

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากร ทำให้ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการแพทย์และสาธารณสุข อัตราตายจึงลดลง อายุของประชากรเพิ่มขึ้น อายุขัยโดยเฉลี่ยของประชากรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นจาก 58 ปี ในเพศชาย และ 62 ปี ในเพศหญิง จากปี พ.ศ. 2513 เป็น 66.6 ปีในเพศชาย และ 71.7 ปี ในเพศหญิง ในปี พ.ศ. 2539 จำนวนประชากรผู้สูงอายุในปี 2539 มีจำนวนประมาณ 4.3 ล้านคน (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539) และคาดว่าในปี 2555 จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นประมาณกว่า 7 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (นภาพร ชโยวรรณ มาลินี วงษ์สิทธิ์ และจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย, 2532: 95) ซึ่งนับเป็นประชากรกลุ่มใหญ่และมีความสำคัญ ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6, 7 และ 8 ได้ให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ กล่าวคือแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 เน้นเกี่ยวกับการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อคงสถานภาพและบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุไว้ ส่งผลให้เกิดความผาสุกในชีวิต แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 เน้นการวิจัยบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุม และเป็นธรรมกับประชาชนทุกระดับ โดยเฉพาะผู้สูงอายุให้มีการส่งเสริมสุขภาพ และรับการรักษายาบาลที่ดี และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 เน้นให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงตามวัย และดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า เนื่องจากในวัยสูงอายุนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมไปในทางที่เสื่อมลง จึงพยายามแยกตัวเองออกจากสังคม การแยกตัวจากสังคมของผู้สูงอายุเป็นผลดีกับบุคคล คือเป็นการสงวนพลังงานที่เตรียมไว้สำหรับวันสุดท้ายที่จะมาถึง และเป็นผลดีแก่สังคม คือคนในวัยหนุ่มสาวจะได้เข้ามาทดแทนในตำแหน่งที่ผู้สูงอายุต้องปลดไป ตามแนวคิดทฤษฎีการถอยห่าง แม้ว่าบุคคลก็ต้องการอยู่ในสังคมและมีส่วนร่วมตลอดเวลา เพื่อที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ประนอม โอทกานนท์ และ จิราพร เกศพิชญวัฒนา, 2537: 17-18; Cumming and Henry, 1961 cited in Yurick, et al., 1989: 88-89) ซึ่งการที่บุคคลต้องการมีส่วนร่วมในสังคมนั้น สอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรมของ Lemon, Bengston and Peterson (1972 cited in Yurick, et al., 1989: 89-91) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ของการร่วมกิจกรรม การมีบทบาทกับอัตมโนทัศน์ และความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเชื่อว่าการปฏิบัติกิจกรรมเป็นสิ่งปกติ หรือเป็นสิ่งสำคัญของมนุษย์ทุกวัย ผู้สูงอายุก็ต้องการมีกิจกรรมเพื่อความผาสุกเช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ เพราะการปฏิบัติกิจกรรม ทำให้ผู้สูงอายุยังคงบทบาท

และสถานภาพทางสังคมไว้ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นที่ยอมรับของสังคม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ การที่บุคคลสูญเสียบทบาทมากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องยิ่งลดน้อยลง ความพึงพอใจในชีวิตจะต่ำลงด้วย แต่ถ้าบุคคลมีกิจกรรมมากจะยังคงมีบทบาทอยู่มาก ความพึงพอใจในชีวิตจะสูงขึ้นด้วย โดยสอดคล้องกับ ประนอม โอทกานนท์ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา (2537: 18) ซึ่งกล่าวว่า การปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุยังรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นประโยชน์และยังมีบทบาทต่อสังคม ทั้งที่ภาวะของร่างกายทำให้มีการถอยห่างจากสังคม

การศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ ตามแนวคิดทฤษฎีกิจกรรมนั้น ได้มีผู้ศึกษาไว้ดังนี้ เขมิกา ยามะรัต (2527) ศึกษาถึงความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาข้าราชการบำนาญ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พบว่า ผู้สูงอายุที่เกษียณแล้ว และยังคงมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมสูง จะมีความพึงพอใจในชีวิตสูง นอกจากนี้การทำกิจกรรมยังมีประโยชน์ต่อสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข และอัตมโนทัศน์ทางบวก (ฉันทนา กาญจนพจน์, 2530) และสอดคล้องกับ พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ (2523: 155) กล่าวว่า ชีวิตของคนไม่มีอะไรน่าเบื่อ เท่ากับการอยู่เฉยๆ โดยไม่ทำอะไร การทำอะไรหรือมีกิจกรรม จะช่วยให้ชีวิตของคนสมบูรณ์และมีความหมายยิ่งขึ้น และจากการศึกษาของ จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์ (2535) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับสูง มีกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันอยู่ในระดับกลาง และจากบทความของ Trice (1990 อ้างถึงใน ประนอม โอทกานนท์, 2538) กล่าวถึงประสบการณ์ชีวิตที่ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่มีความหมายนั้นจะต้องมีกิจกรรม และกิจกรรมที่กระทำอยู่นั้นเป็นประโยชน์ต่อบุคคลที่เขาเอื้ออาทร และรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่าในกิจกรรมความช่วยเหลือที่กระทำอยู่นั้น จากรายงานของ Susan Gasleins (อ้างถึงใน ประนอม โอทกานนท์, 2538) ได้ศึกษาถึงความหวังของผู้สูงอายุ พบว่ามี 3 อย่าง คือ ศาสนา ความสัมพันธ์กับผู้อื่น และกิจกรรม จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติกิจกรรมจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและเป็นชีวิตที่มีความหมาย

การสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ จากบุคคลรอบข้าง จะทำให้ผู้ที่ได้รับการสนับสนุน เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่ถูกทอดทิ้ง เป็นที่ยอมรับนับถือ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีกำลังใจ ในการที่จะดูแลสุขภาพหรือปฏิบัติกิจกรรมตามความสนใจ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาวิจัยต่าง ๆ ที่กล่าวถึงอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ เช่น มารศรี นุชแสงพลี (2532) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาชุมชนบ่อนไก่ กรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีงานอดิเรกทำในเวลาว่าง และมีความถนัดในการปฏิสัมพันธ์กับบุตรหลานสูง จะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์ (2530) กล่าวว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการเข้าร่วมกิจกรรม เป็นผลจากการที่บุคคลได้ใกล้ชิด

ชิตให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านการเงิน ทำให้บุคคลสนใจร่วมกิจกรรมในสังคมร่วมกับผู้อื่น และจากแนวคิดของ Pender (1987: 396) ที่กล่าวถึง การสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นความรู้สึกเป็นเจ้าของของบุคคล ได้รับการยอมรับ ได้รับความรักเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น และได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มคนในสังคม ในด้านจิตใจและอารมณ์ วัสดุอุปกรณ์ ข่าวสาร คำแนะนำต่างๆ จะทำให้บุคคลนั้นสามารถอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม จากการศึกษาของ ศิริวรรณ ศิริบุญ (2535) พบว่า กิจกรรมที่คนหนุ่มสาวส่วนใหญ่ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ คือการให้เงิน การจัดงานเพื่อผู้สูงอายุ การให้อาหาร เสื้อผ้า สิ่งของ การเยี่ยมเยียน ซึ่งสอดคล้องกับ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ (2536) ได้ศึกษาปัจจัยเกี่ยวพันทางสังคมที่มีต่อการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ โดยจัดสนทนากลุ่ม พบว่าลักษณะการสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ คือการสนับสนุนทางครอบครัว ซึ่งจะให้ความช่วยเหลือดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะการได้รับการดูแลจากคู่สมรส บุตร การดูแลช่วยเหลือที่ให้คือการดูแลเรื่องอาหาร เสื้อผ้า อาชีพในครอบครัว สุขภาพ การพาไปรักษาเมื่อเจ็บป่วย และการให้เงินทอง นอกจากนี้ สุจิตรา นิลเลิศ (2539) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทยในชนบท กับการได้รับอุปถัมภ์จากบุตร จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการที่ผู้สูงอายุได้รับการอุปถัมภ์จากบุตร ในด้านการให้ความเคารพยกย่อง การสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน/วัด รายได้ (เงินทองและสิ่งของ) การยอมรับความคิดเห็น การยอมรับและให้อภัยเมื่อผู้สูงอายุทำผิดพลาด และการใช้เวลาเอาใจใส่พูดคุย จะเห็นได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เขมิกา ยามะรัต (2527) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตมากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมทางสังคม

ปัจจัยอีกประการหนึ่ง ที่น่าจะมีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ ก็คือภาวะสุขภาพ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ จะมีความเสื่อมถอยตามธรรมชาติเพิ่มขึ้น ตามอายุที่เพิ่มขึ้น ดังที่ เกษม และ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2528: 5) กล่าวว่า เมื่อความสามารถทางด้านร่างกายลดลง ย่อมเป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับ กระแส ชนวงษ์ และคณะ (ม.ป.ป.) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีสภาวะสุขภาพดี จะมีบทบาทและศักยภาพในด้านงานสาธารณสุขมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสภาวะสุขภาพไม่ดี บุคคลที่รับรู้ว่าตนเองสุขภาพดี จะมีความโน้มเอียงที่จะกระทำกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ บ่อยกว่าผู้ที่รับรู้ว่าตนเองสุขภาพไม่ดี (Pender, 1987) และเช่นเดียวกับ บรรลุ ศิริพานิช และคณะ (2531) พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุไทยที่มีอายุยืนยาวและสุขภาพแข็งแรง จะกระทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่แข็งแรง

นอกจากนั้น ยังได้มีผู้ที่ศึกษาถึงภาวะเศรษฐกิจต่อการเข้าร่วมกิจกรรม ดังเช่น เขมิกายามะรัต (2527) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม งานอดิเรก หรือใช้เวลาว่าง เงินเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสทำกิจกรรมต่างๆ ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ จารุนันท์ สมบูรณ์สิทธิ์ (2535) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเนื่องจากรายได้มีส่วนสัมพันธ์กับการศึกษา ซึ่ง นภาพร ชโยวรรณ และคณะ (2532: 2) กล่าวว่า การศึกษาเป็นสิ่งกำหนดรายได้ของบุคคล ผู้สูงอายุที่มีรายได้ดีจะสามารถเลือกบริการทางสุขภาพที่ดีให้แก่ตนเอง และมีโอกาสเลือกกิจกรรมที่ตนพอใจ โดยสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สลิตทองวิเชียร และ พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ (2532: 62) พบว่า ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะสามารถดูแลตนเองได้เหมาะสมนำไปสู่การมีสุขภาพดี และส่งผลถึงความพึงพอใจในชีวิต

จะเห็นได้ว่า กิจกรรมมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก และตัวผู้สูงอายุก็ต้องการที่จะคงบทบาทเหล่านั้นไว้ เพื่อความผาสุกในชีวิต แต่จากสภาพร่างกาย จิตใจ ที่มีความเสื่อมถอยตามธรรมชาติ ซึ่งมีอาจหลีกเลี่ยงได้นั้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุพยายามถอยห่างจากสังคม มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ น้อยลง กอรปกับสภาพสังคมในปัจจุบันเป็นสังคมอุตสาหกรรม ซึ่งมีการพัฒนาใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ทำให้คนรุ่นหลังมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป มองคุณค่าของผู้สูงอายุต่ำลง เพราะไม่ต้องการพึ่งพาในเรื่องการถ่ายทอดความรู้ อาชีพ และประสบการณ์จากผู้สูงอายุ เห็นประโยชน์ของผู้สูงอายุว่าเป็นเพียงคนเฝ้าบ้าน ความเคารพยกย่องให้เกียรติลดน้อยลง (จำเรียง กุระมะสุวรรณ, 2536: 9) ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า ประมวล ดิฉินสัน (2520 อ้างถึงใน พิษณุภรณ์ มูลศิลป์, 2536: 32) กล่าวว่า ผู้สูงอายุเป็นได้ทั้งวัยทองและวัยว่าง การให้อยู่อย่างอ้างว้างในช่วงบั้นปลายแห่งชีวิตเป็นภัยแก่สุขภาพกายและจิต ซึ่งความรู้สึกอ้างว้างเกิดได้แม้ว่าจะอยู่ท่ามกลางบุตรหลาน เช่น ถ้ารู้ว่าตนถูกลืม ถูกจำกัดที่อยู่

ดังนั้น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการดูแลผู้สูงอายุ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ จะสามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในสังคมต่อไป จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติเมื่อปี 2533 พบว่า แขวงรองเมืองมีความหนาแน่นของประชากร 39,245 คน ต่อตารางกิโลเมตร ทำให้เป็นแขวงที่มีความหนาแน่นของประชากรมากที่สุดในเขตปทุมวัน และจากการสำรวจชุมชนแขวงรองเมือง กรุงเทพมหานคร ของนิสิตซึ่งศึกษาในวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่เป็นจำนวนถึง 570 คน โดยมีทั้งคนไทยและคนไทยเชื้อสายจีน ประชากรในแขวงนี้มีการประกอบอาชีพที่มีความแตกต่างกัน เช่น ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว รัฐวิสาหกิจ รับ

ราชการและรับจ้างทั่วไป ทำให้มีความเป็นอยู่ฐานะทางเศรษฐกิจและการศึกษาที่แตกต่างกัน โดยภาพรวมแล้วลักษณะการอยู่อาศัยเป็นสังคมเมือง แต่ครอบครัวจะต่างคนต่างอยู่ ซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุในเขตเมืองยังมีอยู่น้อยมาก จึงมีความสนใจว่า ผู้สูงอายุในแขวงรองเมืองนี้ มีการปฏิบัติกิจกรรมในการดำเนินชีวิตเป็นไปในลักษณะใด ทั้งในครอบครัว การใช้เวลารว่าง การปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นในสังคม และมีปัจจัยใดบ้างที่มีส่วนสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านั้น และสัมพันธ์กันในทิศทางใด ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าสนใจศึกษาเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์แก่บุคลากรในทีมสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ดูแลและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนญาติ และครอบครัวของผู้สูงอายุได้ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีประสบการณ์ชีวิต และเป็นผู้ที่ทำคุณประโยชน์ต่อครอบครัว ประเทศชาติ ได้มีความสุขสมบูรณ์ในชีวิตบั้นปลายต่อไป

### ปัญหาของการวิจัย

1. ลักษณะการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุแขวงรองเมือง ในด้านกิจกรรมแบบไม่เป็นทางการ และกิจกรรมแบบเป็นทางการในสังคม เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุแขวงรองเมือง หรือไม่

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุแขวงรองเมือง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุแขวงรองเมือง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุแขวงรองเมือง
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุแขวงรองเมือง

### สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุแขวงรองเมือง ดังนี้

- 1.1 อายุ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ
- 1.2 เพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ
- 1.3 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ
- 1.4 สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ
- 1.5 รายได้ของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ
2. การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรม ของผู้สูงอายุ
3. แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ

### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผู้สูงอายุแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้ทำการสำรวจไว้เมื่อ วันที่ 20 มีนาคม ถึง วันที่ 15 เมษายน 2539 โดยผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิง
2. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน และอาศัยอยู่ในแขวงรองเมือง
3. สามารถสื่อสารกันได้เข้าใจ
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์

### ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent variable) คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของผู้สูงอายุ การรับรู้ภาวะสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม

ตัวแปรตาม (Dependent variable) คือ การปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้ของผู้สูงอายุ

1.1 อายุ หมายถึง จำนวนปีเต็มของผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ 60-69 ปี 70-79 ปี และ 80 ปีขึ้นไป

1.2 ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาชั้นสูงสุดที่ผู้สูงอายุสำเร็จ แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ไม่ได้เรียน ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และ อุดมศึกษา

1.3 สถานภาพสมรส หมายถึง ภาวะการสมรสของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น โสด คู่หม้าย หย่า และ แยก

1.4 รายได้ของผู้สูงอายุ หมายถึง ความเพียงพอของรายได้ที่ผู้สูงอายุได้รับ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ เหลือเก็บ พอมีพอใช้ และ ไม่พอใช้

2. การปฏิบัติกิจกรรม หมายถึง การกระทำและการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร โดยแบ่งกิจกรรมเป็น 2 แบบ ได้แก่ กิจกรรมแบบไม่เป็นทางการ และกิจกรรมแบบเป็นทางการ

2.1 กิจกรรมแบบไม่เป็นทางการ (Informal activity) เป็นการกระทำ หรือการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่กระทำภายในครอบครัวและสังคม โดยไม่มีการกำหนดรูปแบบและเวลาในการปฏิบัติที่แน่นอน เป็นกิจกรรมที่กระทำตามลำพัง ทำในยามว่าง ทำเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ และกิจกรรมที่ทำกับบุคคลภายในและภายนอกครอบครัว เช่น บุตรหลาน ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน ตัวอย่างของกิจกรรมเหล่านั้น เช่น ปลูกต้นไม้ ทำสวนครัว เล่นดนตรี อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ทำอาหาร ดูแลสัตว์เลี้ยง เย็บปักถักร้อย ออกกำลังกาย สวดมนต์ เลี้ยงหลาน ไปซื้อของ ไปเที่ยวกับบุตรหลาน ไปเยี่ยมญาติ คุยกับเพื่อนบ้าน ไปเที่ยวกับเพื่อน ชมมหรสพ ช่วยงานสังคมกับเพื่อนบ้าน เช่น ทำบุญบ้าน งานบวชงาน งานแต่งงาน สังสรรค์วันเกิด วันสุดสัปดาห์ ฯลฯ ตลอดจนการทำงานเพื่อมีรายได้

2.2 กิจกรรมแบบเป็นทางการ (Formal activity) เป็นกิจกรรมที่ทำนอกบ้าน ทำร่วมกับผู้อื่นในสังคม ในรูปแบบของสมาคม ชมรม การเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม ซึ่งเป็นรูปแบบที่มีกฎเกณฑ์ระเบียบข้อบังคับ ข้อตกลงขององค์กรนั้น เช่น กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมกลุ่มศาสนา กิจกรรมกลุ่มพัฒนาต่างๆ กิจกรรมขององค์กรเพื่อการกุศล สมาคมพัฒนากิจสงเคราะห์

3. แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือ การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ การกระตุ้นให้กำลังใจส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรม การให้เงินสนับสนุน การอำนวยความสะดวกต่างๆ โดยการประเมินตนเองของผู้สูงอายุ ต่อการสนับสนุนที่ได้รับจากบุคคลในสังคม เช่น คู่สมรส บุตรหลาน ญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน หรือเจ้าหน้าที่ ใน 4 ด้าน ตามแนวคิดของ House (1981 cited in Tilden, 1985: 199-200)

3.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ หมายถึง การได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ การได้รับความจริงใจ ความใกล้ชิดสนิทสนม สนใจ การยอมรับนับถือและเห็นคุณค่าระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้องกัน

3.2 การสนับสนุนทางด้านประเมินตนเอง และเปรียบเทียบพฤติกรรม เป็นข้อมูลย้อนกลับ เพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง ทำให้เกิดความมั่นใจในตนเอง และรู้จักเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นในสังคม

3.3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสาร หรือคำแนะนำต่าง ๆ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิต

3.4 การสนับสนุนด้านวัสดุสิ่งของ การเงินและแรงงาน หมายถึง ได้รับความช่วยเหลือด้านเงินทอง สิ่งของเครื่องใช้ และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ โดยตรงตามความจำเป็นของบุคคล

4. การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็น หรือการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ของผู้สูงอายุที่มีต่อภาวะสุขภาพของตนเอง ภายในช่วงเวลา 6 เดือน ที่ผ่านมา จนถึงเวลาปัจจุบันขณะเก็บข้อมูล และความสามารถทางด้านร่างกายในการดำรงไว้ ซึ่งการทำหน้าที่ต่างๆ ได้ตามบทบาท โดยเฉพาะความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม แม้ว่าจะมีความเจ็บป่วยอยู่ โดยให้ผู้สูงอายุประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพใช้ในการจัดบริการที่เหมาะสม และให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนแนะนำ ครอบครัวผู้ดูแลผู้สูงอายุ และกระตุ้นให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรม เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สามารถอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข

2. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อบุคคลที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ได้ศึกษา และเตรียมตัวให้พร้อม เพื่อการดำเนินชีวิตในวัยสูงอายุอย่างมีความสุข