

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวทางส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในภาคกลาง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้กำหนดแนวทางในการวางกรอบแนวคิดทางการวิจัย ดังนี้

1. ความหมายของผู้สูงอายุ
2. ความต้องการของผู้สูงอายุ
3. ความต้องการการศึกษาหรือเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
4. การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ผู้สูงอายุ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Elderly” โดยทั่วไปใช้เรียกคนที่อยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งมีอายุมาก สภาพร่างกายเสื่อมถอย การเคลื่อนไหวเชื่องช้า ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น กำลังวังชาเสื่อมถอยลง ด้วยความสูงวัยและมีการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพร่างกายและจิตใจในทางเสื่อมถอยเชื่องช้าลง จึงมีคำที่ใช้เรียกผู้สูงอายุว่า คนแก่หรือคนชราอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ที่นิยามคำว่า “ชรา” ว่าหมายถึง แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม (ราชบัณฑิตยสถาน 2539 : 256) สำหรับความหมายของผู้สูงอายุ มีนักจิตวิทยา แพทย์ และนักวิชาการด้านผู้สูงอายุได้ให้ความหมายไว้หลายนัยด้วยกัน ดังนี้

ชุติมา เจริญกุล (2531: 12) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง สภาวะที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ อาจเจ็บป่วยหรือความพิการร่วมด้วย เป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อมและภาวะโภชนาการ และการเปลี่ยนแปลงของแต่ละบุคคล

ศรีธรรม ชนะภูมิ (2535:31) ได้กล่าวถึงความหมายของผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุหรือวัยชรา เริ่มตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป ภาวะชรามีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับการบำรุงรักษาพันธุกรรม และการพัฒนาในอดีต วัยชราเป็นวัยสุดท้ายของชีวิต อาจยาวนาน 10-20 ปี หรือมากกว่านั้นแตกต่างกัน ถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจก่อนเข้าสู่วัยชราล่วงหน้ามาตั้งแต่วัยกลางคน จะสามารถปรับตัวรับบทบาทของวัยชราได้ตามสมควรแก่ฐานะ วัยสูงอายุเป็นวัยของการพักผ่อนอย่างสงบ และมีการพัฒนาจิตใจให้ปรับตัวเข้ากับสภาพต่างๆ ให้ชีวิตได้อย่างภาคภูมิใจ

ศุมาลิ สังข์ศรี (2540 :5) ได้สรุปความหมายของผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้มีสรีรร่างกาย สภาพจิตใจ สติปัญญาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ลดประสิทธิภาพลง เช่น ผิวหนังเหี่ยว ตาฝ้าฟาง หูไม่ได้ยิน กล้ามเนื้อไม่แข็งแรง การเคลื่อนไหวช้าลง ผมหงอก ฟันหัก ความจำเสื่อม การเรียนรู้เสื่อมถอย เป็นต้น นอกจากนั้นภาระหน้าที่บทบาทต่างๆ ทั้งในครอบครัว และภาระหน้าที่การงานจะลดลงตามไปด้วย

สุรกุล เจนอบรม (2541 : 6) ได้กล่าวถึงผู้สูงอายุว่า หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งวงจรชีวิตนั้นเริ่มตั้งแต่ทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา ในสังคมดั้งเดิม กำหนดการเป็นผู้สูงอายุโดยใช้บทบาทที่บุคคลนั้น ๆ ทำอยู่ในสังคมเป็นเกณฑ์ คือ บทบาทที่แสดงถึงความเป็นผู้นำ ความรับผิดชอบสูงในสังคม ส่วนในปัจจุบันใช้อายุเป็นเกณฑ์กำหนดความเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งแตกต่างกันไปในสังคมของแต่ละประเทศ เช่น บางประเทศกำหนด 55 ปี และบางประเทศกำหนด 65 ปี ตัวเลขเหล่านี้ คือ เกณฑ์อายุปลดเกษียณตนเองจากการปฏิบัติงานตามที่แต่ละประเทศกำหนดไว้นั่นเอง

เดคเคอร์ (Decker) อ้างในอุบลรัตน์ เฟื่องสกลิต (2546 : 7) ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีลักษณะและปัจจัยที่ทำให้เกิดความชรา รวมทั้งการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาส่วนตัว ทางด้านร่างกายความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกัน ตลอดจนบทบาทและลักษณะนิสัยทางสังคมของผู้สูงอายุที่ได้อยู่ในสังคมนั้นเอง

องค์การอนามัยโลก (2555 : ออนไลน์) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี หรือมากกว่า เมื่อนับตามวัยหรือผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุจากการกำหนดของสังคมหรือผู้ที่เกษียณอายุจากการทำงาน เมื่อนับตามสภาพเศรษฐกิจสำหรับในประเทศที่พัฒนาแล้ว ส่วนใหญ่จะใช้เกณฑ์ที่อายุ 65 ปี

นอกจากนั้น มีผู้ให้ความหมายของผู้สูงอายุแตกต่างกันว่า หมายถึง มนุษย์ที่มีอายุอยู่ในช่วงปลายของชีวิต นิยามของผู้สูงอายุอาจแตกต่างกันไป เมื่อพิจารณาจากแง่มุมต่างๆ เช่น ทางชีววิทยา ประชากรศาสตร์ การจ้างงาน และทางสังคมวิทยา ในทางสถิติมักถือว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ได้แก่ การสูญเสียฟัน ผิวหนังเหี่ยวย่นเพิ่มขึ้น สิวเปลี่ยนสีเทาหรือสีขาว ความสามารถในการมองเห็นลดลง การรับรู้ทางเสียงลดลง ร่างกายเคลื่อนไหวได้น้อยลงและใช้เวลามากขึ้น การใช้ความจำน้อยลง ความต้องการทางเพศลดลง หรือหมดไป ความหิวน้อยลงหรือหมดไป ฯลฯ (<http://guru.google.co.th/guru/thread?tid=4773ad66d5aaa673>)

จากความหมายของผู้สูงอายุดังกล่าวสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยสุดท้ายของพัฒนาการแห่งชีวิต เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม ความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ผมและขนจะเปลี่ยนเป็นสีขาว กล้ามเนื้อกระดูกไม่

แข็งแรง การทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายลดลง สมองสังการช้าลง จำเรื่องใหม่ได้น้อยลง คิดช้าลง และต่อมผลิตฮอร์โมนต่างๆ เสื่อมลง ฯลฯ ด้านจิตใจและอารมณ์ เช่น อารมณ์ซึมเศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้หรือเหงา อารมณ์วิตกกังวล เครียด หงุดหงิดง่าย หรือบ่นมากขึ้น ฯลฯ ด้านสังคม บทบาททางสังคมถูกจำกัดให้ลดลง เนื่องจากถูกมองว่าสุขภาพไม่แข็งแรง และการติดต่อสื่อสารกับคนทั่วไปได้ลำบาก เป็นต้น

ปัจจุบันนี้ทุกประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปีอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าประเทศไทยก็กำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นเดียวกับประเทศอื่น ดังสถิติจำนวนผู้สูงอายุต่อไปนี้

จำนวนผู้สูงอายุระหว่าง พ.ศ. 2545-2563 (สรุปเว็บไซต์สำนักงานสถิติแห่งชาติ เข้าถึงเมื่อ กันยายน 2555)

ปี พ.ศ. จำนวน (คน)

2545 5,990,000

2547 6,378,000

2549 6,745,000

2551 7,113,000

2555 8,115,000

2557 8,715,000

2559 9,320,000 (คาดประมาณ)

2561 9,948,000 (คาดประมาณ)

2563 10,776,000 (คาดประมาณ)

การที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นนี้ ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องให้ความสนใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารในการปรับตัว ในการดำรงชีวิตวัยผู้สูงอายุนั้น นับเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านหนึ่ง

2. ความต้องการของผู้สูงอายุ

สังคมไทยยกย่องบุคคลที่มีความกตัญญู การเลี้ยงดูบุตรเป็นสิริมงคลอันทุกคนควรปฏิบัติ จึงทำให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยใช้ชีวิตในบั้นปลายอยู่ร่วมกับบุตรหลาน ซึ่งนับว่าเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่ายที่ต่างก็ได้เรียนรู้และปรับตัวให้อยู่ด้วยกันได้โดยมีปัญหาน้อยที่สุด อย่างไรก็ตาม สิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตตามทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow, 1970) ซึ่งได้กล่าวถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์มีดังนี้

1. **ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs)** เป็นความต้องการที่จำเป็นต่อร่างกายมนุษย์ ได้แก่ อาหาร น้ำ อากาศ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ฯลฯ

2. **ความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย (Safety and Security Needs)** เป็นความต้องการที่จะอยู่อย่างมั่นคงปลอดภัยจากการถูกทำร้ายร่างกาย ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความมั่นคงในการทำงาน และมีชีวิตอย่างเป็นสุขในสังคม

3. **ความต้องการทางสังคม (Social Needs)** เป็นความต้องการที่จะให้สังคมยอมรับว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคมหรือต้องการความรัก ความรู้สึกเป็นเจ้าของ และได้รับการยอมรับจากสังคม

4. **ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs)** เป็นความภาคภูมิใจ ต้องการให้ผู้อื่นยกย่องในความรู้ ความสามารถ และความสำเร็จของตน

5. **ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-Actualization Needs)** เป็นความต้องการสูงสุดในชีวิต เป็นการผลักดันชีวิตของตนให้ก้าวหน้าไปให้แนวทางที่ดีที่สุดตามที่ตนคาดหวังไว้

ความต้องการทั้ง 5 ประการนี้ มักจะเกิดขึ้นอย่างเกี่ยวเนื่องกันไป โดยไม่จำเป็นว่าจะต้องได้รับการบำบัดหรือพอใจอย่างเต็มที่เสียก่อนที่จะเกิดความต้องการในขั้นต่อไปหรือไม่ ความต้องการและความพอใจจะเกี่ยวข้องกันตลอดเวลา

สำหรับความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุ จารี ทองคำถึง (2538 : 28 – 29) ได้กล่าวถึงความต้องการของผู้สูงอายุนอกจากความต้องการทางด้านร่างกายว่า ปัจจัยที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายยังมีความต้องการในด้านต่อไปนี้ ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจเพื่อความมั่นคงในชีวิตไม่เป็นการของลูกหลานและสังคม ด้านจิตใจต้องการความรักเอาใจใส่ ความยกย่องนับถือ ด้านสังคมต้องการการยอมรับยกย่องจากสังคมและชุมชน ต้องการมีส่วนร่วมในสังคมและชุมชน เพราะถือว่ายังสามารถใช้ความรู้สติปัญญาให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมได้ ต้องการลดภาระการพึ่งพาผู้อื่น และต้องการหาความรู้เพิ่มเติมประสบการณ์ใหม่ๆ ในสังคม

นอกจากนี้ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2534 : 24-26) ได้แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุไว้ 3 ประเภท ดังนี้

1. **ความต้องการทางกาย** เป็นความต้องการด้านปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และการรักษาพยาบาล

2. **ความต้องการทางสังคม** เป็นความต้องการที่เกี่ยวข้องกับความต้องการทางจิตใจ ได้แก่ การยกย่องนับถือ ความสำคัญ การเป็นเจ้าของ การมีโอกาสทำในสิ่งที่ปรารถนา ความต้องการเหล่านี้หากได้รับการตอบสนองก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขขึ้น รู้จักตนเอง รับรู้ว่าตนเองมีคุณค่า และส่งผลถึงความสุขทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

3. ความต้องการทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่คิดจะเป็นผู้คอยรับความช่วยเหลือจากครอบครัวและผู้อื่นแต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังมีความต้องการที่จะเป็นผู้มีบทบาท คือ ต้องการมีงานทำ และมีรายได้เพื่อช่วยตนเอง

สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2550 : ออนไลน์) ได้กล่าวถึงความต้องการของผู้สูงอายุไว้ว่า บุคคลเมื่อก้าวสู่วัยสูงอายุซึ่งเป็นวัยท้ายของชีวิต เป็นช่วงที่ควรได้รับการช่วยเหลือประคับประคองจากสังคม ในสังคมไทยมีวัฒนธรรมการดูแลพ่อแม่ ญาติ ผู้สูงอายุ แต่ปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนไป ย่อมมีผลกระทบต่อวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของคนไทย ส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ อย่างไรก็ตาม สังคมควรตระหนักถึงภาระความรับผิดชอบต่อกลุ่มผู้สูงอายุ เพราะเป็นวัยที่สภาพร่างกาย จิตใจ และสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงและเสื่อมถอยลงตามธรรมชาติ

โนลส์ (Knowles 1980: 79-86) ได้นำแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของมาสโลว์ (Maslow. 1970) และฮูล (Houle. 1972) มาขยายเพื่อนำมาใช้ในการจัดการศึกษาผู้ใหญ่รวมทั้งผู้สูงอายุ โดยเน้นความต้องการของบุคคล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ความต้องการจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์ (Basic Human Needs) ได้แก่ ความต้องการทางกายภาพ ต้องการเจริญเติบโตองงาม ต้องการความปลอดภัย ต้องการประสบการณ์ใหม่ ต้องการด้านจิตใจและอารมณ์ และต้องการยอมรับว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่า

2. ความต้องการจำเป็นทางการศึกษา (Education Needs) หมายถึง สิ่งที่บุคคลควรจะได้รู้ที่จะทำให้ตัวเองดีขึ้น เพื่อให้สถาบันหรือองค์กรของเขาดีขึ้น หรือเพื่อให้สังคมดีขึ้น ความต้องการนี้เป็นช่องว่างระหว่างระดับสมรรถภาพ (Level of Competencies) ของบุคคลในปัจจุบันกับระดับสมรรถภาพที่สูงกว่า เพื่อให้บุคคลสามารถทำงานให้ประสบผลสำเร็จ การกำหนดช่องว่างอาจกระทำโดยตัวบุคคลเอง สถาบัน องค์กรของบุคคลหรือสังคมของบุคคลนั้นก็ได้ ดังนั้น ความต้องการทางการศึกษาจึงเป็นความแตกต่างระหว่างสภาพที่บุคคลต้องการให้ตัวเองเป็น (คาดหวัง) กับสภาพที่ตัวเองเป็นอยู่จริงในปัจจุบัน

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ในสังคมอย่างมีความสุข เป็นอิสระสามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมอย่างปกติสุข เป็นที่ยอมรับและเคารพจากบุคคลทั่วไป ต้องการเลี้ยงดูตัวเอง ช่วยเหลือและดูแลตนเองได้โดยไม่ยากลำบาก และที่สำคัญไม่เป็นภาระต่อลูกหลานและสังคม จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุมักจะชวนเขาเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น ทำตัวเป็นประโยชน์และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตรหลาน

3. ความต้องการการศึกษาหรือการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติ ได้จัดประชุมครั้งแรกในปี พ.ศ. 2525 ได้จัดทำแผนปฏิบัติการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย และในปี พ.ศ. 2541 ได้จัดประชุมที่เมืองมาเก๊า ประเทศจีน และได้ออกปฏิญญามาเก๊าในเรื่องผู้สูงอายุในเอเชียและแปซิฟิก เพื่อให้ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ รับรองสิทธิและดำเนินการในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยอยู่บนพื้นฐานของการมีอิสระ การมีส่วนร่วม การได้รับการดูแลเอาใจใส่ ความพึงพอใจ และมีศักดิ์ศรีในตนเอง

ต่อมาในปี 2542 เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุ 72 พรรษา ประกอบกับที่องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลของผู้สูงอายุและเพื่อให้สอดคล้องกับปฏิญญาผู้สูงอายุมาเก๊า ผู้แทนจากองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐและเอกชน องค์การผู้สูงอายุ และผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้น เพื่อให้ถือปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน และให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้สูงอายุไทย และทัดเทียมกับคนในทุกวัย คณะรัฐมนตรีจึงได้กำหนดปฏิญญาผู้สูงอายุขึ้นมา 9 ข้อ โดยมีบางข้อที่กล่าวถึงการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ คือ ให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสศึกษาได้อย่างต่อเนื่องตามความต้องการเพื่อการพัฒนาศักยภาพ และให้มีโอกาสได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และได้รับหลักประกันในการบริการด้านสุขภาพ

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีลักษณะพิเศษเฉพาะตัว กล่าวคือ เป็นแหล่งความรู้ ความชำนาญที่มีคุณค่า เป็นผู้ทรงไว้ซึ่งความรู้และประสบการณ์ด้านประเพณี วัฒนธรรม และเป็นสายใยแห่งครอบครัว เชื่อมต่อระหว่างบุคคลในช่วงวัยต่าง ๆ แต่ขณะเดียวกันผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ปัญหาด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าวัยอื่นๆ การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี จิตภาพ จินตภาพ (2552) กล่าวว่า จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมตั้งแต่วัยเยาว์ ซึ่งเป็นรากฐานของชีวิต เพื่อให้เด็กในวันนี้เข้าใจผู้สูงอายุในปัจจุบัน สามารถใช้ชีวิตร่วมกันได้อย่างเป็นสุข ไม่เกิดความรู้สึกแปลกแยกด้วยความแตกต่างระหว่างวัย และเติบโตขึ้นกลายเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ มีคุณค่ากับสังคมด้วยภูมิปัญญา ความรู้และประสบการณ์ชีวิตที่สั่งสมมาตลอดชีวิตในวันข้างหน้าได้

Mcclusky (1975) อ้างถึงในเพ็ญแข ประจันปัจฉินึก (2546:178) ได้อธิบายถึงความต้องการจำเป็นทางการศึกษาของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ

1. ความต้องการด้านความรู้เพื่อให้ดำรงตนในสังคมได้ (Coping needs) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การปรับตัวด้านจิตใจ สังคมและร่างกาย และข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยดี
2. ความต้องการด้านทักษะเพื่อให้เข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในสังคมได้ (Expressive Needs) ได้แก่ ทักษะการเข้าร่วมกลุ่ม ทักษะการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลกลุ่มต่างๆ รวมทั้งทักษะในการสร้างงานอดิเรกต่างๆ

3. ความต้องการด้านการถ่ายทอดและความรู้เพื่อสามารถถ่ายทอดให้แก่สังคม (Contributive Needs) ได้แก่ ความรู้และทักษะเพื่อการถ่ายทอดความรู้ความสามารถที่มีให้แก่สังคม และชนรุ่นหลัง เช่น ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการอบรม และข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมอาสาสมัครต่างๆ

4. ความต้องการด้านความรู้เพื่อควบคุมสภาพแวดล้อม (Influence Needs) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับชุมชนและสภาพแวดล้อมรอบตัว ความรู้ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ทั้งนี้เพื่อให้สามารถเข้าใจการเปลี่ยนแปลง และปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนได้

5. ความต้องการด้านความรู้ที่จะพัฒนาตนให้ดีขึ้นกว่าเดิม (Transcendence Needs) ได้แก่ ความรู้และการศึกษาที่จัดในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ผู้เกษียณอายุสามารถพัฒนาตนให้ดีขึ้นกว่าเดิม และทำให้เกิดความพอใจกับชีวิตหลังเกษียณ เปรียบได้กับความต้องการจำเป็นขั้นสูงสุด หรือสัจการแห่งตน (Self Actualization) ของมาสโลว์

นอกจากนี้ เบียร์เรน (Birren, 1997 : 347-349) ได้อธิบายความต้องการทางการศึกษาของผู้สูงอายุว่า ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1. ความต้องการความรู้ที่จะระงับความต้องการให้บรรเทาเบาบางลง (Alleviation Needs) หมายถึง ความคาดหวังหรือความปรารถนาที่จะได้ความรู้ หรือเพื่อบรรลุความต้องการขั้นพื้นฐานในสิ่งที่จำเป็นต่อชีวิต เช่น การรู้หนังสือ การได้รับบริการต่างๆ จากสังคมหรือชุมชน ซึ่งอาจแบ่งความต้องการเป็นด้านต่าง ๆ

2. ความต้องการความรู้เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น (Enrichment Needs) หมายถึง ความคาดหวังหรือความปรารถนาที่จะได้ความรู้เพื่อยกระดับตนเอง เป็นการเรียนรู้เพื่อก่อให้เกิดความสุข เป็นการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ รวมทั้งความอยากรู้ใฝ่รู้ในสิ่งที่ได้เคยรู้เพื่อที่จะได้รู้ โดยมิได้คาดหวังว่าความรู้นั้นจำเป็นต้องนำไปใช้ได้หรือไม่ อาจเป็นความรู้ด้านการศึกษาในระบบ นอกกระบบ และตามอัธยาศัย ในด้านการทำงานและอาชีพ โดยใช้การเรียนรู้ประเภทต่าง ๆ เช่น การเรียนในชั้นเรียน การฝึกอบรม และเหลือการเรียนรู้ตามอัธยาศัย เป็นต้น

3. ความต้องการความรู้เพื่อป้องกันความเสื่อม (Prevention Needs) หมายถึง ความคาดหวังหรือความปรารถนาที่จะได้ความรู้เพื่อป้องกันความเสื่อมถอยที่จะเกิดขึ้นในชีวิตวัยชรา ไม่ว่าจะเป็นความเสื่อมถอยทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา สังคมและอารมณ์

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ด้วยตนเอง โดยรับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จากการอ่านจากสื่อต่างๆ ในห้องสมุดและแหล่งเรียนรู้ในชุมชน การดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือการชมนิทรรศการ ซึ่งผู้สูงอายุจะสามารถเรียนรู้ร่วมกับบุคคลอื่นได้ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในวิถีชีวิตประจำวัน สามารถเลือกรับความรู้ตามความสนใจและต้องการได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

4. การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ผู้สูงอายุ

4.1 ความหมายและขอบเขตของการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

4.1.1 ความหมายของการศึกษาตลอดชีวิตหรือการเรียนรู้ตลอดชีวิต

การศึกษาตลอดชีวิตหรือการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความหมายคล้ายคลึงกันมาก ซึ่งส่วนใหญ่จะพบว่าใช้แทนกันหรือใช้ในความหมายเดียวกัน

การศึกษาตลอดชีวิต พระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ. 2542 (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2545) ได้ระบุความหมายของการศึกษาตลอดชีวิตไว้ว่า “การศึกษาตลอดชีวิตหมายความว่า การศึกษาที่เกิดจากการผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต”

นอกจากนั้นในพระราชบัญญัติการศึกษาลบนี้ยังให้ความหมายของการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ดังนี้

“การศึกษาในระบบเป็นการศึกษาที่กำหนดจุดมุ่งหมาย วิธีการศึกษา หลักสูตร ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล ซึ่งเป็นเงื่อนไขของการสำเร็จการศึกษาที่แน่นอน”

“การศึกษานอกระบบเป็นการศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบวิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของการสำเร็จการศึกษา โดยเนื้อหาและหลักสูตรจะต้องมีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่ม”

“การศึกษาตามอัธยาศัยเป็นการศึกษาที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อมและโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ หรือแหล่งความรู้อื่น ๆ”

จากคำนิยามของการศึกษาตลอดชีวิตดังกล่าวข้างต้นได้แสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบของการศึกษาตลอดชีวิต ประกอบด้วย การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

สุมาลี สังข์ศรี (2555 : 15-21) ได้ศึกษานิยามของคำว่าการศึกษาตลอดชีวิตและการเรียนรู้ตลอดชีวิตจากนักการศึกษาหลายท่านทั้งในและต่างประเทศ สรุปได้ว่ามีการใช้ทั้ง 2 คำในความหมายใกล้เคียงกัน และสรุปความหมายของการศึกษาตลอดชีวิตไว้คือ

“การศึกษาหรือการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นการศึกษาหรือการเรียนรู้ในภาพรวมทั้งหมด ซึ่งครอบคลุมทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการศึกษาที่จัดให้แก่บุคคลทุกช่วงอายุตั้งแต่เกิดจนตาย โดยในแต่ละช่วงชีวิตบุคคลอาจได้รับการศึกษารูปแบบใดรูปแบบหนึ่งหรือหลายรูปแบบ ผสมผสานกัน เป็นการศึกษาที่สัมพันธ์กับวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล สัมพันธ์

กับปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตทั้งด้านสังคม สิ่งแวดล้อม ศาสนา เศรษฐกิจ การเมือง ทั้งนี้เพื่อมุ่งพัฒนาบุคคลอย่างเต็มศักยภาพ ให้มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์อย่างเพียงพอต่อการดำรงชีวิต การประกอบอาชีพและการปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้เหมาะสมในทุกช่วงชีวิต”

นอกจากนั้น ยังกล่าวถึงการใช้คำว่าการศึกษาตลอดชีวิต (Lifelong education) หรือการเรียนรู้ตลอดชีวิต (lifelong learning) ว่า จากการที่ศึกษาคำนิยามของนักการศึกษาต่างๆ พบว่าคำ 2 คำนี้มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ ต้องการให้บุคคลได้เรียนรู้ตลอดชีวิตของเขา เพื่อนำความรู้มาใช้ในการปรับตัวและการพัฒนาคุณภาพชีวิต นักการศึกษาที่ใช้คำว่า “การศึกษาตลอดชีวิต” ท่านมองในแง่ของการจัดการ ในแง่ของผู้จัด เพราะการศึกษาต้องมีผู้จัด ผู้ดำเนินการในการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ส่วนนักการศึกษาที่ใช้คำว่า “การเรียนรู้ตลอดชีวิต” นั้น ท่านมองในแง่ของตัวผู้เรียนที่มีการจัดบริการการศึกษาแล้ว ผู้เรียนสนใจจะเรียนรู้อะไร จะเรียนเมื่อใดเป็นไปตามความสนใจหรือความพร้อมของผู้เรียน

จากคำนิยามที่ระบุในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ คำนิยามของนักการศึกษาท่านอื่น ๆ สามารถสรุปได้ว่า การศึกษาตลอดชีวิตหรือการเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้น มีองค์ประกอบหรือประกอบด้วยการศึกษา 3 รูปแบบ คือ การศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย

4.1.2 ขอบเขตของการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

ตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าการศึกษาตลอดชีวิตประกอบด้วยการศึกษา 3 รูปแบบ คือ การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

เมื่อพิจารณาลักษณะและหลักการของการศึกษาแต่ละรูปแบบเทียบกับอายุของบุคคลในแต่ละช่วงชีวิตจะพบว่า การศึกษาในระบบเป็นการศึกษาที่จัดให้แก่บุคคลในวัยเรียนตั้งแต่ระดับอนุบาลจนถึงระดับปริญญา ซึ่งเป็นช่วงอายุตั้งแต่ประมาณ 6 ปีจนถึง 25 ปีโดยประมาณ การศึกษานอกระบบจัดบริการสำหรับผู้ที่พักวัยการศึกษาภาคบังคับไปแล้ว (ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษาต่อในระบบโรงเรียนแล้ว แต่ออกประกอบอาชีพการงาน) ไปจนถึงผู้สูงอายุตลอดชีวิต ส่วนการศึกษาตามอัธยาศัยนั้น เป็นการศึกษาหรือการเรียนรู้สำหรับทุกคนทุกช่วงอายุไม่ว่าจะเป็นวัยเด็ก วัยทำงาน หรือวัยผู้สูงอายุก็ตาม

ในที่นี้เรากล่าวถึง การศึกษาตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เพราะฉะนั้นการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุก็คือ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยนั่นเอง

4.2 การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยที่จัดบริการในปัจจุบัน

กิจกรรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยที่จัดบริการอยู่ในปัจจุบันนี้มีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบคือ สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย หรือชื่อเดิมคือการศึกษาออกโรงเรียน หน่วยงานนี้มีหน่วยงานใหญ่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงศึกษาธิการ และมีหน่วยงานเครือข่ายอยู่ในระดับภาคและ ระดับจังหวัด มีหน่วยงานอยู่ทุกจังหวัด และรายได้แต่ละจังหวัดมีหน่วยงาน กศน. อยู่ทุกอำเภอ เพื่อจัดการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยภายในแต่ละอำเภอให้ทั่วถึงประชาชน หน่วยงานระดับอำเภอทำหน้าที่เป็นหน่วยปฏิบัติ จัดกิจกรรมบริการแก่ประชาชนในระดับตำบลและหมู่บ้าน หน่วยงานในระดับจังหวัดและระดับภาคทำหน้าที่เป็นหน่วยวิชาการและนโยบาย ช่วยให้คำแนะนำ วิจัยหารูปแบบต่าง ๆ ช่วยให้คำปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานในระดับอำเภอ

กิจกรรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยซึ่งหน่วยงานหลัก คือ สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จัดอยู่ในปัจจุบันนี้สรุปได้ดังนี้

4.2.1 กิจกรรมการศึกษานอกระบบ กิจกรรมการศึกษานอกระบบที่จัดบริการประกอบด้วย

- 1) การสอนอ่านเขียน เป็นกิจกรรมการสอนอ่านเขียนแก่ผู้ไม่รู้หนังสือและผู้อื่น ที่ยังมีอยู่ในแต่ละตำบลและหมู่บ้าน
- 2) การศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นกิจกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เปิดสอนในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งเทียบเท่ากับในระบบโรงเรียน
- 3) การศึกษาเพื่อพัฒนาอาชีพ เป็นการจัดฝึกอบรมวิชาชีพหลักสูตรอาชีพระยะสั้นที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและชุมชน เพื่อให้ประชาชนนำความรู้ไปปรับปรุงอาชีพที่ทำอยู่หรือสร้างอาชีพเสริม เพื่อไม่ต้องย้ายถิ่นไปประกอบอาชีพที่อื่น วิชาชีพที่เปิดสอนมีหลากหลาย เช่น อาหารขนม ตัดเย็บเสื้อผ้า จักสาน ทอผ้า ช่างไฟฟ้า ช่างเครื่องยนต์ คอมพิวเตอร์ พิมพ์ดีด การทำน้ายาล้างจาน การทำเป้า/ตะกร้าจากหวาย ฯลฯ ระยะเวลาของหลักสูตรขึ้นอยู่กับวิชาชีพ มีตั้งแต่ 1 สัปดาห์ ไปจนถึง 3 เดือน
- 4) การศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะชีวิต เป็นกิจกรรมให้ความรู้ที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการและความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น เช่น เรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การดูแลบุตรหลาน การดูแลผู้สูงอายุ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน คุณธรรมจริยธรรม การป้องกันสาธารณภัย ฯลฯ กิจกรรมจัดหลายรูปแบบ เช่น ประชุมสัมมนา ฝึกอบรม นิทรรศการ เวทีชาวบ้าน เป็นต้น

5) การศึกษาเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชน เป็นการให้ความรู้ การอบรม การประชุมสัมมนา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในเรื่องที่จะช่วยพัฒนาชุมชนของแต่ละท้องถิ่น เช่น เรื่อง การพัฒนาสังคม และชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมความเป็นประชาธิปไตย การเป็นพลเมืองดีของชุมชน หน้าที่และความรับผิดชอบของพลเมืองในระบอบประชาธิปไตย

กิจกรรมการศึกษานอกระบบเหล่านี้จัดบริการหลายที่ในแต่ละชุมชน เช่น ที่ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ศาลากลางหมู่บ้าน โรงเรียนประจำตำบล ในไร่นาหรือสวนของชาวบ้านในชุมชน เป็นต้น

กิจกรรมการศึกษานอกระบบนั้น นอกจากสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) เป็นผู้จัดโดยตรงแล้ว ยังมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องบางหน่วยงานจัดกิจกรรมบางประเภทที่เป็นลักษณะของการศึกษานอกระบบด้วย เช่น หน่วยงานสาธารณสุขจัดบริการให้ความรู้ให้การอบรมเกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมอาชีพจัดกิจกรรมฝึกอบรมวิชาชีพแก่ประชาชน หน่วยงานเกษตรให้ความรู้เกี่ยวกับการเกษตรแก่ประชาชน และหน่วยงานทางด้านปศุสัตว์ให้ความรู้เกี่ยวกับสัตว์เลี้ยงแก่ประชาชน เป็นต้น

กิจกรรมการศึกษานอกระบบเหล่านี้ จัดให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ทุกเพศ ทุกวัย โดยเฉพาะผู้ที่อยู่นอกระบบโรงเรียน คือ อายุ 15 ปีขึ้นไปจนถึงผู้สูงอายุ กิจกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่ ไม่ได้แยกกลุ่มอายุ กลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมเดียวกัน

สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะนั้น หน่วยงาน กศน. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่งเสริมให้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในแต่ละตำบล และส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การตรวจสุขภาพ การออกกำลังกาย การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และการทำงานอดิเรก ซึ่งบางกิจกรรมอาจช่วยเพิ่มรายได้ด้วย เช่น ยาสมุนไพร ของเล่นเด็กหรือของใช้ และสิ่งประดิษฐ์ เป็นต้น ดังนั้นผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทั้งกิจกรรมที่จัดให้ผู้สูงอายุโดยตรง และเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษานอกระบบอื่นๆ ได้ด้วย

4.2.2 กิจกรรมการศึกษตามอัธยาศัย กิจกรรมการศึกษตามอัธยาศัยที่สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จัดในแต่ละชุมชน ประกอบด้วย

1) กิจกรรมส่งเสริมการอ่าน ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนอำเภอได้ส่งเสริมให้มีกิจกรรมส่งเสริมการอ่านในหลายรูปแบบ เช่น จัดมุมส่งเสริมการอ่านไว้ที่ศูนย์ กศน. อำเภอ และศูนย์ กศน. ตำบล จัดกระเป๋าคำความรู้ชุมชน จัดจุดบริการการอ่านตามสถานที่สาธารณะต่าง ๆ เช่น สถานีรถขนส่ง สถานีรถไฟ สถานีอนามัย จัดให้มีอาสาสมัครส่งเสริมการอ่านในชุมชน

2) ห้องสมุดประชาชนอำเภอ ในอำเภอแต่ละอำเภอจะมีห้องสมุดประชาชน ให้บริการแก่ประชาชนผู้สนใจทั่วไป

3) ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน ในแต่ละตำบลจะมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนซึ่งใช้เป็น จัดกิจกรรมต่าง ๆ ทางศึกษานอกระบบ นอกจากนั้น ยังมีสื่อบริการบ้างพอสมควร เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ วิดิทัศน์ CD/VCD ที่ให้ความรู้ด้านอาชีพหรือความรู้ด้านอื่น ๆ

4) การเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน

5) การเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านระบบวิทยุกระจายเสียง และรายการ วิทยุโทรทัศน์ของหน่วยงานการศึกษานอกระบบในระดับกรมและระดับภาค เช่น รายการ ETV และ Student Chanel เป็นต้น

กิจกรรมการศึกษาตามอัธยาศัยนี้ นอกจากจัดโดยหน่วยงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) แล้ว ยังมีหน่วยงานอื่นๆ ที่เผยแพร่ความรู้ผ่านแหล่งเรียนรู้และผ่านสื่อต่างๆ แก่ประชาชนอีกมากมาย เช่น ห้องสมุดของหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ และ สถาบันการศึกษาพิพิธภัณฑสถาน หอศิลป์ สวนพฤกษศาสตร์ สถานีวิทยุ สถานีโทรทัศน์ต่าง ๆ ที่ให้ความรู้แก่ประชาชน

กิจกรรมการศึกษาตามอัธยาศัยเหล่านี้ จัดบริการแก่กลุ่มเป้าหมายทุกเพศทุกวัย รวมทั้งผู้สูงอายุในชุมชน กิจกรรมการเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อประเภทต่างๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ รายการวิทยุ และรายการโทรทัศน์ อาจจะมีบางรายการที่ให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยตรง

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษารายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ สรุปได้ดังนี้

กอบกิจ ดัชนีเจริญรัตน์ (2536) ได้ศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยพัฒนาหลักสูตรเป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 การศึกษาหาข้อมูลพื้นฐานสำหรับสร้างหลักสูตร ขั้นที่ 2 การพัฒนาหลักสูตรจำลอง ขั้นที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร และขั้นที่ 4 การประเมินผลและปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพมี 3 กลุ่ม ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน และนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ผลการสร้างหลักสูตรที่ใช้ฝึกอบรม ประกอบด้วย สภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ โภชนาการในผู้สูงอายุ และการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ หลังจากการทดลองใช้หลักสูตร พบว่า ผู้เรียนที่ผ่านการฝึกอบรมมีผลสัมฤทธิ์สูงกว่าผู้เรียนที่ไม่ได้เข้ารับการฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ .05 และผู้เรียนที่ผ่านการฝึกอบรมมีผลสัมฤทธิ์สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วันทนี บำเพ็ญ (2540) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุชนบท จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการดำเนินกิจกรรมในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ดำเนินกิจกรรมในระดับสูงและระดับต่ำ ตามลำดับ กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ คือ การประกอบอาชีพ การดูแลหลาน และทำงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ รองลงมาคือ การไปงานสังคม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานศพ ร่วมกิจกรรมทางศาสนา และร่วมงานประเพณีของหมู่บ้าน ตามลำดับ ส่วนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุได้เคยทำ คือ การเป็นคณะกรรมการหมู่บ้านและกรรมการโรงเรียน มีสาเหตุจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่คุ้นเคยกับการมีส่วนร่วมกิจกรรมสุขภาพที่ตนคิดว่าไม่อำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรมนอกบ้าน และคิดว่าเมื่อมีอายุมากขึ้น ควรยุติบทบาททางสังคมให้น้อยลง

สกลไศ ศรีสะอาด (2540) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดอำนาจเจริญ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 510 คน ผลการวิจัยพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา การมีชมรมผู้สูงอายุ และประสบการณ์ในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้ พบว่า ค่านิยม ทักษะคิด การรับรู้ความสามารถของตน การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคในเรื่องเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยชักนำให้ปฏิบัติ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และการให้คำแนะนำสนับสนุนจากบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายพฤติกรรม พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายด้านการไม่สูบบุหรี่และการไม่ดื่มสุรา คือ เพศ ตัวแปรทำนายด้านการออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร การจัดการความเครียด คือ ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการร่วมกิจกรรมสังคมและการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพ คือ ประสบการณ์ในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ศิริวรรณ ศิริบุญ และมาลินี วงษ์สิทธิ์ (2541) ได้ศึกษาการประเมินผลโครงการนำร่องการจัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในจังหวัดขอนแก่น สุพรรณบุรี เชียงใหม่ และกรุงเทพมหานคร จำนวน 987 ราย ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเวลาว่างตลอดวัน ร้อยละ 38.60 ผู้มีเวลาว่างในช่วงบ่าย ๆ ร้อยละ 75.50 และเมื่อศึกษาการมีส่วนร่วมงานหรือการรับบริการจากศูนย์บริการทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ไปรับบริการระบุว่าไม่มีเวลา มีปัญหาทางสุขภาพ ต้องทำงาน ไม่ได้รับข้อมูล และเห็นว่าไม่มีประโยชน์ ตามลำดับ ส่วนผู้ใช้บริการเป็นประจำ มีร้อยละ 23.10 โดยให้เหตุผลว่าไปตามเพื่อนหรือผู้นำ ได้พบปะสังสรรค์ เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ และได้รับความรู้ ตามลำดับ

สุมาลี สังข์ศรี และคณะ (2548) ได้ศึกษาการรับรู้ข่าวสารและข้อมูลของผู้สูงอายุทั่วประเทศ และเสนอแนะทางการให้บริการความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยมีข้อค้นพบดังนี้

1) ตัวผู้สูงอายุเองและผู้เกี่ยวข้องต่างเห็นว่าผู้สูงอายุยังมีความจำเป็นต้องได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารอยู่

2) ด้านเนื้อหาความรู้ข้อมูลข่าวสาร พบว่า ผู้สูงอายุสนใจเรื่องสุขภาพกาย รองลงมาคือ ด้านสุขภาพจิต ด้านสังคม และการเมือง ที่อยู่อาศัย ศาสนา สิ่งแวดล้อม และนันทนาการ

3) สื่อมวลชน การเปิดรับสื่อมวลชน ผู้สูงอายุนิยมรับชมรายการโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือ วิทยุ และสื่อสิ่งพิมพ์ ตามลำดับ

4) ช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุสะดวกในการรับชมรายการโทรทัศน์ และรับฟังรายการวิทยุ พบว่า ช่วงเวลาที่เหมาะสมมากที่สุด คือ 1 ทุ่มถึง 3 ทุ่ม รองลงมาคือ ตี 5 ถึง 7 โมงเช้า และ 4 ทุ่มถึงเที่ยงคืน

5) วิธีการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้สูงอายุ อาจทำได้หลายวิธี ผู้จัดจะเลือกใช้วิธีการใดก็ตาม ก็ควรเป็นวิธีตรงกับความต้องการ วิธีที่ผู้สูงอายุชอบ มีความสะดวก สามารถทำได้ ไปได้ และหาได้ในท้องถิ่น เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างเต็มที่

6) การจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยใช้สื่อบุคคลมีจุดเด่นกว่าสื่ออื่น ๆ เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถโต้ตอบซักถาม และมีปฏิสัมพันธ์ได้

วัทนา จันทร์โอกุล (2550) ได้ศึกษาความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองในสังคมยุคแห่งการเรียนรู้ พบว่า ความต้องการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ 3 อันดับแรก ได้แก่ การดูแลสุขภาพ ธรรมะในศาสนาที่นับถือ และการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้อย่างมีความสุข องค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้มีอยู่อย่างมากมายในอินเทอร์เน็ต จึงเป็นโอกาสอันดีที่จะสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงองค์ความรู้เหล่านั้น ทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

สุมาลี สังข์ศรี และคณะ (2551) ได้ศึกษาแนวทางการนำความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุมานำประโยชน์ต่อสังคม ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมที่ผู้สูงอายุปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน คือ การฟังวิทยุและดูโทรทัศน์มากที่สุด ร้อยละ 60.8 ผู้สูงอายุเคยศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ร้อยละ 75.0 โดยการติดตามข่าวสารความรู้จากโทรทัศน์ และสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ กับผู้อื่นในชุมชน ประเภทกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำในยามว่าง คือ ดูโทรทัศน์ ร้อยละ 70.3 รองลงมาคือ การรดน้ำพรวนดิน ตกแต่งต้นไม้ ร้อยละ 51.6 และอ่านหนังสือ ร้อยละ 45.3 และเมื่อศึกษาความต้องการนำความรู้และประสบการณ์มาใช้ประโยชน์ต่อชุมชน พบว่า ควรจัดกิจกรรมในแหล่งเรียนรู้มากที่สุด ร้อยละ 46.0 สถานที่เหมาะสมสำหรับจัดบริการความรู้ ควรเป็นศาลาประชาคม หรือสถานที่ที่เป็นศูนย์กลางของหมู่บ้าน การรวบรวมความรู้ในรูปของเอกสารสิ่งพิมพ์

ภิรมย์ เจริญผล (2553) ได้ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่เข้ารับการอุปการะในสถานสงเคราะห์ เนื่องจากไม่มีผู้ดูแล ไม่มีที่อยู่อาศัย และอยู่กับ

ครอบครัวไม่มีความสุข ตามลำดับ และสภาพปัญหา 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุมีอาการของโรคต่าง ๆ ที่พบในวัยของผู้สูงอายุ 2) ด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุมีความวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วย และมีอาการซึมเศร้า 3) ด้านสังคมในการอยู่ร่วมกัน พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาการปรับตัวในการอยู่ร่วมกันให้เป็นสุข และ 4) ด้านเศรษฐกิจและรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา เพราะได้รับการต่าง ๆ จากสถานสงเคราะห์ ส่วนผลการนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิต

1) ปัญหาด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุยอมรับสภาพความจริงของสังขาร มีความเชื่อในกฎแห่งกรรม จึงปลงตกและปล่อยวาง 2) ปัญหาด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุปฏิบัติโดยใช้หลักธรรม การบำเพ็ญทาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนา 3) ปัญหาด้านสังคมในการอยู่ร่วมกัน พบว่า ผู้สูงอายุปฏิบัติโดยใช้หลักธรรม การคบหากัลยาณมิตร มีเมตตากรุณาต่อกัน มีความอดทน อดกลั่นและระงับความโกรธ และ 4) ปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท ละเลิกอบายมุข และรู้จักประมาณตน

Walker Sechrist and Pender (1989) ได้ศึกษาความสัมพันธ์และแบบแผนของวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพของวัยสูงอายุเปรียบเทียบกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและวัยกลางคน จำนวน 452 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม คือ วัยผู้ใหญ่ตอนต้น วัยกลางคน และวัยสูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มอายุที่ต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยของแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและองค์ประกอบย่อยทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การบริโภคอาหาร ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และการจัดการกับความเครียด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มวัยสูงอายุทำได้ดีกว่าวัยอื่น ๆ นอกจากนี้ยังพบว่า อายุ ระดับการศึกษาและรายได้ มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และตัวแปรทั้ง 3 ตัว สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงของคะแนนวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวัยสูงอายุได้ร้อยละ 13.40