

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ การมองเห็นคุณค่าตนเอง และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในชุมชนแออัดเขตกรุงเทพมหานคร ได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกรอบแนวทางการศึกษาดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุ
2. แนวคิดการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ
3. แนวคิดเกี่ยวกับความสำนึกในคุณค่าตนเอง
4. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
5. แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนแออัด
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการศึกษา

2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุ

2.1.1 ความเป็นผู้สูงอายุ

สุรกุล เจริญธรรม กล่าวว่า (Elderly) หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งประกอบด้วยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา หรือผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุโดยทั่วไป หมายถึง บุคคลที่มีชีวิตในช่วงสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคม ซึ่งแต่ละบุคคลจะเกิดความเสื่อมแตกต่างกัน นอกจากความเสื่อมดังกล่าวแล้ว ยังได้มีเกณฑ์ 60 ปี เป็นเกณฑ์สากล เพื่อให้ทราบว่าบุคคลใดสมควรเป็นผู้สูงอายุ

การที่ผู้สูงอายุมีอายุยืนขึ้น และมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นเรื่องที่น่ายินดี แต่อีกด้านหนึ่งก็พบว่าการเปลี่ยนแปลงของสังคมเป็นผลให้ผู้สูงอายุทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยวมากขึ้น สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุจึงกระทบกระเทือนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งนับวันจะยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และอย่างค่อเนื่อง กรมประชาสงเคราะห์ (2542 : 6) ได้ให้ความหมายของ

คำว่าผู้สูงอายุ หมายถึง การพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ในระยะสุดท้ายในช่วงอายุของมนุษย์ ความสูงอายุนี้เริ่มตั้งแต่เกิดมา และดำเนินต่อเนื่องไปจนสิ้นสุดอายุขัยของสิ่งมีชีวิต

นิศา ชูโต (2525 : 5) วิจัยเรื่อง คนชราไทยได้ให้ความหมาย ผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุวัดด้วยจำนวนปีตามปฏิทินของเวลาที่ได้มีชีวิตอยู่ และมีเกณฑ์ในการพิจารณา 3 ด้าน คือ ความเสื่อมถอยของร่างกาย พิจารณาตามแนวคำสอนในพุทธศาสนา และหน้าที่กิจกรรมของสังคม ซึ่งเกณฑ์คล้ายคลึงกับการกำหนดของนักวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (Gerontologists) โดยพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะ คือ พิจารณาจากอายุ การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และลักษณะบทบาททางสังคม สุรกุล เจนอบรม (2543 : 5)

การกำหนดกฎเกณฑ์เกี่ยวกับความหมายของการเป็นผู้สูงอายุนั้น มีความแตกต่างกันในแต่ละสังคม ดังนั้น ที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ เมื่อปี พ.ศ. 2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปถือว่าเป็นผู้สูงอายุครั้งแรก โดย พล.ต.ต. อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโสและผู้สูงอายุจากอาคารต่าง ๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2512 จนเป็นที่ยอมรับและแพร่หลายในปัจจุบัน ประสพ รัตนากร (2524 : 2) ซึ่งทางราชการไทยก็ได้กำหนดคำว่าผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพื่อให้สอดคล้องกับการประชุมสมัชชาโลก และเป็นเกณฑ์ปลดเกษียณอายุราชการของข้าราชการไทย

องค์การอนามัยโลก อ้างถึงใน ไฉไล ไชยเสวี (2539 : 10) ระบุถึงเกณฑ์อายุของผู้สูงอายุ แบ่งตามวัยได้ 3 ระดับ ดังนี้

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1. ผู้สูงอายุ (Elderly) | มีอายุระหว่าง 60-74 ปี |
| 2. คนชรา (Old) | มีอายุระหว่าง 75-90 ปี |
| 3. คนชรามาก (Very Old) | มีอายุ 90 ปี ขึ้นไป |

ส่วนสุรกุล เจนอบรม (2534 : 5) ระบุถึงเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุ 4 ลักษณะ คือ

1. พิจารณาจากอายุจริง ตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น
2. พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น ผมหยาว ผิวหนังเหี่ยวย่น ตกกระ สายตาฟาง ศรีษะล้าน เป็นต้น
3. พิจารณาจากเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและสติปัญญา เช่น ความจำสับสน เลอะเลือน การเรียนรู้ด้อย
4. พิจารณาจากบทบาททางสังคม เช่น การเกษียณอายุราชการ การหมดภาระรับผิดชอบ

บุคคลที่เข้าสู่เกณฑ์การพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุดังกล่าว หมายถึง บุคคลนั้นต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่อีกครั้งหนึ่งของชีวิต คล้าย ๆ กับการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กสู่วัยรุ่นหรือวัยรุ่นสู่วัยผู้ใหญ่ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้อยู่ในเกณฑ์ผู้สูงอายุทั้งสิ้น

สุรกุล เจนอบรม (2534 : 11-12) กล่าวถึงผลกระทบที่เกิดจากการเป็นผู้สูงอายุ ที่เกิดกับบุคคลเหล่านั้น 3 ด้านที่สำคัญ คือ

1. ผลที่เกิดขึ้นทางด้านร่างกาย จะเกิดอาการของความเสื่อมต่าง ๆ อย่างชัดเจน เช่น อาการนอนไม่หลับ หูตึง ระบบย่อยอาหารผิดปกติ กระดูก และกล้ามเนื้อเสื่อม การปรับตัวต่ออุณหภูมิลดลง ระบบขับถ่ายเสื่อม ฯลฯ ผลดังกล่าวผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกิดปัญหาสุขภาพตามมา การศึกษาของพีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ (2527 : 3) และนิศา ชูโต (2525 : 5) พบว่าผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 50 มีโรคประจำตัว และส่วนหนึ่งถึงขนาดล้มหมอนนอนเสื่อ

2. ผลที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และสังคม ซึ่งมักได้แก่ การที่ต้องสูญเสียด้านต่าง ๆ ไปตามสภาพ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เพื่อนฝูงหรือแม่การที่บุตรหลานแต่งงานแยกครอบครัวออกไป และการสูญเสียฐานะทางสังคม เศรษฐกิจหรือรายได้ ฯลฯ มีผลให้เกิดความไม่มั่นคงทางจิตใจในผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ประพิมพ์ดาว สุคนธ์ (2526 : 4) ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับจิตใจหลายด้าน เช่น คิดว่าตนเองหมดคุณค่า สิ้นหวัง สะเทือนใจมาก ท้อแท้ คิดอยากฆ่าตัวตาย เป็นต้น

3. ผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม และวัฒนธรรม สังคมไทยในอดีตมีค่านิยมในการเคารพนับถือผู้อาวุโส เชื้อฟิ่งผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญโดยยกย่องให้เป็นผู้รู้ของบ้านชุมชน และสังคม แต่ด้วยการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบันทำให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในครอบครัวและสังคมน้อยลง ผู้สูงอายุกลายเป็นผู้พึ่งพิงอาศัยอยู่กับลูกหลาน บางครั้งถูกทอดทิ้ง มีช่องว่างระหว่างวัยมาก สภาพนี้มักทำให้ผู้สูงอายุมีอาการหวาดระแวง ซึมเศร้า ว้าเหว่ หดแรงแรง หงุดหงิด วิตกกังวล เกิดอาการทางสุขภาพจิตได้

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับผู้สูงอายุที่มีผลกระทบ ไปถึงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจยังส่งผลให้ผู้สูงอายุเผชิญกับสภาวะทางสุขภาพจิตและอารมณ์ดังที่กล่าวมา ได้มีผู้ศึกษารวบรวมเป็นแนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อใช้ศึกษาหรืออธิบายสภาวะต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ 3 กลุ่มทฤษฎีหลัก คือ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยา และทฤษฎีสังคมวิทยา ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะได้นำทฤษฎีกลุ่มจิตวิทยา และสังคมวิทยา มาเป็นแนวทางในการศึกษา ดังจะได้อธิบายในรายละเอียดต่อไป

2.1.2 ทฤษฎีของการสูงอายุ

ในการวิจัยครั้งนี้จะได้นำทฤษฎีของการสูงอายุ 2 ด้าน มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

1) **ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory)** เบอร์เรน (Birren อ้างถึงใน ไฉไล ไชยเสวี. 2539 : 19) ได้อธิบายกระบวนการทางจิตวิทยาที่มีต่อจิตใจว่า อยู่บนพื้นฐานของความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมทั้งหมดลดลง รวมทั้งความแม่นยำและความรวดเร็วในการรับรู้ การให้เหตุผล ความจำ และความสามารถในการเรียนรู้ลดลงด้วย กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ กระบวนการสูงอายุทางด้านจิตใจ รวมถึง การด้อยสมรรถภาพทางจิต แต่การด้อยสมรรถภาพของสภาพทางจิตของผู้สูงอายุ เป็นผลมาจากความผิดปกติทางด้านสรีรวิทยาไม่ใช่ผลของกระบวนการเสื่อมถอยของจิตใจโดยตัวของมันเอง ทฤษฎีนี้จะกล่าวถึงความสำคัญของจิตใจ ซึ่ง คาลด์ จุง (Jung อ้างถึงใน ไฉไล ไชยเสวี 2539 : 19) กล่าวถึง ความสำคัญของช่วงชีวิตในครั้งหลังจะเป็นผลมาจากครั้งแรกของชีวิต ซึ่งได้ระบุถึงทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 2 ทฤษฎี ได้แก่

1.1 **ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory)** กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะเป็นสุขหรือทุกข์ขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคงอบอุ่น มีความรักแบบถ้อยที่ถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของผู้อื่นรักผู้อื่นและทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้เป็นอย่างดีก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความสุขในชีวิตบั้นปลายและสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2538 : 6-8 อ้างถึงใน สุทธิพันธ์ พิศสุวรรณ. 2537 : 16) ได้อธิบายเพิ่มเติมถึงผู้สูงอายุที่เติบโตมาในลักษณะร่วมงานกับใคร ไม่ได้จิตใจคับแคบ หรือมักรู้สึกว่าคุณเองทำคุณกับใครไม่ขึ้น มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีความสุข ชีวิตเศร้า และเจ็บเหงา

กล่าวโดยสรุป คือ สภาพในวัยเด็กและบุคลิกภาพของคนผู้นั้นเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะมีความสัมพันธ์หรือมีผลต่ออารมณ์และจิตใจของเขาเมื่อสู่ภาพสูงอายุนั่นเอง

1.2 **ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory)** ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่ยังปราดเปรื่องและยังคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ ต้องมีความสนใจเรื่องราวต่าง ๆ มีการค้นคว้าพยายามเรียนรู้ตลอดเวลา บุคคลเหล่านี้มักมีสุขภาพจิตดี และมักต้องมีสภาพเศรษฐกิจดีด้วย

สรุป สุขภาพจิตและเศรษฐกิจ มีผลให้ผู้สูงอายุยังคงมีความสนใจเรื่องราวที่เคลื่อนไหวรอบตัว อันจะทำให้ผู้สูงอายุยังมีสติปัญญาเฉียบแหลม ไม่ถดถอยไปตามวัยเร็วเกินควรนั่นเอง

2) ทฤษฎีด้านสังคมวิทยา (Sociological Theory)

มุมมองทางด้านสังคม (Social aspect) จะพิจารณาการเปลี่ยนแปลงในบทบาททางสังคม โดยบุคคลในสังคมถูกกำหนดให้สวมบทบาทต่างๆ เมื่อบุคคลนั้นเติบโตใหญ่ขึ้น จากวัยผู้ใหญ่ วัยกลางคน และเข้าสู่วัยชรา จะมีพฤติกรรมและแรงจูงใจต่าง ๆ ตามวัยที่ตนเป็นอยู่

การเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นอีกบทบาทหนึ่ง ซึ่งผู้สูงอายุทั่วไปต้องถูกปลดเกษียณได้รับการยกเว้นจากการทำงาน ซึ่งหมายถึงการมีรายได้ลดลง พร้อมทั้งส่งผลไปยังการจำกัดกิจกรรมต่างๆ ไป ไร้ความหมายต่อสังคม และจะต้องมีประสบการณ์เกี่ยวกับการตายของคนที่ยังรักใกล้ชิด

สุรินทร์ มีลาภสัน (2538 : 17) สรุปแนวคิดทางด้านสังคมวิทยาว่าเป็นทฤษฎีที่พยายามวิเคราะห์เหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป จากครั้งที่ยังอยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่ง สุรกุล เจนอบรม (2534 : 12) ได้สรุปทัศนะของผู้สูงอายุที่มีต่อสภาพการสูงอายุและพบว่าทัศนะแตกต่างกันเป็น 2 ด้าน คือ ที่เห็นว่าการสูงอายุเป็นสภาวะที่ไร้ค่า และที่เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ซึ่งการศึกษาหรือการอธิบายการเกิดทัศนะที่แตกต่างกัน

ทฤษฎีทางสังคมวิทยา 2 ทฤษฎี คือ

2.1 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory)

ทฤษฎีนี้ อธิบายว่า การปรับตัวของบุคคลมีความสัมพันธ์สูงต่อกิจกรรมทางสังคมและความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคล สำหรับผู้สูงอายุที่เกษียณอายุไปแล้ว อธิบายว่า ถ้าบุคคลใดมีกิจกรรมมากเพียงไรก็สามารถจะปรับตัวได้ จากแนวคิดนี้จะเห็นว่ากิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุมากกว่าการลดบทบาท (Role Loss) ทางสังคมลง ทฤษฎีนี้แนะนำถึงการรักษาระดับของกิจกรรมที่จะให้คงไว้และเหมาะสมกับกระบวนการความสูงอายุ และจะพบว่าผู้สูงอายุมีทัศนะเกี่ยวกับตนเอง (Self-Conception) ในทางบวกและการมองโลกในแง่ดีจะมีความกระตือรือร้นในการร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง และทฤษฎีกิจกรรมทางสังคมเชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขในบั้นปลายของชีวิตได้จะต้องยอมรับความชราภาพวิทยาของตนเองด้วย (Gerontology) ทฤษฎีกิจกรรมทางสังคมได้เสนอแนะไว้ว่า ควรจะจัดกิจกรรมและบทบาทใหม่ๆ ให้กับผู้สูงอายุพอสมควร กิจกรรมเหล่านั้น จะได้ช่วยให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้สมวัย กิจกรรมที่น่าจะจัดให้กับผู้สูงอายุได้แก่ งานอดิเรกต่าง ๆ งานอาสาสมัคร

นอกจากนี้ ยังเชื่อว่าสุขภาพก็มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมด้วย และถ้ากิจกรรมในสังคมหนึ่งสังคมใดลดลงด้วย ผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายที่แข็งแรงดี หรือได้ทำประโยชน์ให้กับสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายแข็งแรงดี หรือได้ทำประโยชน์ให้กับสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุนั้น มีการพัฒนาตนเองต่อบทบาทใหม่อยู่เสมอ

โจโล ไชยเสวี และอัมพา วรวัฒนชัย (2532 : 5) กล่าวว่าบุคคลมีอายุมากขึ้นสถานภาพทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าแก่จะถูกลบออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่องจากวัยที่ผ่านมา ความพอใจในการร่วมกิจกรรมสนใจและร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีทั้งใจและกาย กิจกรรมจึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

สุทธิพันธ์ พิศสุวรรณ และสมหมาย จันฉี (2538 : 12) กล่าวว่า บุคคลในวัยชราจะอยู่ในสภาพไม่มีบทบาททางสังคม ผู้สูงอายุจึงควรได้รับการจัดบทบาทใหม่ ซึ่งจะก่อผลดีและสร้างความพึงพอใจให้ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจในตนเอง ไม่เหงา ไม่รู้สึกถูกทอดทิ้ง และ สุรกุล เชนอบรม (2534 : 5) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีทัศนคติทางด้านบวกสำหรับตนเองจะเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น เป็นสมาชิกกลุ่มกิจกรรม สมาคม ชมรม ฯลฯ

สรุปทฤษฎีกิจกรรมที่กล่าวมา กล่าวได้ว่า การเข้าร่วมกิจกรรมจะทำให้ผู้สูงอายุยังคงมีสถานภาพและบทบาททางสังคมได้ ซึ่งการเข้าร่วมกิจกรรมนี้ เป็นผลมาจากการที่ผู้สูงอายุยังมีความต้องการด้านจิตใจต้องการการยอมรับ โดยยังมีความสามารถความพร้อมที่จะดำเนินพฤติกรรมนั้นได้

2.2 ทฤษฎีแยกตนเองหรือการถอยออกจากสังคม (Disengagement Theory)

ทฤษฎีนี้อธิบายว่าบุคคลจะลดบทบาททางสังคมไปตามอายุคัมมิ่ง (Coming, 1976 อ้างถึงใน กชกร สันชาติ, 2538 : 20) ได้กล่าวไว้ว่าเป็นเรื่องธรรมดาและหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ผู้สูงอายุจะต้องลดกิจกรรมและบทบาททางสังคมของตนเองเมื่ออายุมากขึ้น การลดบทบาททางสังคมนั้นเป็นการสมยอมทั้งสองฝ่าย คือ ฝ่ายผู้สูงอายุ และฝ่ายสังคม กระบวนการถอยออกจากสังคม จะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ผู้สูงอายุจะพยายามหลีกเลี่ยงถอยออกจากความกดดันของสังคม พยายามลดความผูกพันต่อสังคมให้น้อยลง ทฤษฎีถอยออกจากสังคมเชื่อว่า การที่ผู้สูงอายุลดบทบาททางสังคมของตนเองนั้นเป็นการมอบบทบาทเหล่านี้ให้กับบุคคลที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว ซึ่งสามารถจะทำหน้าที่ในบทบาทนั้น ๆ ได้ดีกว่าและเป็นที่ต้องการของสังคมด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันสังคมต้องการคนรุ่นใหม่เข้าไปทำงานเพื่อที่จะได้ทันโลกทันเหตุการณ์

ทฤษฎีนี้ไม่ได้บ่งชี้ว่า ผู้สูงอายุหรือ สังคมเป็นผู้ถอยหนีแต่ผู้สูงอายุจะมีความพอใจอย่างมากถ้าได้เข้ามาอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมือนเดิม และถ้าสิ่งแวดล้อมดี ลักษณะทางสังคมดี ให้การยอมรับเปิดโอกาสและเคารพในตัวผู้สูงอายุแล้ว จะเป็นเหตุส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมในสังคมมากกว่าที่จะถอย แต่การที่ผู้สูงอายุถอยออกจากสังคมก็เนื่องมาจากผู้สูงอายุต้องการทิ้งบทบาทเดิม เช่น การเกษียณอายุราชการ ทำให้ความสัมพันธ์ร่วมกับเพื่อนร่วมงานลดลงไป บุคคลแยก

ครอบครัวออกไป คู่สมรสเสียชีวิต หรือตนเองหมดสภาพหัวหน้าครอบครัว สิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุถดถอยออกมาจากสังคม

ทฤษฎีถดถอยจากสังคม ได้อธิบายถึงลักษณะการถดถอยจากสังคมของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุพยายามจะหลีกเลี่ยงจากความกดดันและความตึงเครียด โดยการถอนตัวออกจากสังคม ซึ่งเป็นผลจากการรู้สึกว่าคุณเองมีความสามารถลดลง จะเปิดโอกาสให้คนรุ่นใหม่ได้แสดงความสามารถต่อไป

ทฤษฎีนี้เน้นให้บุคคลยอมรับสภาพความสูงอายุและเห็นความจำเป็นที่สังคมจะต้องดำรงอยู่ โดยมีสมาชิกใหม่ที่รับช่วงและสร้างความมั่นคงให้กับสังคมสืบไป บุคคลที่ไม่สามารถทำหน้าที่ให้สมบูรณ์ ก็ควรจะถอนตัวจากบทบาทสังคมไป ทฤษฎีนี้จึงสนับสนุนให้มีการปลดเกษียณอายุ เพื่อสามารถจัดแบ่งบทบาทผู้สูงอายุออกจากภาระหน้าที่ประจำ

สรุปภาวะการถดถอยจากสังคมของผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

1. การถดถอยจากสังคมด้วยความพึงพอใจของผู้สูงอายุเอง มีชีวิตอยู่อย่างสงบโดยไม่ต้องพึ่งพากิจกรรมทางสังคมและปรับตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามปกติของกระบวนการที่เป็นผู้สูงอายุ

2. การถดถอยออกจากสังคมจากบทบาทหนึ่ง แต่ยังคงต้องการการยอมรับจากสังคม และอาศัยกิจกรรมทางสังคมเป็นสิ่งทดแทน เพื่อให้คงสถานภาพ และบทบาทอื่นๆ ทางสังคมไว้ได้

2.1.3 การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุ คือ ภาวะสูงอายุ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคมที่มนุษย์มีอาจหลีกเลี่ยงได้ และความชราเป็นภาวะที่อายุสูงขึ้น ซึ่งอาจจะมีความอ่อนแอของร่างกาย จิตใจ ตลอดจนมีความเจ็บป่วยหรือความพิการร่วมด้วย นักสังคมวิทยายอมรับว่าภาวะสูงอายุ เป็นการก้าวสู่สภาพการเปลี่ยนแปลง หรือบทบาทใหม่ของสังคม นอกนั้น ภาวะสูงอายุยังเป็นผลจากการสูญเสียอย่างค่อยเป็นค่อยไปของความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมดังต่อไปนี้ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539 : 63)

1. ด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เรื่อยๆ และค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ตั้งแต่เกิดจนถึงตาย และการเปลี่ยนแปลงนี้แตกต่างกันในระยะเวลาเร็วหรือช้า ในแต่ละบุคคล แมคกราวน์และคิเลอร์ (McGaugh and Kiesler, 1981) ดังนี้

ก. ผิวหนัง ผู้สูงอายุจะมีผิวหนังแห้ง เขียวช้ำและดกกระเป็นแห่งๆ จากการเสื่อมของ ค่อมไขมันและจำนวนเนื้อเยื่อ (Collagen) ลดลง ชั้นต่างๆของผิวหนังจะบางลง ทำให้เกิดบาดแผลได้ง่าย ไขมันใต้ผิวหนังจะลดจำนวนลง ค่อมเหงื่อจะลดการทำงาน หลังเหงื่อน้อยลง มีผลทำให้ การระบายความร้อนของร่างกายในผู้สูงอายุลดลง นอกจากนี้เล็บมีความเจริญเติบโตลดลงร้อยละ 50 และบางแตกเปราะง่าย

ข. กล้ามเนื้อชนิดลาย (Striated Muscle) ลดจำนวนลง และมีเซลล์ไขมันเข้าไปแทรก ในเซลล์กล้ามเนื้อน้อยมาก มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง

ค. กระดูก มักจะเปราะบางจากการสูญเสียของแคลเซียม การดูดซึมลดลง หรือภาวะ สูญเสียแคลเซียมของกระดูก ซึ่งเกิดจากฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งหลังออกม้าน้อย เป็นผลทำให้ กระดูกบางลง ทำให้เกิดโอกาสแตกหักได้ง่าย

ง. เส้นเลือด โดยทั่วไปผนังเส้นเลือดมักจะแข็งตัวและหนาขึ้น ทำให้รูเส้นเลือดแคบลง การไหลเวียนไม่ดี มักจะเกิดเส้นเลือดค้ำโป่งพองด้วย

2. ด้านจิตใจ เมื่อผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม เช่น การมีกำลัง ถดถอย การหยุด หรือการปลดจากงานประจำ การเปลี่ยนแปลงวิถีทางดำเนินชีวิต หลังจากเคย ทำงานมาในช่วงเวลา 20-30ปี การลดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ลง วงสังคมแคบ ทำให้เกิดความ รู้สึกสูญเสียบทบาท ซึ่งอาจกระทบกระเทือนทางเศรษฐกิจ ทำให้ความมั่นใจในความสามารถและ คุณค่าของตนเองลดลง ถ้าหากเกิดการสูญเสียสามี ภรรยา บุตร ซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิด หรือ เพื่อนสนิท ก็จะทำให้เกิดการกระทบกระเทือนใจเพิ่มมากขึ้น และถ้าสุขภาพทางกาย ชาติผู้ใกล้ชิด คุกและทำให้เกิดความรู้สึกหมดหวังท้อแท้เป็นทวีคูณ ความรู้สึกสูญเสียบทบาทในวัยสูงอายุมักจะ เกิดขึ้นในหมู่พวกทำงานมากกว่าพวกทำงานฝีมือ และเกิดขึ้นในผู้สูงอายุชายมากกว่าผู้หญิง เพราะ ผู้สูงอายุหญิงนั้น ได้ผ่านการสูญเสียบทบาทและการปรับตัวมาก่อนผู้สูงอายุชาย กล่าวคือ ในช่วง หมดประจำเดือนราวอายุ 45-50 ปี ความสามารถในทางสติปัญญาต่างๆไป ไม่ได้ลดลง เนื่องจาก โรคภัยบางอย่าง หรือความเสี่ยงของเนื้อเยื่อในสมอง ส่วนด้านการปรับตัวด้านจิตใจและอารมณ์ ของแต่ละบุคคล ย่อมจะแตกต่างกันไปตามความสามารถของแต่ละบุคคล และสิ่งแวดล้อม ระดับ การศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจ การเตรียมตัวของการปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมทั้งสิ่งแวดล้อม ทางวัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ ด้วย

3. ด้านสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสังคม นอกจากจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทาง กายและจิตใจแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับคนอื่น ๆ ทั่วไปในสังคมนั้นๆ ที่มองบทบาท หรือแบ่งแยกกลุ่ม ผู้สูงอายุในสภาพต่าง ๆ สังคมที่เน้นความสำคัญ และความสำเร็จของกลุ่มคนหนุ่มสาว มากกว่า

สิ่งอื่นใด กลุ่มผู้สูงอายุก็จะรู้สึกว่าคุณไร้อิทธิพลและเป็นภาระสังคม แต่สังคมที่ขก้องผู้สูงอายุว่ามีคุณค่า มีประสพการณ์ มีความเฉลียวฉลาดให้ประโยชน์แก่สังคม ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ เป็นต้น กลุ่มผู้สูงอายุก็จะผ่านไปสู่วัยชราได้โดยไม่ต้องขยักและกระทบกระเทือนสูญเสียบทบาทอย่างรวดเร็ว อาชีพบางประเภทที่ต้องอาศัยการสะสมของประสบการณ์และความยาวนานที่อยู่ในอาชีพ เพื่อการเชื่อถือยอมรับของสังคม ผู้สูงอายุย่อมจะได้เปรียบ และประสบความสำเร็จได้ดีกว่า เช่น ผู้สูงอายุที่เคยมีอาชีพผู้นำทางการเมือง ผู้บริหารประเทศหรือที่ปรึกษาทางกฎหมาย ผู้นำทางศาสนา และผู้นำทางธุรกิจขนาดใหญ่ เป็นต้น แต่ถ้าผู้สูงอายุที่มีอาชีพที่ต้องใช้กำลังกายหรือหน้าตาปร่าพร่า เช่น อาชีพนักแสดง หรือกรรมกร การอยู่ในอาชีพก็เป็นช่วงสั้น (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2539 : 63)

ฉะนั้น การแสดงบทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัวและการทำงาน รวมถึงการคาดหวังของสังคมต่อบุคคลนั้นๆ เป็นการแสดงออกตามคุณค่าและความต้องการของสังคม

2.2 แนวคิดการเตรียมตัวเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

แนวคิดการเตรียมตัว เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ อธิบายไว้ได้ดังนี้ (ทิม พรรณศิริ. 2538 : 26-39)

1. การสร้างหลักประกันให้กับตนเอง

สิ่งหนึ่งที่ทุกคนหลีกเลี่ยงไม่พ้นก็คือการเข้าสู่วัยชราหรือวัยสูงอายุ หากเราไม่ตายเสียก่อนหน้านั้น ด้วยเหตุนี้ทุกคนควรเตรียมตัวรับสถานการณ์ในวัยชราให้พร้อมก่อนจะถึงวันนั้น นั่นก็คือการสร้างหลักประกันให้กับตนเอง ก่อนจะเข้าสู่วัยสูงอายุหลักประกันที่สำคัญที่ควรจะได้จัดทำไว้เป็นการล่วงหน้า คือ

1.1 ทรัพย์สินเงินทอง

คนที่รับราชการหรือทำงานบริษัทบางบริษัทที่มีเงินเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ ก็อาจจะไม่เดือดร้อนมากนัก เพราะเมื่อปลดเกษียณแล้วก็ยังได้รับบำเหน็จบำนาญ และอาจรวมทั้งสวัสดิการอื่น ๆ ด้วย เช่น ค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น แต่ถึงแม้จะได้รับบำเหน็จบำนาญเป็นเงินก้อนดังกล่าวก็อาจจะหมดไปได้ หรือกรณีที่รับบำนาญ เงินอาจจะน้อยกว่าจำนวนที่เคยได้รับ ก็อาจจะไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ก็จำเป็นที่จะต้องมีการสะสมเงินไว้ก่อนหนึ่งเพื่อใช้จ่ายในวัยที่สูงอายุแล้ว

ส่วนคนที่ไม่มีเงินบำเหน็จบำนาญเมื่อออกจากราชการแล้วก็ยิ่งนับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสะสมเงินไว้ใช้เมื่อเข้าสู่วัยชรา เพื่อว่าชีวิตบั้นปลาย จะได้มีความสุขกับเขาบ้าง

การเตรียมเงินทองไว้ใช้จ่ายในวัยสูงอายุควรจะได้จัดทำล่วงหน้าเป็นเวลานาน ๆ อย่างน้อยก็ควรจะเป็น 10 ปี ก่อนเกษียณอายุ และควรจะมีกำหนดหรือเป้าหมายแน่นอนว่าจะต้องเก็บสะสมเดือนละเท่าใด เมื่อปลดเกษียณแล้วจะมีเงินพอใช้จ่ายกับชีวิตบั้นปลายของคน

อย่างไรก็ตาม มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายประจำเดือนในปัจจุบัน ก็เป็นปัญหาค่อนข้างมาก การที่จะเก็บเงินสะสมไว้เมื่ออายุมากแล้วก็ยังเป็นปัญหามากยิ่งขึ้น แต่ก็ยังเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องทำ และมีวิธีเดียวที่ได้ก็คือการประหยัดค่าใช้จ่าย โดยแบ่งเงินรายได้ ออกเป็นส่วนๆ ไว้เป็นค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งและรีบเอาส่วนที่จะเก็บสะสมฝากธนาคารไว้ทันทีเมื่อรับเงินเดือน อย่าผลัดวันประกันพรุ่ง เพราะเงินเก็บไว้กับตัวเงินดังกล่าวจะหมดไปในเวลาอันรวดเร็ว และไม่มีโอกาสฝากธนาคาร

ที่สำคัญที่สุดก็คือ จะต้องมีความมุ่งมั่นในการทำอย่างจริงจัง มิฉะนั้นการสะสมเงินทองในวัยก่อนเกษียณจะทำได้

1.2 ที่อยู่อาศัย

ที่อยู่อาศัยก็นับว่าเป็นสิ่งสำคัญในวัยสูงอายุ มีหลายคนพูดว่าเกษียณแล้วยังไม่มีที่ซุกหัวนอน บางคนต้องเร่ร่อนอาศัยคนอื่นเขาอยู่ บางคนถึงกับต้องไปนอนศาลาวัดหรือข้างถนน สภาพดังกล่าวนับว่าเป็นที่อนาถใจแก่ผู้พบเห็นเป็นอย่างยิ่ง

ด้วยเหตุนี้ในขณะที่ทำงานอยู่และมีรายได้ ควรจะได้ขวนขวายหาที่อยู่อาศัยของตนเองให้ได้ แม้จะเล็กขนาดไหนก็ไม่สำคัญ ขอให้เป็นที่บ้านของเราเองก็พอใจที่สุดแล้ว

ปัจจุบันนี้การหาบ้านอยู่อาศัยอาจจะใช้วิธีซื้อผ่อนส่งก็ได้ ไม่จำเป็นต้องลงทุนเป็นก้อน หากไม่สามารถสร้างด้วยตนเองได้ก็ควรจะได้ใช้วิธีเช่าซื้อ เพื่อจะได้มีที่อยู่เมื่อเกษียณอายุแล้ว

2. การรักษาสุขภาพของตนเอง

หากต้องการอายุยืนและมีความสุขในวัยสูงอายุทุกคนควรจะได้เตรียมร่างกายไว้ล่วงหน้าก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่นเดียวกับการเตรียมหาทรัพย์สินเงินทองหรือที่อยู่อาศัย ทั้งนี้เพื่อเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วจะได้มีความสุขด้วยการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ไม่เจ็บออกๆ แอดๆ อย่างที่เป็นในบางคน

การพยายามรักษาสุขภาพของตนเองด้วยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในช่วงก่อนเกษียณอายุ ร่างกายจะได้แข็งแรงและมีสุขภาพสมบูรณ์ และยังเป็นผลดีต่อเนื่องมาจนถึงวัยสูงอายุของผู้นั้นด้วยซึ่งจะช่วยทำให้ชีวิตในวัยสูงอายุเป็นชีวิตที่มีความสุขสามารถไปไหนมาไหนได้ หรือสามารถทำอะไรด้วยตัวของตัวเองได้ รวมทั้ง สามารถที่จะทำงานต่อหลังจากปลดเกษียณแล้วด้วยการออกกำลังกายในวัยก่อนเกษียณ จึงนับว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญยิ่ง หากท่าน

ต้องการเป็นคนที่มีสุขภาพแข็งแรง และปลอดภัยจากโรคร้ายมาเบียดเบียนเมื่อปลดเกษียณแล้ว นอกจากนี้ยังมีส่วนสำคัญทำให้มีอายุยืน ซึ่งเป็นยอดปรารถนาของทุกคนด้วย

3. การหาตัวอย่างคนชรามาเป็นแบบอย่าง

หลายคนมักจะถามตัวเองว่าเมื่อปลดเกษียณแล้วจะจัดการกับตัวเองอย่างไรดีจะทำงานต่อหรืออยู่กับบ้านเฉยๆหรือจะทำอะไรดีและจะต้องทำอะไรกับชีวิตในบั้นปลายถึงจะมีความสุขวิธีง่ายๆ ที่อยากจะแนะนำผู้ที่มีปัญหาดังกล่าว ก็คือให้มองดูรอบ ๆ ตัวเราเอง แล้วพยายามหาคนชราคนใดคนหนึ่งที่เขาใช้ชีวิตอย่างมีความสุขมาเป็นตัวอย่างของเรา เพื่อว่าเราจะได้รับความสุขอย่างเขาบ้างพยายามศึกษาหารายละเอียดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของตัวเขาว่าทำตัวอย่างไรทำใจอย่างไรเขาจึงมีความสุขอย่างนั้นเชื่อแน่ว่าเหลือเกินการขอคำแนะนำจากเขาเป็นการไม่ยากเพราะคนที่มีอายุแล้วมักจะชอบช่วยเหลือคนอื่นเป็นกิจวัตรประจำวันอยู่แล้วหากท่านไปขอคำแนะนำจากเขา เขาก็คงจะบอกท่านได้ว่า ท่านจะต้องหาตัวอย่างอย่างไรจึงจะได้มีความสุขเช่นเดียวกับเขา

การหาตัวอย่างจากคนที่มีอายุแล้ว อาจไม่จำเป็นต้องหาจากคนๆเดียวเพราะวิธีการปฏิบัติมีหลายอย่าง หลายวิธี บางอย่างอาจเหมาะกับตัวเรา บางอย่างอาจไม่เหมาะสมกับตัวเรา เราจึงควรดูตัวอย่างจากหลาย ๆ คนแล้วเลือกข้อที่ดีที่เหมาะสมกับตัวเรามาปฏิบัติ ก็จะช่วยให้เรามีวิธีที่จะเลือกใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับชีวิตของเราได้

4. การหดหัวใจแต่ต้นมือ

เมื่อเราทราบว่าหากเรามีชีวิตอยู่ไม่วันใดวันหนึ่งเราก็ต้องเป็นคนแก่หรือคนชราทำไมเราจึงไม่เตรียมหัวใจไว้ล่วงหน้าเพื่อว่าวันนั้นมาถึงเราจะได้ยอมรับมันด้วยความเต็มใจและมีความสุขไม่ใช่ปล่อยให้มันมาถึงแล้วต้อนรับมันด้วยความทุกข์ว่าเราจะทำอะไรกับชีวิตในวัยชราของเรา

คนเราเมื่อยังทำงาน มีอำนาจมีหน้าที่อยู่ คนเขาก็นับหน้าถือตา คนเขาก็ให้เกียรติ คนเขาก็ล้อมหน้าล้อมหลังทุกคนอยากมาหา ทุกคนอยากพบ แต่เมื่อปลดเกษียณแล้วก็ไม่มีใครเขาอยากมาหา เพราะเราหมดอำนาจแล้วเราไม่สามารถทำอะไรหรือช่วยเหลือเขาได้ เกียรติยศ ชื่อเสียง ความนับหน้าถือตาก็จะหมดไป ยิ่งเวลาเราไปงานไปการที่มีคนเขาขึ้นมาแทนตำแหน่งเรา ซึ่งมีคนล้อมหน้าล้อมหลังมีคนให้เกียรติ ส่วนเรานั่งอยู่คนเดียวไม่มีคนเหลียวแล อย่างมากก็ยกมือไหว้เป็นพิธีแล้วเขาก็จากไป แม้จะนั่งคุยด้วยเขาก็ไม่ยอมมา เพราะกลัวนายใหม่จะเขม่นเอาว่าเป็นพวกนายเก่า หรือเป็นเพราะเกลียดชังหน้าเดิมทน สมัยเป็นนายก็เป็นได้

สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ เราจะต้องเตรียมใจไว้ก่อนจะถูกปลดเกษียณ ว่าเราจะต้องพบกับสิ่งเหล่านี้และไม่ใช่แต่เราเท่านั้นคนอื่น ๆ ก็เหมือนกันนับเป็นธรรมดา มีลาภก็เสื่อมลาภ มียศก็เสื่อมยศ เพื่อนฝูงก็นับวันจะหายไปวันละคนสองคน ผลที่สุดอาจจะต้องอยู่คนเดียว

หัดทำใจ หัดปลง หัดมองเห็นว่าสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นเป็นของธรรมดาโลก และหัดทำใจวางเฉยไม่รู้หนาวไม่รู้ร้อนเสียบ้างตั้งแต่ต้น เราก็จะได้มีโอกาสมีความสุขในบั้นปลายของชีวิต โดยไม่ต้องไปห่วงไปคิด ไม่กังวลว่าคนอื่นเขาจะรักเราไหม คนอื่นเขาจะให้เกียรติเราไหม เขาจะทำอะไรก็เป็นเรื่องของเขา หากเผชิญเขาทำอะไรให้เราพิเศษก็ให้ถือว่าเป็นกำไรของชีวิต หากเขาไม่ทำอะไรให้ถือว่าเป็นเรื่องเฉยๆ ธรรมดาๆ เพราะมันไม่ได้ทำไม่ได้ทำให้เราขาดทุนตรงไหน แต่คนที่เกี่ยวข้องอาจจะขาดทุนโดยไม่รู้ตัว

5. การหัดทำให้จิตใจร่าเริงเบิกบานเสมอ

คนมักจะพูดว่า “เมื่อเรายิ้มกับโลก โลกก็ยิ้มกับเรา” ด้วยเหตุนี้เราจึงควรยิ้มกับโลกเสียตั้งแต่บัดนี้ ไม่จำเป็นต้องรอให้เกษียณก่อนแล้วจึงค่อยยิ้ม เพราะถึงตอนนั้นอาจยิ้มไม่ออกแล้วก็ได้

การทำจิตใจให้ร่าเริงและเบิกบานเสมอ นอกจากจะทำให้เราพ้นทุกข์และมีความสุขแล้ว ยังช่วยให้เรามีอายุยืนด้วยคนหลายคนพยายามเสาะหาอายุวัฒนะแต่หารู้ไม่ว่าอายุวัฒนะที่ดีที่สุด และใกล้ตัวที่สุดตลอดจนไม่ต้องเสียเงินซื้อหาก็คือ “การยิ้ม” การยิ้มทำให้จิตใจเบิกบานทำให้จิตใจร่าเริง ทำให้จิตใจมีความสุข และทำให้อายุยืน

ด้วยเหตุนี้หากท่านยังไม่ทราบว่าจะควรจะทำการจัดการกับชีวิตอย่างไรดีเมื่อเกษียณอายุแล้ว ก็ใคร่ขอแนะนำว่าหัดทำให้จิตใจร่าเริงเบิกบานเสมอตั้งแต่บัดนี้ เมื่อเกษียณแล้วท่านก็จะมีชีวิตที่มีความสุข

6. การหัดใช้ชีวิตอย่างอิสระ

การหัดใช้ชีวิตอย่างอิสระโดยไม่หวังพึ่งใครตั้งแต่แรกก่อนจะเข้าสู่วัยสูงอายุ นับว่ามีส่วนสำคัญในการทำให้ชีวิตหลังเกษียณอายุแล้วเราจะต้องอยู่ด้วยตัวของเราเอง และเราจะต้องทำอะไรด้วยตัวของเราเอง

ด้วยเหตุนี้ เราจะต้องพยายามฝึกหัดใช้ชีวิตของตนเองในระยะก่อนเกษียณ ทั้งนี้เพื่อเมื่อเราปลดเกษียณแล้วเราจะได้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้โดยไม่มีปัญหา ขณะเดียวกันเราก็จะได้ไม่คิดมาก และไม่เกิดความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจที่ไม่มีคนมาช่วยเราอย่างแต่ก่อน ความเศร้าหมอง ความไม่สบายใจก็จะไม่เกิดกับเราไม่ต้องคอยพึ่งพาอาศัยใคร หากเราให้พึ่งก็ดีไป หากเขาไม่ให้พึ่งเราก็จะมีแต่ความเจ็บช้ำน้ำใจ แต่ถ้าหากเราทำเองได้ เราก็จะได้มีความภาคภูมิใจในตัวของเราเอง

ว่าเราก็สามารถช่วยตัวเองได้ ไม่เห็นจำเป็นต้องไปพึ่งคนอื่น แม้แต่ลูกหลานของตนเองก็ตาม หากเราสามารถทำเองได้ เราก็ไม่ควรคิดพึ่งพาเขา ถ้าดีก็ดีไป ถ้าไม่ดีก็เจ็บใจเปล่า ๆ

7. การหางานอดิเรกทำ

วัยหลังปลดเกษียณแล้วจะมีเวลาว่างมาก เพราะไม่ได้ทำงานอย่างแต่ก่อน จึงควรหางานอดิเรกไว้แต่ต้นมือว่าเราจะทำอะไรหลังจากปลดเกษียณอายุแล้ว ด้วยการเริ่มต้นเสียตั้งแต่ก่อนจะเกษียณ ทั้งนี้ เมื่อเกษียณอายุแล้วจะได้ทำต่อเนื่องได้ทันที

บางคนอาจจะหัดเล่นดนตรี บางคนอาจจะสะสมแสตมป์และอื่น ๆ ทั้งนี้ สุดแล้วแต่จะชอบว่าจะเลือกทำอะไรที่เราต้องการและเหมาะสมกับตัวเอง

การทำงานอดิเรกจะช่วยฆ่าเวลาแต่ละวันให้ผ่านไปอย่างมีความสุข แทนที่จะนั่งดูซีเอ็มนาฬิกาทีละนาฬิกา คุณมันช่างเซื่องช้าและทรมานเสียจริง ๆ การหางานอดิเรกทำหลังจากปลดเกษียณจึงนับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับคนที่ต้องการหาความสุขเมื่อปลดเกษียณแล้ว

8. การเข้าร่วมกิจกรรมของสังคม

การเข้าร่วมกิจกรรมของสังคมตั้งแต่ก่อนปลดเกษียณจะช่วยทำให้ชีวิตได้มีความสุขได้เป็นอย่างดีในวัยปลดเกษียณแล้ว ไม่ควรรอให้ปลดเกษียณแล้วจึงเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เพราะตอนนั้นอาจจะสายเกินไปแล้ว เพราะทุกคนต้องการคนที่แข็งแรง คนที่มีพลังในการทำงานของสังคมแต่เมื่อใดเขาเห็นว่าเราเป็นคนแก่แล้ว ความสำคัญของตัวเราก็จะลดน้อยลง และโอกาสที่จะร่วมงานสังคมก็จะน้อยลงไปด้วย

การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของสมาคมต่างๆ นับว่าเป็นสิ่งที่ควรจะได้จัดทำเมื่ออยู่ในวัยทำงาน เพื่อว่าปลดเกษียณแล้วเราจะได้มีโอกาสร่วมงานกับเขา และจะทำให้เรารู้สึกว่า แม้จะเป็นคนแก่ก็ยังเป็นคนแก่ที่มีค่าต่อสังคม ไม่ใช่คนแก่ที่นั่นรอคอยวันตายอย่างคนบางคน

9. การมีส่วนร่วมช่วยเหลือสังคม

การมีโอกาสเข้าช่วยเหลืองานสังคมสงเคราะห์บ้างจะช่วยทำให้เรามีความรู้สึกรู้สึกมีความสุขมากขึ้น ที่ได้มีโอกาสเข้าช่วยเหลือคนอื่น

การเข้าช่วยเหลืองานสังคมสงเคราะห์ก็มีหลายวิธีด้วยกัน ไม่จำเป็นต้องเป็นการบริจาคเงินเพื่อช่วยเหลือสังคมเท่านั้น เพราะในวัยสูงอายุเงินยังเป็นของจำเป็นสำหรับเรานอกจากเราคิดว่าเรามีพอจะแบ่งไปช่วยเหลือเขาได้บ้างจะเป็นการดียิ่งขึ้น แต่เราอาจจะช่วยเหลือด้านความคิด ด้านการทำงานเล็กๆน้อยๆ ที่เรายังสามารถทำได้ ก็ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการช่วยเหลืองานสังคมสงเคราะห์เช่นเดียวกัน

10. การเข้าวัดเข้าวา

สิ่งสุดท้ายที่คนสูงอายุควรแสวงหา ก็คือ ความสงบของจิตใจในบั้นปลายของชีวิต ด้วยการเข้าวัดเข้าวาศึกษาพระธรรมคำสอนต่าง ๆ ของศาสนาที่ตนนับถือและเลื่อมใส เมื่อก่อนเราอาจไม่มีเวลาศึกษามากนัก เพราะต้องใช้เวลาทำมาหากินแต่เมื่อเกษียณอายุแล้วเรามีเวลามากขึ้น โอกาสที่จะศึกษาธรรมะอย่างลึกซึ้งก็มีมากขึ้น เราก็จะมีชีวิตในบั้นปลายที่มีความสุขมากขึ้น

นอกจากนี้เมื่อเรามีความสุขแล้ว หากเราจะนำข้อธรรมะหรือคำสอนนั้นไปอบรมสั่งสอนชี้แจงให้คนอื่นทำบ้างเราก็มีความสุขยิ่งขึ้นที่เราได้มีโอกาสช่วยเหลือผลักดันให้เขามีความสุขยิ่งขึ้น

การเข้าวัดเข้าวาเป็นส่วนหนึ่งของการเตรียมตัวตายอย่างมีความสุข เพราะเมื่อเข้าวัดแล้วจิตใจสงบ สามารถปลงในสิ่งต่าง ๆ ได้ว่าเป็นธรรมชาติของมนุษย์เกิดมาแล้วก็ต้องตาย ดังนั้นก่อนตายก็ควรเตรียมการเตรียมใจไว้ให้ดีเมื่อตายแล้วจะได้ตายอย่างมีความสุข (ทิม พรรณศิริ. 2538 : 26-39)

เจก ธนะศิริ (2540 : 5) กล่าวว่าองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ได้แก่ การเตรียมตัวเตรียมใจเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ หมั่นตรวจร่างกายเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ทำจิตใจให้สบายหลีกเลี่ยงสิ่งทำให้เกิดอารมณ์เครียด ออกกำลังกายเป็นประจำรับประทานอาหารให้ครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ โดยจะต้องเลือกให้เหมาะสมกับวัยและสุขภาพอยู่ในที่มีอากาศบริสุทธิ์ได้รับแสงอาทิตย์ในเช้าและบ่ายๆ หางานอดิเรกทำและการสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างผู้สูงอายุกับบุตรหลานในลักษณะแบบไทยๆ

2.2.1 การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

การที่คน ๆ หนึ่งสามารถใช้ชีวิตให้คุ้มกับที่ถือกำเนิดมานั้น จำเป็นต้องมีองค์ประกอบของการใช้ชีวิตในแต่ละช่วงวัย มีการเตรียมความพร้อม มีการวางแผน และมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตทุกๆ ขั้นตอน ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างรอบคอบ ไม่ประมาท และสามารถประสบความสำเร็จได้ในบั้นปลายของชีวิต การเตรียมความพร้อมจะช่วยให้เราทุ่มลงทุนชีวิตในสิ่งที่คิดว่าคุ้มค่ามากที่สุด ผู้คนมักจะคิดว่าวัยสูงอายุ มีแต่ “อดีต” ไม่มี “อนาคต” จึงละเลยการกำหนดอนาคตในวัยบั้นปลายชีวิตไว้ตั้งแต่วัยหนุ่มสาว ทั้งๆ ที่ช่วงวัยสูงอายุเป็นช่วงวัยที่มีความสำคัญมากที่สุดช่วงวัยหนึ่ง กล่าวคือ บุคคลต้องอยู่ในวัยนี้นานถึง 10-20 ปี หรือมากกว่านั้น จึงนับเป็นช่วงชีวิตที่มีอนาคตที่ต้องมองไปข้างหน้า ไม่ใช่มองย้อนหลัง ดังนั้น ผู้ที่ขาดการวางแผนและเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยนี้อย่างรอบคอบและรัดกุม จึงมักไม่สามารถปรับตัว หรือใช้ชีวิตอย่างมี

ความสุขและคุ้มค่าได้อย่างแท้จริง (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2543 อ้างถึงใน ภทรพร อ่อนไสว. 2544 : 53)

จากสภาพปัญหาของวัยสูงอายุที่มักเกี่ยวข้องกับการปรับตัว พบว่า เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลกระทบ เช่น การไม่สามารถพึ่งตนเองได้ จากการประสบปัญหาเรื่องอาชีพ รายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย ปัญหาการอยู่คนเดียวและไม่มีเพื่อน ขาดคนดูแล ปิดตัวเองไม่เข้าสังคม จะมีความตึงเครียดสูง ในการดำเนินชีวิตประจำวัน จะเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ลุล่วงไปได้ ซึ่งตามหลักสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ กล่าวว่า “ปัญหาสังคมส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นกับบุคคลนั้น อันหนึ่งมีสาเหตุมาจากการที่บุคคลนั้นไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ ความต้องการของบุคคลนั้นไม่ไปด้วยกัน กับความต้องการ หรือความคาดหวังของสังคมก็เกิดเป็นปัญหาขึ้นได้” (วันทนี วาสิกะสิน. 2526 อ้างถึงใน ภทรพร อ่อนไสว. 2544 : 54) อย่างไรก็ตาม สภาพปัญหาจะขึ้นอยู่กับการรับรู้ของแต่ละบุคคลด้วย

สิ่งที่ควรเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

ทุกคนควรคำนึงว่า เมื่อถึงวัยสูงอายุเราอาจมีโรคประจำตัวและโรคต่างๆมากมาย เพียงเพราะในวัยหนุ่มสาวเราไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอไม่ได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์

เมื่อถึงวัยสูงอายุ เราอาจจะยากจน เพียงเพราะในวัยหนุ่มสาวเราไม่เคยคิดที่เก็บออมเงินไว้เลย เราอาจจะอยู่อย่างโดดเดี่ยวเพียงเพราะในวัยหนุ่มสาวเราไม่ได้รับการสัมพันธ์ภาพที่ดีภายในครอบครัว ทำให้ครอบครัวต้องแตกร้าง จึงไม่มีใครอยู่กับเรา หรือเราไม่รู้จะอยู่กับใครเมื่อเราแก่เฒ่า เราอาจจะกลายเป็นคนที่ซึมเศร้าหงอยเหงา เพียงเพราะ เราไม่เคยรักษาสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนไว้เลยตั้งแต่ในวัยหนุ่มสาว เราอาจเสียเงินมากมายเพื่อทำกิจกรรมคบแต่ง เพียงเพราะในวัยหนุ่มสาวเรารังเกียจความชราโดยตลอด ดังนั้น เราจึงทำใจไม่ได้ที่จะยอมรับความเหี่ยวแห้งที่มาถึง เมื่อถึงวัยสูงอายุ เราอาจจะเป็นคนแก่ที่จู้จี้ขี้บ่น วัน ๆ อยู่แต่บ้าน ไม่มีอะไรทำ เพียงเพราะว่าเราไม่เคยวางแผนไว้เลยว่าเมื่อถึงวันสูงอายุแล้วเราตั้งใจว่าจะทำอะไร คนส่วนใหญ่มักจะมีเป้าหมายชีวิตที่น่าสนใจ น่าตื่นเต้น เฉพาะในช่วงวัยต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นวัยเด็ก วัยรุ่น วัยหนุ่มสาว วัยกลางคน ชกเว้นในช่วงวัยสูงอายุที่เรามักลืมนึกที่จะกำหนดเป้าหมายเพื่อวางแผน และเตรียมความพร้อมตั้งแต่วัยหนุ่มสาว จึงมักเป็นเหตุให้ช่วงชีวิตในวัยสูงอายุต้องหมดไปอย่างน่าสลด หดหู่ และไม่คุ้มค่า เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2543 อ้างถึงใน ภทรพร อ่อนไสว. 2544 : 53)

ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ต้องเตรียมพร้อม 7 ด้าน ดังนี้

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543 อ้างถึงใน ภทรพร อ่อนไสว. 2544 : 58) กล่าวว่า หากเราต้องการเป็นผู้สูงอายุที่สามารถใช้ชีวิตอยู่ในช่วงบั้นปลาย 10-20 หรือ 30 ปี ได้อย่างมีความสุข

และคุ้มค่า เราจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ ตั้งแต่อยู่ในวัยหนุ่มสาว หรือวัยกลางคน โดยจะต้องเตรียมความพร้อมในเรื่องที่สำคัญ 7 ประการคือ

ด้านที่ 1 เตรียมใจ

เราต้องเตรียมใจเพื่อให้สามารถ “ทำใจได้” กับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น อาทิ ลักษณะทางกายภาพเราเปลี่ยนไป กำลึงวังชาลดลง ไม่คล่องแคล่วองไวเหมือนในอดีต การแยกครอบครัวของญาติพี่น้อง การสูญเสียสมาชิกในครอบครัวไป การต้องอยู่คนเดียว ต้องจากไปทำงานในที่ไกล การไม่มีโอกาสในความก้าวหน้าในอาชีพ การที่เคยทำงานกลับต้องอยู่ที่บ้าน หรือการที่เคยได้รับยกย่องในบทบาทตำแหน่งหน้าที่การงานก็ไม่ได้รับสิ่งเหล่านั้นอีก ฯลฯ

การเตรียมใจ ต้องทำไปพร้อม ๆ กับการเตรียมความพร้อมด้านการยอมรับนับถือตนเอง โดยตระหนักว่าแม้ว่าจะอยู่ในวัยสูงอายุเราก็ยังมีความต้องการด้านความรักและการยอมรับจากผู้อื่น ดังนั้น เมื่อถึงจุดเปลี่ยนแปลงแห่งชีวิต คนที่ไม่ได้เตรียมพร้อมทั้งในเรื่อง การยอมรับนับถือตนเอง อาจจะไม่สามารถรับสภาพที่เกิดขึ้นได้ เช่น เวลาที่ต้องหยุดการทำงานลง คือเวลาที่เราดอดหัวโขนของอำนาจ ศักดิ์ศรี ความเคารพนับถือ สิทธิอำนาจ เราจะกลายเป็นผู้สูงอายุคนหนึ่งที่ไม่อาจได้รับความเคารพยำเกรงอีกต่อไป ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยทำใจไม่ได้ที่ต้องเผชิญหน้า กับสภาพดังกล่าว รู้สึกขาดความเป็นตัวของตัวเองยอมรับสภาพแห่งความสูญเสียไม่ได้ซึ่งอาจจะนำไปสู่ความห่อเหี่ยว ท้อแท้ เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า นำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตต่อไป

ในทางตรงกันข้ามหากเราขอรับการพัฒนาในทุก ๆ ชั้นตอนของชีวิต ทั้งในมุมที่ประสบความสำเร็จและล้มเหลว และพยายามทำความเข้าใจกับตนเองเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดภาวะทางจิตที่หลอหู่ และจมอยู่กับความผิหว้าง การยอมรับสภาพที่ต้องเกิดขึ้นในแต่ละวัยจะช่วยให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นในชีวิต เกิดความเข้าใจและมีความคิดที่ถูกต้องมีสุขภาพจิตที่ดี ไม่มีความรู้สึกว่างเปล่า ไม่มีคุณค่า ไม่มีความท้อแท้สิ้นหวังกับอนาคต

ด้านที่ 2 เตรียมกาย

ความพร้อมด้านร่างกายเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องเตรียมตั้งแต่อยู่ในวัยหนุ่มสาวคนหนุ่มคนสาวที่ไม่ได้เตรียมพร้อม ด้านสุขภาพ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุที่ต้องเจ็บป่วยอยู่เสมอ อาจต้องเผชิญหน้ากับความสิ้นหวังในชีวิตได้มากกว่าผู้สูงอายุที่สามารถรักษาสุขภาพที่ดีของตนไว้ได้เพราะการมีสุขภาพที่ดีย่อหมายถึง การใช้เวลาที่เหลืออย่างมีประโยชน์ ลดการเป็นภาระแก่ผู้อื่น มีอารมณ์และสุขภาพจิตที่เบิกบานแจ่มใสมากกว่าโดยหนุ่มสาวจะต้องเตรียมในเรื่องหลักๆ อาทิ อาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน สภาพแวดล้อม การรักษาพยาบาล การตรวจสุขภาพเป็นต้น สุขภาพร่างกายที่ดีตั้งแต่ในวัยหนุ่มสาว จะช่วยลดการเผชิญหน้ากับวัยสูงอายุแล้ว ต้องกล่าวคำว่า “สายเกินไป” ลงได้บ้าง

ดังนั้นหากเราไม่เตรียมความพร้อมว่าเราจะใช้เวลาอย่างไรเมื่อถึงวัยสูงอายุ เราก็จะอยู่ในสภาพที่ไม่สามารถปรับตัวเข้าสู่สภาพใหม่ที่จะเกิดขึ้นได้ เราจำเป็นต้องมองสู่ออนาคตว่าหลังจากที่เราต้องเกษียณอายุการทำงานแล้ว เราจะใช้เวลาทำอะไรอย่างเฉพาะเจาะจง และเป็นเป้าหมายที่เราสามารถใช้ศักยภาพที่เรามีอยู่ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้ด้วย หรือทำในสิ่งที่เราอยากจะทำ แต่ไม่มีโอกาสได้ทำเมื่อเราอยู่ในวัยทำงานเราต้องมีแผนการและเป้าหมายที่สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้เราอยู่อย่างมีความสุขได้ บั้นปลายของชีวิต โดยการวางแผนการใช้เวลาในด้านต่าง ๆ อาทิ

1. เวลาทำงาน เราต้องวางแผนว่าในช่วงเวลาหลังเกษียณ เราจะทำงานใดเป็นงานประจำ เพื่อไม่ให้แต่ละวันผ่านไปอย่างว่างเปล่า ควรจะเป็นงานที่เรามีใจรัก เพราะจะช่วยให้เราใช้เวลาไปกับสิ่งนั้นอย่างมีคุณค่า และมีความสุขสนุกสนาน

2. เวลาท่องเที่ยว พักผ่อน การวางแผนคร่าวๆเกี่ยวกับช่วงเวลาของการท่องเที่ยวพักผ่อนบ้าง จะเป็นประโยชน์ในการจัดสรรเงิน เช่นวางแผนจะไปเที่ยวต่างประเทศปีละครั้ง เป็นต้น เพื่อให้ชีวิตมีโอกาสได้รับการผ่อนคลายจากความเหงา และความตึงเครียด รวมทั้ง ช่วยสร้างความผูกพันในครอบครัวและในกลุ่มเพื่อนฝูง

3. เวลาออกกำลังกาย ควรจัดเวลาเจาะจงสำหรับการออกกำลังกายในแต่ละวันอย่างสม่ำเสมอให้เป็นลักษณะนิสัย

4. เวลาตรวจสุขภาพ สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่ไม่ควรละเลย คือกำหนดเวลาที่เราต้องตรวจสุขภาพกับแพทย์ เพื่อให้มั่นใจในสุขภาพของตนเองเสมอ

ด้านที่ 5 เตรียมครอบครัว

ผู้สูงอายุจำเป็นต้องรักษาสัมพันธ์ภาพกับสมาชิกในครอบครัวให้มั่นคง ทั้งในระดับครอบครัวตนเองและระดับเครือญาติ โดยตระหนักว่าบุคคลที่ยินดีช่วยเหลือเกื้อกูลเราแม้ว่าเราไม่มีประโยชน์จะให้กับเขา ก็คือคนในครอบครัวของเรา ดังนั้นครอบครัวจึงเป็นความหวังที่คนส่วนใหญ่ฝากชีวิตบั้นปลายไว้ สิ่งที่เราต้องเตรียมพร้อมก็คือการรักษาสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว อาทิ หลานๆ และญาติพี่น้อง ใช้เวลาใกล้ชิดกับสมาชิกในครอบครัวเสมอ รักษาความสัมพันธ์อันดีต่อกัน เอื้ออาทรต่อกันในครอบครัวและญาติพี่น้องเป็นแบบอย่างเรื่องความกตัญญูให้กับลูกหลาน เป็นต้น

ด้านที่ 6 เตรียมเพื่อน

เพื่อน.... เป็นผู้ที่เราต้องรักษาสัมพันธ์ภาพไว้ให้มั่นคง ไม่ว่าจะเพื่อนใหม่ เพื่อนเก่า เพื่อนบ้าน หรือเพื่อนร่วมงาน เพราะ เพื่อน คือ สิ่งที่มีคุณค่ายิ่งเมื่อเราเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อนช่วยให้เกิดกำลังใจในการดำเนินชีวิต ช่วยให้ชีวิตมีเป้าหมายมากขึ้นเราควรพยายามรักษาสัมพันธ์ภาพ

ในกลุ่มเพื่อนที่มีในปัจจุบัน อย่าผูกชีวิตไว้กับครอบครัวเพียงอย่างเดียวและอย่าปิดกั้นตัวเอง เพราะ หากตลอดระยะเวลาหลายสิบปีเราให้ความสำคัญเฉพาะครอบครัว เมื่อในบั้นปลายชีวิตมาถึงแม้ เราต้องการมีเพื่อน เราก็อาจไม่มีเพื่อนที่สนิทสนมกันจริง ๆ อันจะทำให้เรามีแต่ความทุกข์ได้ใน บั้นปลายของชีวิต

สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ด้านการเตรียมความพร้อมในเรื่อง ที่พักอาศัย โดยที่เรา สามารถกำหนดความปรารถนาในใจไว้ล่วงหน้าตั้งแต่อยู่ในวัยหนุ่มสาวว่าจะอาศัยอยู่กับใคร? จะ อยู่อย่างไร? และจะอยู่ที่ไหน? และที่ใดจะทำให้เราพึงพอใจมากที่สุด? ในเรื่องนี้ ควรเตรียมความ พร้อมให้รอบครอบ โดยที่พักอาศัยที่เราเลือกควรเหมาะกับวัย เช่น ไม่ควรพักอาศัยในอาคารสูง เพราะอาจทำให้ขึ้นลงลำบาก เลือกที่พักที่มีเพื่อนบ้านที่คล้อยช่วยเหลือเกื้อกูลกันได้ เลือกอาศัยใน บริเวณใกล้เคียงกับญาติพี่น้อง เป็นต้น หรือหากเราอยู่เป็นโสด เรายังต้องคิดให้รอบคอบว่า จะอยู่ อาศัยอย่างไร และอยู่กับใคร เพื่อให้เรามีความสุขที่สุดในช่วงบั้นปลายของชีวิต

จากแนวคิดการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุนี้ แสดงให้เห็นถึงความจำเป็น อย่างยิ่งที่มนุษย์ทุกคนควรตระหนักและให้ความสำคัญกับชีวิตของตนในทุกช่วงวัย เพราะในช่วง วัยต่าง ๆ หากไม่มีการวางแผนสำหรับอนาคตที่ดี ก็จะขาดภูมิคุ้มกันต่อสวัสดิภาพแห่งชีวิต ซึ่งเป็น สาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคลบางคน อาจจะไม่สามารถมีชีวิตอยู่ในช่วงอายุที่ยืนยาว ถึงบั้นปลายชีวิต ส่วนหนึ่งมาจากความประมาทหรือละเลยที่จะดูแลตนเอง ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมถึง การมีความมั่นคง ในการดำรงชีวิตทั้งด้านทรัพย์สินที่อยู่อาศัย การใช้เวลาว่างให้มีค่าเท่ากับช่วง เวลาที่ยังมีอยู่

โดยสรุป เมื่อพิจารณาถึงความพร้อมทั้ง 7 ประการ ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุก็นจะเป็นแนวทาง หนึ่งที่ช่วยให้บุคคลได้พัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป เพราะการเริ่มต้นที่ตัวบุคคลใน การที่จะรับผิดชอบตนเองให้ดีกว่าก่อน ย่อมช่วยแบ่งเบาภาระของผู้อื่น หรือสังคมของลูกหลานใน อนาคตทั้งนี้ยังช่วยพัฒนาประเทศชาติให้มีแต่ประชากรที่มีศักยภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่าง เข้มแข็ง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเฉพาะจะมีบั้นปลายชีวิตที่มีความสุข หลังจากที่ได้ เรียนรู้การเตรียมความพร้อมเท่ากับเป็นการป้องกันปัญหาในระยะยาวที่อาจเกิดขึ้นหากมีแบบแผน ชีวิตที่ลดความเสี่ยงจากภาวะ โรคภัยไข้เจ็บและภาวะการมีชีวิตอยู่ตามลำพัง โดยเพิ่มกิจกรรมที่เกิด ประโยชน์ต่อตนเองให้มากที่สุดและดีที่สุดย่อมจะช่วยให้ชีวิตของบุคคลที่มีการเตรียมความพร้อม อยู่ตลอดเวลานั้นประสบความสำเร็จและมีความสุขอย่างถาวร

2.3 แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง จะได้กล่าวถึงแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง กระบวนการรับรู้คุณค่าในตนเอง กลไกพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองและวิธีการเสริมสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.3.1 ความหมายการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) เป็นขอบเขตที่บุคคลยอมรับหรือให้คุณค่าตนโดยมีผู้ศึกษาทั้งนักจิตวิทยา และนักวิชาการ ซึ่งได้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ดังนี้

กูเปอร์สมิท (Coopersmit, 1984 อ้างถึงใน ชยาพร ลีประเสริฐ, 2535 : 21) ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่า เป็นการที่บุคคลพิจารณาประเมินตนแล้วแสดงออกในแง่ของการยอมรับตนเอง หรือไม่ยอมรับตนเอง ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงขอบเขตความเชื่อของบุคคลที่มีต่อตนเอง ในด้านความสามารถ ความสำคัญและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งบุคคลอื่นสามารถรับรู้ได้จากคำพูดและท่าทีที่บุคคลนั้นแสดงออก

เทเลอร์ (Taylor, 1995 : 440 อ้างถึงใน ชยาพร ลีประเสริฐ, 2535 : 21) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง คือความต้องการการมีเกียรติยศ ชื่อเสียงและการได้รับการยกย่องจากบุคคลอื่นๆ ทั้งอยู่ในสังคมแคบๆ เช่นครอบครัว เพื่อนฝูง จนถึงสังคมในวงกว้าง

เสาวภา วิจิตวาทิ (2534 : 37) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การพิจารณาตัดสินค่าของตนเองตามความรู้สึกและทัศนคติต่อตนเองของบุคคลในเรื่องประสบความสำเร็จ ประสบความสำเร็จ การปฏิเสธตนเอง การยอมรับตนเองคิดว่าตนเองมีค่าในสังคม ตลอดจนได้รับการยอมรับจากสังคม การได้รับการยอมรับจากบิดามารดา ผู้อาวุโส หรือผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่า

กนกวรรณ อังกะสิทธิ์ (2540 : 16) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง คือการที่บุคคลนั้นสามารถวิเคราะห์ตนเองแล้วพบว่า ตนเองดี มีคุณค่า มีความสามารถในการที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ แล้วประสบความสำเร็จตามที่คาดหวังไว้ และพึงพอใจในการกระทำของตน รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ โดยบุคคลและสังคมรอบข้างยอมรับ

2.3.2 กระบวนการรับรู้คุณค่าในตนเอง

ทาฟท์ (Taft. 1985 อ้างถึงใน สุธีรัตน์ แก้วประโลม. 2538 : 17) กล่าวว่า การที่บุคคลจะรับว่าตนเองมีคุณค่า มีกระบวนการอยู่ 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินเจตคติและสังคมที่มีต่อตนเอง กระบวนการนี้มีรากฐานมาจากแนวคิดการมองตนเองของคูเลย์ (Cooley) ที่ว่า บุคคลสามารถรู้จักตนเองได้ โดยอาศัย “กระจกมองตน” (Looking-Glass Self) เป็นการรับรู้คุณค่าของตนเองที่มีรากฐานมาจากการประเมินและการยอมรับของผู้อื่น เป็นความรู้สึกที่ได้รับจากภายนอกต่อคุณค่าของตน (Out-Self-Esteem)

ขั้นตอนที่ 2 ความรู้สึกของบุคคลต่อความสามารถในการตอบสนองต่อสภาวะแวดล้อมและผลที่ตนได้รับกระบวนการนี้เป็นความรู้สึกภายในต่อคุณค่าของตนเอง (Inner-Self-Esteem) เป็นความสัมพันธ์ที่แท้จริงของบุคคลในสังคมและผลกระทบของบุคคลที่มีต่อสิ่งแวดล้อมนั้นคือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง นอกจากจะเปลี่ยนแปลงไปตามวัย วุฒิภาวะ และสิ่งแวดล้อมแล้ว ยังเปลี่ยนแปลงไปตามสถานที่เกิดในชีวิต กล่าวคือ ถ้าเหตุการณ์ในชีวิตของบุคคลใดดำเนินไปในด้านดี ประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนกระทำ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก็จะเพิ่มขึ้น ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลใดประสบเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่าตนเองหมดความสามารถไร้ประโยชน์สูญเสียอำนาจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก็จะลดลง

แบร์รี่ (Barry. 1989 : 99-100 อ้างถึงใน วิจิตร แก้วเครือวัลย์ . 2544 : 26) กล่าวถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีทั้งหมด 4 ด้านคือ

1. ความรู้สึกต่อร่างกายตนเอง หมายถึง บุคคลคิดและรู้สึกต่อรูปร่างและหน้าที่ของร่างกายตลอดจนความสามารถพื้นฐานของร่างกาย
2. ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุคคลอื่น เป็นส่วนหนึ่งของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่บุคคลคิดและรู้สึกเกี่ยวกับวิธีที่เขามีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นไม่ว่าจะเป็นคนที่สนิทสนมคุ้นเคย หรือบุคคลที่พบกัน โดยบังเอิญ
3. ความสำเร็จของตนเองหมายถึง สิ่งที่บุคคลคิดและรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถของเขาที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตครอบครัว การทำงาน และสิ่งแวดล้อม
4. ความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง เป็นความรู้สึกทางนามธรรมและพฤติกรรมที่บุคคลแสดงความสนใจทางศีลธรรมและจิตวิญญาณ

2.3.3 กลไกพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ 2535 (อ้างถึงในวิจิตร แก้วเครือวัลย์. 2544 : 26) กล่าวว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเริ่มพัฒนาดังแต่่วัยเด็ก สิ่งหนึ่งที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อพัฒนาการความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีพื้นฐานมาจากการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว อิทธิพลที่สำคัญทำให้เด็กรับรู้เกี่ยวกับคุณค่าของตนเองคือ พ่อแม่ และบุคคลที่สำคัญของเด็กที่แสดงปฏิกิริยาต่อตัวเด็ก เมื่อโคขึ้นปฏิกิริยาจากบุคคลรอบข้างจะมีอิทธิพลต่อเขา ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองจะเพิ่มขึ้นตามอายุ ซึ่งจะมีผลกระทบอย่างมากตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ในวัยนี้ โน้ตสน์เกี่ยวกับตนเอง จะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากกว่าช่วงอายุอื่น ๆ เด็กวัยรุ่นจะได้รับอิทธิพลจากเพื่อน พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะเปลี่ยนไปตามเพื่อน ในวัยเดียวกันที่ตอบสนองต่อเขา การตัดสินใจเกี่ยวกับตนเองทั้งทางด้านการศึกษา อาชีพ การยอมรับของสังคม ซึ่งการยอมรับและวิพากษ์วิจารณ์ทั้งทางบวกและทางลบจะทำให้เกิดทัศนคติต่อตนเองตลอดจนมีการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและจะเปลี่ยนแปลงอีกครั้งในวัยสูงอายุ การเกษียณการทำงาน การเสียชีวิตของกลุ่มครอง และความสามารถของร่างกายลดลง เป็นต้น

กิล ลินเด็นฟิลด์ (Geal Lindenfield, 1995 อ้างถึงใน วิจิตร แก้วเครือวัลย์. 2544 : 27) ได้กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงดังนี้

1. สงบและรู้สึกผ่อนคลาย (Clam and Relaxed) สามารถควบคุมตนเองได้แม้เผชิญอยู่กับความยุ่งยาก และความท้าทายที่หวาดกลัวอยู่ก็ตาม มักไม่ค่อยมีความเครียดปรากฏอยู่บนใบหน้า แม้จะผ่านการได้รับความกดดันอย่างสูงก็ตาม จะสามารถคืนสู่ความสงบได้อย่างรวดเร็ว
2. ดูแลตนเองดี (Well-Nurtured) มีความเป็นอยู่ที่ดีในเรื่องของการดูแลตนเอง และการออกกำลังกาย การไม่ทำลายตนเองด้วยการละเลยสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร การนอนหลับ การดื่ม รวมทั้งการแต่งกาย นอกจากนี้ยังดูแลร่างกายตนเองเป็นพิเศษเมื่อเจ็บป่วยหรือตกอยู่ภายใต้ความกดดัน
3. มีพลังและจุดมุ่งหมาย (Energetic and Purposeful) มีชีวิตชีวา ทั้งร่างกายและจิตใจ สนุกสนานกับการทำงานในหน้าที่อย่างกระตือรือร้น มีแรงจูงใจสูง มีความคิดสร้างสรรค์ในการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี
4. เปิดเผยและแสดงความรู้สึก (Open and Expressive) สามารถสื่อสารกันอย่างตรงไปตรงมา ทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทาง ซึ่งบ่งชี้ถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นในขณะนั้นได้ทันที และสามารถควบคุมหรือหยุดความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้เมื่อต้องการ

5. คิดในทางที่ดีและมองโลกในทางที่ดี (Positive and Optimistic) มักจะไม่ค่อยมีความวิตกกังวลและความกลัวเมื่อพบความผิดพลาด ขณะที่กำลังเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งไม่คุ้นเคย ก็จะสังเกตกระบวนการนั้นอย่างเปิดเผยและรู้สึกปลอดภัยเมื่อปลดปล่อยความเครียดแล้วก็จะกลับมาแก้ปัญหาใหม่ และมองเห็นโอกาสในการแก้ปัญหาและพัฒนาในสิ่งที่เขาสนใจ

6. มีความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-Reliant) สามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างอิสระและเป็นตัวของตัวเอง พึ่งพาตนเองได้โดยไม่จำเป็นต้องมีผู้อื่นคอยชี้แนะ

7. มีความสามารถในการเข้าสังคม และร่วมมือกับผู้อื่นได้ (Sociable and Co-operative) สามารถเป็นสมาชิกที่ดีของกลุ่มและสามารถประนีประนอมเพื่อความเข้าใจอันดีและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน บุคคลเหล่านี้ สามารถชื่นชมความสำเร็จของผู้อื่นได้ อีกทั้งยังสนับสนุนให้กำลังใจในการพัฒนาตนเองของบุคคลอื่นด้วย แม้จะก้าวไปสู่การเป็นผู้นำ ก็สามารถแบ่งปันพลังอำนาจได้อย่างเหมาะสม

8. มีพฤติกรรมกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม (Appropriately Assertive) สามารถยื่นกรานความต้องการและสิทธิของตนได้

9. มีการพัฒนาตนเอง (Self-Developing) แม้บุคคลเหล่านี้ จะมีการเห็นคุณค่าตนเองสูง แต่ก็ยังคงตรวจสอบตนเองอยู่เสมอ มีความสุขกับการได้รู้ข้อบกพร่องและความผิดพลาดของตนเอง อันจะสามารถพัฒนาพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นได้

2.3.4 ลักษณะของบุคคลที่มองเห็นคุณค่าในตนเอง

บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง สามารถรับรู้คุณค่าของตนตามความเป็นจริงสอดคล้องกลมกลืนทั้งหมดของ “ตน” ตระหนักถึงศักยภาพของตน มีจิตใจที่เปิดกว้างและยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงสามารถแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม มีความกระตือรือร้นเป็นผู้นำในการอภิปราย มีความเป็นตัวของตัวเองในการแสดงความคิดเห็น และมีความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความสามารถในการทำงานให้ประสบความสำเร็จและสามารถในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า มีความคิดสร้างสรรค์ มองโลกในแง่ดี ตลอดทั้งมีความพึงพอใจ และเคารพในตนเองตระหนักถึงความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ทั้งสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม คูเปอร์สมิท (Coopersmith, 1981 : 345 อ้างถึงใน นิราศศิริ โรจนธรรมกุล, 2535 : 22)

การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต เพื่อไปสู่เป้าหมาย ด้วยความสุขและความสำเร็จในชีวิต บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง จะสามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้โดยไม่ย่อท้อ สามารถยอมรับสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกผิดหวัง

ท้อแท้ใจและสร้างความหวังในชีวิต ส่วนบุคคลที่รู้สึกเห็นคุณค่าตนเองต่ำจะไม่ค่อยมีความเชื่อมั่นในตนเอง จะมองว่าตนเองเป็นคนไม่ดี รู้สึกตนเองไร้ค่า ไม่มีความสามารถ มีข้อบกพร่อง ทำอะไรก็ล้มเหลววิตกกังวลสูง เครียด รู้สึกไม่เป็นสุข ไม่มีความพยายามในการทำงานที่ยากลำบาก เมื่อพบอุปสรรคก็ละทิ้ง หลีกเลี่ยงการแก้ไขปัญหา ไม่มีความยืดหยุ่น ยึดติดอยู่กับสิ่งที่รู้จักหรือเคยชินเพื่อความรู้สึกปลอดภัย หลีกเลี่ยงการคบหาสมาคมกับบุคคลอื่น บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จึงมีความอายสูง ไม่กล้าปฏิเสธในสิ่งที่ตนไม่ต้องการ กลัวการตัดสินของคนอื่นที่มีต่อตนเอง รู้สึกตนเองด้อย และกลัวการเข้าสังคม มักนำความคิดของบุคคลอื่นมาใส่ใจ คิดว่ากลุ่มเพื่อนไม่ยอมรับไม่ให้ความสนใจและรู้สึกเสียใจบ่อย คูเปอร์สมิท (Coopersmith, 1981 : 132-134 ; Hamachek, 1985 : 180 ; Rosenberg, 1965 อ้างถึงใน สีดา เพ็ชรพิจิตร, 2542 : 33)

จากลักษณะของบุคคลที่มองเห็นคุณค่าในตนเอง ตามที่กล่าวมาข้างต้น สามารถอธิบายเปรียบเทียบลักษณะของบุคคลที่มองเห็นคุณค่าตนเองต่ำและบุคคลที่มองเห็นคุณค่าตนเองสูงได้ตามตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1

การเปรียบเทียบลักษณะของบุคคลที่มองเห็นคุณค่าในตนเองสูงและต่ำ

บุคคลที่มองเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ	บุคคลที่มองเห็นคุณค่าในตนเองสูง
แนวคิดในการดำเนินชีวิต ฉันทัดใจเป็นที่รัก	แนวคิดในการดำเนินชีวิต ฉันทสามารถรักตัวเองและผู้อื่น
วิธีการดำรงชีวิตไม่สอดคล้องเหมาะสม ไม่มีความกลมกลืนกันระหว่างคำพูดท่าทางและ ความรู้สึก มีพฤติกรรมคอยเอาใจผู้อื่น ยอมผู้อื่น ต่ำหน้าผู้อื่น ใช้เหตุผลมากกว่าความรู้สึกหรือการเสแสร้ง ไม่แสดงความรู้สึกภายใน	วิธีการดำรงชีวิตสอดคล้องเหมาะสม สามารถทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม สามารถยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลและ สิ่งแวดล้อม
ไม่ยืดหยุ่นตัดสินวิพากษ์วิจารณ์ ไม่มีอารมณ์ขัน	มีเหตุผล มีพลังความสามารถ มีความเชื่อมั่น
ยอมอยู่ภายใต้อำนาจการควบคุมของบุคคลอื่น และครอบครัว	ตระหนักรู้ในทางเลือกต่างๆ

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

บุคคลที่มองเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ	บุคคลที่มองเห็นคุณค่าในตนเองสูง
ใช้กลไกในการป้องกันตนเอง เก็บอารมณ์ความรู้สึก อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม	ยอมรับความแตกต่างระหว่างตนกับบุคคลอื่น ซื่อสัตย์ ไว้วางใจ สามารถเสี่ยงต่อสถานการณ์ใหม่ได้
เน้นอดีต ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลง	เน้นปัจจุบัน ต้องการเปลี่ยนแปลง ไปสู่สิ่งใหม่

2.3.5 วิธีการเสริมสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

เซส (Sasse, 1987 : 48) ได้เสนอวิธีการสร้างเสริมความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองดังนี้

1. สร้างความมั่นใจ โดยนึกถึงความสำเร็จข้างหน้าของชีวิต
2. ระลึกถึงตนเอง เมื่อสามารถทำงานลุล่วงไป ด้วยดีโดยให้รางวัลตนเอง โดยอาจจะชมเชยตนเอง หรือให้สิ่งที่มีความหมาย สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เราเกิดความรู้สึกที่คืดองานที่เราทำมากขึ้น ซึ่งแน่นอนที่สุดย่อมส่งผลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

3. สะสมบันทึกความสำเร็จ หาสมุดบันทึก เพื่อเขียนบันทึกความสำเร็จที่เราได้รับสิ่งที่เราทำได้ดีเป็นเวลาติดต่อกันหลายๆ สัปดาห์หรือหลายเดือน โดยอาจจะเป็นความสำเร็จในโครงการ ต่างๆที่มีความสำคัญสำหรับตน

นักจิตวิทยาแนวมนุษยนิยม เชื่อว่า บุคคลทุกคนต่างมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แต่ก็มีบุคคลจำนวนมากที่ไม่ได้ตระหนักถึงคุณค่าที่ตนเองมีอยู่อย่างไรก็ตามบุคคลเหล่านี้สามารถตระหนักถึงคุณค่าของตนเองได้ ถ้าอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมด้วยการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยการใช้กระบวนการกลุ่มหรือการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งวิธีการดังกล่าวนี้มีบรรยากาศที่เอื้อให้สมาชิกกลุ่มยอมรับกันและกัน เมื่อสมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับด้วยความจริงใจจากสมาชิกในกลุ่มก็จะทำให้เขาเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ถ้าเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้เขาเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

โดยสรุป ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่บุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่ได้กระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้สำเร็จ และมีความนับถือตนเอง มีความพอใจได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นในสังคม ซึ่งคาดว่าจะจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในการศึกษาครั้งนี้ด้วย

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบของการของพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยของบุคคล ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 องค์ประกอบ คือ (ประภาเทัญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ. 2532:40-43)

1. พฤติกรรมการเรียนรู้กลุ่มพุทธิพิสัย พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับความรู้ การจำข้อเท็จจริงต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถทักษะและสติปัญญา การใช้ความคิดวิจารณ์ญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา หรือด้านความรู้ที่ประกอบด้วยความสามารถระดับต่าง ๆ ซึ่งเริ่มต้นจากความรู้ระดับง่ายและเพิ่มการใช้ความคิดและพัฒนาสติปัญญาเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ

2. พฤติกรรมการเรียนรู้กลุ่มเจตพิสัย พฤติกรรมด้านนี้ หมายถึง ความรู้สึก ทำที่ความชอบ ไม่ชอบ ทศนคติ การใช้คุณค่า การรับ การเปลี่ยนหรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการที่จะวัดจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาภายนอก

3. พฤติกรรมการเรียนรู้กลุ่มทักษะพิสัย คือพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ในสภาวะการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมล่าช้า คือ บุคคลไม่ได้ปฏิบัติทันที แต่คาดคะเนว่าปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออก ซึ่งเป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษาพฤติกรรมระดับต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว เป็นส่วนประกอบ คือ ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดงออกมาจะสามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการในการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยระยะเวลาการตัดสินใจ

พฤติกรรมทั้ง 3 อย่างนี้มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดแต่ละอย่าง มักจะไม่เกิดขึ้นโดยอิสระมักจะเกิดขึ้นรวมๆกันและพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การสร้างพฤติกรรมอย่างหนึ่งจะช่วยเป็นช่องทางเสริมสร้างพฤติกรรมอย่างอื่น ๆ ด้วยเสมอ การพัฒนาพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างหนึ่งจะเป็นการพัฒนาพฤติกรรมอย่างอื่น ๆ ไปด้วยทางอ้อม (สุชาติ โสมประยูร. 2525 : 48 ชวาร์ท Schwart 1975. อ้างถึงใน สฤษฏ์ จันทร์หอม. 2536 : 37) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไว้ 4 รูปแบบ คือ

1. การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกมาจะเป็นไปตามเจตคติ และความรู้ที่บุคคลนั้นมีอยู่ โดยมีเจตคติเป็นตัวกลางระหว่างความรู้และการปฏิบัติ คือ เจตคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามเจตคตินั้น

2. การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่เกิดจากความรู้และเจตคติที่มีความสัมพันธ์กันหรือความรู้กับเจตคติผลร่วมกัน เกี่ยวข้องกันก่อให้เกิดการปฏิบัติหรือพฤติกรรม

3. ความรู้และเจตคติต่างทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และเจตคติไม่มีความเกี่ยวข้องกัน

4. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น บุคคลมีความรู้และปฏิบัติตามความรู้ที่รู้หรือความรู้มีผลต่อเจตคติก่อนแล้วการปฏิบัติที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเจตคตินั้นๆ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 14) ได้สรุปความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติไว้ ดังนี้

ความรู้หรือประสบการณ์เดิมของบุคคลช่วยให้เกิดเจตคติและเป็นตัวกำหนดเจตคติของบุคคล นอกจากองค์ประกอบด้านความรู้แล้ว เจตคติ ยังประกอบไปด้วยองค์ประกอบด้านความรู้สึกและการปฏิบัติ เจตคติจะมีบทบาทในการช่วยให้บุคคลแสดงออกถึงค่านิยมต่างๆ เจตคติไม่ได้เป็นองค์ประกอบอย่างเดียวที่ทำให้เกิดการปฏิบัติ แต่เป็นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่ก่อให้เกิด หรือเป็นที่มาของการปฏิบัติ และการปฏิบัติของบุคคล จะทำให้เจตคติเปลี่ยนแปลงและเกิดเจตคติขึ้นใหม่ได้นอกจากนั้นการปฏิบัติของบุคคลนั้นไม่ได้มีสาเหตุจากเจตคติอย่างเดียว แต่เป็นผลที่เกิดจากการครองชีพ นิสัย และสิ่งที่คาดหวังจากผลของการกระทำด้วย

บุคคลโดยทั่วไปในภาวะปกติจะมีการปฏิบัติหรือการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรค และเพื่อส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมนี้ เรียกว่า พฤติกรรมสุขภาพ หรือ พฤติกรรมอนามัย (Health Behavior) คาร์ล แอนด์ คอบบ์ (Karl & Cobb 1966. อ้างถึงใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. 2532 : 161-162) แบ่งลักษณะพฤติกรรมสุขภาพ ออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. พฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค (Health Behavior or Prevention Health Behavior) หมายถึง การกระทำ หรือกิจกรรมใดของบุคคลที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ โดยมีจุดประสงค์เพื่อป้องกันโรค หรือค้นหาโรคในระยะแรกที่ยังไม่มีอาการ การกระทำนี้เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง ได้แก่ การรักษาความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การพักผ่อน การออกกำลังกาย การปรับตัวด้านอารมณ์และจิตใจ การรักษาความสะอาดของบ้านเรือนและสิ่งแวดล้อม การระวังป้องกันอุบัติเหตุ การฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดหรือในขณะที่มีการระบาดของโรค การตรวจสุขภาพประจำปี

2. พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) หมายถึงกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติเมื่อรู้สึกไม่สบาย โดยมีจุดประสงค์เพื่อรักษาสุขภาพให้อยู่สภาวะปกติ การกระทำนี้ ได้แก่ การไปรับบริการการรักษาพยาบาล การปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล

3. พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย (Sick-Role Behavior) หมายถึงการปฏิบัติของบุคคลภายหลังการทราบการวินิจฉัยโรคแล้ว โดยมีจุดประสงค์ เพื่อควบคุมอาการของโรคเพื่อให้อาการของโรคดีขึ้น การกระทำนี้ ได้แก่ การรับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ การควบคุมอาหารตามแผนการรักษา การลดหรือเลิกกิจกรรมที่จะทำให้อาการของโรคกำเริบมากยิ่งขึ้น

โดยสรุป พฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวจะเห็นได้ว่า บุคคลจะดูแลสุขภาพใน 2 ลักษณะ คือ ในภาวะปกติจะเป็นการดูแลสุขภาพโดยทั่วไปเพื่อป้องกันการเกิดโรค การส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการดูแลสุขภาพ เพื่อให้ตนพ้นจากภาวะการเจ็บป่วย ส่วนอีกลักษณะหนึ่งคือ ในภาวะที่เจ็บป่วยจนถึงเป็นโรคแล้ว กรณีนี้บุคคลจะดูแลสุขภาพ เพื่อให้ตนพ้นจากภาวะการเจ็บป่วยส่วนอีกลักษณะหนึ่ง คือ ในภาวะที่เจ็บป่วยจนถึงเป็นโรคแล้ว กรณีนี้บุคคลจะดูแลสุขภาพโดยทั่วไปร่วมกับปฏิบัติตามแผนการรักษา เพื่อควบคุมอาการของโรคร่วมด้วยผู้วิจัยนำมาศึกษาใน 3 ลักษณะ คือ 1) พฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค 2) พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย 3) พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย

เอวอร์ดน์ ปรปักษ์ขาม และ สุพัตรา อติโพธิ 2543. (อ้างถึงใน อารยา โฉวรุ่งเรือง 2544 : 2) กล่าวว่า ผู้สูงอายุเมื่อมีอายุมากขึ้นจะเผชิญกับการป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น การที่บุคคลวัยนี้ต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพเนื่องจากร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพในทางที่เสื่อมลง ร่วมกับการที่ผู้สูงอายุผ่านช่วงเวลาของการเผชิญปัญหาและภาวะเสี่ยงต่าง ๆ มาเป็นเวลานาน อาทิ การสัมผัสกับอากาศที่มีการปนเปื้อนของสารพิษต่างๆ หรือพฤติกรรมเสี่ยงบางอย่าง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมรวมถึงการไม่ออกกำลังกาย ปังจัยเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดโรคหรือการเจ็บป่วยได้ง่าย ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาแล้วยังพบว่ามักจะหายจากโรคได้ช้า รวมทั้งต้องใช้ระยะเวลาในการฟื้นฟูให้กลับสู่ภาวะปกติได้ยากในบางครั้งไม่สามารถรักษาให้หายหรือฟื้นฟูให้กลับเข้าสู่ภาวะปกติได้เลยซึ่งนำไปสู่การสูญเสียชีวิต ความพิการอย่างใดอย่างหนึ่ง ความมา

อีแวน (Evans อ้างถึงใน อารยา โฉวรุ่งเรือง, 2544 : 48) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถตนเอง เป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองว่าจะสามารถทำงานได้ในระดับใด หรือเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถในการกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต

การที่บุคคลมีความเชื่อว่าตนมีความสามารถบุคคลก็จะมีความอดทน อุดสาหะ ไม่หือถอย จะประสบความสำเร็จ

เบคเกอร์(Becker 1977 : อ้างถึงใน อารยา โถวรุ่งเรือง.2544 : 46) กล่าวไว้ว่า การที่บุคคล มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคจะเห็นความสำคัญของการที่มีสุขภาพดี จึงให้ความร่วมมือ ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคจึงเป็น ปัจจัยสำคัญของการทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกัน และรักษาโรคของบุคคล

โรเซนสต็อก (Rosenstock 1974 : อ้างถึงใน อารยา โถวรุ่งเรือง.2544 : 110) ได้อธิบาย ไว้ว่า การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคหรือ สิ่งคุกคามสุขภาพบุคคลนั้น จะต้องมีความเชื่อว่าเขามีโอกาสที่เสี่ยงต่อการเป็นโรค และอย่างน้อย ที่สุดโรคนั้น จะต้องมีความรุนแรงต่อชีวิตเขาพอสมควร รวมทั้งการปฏิบัติดังกล่าว เพื่อหลีกเลี่ยง จากการเป็นโรคจะก่อให้เกิดผลดีแก่เขา โดยช่วยลดความรุนแรงของโรคถ้าเกิดป่วยเป็นโรคนั้นๆ

โดยสรุปได้ว่ามีปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบทั้งโดยทางตรง และโดยอ้อม ต่อพฤติกรรม สุขภาพหรือพฤติกรรมอนามัยของบุคคล ทั้งปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ และ พฤติกรรมการปฏิบัติ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล บุคคลมีความรู้ และปฏิบัติตามความรู้ นั้นหรือ ความรู้มีผลต่อเจตคติก่อนแล้ว การปฏิบัติที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเจตคตินั้นๆ

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนแออัด

กรุงเทพมหานคร เป็นศูนย์กลางของกิจกรรม และสถาบันสำคัญต่างๆของชาติ เป็นศูนย์กลาง ของการบริหาร การคมนาคม การศึกษา การเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเป็นศูนย์กลาง ของอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรมของประเทศ กรุงเทพมหานครจึงเปรียบเสมือนเป็นหัวใจหรือ ศูนย์กลางของประเทศ จึงเป็นมูลเหตุหนึ่งในการจูงใจประชากรให้อพยพจากชนบทและจังหวัด อื่นๆเข้ามาศึกษาหรือหางานทำในกรุงเทพมหานคร ทำให้เกิดความแออัดคับคั่งจำนวนประชากร สูงขึ้นอย่างรวดเร็วเกินขีดความสามารถของรัฐที่จะให้บริการในด้านต่างๆ อย่างทั่วถึงและเพียงพอ ประชากรที่ยากจนจึงจำเป็นต้องอาศัยในที่ที่มีสภาพความเป็นอยู่ต่ำกว่ามาตรฐานที่สมควรจะเป็น ที่อยู่อาศัย จึงทำให้เกิดชุมชนแออัดขึ้น

ก่อนหน้าและช่วงปี พ.ศ. 2503 ภาพชุมชนแออัดเป็นไปในทางลบ ชุมชนแออัด ตรงกับ ภาษาอังกฤษ คำว่า "Slum" ได้ถูกแปลเป็นคำต่างๆบริเวณวิบัติ "บริเวณเสื่อมโทรม" "แหล่ง อับยมนุษย์" "แหล่งทรุดโทรม" หรือ "แหล่งเสื่อมโทรม" อย่างไรก็ตาม คำว่า "แหล่งเสื่อมโทรม"

ยังเป็นที่ใช้กันอยู่มาก แต่ท้ายสุดจึงออกมาเป็นคำว่า “ชุมชนแออัด” ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Crowded Community” คำดังกล่าวนี้ใช้แทนคำว่า “สลัม” โดยคำว่า ชุมชนแออัดเป็นคำที่ผ่านการอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี เพื่อใช้แทนคำว่า “สลัม” ตั้งแต่วันที่ 27 เมษายน 2525 เนื่องจากคำว่า “สลัม” ให้ความหมายในเชิงคำค้อย ผู้อยู่อาศัยรู้สึกตนเป็นคนชั้นล่าง ส่อถึงช่องว่างทางสังคม อันอาจก่อผลในทางลบได้

2.5.1 ความหมายชุมชนแออัด

ชุมชนแออัด หมายถึง ชุมชนส่วนใหญ่ที่มีอาคารหนาแน่น ไร้ระเบียบและชำรุดทรุดโทรม ประชาชนอยู่อย่างแออัด มีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย โดยให้ถือเกณฑ์ความหนาแน่นของบ้านเรือนอย่างน้อย 15 หลังคาเรือนต่อพื้นที่ 1 ไร่ (ข้อมูลชุมชนกรุงเทพมหานคร. 2544 : 2)

โสภณ พรโชคชัย (2528 : 3) กล่าวว่า ชุมชนแออัด หมายถึง ชุมชนที่มีสภาพเสื่อมโทรม หรือบ้านที่สร้างกันอย่างไม่เป็นแบบแผน

สุพัตรา สุภาพ (2525 : 154) กล่าวว่า ชุมชนแออัดมีความหมายตามร่างพระราชบัญญัติปรับปรุงชุมชนแออัดของคณะกรรมการร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการบูรณะชุมชนแออัด กระทรวงมหาดไทย มาตรา 4 หมายความว่า “เป็นแหล่งหรือย่านที่มีอาคารหนาแน่น และอาคารนั้นส่วนมากชำรุดทรุดโทรม หรือมีสภาพไม่เหมาะสมที่จะใช้เป็นที่อยู่อาศัย หรือมีลักษณะเป็นอันตรายแก่สุขภาพอนามัย ความปลอดภัยและศีลธรรมหรือสุขภาพของผู้ที่อยู่อาศัยและประชาชน”

อดุลย์ ดันประชูร (2526 : 7) กล่าวว่า ชุมชนแออัด คือ แหล่งที่อยู่อาศัยที่ไม่มีที่ว่างชำรุดทรุดโทรม ขาดบริการที่ถูกต้องตามหลักอนามัย หรืออยู่อย่างแออัดขัดเขียด ทำให้ไม่อาจใช้เป็นที่อยู่อาศัยเพื่อดำเนินชีวิตในครอบครัวให้มีความสุขกายสบายใจ

2.5.2 ชุมชนแออัด

โดยทั่วไปไม่อาจสรุปได้ว่า สลัมเกิดขึ้นเนื่องด้วยผลของการแปรสภาพจากที่อยู่อาศัยของผู้ที่มีฐานะค่อนข้างดีเป็นที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อย หรือเป็นผลของการเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อยที่มีอยู่ให้หนาแน่นขึ้นและเสื่อมโทรมลง (Noorduyn Arnold.1981 : 29 อ้างถึงใน ชลธร รักษาบุญวงศ์. 2545 : 12)

ในแง่วิวัฒนาการ สรุปได้ว่า เป็นเพราะกรุงเทพมหานคร ได้แปรสภาพจากเมืองแบบหักคานเป็นเมืองแบบทุนนิยม ซึ่งโดยมากนักวิเคราะห์มักถือเอาช่วงการทำสนธิสัญญาเบาว์ริง (พ.ศ.2398) เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของการเปลี่ยนแปลง สุทธิ ประศาสน์เศรษฐ์.2525 (อ้างถึงใน ชลธร รักษาณรงค์.2545:12) การเปลี่ยนแปลงนี้ แม้จะใช้กรุงเทพฯ เป็นฐานอำนาจทางเศรษฐกิจ และการเมืองเช่นสมัยเดิม แต่กิจกรรมทางเศรษฐกิจได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างทั่วด้าน ได้แก่

1. การพัฒนาอุตสาหกรรม ซึ่งเป็นที่เชื่อกันว่าปัจจัยหลักให้เกิดการขยายตัวของเมือง
2. การพัฒนาภาคธุรกิจ โดยที่กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางทางส่งสินค้าเข้าและกิจกรรมภาคธุรกิจต่างๆ จึงขยายตัวออกอย่างกว้างขวาง
3. การพัฒนากิจกรรมต่อเนื่องทั้งหลาย เช่น ระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการต่างๆ และการขยายตัวของกิจกรรมการบริการทั้งหลาย เช่น ด้านอาหาร ความบันเทิง เป็นต้นความสำคัญของการขยายตัวของสิ่งเหล่านี้ ทำให้กรุงเทพมหานคร มีศักยภาพดึงดูดแรงงานในประเทศได้อย่างมากมาย ด้วยความต้องการแรงงานในภาคกิจกรรมต่างๆ
4. การอพยพของชาวชนบทเข้าสู่เมือง ปัญหาต่างๆ ในชนบท ผลักดันให้พวกเขาอพยพเข้าสู่เมืองมากขึ้นด้วย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของกรุงเทพมหานคร และการอพยพจากชนบททำให้ประชากรในเมืองเพิ่มสูงขึ้น

การอพยพเข้าเมืองของชาวชนบท ด้วยเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้ประชากรในเมืองหนาแน่นขึ้นดังกล่าวมา หากมีการจัดเตรียมการด้านที่อยู่อาศัยรองรับอย่างเหมาะสม ผู้อพยพเหล่านั้นย่อมมีที่อยู่อาศัยอย่างพอเพียง อย่างไรก็ตาม มีปัจจัยหลายประการที่ทำให้เกิดปัญหาที่อยู่อาศัยในสังคมเมือง ได้แก่

1. วิธีการในการจัดหาที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อย เช่น การครอบครองที่ดิน และการแบ่งซอย การเช่าที่ดินปลูกบ้าน
2. การปะทะกัน ระหว่าง วัฒนธรรมพื้นบ้านกับวัฒนธรรมตะวันตก จะเห็นได้ว่า วัฒนธรรมการสร้างที่อยู่อาศัยแบบเดิมที่สร้างง่าย ๆ และใช้วัสดุที่หาได้ง่ายนั้น อาจไม่มีปัญหาในเมืองคั่น แต่ปัจจุบันที่อยู่อาศัยในลักษณะนี้ ย่อมกลายเป็นบ้านแบบสลัมไปในที่สุด
3. สภาพแวดล้อมแบบสลัม อันได้แก่ การทิ้งขยะมูลฝอยทั่วไปและน้ำครำน้ำเสีย ซึ่งเป็นผลส่วนหนึ่งของการเกิดชุมชนแออัดในด้านวัฒนธรรม เพราะสภาพชีวิตในชนบทไทย คนอาศัยอยู่บนบ้านได้สูง เศษอาหาร เศษขยะ ที่ทิ้งลงมาจากเรือนก็เป็นอาหาร สำหรับสัตว์เลี้ยง เช่น เป็ด ไก่ สุกร สุนัข ที่อยู่ได้บนบ้าน ที่ทำหน้าที่กำจัดขยะไปในตัว เมื่อผู้คนจากชนบทอพยพ

ครอบครัวนั้นไม่สามารถทำได้อย่างเต็มที่ ประกอบกับส่วนมากแล้ว เป็นบ้านที่ไม่มีสามะโนครัว ทำให้ไม่ได้มีการแจ้งเกิด เด็กจึงไม่มีสูติบัตร ซึ่งเป็นหลักฐานสำคัญในการเข้าโรงเรียน

โสภณ พรโชคชัย (2528 : 51) กล่าวถึง ปัญหาทางด้านสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัด ได้แก่

1. ปัญหาโรคติดต่อ ซึ่งมักเกิดขึ้นเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมในชุมชนไม่ดี
2. ปัญหาการป่วยไข้ทั่วไป ซึ่งชาวบ้านเองก็ขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาที่ถูกต้อง ประกอบกับค่าใช้จ่ายในการรักษาด้วย
3. ปัญหาความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคที่ถูกต้อง เช่น ทำให้ประชาชนเมื่อเจ็บป่วยใช้วิธีการทางไสยศาสตร์ ใ้ยาชุด ใ้ยากระดุนกำลังต่างๆ ในระหว่างการปฏิบัติงาน
4. ปัญหาทางโภชนาการ ได้แก่ การไม่รู้จักรับประทานอาหารที่มีคุณค่า การลดนมอาหาร รวมถึงการจัดหาอาหารที่มีคุณค่า

จากแนวคิด เกี่ยวกับชุมชนแออัดที่กล่าวมา สรุปได้ว่า ชุมชนแออัดเกิดขึ้น เนื่องด้วยผลของการแปรสภาพจากที่อยู่อาศัยของผู้ที่มีฐานะก่อนข้างดี เป็นที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อย หรือเป็นผลของการเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อยที่มีอยู่ให้หนาแน่นขึ้นและเสื่อมโทรมลง

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

แกมปีเปิน (Caplan 1974) ศึกษาเรื่อง การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์จะช่วยลดความเครียด ซึ่งมีผลต่อร่างกาย และจิตใจโดยจะช่วยให้บุคคล เพิ่มความอดทนต่อปัญหามากขึ้น จากการศึกษาพบว่า ผลต่อความเครียดกับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจในกลุ่มคนงานที่ต้องทำงานพบกับความเครียดมาก พบว่า คนที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจสูงกว่าผู้ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูง

ฟิริสทิธิ์ คำนวนศิลป์ และคนอื่นๆ (2523) ศึกษาเรื่อง ความทันสมัย ภาพพจน์ เกี่ยวกับตนเองและปัญหาบางประการของคนชรา พบว่า กิจกรรมทางศาสนา การปฏิบัติกิจทางศาสนาเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียด ลดความวิตกกังวล ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้กิจกรรมทางศาสนา ช่วยแก้ปัญหาชีวิต ซึ่งศาสนายังมีอิทธิพลต่อความเชื่ออำนาจในตนเองของผู้สูงอายุ เชื่อในสิ่งที่กระทำผลกรรมและยังมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อตนเองและการสูงอายุด้วย

ดวงฤดี ลาสุขะ (2528) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ ระหว่างองค์ประกอบคัดสรร กับการปรับตัวของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การร่วมกิจกรรมในชุมชนผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ และกิจกรรมส่วนใหญ่ที่ผู้สูงอายุเข้าร่วม คือ กิจกรรมทางศาสนาโดยเฉพาะในการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนานั้น นอกจากจะได้พบปะพูดคุยกันระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันแล้ว ผู้สูงอายุยังได้ประโยชน์จากธรรมชาติ และยังช่วยให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักและยอมรับความจริง ตลอดจนสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง อันจะส่งผลให้การปรับตัวของผู้สูงอายุมีความเหมาะสม

ฟรานซิส ไซมัส (Fransis Thomas. อ้างถึงใน ดวงฤดี ลาสุขะ. 2528) ศึกษาความสัมพันธ์ของสังคมและภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมในสังคมจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรมทางสังคม เพราะการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมมากขึ้น จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีเพื่อนมากขึ้น มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นข้อมูลต่าง ๆ ทำให้จิตใจคลายความเหงา รู้สึกว่าชีวิตมีค่า และมีสุขภาพจิตที่ดีที่สุด

เพนเดอร์ (Pender 1987) ศึกษาเรื่อง การมีค่านิยมทางสุขภาพ จะช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า การที่บุคคลให้คุณค่ากับสุขภาพตนเองมากเท่าไรบุคคลจะแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้นเท่านั้น

พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ (2533) ศึกษาเรื่องความทันสมัย ภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง และปัญหาบางประการของคนชรา พบว่า คนชราส่วนใหญ่ มีความสุขกับการที่ได้อยู่ในครอบครัวที่แวดล้อมไปด้วยบุตรหลาน และเชื่อว่าตนเองเป็นคนมีประโยชน์กับครอบครัวและสังคม สำหรับปัญหาของคนชราที่พบ ได้แก่ ปัญหาในด้านการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว รวมทั้งปัญหาในการเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับความตาย นอกจากนี้ยังพบว่า คนชรามีปัญหาในด้านเศรษฐกิจ (รายได้ไม่พอใช้) และมีปัญหาด้านสุขภาพอีกด้วย

เกริกศักดิ์ บุญญานุพงศ์ และสุรีย์ บุญญานุพงศ์ (2534) วิจัยเรื่อง สักยภาพของผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีศักยภาพที่จะทำงานต่าง ๆ ได้ ทำโดยลักษณะของการทำงานเพื่อหารายได้และการทำงานให้กับสังคม ลักษณะงานที่ถนัด คือ งานเกี่ยวกับการค้าและงานช่างฝีมือประเภทต่าง ๆ นอกจากนี้ ยังมีความพร้อมที่จะทำงาน และยังมีส่วนร่วมในการทำงานให้กับสังคมอีกด้วย แต่เหตุผลที่ผู้สูงอายุเข้าไปมีบทบาททางสังคมน้อยทั้ง ๆ ที่มีศักยภาพอาจจะทำได้ เนื่องจากท่าทีของคนวัยเด็กกว่าที่มีต่อผู้สูงอายุ เป็นไปในทางที่ไม่ให้การยอมรับใน

ศักยภาพที่มีอยู่ แม้ว่า ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกว่าจะสามารถที่จะทำงาน กับคนที่อยู่ในวัยหนุ่มสาวได้ แต่ก็ไม่มั่นใจว่าจะได้รับการยอมรับ

มาลินี วงษ์สิทธิ์ และศิริวรรณ ศิริบุญ (2537) วิจัยเรื่อง ศักยภาพของผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ พบว่า ศักยภาพของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ ได้มากหรือน้อยเพียงไรจะแปรผันตามอายุ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่อายุน้อยจะมีสัดส่วนของผู้ที่รู้สึกว่าจะมีความสามารถมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก ผู้สูงอายุนั้นมีส่วนร่วมในกิจกรรมใกล้เคียงกัน และไม่มีความแตกต่างกันในประเภทของกิจกรรมที่ทำระหว่างผู้สูงอายุในชนบทและในเมือง

ชัชวาล นฤพนธ์จิรกุล และ นลินี มกรเสน (2538) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ส่วนปัจจัยเอื้อ พบว่า การศึกษาของบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง การจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน การจัดการเรียนการสอนสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน หลักสูตร และการสอนของครูในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติเช่นกัน ($P < 0.05$) และการดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครองเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน ซึ่งเป็นตัวแปรหนึ่งของปัจจัยเสริมก็เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เช่นกัน

อัมพร วรวัฒน์ชัย (2538) ศึกษาเรื่อง การปรับตัวของผู้สูงอายุในและนอกชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ เพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งครั้งสุดท้าย การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ฐานะความเป็นอยู่ซึ่งเหมือนกัน ผู้ที่อยู่ในชมรมจะสามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่อยู่นอกชมรมและผู้ที่รับรู้เกี่ยวกับ สุขภาพในระดับสูงไม่มีความแตกต่างในการปรับตัว ทั้งผู้ที่อยู่ในชมรม และผู้ที่อยู่นอกชมรม

สุรินทร์ มีลาภสัน (2539) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยบางประการที่สัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุจากชมรมผู้สูงอายุ เขตจังหวัดราชบุรี ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เท่าเห็น การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มีความรู้เท่าเห็นมากจะเห็นตนเองต่ำ ขณะที่เมื่อมีการรับรู้เรื่องสุขภาพสูง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง จะเห็นคุณค่าในตนเองในระดับที่สูง ซึ่งผู้สูงอายุเพศชาย อายุยังไม่เกิน 70 ปี ระดับการศึกษาสูง ยังไม่มีผู้ครองและฐานะเศรษฐกิจสูง มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ

นงลักษณ์ บุญไทย (2539) ศึกษาเรื่อง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และความสัมพันธภาพกับปัจจัยอื่นๆ โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่รับบริการของคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครรวม 4 แห่ง จำนวน 249 คน ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มที่ศึกษาร้อยละ 67.9 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง และร้อยละ 15.3 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การศึกษารายได้ความเพียงพอของรายได้ สถานภาพในครอบครัว ปัญหาสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความช่วยเหลือที่ผู้สูงอายุให้แก่บุตรหลานหรือญาติ ความช่วยเหลือที่ผู้สูงอายุให้แก่เพื่อน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้สูงอายุกับบุตรหลานหรือญาติ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้สูงอายุกับเพื่อนและเมื่อวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 คือ การศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้สูงอายุกับบุตรหลานหรือญาติ ปัญหาสุขภาพ ความช่วยเหลือที่ผู้สูงอายุรับจากเพื่อน ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลักษณะครอบครัว โดยปัจจัยเหล่านี้สามารถร่วมกันทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 33.11

กนกวรรณ อังกะสิทธิ์ (2540) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ของคนพิการ พบว่า ตนเองดี มีคุณค่า มีความสามารถในการกระทำการต่าง ๆ และประสบความสำเร็จตามคาดหวังได้ และพึงพอใจในการกระทำของตน รวมทั้งบุคคล และสังคมรอบข้างยอมรับ

ภัทรพร อ่อนไสว (2544) ศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาบริการสังคมเพื่อเตรียมการให้กับสตรีโสดก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุในเขตดินแดง พบว่า ไม่มีหน่วยงานบริการสังคมใดที่จัดบริการเฉพาะด้านสำหรับสตรีโสด ไม่มีบริการระยะยาวที่เป็นโปรแกรมทางเลือก เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างชัดเจนแนวทางการพัฒนาบริการสังคมที่เหมาะสม คือ ต้องเป็นบริการที่ให้โอกาสแก่ผู้ที่มีรายได้น้อย และจัดระบบบริการที่มีความรวดเร็ว เป็นบริการสังคมเชิงรุกมากขึ้น การรับรู้และความพึงพอใจในบริการสังคมเพื่อผู้สูงอายุของสตรีโสด พบว่า สตรีโสดมีความพื่อน้อย และต้องการบริการเสริมจากรัฐ เพื่อตอบสนองต่อปัญหา ได้แก่ บริการเชิงรุก ให้มีกิจกรรมทางด้านการป้องกันและพัฒนาในลักษณะบริการสังคมที่สำคัญ 3 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพอนามัย 2) ด้านเศรษฐกิจ และ 3) ด้านบริการสังคม

2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ การมองเห็นคุณค่าตนเองและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในชุมชนแออัดเขตกรุงเทพมหานคร ผู้ศึกษาได้นำผลการศึกษาแนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาดังนี้

ตัวแปรต้น/ตัวแปรอิสระ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้
2. การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้แก่ การเตรียมจิตใจ การเตรียมร่างกาย การเตรียมที่อยู่อาศัย และการเตรียมเศรษฐกิจ
3. การมองเห็นคุณค่าตนเองของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรู้สึกต่อร่างกาย ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุคคลอื่น ความสำเร็จของตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเอง

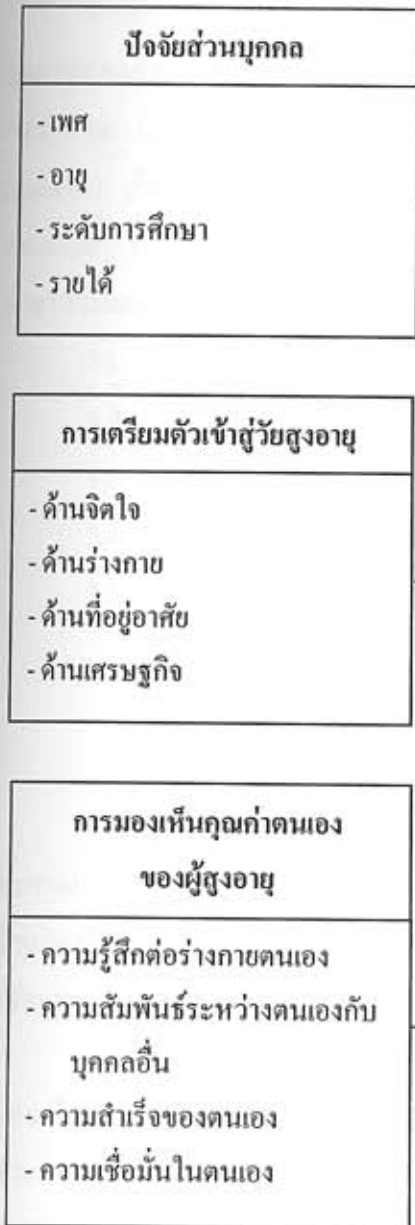
ตัวแปรตาม

1. พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค พฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย ดังแผนภูมิที่ 2.1

แผนภูมิที่ 2.1
กรอบแนวคิดในการวิจัย

ว
HQ
1064
.75
พ838ก
2546
ด.1

ตัวแปรต้น



ตัวแปรตาม

