น

**การคงไว้ของสุขภาพ:** หมายถึงการจัดการรักษาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเสื่อมถอยของสถานะทางสุขภาพในประชากรกลุ่มเสี่ยง

**นโยบายสาธารณะทางสุขภาพ:** เป็นกระบวนการทางนโยบายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพโดยตรงหรือเพื่อให้การสนับสนุน เช่น การจัดสรรงบประมาณ การออกกฎหมายเฉพาะ (เช่น กฎหมายให้การบริการการตรวจคัดกรองแก่ผู้สูงอายุโดยไม่คิดมูลค่า) การพัฒนาระบบบริการ หรือการควบคุมการโฆษณาที่อาจเป็นผลเสียแก่สุขภาพ

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เดิมเพชร สุขคณาภิบาล (2546) ได้ศึกษาและเปรียบเทียบผลของการใช้โปรแกรม นันทนาการในการพัฒนาสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่มีอายุระหว่าง 60-65 ปี เพศหญิง จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน เท่าๆ กัน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรม นันทนาการเพื่อพัฒนาสมรรถภาพเพื่อสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ๆ ละ 3 วันๆ ละ 60 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมให้ดำเนินชีวิตและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 10 ค่าความอ่อนตัว ค่าความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและค่าชไนเดอร์อินเด็กซ์เทส (Schneider Index Test) ของกลุ่มทดลอง มีความแตกต่าง โดยพบว่าค่าเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 10 กลุ่มทดลองมีค่าความแข็งแรง และอดทนของกล้ามเนื้อ และค่าชไนเดอร์อินเด็กซ์เทส เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนค่าดัชนีมวลของร่างกาย และความอ่อนตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ชินวัฒน์ คำหวาน (2545) ได้ทำการศึกษาเรื่องของผลของโปรแกรม นันทนาการที่มีต่อการพัฒนาสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพในสถานสงเคราะห์ โดยได้ใช้กลุ่มประชากรเป็นเด็กหญิง บ้านราชวิถี ที่มีอายุระหว่าง 7-12 ปี จำนวน 40 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คนเท่าๆ กัน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรม นันทนาการเพื่อพัฒนาสมรรถภาพเพื่อสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ๆ ละ 3 วันๆ ละ 90 นาที ทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 5 และหลังการทดลอง สัปดาห์ที่ 10 ผลที่ได้นำมาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่า "ที" (t-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวนซ้ำหากพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจะนำมาเปรียบเทียบเป็นรายคู่ ตามวิธีของตุ๊กกี ผลการวิจัยพบว่า อัตราชีพจรขณะพักและหลังการทดสอบก้าว ขึ้น-ลง 3 นาที ของกลุ่มทดลองมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในช่วงสัปดาห์ที่ 10 ส่วนกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลอง สัปดาห์ที่ 10 กลุ่มทดลองมีความอ่อนตัวเพิ่มขึ้น และอัตราชีพจรหลังการทดสอบก้าวขึ้น-ลง 3 นาที ลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่พักอัตราชีพจร ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว ความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว ค่าดัชนีมวลของร่างกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อท้องและหลังส่วนล่าง และกล้ามเนื้อแขน และไหล่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ภูฟ้า เสวกพันธ์ (2543) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาและเปรียบเทียบผลของโปรแกรม นันทนาการที่มีต่อการพัฒนาเชาว์อารมณ์ของนักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย โดยแบ่งกลุ่มทดลอง ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองที่ 1 เข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการการละครและค่ายพักแรม กลุ่ม ทดลองที่ 2 เข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการการกีฬาเกม และกลุ่มควบคุม และทำการประเมินโดยใช้ แบบการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต ปี 2543 พบว่า กลุ่มทดลองที่ 1 และ 2 มีพัฒนาคะแนนเฉลี่ยของเชาว์อารมณ์ดีกว่าก่อนการทดลองทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุม ตนเอง เห็นใจผู้อื่น แรงจูงใจ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา ด้านสัมพันธภาพ ความภูมิใจใน ตนเองและด้านพอใจในชีวิต ยกเว้นด้านสุขสงบทางใจที่ไม่แตกต่าง กลุ่มทดลองที่ 2 ภายหลัง สัปดาห์ที่ 8 พบว่ามีพัฒนาคะแนนเฉลี่ยของเชาว์อารมณ์ดีกว่าก่อนการทดลองทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมตนเอง เห็นใจผู้อื่น ความรับผิดชอบ แรงจูงใจ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา ด้านสัมพันธภาพ ส่วนอีก 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบ สุขสงบทางใจความภูมิใจในตนเอง และด้านพอใจในชีวิต ที่ไม่มีความแตกต่าง กลุ่มทดลองที่ 1 และ 2 มีพัฒนาการคะแนนเฉลี่ยของ เชาว์อารมณ์ไม่แตกต่างกัน และกลุ่มทดลองที่ 1 และ 2 มีพัฒนาการคะแนนเฉลี่ยของเชาว์อารมณ์ ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

รัฐพล ไผ่งาม (2543) ทำการวิจัยเรื่อง ผลของการใช้เกมกลุ่มสัมพันธ์ทางพลศึกษาในการ พัฒนาความเชื่อมั่นในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ เพื่อศึกษาผลของการใช้เกมกลุ่มสัมพันธ์ทางพลศึกษา ในการพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเองของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนอยุธยาวิทยาลัยที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำและมีคะแนน เฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมเกมกลุ่มสัมพันธ์ทาง พลศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ทั้งจากแบบวัดความ เชื่อมั่นในตนเองและแบบประเมินพฤติกรรมความเชื่อมั่นในตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมี นัยสำคัญที่ระดับ .05

ณัฐพล อันตรเสน (2542) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาปัญหาการจัดและดำเนินโครงการ นันทนาการในโรงเรียนสำหรับเด็กพิเศษ และเปรียบเทียบปัญหาการจัดและดำเนินโครงการ นันทนาการสำหรับเด็กพิเศษทั้ง 3 กลุ่มโรงเรียน ได้แก่ กลุ่มโรงเรียนที่สอนเด็กนักเรียนที่มีความ บกพร่องทางด้านการมองเห็น กลุ่มโรงเรียนที่สอนเด็กนักเรียนที่มีความบกพร่องทางด้านการได้ยิน และกลุ่มโรงเรียนที่สอนเด็กนักเรียนที่มีความบกพร่องทางด้านสติปัญญา พบว่าโดยรวมปัญหา โครงการนันทนาการในโรงเรียนสำหรับเด็กพิเศษ และปัญหาด้านการจัดและการดำเนินการในแต่

ละด้านมีปัญหาอยู่ในระดับน้อย และเมื่อเปรียบเทียบปัญหาการจัดและการดำเนินการโครงการ  
 นันทนาการในโรงเรียนสำหรับเด็กพิเศษตามการรับรู้ของผู้บริหาร และครูผู้รับผิดชอบโครงการ  
 นันทนาการ โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัญหาการจัดและ  
 ดำเนินการในแต่ละด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีเพียงด้านการ  
 รายงานผลเท่านั้นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มาลินี วงษ์สิทธิ์ (2541) ได้ศึกษาเรื่องความพร้อมของชุมชนในการดูแลและให้บริการ  
 สำหรับผู้สูงอายุงานวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของ  
 ประชากรกลุ่มเข้าสู่ผู้สูงอายุ กลุ่มหนุ่มสาว และผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ บทบาทของ  
 ผู้สูงอายุ และการเตรียมการเมื่อยามสูงอายุ และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมและความ  
 เป็นไปได้ของชุมชนในการจัดบริการให้กับผู้สูงอายุ ดำเนินการวิจัยโดยการสนทนากลุ่ม 30 กลุ่ม  
 ในชนบท 27 กลุ่ม กรุงเทพฯ 3 กลุ่ม กลุ่มละประมาณ 3-5 คน รวมผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างชาย  
 31 คน หญิง 34 คน ผลการวิจัยในประเด็นหลักๆ สรุปได้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุต้องการอยู่อาศัยกับครอบครัวเท่าที่เป็นอยู่ การเอาใจใส่จากครอบครัวค่อนข้างน้อย เนื่องจากลูกหลานต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ผู้สูงอายุต้องช่วยตัวเอง และหลายรายต้องทำงานอาชีพ หรือต้องรับภาระในการเลี้ยงดูหลานเมื่อลูกไปทำงานนอกบ้าน
2. ด้านบทบาทผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นว่าผู้ที่ยังแข็งแรงอยู่ควรทำงานอาชีพเพื่อจะได้มีรายได้ช่วยครอบครัว
3. ผู้สูงอายุทุกกลุ่มยอมรับว่าผู้นำมีบทบาทสำคัญ ในการที่จะเป็นแกนนำในการจัดให้มีการรวมตัวกันของผู้สูงอายุในหมู่บ้าน/ชุมชน
4. ในการตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุในหมู่บ้านนั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นว่าควรตั้งที่วัดเพราะเป็นศูนย์กลาง กิจกรรมที่ควรจัดคือ กายภาพบำบัด และกิจกรรมหารายได้ ทางราชการต้องเป็นพี่เลี้ยงในระยะเริ่มแรก
5. มีข้อเสนอแนะว่าจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ณ หมู่บ้านนั้นต้องพิจารณาความเข้มแข็งของผู้นำในพื้นที่ที่ชาวบ้านมีการรวมตัวกันอยู่ก่อน แล้ว จะจัดศูนย์บริการสังคมได้ดี เจ้าอาวาสมีบทบาทสำคัญในการแนะนำชักจูงให้ผู้สูงอายุร่วมทำกิจกรรม

ศิริวรรณ ศิริบุญ (2541) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัญหา ความต้องการและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชุมชน: ข้อมูลจากผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะชุมชน ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ความพร้อมของคนในชุมชนเกี่ยวกับการมีศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และประเมินผลจากการจัดตั้งและการดำเนินงานของศูนย์บริการทางสังคม



สำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงอายุ 685 คน กลุ่มผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่ของหน่วยราชการที่มีส่วนร่วมในการจัดตั้งและบริหารงานศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ผลจากการศึกษาส่วนที่ได้จากการสำรวจผู้สูงอายุก่อนการดำเนินการศูนย์บริการทางสังคมสรุปได้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดสมรสแล้ว ปัจจุบันส่วนใหญ่พักอยู่กับบุตรหลาน ระดับการศึกษาแตกต่างกันมากระหว่างผู้สูงอายุในเมืองกับในชนบท ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งยังคงประกอบอาชีพอยู่เพราะประสบปัญหาเศรษฐกิจ
2. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเวลาว่างแต่ไม่ได้ใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมใดๆ การมีส่วนร่วมในงานของชุมชนของผู้สูงอายุยังจำกัดอยู่เพียงกิจกรรมทางศาสนา ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นสมาชิกของกลุ่มกิจกรรมใดๆ ของสังคม กิจกรรมที่เข้าร่วมมากคือ กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ และชมรมผู้สูงอายุ
3. ผู้สูงอายุประสบปัญหาเศรษฐกิจ จิตใจ และสุขภาพโดยเฉพาะปัญหาทางจิตใจ (เหงา ว้าเหว่) เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าปัญหาอื่นๆ
4. ผู้สูงอายุส่วนมากระบุว่าผู้สูงอายุหรือคนในชุมชน จัดกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุ น้อยมากเพราะขาดผู้นำ และขาดความร่วมมือจากคนในชุมชน กิจกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการให้จัดในชุมชนมากคือ การตรวจสุขภาพ กิจกรรมเสริมอาชีพ การออกกำลังกาย และกายภาพบำบัดโดยไม่ต้องคิดค่าบริการ
5. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้ยินข่าวเกี่ยวกับศูนย์บริการทางสังคม

ศิริวรรณ ศิริบุญ และมาลินี วงษ์สิทธิ์ (2541) ได้ดำเนินการประเมินผลโครงการนำร่องการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ: ผลจากการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการประเมินหลังจากมีการจัดตั้งศูนย์ฯ แล้วประมาณ 1 ปี เก็บรวบรวมจากผู้สูงอายุ 987 ราย ผลการศึกษาในประเด็นหลักๆ สรุปได้ดังนี้

1. การรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับศูนย์บริการสังคมที่จัดตั้งขึ้นในชุมชนมีอิทธิพลมากจากการติดตามสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน และการได้รับข่าวสารจากผู้นำชุมชนเป็นหลัก ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุรับรู้เกี่ยวกับศูนย์บริการ แต่มีเพียงครึ่งหนึ่งที่เข้าร่วมงานหรือรับบริการจากศูนย์ฯ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านหรือชุมชนที่เป็นที่ตั้งศูนย์ฯ มีแนวโน้มที่จะร่วมงานหรือรับบริการมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่หมู่บ้านอื่น
2. ผู้สูงอายุจำนวนมากเห็นประโยชน์จากการจัดตั้งศูนย์บริการฯ เช่น ได้รับบริการทางสุขภาพ ได้มีโอกาสพบกับบุคคลอื่นๆ ได้รับความรู้เพิ่มเติม นอกจากนี้ยังเป็นการดำเนินงานในลักษณะชุมชนช่วยชุมชน

3. ความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติ และการร่วมกิจกรรมกับศูนย์ฯ ขึ้นอยู่กับความผูกพันและความเชื่อมั่นในตัวบุคคลเป็นสำคัญ
4. ผู้สูงอายุมักจะมีทัศนคติเกี่ยวกับหมู่บ้านเขา หมู่บ้านเรา ทำให้เกิดอุปสรรคในเรื่องผู้สูงอายุในหมู่บ้านที่ไม่ได้เป็นที่ตั้งศูนย์ฯ ไม่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมเท่าที่ควร ดังนั้น การจัดตั้งศูนย์ฯ ในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป ควรมีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพหรือเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุในหมู่บ้านต่างๆ ได้พบปะสร้างความคุ้นเคย
5. การดำเนินงานเป็นลักษณะชุมชนช่วยชุมชน ไม่ควรดำเนินการในลักษณะสมาชิกแล้วเก็บเงินค่าบริการจากสมาชิก
6. การดำเนินงานที่เป็นอยู่เป็นการร่วมมือกันระหว่างผู้สูงอายุเท่านั้นควรชักชวนและเปิดโอกาสให้คนหนุ่มสาวได้เข้าร่วมดำเนินการด้วย

งานวิจัยร่วมระหว่างมหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2541) พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังคงดำเนินกิจกรรมเพื่อตนเองได้ดีเช่น การอาบน้ำ แต่งตัว และการรับประทานอาหาร ยกเว้นผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเท่านั้นที่ต้องมีผู้ดูแล นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุสามารถทำงานบ้านเช่น การกวาดถู ทำความสะอาด การซักผ้า และการดูแลเด็ก ๆ ในครอบครัวได้ด้วย ดังนั้นในเรื่องของการออกกำลังกายผู้สูงอายุจึงคิดว่าไม่จำเป็นเพราะว่าในชีวิตประจำวันทำงานที่ค่อนข้างหนักและได้เหงื่ออยู่แล้วการใช้เวลาว่างและงานอดิเรกนั้นจากงานวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมักจะนอนเล่นเป็นส่วนมากเมื่อเสร็จภารกิจแต่ละวัน มีผู้สูงอายุเพียงเล็กน้อยที่เป็นข้าราชการเกษียณอายุที่สนใจในเรื่องของข่าวสารต่าง ๆ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุนิยมการดูโทรทัศน์และฟังวิทยุในเวลาว่าง ส่วนการพูดคุยและการสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนบ้าน การใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุอีกลักษณะหนึ่งนั้นมีการทำงานอดิเรกเพื่อแก้เหงาและเพื่อรายได้ซึ่งมีไม่ถึงครึ่งนั้นพบว่า ในกลุ่มผู้สูงอายุชายจะทำการจักสาน ในกลุ่มผู้สูงอายุหญิงทำการทอผ้า เป็นต้น กิจกรรมทางศาสนาซึ่งเป็นกิจกรรมทางสังคมที่ผู้สูงอายุนิยมนั้น ส่วนใหญ่ตักบาตรในตอนเช้าและมีบางส่วนที่ตักบาตรทุกวันและไปวัดเพื่อไปถวายอาหารเพล ฟังเทศน์ และถือศีลที่วัดในวันพระส่วนมากจะเป็นผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

จิราภรณ์ จอกแก้ว (2535) ได้ทำการศึกษา เรื่องแนวทางการจัดบริการทางการศึกษาให้กับผู้สูงอายุในชนบท โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อเสนอแนวทางในการจัดการศึกษาแก่ผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

ไป จำนวน 52 คน ซึ่งอยู่ในชนบทจังหวัดลพบุรี ผลการวิจัยในส่วนของความรู้ข้อมูลข่าวสารที่ผู้สูงอายุต้องการพบว่า ผู้สูงอายุต้องการความรู้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ที่สามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวันได้ ได้แก่ 1) สุขภาพอนามัยได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย การรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ การออกกำลังกาย 2) ความรู้ด้านอาชีพ 3) ความรู้ด้านศาสนา 4) ความรู้ด้านอื่นๆ เช่น กฎหมาย การเมือง ประชาธิปไตย ฯลฯ จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุต้องการความรู้เกี่ยวกับการพักผ่อน การออกกำลังกาย การทำจิตใจให้สงบ ซึ่งก็คือ กิจกรรมนันทนาการนั่นเอง

ปราโมทย์ วังสะอาด (2530) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตได้แก่ สัมพันธภาพในครัวเรือน สถานภาพทางสุขภาพ เพศ การมีส่วนร่วมในสังคม งานอดิเรก อายุ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสถานภาพทางการสมรส ถ้าได้มีการเตรียมพร้อม ทางด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม งานอดิเรก เศรษฐกิจ ตามปัจจัยดังกล่าวจะส่งผลให้สุขภาพจิตของผู้สูงอายุดีขึ้น

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

หลุยส์ โลวี (Louis Lowy: 1979) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ว่ามีแนวคิดตรงกันข้ามกับทฤษฎีไร้ความผูกพัน กล่าวคือผู้สูงอายุต้องการมีชีวิตในวัยสูงอายุอย่างมีความสุข ก็จึงทำกิจกรรมต่างๆ ตามกำลังและความสามารถของตนเองด้วยความพึงพอใจและความเพลิดเพลิน ทฤษฎีกิจกรรมยังแสดงให้เห็นว่าการตัดสินใจที่อิงความกระฉับกระเฉงมากกว่าความเสื่อม เป็นการสนับสนุนด้านความสุขเป็นอย่างมาก (อ้างใน สาลี เพ็ญศิริ, 2535) จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในสังคมเมือง การเห็นคุณค่าในตนเอง การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเรื่องความสัมพันธ์ต่อสุขภาพจิตและการรับบริการทางการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับกิจกรรมของผู้สูงอายุ ทำให้ทราบว่ายังมีผู้สนใจและให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุในด้านต่างๆ มากมาย โดยเฉพาะในด้านการศึกษา ที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การปรับตัวในด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการยืนยันว่าผู้สูงอายุก็ยังสามารถที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ จากผลการศึกษาค้นคว้างานวิจัยข้างต้นทำให้ทราบว่า เมื่อผู้สูงอายุได้เรียนรู้สิ่งต่างๆ นอกจากนี้ก็ทำให้ทราบว่ายังมีหน่วยงานหลายหน่วยงานพยายามที่จะจัดการเรียนรู้ต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยเฉพาะในสังคมเมืองที่มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงในทุกๆ ด้านอย่างรวดเร็ว

บาจินดา อับดุลลา มาลิม (Baginda, Abdullah Malim, 1992) ได้ศึกษาบทบาทในการประกอบกิจกรรมของผู้สูงอายุในสังคมเกษตรกรรม ผู้สูงอายุจะทำงานโดยไม่มีภาระเกษียณอายุ ผู้สูงอายุที่ยังสามารถประกอบกิจกรรมทางเศรษฐกิจจึงยังคงเอื้อประโยชน์ให้แก่ครอบครัวและชุมชนต่อไปได้ ส่วนในสังคมสมัยใหม่และในสังคมเมือง ผู้สูงอายุที่เกษียณอายุจะกลับสู่บ้านเกิดในชนบทหลังจากเกษียณแล้ว โดยเฉพาะผู้มียาได้น้อยจะกลับไปใช้ชีวิตที่เรียบง่ายในชนบทมากกว่า แต่ความคิดเช่นนี้ได้เปลี่ยนแปลงไปโดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนาเนื่องจากมีความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว แนวโน้มของผู้สูงอายุที่กลับสู่ชนบทหลังเกษียณอายุได้ลดลงเพราะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมืองมีโอกาสในการรับบริการต่างๆมากกว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบท รัฐบาลจำเป็นต้องให้ความสำคัญแก่กลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เพราะผู้สูงอายุที่รวมตัวกันเป็นกลุ่มอาจให้ความสนับสนุนหรือสร้างปัญหาให้กับรัฐบาลได้ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนยากจนซึ่งมีปัญหาต่างๆ มากมาย เช่น ปัญหาในด้านมาตรฐานการครองชีพ ปัญหาสุขภาพ ปัญหารายได้ ปัญหาที่อยู่อาศัย และปัญหาสภาพแวดล้อม นอกจากนี้รัฐบาลแล้วกลุ่มองค์กรต่างๆ ที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุอาจประกอบด้วยกลุ่มศาสนา และกลุ่มบริการสังคมต่างๆ ผู้สูงอายุในชุมชนอาจรวมตัวกันเป็นสมาคมและกลุ่มต่างๆ ดังนี้

1. กลุ่มหรือสมาคมซึ่งเป็นชุมชนที่อยู่ใกล้เคียงมารวมตัวกัน
2. กลุ่มที่มีอาชีพเดียวกัน
3. กลุ่มที่มีความสนใจร่วมกัน
4. กลุ่มสวัสดิการสังคมต่างๆ

ผู้สูงอายุที่รวมตัวกันเป็นกลุ่มต่างๆ เหล่านี้จะสามารถมีบทบาทในการประกอบกิจกรรมต่างๆ นอกภาครัฐได้ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะมีประโยชน์แก่ผู้สูงอายุและชุมชนเอง เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุจำนวนมากได้เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มต่างๆ ตั้งแต่ยังอยู่ในวัยหนุ่มสาว เนื่องจากมีความสนใจส่วนตัวในกิจกรรมนั้นๆ การเข้าร่วมกลุ่มทำให้คนหนุ่มสาวและผู้สูงอายุเหล่านี้สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในงานสังคมสงเคราะห์ได้อย่างต่อเนื่อง

โบส (Bose A.B., 1992) ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้มีการสั่งสมความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ ซึ่งถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีประโยชน์สำหรับชุมชน ผู้สูงอายุที่สามารถประกอบกิจกรรมที่มีประโยชน์ให้แก่ชุมชน สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้ดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการเพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีโอกาสร่วมกันประกอบกิจกรรมด้านสังคม เพื่อสันทนาการในหมู่ผู้สูงอายุ หรืออาจร่วมกันดำเนินกิจกรรมเพื่อช่วยตนเอง หรือปกป้องสิทธิและรักษาผลประโยชน์ตามกฎหมายของตนเอง
2. จัดสถานที่เพื่อประชุมแก้ไขปัญหา หรือแสดงความต้องการของตนเองและชุมชน ในสิ่งที่เป็ประโยชน์ต่อตนเองและชุมชน ตลอดจนดำเนินการติดต่อกับบุคคลอื่นภายในและภายนอกชุมชน
3. จัดองค์กรเพื่อดำเนินงานสวัสดิการสังคมในชุมชนและขยายการดำเนินงานเพื่อไปปฏิบัติงานภายนอกชุมชนด้วย
4. จัดการด้านโครงการการศึกษาต่อเนื่องเพื่อผู้สูงอายุ ซึ่งจะให้ประโยชน์แก่ผู้สูงอายุในด้านสุขภาพและด้านอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุต้องการ เช่น ด้านกฎหมาย ความปลอดภัยส่วนตัว เป็นต้น
5. เข้าร่วมงานด้านอาสาสมัครสวัสดิการภายในของชุมชน โดยใช้เวลาในการให้การศึกษแก่ผู้ใหญ่ ใจให้ผู้ปกครองส่งบุตรหลานไปโรงเรียน ช่วยสอนการบ้าน ให้เด็ก หรือให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นในด้านกฎหมาย ด้านการแพทย์ และการรักษาพยาบาล
6. มีส่วนในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจของชุมชนโดยการจัดหาอาชีพเสริม ซึ่งอาจเป็นอาชีพใหม่หรือพัฒนาอาชีพที่มีอยู่แล้วให้เพิ่มผลผลิตขึ้นอีก เนื่องจากผู้สูงอายุมีความรู้ ประสบการณ์ และมีการติดต่อกับโลกภายนอกมากแล้ว ผู้สูงอายุจึงสามารถช่วยชุมชนได้มากในเรื่องการฝึกอบรม และถ่ายทอดประสบการณ์
7. สามารถให้คำปรึกษาในด้านเทคนิคและการจัดการต่าง ๆ ของชุมชน
8. สามารถช่วยนำเทคโนโลยีมาใช้พัฒนาชุมชน
9. สามารถช่วยปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้มีสุขอนามัยที่ดีขึ้น
10. สามารถช่วยให้การศึกษาด้านสุขภาพและโภชนาการและการป้องกันโรคภัยต่างๆ
11. สามารถช่วยแก้ไขปัญหาสังคม เช่น ปัญหาการใช้ความรุนแรงต่อสตรี ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาครอบครัวแตกแยก และปัญหาอื่นๆ

12. สามารถช่วยให้ความคุ้มครองผู้บริโภค
13. สามารถช่วยปกป้องและคุ้มครองคนยากจนในด้านกฎหมายและสิทธิให้พ้นจากการเอารัดเอาเปรียบ
14. จัดการและดำเนินงานด้านสันชนาการ วัฒนธรรม ศิลปะ และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เพื่อให้ชุมชนมีชีวิตทางสังคมและวัฒนธรรมที่ดี

องค์การสหประชาชาติ เอสแคป (United Nations, ESCAP : 1995) ได้ศึกษานโยบายการวางแผนและบทบาทของผู้สูงอายุ พบว่าบทบาทของผู้สูงอายุได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมสร้างประโยชน์ในระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศ โดยเฉพาะในระดับครอบครัว ผู้สูงอายุมีบทบาทมากในครอบครัวขยายในการสืบทอดศิลปวัฒนธรรมและประเพณีสู่บุตรหลาน ส่วนในชุมชนนั้นผู้สูงอายุสามารถเป็นตัวอย่างที่ดีของชุมชนในด้านการรักษาสิ่งแวดล้อม การจัดการความยากจนและการป้องกันสิทธิมนุษยชน ผู้สูงอายุจึงเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของประเทศ ในการวางแผนสำหรับผู้สูงอายุในอนาคตจึงต้องคำนึงถึงคุณลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุในอนาคต ผู้สูงอายุในอนาคตจะเป็นกลุ่มบุคคลที่มีการศึกษาดี ที่อยู่อาศัยอยู่ในสังคมเมืองหรืออย่างน้อยย่อมมีความรู้และโอกาสดีในการเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กรภาครัฐ ผู้สูงอายุเหล่านี้จึงย่อมมีความต้องการแตกต่างไปจากกลุ่มผู้สูงอายุในอดีต อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในประเทศต่างๆ ก็ยังคงจะอาศัยอยู่ในเขตชนบท และยังคงสามารถประกอบอาชีพและดำรงชีวิตอยู่ได้ รัฐจึงต้องให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้เป็นพิเศษ โดยเฉพาะผู้สูงอายุสตรีซึ่งมีจำนวนมากกว่าผู้สูงอายุชาย และส่วนใหญ่จะเป็นสตรีหม้าย

การดำเนินนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุจะต้องเน้นประเด็นการพัฒนาโอกาสในการมีงานทำของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการเป็นไปได้ในการขยายอายุเกษียณและสร้างงานให้ผู้สูงอายุภายหลังการเกษียณ จะต้องมีการสำรวจจำนวนผู้สูงอายุที่ยังต้องการทำงานต่อ และรัฐสามารถให้การสนับสนุนได้โดยการจัดตั้งโครงการช่วยเหลือตนเอง หรือโครงการพึ่งตนเองสำหรับผู้สูงอายุ และเตรียมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเพื่อเตรียมตัวก่อนการเกษียณโดยผ่านสื่อมวลชนต่างๆ โครงการต่างๆ เหล่านี้จะต้องทำกันในระดับประเทศและเป็นโครงการของสังคมเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง

ครอบครัวจึงเป็นแหล่งทรัพยากรสำคัญในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุจะต้องได้รับการสนับสนุนจากนโยบายของรัฐ เช่น การใช้มาตรการจูงใจและมาตรการทางภาษีต่างๆ นอกจากนั้นรัฐจะต้องมุ่งเน้นประเพณีนิยมในเรื่องบทบาทของครอบครัวในการรับภาระดูแลผู้สูงอายุ นโยบายด้านที่อยู่อาศัยที่รัฐจะต้องจัดเตรียมสำหรับผู้สูงอายุจะเป็นนโยบายที่ใช้เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่

ตามลำพังเท่านั้น การจัดสรรให้ผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่ในบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุของรัฐเป็นนโยบายที่ควรหลีกเลี่ยงมากที่สุด

องค์กรในระดับท้องถิ่นสามารถมีบทบาทโดยการให้การฝึกอบรมและพัฒนาผู้สูงอายุในฐานะเป็นทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจ สุขภาพ อนามัย และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุปรับตัวเข้ากับสภาพเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป บริการสำคัญที่องค์กรในระดับชุมชนสามารถจัดการได้คือ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน บ้านพักเพื่อสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โครงการบ้านสำหรับผู้สูงอายุ และโครงการสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น องค์กรในระดับประเทศสามารถมีบทบาทในด้านกฎหมายและคุ้มครองดูแลสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะนโยบายการเกษียณอายุและนโยบายสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุในระดับประเทศ รัฐควรจัดสรรงบประมาณในการดำเนินนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้วยเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาประเทศ นอกจากนั้นผู้สูงอายุควรมีองค์กรหรือสมาคมในระดับประเทศเพื่อร่วมมือกับองค์กรหรือสมาคมในระดับท้องถิ่น เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุและช่วยให้บริการต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุดำรงอยู่ได้โดยไม่สิ้นเปลืองทรัพยากรและกำลังงาน

นโยบายสำคัญที่รัฐควรพิจารณาเกี่ยวกับรายได้ของผู้สูงอายุคือ การจัดตั้งโครงการบำนาญสงเคราะห์ผู้สูงอายุซึ่งเป็นโครงการในระดับประเทศ เพื่อเป็นการประกันความมั่นคงด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุ การจ้างงานผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกถูกทอดทิ้งและยังเป็นการพัฒนาประเทศด้วย การวางนโยบายสำหรับผู้สูงอายุควรครอบคลุมด้านเศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม และสังคม โดยเฉพาะนโยบายประชากรของประเทศจะต้องกล่าวถึงนโยบายประชากรผู้สูงอายุไว้ด้วย การจัดตั้งคณะกรรมการประชากรผู้สูงอายุในระดับประเทศจะต้องให้มีหน้าที่และมีส่วนร่วมในด้านการเมือง งบประมาณของประเทศ การพิจารณาโครงการการศึกษาของประเทศ นโยบายกำลังแรงงาน กฎหมาย และการจัดหาทุน และอาจสามารถจัดให้มีคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจในงานต่างๆ เช่น งานด้านการศึกษา งานด้านการฝึกอบรมและงานด้านการวิจัย เป็นต้น

อาฟเซล โมฮาเหม็ด (Afzal, Mohammad : 1995) ทำการศึกษาในหัวข้อเรื่อง สุขภาพ บริการด้านสุขภาพและการเกื้อหนุนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมากในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก รัฐจึงควรให้ความสนใจแก่ประชากรผู้สูงอายุเพื่อให้ดำรงชีพอยู่ได้โดยได้รับความสะดวกสบายทั้งจากครอบครัวและชุมชน ประเด็นสำคัญที่ควรพิจารณาได้แก่ ประเด็นสุขภาพผู้สูงอายุ การที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นและมีอายุที่ยืนยาวขึ้นทำให้มีความ

ต้องการบริการด้านสุขภาพอนามัยและการแพทย์เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรวัยผู้ใหญ่แล้ว เป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและมีโอกาสเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้น้อย ผู้สูงอายุต้องการบริการด้านสุขภาพและการแพทย์เป็นพิเศษโดยเฉพาะผู้ที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำรงชีวิตประจำวัน เนื่องจากผู้สูงอายุมีอายุชั้ยยืนยาวขึ้น นโยบายสุขภาพของประเทศต่างๆ ในเอเชียได้จึงมุ่งเน้นในด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง จำเป็นที่ต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์จำนวนมาก โรคที่สำคัญในหมู่ผู้สูงอายุได้แก่ โรคเกี่ยวกับโรคหัวใจ กระดูกและไขข้อ สายตา และอื่นๆ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุต้องเสียชีวิตในวัยต่างๆ การศึกษาวิจัยทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคในผู้สูงอายุจะทำให้การป้องกันและการรักษามีประสิทธิภาพ และทำให้ผู้สูงอายุมีอายุที่ยืนยาวขึ้น นอกจากนี้ควรมีโครงการให้การศึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุโดยผ่านสื่อต่างๆ ไปยังดินแดนที่ห่างไกลเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ด้วย

ครอบครัวเป็นหน่วยที่สำคัญในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนมากในประเทศกำลังพัฒนาได้รับการเกื้อหนุนด้านการเงินจากสมาชิกในครอบครัว แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่น้อยก็สามารถมีรายได้จากการประกอบอาชีพ นอกจากนี้ยังมีผู้สูงอายุอีกจำนวนมากที่เป็นผู้หารายได้เลี้ยงครอบครัว โดยปกติแล้วผู้สูงอายุและบุตรหลานในครอบครัวต่างก็มีการเกื้อหนุนซึ่งกันและกันในด้านการเงิน ด้านร่างกาย และด้านจิตใจ ประเพณีนิยมยังมีบทบาทในการทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในทางสังคม และค่านิยมทางศาสนาสามารถช่วยเน้นย้ำประเพณีนิยมในเรื่องความสัมพันธ์ของครอบครัวและความผูกพันของชุมชนให้แน่นแฟ้นขึ้น หน้าที่รับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุในยามเจ็บป่วยนั้นเป็นหน้าที่ของครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดเป็นอันดับแรก แต่ปัญหาคือภายใต้ความกดดันที่เกิดจากสังคมทันสมัยนั้น ครอบครัวจะรับหน้าที่และภาระผูกพันตามประเพณีนิยมต่อไปโดยไม่ได้รับความเกื้อหนุนจากส่วนอื่นได้หรือไม่ จึงเป็นประเด็นที่ผู้วางนโยบาย ชุมชน และครอบครัวจะต้องพิจารณาและร่วมมือกันแก้ไขอย่างจริงจัง

ระบบประกันสังคมและชุมชนในระดับท้องถิ่นเป็นฐานที่สำคัญในการริเริ่มบริการต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งรวมถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยด้วย รัฐควรมีนโยบายสนับสนุนในด้านงบประมาณให้แก่การสังคมสงเคราะห์เพื่อดำเนินงานด้านบริการสุขภาพอย่างเข้มแข็งทั้งในด้านบุคลากรและด้านเวชภัณฑ์ โดยเฉพาะในเขตชนบทและเขตที่มีผู้ยากจนอาศัยอยู่ บุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับการฝึกอบรมอย่างดีและตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ การดำเนินนโยบายจะต้องเน้นทั้งในด้านการป้องกัน การรักษา การจัดการ และรวมถึงการฟื้นฟู การดำเนินงานดังกล่าวจะต้องใช้เงินงบประมาณจำนวนมาก รัฐจึงจำเป็นต้องใช้งบประมาณจากทั้งในส่วนของภาครัฐและภาคเอกชน นอกจากนี้รัฐยังอาจจำเป็นต้องใช้งบประมาณจากหน่วยงานทางด้านศาสนาและด้านสังคมสงเคราะห์ต่างๆ มาร่วมดำเนินการด้วย



คอว์ดา (Dawdah. 2000: 85) ได้ศึกษาเยาวชนเกี่ยวกับเซาว์อารมณ์ โดยการทดลองกับเยาวชน 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกับกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มเยาวชนที่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ มีคะแนนเซาว์อารมณ์ดีกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ

สจวร์ท (Stewart. 1999: 269-289) ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมนันทนาการกลางแจ้ง โดยให้แบบสอบถามกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมของอุทยานแห่งชาติ ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 84 ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีการผ่อนคลายทางด้านอารมณ์ที่ตั้งเครียด

บอลลิน (Bollin 1998: 54) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการจัดโปรแกรมนันทนาการเฉพาะบ้านอิสระ โดยได้ใช้โปรแกรมนันทนาการเป็นเวลา 6 สัปดาห์ กับชายวัย 89 ปี ซึ่งเป็นโรคเครียดกับอาการซึมเศร้า ลักษณะของโปรแกรมจะมีการยืดหยุ่นตามความต้องการของผู้ใช้โปรแกรม ผลการศึกษาพบว่า โรคเครียดกับอาการซึมเศร้าได้ลดลงภายหลังจากการทำการศึกษาในสัปดาห์ที่ 8

นอร์ด (Nord. 1998: 69) ได้ทำการศึกษาถึงผลของการจัดการนันทนาการประเภทชมธรรมชาติ จากกลุ่มตัวอย่าง 600 คน ที่รัฐเพนซิลวาเนีย ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาทางอารมณ์ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีการตอบสนองต่อปฏิกิริยาทางด้านลบน้อยลง