



วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ ยังไม่มีผู้ใดทำมาก่อนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังนั้นในการรวบรวมวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้อาศัยการศึกษาจากเอกสาร ตำรา บทความ ตลอดจนงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาประกอบกัน โดยผู้วิจัยขอเสนอสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องและเกิดกับผู้สูงอายุ พร้อมทั้งเน้นส่วนสำคัญที่เกี่ยวกับความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อประกอบรายงานการศึกษาวิจัยดังต่อไปนี้

การศึกษาจากเอกสาร ตำรา บทความ

ความหมายของผู้สูงอายุ

ไม่ว่าเราจะใช้คำกล่าวนี้ถึงคนกลุ่มนี้ว่า "คนชรา" "คนแก่" หรือ "คนสูงอายุ" ก็ตาม เกณฑ์อันดับแรกที่สังคมกำหนดคือ "คนชรา หมายถึง ผู้มีอายุวัดด้วยจำนวนปีตามปฏิทินของเวลาที่ได้มีชีวิตอยู่" ดังนั้นเวลาจึงเป็นเครื่องชี้อันหนึ่งแต่จะจำแนกว่าจำนวนปีเท่าไรจึงจะเรียกว่าคนชรานั้นขึ้นอยู่กับสังคมนั้น ๆ สำหรับสังคมไทยคนชราได้แก่ คนที่ย่างเข้าสู่อายุ 60 ปีขึ้นไป ตามเกณฑ์ของกฎหมายการปลดเกษียณอายุข้าราชการและตามกฎหมายอื่น ๆ รวมทั้งจารีตประเพณีบางอย่าง (กรมการศึกษานอกโรงเรียน 2529: 1-9)

สำหรับสมาชิกโลกนั้นจากการประชุมว่าด้วยผู้สูงอายุ ที่ประชุมได้กำหนดเกณฑ์อายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิงเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นเกณฑ์เกษียณอายุสำหรับเกณฑ์ส่วนใหญ่ ส่วนในอเมริกา ยุโรป ใช้เกณฑ์ 65 ปี ในสวีเดน นอร์เวย์ เดนมาร์ก เกษียณอายุ 70 ปี แต่ในประเทศเขตร้อน เช่น มาเลเซีย แอฟริกา เกษียณอายุ 55 ปี (1300 2526: 5)

นอกจากนี้ได้มีผู้ให้คำจำกัดความและให้หลักเกณฑ์ในการตัดสินใจว่าใครคือผู้สูงอายุแล้วมีดังนี้

ลักษณะ ปราณินรารักษ์ และคิวาพร อารีลาภประเสริฐ (2523: 183) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า "บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป เป็นความยืนยาวของกาลเวลาที่บุคคลได้มีชีวิตล่วงมาก่อนที่จะเหนื่อยหน่ายและลดถอยความมั่นคงทางสังคม"

ในพวก ซามัว (Samoa) นั้น "คนชรา" หมายถึง หัวหน้าครอบครัวแบบขยาย คนชราในสังคมดั้งเดิม เป็นผู้มีสถานภาพทางสังคมสูง เป็นเสมือนสมองของชุมชนหรือครอบครัว เป็นผู้เก็บความทรงจำและบันทึกของเหตุการณ์ต่าง ๆ ในอดีต คนชราไม่ได้หมายถึงผู้ที่ไม่มีความสามารถทางสังคมหรือทางเศรษฐกิจอย่างในสังคมสมัยใหม่ คนชราในกลุ่มนี้จึงประมาณว่าอยู่ในช่วงระหว่าง 45-55 ปีขึ้นไป (ฟิรลิตซ์ และคณะ 2523: 5) วิลเลียม แฟร์ (William Fair) อ้างถึงในฟิรลิตซ์ และคณะ 2523: 11) นักประชากรและแพทย์ชาวอังกฤษกล่าวว่า "วัยชรา" คือ "ช่วงอายุ 60-80 ปี เป็นวัยแห่งความน่าชื่นชม และประดับไว้ด้วยมาลัยแห่งความสำเร็จในชีวิต เป็นวัยแห่งความมีเกียรติและสมหวังในชีวิต"

เมอร์รี และ เซนต์เนอร์ (Murray and Zentner 1980: 97) กล่าวว่า "วัยสูงอายุเป็นสภาวะของการมีอายุสูงขึ้นหรือแก่มากขึ้นอยู่ในระยะสุดท้ายของวัยผู้ใหญ่ ซึ่งอาจจะมีความอ่อนแอของร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการเจ็บป่วยหรือความพิการร่วมด้วย"

หม่อมหลวงดุษฎี ชุมสาย (2514: 15-21) สรุปถึงชราภาพในแง่วิชาการหลาย ๆ แง่คือ

1. ทางสังคมวิทยา ผู้สูงอายุขึ้นจนถึงขั้นที่ต้องให้สังคมอนุเคราะห์มากกว่าที่จะอนุเคราะห์สังคม ถือว่าเข้าสู่ชราภาพ
2. ทางกฎหมาย โดยพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือน ผู้ที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ เข้าสู่ชราภาพต้องปลดเกษียณ
3. ทางสรีรวิทยา โดยเฉลี่ยตั้งแต่เกิดจนถึงอายุประมาณ 20 กว่าเล็กน้อย จากจุดนั้นไปเป็นกระบวนการเข้าสู่วัยชรา และคนจะเข้าถึงวัยชราแท้จริงตามหลักสรีรวิทยาช้าเร็วผิดกันตามสภาวะสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมของคนเอง
4. ทางจิตวิทยา (ซึ่งอิงอยู่กับสรีรวิทยา) เมื่อใดมีอสังขยาน้อย ๆ จำได้ยาก จำได้ไม่นาน (ลืมง่าย) ช่วงความใส่ใจน้อยลง จิตใจสงบน้อยลงและเป็นห่วงมากขึ้น จับจดในการกระทำเล็ก ๆ น้อย ๆ เสถียรภาพทางอารมณ์น้อยลง อารมณ์หงุดหงิดบ่อยขึ้น และหงุดหงิดในเรื่องที่ไร้สาระ นอนหลับได้น้อยลง ฯลฯ ดังนี้ เรียกว่า ถึงวัยชรา เพราะฉะนั้นจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุหรือคนชรานั้นจะใช้อายุ



ความปฏิกิริยาเป็นเครื่องตัดสินความแก่หรือความชรา ก็ไม่ถูกเสมอไป เพราะความชรามักขึ้นอยู่กับร่างกายมากกว่ากาลเวลาประกอบกับในปัจจุบันนี้การมองเห็นและการรักษาดีขึ้น ผู้มีอายุยังคงกระฉับกระเฉงทั้งด้านร่างกาย ความคิด และสติปัญญา แม้ว่าจะมีอายุมากก็ยังคงแข็งแรงมองเห็นถึงความชรา ในขณะที่บางคนอายุเพียง 50 ปี ก็มีรูปลักษณ์สะท้อนให้เห็นถึงความชราและได้มีการแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุระหว่าง 60-75 ปี เรียกว่าวัยเริ่มมีอายุ (Young Old) และกลุ่มอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป เรียกว่า เป็นวัยมีอายุเต็มที่ (Old-Old หรือ Realy Old)

### ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ

#### การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของคนสูงอายุเป็นไปตามกระบวนการสูงอายุ (Aging Process) เซลซึ่งเป็นหน่วยเล็กที่สุดของชีวิต จะมีการเกิดเจริญเติบโตและตายลง และมีการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทน ครั้นเมื่อมีอายุมากขึ้น จำนวนเซลล์ที่ตายจะเพิ่มขึ้น การทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายจะลดลง ดังเช่น กระดูกมีความเปราะพรุนและหักง่าย กล้ามเนื้ออ่อนยานและขาดประสิทธิภาพในการทำงาน ผิวหนังเหี่ยวยุบตกรกระ หิวล้าน หมองอก ระบบย่อยอาหาร ระบบขับถ่าย ระบบการรับรู้ ได้แก่ การมองเห็นและการได้ยิน รวมทั้งระบบประสาทและสมองเสื่อมประสิทธิภาพมีความหลงลืมเป็นต้น (นิศา ชูโต 2525: 1-9)

จากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายตามระบบต่าง ๆ ก่อให้เกิดปัญหาแก่ผู้สูงอายุ คือ เกิดการเจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งพบได้ 4 ใน 5 คนของผู้สูงอายุ มีโรคเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรค ซึ่งโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุมี 7 โรคคือ โรคข้ออักเสบกระดูก โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และความดันโลหิตสูง โรคเกี่ยวกับปอด โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะ โรคจิต โรคเกี่ยวกับสมอง เป็นอัมพาต เป็นต้น (ประสพ รัตนากร 2526: 28)

#### การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

การที่ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ นอกจากเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายแล้ว ยังเป็นผลจากสภาวะแวดล้อมที่อยู่รอบตัวด้วย ซึ่งถือว่าเป็นด้านจิตวิทยาสังคม การที่กำลังวังชาลดน้อยลง การปลดออกจากการงานประจำ หมกกิจกรรมที่เคยกระปรีกระเปร่า ขาดรายได้ที่เคยพอกพูน จากสถานที่ที่คุ้นเคย ซึ่งยังคงมีความผูกพันอยู่ (ธีระ สุขวัฒน์

2523: 34-35) ทำให้เกิดความสูญเสีย ประกอบกับผลกระทบทางด้าน เศรษฐกิจร่วมด้วย จะเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับตัวได้ มีปมค้อย ผิดหวัง หงุดหงิด กังวล มีอารมณ์เศร้า อารมณ์เปลี่ยนแปลงและเกิดสงสารตนเอง ในผู้สูงอายุที่ต้องสูญเสียคู่ชีวิตก็เช่นเดียวกัน จะมีผลอย่างมากต่อภาวะจิตใจอารมณ์ เพราะชาตผู้ใกล้ชิดคู่คิด เพื่อนคุยที่รู้จักและเข้าใจกันดีมาเป็นระยะเวลายาวนาน การสูญเสียนี้เป็นเหตุให้เกิดความรู้สึกว่าเหว อ้างว่าง เปล่าเปลี่ยว เดียวดาย และเป็นสาเหตุให้การทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายอ่อนล้าลง ในผู้สูงอายุที่มีลักษณะของการเป็นตัวของตัวเองสูง ทั้งตนเองมาโดยตลอด จะมีปัญหาในการปรับตัวให้ยอมรับสภาพที่ต้องพึ่งผู้อื่นหรือลดการเป็นตัวของตัวเองลง เพราะอำนาจหน้าที่การทำงานที่หมดไปร่วมกับความจำกัดทางสุขภาพร่างกายที่มาจากการเปลี่ยนแปลง ส่วนหญิงสูงอายุนั้น การเปลี่ยนแปลงทางสรีระของ เพศหญิง เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์จิตใจอย่างมาก (ปาหนัน บุญหลง 2523: 7)

ดังนั้นผู้สูงอายุที่ยอมรับการ เปลี่ยนแปลงและปรับตัวได้ดี จะมองเห็นแนวทางในการใช้ชีวิตให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และสังคม ไม่เป็นสาเหตุของความวุ่นวายในครอบครัว และอยู่ร่วมกับสมาชิกต่างวัยในครอบครัวอย่างมีความสุข อย่างไรก็ตามความสามารถในการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์นี้ขึ้นอยู่กับพัฒนาการทางด้านบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล สิ่งแวดล้อม สังคม ประสพการณ์ และสภาพเศรษฐกิจในครอบครัวด้วย

#### การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ

สังคมของมนุษย์มีการอยู่ร่วมกัน การมีปฏิกริยาโต้ตอบซึ่งกันและกัน การแลกเปลี่ยนแนวความคิด เห็นกันและการมีความรู้สึกกว่าคน เป็นสมาชิกของกลุ่ม สิ่งเหล่านี้เป็นความต้องการทางสังคม ในผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกัน ผู้สูงอายุต้องการการยอมรับจากสมาชิกอื่น ๆ ในกลุ่มในครอบครัวและสังคม แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเกิดขึ้น ความสามารถในการร่วมกิจกรรมช้าลง ความสามารถในการแสวงหามิตรใหม่มีจำกัด เพราะผู้ที่มีอายุน้อยกว่าขาดความพึงพอใจที่จะสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุและผู้สูงวัยกว่าก็ขาดความมั่นใจในหลายด้าน เช่น เนื้อเรื่องในการสนทนา การตามไม่ทันความเปลี่ยนแปลงทางสังคม เกรงถูกรังเกียจ ถูกปฏิบัติเสแสร้งและถูกหัวเราะจากผู้น้อยกว่า ดังนั้นผู้สูงอายุจึงผูกพันเป็นส่วนใหญ่อยู่กับมิตรเก่า ซึ่งจะ เหลือน้อยลง

สำหรับสภาพ เศรษฐกิจในวัยสูงอายุ เป็นปัญหาสำคัญ เพราะประชาชนชาวไทยส่วนใหญ่ มากกว่า 60 ปี มีรายได้ต่ำกว่าอัตราตัวเฉลี่ยของรายได้ประชากรในประเทศ และผู้สูงอายุไม่สามารถหางานอื่นทำได้ภายหลังเกษียณอายุ หากมีรายได้แน่นอนจากเงินสวัสดิการ หรือจาก ลูกหลานก็แก้ปัญหา เศรษฐกิจของผู้นั้นไปได้ แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องการครองชีพแทบทั้งสิ้น ดังนั้น ภาวะเศรษฐกิจก็เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวล มีความเครียดมากขึ้น และส่งผลไปสู่ภาวะโภชนาการและสุขภาพร่างกายโดยทั่วไปอีกด้วย (ปาหนัน บุญหลง 2523: 7-9)

### ความต้องการของผู้สูงอายุ

การศึกษาความต้องการของคนสูงอายุ เป็นเรื่องทำได้ยากเพราะต้องคำนึงถึงความแตกต่างในลักษณะสังคมและลักษณะเฉพาะของคนสูงอายุแต่ละคน พันทิพย์ รามสูตร (2515: 32-34) จำแนกความต้องการของคนสูงอายุออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐาน (Fundamental Needs) เป็นความต้องการสากลที่คนสูงอายุทุกรูปนามในโลกต้องแสวงหาให้ได้มา เท่ากับเป็นเส้นเลือดใหญ่ที่หล่อเลี้ยงชีวิตคนสูงอายุไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใด ๆ ก็ตาม ได้แก่ ความต้องการที่เกี่ยวกับความมั่นคงในชีวิต ความสำเร็จในชีวิตและความพร้อมบริบูรณ์ในชีวิต
2. ความต้องการขั้นสูง (Instrumental Needs) เป็นความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่าย สอดคล้องกับลักษณะสังคมวัฒนธรรมที่เขาอาศัยอยู่ และจะถูกปฏึงแต่งโดยวัฒนธรรมนั้น ๆ ด้วย เป็นลักษณะที่เข้ากับวิถีชีวิตของคนสูงอายุ เช่น ในสังคมตะวันตก ความต้องการขั้นสูงของผู้สูงอายุ คือ การมีงานทำที่เหมาะสมกับวัย มีรายได้เพียงพอใช้จ่าย มีบริการทางสุขภาพที่รัฐจัดให้ มีบ้านพักอาศัย ฯลฯ ในขณะที่สังคมตะวันออก เช่น สังคมไทย ต้องการความเอาใจใส่ดูแลจากบุตรหลานและครอบครัว

สุหัตตรา สุภาพ (2520: 50) กล่าวถึงความต้องการขั้นมูลฐานของผู้สูงอายุไว้มีดังนี้

1. ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ
2. ความต้องการในเรื่องที่อยู่อาศัย
3. ความต้องการในด้านอนามัย
4. ความต้องการทางด้านแรงงาน
5. ความต้องการความรัก ความเคารพ ความอบอุ่น ความเอาใจใส่

จากความต้องการขั้นพื้นฐานดังกล่าว จะเห็นว่าผู้ที่จะสนองความต้องการนั้นได้ คือ ลูกหลาน ญาติ พี่น้อง และสังคมที่จะต้องให้การช่วยเหลือเกื้อกูล โดยเฉพาะลูกหลานยังไม่พบว่า มีที่พึ่งใดสำหรับคนสูงอายุที่จะมาแทนที่ลูกหลานได้ ไม่ว่าจะโดยหน้าที่ทางสังคมบังคับหรือโดย แรงจูงใจใด ๆ ก็ตาม (พันทิพย์ รามสูตร 2527: 34)

### สัมพันธภาพภายในครอบครัว

บิดเดิล (Biddle 1979: 252) ให้ความหมายของครอบครัวว่า

ครอบครัว หมายถึง กลุ่มคนซึ่งมีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตและมีกิจกรรมเบื้องต้น ร่วมกัน

ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของคนสูงอายุ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก ภายในครอบครัวของคนชรา อันประกอบด้วย คนชรา คู่สมรส และบุตรหลาน โดย คนชราได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน ได้รับการยกย่อง ได้รับความสำคัญจาก ครอบครัว การมีสมาชิกในครอบครัวอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข เป็นต้น

ในสังคมไทยถือว่าครอบครัวเป็นสถาบันสำคัญที่ทำหน้าที่ดูแลคนชรา การเกษียณอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีเวลาและมีความสุขร่วมกับบุตรหลานในบ้านเดียวกันยิ่งขึ้น ถ้าได้รับการวางแผน ล่วงหน้าไว้อย่างดี สมาชิกทุกคนจะมีการแบ่งหน้าที่กัน ให้เวลาร่วมกัน โดยเฉพาะปู่ย่า ตายาย กับลูกหลาน จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสนุกสนาน เพลิดเพลินและมีความสุขอย่างมาก แต่อย่างไร ก็ตาม เบิร์ชแนล และ ไอลีน (Birchenall and Eileen 1982: 25) กล่าวว่า "อาจมีความขัดแย้งเกิดขึ้นในบางครั้ง เนื่องจากความไม่เข้าใจกัน ดังนั้นสมาชิกในครอบครัว ต้องรู้จักการผ่อนหนักผ่อนเบา อดทนและมีการให้อภัยซึ่งกันและกัน ในขณะที่เดียวกันต้องมีการ สื่อความหมายอย่างชัดเจน"

ปัญหาสัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุกับเด็กโตไม่ได้เกิดจากจิตใจ แต่เป็นปัญหาเนื่องจากการแสดงออกทางกายมากกว่าได้แก่ กริยาของเด็ก ซึ่งอาจจะแสดงออกไม่เรียบร้อย แต่ถ้าผู้ สูงอายุ เข้าใจถึงความ เจริญตามวัยของเด็ก จะเห็นว่ากริยาที่แสดงออกนั้นไม่มีเจตนาที่จะดูหมิ่น ดูแคลนหรือขาดความเคารพผู้ใหญ่ เพียงแต่บางทีอาจจะถือวิสาสะ หรือความเป็นกันเอง ถ้าถือ เอาความประพฤตินั้น เป็นเครื่องวัดระดับจิตใจแล้วย่อมเกิดความ เข้าใจผิดกัน ยิ่งถ้าต่างฝ่าย ต่างขาดความสัมพันธภาพใจ ไม่พยายามที่จะเข้าใจสภาพอันแท้จริงของกันและกัน โดยผู้สูงอายุ

ตามความก้าวหน้าของยุคสมัยและความเจริญของผู้เยาว์ไม่ทัน ผู้เยาว์ก็ไม่มีโอกาสเข้าใกล้ และพูดกับผู้สูงอายุได้รู้เรื่อง ฉะนั้นจึงเกิดความหวาดเกรง และขาดศรัทธากัน (สมาคม สุขภาพจิต 2525: 147-148) จากการศึกษาของ ทิรลิตธี คำนำวนศิลป์ และคณะ (2523: 175) พบว่า คนชาวไทยมีสถานภาพภายในครอบครัวสูงและมีความทันสมัยสูง มีความเชื่อมั่นในตนเองโดยประเมินค่าตนเองไว้ในทางบวก คือ มองว่าตนเองยังมีคุณค่าสำหรับบุตรหลาน เป็นที่พึ่งพอใจ ช่วยในการอบรม สั่งสอนบุตรหลาน ช่วยทำงานบ้านและดูแลบ้านเป็นต้น

### สุขภาพของผู้สูงอายุ

เนื่องมาจากการสูงอายุจึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงเฉพาะ เป็นวัยแห่งความเสี่ยงของสภาพร่างกาย ขาดความต้านทานโรค โอกาสการเป็นโรคหรือติดโรคง่าย และเมื่อมีการเจ็บป่วยขึ้นมาแล้ว การรักษาจะต้องใช้เวลา ยาวนานและอาการโรคอาจจะเรื้อรัง ข้อสำคัญอย่างหนึ่งที่จะเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ผู้ที่อายุย่างเข้าวัยชราก็คือการรักษาสุขภาพให้ดี ละทิ้งหนทางชีวิตซึ่งจะก่อโรคและบั่นทอนสุขภาพของคน ควรจะปรึกษาขอความช่วยเหลือจากแพทย์ให้ได้ ตรวจร่างกายหาสาเหตุที่ก่อความทุพพลภาพเรื้อรังที่จะแทรกซ้อนต่อไปเมื่ออายุมากขึ้น (ธีระ สุขวัจน์ 2523: 10) ดังนั้นสุขภาพวัยชราจึงเป็นสิ่งที่คนเราจำเป็นต้องตระเตรียมเพื่อพบกับความชรา เพราะคนเรานั้นน้อยคนนักที่จะถึงแก่ความตายเพราะโรครชราอย่างแท้จริง ส่วนมากมักจะตายเพราะโรคภัยไข้เจ็บหรืออุบัติเหตุที่สามารถป้องกันได้หรือรักษาได้แทบทั้งสิ้น (สุชาติ โสมประยูร 2523: 10)

ส่วนสุขภาพจิตในวัยสูงอายุนั้น ผู้สูงอายุก็เหมือนคนวัยอื่นที่ต้องการความเป็นอิสระ ไม่ต้องการพึ่งพาใครและต้องการไปทุกหนทุกแห่งตามที่ใจตนเองต้องการ แต่ความมียายุได้จำกัดความสามารถและความต้องการของเขาเสียหมด ทำให้เขาไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เต็มที่ ในบางครั้งที่เขาต้องการความช่วยเหลือจากญาติผู้ใกล้ชิด แต่ไม่สามารถทำได้ เพราะมีช่องว่างระหว่างอายุและอารมณ์ ทำให้ไม่เข้าใจกัน (กุลยา คันดิผลาชีวะ 2523: 68) นอกจากนี้ การสูญเสียครอบครัวเพราะบุตรหลานแยกครัวเรือน การสูญเสียงาน เสียอาชีพ เสียรายได้ เสียเพื่อน และการสูญเสียสุขภาพที่เคยดีมาก่อน ตลอดจนการสูญเสียความรู้สึกมีค่า ความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุนึกว่าตนเองถูกแยกออกจากสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นบุคคลไร้ความสามารถ ซึ่งทำให้เกิดข้อขัดแย้งในตัวเองและจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับอายุ

(Jean Jimmy 1972: 31-34) ฉะนั้นการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพจิตที่ดีเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง สามารถป้องกันโรคจิตในวัยสูงอายุอันอาจจะเกิดขึ้นได้เพราะขาดกำลังใจ ขาดการกระตุ้นให้กำลังใจและการขาดขวัญ ซึ่งสิ่งที่จะช่วยได้คือ การยอมรับนับถือ (กุลยา ตันติผลาชีวะ 2523: 48) ผลการวิจัยพบว่า ที่ใด เมื่อใด ที่ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องนับถือในฐานะบุคคลอย่างแท้จริง แล้ว พบว่า สุขภาพของผู้สูงอายุจะดีขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ (ประมวล ทิศคินสัน 2520: 113)

สุชาติ ไสมประยูร (2523: 186) กล่าวว่า ผู้ชราต้องมีข้อความปฏิบัติในแง่สุขภาพ ดังต่อไปนี้

1. ควรจะมีความสนใจในเรื่องสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจให้มาก หากมีอะไรผิดปกติเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเอง ควรรีบจัดการโดยทันทีอย่ามัวผลัดวันประกันพรุ่ง
2. หลังจากความเจ็บไข้ได้ป่วยได้ผ่านพ้นไปแล้ว ผู้ชราจำเป็นจะต้องพักผ่อนให้มาก ๆ ก่อนที่จะกลับเข้าทำงานตามปกติ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ร่างกายและจิตใจได้รับการซ่อมแซมอย่างเต็มที่
3. ควรจัดกิจกรรมในชีวิตให้สมดุลทั้งในด้านการรับประทาน การออกกำลังกาย หรือการทำงานที่ต้องออกแรง และการพักผ่อนหรือนันทนาการตามสภาพของร่างกายและวัยของตน
4. พึงระมัดระวังเรื่องอุบัติเหตุให้มากเป็นพิเศษ เพราะความทรุดโทรมในด้านร่างกายนั้นย่อมจะเป็นเหตุช่วยอันสำคัญที่ทำให้คนชราเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ ได้ง่าย
5. การพยายามรักษาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์มั่นคงและแข็งแรงอยู่อย่างสม่ำเสมอ และควรให้แพทย์ตรวจร่างกายเป็นประจำ (หลัก 7 อ. ที่ผู้ชราจำง่ายและนิยมใช้กันทั่วไป คือ อาหาร อุดจาระ อากาศ ออกกำลังกาย อารมณ์ อารมณ์ อติเรก)

#### ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุของเด็กและเยาวชน

ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมต่าง ๆ ของเด็กที่จะนำมาใช้ปฏิบัติต่อตนเอง บุคคลรอบข้างของสังคมนั้นมักได้รับการถ่ายทอดมาจากครอบครัวเดิม (บุญลือ วันทายนต์ 2522: 39) ครอบครัว เป็นสถาบันอันมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมหรือความนึกคิดของเด็กวัยรุ่นยิ่งกว่าสถาบันอื่นใดทั้งสิ้น เพราะเด็กเกิดมาก็ต้องเจริญเติบโตอยู่บ้านก่อนแล้วจึงเข้าโรงเรียน ระยะเวลาที่เด็กย่างเข้าสู่วัยรุ่นก็จะพยายามปลีกตัวจากสังคมภายในบ้านและเริ่มมีความคิดเห็นคล้อยตาม



สิ่งแวดล้อมภายนอกมากกว่าที่จะเห็นตามบิดา มารดา หรือญาติพี่น้องภายในครอบครัว (สุโท เจริญสุข 2520: 67) ดังนั้น ถ้าแนวคิดและเจตคติต่อผู้สูงอายุของประชากรกลุ่มอื่นในสังคมเป็นไปในลักษณะใด มีแนวคิด เจตคติที่ดีหรือไม่ต่อผู้สูงอายุ จะเป็นเสมือนตัวการวางแผนและกำหนดแนวทางแสดงพฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่น (ดวงเดือน พันธุมนาวิน 2523: 6) ซึ่งถ้าเจตคติต่อผู้สูงอายุของคนกลุ่มนี้เป็นไปในทางที่ดี คือ เข้าใจสภาพความต้องการของผู้สูงอายุ เคารพ ทุ่มชู เลี้ยงดู นับถือ มองเห็นคุณค่ายอมรับความสามารถเหล่านี้เป็นต้น ก็ย่อมหวังได้ว่าปัญหาอันจะก่อให้เกิดผลกระทบที่ขัดขวางการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ จากภาวะประชากรผู้สูงอายุจะไม่ทวีความรุนแรง เพราะผู้เยาว์ไม่ทอดทิ้งและไม่รังเกียจผู้สูงอายุ

วัฒนธรรมในสังคมดั้งเดิมของไทยนั้น เป็นสังคมที่ยกย่องผู้สูงอายุ ถือว่ามีประโยชน์เป็นที่พึ่งของลูกหลาน แต่ปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สภาพเศรษฐกิจซบเซาลงไม่คงที่ พฤติกรรมหรือความประพฤติกของคนเปลี่ยนแปลงไป คุณค่าและความรู้ ความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ เริ่มแตกต่างไปจากเดิม (จันทร์มาศ ชื่นบุญ และศิริพันธ์ เพชรทองคำ 2518: 41) ดังเช่นที่ อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร องคมนตรี ได้กล่าวปราศรัยในงานวันกตัญญูกตเวที วันที่ 13 เมษายน 2525 มีข้อความตอนหนึ่งว่า "สมัยนี้คนไม่น้อยชอบพูดและเขียนดูถูกผู้สูงอายุ เสมือนเป็นคนไร้สมรรถภาพ และไร้ประโยชน์แก่สังคม..."

ถ้าจะเริ่มสังเกตการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย จะเห็นว่า เริ่มตั้งแต่ลักษณะความเป็นอยู่ คือ เริ่มเปลี่ยนจากครอบครัวขนาดใหญ่ที่มี ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ลูกหลาน อยู่รวมในหมู่ญาติ (สมพร เทพสิทธา 2526: 2) ไม่มีปัญหาในเรื่องการดูแลหรือการให้ความสุขต่อท่านผู้สูงอายุ ญาติผู้ใหญ่ (อาคม สรสุชาติ และคณะ 2526: 84) ความผูกพันทางอารมณ์ และจิตใจระหว่างคนชรากับลูกหลานจึงมีมาก ก็มากลายเป็นครอบครัวขนาดเล็กต่างคนต่างอยู่ เฉพาะพ่อแม่ลูก การเอื้อเฟื้ออุปถัมภ์มีน้อยลง เนื่องจากภาวะการทางเศรษฐกิจและสตรีต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้น ทำให้ต้องทอดทิ้งลูกมากขึ้น ความใกล้ชิดระหว่างพ่อแม่ลูกลดลง ความเข้าใจในเรื่องสังคมของเด็กได้รับมาจากสิ่งแวดล้อมมากกว่า โดยเฉพาะวัยรุ่นเป็นวัยที่สำคัญที่สุดในชีวิตของคน เพราะเป็นวัยที่อยู่ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างความเป็นเด็กและความเป็นผู้ใหญ่ เป็นวัยแห่งการปรับตัวและเป็นวัยที่มีความเครียดทางอารมณ์ (Elizabeth B. Hevelock 1969: 2) จึงอาจก่อให้เกิดความขัดแย้งในทางความคิด ความเข้าใจระหว่าง พ่อ แม่ ลูก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เรื่องของค่านิยมกตัญญูกตเวที

ซึ่งคนไทยได้รับการยกย่องว่า เป็นผู้มีความกตัญญูต่เวทีพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ลุงป้า น้ำ อา เมื่อท่านแก่เฒ่าก็เลี้ยงดูโดยไม่ทอดทิ้ง (สมพร เทพสิทธิ์ 2526: 5) อันก่อให้เกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจแก่ผู้สูงอายุ และส่งผลถึงสภาพความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ ไม่เกิดความแปรปรวนทางอารมณ์ ปฏิกริยาสนองตอบจากวัยรุ่นจึงเป็นไปในแนวทางของความร่วมมือกัน

นอกจากนี้ ภายในครอบครัว ถ้าพ่อแม่ให้เด็กมีส่วนร่วมในการปกครองบ้าน ให้เด็กมีโอกาสออกความเห็นต่าง ๆ มีส่วนในการแก้ปัญหาภายในครอบครัวด้านความเป็นอยู่ต่าง ๆ เด็กจะรู้สึกภูมิใจเกิดความรู้สึกรับผิดชอบ และถ้าได้สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างปู่ย่า ตายาย หรือญาติพี่น้องอื่น ๆ ภายในครอบครัวให้มีต่อวัยรุ่น (สุโท เจริญสุข 2520: 39-69) ก็จะช่วยลดความแตกต่างระหว่างอายุ ก่อให้เกิดความผูกพัน ความเข้าใจถึงลักษณะการเปลี่ยนแปลงไปคามวิถีแห่งวัยของสมาชิกแต่ละคน เมื่อเกิดปัญหาการเจ็บป่วยทางร่างกายอันเป็นสภาพความสูงอายุ เกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังก็ให้การดูแลช่วยเหลือ เอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ ไม่แสดงอาการรังเกียจ อันเป็นบทบาทที่สำคัญของผู้เยาว์ที่ต้องตระหนักว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีพระคุณคนหนึ่งของครอบครัว

สำหรับด้านทัศนคติต่อผู้สูงอายุของวัยรุ่นนั้น ความรู้สึกในการอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัววัยรุ่นจะไม่ชอบพ่อแม่ หรือญาติผู้ใหญ่ในครอบครัวที่ขี้บ่น จู้จี้ เกินไป เด็กจะชอบพ่อแม่ ผู้สูงอายุที่ให้คำปรึกษาเมื่อเขามีปัญหาเป็นเพื่อน เขา และโดยปกติวิสัย เด็กวัยรุ่นไม่ต้องการให้ผู้ใหญ่ว่ากล่าวหรือไม่ยอมรับ (สุโท เจริญสุข 2526: 38,46)

ในแง่ของการปฏิบัติของผู้เยาว์ต่อผู้สูงอายุนั้น เด็กควรจะต้องเข้าใจถึงสภาพการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ เพื่อจะได้ให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ได้รับบริการทางการแพทย์และการดูแลเอาใจใส่จากตัวเด็กเอง ส่วนด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่สำคัญ คือต้องไม่ปล่อยให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง ต้องให้ความเอาใจใส่ในด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุ ให้ความมั่นใจกับผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตอยู่ว่าสมาชิกในครอบครัวจะดูแลเป็นอย่างดีทั้งในด้านการกินอยู่ การดูแลเมื่อเจ็บป่วย (อาคม สรรสุชาติ และคณะ 2526: 67-88)

สุชาติ โสภประยูร (2528 : 120) กล่าวถึง ข้อควรปฏิบัติของผู้เยาว์ที่หึงมีค่อผู้สูงอายุ โดยมีได้ เน้นเฉพาะด้านสุขภาพแต่ทั้งหมดก็ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้ ดังนี้

1. ควรยกย่องให้เกียรติและให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุตามสมควรและเสมอต้นเสมอปลาย อย่าแสดงพฤติกรรมใด ๆ ที่เป็นการดูถูกหรือเหยียดหยาม
2. ควรดูแล และเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุหรือให้ความอุปการะเลี้ยงดูเป็นอย่างดี อย่าปล่อยปละละเลยให้ผู้ชราต้องรู้สึกว่าเขาหรือถูกทอดทิ้ง
3. ควรรับฟังความคิดเห็นและคำแนะนำจากผู้สูงอายุในฐานะที่ผ่านชีวิตมามาก รวมทั้งมีความสุขุมรอบคอบและมองเห็นการณ์ไกล
4. ควรขอคำปรึกษาจากผู้สูงอายุในเรื่องที่เหมาะสม เพราะผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ผ่านเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตมามาก จึงมักตัดสินใจได้อย่างไม่ใคร่ผิดพลาด และเป็นผู้เชื่อมโยงระหว่างอดีตกับปัจจุบันได้ดี
5. ช่วยให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ตามสมควรทั้งในด้านครอบครัวและสังคมโดยส่วนรวม เพราะจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความเพลิดเพลินและรู้สึกว่าตนเองยังเป็นบุคคลที่มีค่าหรือมีประโยชน์

การศึกษาความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 อันถือเป็นเด็กวัยรุ่นโดยใช้แนวทางต่าง ๆ ที่กล่าวมานี้เป็นสภาพการณ์ของชีวิต เอกลักษณะของวัฒนธรรมของสังคมไทยแสดงถึงความผูกพันระหว่างสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะผู้สูงอายุและวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่รับผิดชอบในสิ่งต่าง ๆ ได้พอสมควร หากได้มีการปลูกฝัง ชี้นำ ส่งเสริม ในลักษณะที่ถูกต้อง เข้าใจ ก็จะเป็นแนวทางในการที่จะนำไปสู่ความร่วมมือระหว่างผู้เยาว์กับผู้สูงอายุ ให้ผู้เยาว์ได้เรียนรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ เกิดการยอมรับ จนแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อญาติผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างงดงาม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### งานวิจัยในประเทศ

การศึกษาและการวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงในเรื่องความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ยังไม่มีผู้ใดศึกษามาก่อน แต่มีการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติของนักเรียนวัยนี้ในด้านของความกตัญญู ความเคารพ คุณค่าของ

บิดามารดาและญาติผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า ถ้าผู้เยาว์ให้คำของสิ่งเหล่านี้สูงย่อมจะก่อให้เกิดผลต่อการดูแลผู้สูงอายุในทุกด้านและที่สุุดก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทางกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคมดี

เคลือบ บุญแก้ว (2515: 142) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การศึกษาเปรียบเทียบ ค่านิยมของนักเรียนฝึกหัดครู นักเรียนเกษตรกรรม และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ" ใช้ตัวอย่างกลุ่มละ 150 คน โดยศึกษาค่านิยมเกี่ยวกับด้านการเงิน ระบบอาวุโส อาชีพ ความยุติธรรม การใช้ผลิตภัณฑ์ภายในประเทศ ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความซื่อสัตย์ ความกตัญญู ความรัก โดยใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 กลุ่ม ให้อันดับความสำคัญของค่านิยมใกล้เคียงกันคือ จัดให้ค่านิยมด้านความรู้เป็นอันดับแรก ความกตัญญูและความซื่อสัตย์เป็นอันดับรองลงมา ส่วนค่านิยมอันดับสุดท้าย คือ ระบบอาวุโส

ถาวร เกิดเกียรติพงศ์ (2503: 13-14 อ้างถึงในดวงเดือน พันธุนาวัน และ บุญยิ่ง เจริญยิ่ง 2517: 5-6) ได้ศึกษาทัศนคติของนักเรียนไทยในพระนครที่มีต่อบิดา มารดา และเพื่อน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักเรียนชายและหญิงชั้นประถมปีที่ 3 ถึงชั้นเตรียมอุดม ปีที่ 2 เป็นจำนวน 466 คน ประเภทของโรงเรียนคือโรงเรียนสหศึกษา ในชั้นประถมศึกษา 1 โรงเรียน และโรงเรียนเอกเพศในชั้นมัธยมศึกษาทั้งชายและหญิงชนิดละ 1 โรงเรียน นักเรียนเหล่านี้ส่วนมากมาจากครอบครัวที่มีฐานะปานกลาง การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการเปรียบเทียบทัศนคติต่อบิดา มารดา และเพื่อนของนักเรียนที่มีอายุและเพศต่างกัน โดยใช้วิธีสอบถามแบบ ค่อให้จบประโยค (Sentence Completion Technique) การวิจัยปรากฏผลโดยสังเขป คือ นักเรียนชายทุกระดับชั้นเรียน มีทัศนคติที่ดีต่อบิดา มารดา และทัศนคติที่ดีต่อบิดา มารดา นี้จะมีมากในวัยเด็กและน้อยลงในปลายวัยรุ่น ส่วนเด็กหญิงก็มีทัศนคติที่ดีต่อบิดา มารดา เช่นเดียวกับ เด็กชาย แต่ทว่าทัศนคติที่ดีต่อบิดา มารดา ของเด็กหญิงจะมีมากในวัยรุ่นมากกว่าในวัยเด็ก และทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนต่างเพศจะเพิ่มมากขึ้นในวัยรุ่นหญิงและลดลงในวัยรุ่นชาย

กาญจนา ทาลิตะพันธ์ และคณะ (2515 อ้างถึงใน จรรยา สุวรรณทัต 2520: 31-35) ได้ศึกษาทัศนคติของเด็กวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในเขตพระนครเกี่ยวกับบิดา มารดา บุคคลอื่น ๆ และเพื่อน โดยใช้แบบสอบถามในรูปการค่อให้จบประโยค ผลปรากฏว่า เด็กส่วนมาก มีทัศนคติที่ดีต่อบิดา มารดา และผู้ปกครอง คำตอบของเด็กวัยรุ่นชายหญิงแสดงความแตกต่างของ

ทัศนคติที่เด็กแต่ละเพศมีต่อบิดา วิทยุส่วนใหญ่ที่พิจารณาพ่อแม่ในฐานะที่คนเป็นลูก แต่วัยรุ่นชาย พิจารณาบิดาในฐานะเหมือนคน เป็นบุคคลหนึ่งที่ประเมินคุณค่าของบุคคลอื่น

สายหยุด ทองแถม (2526: 64-68) ศึกษาเรื่องเจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 3 ในจังหวัดอุดรธานีที่มีต่อประชากรผู้สูงอายุ โดยศึกษากับนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสหศึกษา จังหวัดอุดรธานี สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวง ศึกษาธิการ จำนวน 310 คน เป็นการถามเจตคติโดยแยกเป็นการเพิ่มจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุ ธรรมชาติผู้สูงอายุ คุณค่าในด้านบทบาทผู้สูงอายุและการปฏิบัติของผู้เยาว์ต่อผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติทางบวกต่อประชากรผู้สูงอายุทุกด้าน นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งชายและหญิงมีเจตคติต่อประชากรผู้สูงอายุไม่แตกต่างกันในด้านการเพิ่มจำนวนและสัดส่วน ผู้สูงอายุ ส่วนด้านธรรมชาติผู้สูงอายุและการปฏิบัติของผู้เยาว์ต่อผู้สูงอายุของนักเรียนชายและ นักเรียนหญิงแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างทั้งที่มีและไม่มีผู้สูงอายุในบ้าน เดียวกัน นักเรียนมีเจตคติต่อประชากรผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ดังกล่าวไม่แตกต่างกัน

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่จะแสดงให้เห็นถึงสถานภาพและความมั่นคง ของผู้สูงอายุในครอบครัวอันประกอบด้วยสมาชิกหลายระดับวัยนั้น ก็มีผู้ศึกษาไว้พอควร จึงขอยกมา ประกอบให้เห็นแนวทางที่จำเป็นต้องทำการศึกษาเรื่องนี้ ดังนี้

แว่นทิพย์ สุวพร และคณะ (2518: 30) และ นิศา ชูโต (2525: 3-13) ทำการ วิจัยเกี่ยวกับเรื่องสถานภาพความมั่นคงของครอบครัวไทย ได้ผลสอดคล้องตรงกันว่า ผู้สูงอายุของ ไทยส่วนใหญ่อยู่ร่วมกับครอบครัวซึ่งมีลูก ๆ หลาน ๆ หรือญาติพี่น้องอาศัยรวมอยู่ด้วย ผู้สูงอายุมี บทบาทให้คำปรึกษาหารือและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของครอบครัว ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ กับสมาชิกในครอบครัวอยู่ในเกณฑ์ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่สุดใน ชีวิตผู้สูงอายุ

กวีวัฒน์ พงศ์พิพัฒน์ และคณะ (2526: อัดสำเนา อ้างถึงในการประชุมวิชาการทาง สุขภาพจิต ครั้งที่ 36 : 2526) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาแนวทางการดำรงชีวิตของข้าราชการ ไทยภายหลังเกษียณ โดยศึกษาจากข้าราชการที่เกษียณอายุในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 106 คน พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 70 มีความผูกพันในครอบครัวอย่างอบอุ่น บุตรหลานเอาใจใส่ดูแลดี

### งานวิจัยในต่างประเทศ

ยัง และวิลมอท (Young and Willmott 1981: 127 อ้างถึงใน Anthea Tinker 1981: 165) สํารวจในหัวข้อเรื่อง "ความสัมพันธ์ในครอบครัวแถบตะวันออกของกรุงลอนดอน" (Family and Kinship in East London) จากกลุ่มตัวอย่าง 1,000 ครอบครัว พบว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างผู้สูงอายุกับคนอื่น ๆ ในครอบครัวยังแน่นแฟ้นอยู่ ผู้สูงอายุคงมีความเป็นอิสระและมีภาระช่วยเหลือซึ่งกันและกันในครอบครัว และสรุปว่า การที่ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่กับลูกหลานนั้น ไม่เพียงแต่ผู้สูงอายุจะเป็นผู้ที่มีความค่าแก่ผู้อ่อนอาวุโสเท่านั้น แต่เขายังมีความสุขกับการได้รับการยกย่องอีกด้วย

เกรสเวล และพาร์คเกอร์ (Gresswill and Parker: 1972 อ้างถึงใน Brown 1982: 2) ทำการวิจัยเรื่อง "ด้านหนึ่งของการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุ" (The Other Side of Growing Older) โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างประชากรกลุ่มหนึ่งสรุปผลได้ว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่ได้บ่นว่าผู้สูงอายุเลยและให้ความเคารพยกย่องผู้สูงอายุดี บ่อยครั้งที่ลูกหลานเหล่านั้นทำผิดเนื่องจากปกป้องผู้สูงอายุมากเกินไปโดยทำทุกอย่างให้ผู้สูงอายุทั้ง ๆ ที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นผลเสียต่อสุขภาพและทำให้ผู้สูงอายุติดนิสัยต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ทำอะไรด้วยตนเองไม่ได้ แต่ก็มีบางครอบครัวที่ตำหนิผู้สูงอายุที่เป็นภาระแก่ครอบครัวมากเกินไป เพราะเขาต้องดูแลเป็นเวลายาวนาน

ทิงเคอร์ (Tinker 1981: 156) ได้ศึกษาเรื่อง "ผู้สูงอายุในสภาพสังคมปัจจุบัน" (The Elderly in Modern Society) กับผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งพบว่าผู้สูงอายุเกินกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่ามีใคร เชื่อมมั่นในตัวเขา ซึ่งการไม่ได้รับความเชื่อมั่นจากคนอื่นนั้น ดูเหมือนว่าจะเป็นส่วนหนึ่งที่ก่อให้เกิดสุขภาพไม่ดี ปัญหาความหวู่และปัญหาการแยกตัวออกจากสังคม

### สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องของการศึกษาความรู้ ทศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งภายในประเทศและนอกประเทศ พบว่ายังไม่มียุ้ใครทำไว้โดยเฉพาะ แต่ก็มีส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอยู่บ้าง ดังที่รวบรวมไว้ข้างต้นพอสรุปได้ดังนี้

### งานวิจัยในประเทศ

ส่วนใหญ่ทำการศึกษาในเรื่องค่านิยม เจตคติของนักเรียนค่อมิดา มารดาผู้สูงอายุและผู้อื่น สรุปได้ว่านักเรียนส่วนใหญ่มีค่านิยมในเรื่องของความรัก ความกตัญญูและความซื่อสัตย์ ในแง่ของทัศนคติค่อมิดา มารดาและเพื่อนนั้น วิทยาลัยไทยมีทัศนคติที่ดีต่อก่อมิดา มารดา และทัศนคตินี้จะลดลงเมื่ออายุ เข้าปลายวัยรุ่น แต่ทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนต่าง เพศจะเพิ่มมากขึ้นในวัยรุ่นหญิงและลดลงในวัยรุ่นชาย นอกจากนี้ยังพบว่า วัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่พิจารณาพ่อแม่ในฐานะคนเป็นลูก แต่วัยรุ่นชายพิจารณามิดาในฐานะเหมือนคน ส่วนเจตคติของนักเรียนที่มีต่อการเพิ่มจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุ ธรรมชาติผู้สูงอายุ คุณค่าในด้านบทบาทของผู้สูงอายุและการปฏิบัติของผู้เยาว์คือผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีเจตคติต่อประชากรผู้สูงอายุไม่แตกต่างกันในด้านการเพิ่มจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุ ด้านธรรมชาติและ การปฏิบัติของผู้เยาว์คือผู้สูงอายุของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงแตกต่างกัน ส่วนเรื่องสถานภาพความมั่นคงของครอบครัวไทยพบว่า ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่อยู่ร่วมกับครอบครัวซึ่งมีลูก ๆ หลาน ๆ หรือญาติพี่น้องอาศัยร่วมอยู่ด้วย ผู้สูงอายุมีบทบาทให้คำปรึกษาหารือและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของครอบครัว ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัวอยู่ในเกณฑ์ดี มีความผูกพันอยู่ในครอบครัวอย่างอบอุ่น บุตรหลานเอาใจใส่ดูแลดี

### งานวิจัยในต่างประเทศ

เกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างผู้สูงอายุกับคนอื่น ๆ ในครอบครัวยังแน่นแฟ้น ผู้สูงอายุยังคงมีความ เป็นอิสระและมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในครอบครัว นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวส่วนใหญ่ให้ความ เคารพยกย่องผู้สูงอายุดี บ่อยครั้งที่ลูกหลานเหล่านั้น ทำผิดเนื่องจากปกป้องผู้สูงอายุมากไป โดยทำทุกอย่างให้ผู้สูงอายุทั้งที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นผลเสียต่อสุขภาพและทำให้ผู้สูงอายุติดนิสัยพึ่งพิงอาศัยผู้อื่น ทำอะไรด้วยตนเองไม่ได้ แต่ก็มีบางครอบครัวที่คำหึงผู้สูงอายุที่เป็นภาระแก่ครอบครัวมากกว่าปกติ เพราะต้องดูแล เป็นเวลายาวนาน ส่วนความเชื่อมั่นของบุคคลรอบข้างต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเกินกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าไม่มีใครเชื่อมั่นในตัว เขา ซึ่งการไม่ได้รับความเชื่อมั่นจากคนอื่นนั้นดู เหมือนว่าจะเป็นส่วนหนึ่งที่ก่อให้เกิดสุขภาพไม่ดี เกิดปัญหาความว้าเหว่และปัญหาการแยกตัวออกจากสังคม