

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัฒนธรรมดั้งเดิมของคนไทยเป็นสังคมเกษตรกรรมที่มีความเป็นอยู่อย่างเรียบง่าย และประชาชนส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ในชนบท แต่ละครอบครัวเป็นครอบครัวขยายขนาดใหญ่ ซึ่งมีสายสัมพันธ์ประมาณ 3 ช่วงอายุคน ประกอบด้วย ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ลูกหลาน ที่มีการเคารพยกย่องผู้สูงอายุในครอบครัวว่าเป็นแบบอย่างที่ดี ที่ปรึกษาของผู้ที่เยาว์วัย กว่า การทำมาหากินในพื้นที่ทำให้ผู้คนไม่ต้องจากท้องถิ่นไปทำมาหากินที่อื่น ความเป็นอยู่ในครอบครัวจึงอบอุ่นแน่นแฟ้น ต่อมาเมื่อลักษณะของสังคมไทยเริ่มเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากความแห้งแล้งของสภาพดินฟ้าอากาศที่ไม่ค่อยอำนวยต่อการประกอบอาชีพเกษตรกรรม และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจด้านอุตสาหกรรม วิถีชีวิตบางคนเริ่มเปลี่ยนจากสังคมชนบทไปสู่สังคมเมือง โครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไป ประชากรวัยแรงงานเคลื่อนย้ายเข้าสู่ตัวเมือง เพื่อหางานทำ ในชนบทจึงเหลือแต่เฉพาะเด็กและผู้สูงอายุ ทำให้ผู้เยาว์กับผู้สูงอายุต้องห่างเหินกัน ผู้สูงอายุซึ่งเคยมีบทบาทในการเป็นผู้นำและให้การอบรมสั่งสอนแก่คนในครอบครัว กลับถูกทอดทิ้งให้อยู่อย่างโดดเดี่ยว ครอบครัวในปัจจุบันมีขนาดเล็กลง บุคคลในครอบครัวจะมีเพียง 2 ช่วงอายุคน คือ พ่อ แม่ และลูกเป็นส่วนใหญ่ เป็นลักษณะของครอบครัวเดี่ยว การให้คุณค่าและบทบาทของผู้สูงอายุจึงลดลงไป

การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของสังคมเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากร เนื่องจากรัฐบาลได้ประกาศนโยบายเรื่อง การลดอัตราการเพิ่มของประชากร มีผลทำให้อัตราการเกิดลดลง และการบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งผลให้ประชากรมี

อายุยืนยาว ทำให้โครงสร้างของประชากรในประเทศไทยเปลี่ยนไป คือ คนในวัยเด็กมีจำนวนลดลง แต่วัยหนุ่มสาว วัยกลางคน และวัยสูงอายุมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จากการคาดประมาณจำนวนประชากรพบว่า ในระหว่างปี พ.ศ. 2513-2548 สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก (ต่ำกว่า 15 ปี) ลดลงจากร้อยละ 45 เป็นต่ำกว่า ร้อยละ 30 สัดส่วนของประชากรวัยแรงงาน (15-59 ปี) เพิ่มจากร้อยละ 64 เป็นร้อยละ 69 และประชากรวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) เพิ่มจากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 8 (นาภาพร ชโยวรรณ, 2530) ซึ่งสอดคล้องกับการคาดประมาณจำนวนประชากรของคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่คาดว่า ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็น 2.9 ล้านคน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 51.6 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2528 และจะเพิ่มเป็น 5.8 ล้านคน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 67.8 ล้านคนในปี พ.ศ. 2548 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2534) นับว่าเป็นอัตราการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุในอนาคตเกือบร้อยละ 100 ในขณะที่ประชากรของประเทศเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 75 เท่านั้น

จากสภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่มีแนวโน้มในการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้นในอนาคตดังกล่าว ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพึ่งพาลูกหลานได้น้อยลง ทำให้เกิดปัญหาในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในสังคมที่ต้องช่วยเหลือตนเองมากขึ้น ในขณะเดียวกันเมื่อวัยเปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุจะพบกับความเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องหลายด้าน กล่าวคือ

การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่เข้าสู่วัยสูงอายุมีหลายประการ ซึ่งทางวิชาการผู้สูงอายุ (Gerontology) ได้แบ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เป็น 3 ด้าน คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย (Physiological Aging) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological Aging) และการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม (Sociological Aging)

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย (Physiological Aging) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายนี้ จะส่งผลถึงการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายของผู้สูงอายุหลายด้าน ได้แก่ พลกำลังจะถดถอยลง ชั่วโมงการนอนจะสั้น ตื่นบ่อยเพราะร่างกายเปลี่ยนแปลงไป จะนอนในเวลากลางวันมาก ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมและขนจะลดลงอันเนื่องมาจากฮอร์โมน

เพศลดปริมาณ (สุรกุล เจนอบรม, 2537) ดังนั้นการสังเคราะห์โปรตีนจึงมีระดับต่ำ หูจะมีอาการหูตึง เนื่องจากมีเยื่อมาเกาะกระดูกหู มีอาการของโรคปวดข้อ กระดูกเปราะ เนื้อเยื่อเสื่อม สายตายาว พร่ามัว (ตาฟาง) ซึ่งตรงกับ ชูลี ทองวิเชียร และ พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ (2532) กล่าวว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องสายตา หู เหนือก ฟัน ผู้สูงอายุ ร้อยละ 46 มีโรคประจำตัว เพราะเมื่อมีอายุมากขึ้น เซลซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของชีวิตซึ่งมีการเจริญเติบโตและตายลง จะมีจำนวนเซลล์ที่ตายเพิ่มมากขึ้น ทำให้การทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกายลดลง เช่น กระดูกเปราะพรุน และหักง่าย กล้ามเนื้อหย่อนยาน และขาดประสิทธิภาพในการทำงาน ดังที่ นิสา ชูโต (2525) กล่าวว่า ระบบต่าง ๆ จะเสื่อมประสิทธิภาพในการทำงาน เช่น ระบบย่อยอาหาร ระบบขับถ่าย รวมทั้งระบบการรับรู้ ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน รวมทั้งระบบประสาทและสมองเสื่อมประสิทธิภาพมีความหลงลืม และวิลเลียม ฟิลลิป เดลานี (William Phillip Delaney, 2520) กล่าวตรงกันว่า การทำงานของระบบต่าง ๆ ลดลง เช่น การมองเห็น การได้ยินลดลง การปวดเข่า ปวดข้อ ท้องอืด ท้องเฟ้อ เป็นต้น ปัญหาสุขภาพเหล่านี้ไม่สามารถแก้ไขให้กลับคืนมาได้ นอกจากจะป้องกันไม่ให้เกิดความรุนแรงเพิ่มขึ้นเท่านั้น และสำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร (2536) ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีการเสื่อมของร่างกาย ทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงตามลำดับ ทั้งนี้เพราะเซลล์เสื่อมสลายไม่มีเซลล์ใหม่เกิดมาแทนที่ ทำให้เซลล์ลดน้อยลง โดยเฉพาะเซลล์ในสมอง ไต กล้ามเนื้อ หัวใจ ปอด กระดูก ประสาทสัมผัสทั้ง 5 เสื่อม หูเริ่มตึง ฟังไม่ชัดเจน ตามีอาการฝ้ามองไม่ค่อยเห็น

การมองเห็น (Vision) ประมาณว่า 7 % ของผู้ที่มีอายุ 65-74 ปี และ 16 % ของผู้ที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไป จะมีปัญหาในการมองเห็นอย่างรุนแรง การมองเห็นในระยะไกลและใกล้ การปรับตัวต่อแสงสว่างและความมืด การแยกความแตกต่างของสีจะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น เพราะการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของตา ประสาทตาจะเสื่อม เส้นประสาทจะมีสีเหลือง ดังนั้นจึงตัดสีม่วง น้ำเงิน และเขียวออกไป เส้นประสาทสูญเสียความยืดหยุ่น ช่วงตาต่ำจะเล็กลง และตาจะไม่สู้แสง หนึ่งตาจะเหี่ยวขุ่นเป็นถุง ซึ่งจะเป็นอุปสรรคในการมองเห็น (จรรยา ทองถาวร, 2530; Ricard D. Crandall, 1980; อ่างถึงโน คนึงนิจ ศิลรักษ์, 2535)

การได้ยิน (Hearing) นอริส และคันทิงแฮม (Norris and Cunningham, 1981) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุในสหรัฐอเมริกา โดยเฉพาะทางด้านการเปลี่ยนแปลงทางการได้ยิน พบว่า เสื่อมร้อยละ 5 ในคนเริ่มเข้าวัย 60 ปี และเสื่อมถึงร้อยละ 25 เมื่อเข้าวัย 80 ปี ส่วนระบบกล้ามเนื้อ พบว่าทำงานได้ช้าถึงร้อยละ 1 ในวัย 60 ปี และจะช้าลงถึงร้อยละ 3 ในวัย 80 ปี

จอห์น อาร์ เบรี และ ซี เร วิงโกรฟ (John R. Barry and C. Ray Wingrove, 1977) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการได้ยินของผู้สูงอายุในเรื่องความถี่ของเสียง ระดับการสูญเสีย การได้ยินความถี่ของเสียงในชายสูงอายุและในหญิงสูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุชายจะสูญเสียระดับความถี่เสียงสูง ผู้สูงอายุหญิงจะสูญเสียระดับความถี่เสียงต่ำ

สรุปแล้วจะเห็นว่า การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จะก้าวไปสู่สภาพความเสื่อมต่าง ๆ ของระบบต่าง ๆ ในร่างกายที่ลดประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งจะปรากฏออกมาอย่างชัดเจนทั้งภายนอกและภายใน เมื่ออย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological Aging) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ มีผลมาจากความเสื่อมสมรรถภาพของร่างกาย การเจ็บไข้ได้ป่วยทางด้านร่างกายจะส่งผลกระทบต่อจิตใจ เช่น ความจำเสื่อม ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อารมณ์หงุดหงิด ขี้หลงขี้ลืม จู้จี้ ใจน้อย บางครั้งซึมเศร้า ต้องการมีคนเอาใจใส่เหมือนวัยเด็ก กลัวถูกทอดทิ้ง และเกิดความกลัวต่างๆ (เชียรศรี วิวิธศิริ, 2527) ซึ่งสอดคล้องกับ เกษม ดันติผลาชีวะ และ กุลยา ดันติผลาชีวะ (2528) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุ จะรู้สึกท้อแท้ น้อยใจ อารมณ์อ่อนไหวง่าย มีความสนใจต่อสิ่งแวดล้อมน้อยลง การรับรู้ต่อสิ่งใหม่ ๆ ยากขึ้น และยังคงสอดคล้องกับ ประสพ รัตนกร (2525) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะซึมเศร้าขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เกิดความว้าเหว่ มีความรู้สึกถูกกีดกันในชีวิตประจำวัน ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ยาก กลัวตาย กลัวถูกทอดทิ้ง เกิดความวิตกกังวล มีปัญหาด้านจิตใจ อาจเป็นสาเหตุของโรคจิตในผู้สูงอายุ คือ การพลัดพรากจากผู้ที่เป็นที่รัก การที่ต้องออกจากงาน มีเวลาว่างมากขึ้น รายได้ลดลง เกิดทัศนคติในทางลบต่อตนเอง นำไปสู่การซึมเศร้าของจิตใจ

สรุป การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุจะสืบเนื่องโดยตรงมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จะมีความแตกต่างกันในแต่ละคน ขึ้นอยู่กับ แรงจูงใจ ทักษะคตินุคลิกภาพ และพื้นฐานของผู้สูงอายุในแต่ละคน จะมีความรุนแรงมากน้อยไม่เท่ากัน

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม (Sociological Aging) ปัจจัยทางสังคมมีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหาทางกายและทางจิตใจของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมไทย มีแนวโน้มทางตะวันตกมากขึ้น ย่อมเกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุ (สุรกุล เจนอบรม, 2534.) การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมในที่นี้หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมและบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ ได้แก่

3.1 การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม จากผู้ที่เคยหาเลี้ยงครอบครัว กลายมาเป็นผู้พึ่งพาอาศัย เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ทำให้รู้สึกสูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคม มีความรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญ

3.2 การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ ซึ่งพบว่า เป็นปัญหาหลักในกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งนี้ได้จากผู้ที่ทำงานราชการ การเกษียณอายุราชการ การออกจากงาน ทำให้รายได้ลดลง หรือขาดรายได้ไป ในขณะที่ค่าครองชีพสูงขึ้นเรื่อย ๆ จึงส่งผลต่อการประสบความสำเร็จลำบากในเรื่องที่อยู่อาศัย อาหารการกิน และส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ

3.3 การเปลี่ยนแปลงทางการปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกในครอบครัว อันเนื่องมาจากในขณะก่อนการเกษียณอายุ ผู้สูงอายุมักใช้เวลาทำงานนอกบ้าน เวลาที่จะอยู่กับครอบครัวมีน้อย แต่พอหลังเกษียณจะมีเวลาอยู่ที่บ้านมาก จึงเกิดปัญหาขัดแย้ง ไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน ในสมาชิกครอบครัว ทำให้เกิดการเบียดเบียนไม่ต้องการที่จะอยู่บ้าน

3.4 การเปลี่ยนแปลงทางความสัมพันธ์กับเพื่อน และผู้ร่วมงาน เพราะขณะทำงานมักจะยุ่งอยู่กับงาน และมีภาระส่วนตัวจนไม่มีเวลา เมื่อเกษียณอายุราชการจึงทำให้ผู้สูงอายุน้อยเนื้อต่ำใจ และคิดว่าเมื่อหมดอำนาจก็ไม่มีคนเคารพนับถือ เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า มีความรู้สึกว่าเหว่ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ แต่การเปลี่ยนแปลงด้านนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของอาชีพ รายได้ และสภาพความเป็นอยู่ด้วย

3.5 การถูกทอดทิ้ง เป็นผลของการเปลี่ยนแปลงทางสังคม แบบดั้งเดิมไปสู่สังคมสมัยใหม่ มีการขยายตัวของชุมชนเมือง ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุที่เป็นภาระ

หรือไม่สามารถประกอบอาชีพอื่นได้ หรือไม่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจมักจะถูกทิ้งไว้ข้างหลัง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถูกทอดทิ้ง ซึ่งทำให้อยู่ในสังคมอย่างว่าเหว

3.6 การเสื่อมความเคารพ ในปัจจุบันค่านิยมในการเคารพผู้อาวุโส ในฐานะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ ผู้แนะนำสั่งสอน กำลังเปลี่ยนไปตามอย่างสังคมตะวันตก ผู้สูงอายุมักถูกมองว่า เป็นคนไม่ทันเหตุการณ์ ล้าสมัย ผู้สูงอายุควรอยู่ส่วนผู้สูงอายุ หนุ่มสาวก็อยู่ตามทางของหนุ่มสาว ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยขึ้น มีผลทำให้ผู้สูงอายุค่อย ๆ ถอนตัวออกจากสังคม

3.7 การเปลี่ยนแปลงทางการใช้เวลาว่าง เนื่องจากเมื่อไม่ได้ทำงานประจำแล้ว จะมีเวลาว่าง เมื่ออยู่บ้านมากไม่ทราบว่าใช้เวลาทำอะไร ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย และรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไม่มีประโยชน์

สรุปการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่พบ คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ และการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ซึ่งรวมถึงเศรษฐกิจด้วยการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้จะส่งผลถึงการทำให้เกิดปัญหาเชื่อมโยงในด้านต่าง ๆ ต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ประกอบกับจำนวนผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นตามที่ได้กล่าวมาแล้ว รัฐบาลจำเป็นต้องเพิ่มความสนใจในการเตรียมป้องกันและแก้ปัญหาสำหรับประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น

ผู้สูงอายุเป็นประชากรที่เป็นทรัพยากรมนุษย์ของชาติที่มีค่า เพราะเป็นผู้ที่สามารถถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้แก่ลูกหลานและเยาวชนรุ่นหลัง ทั้งยังเป็นผู้และผู้ทำประโยชน์ให้แก่สังคม รัฐบาลจึงได้มีนโยบายเกี่ยวกับแผนระยะยาว (20 ปี) สำหรับผู้สูงอายุ แห่งชาติ (พ.ศ. 2525-2544) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2544) ที่มุ่งพัฒนาคน แผนพัฒนาการศึกษานอกโรงเรียนฉบับที่ 8 (2540-2544) ที่มุ่งให้บริการทางการศึกษานอกโรงเรียนแก่ประชาชนทุกคนในสังคมอย่างเท่าเทียมกัน ตั้งแต่เกิดจนตายที่เรียกว่า การศึกษาตลอดชีวิต (Lifelong Education) กรมการศึกษานอกโรงเรียน ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้ที่จะได้รับบริการทางการศึกษาทั้งหมด 16 กลุ่ม กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มสำคัญกลุ่มหนึ่งที่ต้องได้รับการพัฒนาทางการศึกษา โดยให้กลุ่มผู้สูงอายุหมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (กรมการศึกษานอกโรงเรียน, 2539) และในร่างรัฐธรรมนูญ

แห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับประชาชนที่ได้ประกาศใช้เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2540 ในมาตรา 54 ได้บอกไว้ว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การครองชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ และในมาตรา 80 ได้บอกไว้ชัดเจนว่า รัฐต้องสงเคราะห์คนชราให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้ (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับประชาชน โดยสภาร่างรัฐธรรมนูญ, 2540)

ดังนั้นแนวทางที่จะทำให้อายุยืนยาว ๗ ของรัฐในการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งพาตนเองได้ คือ การให้การศึกษา เพราะการศึกษาคือชีวิต ชีวิตคือการศึกษา ทุกคนสามารถเรียนรู้ได้ตั้งแต่เกิดจนตาย (กรมการศึกษานอกโรงเรียน, 2539) ผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับการศึกษาได้รับการเรียนรู้ เพื่อให้เห็นว่าตนเองยังมีคุณค่าและความรู้ที่ได้รับนี้จะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์กับตนเองได้ เพราะการศึกษาสามารถพัฒนาคนได้ ยังไม่มีรายงานวิจัยไหนที่บอกว่าผู้สูงอายุไม่สามารถเรียนรู้ได้ เพียงแต่เห็นว่าเรียนรู้ช้ากว่าวัยอื่น ซึ่ง Malcolm Knowles (อ้างถึงใน อุ่นตา นพคุณ, 2527) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ โดยกล่าวยืนยันว่า ผู้ใหญ่เรียนรู้ได้ทุกวัย และผู้ใหญ่มีความสนใจ มีความสามารถแตกต่างไปจากเด็ก ประสบการณ์เป็นแหล่งที่มาของความรู้ที่มีคุณค่าที่สุดสำหรับผู้ใหญ่ แนวโน้มการเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะมีจุดรวมอยู่กับชีวิต ดังนั้นการเรียนการสอนหรือการให้การศึกษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ใหญ่ คือ การศึกษาโดยการใช้สถานการณ์ประสบการณ์เดียวกับชีวิต ไม่ใช่จำเนื้อหาวิชา ซึ่งสอดคล้องกับ Guilford (อ้างถึงใน สุรกุล เจนอบรม, 2534) ที่กล่าวถึงสติปัญญาในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ไว้ดังนี้

การศึกษาในวัยผู้ใหญ่ ได้มีการแยกสติปัญญาของผู้ใหญ่เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. สติปัญญาที่มีมาแต่กำเนิด (Fluid Intelligence) มีผลมาจากกรรมพันธุ์ สติปัญญาในลักษณะนี้จะถูกนำมาใช้มากในลักษณะของความจำ ความเร็ว ความคิดสร้างสรรค์ การเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ สติปัญญา (Fluid Intelligence) นี้จะลดลงตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น

2. สติปัญญาที่เกิดจากประสบการณ์การเรียนรู้ (Crystallized Intelligence) จะเกิดขึ้นภายหลังอันเนื่องมาจากบุคคลนั้นมีประสบการณ์มากขึ้น เรียนรู้มากขึ้น และสติปัญญาดังกล่าวนี้จะไม่ลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น สติปัญญาในลักษณะนี้จะถูกนำมาใช้มากใน

ลักษณะของความคิดในเชิงเหตุเชิงผล การตัดสินใจแก้ปัญหา การมีหลักการเหตุผล ประสบการณ์ การเรียนรู้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ ฯลฯ

จะเห็นได้ว่าอุปสรรคของผู้สูงอายุในการศึกษา หรือการเรียนรู้ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง ให้ช่วยเหลือพึ่งพาตนเองได้ คือ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย สภาพของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปในทางทรุดโทรมในหลาย ๆ ด้านตามที่กล่าวมาแล้ว โดยเฉพาะในเรื่องสายตา ซึ่งเป็นอวัยวะสำคัญที่ช่วยในการมองเห็น ซึ่ง เกษม และกุลยา ดันติผลาชีวะ (2527) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะผ่านการมองเห็นประมาณ ร้อยละ 85 และสายตาจะเสื่อมลงเรื่อย ๆ เริ่มตั้งแต่อายุ 40 ปี เป็นต้นไป ซึ่งสอดคล้องกับนอร์ริสและคันทิงแฮม (Norris and Cunningham, 1981) ที่พบว่า การมองเห็นจะเสื่อมลง ร้อยละ 4 ในคนเริ่มเข้าสู่วัย 60 ปี และเสื่อมถึงร้อยละ 15 ในวัย 80 ปี ในขณะที่การได้ยินเสื่อมลงร้อยละ 5 ในคนเริ่มเข้าสู่วัย 60 ปี และเสื่อมลงร้อยละ 25 ในวัย 80 ปี จะเห็นว่าการเสื่อมทางสายตาและการเสื่อมทางการได้ยินจะเสื่อมในระยะใกล้เคียงกัน แต่ทางด้านสายตานั้นแสดงออกปรากฏได้เร็วกว่า สังเกตได้จากการที่ต้องสวมแว่นตาช่วยในการอ่านหนังสือของผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่โดยทั่ว ๆ ไป แต่ผู้ใหญ่ที่อยู่ในวัยสูงอายุไม่สามารถจะมองเห็นเส้นสัสายตาได้ในเวลานาน ๆ จึงเกิดความไม่สะดวกในการอ่าน ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ได้มีการวิจัยหลายเรื่องที่ทำให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุโดยผ่านสื่อการอ่านมาแล้ว แถบบันทึกเสียงก็เป็นสื่อชนิดหนึ่งที่น่าจะได้ทดลองนำไปใช้ให้ความรู้กับผู้สูงอายุได้บ้าง เป็นการช่วยความจำให้กับผู้สูงอายุ เพราะสามารถเปิดฟังซ้ำได้หลาย ๆ ครั้งเมื่อต้องการ แถบบันทึกเสียงจึงเป็นเครื่องมือและเป็นสื่อชนิดหนึ่งที่จะนำมาทดลองใช้กับผู้สูงอายุ และจากการสอบถามผู้สูงอายุโดยทั่วไป ผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ชอบการฟังมากกว่าการอ่าน

ดังนั้นจึงสมควรที่จะหาแนวทางให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาหาความรู้โดยไม่ต้องใช้สายตามากเกินไป การเรียนรู้ด้วยการฟังจึงเป็นแนวทางที่เหมาะสมในการเรียนรู้แนวทางหนึ่งของผู้สูงอายุและสิ่งที่เหมาะใช้ในการฟังชนิดหนึ่ง คือ แถบบันทึกเสียงชนิดตลับ (cassette) เพราะแถบบันทึกเสียงแบบนี้มีขนาดเล็ก ให้ความเที่ยงตรงในเนื้อหาสูง ราคาถูก ใช้งานง่าย สามารถใช้ได้โดยไม่จำกัดสถานที่ พกติดตัวไปได้ จะใช้กี่ครั้งก็ยังให้ความเที่ยงตรงในเนื้อหาเหมือนเดิม ม้วนเทปที่นำมาใช้มีขายอยู่ทั่วไป จึงเป็นเครื่องใช้ประจำบ้านที่มีอยู่แทบทุก

คริวเรือน จะใช้ฟังเสียงเพียงอย่างเดียว หรือนำไปใช้ประกอบกับสิ่งอื่น ๆ เช่น สไลด์ ภาพ ถ่าย หนังสือ ฯลฯ ก็ได้ ซึ่ง นิสสา โกเศยะโยธิน (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสร้าง และทดลองใช้ดรัมแทปเพลงหมอลำ เรื่องป่าไม้ สำหรับเผยแพร่ความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมแก่เยาวชน นอกโรงเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามหลังเรียนมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบก่อนเรียน และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงให้เห็นว่า เยาวชนนอกโรงเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ได้รับฟังดรัมแทปเพลงหมอลำเรื่องป่าไม้มีความรู้เพิ่มขึ้นจริง และรอยัลดีโคล (Royal D. Colle, 1979) ได้นำแถบบันทึกเสียงชนิดดรัมแทปไปทดลองใช้อย่างมีระบบ เพื่อติดต่อสื่อสารกับประชาชนที่เข้าถึงยาก แนวทางหนึ่งที่ Colle ใช้ คือ ส่งเครื่องบันทึกเสียงพร้อมดรัมแทปไปให้ครอบครัวหนึ่ง และหลังจากที่ครอบครัวหนึ่งได้รับฟังข่าวสารแล้ว เขาจะส่งเครื่องบันทึกเสียงพร้อมดรัมแทปผ่านไปยังคนอื่น ๆ และครอบครัวอื่นต่อไป ซึ่งนับว่าช่วยให้การสื่อสาร การส่งข่าวสารไปยังคนอื่น ๆ มีความถูกต้องมากกว่าการสื่อสารระหว่างบุคคล วิธีนี้ชี้ให้เห็นว่า การใช้ดรัมแทปกับเครื่องบันทึกเสียงนี้อาจใช้บุคคลหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อนหรือใช้อาสาสมัครในการทำงานได้ โดยใช้เวลาในการฝึกอบรมวิธีการใช้ได้ในเวลาไม่นานก็สามารถใช้ได้เป็นอย่างดี แถบบันทึกเสียงจึงมีลักษณะที่ดีหลายประการ ดังที่กล่าวมาควบคุมได้ง่ายทั้งการบันทึกเสียง และการเปิดเสียง ราคาไม่แพง ง่าย ใช้สะดวก ซึ่งสอดคล้องกับ ฉลองชัย สุรวัฒนบุรณ (2528) ได้กล่าวว่า แถบบันทึกเสียง เป็นสื่อที่ใช้ได้ง่าย ผู้ที่ไม่เคยใช้เครื่องบันทึกเสียง สามารถเรียนรู้วิธีการใช้ได้ไม่เกิน 5 นาที ผู้ที่จะเรียนรู้ด้วยการบันทึก และการใช้แถบบันทึกเสียง สามารถเรียนรู้วิธีการบันทึก และวิธีการใช้ได้เองโดยไม่ต้องฝึกจากผู้ชำนาญ จากลักษณะที่ดีหลายประการของแถบบันทึกเสียงนี้ในปัจจุบันประเทศไทย ได้นำแถบบันทึกเสียงมาใช้ เพื่อการศึกษาอย่างแพร่หลายมากขึ้น เช่น ใช้ในการฝึกหัดออกเสียงในห้องปฏิบัติการทางภาษา ผู้เรียนสามารถฟังเสียงของเจ้าของภาษาได้บ่อยครั้งเท่าที่ต้องการ ทั้งยังสามารถฟังเสียงของตัวเองเปรียบเทียบกับ การเรียนในระบบเปิดของมหาวิทยาลัยรามคำแหง และมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช การศึกษาทางไกลของกรมการศึกษานอกโรงเรียน ได้ใช้แถบบันทึกเสียงทางการศึกษาเป็นสื่อเสริมของระบบการเรียนการสอน ทำให้ผู้เรียนสามารถใช้แถบบันทึกเสียง ศึกษาทบทวน

บทเรียนด้วยตนเองได้ นอกจากนี้ยังสามารถบันทึกหรือลบเสียงได้ สะดวกในการใช้เก็บรักษาง่าย จึงเป็นที่นิยมอย่างกว้างขวาง

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาแถบบันทึกเสียงทางการศึกษา โดยนำแถบบันทึกเสียงไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ ในวัย 60-70 ปี ในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ซึ่งเป็นชมรมที่มีผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก มารวมกลุ่มปฏิบัติกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอทุกสัปดาห์ เช่น รับการตรวจสุขภาพ การออกกำลังกาย ทัศนศึกษา ฟังการบรรยายให้ความรู้ทางวิชาการ เป็นต้น การนำแถบบันทึกเสียงไปใช้กับผู้สูงอายุเพื่อจะศึกษา ว่าผู้สูงอายุจะได้รับความรู้จากการฟังแถบบันทึกเสียงหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และมีความพอใจในการฟังแถบบันทึกเสียงหรือไม่ ระดับใด จะชอบฟังเสียงผู้ชาย (เสียงต่ำ) หรือชอบฟังเสียงผู้หญิง (เสียงสูง) อย่างไหนมากกว่ากัน และแถบบันทึกเสียงนี้จะใช้ได้กับผู้สูงอายุหรือไม่ จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสร้างและพัฒนาแถบบันทึกเสียงทางการศึกษา เรื่อง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ของผู้สูงอายุ ที่มีคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เรื่อง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ของผู้สูงอายุ เพศชาย เพศหญิง ที่ได้รับฟังจากการฟังแถบบันทึกเสียงผู้ชาย (เสียงต่ำ) และแถบบันทึกเสียงผู้หญิง (เสียงสูง) ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
2. เพื่อเปรียบเทียบความพอใจในการฟังแถบบันทึกเสียง เรื่อง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้สูงอายุเพศชาย เพศหญิง ที่ได้รับจากการฟังแถบบันทึกเสียงผู้ชาย (เสียงต่ำ) และแถบบันทึกเสียงผู้หญิง (เสียงสูง) ในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

สมมติฐานของการวิจัย

มอส (Moss, 1970) นักวิชาการผู้สูงอายุ กล่าวว่า การได้ยิน (Hearing) เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ บุคคลที่อายุ 65 ปีขึ้นไป ความสามารถในการได้ยินเสียงสูงจะค่อย ๆ ลดลง

คอร์โซ (Corso, 1977) นักวิชาการผู้สูงอายุ ทำการศึกษาผู้สูงอายุได้อธิบายว่าการสูญเสียการได้ยินจะค่อย ๆ เริ่มขึ้นตั้งแต่อายุ 20 ปี และจะมากขึ้น ยิ่งมีอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุจะรับฟังเสียงสูงได้ยากขึ้น

ออลโซ และคณะ (Olsho, 1985) ได้ทำการศึกษาเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางการได้ยิน ของผู้สูงอายุกล่าวว่า อาการหูตึง (Presbycusis) เป็นอาการของการสูญเสียความสามารถในการรับฟังเสียงที่มีระดับสูง ประมาณ 80 % ของบุคคลเริ่มสูญเสียการได้ยินเมื่ออายุ 45 ปีขึ้นไป กล่าวคือ เมื่อมีความสูงอายุมากขึ้น จะได้ยินระดับเสียงสูงลดลง ซึ่งจะเป็นการอธิบายสาเหตุได้ว่า ทำไมผู้สูงอายุจึงชอบที่จะฟังดนตรีที่มีเสียงทุ้มหรือเสียงต่ำ

จอห์น อาร์ แบรี่ และ ซี เร วิงโกรฟ (John R. Barry and C. Ray Wingrove, 1977) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการได้ยินของผู้สูงอายุในเรื่องความถี่ของเสียง ระดับการสูญเสียการได้ยินความถี่ของเสียงในชายสูงอายุและในหญิงสูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุชายจะสูญเสียระดับความถี่เสียงสูง ผู้สูงอายุหญิงจะสูญเสียระดับความถี่เสียงต่ำ

นุฎ กระจาย (2521) นักวิชาการฟิสิกส์ ได้กล่าวว่า โดยธรรมชาติในสถานการณ์การพูดแบบธรรมดาของมนุษย์ ระดับเสียงของผู้ชายจะทุ้มต่ำกว่าระดับเสียงของผู้หญิง และระดับเสียงของผู้หญิงจะสูงกว่าระดับเสียงของผู้ชาย และโดยทั่วไปเสียงของคนเพศชาย มีความถี่อยู่ในช่วง 100-8,000 ไซเคิลต่อวินาที มีลักษณะเป็นเสียงทุ้มต่ำแตกต่างกันไปจากเสียงของเพศหญิงซึ่งมีความถี่อยู่ระหว่าง 180-10,000 ไซเคิล ต่อวินาที มีลักษณะเป็นเสียงสูงแหลมเล็ก ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจะดูว่าแถบบันทึกเสียงที่อัดบันทึกมา 2 เสียง โดยใช้เสียงผู้ชายแทนเสียงต่ำ และเสียงผู้หญิงแทนเสียงสูง แถบบันทึกเสียงชายหรือเสียงหญิงเสียงไหนจะดีกว่ากันและจะสร้างความแตกต่างในการฟังกับผู้สูงอายุ. มากน้อยเพียงใด

จากแนวคิดที่นักวิชาการกล่าวมาสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุชายจะฟังเสียงผู้ชายได้ดีกว่าและผู้สูงอายุหญิงจะฟังเสียงผู้หญิงได้ดีกว่า จึงขอตั้งสมมติฐานไว้ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุชาย หญิง รับฟังแถบบันทึกเสียงผู้ชาย และเสียงผู้หญิง จะได้รับความรู้แตกต่างกัน
2. ผู้สูงอายุชาย หญิง รับฟังแถบบันทึกเสียงผู้ชาย และเสียงผู้หญิง จะมีความพอใจในการฟังแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. เนื้อหาที่ใช้ในการสร้างและพัฒนาแถบบันทึกเสียงเรื่อง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารและงานวิจัยที่นักวิชาการหลายท่านได้เขียนไว้ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยมีขอบเขตของเนื้อหา ดังนี้

1.1 แถบบันทึกเสียงมีชื่อเรื่องว่า “ความสดใสในวัยที่เปลี่ยนแปลง”

1.2 มีเนื้อหาเกี่ยวกับผลกระทบและแนวปฏิบัติตน อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้สูงอายุ พร้อมเสนอแนะแนวทางในการปฏิบัติและการยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เพื่อที่จะปรับตัวให้อยู่ในสังคมปัจจุบันได้อย่างมีความสุข

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ซึ่งได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างจากผู้ที่มียุตั้งแต่ 60-70 ปี จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็น ผู้สูงอายุชาย 2 กลุ่ม ผู้สูงอายุหญิง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน รวม 4 กลุ่ม

3. ในการพัฒนาแถบบันทึกเสียง และศึกษาคุณภาพผลลัพท์ ประเมินโดยการเปรียบเทียบความรู้และเปรียบเทียบความพอใจของผู้สูงอายุทั้ง 4 กลุ่ม ที่ได้จากการฟังแถบบันทึกเสียงก่อนและหลังการทดลอง เป็นแถบบันทึกเสียงที่บันทึกเสียงตามเนื้อหา โดยนำไปทดสอบก่อน (Try out) เพื่อหาค่าความยากง่าย ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ ก่อนจะนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง แบบทดสอบที่สร้างขึ้นมีตัวเลือกน้อย เนื่องจากผู้สูงอายุไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเนื้อหา จึงไม่อาจตั้งเกณฑ์ประเมินว่าดีหรือไม่ดีได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงให้ประเมินด้วยการศึกษาความพอใจในการฟังแถบบันทึกเสียงว่า มีความพอใจในระดับใดแทน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ พอใจมาก พอใจปานกลาง พอใจน้อย

4. ตัวแปรที่ศึกษา

4.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ

- ผู้สูงอายุเพศชาย ผู้สูงอายุเพศหญิง
- แถบบันทึกเสียงชาย แถบบันทึกเสียงหญิง

4.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ

- ความรู้ที่ได้รับจากการฟังแถบบันทึกเสียงชาย แถบบันทึกเสียงหญิง
- ความพอใจที่ได้รับจากการฟังแถบบันทึกเสียงชาย แถบบันทึกเสียงหญิง

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในการทดลองครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาในเรื่องการฟัง และไม่เคยมีอาชีพทางด้านแพทย์พยาบาล
2. คลับเทป เรื่อง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้สูงอายุนี้ ใช้กับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ไม่ได้ควบคุมตัวแปรบางอย่าง เช่น ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ วุฒิภาวะทางสมอง ประสบการณ์ของแต่ละคน ซึ่งตัวแปรเหล่านี้อาจมีอิทธิพลต่อความสนใจในการฟังแถบบันทึกเสียงเรื่อง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. คลับเทป หมายถึง ม้วนที่บรรจุเส้นเทป (Supply Reel) และม้วนรับเทป (Take up Reel) บรรจุอยู่ในตลับพลาสติกขนาด 4" x 2" เส้นเทปกว้าง มีตัวบังคับให้เทป

เดินใน Speed ปกติ ด้านข้างของตลับจะมีช่องสำหรับให้เส้นเทปสัมผัสเทปของเครื่องเล่นเทปบันทึกเสียง เมื่อเส้นเทปที่ถูกบันทึกเสียงแล้วเคลื่อนที่ผ่านหัวเทปดังกล่าวสัญญาณที่บันทึกไว้ในเส้นเทปจะเปลี่ยนเป็นเสียงออกมาให้เราได้ยินเสียงที่บันทึกไว้

2. แถบบันทึกเสียง หมายถึง แถบเสียงที่มีเสียงผู้บรรยาย โดยมีเสียงดนตรีและเสียงประกอบคั่นรายการเป็นแถบบันทึกเสียงเรื่อง “การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ของผู้สูงอายุ” เป็นแถบบันทึกเสียงผู้ชาย (เสียงต่ำ) 1 ตลับ และแถบบันทึกเสียงผู้หญิง (เสียงสูง) 1 ตลับ รวม 2 ตลับ

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้สูงอายุ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติซึ่งจะเกิดกับมนุษย์ที่มีอายุยืนยาวทุกคน ขบวนการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องตั้งแต่วัยหนุ่มสาวจนถึงวัยชรา ซึ่งมนุษย์จะต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ตามธรรมชาติ และจะเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมลงด้วยอวัยวะที่เสื่อมสลาย ประสิทธิภาพการทำงานจะลดลง ปฏิสัมพันธ์กับสังคมก็ย่อมลดลงด้วย

4. ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60-70 ปี ที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ที่มีประสาทรับรู้ปกติตามสภาพอายุเป็นผู้สูงอายุชาย 30 คน ผู้สูงอายุหญิง 30 คน รวม 60 คน

5. การพัฒนาแถบบันทึกเสียงทางการศึกษา หมายถึง การสร้างแถบบันทึกเสียงที่ดี มีคุณภาพที่เหมาะสมที่จะให้ความรู้กับผู้ฟัง ที่เป็นผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุฟังแล้วได้รับความรู้และมีความพอใจในการฟังแถบบันทึกเสียงมีความพอใจที่จะหาความรู้เพิ่มเติมด้วยการฟังแถบบันทึกเสียงแทนการใช้สายตาในการอ่านหนังสือ

6. คุณภาพแถบบันทึกเสียง หมายถึง แถบบันทึกเสียงที่มีระบบการอัดเสียงชัดเจน มีความยาว มีเนื้อหาที่เหมาะสมเป็นแถบบันทึกเสียงที่น่าสนใจให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ชวนให้ผู้สูงอายุเกิดความพอใจ สนใจ ติดตามฟัง

7. ผลสัมฤทธิ์ทางการทดลอง หมายถึง ผลด้านความรู้ความพึงพอใจของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่รับฟังแถบบันทึกเสียงเรื่อง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถวัดออกมาได้โดยการใช้แบบทดสอบความรู้ที่ได้รับจากการทดลองที่ผู้วิจัย

สร้างขึ้น ก่อนและหลังการทดลอง และแบบสอบถามความพอใจเกี่ยวกับการฟังแถบบันทึกเสียงชาย และแถบบันทึกเสียงหญิง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. จะได้ทราบว่า การใช้แถบบันทึกเสียงให้ความรู้สำหรับผู้สูงอายุชาย หญิง จะใช้เสียงบรรยายที่เป็นเสียงชายหรือเสียงหญิง
2. จะได้แถบบันทึกเสียงทางการศึกษาที่มีเสียงที่ผู้สูงอายุพอใจเป็นตัวอย่างแก่ผู้ที่จัดการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุ ได้ไปจัดสร้างแถบบันทึกเสียงทางการศึกษาในโอกาสต่อไป
3. ผลการวิจัยครั้งนี้ เปรียบเสมือนเป็นโครงการนำร่องในการให้ความรู้ทางการศึกษานอกโรงเรียนโดยใช้แถบบันทึกเสียงแก่ผู้สูงอายุในระดับจุลภาค และสามารถนำไปขยายผลในทางปฏิบัติในระดับมหภาคต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย