

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “การวัดภาวะการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกสหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร” ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิดพื้นฐานเพื่อทำความเข้าใจในการวัดภาวะการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ในผู้สูงอายุ โดยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. แนวคิดทฤษฎีว่าด้วยการพึ่งพาตนเอง
2. แนวคิดทฤษฎีการวัดและการประเมินการพึ่งพาตนเอง
3. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและปัจจัยที่นำไปสู่การพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. แนวคิดทฤษฎีว่าด้วยการพึ่งพาตนเอง

แนวคิดทฤษฎีและความหมายของการพึ่งพาตนเอง Self-Reliance

นักจิตวิทยาได้มองแนวคิดทฤษฎีการพึ่งพาตัวเองโดยเชื่อมโยงกับเรื่องความคิดของบุคคลที่มีต่อตนเอง โดยใช้คำว่า มโนทัศน์แห่งตน (Self Concept) ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความสำเร็จทางการศึกษาพฤติกรรมทางสังคมและด้านอื่น ๆ ของชีวิตมนุษย์ โดย โคมสมร เหลืองโกศล (2531, น. 35-41) ได้สรุปความหมายดังกล่าวจากนักวิชาการหลายท่านด้วยกันไว้ดังนี้

นักวิชาการคนสำคัญ อาทิ โรเจอร์ (Roger, 1986) ได้ให้ความหมายของ อัตมโนทัศน์ไว้ว่า อัตมโนทัศน์ เป็นโครงสร้างของการรับรู้ที่บุคคลมีต่อตนเองเกี่ยวกับรูปร่าง ลักษณะ ความสามารถ การรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างตนกับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม การรับรู้เกี่ยวกับคุณค่าของตนเองและมีความเห็นว่าอัตมโนทัศน์พัฒนาขึ้นมาจากผลของการที่บุคคลได้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะจากการที่บุคคลได้รับการประเมินจากบุคคลอื่น นอกจากนี้โคมสมร เหลืองโกศล ยังได้นำเสนอแนวคิดของฟรอยด์ (Freud) ที่ได้กล่าวไว้ตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์ในเรื่อง Super Ego ว่ามนุษย์มีเวลาแห่งการเป็นทารกนานยิ่งกว่าสัตว์ และการเป็นทารกนานทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่นต่อเขาใจคนอื่น ๆ ด้วยในระยะแรก ซึ่งฟรอยด์ (Freud) มีความเชื่อว่าปัจจัยภายนอกมี

ความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาพฤติกรรมทางสังคมของบุคคลและเห็นว่าอิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อบุคคลในระยะเริ่มแรกสามารถกำหนดบุคลิกภาพของบุคคลภายนอกได้

จากสองแนวคิดดังกล่าวข้างต้นเห็นได้ว่าไม่ว่าจะเป็นแนวคิดของโรเจอร์ (Roger) หรือของ فروยด์ (Freud) ดูเหมือนว่า จะมองเน้นไปที่พัฒนาการของเด็กที่กำลังโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีพัฒนาการด้านพึ่งพาตนเองเท่านั้นปราศจากมุมมองอื่น ในแง่ที่ว่าโดยความเป็นจริงแล้ว ภาวะการพึ่งพาตนเองยังแฝงฝังอยู่ในมนุษย์ทุกคนแม้ว่ามนุษย์จะเป็นเด็กหรือโตเป็นผู้ใหญ่หรือเลยวัยผู้ใหญ่แล้วเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ซึ่งในมุมมองนี้ผู้ศึกษามองว่าภาวะการพึ่งพาตัวเองของวัยผู้สูงอายุมีไม่น้อยกว่าวัยเด็กทั้งเป็นภาวะที่พึ่งพาตนเอง ช่วยเหลือตนเองอย่างถึงที่สุดด้วย

แนวคิดการพึ่งพาตนเองมีรากฐานมาจากแนวคิดแบบมนุษยนิยม (Humanism) ที่มองเรื่องคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยเชื่อว่ามนุษย์มีคุณค่า ศักดิ์ศรีและศักยภาพในตัวเองที่จะคิด ทำ พูดด้วยตัวของตัว หรืออาจกล่าวได้ว่าการพึ่งพาตนเอง คือการเป็นตัวของตัวเอง รู้จักรักและเคารพในตนเอง และทำอะไรได้ด้วยตนเอง (วิริยาภรณ์ สวัสดิ์รักษา, 2544, น. 14) หรือหากจะมองในแง่หนึ่งความคิดการพึ่งพาตนเอง ก็คือการต้องยืนหยัดและใช้ชีวิตให้ได้ด้วยความรู้ความสามารถของตัวเองนั่นเอง นอกจากนั้นแนวคิดทฤษฎีว่าด้วยการพึ่งพาตนเองยังเป็นแนวคิดทางจิตวิทยาการศึกษาให้คุณค่า การแสดงตัวตน ความเป็นตัวตนของบุคคล ซึ่งได้มีผู้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและให้ความหมาย ต่อแนวคิดดังกล่าวไว้อย่างหลากหลาย อาทิ

โคมสมร เหลือโกศล (2532, น. 10) ได้ให้ความหมายว่า การพึ่งตนเอง หมายถึง การยอมรับและเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะกระทำกรใด ๆ ได้อย่างถูกต้องและกระทำได้ด้วยตนเอง โดยไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่นซึ่งการพึ่งตนเองโดยตนเอง ได้แก่ การพึ่งตนเองด้านการศึกษา และด้านเศรษฐกิจ กับการพึ่งตนเองโดยการทำงานร่วมกับผู้อื่น

บุญเลิศ พูนสุโข (2540, น. 19) ได้ให้ความหมายของการพึ่งตนเอง ไว้ว่าหมายถึง การที่บุคคลได้แสดงออกถึงความพยายามที่จะช่วยเหลือตนเอง โดยใช้ความรู้ความสามารถที่ตนเองมีอยู่แก้ไขปัญหา แก้ไขอุปสรรคหรือการกระทำใด ๆ ให้สำเร็จได้ด้วยตนเองอย่างมั่นใจ ทั้งในด้านการศึกษาเล่าเรียน ด้านการปฏิบัติภารกิจประจำวันและด้านเศรษฐกิจ

พัชรินทร์ เทพสาร (2546, น. 6) ให้ความหมายว่าการพึ่งตนเอง หมายถึง การที่บุคคลได้แสดงออกตามความสามารถของตนเอง สามารถริเริ่มและตัดสินใจ ตลอดจนการกำหนดความต้องการที่จะเป็นประโยชน์กับชีวิตได้ด้วยตนเอง

ด้านทอร์ป, คลาค, และ ทีเกส (Thorpe, Clark, & Tieges, 1953, อ้างถึงใน อุษราภรณ์ ทะวะระ, 2551, น. 10) ได้ให้ความหมายของการพึ่งตนเองไว้ว่า หมายถึง ความมีอิสระในการกระทำที่ไม่ขึ้นต่อใคร มีอารมณ์มั่นคง และมีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง จากทัศนะ

ดังกล่าวของ ทอร์ป, คลาค, และ ทีกส์ ได้สื่อให้เห็นถึงภาวะการณ์พึ่งพาตนเองของปัจเจกบุคคลที่มีความพึงพอใจความสามารถของตนเอง เชื่อมั่นในตนเองว่าตนเองมีความสามารถที่จะพึ่งพาตนเองได้ด้วยตัวของตัวเองได้ไม่ว่าจะอยู่ในบริบทและสถานการณ์ใด ๆ ก็ตาม

จากแนวคิดของการพึ่งพาตนเองของ ทอร์ป, คลาค, และ ทีกส์ (Thorpe, Clark, & Tiegcs) กล่าวได้ว่าเป็นแนวคิดที่สนับสนุนให้บุคคลพึ่งพาตนเองเป็นหลัก จากแนวคิดดังกล่าว หากเราศึกษาแนวคิดหลักในการพึ่งพาตนเองของสังคมไทยซึ่งได้รับอิทธิพลจากพระพุทธศาสนาแล้ว จะเห็นได้ว่ามีความสอดคล้องกันคือให้บุคคลให้ความสำคัญกับตัวเองก่อน พยายามที่จะช่วยเหลือตนเองก่อน ก่อนที่ขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นดังที่ สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก (เจริญ สุวฑฺฒโน, อ้างถึงใน บุญเลิศ พูนสุขโข, 2540, น. 19) ได้ทรงให้ความหมายของการพึ่งพาตนเองได้ว่า การพึ่งพาตนเอง หมายถึง การที่ตนเป็นที่พึ่งของตนเองไม่ให้ล้มตน เพื่อให้ถึง ความสำเร็จของตัวเองเป็นหลักใหญ่ กำหนดทางเลือกที่เป็นตัวของตัวเองได้ โดยไม่ต้องอาศัยความช่วยเหลือของผู้อื่น และการพึ่งตนเองต้องเคารพตนเอง เชื่อมั่นในการที่จะกระทำการใด ๆ ให้สำเร็จด้วยตนเอง ไม่ทำตัวให้เป็นปัญหาหรือเป็นภาระแก่ผู้อื่น ด้วยความเห็นที่สอดคล้องกัน ดังกล่าวไม่ว่าจะเป็นแนวคิดที่มาจากตะวันตกหรือแนวคิดที่เกิดขึ้นในตะวันออกนี้เองสะท้อนให้เห็นว่าแนวคิดของการพึ่งพาตนเองเน้นหลักของการเห็นคุณค่าของตัวเอง พึ่งพาตัวเองให้ได้เป็นหลัก

ระดับการพึ่งพาตนเอง

อย่างไรก็ตามจากความหมายของการพึ่งพาตัวเองที่มุ่งเน้นความเป็นปัจเจกดังกล่าวข้างต้นในการศึกษาและให้ความหมายในชั้นหลัง ๆ ผู้ที่ศึกษาแนวคิดดังกล่าวได้ขยายความหมายของการพึ่งตนเองดังกล่าวในแง่มุมที่กว้างขึ้นแบ่งออกเป็นระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับปัจเจกถึงระดับสังคม และประเทศชาติ โดยให้ความหมายของการพึ่งตนเองให้หมายรวมถึงการพึ่งตนเองในระดับชุมชน และการพึ่งตนเองในระดับประเทศด้วย ดังที่ ประวิณ รอดเขียว (2522, อ้างถึงใน สร้อยหาวาย พัดเงิน, 2550, น. 9) ได้ให้ความหมายของการพึ่งพาตนเอง ว่าหมายถึง การเคารพตนเอง เชื่อมั่นในความสามารถที่จะกระทำการใดให้สำเร็จด้วยตนเอง และไม่ทำตัวเป็นปัญหาเป็นภาระแก่ผู้อื่นหรือหมู่คณะ ซึ่งแบ่งการพึ่งพาตนเองได้ 3 ระดับ ดังนี้

1. ระดับปัจเจกบุคคล การพึ่งตนเอง หมายถึง คนที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้จากสิ่งที่เขาหามาได้เอง เป็นอิสระได้อย่างแท้จริงโดยไม่ต้องขึ้นอยู่กับผู้ใด ทั้งยังหมายถึง ผู้ที่สามารถร่วมมือกันทำงานกับผู้อื่น เต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้อื่น และให้คนอื่น ๆ ช่วย แต่เป็นผู้ที่ไม่พึ่งพาใคร

2. ระดับชุมชน การพึ่งพาตนเอง หมายถึง ชุมชนสามารถใช้ทรัพยากรและทักษะซึ่งเป็นเจ้าของร่วมกันเพื่อสวัสดิการของตนเองและเพื่อการพัฒนาของเขาเอง จะต้องมีความคิดที่รัฐบาลหรือหน่วยงานในท้องถิ่นจะมาช่วยวางโครงการ และแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นได้ด้วยตนเอง

3. ระดับประเทศ การพึ่งพาตัวเอง หมายถึง เมื่อทุกคนและชุมชนในประเทศพึ่งตนเองได้ประเทศก็สามารถพึ่งตนเองได้ด้วย พลเมืองในประเทศย่อมต้องยอมรับร่วมกันว่าวิถีทางที่จะมุ่งไปข้างหน้าต้องเกิดจากการตัดสินใจร่วมกัน ใช้ทรัพยากรร่วมกันและความพยายามร่วมกันจึงจะบรรลุอุดมการณ์พึ่งตนเองได้ในที่สุด นอกจากมุมมองของประวิณ รอดเขียวดังกล่าวข้างต้นแล้ว การให้ความหมายของนักวิชาการด้านการพัฒนาสังคมคนอื่น ๆ ต่างให้ความหมายของการพึ่งตนเองไปในแนวทางที่กว้าง เช่น เสน่ห์ จามริก (2523, อ้างถึงใน สมพงษ์ พงษ์พาณิชย์, 2533, น. 18) ซึ่งได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับค่านิยมในการพึ่งพาตนเองไว้ว่า การพึ่งพาตนเองเป็นแนวทางการพัฒนาอย่างหนึ่ง ซึ่งตั้งต้นจากความเข้าใจในธรรมชาติของความเป็นหนึ่งที่ชาวไร่ชาวนา ในฐานะที่เป็นมนุษย์อย่างน้อยที่สุด ย่อมจะมีพลังสติปัญญา ความสามารถอยู่บนพื้นฐานทางธรรมชาติ และสาเหตุที่ต้องอยู่ในฐานะยากจน ช่วยตนเองไม่ได้เช่นทุกวันนี้ก็เพราะถูกปิดกั้นในการที่จะพัฒนาตนเองจากปัจจัยแวดล้อมธรรมชาติ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การบริหาร และวัฒนธรรม การพัฒนาชนบท จึงไม่ใช่เรื่องที่จะหยิบยื่นหรือยัดเหยียดจากเบื้องสูงไปสู่เบื้องล่าง หากแต่ต้องมุ่งส่งเสริมให้ชาวไร่ ชาวนา ได้ทำความเข้าใจกับปัญหาของตนเอง และคิดค้นหาวิธีแก้ไข ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในลักษณะที่สัมพันธ์ต่อปัญหาความต้องการและความสามารถของตนเองอย่างแท้จริง

นอกจากในมุมมองของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้นที่ได้ให้ความหมายของการพึ่งพาตนเองในมุมกว้างแล้วแม้ในมุมมองของหน่วยงานของรัฐซึ่งเป็นหน่วยงานที่กำกับนโยบายในการบริหารประเทศก็ได้มีการให้ความหมายของการพึ่งพาตนเองในบริบทที่กว้างเช่นเดียวกัน เช่น

สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (2526, อ้างถึงใน สร้อยหวาน พัดเงิน, 2551, น. 10) ได้ให้ความหมายของการพึ่งตนเองไว้ว่า หมายถึง การเคารพตนเอง เชื่อมั่นในความสามารถที่จะกระทำการใด ๆ ให้สำเร็จได้ด้วยตนเอง ได้โดยกำหนดขอบข่ายของการพึ่งตนเองไว้ 3 ด้าน คือ

1. การพึ่งตนเองด้านการปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันของตนเองให้สำเร็จได้ด้วยตนเอง ไม่ทำตัวให้เป็นปัญหาหรือเป็นภาระแก่ผู้อื่น เช่น อยู่ตามลำพังได้ และช่วยเหลือตนเองได้ หรือบางครั้งเมื่อปัญหาเกิดขึ้นก็พยายามที่จะช่วยเหลือตนเองก่อน

2. การพึ่งตนเองในด้านการศึกษาล่าเรียน หมายถึง ความสามารถในการศึกษาล่าเรียนให้สำเร็จลงได้ด้วยตนเอง ยอมรับ และเคารพในตนเอง มีความคิดอุดมการณ์และความเชื่อมั่นรู้จักใช้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่เพื่อการศึกษาค้นคว้า และทำงานให้สำเร็จตามประสงค์ รวมทั้งพยายามเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของตนเองยิ่งขึ้น

3. การพึ่งตนเองด้านเศรษฐกิจ หมายถึง ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในด้านเงินทองรู้จักหารายได้ในทางสุจริตสำหรับใช้จ่าย ตลอดจนรู้จักเลือกและใช้เครื่องอุปโภคบริโภคอย่างคุ้มค่าอย่างแท้จริง

การให้ความหมายดังกล่าวเบื้องต้นของสำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ ดูเหมือนว่าจะเป็นทำให้ความหมายที่มุ่งเน้นลงไปในกลุ่มของเยาวชนเป็นหลัก ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าด้วยภาระหน้าที่ของหน่วยงานดังกล่าวมุ่งเน้นในการปลูกฝังศีลธรรม วัฒนธรรมให้แก่เยาวชนของชาตินั้นเอง

จากแนวคิดทฤษฎีการพึ่งพาตนเองดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า ภาวการณ์พึ่งตนเองนั้นมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบภายในบุคคลนั้น ๆ หรือเกี่ยวเนื่องกับความรู้สึกรู้จักคิดภายในที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ ความมั่นใจในตนเอง รวมถึงความมีอิสระในตนเอง ซึ่งหากจะมองภาวการณ์พึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น อาจกล่าวได้ว่าผู้สูงอายุที่มีภาวการณ์พึ่งพาตนเองได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีภาวะจิตใจเข้มแข็งเป็นเยี่ยม มีภาวะของการทำใจพร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสุดท้ายสามารถพึ่งพาตนเองในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้

แนวคิดการพึ่งพาตนเองตามหลักพระพุทธศาสนา

แนวคิดการพึ่งตนเองกล่าวได้ว่าเป็นแนวคิดที่ถือกำเนิดขึ้นมาเพื่อศึกษาถึงการพัฒนาศักยภาพของบุคคลในเชิงลึก กล่าวคือ เป็นแนวคิดที่เชื่อว่ามนุษย์ทุกคนที่เกิดมาแม้จะเกี่ยวข้องกับสังคมและต้องอาศัยสังคมถึงจะสามารถดำรงตนอยู่ได้ตั้งที่นักวิชาการด้านพฤติกรรมศาสตร์ได้กล่าวถึงมนุษย์ไว้ว่ามนุษย์เป็นสัตว์สังคม แต่อย่างไรก็ตามแนวคิดการพึ่งพาตนเองนั้นเชื่อว่าโดยที่สุดแล้วมนุษย์จะต้องพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุดแม้จะอยู่ในสังคมที่คอยให้ความช่วยเหลือก็ตาม

จากหลักการพึ่งพาตนเองดังกล่าวในทางพระพุทธศาสนา ได้กล่าวถึงหลักธรรมสำคัญสำหรับการพึ่งตนเองไว้ในเบื้องต้น คือ หลักธรรมที่ว่า อตตานิ อตตานิ นาโต แปลว่า ตนแลเป็นที่พึ่งแห่งตน นอกจากนี้ยังได้วางหลักใหญ่แห่งการพึ่งพาตนเองเพื่อให้พุทธศาสนิกชนได้นำไป

ปฏิบัติเพื่อเป็นหลักธรรมในการพึ่งตนเอง หลักธรรมดังกล่าว เรียกว่า นาถกรณธรรม 10 ประการ แปลได้ความว่า ธรรมที่เป็นที่พึ่งหรือหลักการพึ่งตนเองมี 10 ข้อด้วยกัน กล่าวคือ

1. ศีล คือความเป็นผู้ประพฤติดีมีวินัย ได้แก่ การดำเนินชีวิตโดยสุจริตทั้งทางกาย ทางวาจา รวมถึงความมีระเบียบวินัยในตน มีความรับผิดชอบในหน้าที่การงานที่ทำ ประกอบอาชีพโดยสุจริต ทั้งประพฤติในหลักของศีล 5 ซึ่งเป็นศีลพื้นฐานของชาวพุทธ

2. พานหุสัจจะ ได้แก่ ความเป็นผู้สัจจังฟังมาก รู้จักฟัง ได้แก่ การเป็นผู้เล่าเรียน สัจจังฟังมาก มั่นศึกษาในวิทยาการสายที่ตัวเองถนัดอย่างซ้ำของ มีความเข้าใจลึกซึ้งในสิ่งที่ตัวเองได้เรียนได้รู้ ในขณะที่เดียวกันก็ให้ความเคารพในศิลปะวิทยาการที่ตนเองได้เล่าเรียนมาโดยไม่ นำวิทยาการดังกล่าวไปใช้ในทางที่ผิด

3. กัลยาณมิตรตา ได้แก่ ความเป็นผู้มีมิตรดี มีกัลยาณมิตร รู้จักเสวนา รักษาน้ำใจ ไมตรีฉันมิตร ให้ความเคารพ ให้เกียรติเพื่อนร่วมงาน เลือกที่จะสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับคนดี หรือรู้จัก ที่จะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีซึ่งจะทำให้ชีวิตเจริญอกงาม

4. โสวัจสตา ได้แก่ ความเป็นคนที่พูดกันได้ง่าย ไม่กระด้างดื้อรั้น รู้จักฟังเหตุผลและ ข้อเท็จจริงพร้อมทั้งมีการแก้ไขปรับปรุงตัวเองอยู่เสมอ อันหมายรวมถึงความเป็นคนมีอัธยาศัย อ่อนโยน พร้อมทั้งจะยอมรับ นับถือ เชื่อฟังคนอื่น จนกลายเป็นคนมีลักษณะว่าง่ายสอนง่าย ทำความเข้าใจอะไรกันก็ได้โดยง่าย ช่วยให้คนอื่นพร้อมที่จะให้การส่งเสริม จัดเป็นคุณลักษณะนิสัย ที่ตั้งสิ่งที่ดีงามมาสู่ตน

5. กิงกรณียesu ทักขตา ได้แก่ ความเป็นผู้ชวนชวายเป็นกิจของหมู่ กล่าวคือเป็นผู้เห็น ประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้งเอาใจใส่ช่วยเหลือธุระและกิจการของหมู่คณะ เพื่อนร่วมสังคม ชุมชน ของตัวเอง รวมถึงรู้จักใช้ปัญญาไตร่ตรอง เพื่อให้งานนั้น ๆ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

6. อัมมกามตา ได้แก่ มีความพอใจยินดีใส่ใจในธรรม คือ ความดีงามถูกต้อง สามารถ เคลื่อนไหวไปตามกระแสของกุศลธรรม มีความสนใจพอใจที่จะศึกษาค้นคว้าหาความรู้ ทั้งเรียนรู้ที่จะพูดความจริง รวมถึงรู้จักรับฟังคนอื่น ให้ความสนิทสนมความสบายแก่ผู้ที่เข้ามาขอคำปรึกษา ดำรงตนเพื่อที่จะเป็นที่พึ่งของคนอื่นโดยยึดหลักธรรมเป็นหลักการ

7. วิริยะ ได้แก่ ความเป็นผู้มีความเพียรพยายามอย่างต่อเนื่องในการป้องกันสิ่งที่ชั่ว ไม่ทำสิ่งที่ไม่ดี เสริมสร้างความดี รักษาความดี รวมถึงมีความมุ่งมั่น ไม่ย่อท้อ ไม่ละเลยทอดทิ้งธุระ หน้าที่ที่ตนเองต้องรับผิดชอบ มีความบากบั่นมั่นคงเป็นนิตย์

8. สันตุภูฏี ได้แก่ ความเป็นผู้รู้จักสันโดษ พึ่งพอใจแต่ในลาภ หรือความสำเร็จที่ตนเอง แสวงหามาด้วยกำลังของตนเอง นอกจากนี้ในการใช้สอยการบริโภค ก็รู้จักบริโภคตามสมควรแก่ เหตุไม่ฟุ่มเฟือย ไม่มากไม่น้อยเกินไป

9. สติ ได้แก่ ความเป็นผู้มีสติมั่นคง รู้จักกำหนดจดจำให้ความสำคัญกับบริบทรอบข้างที่ตัวเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับด้วย ระลึกถึงการต่าง ๆ ที่ตัวเองได้ทำลงไป รวมถึงสิ่งที่ตัวเองได้ทำไปแล้ว ทั้งมีสติรอบคอบยับยั้งชั่งใจ ไม่ถลำไปในทางที่ผิด

10. ปัญญา ได้แก่ ผู้รู้จักใช้ปัญญาพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ที่ตัวเองกำลังเผชิญอยู่ หมายความว่า จะทำอะไรต้องใช้ปัญญาในการไตร่ตรอง รู้จักใช้ปัญญาให้อยู่เหนือเหตุผล ผึกปัญญาให้รู้จักหยั่งรู้บุญคุณความดี มองสิ่งทั้งหลายรอบตัวตามความเป็นจริง รู้พิจารณาสิ่งที่เกิดขึ้นด้วยปัญญา กระทำการหรือสิ่งใด ๆ ก็ตามด้วยความคิดและวิจารณญาณ

นาถกรณธรรมเหล่านี้ ในทางพระพุทธศาสนาท่านเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า พหุประการธรรม คือ ธรรมที่มีอุปการะมาก เป็นประโยชน์สำหรับผู้มีปัญหาต้องการหลักในการพึ่งพิง หลักในการดำเนินชีวิต ซึ่งหลักธรรมดังกล่าวข้างต้นนี้เอง ถือได้ว่าเป็นหลักการที่สังคมไทยคุ้นเคยเป็นอย่างดี นอกจากนี้หลักธรรมดังกล่าวข้างต้น ยังเป็นหลักสำหรับการดำเนินสำหรับทุกเพศทุกวัย และที่สำคัญหากมองในแง่ของการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุแล้ว หลักธรรมดังกล่าวข้างต้น ถือได้ว่าเป็น เพราะเป็นทั้งหลักในการดำเนินชีวิต เป็นทั้งหลักในการทำให้สงบ ถือได้ว่าเป็นหลักแห่งการพึ่งพิงตนเองทั้งกายและใจ

นอกจากนี้หลักแห่งการพึ่งพาตนเองในทางพระพุทธศาสนานั้น พระพรหมคุณาภรณ์ (ประยุทธิ์ ประยุตฺโต, 2547) ยังได้กล่าวถึงหลักแห่งการพึ่งพาตนเองและสามารถมองรู้ได้ในปัจจุบันก็คือ ผู้ที่จะพึ่งตนเองได้นั้นจะมีลักษณะอย่างหนึ่งที่บ่งชี้ว่า ผู้นั้นเป็นคนที่มีส่วนร่วมที่ดีในชุมชน หรือเป็นสมาชิกที่ดีของชุมชน จากคำกล่าวดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าการพึ่งตนเองนั้น ถือได้ว่ามีทั้งส่วนที่เป็นผลดีกับตนเองและส่วนที่เป็นผลดีกับสังคมและหากมองให้ลึกซึ้งแล้วคนที่พึ่งตนเองได้ต้องเป็นที่พึ่งของสังคมได้ด้วยและสังคมที่พึ่งตนเองได้ส่วนมากเกิดจากการที่คนในชุมชนในสังคมนั้น ๆ รู้จักพึ่งตนเองนั่นเอง

การเสริมสร้างการพึ่งพาตนเอง

การเสริมสร้างการพึ่งตนเอง ถือได้ว่าเป็นแนวทางสนับสนุนให้บุคคลพึ่งพาตนเองมากขึ้นซึ่งการเสริมสร้างการพึ่งพาตนเองนี้ลาสเตอร์ (Lauster, 1978, อ้างถึงใน ปฏิมา ด้านไพบูลย์, 2550, น. 18) ได้กล่าวถึงกลวิธีเพื่อการพัฒนาการพึ่งตนเองไว้ถึง 10 ประการด้วยกันประกอบด้วย

1. การจัดทำรายการชื่อของบุคคลหรือสิ่งของตนเองต้องพึ่งพา หลังจากนั้นจัดทำรายการชื่อของบุคคลหรือสิ่งของตนเองที่ไม่ต้องพึ่งพา จะทำให้ทราบถึงสิ่งที่ตนต้องพึ่งพาอย่างเด่นชัด หลังจากนั้นลองพิจารณาว่าจะลองเปลี่ยนแปลงสิ่งใดก่อน

2. การมีความกล้าและความเชื่อมั่นในตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลทำให้เกิดการพึ่งพาตัวของตัวเอง

3. การพึ่งพาตนเองในบางครั้งแม้ว่าจะต้องพบกับความไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้อื่น แต่ควรที่จะยืนหยัดในความคิดของตนเองไว้ก่อนแล้วค่อยพิจารณาการช่วยเหลือต่อไป

4. การพึ่งพาตนเอง ทำให้ดำเนินชีวิตได้ตามความต้องการของตนเอง ไม่ถูกบังคับจากอิทธิพลสิ่งแวดล้อมรอบข้าง ช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง จึงควรมีความสุขกับการเป็นตัวของตัวเอง

5. ควรมีความยืดหยุ่น ไม่ยึดติดกับกฎระเบียบ ธรรมเนียม สิ่งที่มีอิทธิพลทางความคิดต่าง ๆ โดยความเป็นจริงแล้วจะพบว่าคนเรามากก็ให้ความสำคัญมากเกินไปกับการได้รับการยอมรับและต้องการให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญ

6. การลดความคิดที่ยึดติดและแนวคิดในเรื่องคุณค่าของคนในสังคมให้น้อยลง จะช่วยลดความคับข้องหงุดหงิดทางอารมณ์เมื่อพบกับสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา ยิ่งมีการพึ่งพาตนเองมากขึ้นจะช่วยให้อารมณ์มีความมั่นคงมากขึ้น

7. การลดความกังวล ความเคร่งเครียดกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองจะช่วยให้อารมณ์ดี สุขภาพดี

8. การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จงพยายามทำให้เกิดการเป็นตัวของตัวเองซึ่งจะช่วยให้ตัวเรานั้นเกิดพลังในการช่วยเหลือพึ่งพาตนเองมากขึ้น

9. ประเด็นสำคัญบางประการที่ไม่สามารถมองข้ามไปได้ ได้แก่ การที่ต้องทำงานเพื่อนดูแลรับผิดชอบตนเอง ความคาดหวังของคนในครอบครัว แต่จงพยายามทำให้เกิดความเป็นตัวของตัวเองให้มากขึ้น เช่น ในการทำงานอาจจะมีชั่วโมงการทำงานที่ยืดหยุ่น และที่บ้านมีการเคารพสิทธิของสมาชิกในเรื่องส่วนตัวของแต่ละบุคคล

10. ความเจ็บป่วยด้านร่างกายย่อมมีผลต่อการพึ่งพาตนเองของบุคคล เพราะต้องอยู่กับร่างกายที่เป็นอยู่แต่ความคิดนั้นมีอิสระและเป็นตัวของตัวเอง สามารถพัฒนาฝึกฝนจิตใจได้เพราะไม่ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย

โดยสรุปแล้วจะเห็นได้ว่า ภาวะการพึ่งพาตนเองเป็นภาวะที่สามารถเสริมสร้างให้เกิดขึ้นได้จากสภาพแวดล้อมหลาย ๆ อย่าง เช่น มีการฝึกช่วยตัวเองไม่ให้หลงลืมได้ง่ายด้วยการจดบันทึกกันลืม ฝึกให้มีความเชื่อมั่นในตนเองว่าตนเองสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้เอง พยายามฝึกลดความกังวลและความเครียดลงให้มากที่สุด เป็นต้น อย่างไรก็ตามภาวะการเสริมสร้างการพึ่งพา

ตนเองดังกล่าวโดยที่สุดแล้วสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างการพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุดคือการเสริมสร้างจิตใจตัวเองให้เข้มแข็งนั่นเอง

ประโยชน์ของการพึ่งตนเอง

อย่างไรก็ตามจากวิธีการเสริมสร้างการพึ่งตนเองดังกล่าวข้างต้น ตามแนวคิดของ ลาสเตอร์ (Lauster) สื่อบ่งชี้ให้เห็นว่าการพึ่งพาตนเองเป็นกระบวนการที่สามารถเสริมสร้างให้เกิดขึ้นได้ ซึ่งเมื่อมีกระบวนการเสริมสร้างให้เกิดขึ้นได้แล้วการพึ่งพาตนเองยังมีประโยชน์อีกหลายระดับด้วยกันไม่ว่าจะเป็นระดับจุลภาคหรือในระดับมหภาคดังในงานของเพ็ญศรี พุ่มเทียง (2545, อ้างถึงใน ปฎิมา ด่านไพบุลย์, 2550, น. 19) ได้กล่าวถึงประโยชน์ในการพึ่งตนเองไว้ดังนี้

1. การพึ่งตนเอง ช่วยให้คนตระหนักในคุณค่า ความสามารถและพลังศักยภาพของตนเอง
2. การพึ่งพาตนเอง ช่วยให้คนคิดและตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพาจากภายนอกหรือบุคคลอื่น แต่มีได้หมายถึง แยกตนเองออกจากผู้อื่น การพึ่งพาผู้อื่นเป็นไปอย่างรู้เท่าทัน และไม่แข็งขันหรือมุ่งครอบงำเหนือกว่า ทั้งไม่ยินยอมให้ผู้อื่นมาทำกับตนด้วย
3. การพึ่งพาตนเองทำให้เกิดเป็นตัวของตัวเองในทางความคิด เป็นตัวของตัวเองในทางทัศนะการมองปัญหาต่าง ๆ
4. การพึ่งพาตนเองทำให้สามารถเข้าใจปัญหาวิเคราะห์ปัญหาได้ด้วยตนเอง รู้ข้อดี ข้อเสีย ข้อจำกัด และข้อบกพร่องของตนเอง สามารถใช้ทรัพยากรหรือสิ่งที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ได้
5. การพึ่งพาตนเองทำให้ประชาชนตื่นตัวในสิทธิและเสรีภาพของเขาเองทั้งสนใจที่เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อประโยชน์สุขแก่ส่วนรวม

จากการเสริมสร้างการพึ่งพาตนเองและประโยชน์ของการพึ่งพาตนเองดังกล่าวข้างต้น กล่าวได้ว่าการพึ่งพาตนเองได้ของปัจเจกบุคคลนั้นย่อมส่งผลต่อสังคมโดยรวม เมื่อตนเองได้รับประโยชน์แล้วประโยชน์นั้นย่อมแผ่ไปสู่ส่วนรวมแก่ชุมชน แก่ประเทศชาติในที่สุด เพราะเมื่อบุคคลแต่ละคนมีศักยภาพ มีความสามารถในการพึ่งพาตนเองแล้ว ย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคมได้

2. แนวคิดทฤษฎีการวัดและการประเมินการพึ่งพาตนเอง

ความเป็นมาของการวัดและการประเมิน (Measurement and Evaluation)

สำหรับแนวคิดการวัดและการประเมิน (Measurement and Evaluation) ว่ากันว่าเกิดมาพร้อมกับสังคมของมนุษย์เมื่อมนุษย์รู้จักแยกเพศ แยกความสามารถ และพฤติกรรม จึงทำให้เกิดแนวคิดเรื่องการวัดเพื่อแยกความแตกต่างของมนุษย์ขึ้น จากประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติ Plato และ Aristotle ได้บันทึกเกี่ยวกับความแตกต่างของบุคคลเมื่อประมาณ 2,500 ปีมาแล้ว และจากหลักฐานเท่าที่ปรากฏ การวัดความแตกต่างของมนุษย์เริ่มครั้งแรกในประเทศจีน โดยการทดสอบคัดเลือก จอหงวน (The Civil Service Examination System) ในช่วงศตวรรษที่ 7 จนถึงตอนต้นของศตวรรษที่ 20 (Gardner, Kornhaber & Wake, 1996, อ้างถึงใน สุชีรา ภัทรา ยุตวรรัตน์, 2545, น. 1) เนื้อหาการสอบเน้นปรัชญาและการคำนวณของขงจื้อ (ก่อนพุทธศักราช 500) ขบวนการสอบจะประกอบด้วยหลายขั้นตอนตามลำดับชั้น กล่าวคือ จะทำการคัดเลือกในระดับท้องถิ่น (local districts) ระดับมณฑล (district capital) และระดับสูงสุดคือระดับเมืองหลวงของประเทศ (national capital) มีหลักฐานว่า การสอบแต่ละครั้งจะมีผู้เข้าสอบกว่า 20,000 คน (Gardner, Kornhaber & Wake, 1996, อ้างถึงใน สุชีรา ภัทรา ยุตวรรัตน์, 2545, น. 1) และจะทำการสอบตั้งแต่เช้าจนถึงตกเย็นของวันถัดไป

อย่างไรก็ตาม หากจะมองเรื่องของความเป็นมาของการวัดตามแนวคิดของ Gardner, Kornhaber and Wake (1996) ซึ่งสุชีรา ภัทรา ยุตวรรัตน์ ได้นำเสนออ้างข้างต้นนั้นจะเห็นได้ว่าหากการวัดคือการแยกแยะความสามารถของบุคคล พฤติกรรมของบุคคล รวมถึงความแตกต่างของบุคคลแล้ว การวัด การแยกแยะทั้งของ Plato และ Aristotle หรือการสอบคัดเลือกจอหงวนของจีนซึ่งมีขึ้นในศตวรรษที่ 7 ยังถือว่าใหม่หากเปรียบเทียบกับการวัด การแยกแยะความแตกต่าง ความพิเศษของบุคคลในพระพุทธานุชาในครั้งพุทธกาลเมื่อองค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ดำรงพระชนมอยู่ก็ได้ทรงแยกแยะพระอริยสาวกต่าง ๆ ของพระองค์ออกเป็นหมวดหมู่ตามลำดับชั้นแห่งธรรมที่ได้บรรลุ หรือตามลำดับความสามารถ เช่น พระสารีบุตรที่ทรงแต่งตั้งให้เป็นผู้เลิศด้านผู้มีปัญญามาก พระมหาโมคคัลลานะที่ทรงแต่งตั้งให้เป็นผู้ที่มีฤทธิ์มากกว่าภิกษุทั้งหลายในบรรดาเหล่าสาวกของพระองค์ ดังนั้นหากมองที่ศนะดังกล่าวแล้วการวัด การประเมินค่าของมนุษย์ที่ลักษณะชัดเจน มีหลักฐานอ้างอิงและเก่าแก่ที่สุดกล่าวได้ว่าได้มีจุดเริ่มต้นมาจากพระพุทธานุชาตนเอง

ความหมายของการวัดและการประเมิน (Measurement and Evaluation)

สำหรับความหมายของการวัดและการประเมิน (Measurement and Evaluation) ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้มากมายหลายท่านด้วยกัน แต่อย่างไรก็ตามการให้ความหมายดังกล่าวส่วนมากเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ดังต่อไปนี้

กิลด์ฟอร์ด (Guildford, 1954); โวลแมน (Wolman et al., 1973, อ้างถึงใน สมพร สุทัศน์ีย์, 2544, น. 2) ได้ให้ความหมายของวัดได้ว่าการวัดคือการกำหนดตัวเลขให้แก่วัตถุหรือเหตุการณ์อย่างมีกฎเกณฑ์ โดยการวัดหมายถึง สิ่งต่อไปนี้ คือ

1. ผลจากการวัดเป็นเชิงปริมาณ เช่น นายแดงวิ่ง 20 ก้าว
2. มีมาตรฐานในการวัด เช่น การชั่งสิ่งของจะต้องชั่งด้วยตาชั่งที่มีมาตรฐานเดียวกัน
3. ใช้สถิติในการประเมิน เช่น เด็กในห้องหนึ่งมี 7 คน วัดความสูงของเด็กแต่ละคนได้ดังนี้ 130, 140, 120, 110, 142, 137 และ 110 เซนติเมตร ทำให้ทราบค่าเฉลี่ยของความสูงได้เท่ากับ 127 เซนติเมตร

อีเบล และ ฟรีสบี (Ebel & Frisbie, 1986, p. 14, อ้างถึงใน สมพร สุทัศน์ีย์, 2544, น. 2) ให้ความหมายของการวัดว่า การวัดคือ กระบวนการให้ตัวเลขแก่บุคคล หรือคุณลักษณะของบุคคลตามกฎเกณฑ์ใดกฎเกณฑ์หนึ่ง การวัดต้องการการใช้ตัวเลข แต่ไม่ต้องการการตัดสินคุณค่าตัวเลขนั้น ๆ ตัวเลขจะเป็นตัวแทนที่มีประโยชน์ในการประเมิน

ด้านการให้ความหมายของการประเมินนั้น สมพร สุทัศน์ีย์ (2544, น. 2) ได้ให้ความหมายของการประเมินไว้ว่า การประเมิน หมายถึง กระบวนการในการตัดสินคุณภาพหรือคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ เช่น ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลผลิตที่เกิดจากกระบวนการผลิต หรือการประเมินหมายถึง กระบวนการในการตัดสินผลของการวัด ดังนั้นการประเมินเป็นส่วนขยายของการวัด ถ้าเป็นการประเมินเชิงปริมาณจะต้องอาศัยการวัดรวมกับการตัดสินคุณค่า แต่ถ้าเป็นการประเมินเชิงคุณภาพจะใช้ตัวเลขกำหนด เช่นการประเมินความสวยของนางสาวไทยแต่ละคนกรรมการจะประเมินความสวยด้วยสายตาและกำหนดออกมาเป็นตัวเลขว่า แต่ละคนมีความสวยเป็นคะแนนเท่าใด เป็นต้น

Worthen and Sander (1987, p. 19, อ้างถึงใน สุวิมล ติรภานันท์, 2548, น. 2) ได้ให้ความหมายของการประเมินว่า เป็นการพิจารณาคุณค่าของสิ่ง ๆ หนึ่ง ประกอบด้วยการจัดหาสารสนเทศเพื่อตัดสินคุณค่าของแผนงาน ผลผลิต กระบวนการหรือการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือการพิจารณาศักยภาพของทางเลือกต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

นอกจากแนวคิดดังกล่าว สุวิมล ติรภานันท์ (2548, น. 2) ยังได้กล่าวถึงการประเมินไว้ว่า การประเมินโครงการควรเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานเพื่อให้ได้

สารสนเทศที่สามารถใช้ในการพิจารณาการดำเนินงาน ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างทันท่วงที ในทางตรงกันข้ามผลการประเมินจะไม่เกิดประโยชน์เท่าที่ควรหากผลนั้นไม่สามารถใช้ในเวลาที่เหมาะสม สุดท้ายสุวิมล ตีรกาพันธ์ (2548, น. 3) ได้กล่าวถึงลักษณะที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการประเมินโครงการก็คือ ลักษณะข้อมูลที่รวบรวมมาต้องมีความชัดเจน น่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับ ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีคุณภาพ

แนวคิดในการประเมินคุณลักษณะของมนุษย์

สำหรับแนวคิดในการประเมินคุณลักษณะของการประเมินในมนุษย์นั้นกล่าวได้ว่าเป็นแนวคิดการวัดด้านจิตวิทยาซึ่งเริ่มต้นขึ้นในศตวรรษที่ 19 โดยนักวิทยาศาสตร์สนใจเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้าน Sensorimotor และ Mental abilities มากกว่าเรื่องอื่น ๆ ก่อนที่จะมีการสร้างเครื่องมือการวัดทางวิทยาศาสตร์ขึ้นนั้น การวัดจะทำการประมาณจากเวลา ระยะทาง และตัวแปรอื่น ๆ ซึ่งจะได้จากความสามารถรับรู้และความสามารถในการสังเกตของคน ผู้ทำการสังเกต จะได้รับการฝึกมาอย่างดี (สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์, 2545, น. 2) อย่างไรก็ตามจากการสังเกตโดยใช้คนเป็นผู้สังเกตดังกล่าวบุคคลนั้นแม้จะได้รับการฝึกมาเป็นอย่างดีแต่ก็อาจผิดพลาดได้เพราะสภาวะด้านอารมณ์ของมนุษย์นั้นไม่มีความแน่นอนพอในบางสถานการณ์ ดังนั้นจึงได้มีการคิดค้นการวัดที่เป็นระบบมากขึ้นโดยบุคคลแรกที่ได้คิดค้นวิธีการวัดที่เป็นระบบขึ้นก็คือ Charles Darwin (1809-1882) (สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์, 2545, น. 3) ถือได้ว่าเป็นผู้ที่บุกเบิกการศึกษาเรื่องพันธุศาสตร์ และตั้งทฤษฎีวิวัฒนาการขึ้น จากการวัดของ Charles Darwin ดังกล่าวนี้นี้ทำการวัดการประเมินคุณลักษณะมนุษย์ได้รับการพัฒนามาจนปัจจุบัน

อย่างไรก็ตามจากแนวคิดวิธีการวัดกล่าวข้างต้น ปัจจุบันได้มีการศึกษาแนวคิดการประเมินคุณลักษณะมนุษย์ที่จะนำไปสู่การประเมินที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย 5 ประเด็นหลักด้วยกัน (สมพร สุทัศนีย์, 2544, น. 4-5) คือ

1. มนุษย์มีความแตกต่าง มนุษย์แต่ละคนเกิดจากบรรพบุรุษที่แตกต่างกัน อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน มนุษย์จึงมีพฤติกรรม นิสัยใจคอ ทักษะสติ ค่านิยม ความเชื่อที่ต่างกันไป ผลที่ได้จากการวัดลักษณะของมนุษย์หลาย ๆ ลักษณะ และหลาย ๆ คนจึงมีค่าเป็นค่าเฉลี่ยซึ่งทำให้เข้าใจมนุษย์เป็นภาพรวม

2. พฤติกรรมมนุษย์มีลักษณะเป็นสากล ไม่คนชาติใด หรือภาษาใด ย่อมมีพฤติกรรมแสดงออกซึ่งความคิด หรืออารมณ์ต่าง ๆ คล้ายกัน เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรม

ใจดี เสียใจ เศร้าใจ จากแนวคิดข้อนี้ทำให้การศึกษาพฤติกรรมของคนกลุ่มเล็ก ๆ 2-3 คน ก็สามารถสรุปลักษณะพฤติกรรมไปสู่คนกลุ่มใหญ่ได้

3. มนุษย์มีความซับซ้อน เป็นลักษณะทางจิตวิทยาอีกลักษณะหนึ่งเนื่องจากพฤติกรรมของมนุษย์มีเหตุผลเบื้องหลังมากมาย หรือเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ มากมาย เช่น ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอาจเกิดจากความขยัน ความสามารถในการอ่าน สิ่งแวดล้อมที่ประเทืองปัญญาที่บ้าน และบุคลิกที่เอื้ออำนวยต่อการเรียน เป็นต้น หรือมีปัจจัยทางด้านจิตวิทยาเข้ามามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่ต้องการวัด เช่น มีความเครียดเข้ามาเกี่ยวข้องในการสอบ หรือตัวแปรทางชีวสังคม เช่น อายุ เพศ ฯลฯ ก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่ต้องการวัดจากแนวคิดข้อนี้นำไปสู่การควบคุมอิทธิพลดังกล่าวด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

3.1 ควบคุมปัจจัยดังกล่าวด้วยวิธีการต่าง ๆ รวมทั้งวิธีการทางสถิติ

3.2 วัดพฤติกรรมหลาย ๆ ด้าน และวัดในสถานการณ์ต่าง ๆ หลายสถานการณ์ และวัดหลายครั้ง

3.3 ควบคุมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่มีอิทธิพลในการตอบแบบทดสอบ

4. พฤติกรรมของมนุษย์อยู่ในกำเณรทางสังคม หรือจริยธรรมรวมทั้งอิทธิพลบางอย่าง บุคคลมักจะเลี่ยงไม่ตอบหรือตอบไม่ตรงกับความจริงเพราะถ้าตอบตรงความเป็นจริงก็เกรงว่าจะเป็นที่ตำหนิติเตียนของสังคมหรือทำให้เกิดผลร้ายแก่ตนเอง เช่น การให้พนักงานแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานของผู้บังคับบัญชา ผู้ตอบไม่อาจตอบตามข้อเท็จจริงได้ ผลการทดสอบจึงบิดเบือน แนวคิดข้อนี้จึงนำไปสู่การระมัดระวังในการใช้คำพูดในแบบทดสอบและการอธิบายให้ผู้รับการทดสอบเข้าใจเจตนารมณ์ของการทดสอบว่าต้องการหาค่าโดยเฉลี่ย ผู้ตอบไม่ต้องระบุนชื่อ ผลการทดสอบจะไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบ เป็นต้น

5. มนุษย์ทุกคนมีคุณค่าและศักดิ์ศรี การทดสอบทางจิตวิทยาใด ๆ ไม่ควรทำให้เกิดผลเสียแก่มนุษย์อันเป็นทรัพยากรที่มีค่า เช่น การทดสอบพฤติกรรมการติดยาเสพติด โดยให้ผู้รับการทดสอบเสพยาเสพติด แล้ววัดพฤติกรรม วิธีนี้ไม่ควรกระทำอย่างยิ่ง แนวคิดนี้จึงนำไปสู่การคำนึงถึงจรรยาบรรณในการประเมินพฤติกรรมของมนุษย์ การวัดทางจิตวิทยาบางอย่างต้องการล่วงความในใจ หรือการล่วงความลับ ซึ่งอาจยังผลให้เกิดความเสียหายต่อสวัสดิภาพทางกายและใจของผู้รับการทดสอบได้

โดยสรุปแล้วจะเห็นว่าการประเมินคุณลักษณะของมนุษย์แม้จะมีวิธีการวัดที่เป็นวิทยาศาสตร์ มีการพัฒนาเครื่องมือต่าง ๆ อย่างรัดกุมเที่ยงตรง มีการทดสอบเครื่องมือเพื่อให้ได้เครื่องมือที่สมบูรณ์ที่สุดอย่างไรก็ตาม แต่โดยที่สุดแล้วการวัด การประเมินคุณลักษณะในมนุษย์ก็ย่อมมีข้อจำกัดซึ่งเป็นภาวะวิสัยตามสภาพความเป็นจริงของมนุษย์นั้นคือมนุษย์มีอารมณ์

ความรู้สึก อ่อนไหวต่อคำถามหรือแบบสอบถามที่อาจมีผลกระทบต่อตัวเองตั้งนั้นในการประเมินคุณลักษณะของมนุษย์จึงได้มีการป้องกันความผิดพลาดของการวัดไว้ในระดับหนึ่ง

การประเมินคุณลักษณะของมนุษย์ทางจิตวิทยา

การประเมินคุณลักษณะของมนุษย์โดยปกติแล้วใช้วิธีการวัดซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ การวัดทางกายภาพ เช่น การวัดส่วนสูง การวัดความยาว ความกว้างของวัตถุ ความเร็วของแสง หรือความดันโลหิต เป็นต้น ซึ่งการวัดสิ่งที่สังเกตเห็นได้และวัดได้โดยตรง ส่วนวิธีการวัดอีกอย่างหนึ่งคือวิธีการวัดทางจิตวิทยา ซึ่งเป็นการวัดคุณลักษณะภายในที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้หรือวัดได้โดยตรง เช่น เซาว์ปัญญา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อารมณ์ ความรู้สึก ทักษะคิด เป็นต้น (สมพร สุทัศน์ีย์, 2544, น. 6)

สำหรับความแตกต่างกันระหว่างการวัดทางกายภาพและวัดทางจิตวิทยาสุชีรา ภักทรายุทธวรรณ (2545, น. 36) ได้อธิบายความแตกต่างของการวัดทั้ง 2 อย่างไว้อย่างชัดเจนว่า

การวัดทางจิตวิทยามีลักษณะที่แตกต่างจากการวัดทางกายภาพ กล่าวคือ ประการแรกการวัดทางจิตวิทยา เป็นการวัดโดยการกำหนดการสุ่มบางส่วนของพฤติกรรมขึ้นมาทำการวัด แต่การวัดทางกายภาพเป็นการวัดสิ่งที่ต้องการวัดทั้งหมด เช่น เราทราบความสูงหรือน้ำหนักของบุคคล โดยการวัดหรือทำการชั่งน้ำหนักทุก ๆ ส่วนของบุคคล เราไม่อาจบอกถึงความสูงของบุคคลนั้นโดยการวัดแค่ช่วงแขน แล้วอ้างจากความยาวของแขนเป็นส่วนสูงของบุคคลนั้นโดยการวัดแค่ช่วงแขน แล้วอ้างจากความยาวของแขนเป็นส่วนสูงของบุคคลนั้น ตรงกันข้ามการวัดทางจิตวิทยานั้น เรากำหนดกลุ่มตัวอย่างการวัดระดับซีมีเศร่า เราจะทำการกำหนดโดเมนของความซีมีเศร่าว่าประกอบด้วยอาการอะไรบ้าง แล้วทำการสร้างเป็นคำถามของการวัดเป็นต้น

ประการต่อมา การวัดทางจิตวิทยามักเกี่ยวกับตัวแปรแทรกซ้อนภายนอก เช่น ทักษะคิดของผู้ถูกวัดต่อการทดสอบ (สภาพทางกายและทางจิต) หรือสภาพแวดล้อมทางกายภาพของการทดสอบ เช่น ลักษณะห้องที่สอบ อุณหภูมิ แสงสว่าง เป็นต้น ซึ่งตรงกันข้ามกับการวัดทางกายภาพ ซึ่งตัวแปรแทรกซ้อนดังกล่าวมักไม่มีผลต่อการวัดมากเท่ากับการวัดทางด้านจิตวิทยา

วิธีการประเมินคุณลักษณะของมนุษย์ทางจิตวิทยา

สำหรับวิธีการประเมินหรือการวัดคุณลักษณะของมนุษย์ทางจิตวิทยานั้น ได้มีนักวิชาการหลายท่านไว้กล่าวถึงวิธีการวัดไว้อย่างละเอียดซึ่งสามารถสรุปโดยสังเขปดังต่อไปนี้

1. การสังเกต การสังเกตเป็นวิธีการศึกษาพฤติกรรมที่ใช้ได้ง่าย สะดวกและใช้กันมากในการศึกษาวิจัย เราสามารถควบคุมให้การสังเกตมีระบบและเป็นปรนัยได้ ถ้าผู้ศึกษาวิจัยใช้การสังเกตอย่างมีระบบและเป็นปรนัยแล้วจะทำให้เกิดประโยชน์หลายประการ เช่น ศึกษาพัฒนาการของบุคคล ความแตกต่างระหว่างบุคคล และสาเหตุของพฤติกรรมเพื่อเข้าใจบุคคลได้

สำหรับประเภทของการสังเกต สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2522, น. 27-29, อ้างถึงใน สมพร สุทัศน์ย์, 2544, น. 23) คือ

1.1 การสังเกตแบบไม่เป็นทางการ (Informal observation) เป็นการสังเกตที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เช่น ครูสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน โดยการสังเกตสีหน้าหรือแววตา การสังเกตการเล่น การทำงาน การติดต่อสัมพันธ์ของเด็กในสภาพธรรมชาติ

1.2 การสังเกตอย่างมีวัตถุประสงค์ (Controlled observation) คือการสังเกตที่มีจุดมุ่งหมายที่แน่นอนในสภาพการณ์ธรรมชาติโดยที่ผู้สังเกตไม่จัดสภาพการณ์ให้ผิดไปจากธรรมชาติ แต่จะกำหนดวัตถุประสงค์ในการสังเกตว่าจะสังเกตพฤติกรรมอะไรบ้าง และจะสังเกตเฉพาะพฤติกรรมที่ต้องการเท่านั้น เช่น การสังเกตพฤติกรรมเพื่อศึกษาพัฒนาการของเด็ก เป็นต้น

ลักษณะของการสังเกตที่ดีมีลักษณะดังต่อไปนี้

- (1) ไม่ตีความหรือใส่ความรู้สึกลงไป
- (2) สังเกตพฤติกรรมย่อย ๆ ซึ่งเป็นตัวแทนของพฤติกรรมใหญ่หลาย ๆ พฤติกรรม เช่น สังเกตพฤติกรรม “ทำงานตามที่สั่ง” “ทำงานเสร็จตามเวลา” “มีความวิตกกังวลเมื่อทำงานไม่เสร็จ” แทนพฤติกรรม “รับผิดชอบ” เป็นต้น
- (3) สังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ในหลายสถานการณ์ ซึ่งใช้วิธีการสุ่มเวลา สุ่มเหตุการณ์ เพื่อสังเกตพฤติกรรมในช่วงเวลาหนึ่งประมาณ 30 นาที
- (4) ใช้ผู้สังเกตตั้งแต่สองคนขึ้นไป
- (5) เลือกสังเกตเฉพาะเด็กคนใดคนหนึ่ง ที่ละคนทำให้เห็นพฤติกรรมได้ละเอียดและครบถ้วนกว่าสังเกตที่ละหลาย ๆ คน
- (6) ควรทำการสังเกตในระยะเวลายาวนานพอสมควร

2. การสังเกตตนเองหรือรายงานตัวเอง (Self report) การสังเกตตนเองเป็นวิธีการศึกษาพฤติกรรมภายในที่เป็นข้อมูลส่วนตัว เช่น ความคิด ความรู้สึก ทศนคติ ค่านิยมที่ถูกต้อง มักจะมีข้อจำกัดที่เมื่อคิดส่วนตัวเข้ามาเกี่ยวข้องมากกว่าการสังเกตจากผู้อื่น แต่บุคคลสามารถจำแนกสิ่งที่เขาารู้สึกคิดหรือกระทำจากสิ่งที่เขาควรจะรู้สึกคิดหรือกระทำแล้วรายงานด้วยตนเอง

3. การสัมภาษณ์ วิธีการสัมภาษณ์เป็นวิธีการวัดพฤติกรรมที่ใช้กันมานานและเป็นวิธีประเมินบุคลิกภาพวิธีหนึ่ง การสัมภาษณ์เป็นการได้รับข้อมูลจากคำพูดของผู้รับการสัมภาษณ์

ถึงการกระทำของตนเอง และทำให้ผู้สัมภาษณ์สังเกตเห็นกิริยาท่าทางการเคลื่อนไหว คำพูดของผู้รับการสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์ควรจดบันทึกสิ่งเหล่านี้ไว้ด้วย การสัมภาษณ์มักจะใช้ในการสืบค้นข้อมูลที่ลึกซึ้ง เช่น ในการจ้าง การคัดเลือกและกลั่นกรอง ประเมินผลงานและในการให้คำปรึกษา

อย่างไรก็ตามการสัมภาษณ์เป็นสิ่งที่ทำได้ไม่มากนัก ต้องอาศัยผู้ที่มีความชำนาญ โดยปกติแล้ววัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้คือ

- (1) เพื่อค้นหาข้อเท็จจริง (Fact finding interview) มักจะใช้ในโรงเรียนหรือสถานศึกษา เพื่อวางโครงการปรับปรุงกิจกรรม
- (2) เพื่อวินิจฉัย (Diagnostic interview) เพื่อวินิจฉัยอาการเบี่ยงเบนของพฤติกรรมเพื่อจะได้แก้ไข มักจะใช้ในคลินิก หรือในโรงพยาบาลโรคจิต
- (3) เพื่อสร้างความคุ้นเคย (Get acquainted interview) เป็นการสัมภาษณ์ในงานแนะแนวและให้คำปรึกษา รวมทั้งตอนเริ่มต้นการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน
- (4) เพื่อให้บริการปรึกษา (Counseling interview) ใช้ในการปรึกษาในงานแนะแนว ฯลฯ

4. การใช้แบบสอบถาม แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินพฤติกรรมในโรงเรียน บริษัทห้างร้านและสถานที่อื่น ๆ ที่ต้องการให้ผู้ประเมินประเมินคุณค่าเป็นระดับที่ต่อเนื่องกัน สามารถใช้เก็บรวบรวมพฤติกรรมได้รวดเร็วและประหยัดกว่าการสังเกตและการสัมภาษณ์ และสามารถเก็บข้อมูลที่ละมาก ๆ เสียเวลาและค่าใช้จ่ายน้อย

5. การใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยามักเป็นแบบทดสอบความสามารถที่มีคำตอบถูกและผิด แบบทดสอบที่ใช้เป็นแบบทดสอบเชาวน์ปัญญา ความถนัดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

โดยสรุปแล้วจะเห็นได้ว่าการประเมินหรือการวัดในมนุษย์นั้นมีรูปแบบในการศึกษาหรือเก็บข้อมูลหลากหลายออกไปแล้วแต่ผู้ทำการศึกษาว่าจะใช้เครื่องมือแบบใดในการวัดการศึกษา ไม่ว่าจะเป็นแบบสังเกต แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามหรือใช้แบบทดสอบ ทั้งนี้การทดสอบโดยใช้เครื่องมือดังที่กล่าวมาในข้างต้น ย่อมมีทั้งจุดดีและจุดอ่อนแตกต่างกันออกไปซึ่งผู้ที่จะทำการศึกษาต้องทำความเข้าใจในแบบวัดแต่ละแบบต่อไป

คุณสมบัติของแบบวัดทางจิตวิทยาที่นิยมใช้ในการศึกษา

แบบวัดทางจิตวิทยาหรือที่เรียกชื่อในการพัฒนา การทดสอบทางจิตวิทยาว่ามาตรวัดทัศนคติทั้งนี้เพราะแบบวัดทางจิตวิทยาถูกสร้างขึ้นเพื่อวัด ทดสอบ ทัศนคติกับความเชื่อเป็นหลัก โดยความเชื่อได้เน้นถึงการยอมรับในการตัดสินใจความคิดเห็นซึ่งเกี่ยวข้องกับคุณสมบัติของวัตถุ

หรือเหตุการณ์ ถ้าเรายอมรับคำนิยามของความเชื่อว่าเป็นเรื่องของความน่าจะเป็นของสิ่งที่เกิดขึ้น หรือการยอมรับทางอารมณ์ในความโน้มเอียงของสิ่งที่พิจารณาหรือเป็นเรื่องของความคาดหวังซึ่งแต่ละคนยอมรับว่าวัตถุหรือเหตุการณ์นั้นเป็นจริง ความเชื่อจะเป็นทัศนคติและทัศนคติเป็นผลรวมของความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งนั้น (Shaw & Wright, 1967, อ้างถึงใน ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล, 2540, น. 26) สำหรับความเชื่อในความสามารถ สมรรถนะของตนจะเกี่ยวข้องกับทัศนคติโดย ความเชื่อในสมรรถนะของตนเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งในองค์ประกอบด้านสติปัญญา และการรู้คิดของทัศนคติ ซึ่งจัดเป็นพลังความคิดทางบวก ดังนั้นหากมองประเด็นดังกล่าวแล้วแบบวัดการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) จัดได้ว่าเป็นแบบวัดทัศนคติประเภทหนึ่ง

แบบวัดทัศนคติที่นิยมใช้ในการวิจัย

แบบวัดทัศนคติมีใช้วัดทัศนคติด้านต่าง ๆ ในปัจจุบันมีอยู่มากมายหลายแบบด้วยกัน ซึ่งจากการศึกษารวบรวมของนักวิชาการต่าง ๆ แล้วสรุปได้ว่าแบบวัดทัศนคติสามารถแบ่งออกเป็น 4 แบบด้วยกัน (ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล, 2540, น. 32) ดังนี้

1. แบบวัดทัศนคติตามวิธีของเทอร์สโตน (Thurstone scaling)

แบบวัดทัศนคติตามวิธีของเทอร์สโตนเป็นวิธีในการสร้างมาตรวัดที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบของข้อกระทงและทางเลือกตอบ ผู้พัฒนาแบบวัดพยายามที่จะสร้างข้อกระทงที่มีการตอบที่แตกต่างกันในระดับเฉพาะของคำถาม และให้เลือกตอบในทางเห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ถ้ารูปแบบในระดับความเข้มที่ต่างกัน และให้กลุ่มผู้ตัดสินประมาณ 40-60 คน หรือมากกว่า ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับบุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการใช้มาตรวัด ซึ่งประเด็นในเรื่องจำนวนของผู้ตัดสินยังเป็นข้อถกเถียงว่าจะมีผลต่อค่าของสเกลหรือไม่ การกำหนดคะแนนให้แก่ข้อความเน้นช่วงห่างที่เท่ากัน คือมีน้ำหนักคะแนนในแต่ละช่วงเท่ากัน นอกจากนี้ยังไม่สามารถพิสูจน์ความเป็นเอกมิติได้ แม้ว่าจะสร้างขึ้นจากการคัดเลือกข้อความที่มีค่าแน่นอน และมีความคลุมเครือน้อย สำหรับในเรื่องความตรงจะเปรียบเทียบกับกลุ่มมาตรฐานที่ทราบทัศนคติอยู่แล้ว แต่ถ้ากลุ่มมาตรฐานที่ได้นั้นได้จากการใช้แบบวัดทัศนคติอื่นที่มีความเชื่อถือได้น้อยกว่า จะทำให้มีข้อสงสัยในเรื่องความตรง

2. แบบวัดทัศนคติตามวิธีของกัทแมน (Guttman scaling)

แบบวัดทัศนคติตามวิธีของกัทแมน (Guttman scaling) ใช้หลักการการจัดลำดับที่สมบูรณ์ คือการจัดลำดับที่อยู่ในแนวเพิ่มขึ้นตามความเข้มของคุณลักษณะ ดังนั้นข้อความที่สร้างตามวิธีนี้จึงสามารถนำมาเรียงลำดับความเข้มของทัศนคติและสามารถรวมคะแนนกันได้อย่างมีความหมาย ซึ่งวิธีการนี้ไม่ได้ให้ค่าของสิ่งเร้าแบบ นอกจากนี้ยังพบว่าแบบวัดทัศนคติตามวิธี

ของกัทแมนใช้ได้ค่อนข้างดีสำหรับสาระสนเทศที่ชัดเจน หรือใช้ในสถานการณ์เชิงเหตุผลและมีลักษณะที่น่าสนใจคือ ข้อกระทงแต่ละข้อสามารถมีรูปแบบการเลือกที่หลากหลาย สิ่งนี้ทำให้ผู้พัฒนาแบบทดสอบสร้างแบบทดสอบได้เหมาะสมกับจุดมุ่งหมายเฉพาะ แต่มีข้อจำกัดในเรื่องการนำไปใช้ ทำให้เสียเปรียบและมีความยากในทางปฏิบัติทั้ง ๆ ที่มีข้อได้เปรียบในเรื่องความเป็นเอกมิติ และความสามารถในการสร้างใหม่ รวมทั้งสามารถทราบแผนการตอบของผู้ตอบได้อย่างถูกต้อง

3. แบบวัดทัศนคติตามวิธีของออสกู๊ด (Osgood scaling)

แบบวัดทัศนคติตามวิธีของออสกู๊ด เป็นวิธีการวัดความหมายของคำหรือแตกต่างของความหมาย (semantic differential) โดยอาศัยพื้นฐานความเชื่อในเรื่องของภาษาว่าเป็นตัวบ่งบอกความรู้สึก ทัศนคติ และพฤติกรรมของมนุษย์ ลักษณะสำคัญคือ ในแต่ละบรรทัดแสดงช่วงต่อเนื่องด้วยคำคุณศัพท์ คำคุณศัพท์หนึ่งคำสามารถมีความหมายเป็นหนึ่ง หรือสองทางขึ้นอยู่กับเหตุผลของคำถามการวิจัยในแบบที่ต้องการวัด การให้ความหมายสองทางจะอยู่ในลักษณะของคำที่มีความหมายตรงกันข้าม การสร้างแบบวัดแบบนี้สามารถสร้างได้ง่าย และสามารถเปรียบเทียบทัศนคติของบุคคลที่มีต่อเป้าหมายที่ต่างกันได้ โดยผู้ตอบจะไม่มี ความลำบากใจในการตอบ อย่างไรก็ตามแม้คำคุณศัพท์ที่มีความหมายเหมือนกัน แต่การตีความหมายของคนต่างวัฒนธรรมอาจให้ความหมายที่แตกต่างกันได้ และถ้าวัดในหลายด้านจะต้องใช้คำคุณศัพท์จำนวนมากซึ่งจะส่งผลต่อการตอบ

4. แบบวัดทัศนคติตามวิธีของลิเคิอร์ท (Likert scaling)

แบบวัดทัศนคติของลิเคิอร์ท หรือวิธีการประมาณค่ารวมของลิเคิอร์ท เป็นวิธีการที่เกิดขึ้นจากข้อจำกัดของการสร้างแบบวัดของเทอร์สไตน์ที่ใช้กลุ่มคนในการตัดสินใจข้อกระทง ยกเลิกข้อตกลงเบื้องต้นของเทอร์สไตน์ที่ว่า “กลุ่มผู้ตัดสินจะตัดสินข้อความเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจริง” แบบวัดทัศนคติตามวิธีของลิเคิอร์ทให้ผู้ตอบตอบข้อความทุกข้อไม่ได้เลือกตอบข้อความบางข้อเหมือนวิธีของเทอร์สไตน์ ซึ่งวิธีของลิเคิอร์ทใช้ข้อกระทงที่ประเมินด้วยมาตราวัดการตอบ 5 ช่วง ซึ่งแปรเปลี่ยนไปตามความเข้มของการตอบตามรู้สึก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่น่าใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึงแม้ว่ารูปแบบของแบบวัดทัศนคติตามวิธีของลิเคิอร์ทจะมีรูปแบบที่แตกต่างกันหลายรูปแบบ แต่โดยทั่วไปมักจะมีข้อกระทงทางบวกและทางลบโดยกำหนดให้มาตราการตอบเป็นแบบเดียวกัน การจัดเรียงข้อกระทงจะจัดแบบสลับ

อย่างไรก็ตามการสร้างมาตรวัดแบบลิเคิอร์ท จะเน้นที่กลุ่มผู้ตอบเป็นศูนย์กลาง กล่าวคือมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่ผู้ตอบไม่ได้อยู่ที่กระทงของมาตรวัดทัศนคติ ซึ่งตรงกันข้ามกับจุดมุ่งหมายในการสร้างมาตรวัดทัศนคติแบบกัทแมนที่เน้นทั้งกลุ่มผู้ตอบ และข้อกระทงในมาตรวัด

การวัดและองค์ประกอบของการวัดการพึ่งตนเอง (Self-reliance)

สำหรับงานวิจัยที่วัดค่านิยมในการพึ่งพาตนเอง (Self-reliance) จากการศึกษาได้ ทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจุบันยังไม่มีการสร้างและพัฒนาแบบวัดหรือแบบทดสอบการพึ่งพาตนเอง (Self-reliance) ของผู้สูงอายุขึ้นมาโดยตรง อย่างไรก็ตามสำหรับการพัฒนาแบบวัดหรือแบบทดสอบในด้านอื่นปรากฏว่ามีอยู่โดยมากโดยเฉพาะแบบวัดความสามารถในการดูแลตนเอง และที่สำคัญงานวิจัยที่ได้พัฒนาแล้วนั้นสามารถนำมาพัฒนาและปรับปรุง แก้ไข เพื่อให้เหมาะสมที่จะใช้เป็นแบบวัดทดสอบการพึ่งพาตนเอง (Self-reliance) ของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ซึ่งแบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองประเภทต่าง ๆ นั้น ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล (2540) ได้รวบรวมไว้ดังต่อไปนี้

1. Denyes self-care agency instrument (DSCAI) เครื่องมือนี้ได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อวัดความสามารถในการดูแลตนเองในเด็กวัยรุ่นโดยเดนิส (Denye, 1980) มีข้อกระทงจำนวน 35 ข้อ มาตรฐานนี้สร้างตามวิธีของลิเคอร์ท โดยแบ่งมาตรการตอบออกเป็น 7 ช่วง สัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคของทั้งฉบับเท่ากับ 0.86-0.89 ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ และหมุนแกนแบบแวนน์แมกซ์ได้ 6 องค์ประกอบ คือ

- 1) ความสามารถในการตัดสินใจ
- 2) การให้คุณค่าในเรื่องสุขภาพ
- 3) ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและประสบการณ์การตัดสินใจ
- 4) ระดับพลังงานของร่างกาย
- 5) ความรู้สึก
- 6) ความสนใจเอาใจใส่ในสุขภาพ

2. Exercise self-care agency (ESCA) เครื่องมือนี้พัฒนาโดย เคียร์เนย์ และ ฟิชเชอร์ (Kearney & Fleischer, 1979) โดยใช้วิธีการหาฉันทามติกับนักศึกษาเพื่อระบุคุณลักษณะของความสามารถในการดูแลตนเอง และพบว่ามี 4 องค์ประกอบ คือ การตอบสนองต่อเหตุการณ์ การจูงใจ พื้นฐานความรู้ และคุณค่าในตนเองซึ่งแสดงถึง

- 1) ความรับผิดชอบต่อตนเอง
- 2) การจูงใจในการดูแลตนเอง
- 3) การประยุกต์ความรู้ในการดูแลตนเอง การจัดลำดับความสำคัญทางสุขภาพ
- 4) ความต้องการได้รับการยกย่อง

เครื่องมือนี้ มีข้อกระทงจำนวน 43 ข้อ สร้างตามวิธีของลิเคิร์ท และแบ่งมาตรการตอบออกเป็น 5 ช่วง ค่าความเที่ยงแบบทำซ้ำเท่ากับ 0.77-0.81 แบบแบ่งครึ่งเท่ากับ 0.77 การหาความตรงเชิงโครงสร้างใช้วิธีการหาสหสัมพันธ์กับมาตรอื่น ริชช และ ฮอค (Riesch & Hauck, 1988) ได้ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบแบบส่วนประกอบสำคัญและพบว่ามี 4 องค์ประกอบคือ

- 1) อึดทนในทัศนที่มีต่อตนเอง
- 2) การริเริ่มและความรับผิดชอบ
- 3) การแสวงหาสารสนเทศและความรู้
- 4) การแสดงพฤติกรรม

นอกจากนี้ เวสต์โตน และ แฮนส์สัน (Whetstone & Hansson, 1988) ได้ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ ผลที่ได้พบว่ามี 4 องค์ประกอบ คือ

- 1) ความสามารถในการดูแลตนเอง
- 2) ความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง
- 3) คุณค่าในการดูแลตนเอง
- 4) การประเมินการดูแลตนเอง

ถึงแม้ว่าชื่อขององค์ประกอบจะแตกต่างกัน แต่น้ำหนักขององค์ประกอบสอดคล้องกัน 3 ใน 4 องค์ประกอบ อย่างไรก็ตาม ในบางองค์ประกอบเหล่านี้สะท้อนถึงความสามารถพื้นฐานในการดูแลตนเอง และมีปัญหาคือมีความคลาดเคลื่อนทางทฤษฎีที่รุนแรงในขั้นตอนแรกของการสร้างและพัฒนามาตรวัด

3. Perception of self-cogency (PSCA) เครื่องมือนี้ พัฒนาโดย แฮนสัน และ บิคเคิล (Hanson & Bickel, 1985) มีข้อกระทงจำนวน 48 ข้อ แบ่งเป็นมาตรการตอบ 6 ช่วง ทำการเก็บข้อมูลกับกลุ่มผู้ใหญ่ที่มีสภาวะทางสุขภาพปกติ ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบสำคัญผลที่ได้พบว่ามี 5 องค์ประกอบสำคัญ คือ

- 1) ความสามารถในการรู้คิด ได้แก่ การตัดสินใจ ความมีเหตุผล การแสวงหาความรู้และการรู้จักเลือก
- 2) ความสามารถในการเคลื่อนไหว ได้แก่ ความอดทน ความแข็งแรง การเคลื่อนไหวของข้อใหญ่ ข้อเล็ก และการควบคุมพลังงาน
- 3) แรงจูงใจ
- 4) การมีทักษะต่าง ๆ
- 5) การมีข้อจำกัดในการรู้คิด

องค์ประกอบในด้านที่ 5 เกเดน และ เทเลอร์ (Geden & Taylor, 1991, อ้างถึงใน ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล, 2540, น. 55) มองว่ามีความหมายตรงข้ามกับด้านที่ 1 ซึ่งมีความหมายในทางลบและวิจารณ์ว่าเป็นการวัดที่ไม่ตรงกับแนวคิดของการวัดความสามารถของบุคคล นอกจากนี้ทั้งเกเดนและเทเลอร์ ยังได้ทำการศึกษาเชิงโครงสร้าง และความตรงเชิงประจักษ์ของ Self-As-Cares Inventory (SCI) โดยพัฒนาเครื่องมือจาก PSCA การสร้างข้อกระทงสร้างให้มีมิติที่เด่นเดี่ยว ใช้ข้อความทางบวก และมีลักษณะการเป็นผู้ทำกิจกรรม ข้อกระทงมีจำนวน 40 ข้อ แบ่งมาตรวจการตอบออกเป็น 6 ช่วง เพื่อให้ครอบคลุมความสามารถ 10 ประการและใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสุขภาพปกติ เจ็บป่วยอยู่ที่บ้านและเจ็บป่วยอยู่ที่โรงพยาบาล ซึ่งมียุอายุอยู่ในช่วง 19-94 ปี ผลที่ได้พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าสูงถึง 0.96 และมีอำนาจจำแนกดีใน 3 กลุ่ม จากการวิเคราะห์องค์ประกอบพบว่า มี 4 องค์ประกอบ

- 1) ความรู้เกี่ยวกับตนเอง
- 2) ความเอาใจใส่และตระหนักถึงตนเองและการติดตามตนเอง
- 3) การตัดสินใจที่ส่งผลต่อการให้การดูแลตนเอง
- 4) ทักษะทางกาย และความสนใจในกิจวัตรของการดูแลตนเอง

จากเครื่องมือในการสร้างแบบทดสอบต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าโดยมากองค์ประกอบด้านการวัดความสามารถหรือด้านอื่น ๆ ของผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น มีความสอดคล้องกับทฤษฎีจิตสังคมของอีริคสัน (Erikson) ที่กล่าวว่า การปรับตัวในวัยผู้สูงอายุจะมีประสิทธิภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับผลพัฒนาการของวัยที่ผ่านมา กล่าวคือถ้าบุคคลสามารถปรับตัวผ่านพ้นภาวะวิกฤติทางจิตสังคมมาด้วยดีทุกขั้นตอนก็จะมีโอกาสที่เข้มแข็งสามารถปรับตัวได้ดีต่อวิกฤติทางจิตสังคมในยามสูงอายุได้เช่นเดียวกัน ซึ่งถ้าหากจะมองในแง่ของการพึ่งพาตนเองแล้วอาจกล่าวได้ว่าเมื่อบุคคลมีพัฒนาการทางจิตที่ดี ความเข้มแข็งจากภายในย่อมทำให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ไม่ว่าจะประสบปัญหาสังคมใด ๆ ก็ตาม ซึ่งเป็นผลของจิตใจส่งผลต่อร่างกาย และสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ตามลำดับ

แบบวัดค่านิยมการพึ่งพาตนเอง

สำหรับการวัดค่านิยมในการพึ่งตนเองนั้นได้มีผู้สร้างเครื่องมือในการวัดการพึ่งพาตนเองในรูปแบบต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

แบบวัดค่านิยมแบบแรกคือแบบวัดค่านิยมของสมพงษ์ พานิชสกุล (2533) ซึ่งได้สร้างและพัฒนาขึ้นเพื่อศึกษาเรื่องค่านิยมในการพึ่งตนเองของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาใน

จังหวัดนนทบุรี โดยได้วัด 3 ด้านหลัก ๆ คือ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านการทำงาน ร่วมกันกับผู้อื่น ซึ่งมีรูปแบบของแบบวัดดังต่อไปนี้

คำชี้แจง: ข้อความต่อไปนี้ ถ้ามเกี่ยวกับลักษณะนิสัยในการประพฤติปฏิบัติต่อการ พึ่งตนเองของท่านซึ่งไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ขอให้ท่านตอบตรงตามความ เป็นจริงกับที่ท่านประพฤติปฏิบัติ โปรดอ่านข้อความที่กำหนดให้ แล้วพิจารณาว่า ข้อความแต่ละ ข้อความนั้น ท่านได้ประพฤติปฏิบัติมากน้อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย “✓” ในช่องหลัง ข้อความแต่ละข้อที่แสดงระดับการปฏิบัติ ซึ่งเป็นองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ด้านการศึกษา ด้าน เศรษฐกิจ ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น

แบบสอบถามการวัดค่านิยมในการพึ่งตนเอง

ลำดับที่	ข้อความ	ระดับปฏิบัติ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	ด้านการศึกษา					
0	เมื่อทราบกำหนดการสอบ ท่านจะวางแผนดูหนังสือเพื่อเตรียมตัวสอบทันที					
00	ท่านกำหนดตารางทบทวนความรู้ทุกวิชา					
	ด้านเศรษฐกิจ					
0	ท่านนำความรู้จากที่เรียนมาประดิษฐ์สิ่งของใช้เอง					
00	ท่านมักซ่อมแซมเสื้อผ้าให้ไว้ใช้ต่อไป					
	ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น					
0	ท่านจะใช้ความรู้ความสามารถของตนเองใน					
00	การทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างเต็มที่					
	ท่านจะยอมรับความคิดเห็นของกลุ่มด้วยเหตุผลที่เหมาะสมกว่า					

แบบวัดแบบที่สอง ได้แก่ แบบวัดของ บุญเลิศ พูนสุขโข (2540) เป็นการศึกษาเปรียบเทียบผลของการวางเงื่อนไขเป็นรายบุคคลและการวางเงื่อนไขเป็นกลุ่มที่มีต่อการพึ่งตนเองทางด้านการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดสุวรรณาราม กิ่งอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม เป็นการสร้างแบบบันทึกพฤติกรรมการพึ่งตนเองด้านการเรียน

ตัวอย่างแบบบันทึกพฤติกรรมพึ่งตนเองด้านการเรียน

ครั้งที่.....ชั้น ป.6/.....
 วิชา.....สถานที่สังเกต.....
 ผู้สังเกต.....วัน เวลาที่สังเกต.....

พฤติกรรมที่สังเกต	นักเรียนคนที่							
1. การซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับบทเรียนที่ไม่เข้าใจด้วยตนเอง								
2. การตอบคำถามเกี่ยวกับบทเรียนด้วยตนเอง								
3. การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบทเรียนด้วยตนเอง								

แบบวัดค่านิยมการพึ่งตนเองอีกแบบหนึ่งก็คือแบบวัดของสร้อยหาวาย พัดเงิน (2550) สร้างขึ้นเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการเกี่ยวกับค่านิยมในการพึ่งตนเองของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สาขาพาณิชยกรรม สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร เขต 1 ซึ่งแบบวัดดังกล่าวมีรูปแบบดังต่อไปนี้

คำชี้แจง ให้นักเรียนอ่านและพิจารณาข้อความแต่ละข้อที่กำหนดให้ ว่าตนเองปฏิบัติเช่นนั้นมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด ข้อละ 1 คำตอบ โดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

- | | | |
|-----------------|---------|--|
| จริง | หมายถึง | นักเรียนปฏิบัติตามข้อความนั้น ๆ เป็นประจำ |
| ค่อนข้างจริง | หมายถึง | นักเรียนปฏิบัติตามข้อความนั้น ๆ เป็นส่วนใหญ่ |
| ค่อนข้างไม่จริง | หมายถึง | นักเรียนปฏิบัติตามข้อความนั้น ๆ บ้างในบางครั้ง |
| ไม่จริง | หมายถึง | นักเรียนไม่ปฏิบัติตามข้อความนั้น ๆ เลย |

ข้อที่	ข้อความ	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง
0	ค่านิยมในการพึ่งพาตนเองด้านการเรียน ข้าพเจ้าชอบที่จะทำงานส่งครูด้วย ความสามารถของตนเองก่อนที่จะถามผู้อื่น				
00	ข้าพเจ้าพยายามคิดและแก้ปัญหาด้านการ เรียนด้วยตนเอง				
0	ค่านิยมในการพึ่งตนเองด้านการทำงาน ร่วมกับผู้อื่น ข้าพเจ้าจะใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ในการทำงานกลุ่ม				
00	เมื่อมีงานกลุ่มข้าพเจ้าพร้อมที่จะแสดงความ คิดเห็นต่อเพื่อนร่วมงานเสมอ				
0	ค่านิยมในการพึ่งตนเองด้านเศรษฐกิจ ข้าพเจ้าเก็บเงินออมจากส่วนหนึ่งไว้โดยไม่ ต้องขอผู้ปกครอง				
00	ข้าพเจ้าเลือกซื้อสิ่งของเท่าที่จำเป็นเท่านั้น				

จากเครื่องมือในการวิจัยที่ใช้วัดการพึ่งพาตนเองแบบต่างที่ผู้ศึกษาได้รวบรวมไว้ในเบื้องต้นเห็นได้ว่าการสร้างและการพัฒนาแบบวัดการพึ่งพาตนเองนั้น ภาพรวมเป็นทั้งการสร้างและการพัฒนาเครื่องมือขึ้นใหม่เพื่อให้เครื่องมือั้น ๆ เหมาะสมกับพื้นที่และกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา ที่สำคัญเป็นการสร้างพัฒนาขึ้นให้เหมาะสมกับจุดมุ่งหมาย วิธีการที่ใช้ในการวิจัยลักษณะของผู้ถูกประเมิน โดยเครื่องมือที่ใช้วัดค่านิยมในการพึ่งตนเองหลัก ๆ ได้แก่ แบบสอบถามและแบบสังเกตหรือแบบสังเกตพฤติกรรม อย่างไรก็ตามหากพิจารณาในด้านกลุ่มเป้าหมายหรือลักษณะของผู้ถูกประเมินแล้วส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มเด็ก ยกเว้นแบบสอบถามที่ถูกสร้างและพัฒนาขึ้นโดยสมพงษ์ พานิชสกุลเท่านั้นที่เลือกกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นกลุ่มผู้ใหญ่

โดยสรุปแล้วจะเห็นได้ว่า การวัดการพึ่งพาตนเอง (Self-reliance) ได้กล่าวถึงคุณค่าของตัวเอง พลังความสามารถในการดูแลตนเองที่มีความลักษณะเป็นการเชื่อมระหว่างการรับรู้

และการกระทำของตนเองทั้งยังเชื่อมโยงองค์ประกอบด้านการคิด ด้านสังคมและด้านอื่น ๆ อีกด้วย ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่าองค์ประกอบที่สำคัญของการพึ่งพาตนเองนั้น มีอยู่ 4 องค์ประกอบสำคัญได้แก่ 1) องค์ประกอบด้านร่างกาย 2) องค์ประกอบด้านจิตใจ 3) องค์ประกอบด้านสังคม 4) องค์ประกอบด้านอื่น ๆ

จากองค์ประกอบนี้จะเห็นได้ว่าล้วนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะต้องศึกษาเพื่อทำความเข้าใจถึงภาวะการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นภาวะการพึ่งพาตนเองด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม หรือด้านอื่น ๆ ที่มีผลต่อการภาวะการพึ่งพาและการพัฒนาการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุโดยภาพรวมต่อไป

3. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความหมายของผู้สูงอายุ

ความเป็นผู้มีอายุมากหรือผู้มีวัยสูงอายุจัดเป็นวัยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของการดำเนินชีวิต พัฒนาการของวัยนี้ถือว่าได้ว่ามีพัฒนาการมาจนถึงระยะสุดท้าย ความเข้มข้น ความแข็งแรงที่เคยมีเริ่มลดน้อยลงสุดท้ายเหลือแต่ความเสื่อมโทรมสึกหรอ อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้เกิดขึ้นและดำเนินไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป ตามสภาพร่างกายและจิตใจ ดังนั้นแม้บางคนจะมีอายุมากแล้วแต่ร่างกายและจิตใจยังสมบูรณ์ มีความสุขดี แต่บางคนแม้จะก้าวเข้าความเป็นผู้มีอายุไม่มากแต่สภาพร่างกายไม่ไหว มีปัญหาการด้านสุขภาพอยู่ร่ำไป และด้วยความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวของแต่ละคนจึงเป็นการยากที่จะกำหนดกำกับบุคคลโดยอยู่ในวัยสูงอายุ ดังนั้นองค์การสหประชาชาติจึงลงมติว่า เขาอายุเป็นหลักผู้ใดอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป เรียกว่าเป็นผู้สูงอายุ (elderly หรือ aging หรือ aged) (บรรลุ ศิริพานิช, 2530) นอกจากนี้ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544, น. 8) ยังได้กล่าวไว้ว่า คำว่า ผู้สูงอายุเป็นที่ใช้เรียกบุคคลว่า คนแก่ คนชราหรือผู้สูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมาก ผมหขาว หน้าตาเหี่ยวถ่น การเคลื่อนไหวเชื่องช้า สำหรับในประเทศไทยคำว่า “ผู้สูงอายุ” (Elderly) ได้ถูกนำเสนอต่อที่ประชุมให้ใช้แทนคำว่าคนแก่หรือคนชรา เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2506 โดย พล.ต.ต.อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร และเป็นที่ยอมรับใช้กันอย่าแพร่หลายในปัจจุบันเพราะเป็นคำที่สื่อความหมายในเชิงให้เกียรติ ยกย่องและให้ความนับถือ (คำจันทร์ ร่มเย็น, 2550, น. 32)

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า “ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

สิทธิอาภรณ์ ชวนปี (2543, น. 8) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจไปสู่ความเสื่อมถอย ควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

ไบร์เรน และ เรนเนอร์ (1977, p. 45, อ้างถึงใน คำจันทร์ ร่มเย็น, 2550, น. 33) ได้อธิบายกระบวนการสูงอายุว่าหมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาในชีวิตที่มีวุฒิภาวะแล้วภายใต้สภาวะสิ่งแวดล้อม แล้วจะเปลี่ยนแปลงมากขึ้นตามอายุ แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ

1. ความสูงอายุทางร่างกาย หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเนื่องมาจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดน้อยลง อันเป็นผลจากความเสื่อมตามกระบวนการสูงอายุซึ่งเป็นไปตามอายุขัยของแต่ละบุคคล

2. ความสูงอายุทางจิตใจ หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวตามสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้มากยิ่งขึ้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ การรับรู้ การแก้ปัญหาเจตคติ ตลอดจนบุคลิกภาพ สิ่งเหล่านี้มีพัฒนาการมากขึ้น

3. ความสูงอายุทางสังคม หมายถึง บทบาทสถานภาพในครอบครัว และการงานรวมทั้งความคาดหวังของสังคมต่อบุคคลนั้น ซึ่งเกี่ยวกับอายุการแสดงออกตามคุณค่า และความต้องการของสังคม

อย่างไรก็ตามนอกจากการแบ่งอายุตามหลักเกณฑ์อายุหรือกระบวนการสูงอายุตามหลักตามแนวคิดของ บรรลุ ศิริพานิช (2538, น. 125) ได้แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มตามอายุและภาวะสุขภาพทั่วไป

1. ผู้สูงอายุนระดับต้น มีอายุระหว่าง 60-70 ปี ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีรวิทยายังไม่เปลี่ยนแปลงไปมาก ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นส่วนใหญ่

2. ผู้สูงอายุนระดับกลาง มีอายุระหว่าง 71-80 ปี ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีรวิทยาเริ่มเปลี่ยนแปลงไปแล้วเป็นส่วนใหญ่ ทำให้การช่วยเหลือตนเองบกพร่องเริ่มต้องการความช่วยเหลือในบางอย่าง

3. ผู้สูงอายุนระดับปลาย มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีรวิทยาเปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัด บางคนมีความพิการ บางคนช่วยเหลือตนเองไม่ได้ บางอย่างจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ

ในขณะเดียวกันในงานการศึกษาด้านจิตวิทยาพัฒนาของศรีเรือน แก้วกังวาล (2545, น. 54) ได้กล่าวถึง การแบ่งช่วงสูงอายุออกเป็น 4 ช่วง ดังนี้

1. ช่วงไม่ค่อยแก่ (The young-old) ช่วงนี้อายุประมาณ 60-69 ปี เป็นช่วงที่คนต้องประสบกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นภาวะวิกฤตหลายด้าน เช่น การเกษียณอายุ การจาก

ไปของมิตรสนิท คู่ครอง รายได้ลดลง การสูญเสียตำแหน่งทางสังคม โดยทั่ว ๆ ไปช่วงนี้บุคคลยังเป็นคนที่แข็งแรง แต่อาจต้องพึ่งพิงผู้อื่นบ้าง อย่างไรก็ตาม สำหรับบุคคลที่มีการศึกษาสูง รู้จักปรับตัว ช่วงนี้ยังเป็นช่วงที่เราจะมีสมรรถภาพด้านต่าง ๆ ใกล้เคียงกับคนหนุ่มสาวมาก การปรับตัวในช่วงนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรใช้แบบ “Engagement” คือ ยังเข้าร่วมกับกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว

2. ช่วงแก่ปานกลาง (The middle-aged old) อายุประมาณ 70-79 ปี เป็นช่วงที่คนเริ่มเจ็บป่วย เพื่อนและสมาชิกในครอบครัวที่อายุใกล้ ๆ กันอาจเริ่มล้มหายตายจากมากขึ้น เข้าร่วมกิจกรรมของสังคมน้อยลง การปรับตัวในระยะนี้มักเป็นไปในรูปแบบ “Disengagement” คือ ไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมของครอบครัวและสังคมมากนักอีกต่อไป

3. ช่วงแก่จริง (The old-old) อายุประมาณ 80-90 ปี ผู้มีอายุยืนถึงระดับนี้ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมมากขึ้น เพราะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับคนอายุถึงขั้นนี้ต้องมีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น ไม่วุ่นวาย แต่ก็ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ยังกระตุ้นความมีสมรรถภาพในแง่ต่าง ๆ ตามวัย (Both privacy and stimulating) ผู้สูงอายุนั้นต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากกว่าในวัยที่ผ่านมา เริ่มย้อนนึกถึงอดีตมากยิ่งขึ้น

4. ช่วงแก่จริง ๆ (The very old-old) อายุประมาณ 90-99 ปี ผู้มีอายุยืนถึงระดับนี้มีจำนวนค่อนข้างน้อย ความรู้ต่าง ๆ ด้านชีววิทยา สังคม และจิตใจของคนวัยนี้ยังไม่มีการศึกษามากนัก แต่อาจกล่าวได้ว่าเป็นระยะที่มักมีปัญหาทางสุขภาพ ผู้สูงอายุนั้นควรทำกิจกรรมที่ไม่ต้องมีการแข่งขัน ไม่ต้องมีการบีบบังคับเรื่องเวลาที่ต้องทำให้เสร็จ ควรทำกิจกรรมอะไร ๆ ที่พอออกพอใจในชีวิต

สำหรับผู้สูงอายุก่อนหน้านี้ที่ได้พบผ่านวิกฤตต่าง ๆ ของชีวิตมาแล้วด้วยดีมากมาย จะเป็นคาบระยะแห่งความสุขสงบพอใจในตนเอง ประชากรในกลุ่มผู้สูงอายุทุกช่วงวัย มีตั้งแต่ผู้ยังมีสมรรถภาพ เต็มไปด้วยความรู้ความคิด ความเชี่ยวชาญ ความมีชีวิตชีวา เรื่อยไปถึงผู้ที่มีปัญหาทางอารมณ์ จิตใจ สุขภาพ สังคม ไปจนถึงผู้แก่หง่อมที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ หรือผู้ที่เลอะเลือน

โดยสรุปแล้วจากการศึกษาความหมายของผู้สูงอายุจากนักวิชาการต่าง ๆ สรุปได้ว่าผู้สูงอายุโดยทั่วไปให้ความหมายแล้วสามารถแบ่งออกได้เป็นสองเกณฑ์หลัก ๆ คือ แบ่งตามอายุเป็นหลักซึ่งเกณฑ์นี้ถือได้ว่าเป็นหลักเกณฑ์ที่ถูกกำหนดเพื่อให้มีกำหนดกฎเกณฑ์ที่แน่นอนสำหรับเรียกผู้สูงอายุโดยสหประชาชาติได้กำหนดให้มนุษย์ทุกคนที่มีอายุเกิด 60 ปี ถือได้ว่าเป็นผู้สูงอายุ ส่วนเกณฑ์อีกข้อหนึ่งสำหรับเรียกผู้สูงอายุได้แก่ เกณฑ์ทางด้านกายภาพซึ่งถือได้ว่าเป็นเกณฑ์ทั่วไปสำหรับมนุษย์ในสังคมที่เรียกผู้ที่มีอายุมากมีลักษณะบ่งบอกทางกายภาพเช่น ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น หลงงอ เป็นต้นว่าผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ศึกษามุ่งประเด็น

กลุ่มประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ระหว่าง 60-80 ปี ที่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับชมรมได้เท่านั้น

ลักษณะของการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ

ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ ได้แก่ สภาวะไม่คงที่ด้านร่างกาย มีโรคภัยไข้เจ็บ ร่างกายไม่แข็งแรงเสื่อมโทรมทำให้ไม่สามารถทำงาน หรือประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามต้องการเหมือนวันเวลาที่ผ่านไปแต่ก่อน หรือความแปรผันด้านจิตใจที่เริ่มซึมเศร้า หดหู่เมื่อต้องอยู่คนเดียวหรือรู้สึกมีความน้อยใจเมื่อมีคนทำหรือพูดกระทบกระทั่งแม้เพียงเล็กน้อย ซึ่งความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวแบ่งเป็นด้าน ๆ ดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย (Biological Change) โดยปกติร่างกายจะมีการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนเซลล์เก่าที่ตายไป แต่สำหรับผู้สูงอายุจำนวนเซลล์ที่ตายจะเพิ่มมากขึ้นทำให้ความสามารถในการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายจะลดลง

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological Change) ในวัยผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายอย่าง ซึ่งเป็นไปในทางลบ ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้ คือ

2.1 การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทั้งนี้มีเพื่อนฝูงตายจากหรือบุคคลที่เป็นญาติสนิท หรือคู่ชีวิตที่ตายจาก ทำให้ผู้สูงวัยเกิดความรู้สึกถูกแยกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก ก่อให้เกิดความเหงา ว้าเหว่ และความเศร้าได้ง่าย

2.2 การสูญเสียความสัมพันธ์ทางสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากถึงวัยอันควรที่จะต้องออกจากการทำงาน คือ ปลดเกษียณ ขณะเดียวกันความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดลงด้วย เนื่องจากหมดภาวะการติดต่อด้านธุรกิจการงาน หรือหมดภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน ขาดรายได้ หรือรายได้ลดน้อยลง รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ไม่มีเป้าหมายในชีวิต

2.3 การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว เนื่องจากในวัยสูงอายุนี้ บุตรธิดามักจะมีครอบครัวกันแล้ว แล้วย้ายกันไปอยู่ต่างหาก โดยเฉพาะในลักษณะของสังคมในยุคปัจจุบันที่ครอบครัวเป็นแบบครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับลูกหลานของตนลดน้อยลง โดยต่างคนต่างอยู่ มีกิจกรรมร่วมกันลดลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว รู้สึกเหงาว้าเหว่ เบื่อหน่ายได้ง่าย

2.4 ความสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ ซึ่งเป็นการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ทางจิตใจเรา อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเคมีของร่างกาย ทำให้เกิดการเสื่อมสมรรถนะทางเพศ

ตลอดจนความสับสนดงงามของรูปร่างหน้าตาทั้งหมดไปด้วย ผลอันนี้ทำให้ผู้สูงอายุวิตกกังวล เพราะรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตของตัวเองดิ่งดูใจ ยิ่งทำให้วันไหนต่อความมั่นคงของชีวิตยิ่งขึ้น

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม (Social Change) ผู้สูงอายุจะลดบทบาทของตนเอง การเกี่ยวข้องทางสังคมและกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมจะน้อยลง วงสังคมแคบและเกี่ยวข้องกับคนอื่นก็เฉพาะกิจกรรมบางอย่างเท่านั้น

จากการเปลี่ยนแปลงหลาย ๆ ด้านที่เกิดขึ้นทำให้หลาย ๆ คนที่ก้าวเข้าสู่ความเป็นผู้สูงอายุยากที่จะรับได้เพราะบางครั้งไม่สามารถทำอะไรตามใจตัวเองเหมือนตอนอยู่ในวัยกลางคน บางคนถึงกับรับสภาพดังกล่าวไม่ได้ทำให้เกิดสภาวะซึมเศร้าไปเลยก็มี

ความต้องการ (Need assessment) ของมนุษย์เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ

ความต้องการถือเป็นคุณสมบัติพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน มนุษย์มีความต้องการสิ่งต่าง ๆ ตั้งแต่เกิดจนถึงตายไม่ว่าจะเป็นความต้องการพื้นฐานเช่น เรื่องของอาหารการกิน หรือเรื่องที่สำคัญขึ้นต้องการให้มีคนให้ความสำคัญ สำหรับความต้องการในมนุษย์นั้นมาสโลว์ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ระดับด้วยกัน เรียกว่า Hierarchy of Needs มี 5 ลำดับขั้น (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2551, น. 120-122) ดังต่อไปนี้

1) ความต้องการระดับต่ำสุดคือความต้องการทางกายภาพ (Basic Physical Needs) เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เช่น ปัจจัยสี่ ความต้องการทางเพศ น้ำดื่ม อากาศ ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค การพักผ่อนนอนหลับและสิ่งจำเป็นอื่น ๆ ที่ทำให้มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ได้ความต้องการเหล่านี้เป็นความต้องการพื้นฐานที่คนจะถูกจูงใจให้ทำทุกสิ่งทุกอย่างเพื่อที่จะได้สิ่งจำเป็นเหล่านี้ แต่เมื่อได้มาแล้วความต้องการเหล่านี้ก็ยุติที่จะเป็นตัวจูงใจหลัก (Prime Motivation) อีกต่อไป

2) ความต้องการทางด้านความมั่นคงปลอดภัย (Safety and Security Needs) เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้วจนเป็นที่พอใจ ความต้องการขั้นนี้ก็จะเกิดขึ้นอีก ประกอบด้วยความต้องการความปลอดภัย บรรารณาที่จะได้รับความคุ้มครองจากภัยอันตรายต่าง ๆ ที่จะมีต่อร่างกายเช่น อุบัติเหตุ อาชญากรรม เป็นต้น นอกจากนี้ยังหมายถึง ความต้องการความมั่นคงในการทำงานและมีบำนาญบำนาญความต้องการทางด้านความมั่นคงปลอดภัยนี้เมื่อได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจของบุคคลแล้ว บุคคลก็จะเกิดความต้องการในลำดับขั้นที่สูงขึ้นไปอีกลำดับขั้น

3) ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและองค์การยอมรับและรักใคร่ (Belonging or Social Needs) เป็นความต้องการที่จะให้สังคมหรือองค์การยอมรับ และเห็นความสำคัญของ

เขาว่าเป็นสมาชิกขององค์กร ความต้องการที่จะให้ผู้อื่นชอบตนเป็นผู้มีความสำคัญต่อบุคคลอื่น ในขั้นนี้มนุษย์ต้องการเพื่อน ต้องการคบค้าสมาคมต้องการมีครอบครัว มีความรัก และความเห็นใจจากเพื่อนร่วมงาน

4) ความต้องการที่จะได้รับการยกย่อง นับถือในตัวเอง และจากบุคคลอื่น (Esteem and Status Needs) หมายความว่าความต้องการให้เกิดความเคารพตนเอง (Self-Respect) ความรู้สึกที่ตนเองเป็นผู้ประสบผลสำเร็จและได้รับการยอมรับเช่นนั้นจากบุคคลอื่นต้องการสถานภาพ (Status) และความมีชื่อเสียงเกียรติยศ (Prestige) เป็นส่วนสำคัญของความต้องการยกย่องเคารพ การที่ความต้องการนี้ได้รับการตอบสนองซึ่งความรู้สึกเชื่อมั่นในตัวเองในความสามารถและรู้สึกว่าตนเองเป็นผู้มีประโยชน์ และมีความสำคัญในสังคม

5) ความต้องการบรรลุเป้าหมาย และทำการให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือความต้องการทางความสำเร็จ (Self-actualization and Fulfillment Needs) เป็นความต้องการระดับสูงสุด หมายถึงการที่บุคคลนั้นได้ใช้ความสามารถของตนเองในทุกด้านได้ และเป็นทุกอย่างที่เขาอยากจะเป็น ซึ่งแต่ละคนจะไม่เหมือนกันสุดแต่ความสามารถของแต่ละบุคคลและความต้องการของเขาเป็นความต้องการที่จะได้รับทุกสิ่งทีตนปรารถนาต้องการกระทำสิ่งที่เหมาะสมและดีที่สุดที่จะกระทำได้

อย่างไรก็ตามหากมองลักษณะของความต้องของคนเราโดยทั่วไปแล้วไม่ว่าจะเป็นบุคคลในระดับใดก็ตามสามารถอาจกล่าวได้ว่าระดับความต้องการที่สามารถเข้าใจได้โดยทั่วไปนั้นสามารถแบ่งได้ 2 ระดับคือ ความต้องการทางกายภาพ กล่าวคือความต้องการที่เกิดขึ้นพร้อมกับความต้องการมีชีวิต ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ สภาพแวดล้อมที่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปลอดภัย และความต้องการด้านจิตใจ เช่น ต้องการความรัก ต้องการคนเอาใจใส่ เป็นต้น

จากการศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) เกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2549 ได้กล่าวถึงความต้องการของผู้สูงอายุโดยได้อ้างถึงการศึกษานี้ของสมศักดิ์ ศรีสันติสุข ไว้ว่า ผู้สูงอายุมีลักษณะเฉพาะตัว มีความต้องการเป็นปัจเจกของตนเองมากขึ้น จนกลายเป็นคุณสมบัติที่มีลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวของผู้สูงอายุ ซึ่งจะพบในผู้สูงอายุที่แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพื้นฐานทางสังคม เศรษฐกิจที่มีอยู่เดิมของผู้สูงอายุ ดังนั้นทำให้การบริการใด ๆ สำหรับผู้สูงอายุไม่อาจทำได้เหมาะสมกับลักษณะที่กำหนดเป็นแบบตายตัวของผู้สูงอายุแต่ละคนได้ การศึกษาเพื่อสนองความต้องการของคนสูงอายุจึงทำได้ยาก เพราะต้องคำนึงถึงความแตกต่างในลักษณะสังคมเศรษฐกิจ และลักษณะเฉพาะตัวของผู้สูงอายุแต่ละคน

อย่างไรก็ตามจากรายงานการวิจัยขึ้นดังกล่าวได้แบ่งความต้องการโดยทั่วไปของผู้สูงอายุออกเป็น 2 ประการหลัก คือ

1. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ คือความต้องการได้รับความช่วยเหลือทางการเงินจากบุตรหลานหรือญาติพี่น้อง อาจจะทำให้การเลี้ยงดูตามสมควรแก่อัตภาพ แต่ถ้ากล่าวถึงความมั่นคงทางสังคม ก็ต้องเป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องมีโครงการแลสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ เช่น การให้บำเหน็จบำนาญ การสงเคราะห์คนชรา หรือการประกันคนชราเพื่อให้ทุกคนมีรายได้เมื่อถึงภาวะผู้สูงอายุ

2. ความต้องการด้านที่อยู่อาศัย โดยให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัย เช่น ผู้สูงอายุอาจจะอยู่ในบ้านของตนเองหรือบุตรหลาน ญาติพี่น้อง หรือสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือเอกชน

สำหรับแนวทางที่ใช้ในการศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถจำแนกความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็น 2 ประเภทดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการโดยทั่วไปที่ผู้สูงอายุต้องแสวงหาให้ได้มาไม่ว่าจะอยู่ในสังคมวัฒนธรรมใด ๆ ก็ตาม จากการสำรวจความต้องการพื้นฐานในวัฒนธรรมต่างกัน อาจสรุปได้ว่า คนสูงอายุในโลกต่างมีความต้องการตรงกันที่จิตใจ กล่าวคือ

- ผู้สูงอายุพยายามมีชีวิตอยู่นานเท่าานเท่าที่จะเป็นไปได้ หรืออย่างน้อยก็อยู่ไปจนกว่าความพึงพอใจในสิ่งรอบตัวนั้นไม่มีความหมายหรือเมื่อถึงแก่ความตาย

- ผู้สูงอายุพยายามรักษาพลังและศักยภาพทางร่างกายและสมองให้คงอยู่มากที่สุดและใช้ประโยชน์จากพลังและศักยภาพดังกล่าวสูงสุดเท่าที่จะทำได้

- ผู้สูงอายุพยายามป้องกันและถ่วงไว้ซึ่งสิทธิพิเศษที่เคยเป็นในชีวิตวัยต้น เช่น ความรู้ ความชำนาญ ทรัพย์สินสมบัติ เกียรติคุณ และอำนาจ เป็นต้น

2. ความต้องการขั้นสูง คือความต้องการซึ่งมีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่าย อาจเป็นความต้องการเฉพาะหน้าหรือระยะยาว หรือเป็นจุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุ เป็นความต้องการที่สอดคล้องกับลักษณะสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ และจะถูกปรุงแต่งโดยวัฒนธรรมนั้น ๆ ด้วย เป็นลักษณะที่เข้ากับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผลจากการขัดเกลาของแบบแผนและบรรทัดฐานของสังคม เช่น ในสังคมตะวันตก ความต้องการของผู้สูงอายุ คือ การมีงานที่เหมาะสมกับวัย มีรายได้เพียงพอใช้จ่าย มีบริการทางสุขภาพที่รัฐจัดให้ มีบ้านพักที่อาศัย ฯลฯ สำหรับสังคมตะวันออก ความต้องการเหล่านี้อาจจะไม่ใช่สิ่งสำคัญเท่ากับการได้รับการเอาใจใส่จากบุตรหลานและครอบครัว ดังนั้นความต้องการชนิดนี้ จึงเท่ากับเป็นผลของวัฒนธรรมที่มีการปรับปรุงให้เข้ากับวิถีชีวิตของแต่ละคนแต่ละกลุ่ม ตามลักษณะโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละสังคม

โดยสรุปแล้วกล่าวได้ว่าความต้องการของผู้สูงอายุมีโดยทั่วไปเหมือนกับคนในวัยอื่นที่ต้องการให้ตัวเองมีความสุข มีความสบาย มีความรักและมีคนให้ความสำคัญ แต่อย่างไรก็ตาม หากมองให้ลึกซึ้งแล้วจะเห็นว่าผู้สูงอายุมีความต้องการด้านต่าง ๆ มากกว่าคนในวัยอื่น ๆ เพราะ

วัยผู้สูงอายุสภาพร่างกายเริ่มเสื่อมถอย สภาพจิตก็เริ่มแย่ ดังนั้นความต้องการในวัยผู้สูงอายุจึงเป็นความต้องการที่มากกว่าวัยอื่น เช่น ด้านอาหารผู้สูงอายุก็ต้องได้รับอาหารที่ดี ถูกสุขอนามัย มีคุณภาพและมีประโยชน์มากกว่าในวัยอื่นเพราะระบบการย่อยอาหารในร่างกายเริ่มมีปัญหา ระบบประสาทสัมผัสเช่น หู ตา ก็เริ่มเสื่อมประสิทธิภาพ ฉะนั้นผู้สูงอายุจึงควรได้รับความเอาใจใส่มากกว่าปกติ

ผู้สูงอายุกับปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

ปัญหาหนึ่งก็ตามมากับผู้สูงอายุก็คือ ปัญหาความไม่พึงพอใจในตนเองเมื่อไม่สามารถทำอะไรได้ดังที่ตัวเองหวังไว้ เนื่องจากร่างกายจะเริ่มเสื่อมถอยและหมดสภาพไป การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายดังกล่าวเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ควบคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อายุ กาลเวลา และประสบการณ์ต่าง ๆ นั้นจะทำให้รู้จักการปรับตัวที่จะคงอยู่อย่างมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีได้ โดยเฉพาะเมื่อเกิดความเครียดที่จะเป็นสาเหตุและส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้อารมณ์และจิตใจต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการปรับตัว ถ้าหากการปรับตัวไม่สามารถรักษาความสมดุลของร่างกายและจิตใจในขณะที่เกิดความเครียดไว้ได้ ก็จะทำให้เกิดความเจ็บป่วยตามมา (จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์, 2539, อ้างถึงใน พนิดาพร จงราเชนทร์, 2551, น. 48-49)

ความเครียดที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ก็เช่นเดียวกับความเครียดที่เกิดขึ้นกับวัยอื่น ๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม และผลของความเครียดสามารถก่อปัญหาทางจิตใจได้ทุกด้าน นั่นคือ

1. ความเครียดทางด้านร่างกาย (Physical Stress) แบ่งเป็น 2 ชนิด

1.1 ความเครียดฉุกเฉิน (Emergency Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นทันทีทันใดมักเนื่องจากความเจ็บป่วยกะทันหัน การเป็นโรค อุบัติเหตุ ซึ่งความเครียดทางร่างกายเหล่านี้ผู้สูงอายุมีโอกาสประสบและเป็นปัญหาได้มากกว่าวัยอื่น ๆ

1.2 ความเครียดต่อเนื่อง (Continuing Stress) เป็นความเครียดที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของวัยสูงอายุ ความเจ็บป่วยเรื้อรังที่ผู้สูงอายุต้องใช้ระยะเวลาในการปรับตัวนาน ทำให้เกิดความท้อถอยและปรับตัวไม่ได้

2. ความเครียดทางจิตใจ (Psychological Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นจากการที่คนต้องตอบสนองกับสิ่งที่ตนไม่พึงปรารถนา เช่น การสูญเสียที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันที่จะต้องยอมรับและปรับตัวให้ได้ ความเครียดทางจิตใจนี้ต้องใช้กำลังใจอย่างมากในการปรับตัว สาเหตุของความเครียดอาจเกิดขึ้นได้ทั้งจากสภาวะในร่างกายและสิ่งแวดล้อมภายนอกของคน คือ

2.1 ความเจ็บป่วยที่สร้างความสูญเสีย พิกการ สิ้นเปลือง หรือปัญหา จนกระทั่งผู้สูงอายุไม่สามารถควบคุมหรือแก้ไขปัญหาได้

2.2 การสูญเสีย วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องประสบกับการสูญเสียมากและหลายด้าน ทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย สังคมและวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งการสูญเสียแต่ละสิ่งต่างสร้างความเสื่อมถอยทางจิตใจให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ขาดความมั่นคงทางจิตใจ และรู้สึกว่าตนเองด้อยค่าทางสังคมลง การสูญเสียที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ มีอิทธิพลที่จะก่อปัญหาทางสุขภาพทางจิตใจให้กับผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ขาดที่พึ่ง ไม่มีเพื่อน และร่างกายอ่อนแอ มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาทางสุขภาพจิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและสมบูรณ์ เพราะขาดการค้ำจุนทางจิตใจ พื้นฐานทางจิตใจ ไม่มั่นคง เมื่อมีเหตุการณ์มากระทบที่ตนเองต้องต่อสู้และปรับตัวอย่างกะทันหัน ทำให้ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ได้ ในที่สุดก็ล้มเหลว เกิดเป็นความเจ็บป่วยทางจิตใจขึ้น การสูญเสียที่สามารถสร้างปัญหาทางจิตใจขึ้นมาได้นั้น มีหลายประการ ได้แก่

- 1) การสูญเสียบทบาททางสังคม การเป็นผู้นำ การขาดจากตำแหน่งหน้าที่ การงานรายได้ลดลง ต้องเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ที่ต้องใช้เวลาในการเตรียมและปรับตัว
- 2) การสูญเสียความสามารถในการพึ่งพาตนเอง ทั้งทางด้านความเป็นอยู่ ความคิด การเลี้ยงดูตนเอง
- 3) การสูญเสียบุคคลที่รัก เช่น คู่สมรส ญาติ และเพื่อนด้วยการตายจาก
- 4) การสูญเสียสุขภาพ เนื่องจากเสื่อมสภาพตามวัย และสูญเสียความสวยงามหรือความสง่างามที่เคยมีมาก่อนการสูญเสียดังกล่าว มีผลกระทบโดยตรงต่อจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งต้องมีการปรับตัวอย่างมาก ลักษณะการปรับตัวระยะแรกเมื่อมีการสูญเสียเกิดขึ้น จะมีอาการแสดงออกแตกต่างกันเช่น ซึมเศร้า รู้สึกไม่สบาย ปวดเมื่อย กินข้าวไม่ลง หรือนอนไม่ค่อยหลับ ต่อเมื่อปรับตัวได้ จิตใจยอมรับ อาการต่าง ๆ ก็ค่อยทุเลาลงและหายในที่สุด การปรับตัวที่เนื่องมาจากการสูญเสียที่ทำยากคือ การปรับตัวในระยะที่มีการสูญเสียคู่สมรส และพบว่า คู่สมรสที่มีชีวิตอยู่จะตายตามไปภายใน 6 เดือนแรก หลังคู่สมรสเสียชีวิตไปแล้ว เนื่องจากไม่สามารถที่จะยอมรับ และปรับตัวให้เข้ากับการสูญเสียได้

2.3 การตาย การมีอายุมากขึ้นเท่าไรก็นับว่าเดินใกล้ความตายไปมากเท่านั้น การตายจึงเป็นความเครียดชนิดหนึ่งของผู้สูงอายุ ซึ่งมีไม่น้อยทีเดียวที่กลัวความตาย ลักษณะของการแสดงออก และความรุนแรงของการกลัวตาย จะขึ้นอยู่กับความเชื่อ การศึกษา วัฒนธรรม และบุคลิกของคน ๆ นั้น

3. ความเครียดทางสังคม (Social Stress) นอกจากความเสื่อมทางร่างกายและความเครียดทางจิตใจ จะเป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพจิตแล้ว ความเครียดทางสังคมก็เป็นสาเหตุสำคัญอย่างยิ่งอย่างหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุ เพราะสังคมเป็นสิ่งแวดล้อมที่สัมผัสตรงกับการครองชีวิตของคน ปฏิกริยาของสังคมจะมีอิทธิพลต่อสภาวะการปรับตัวและปัญหาสุขภาพ ความเครียดของสังคมที่เกิดขึ้นต่อตัวบุคคล อาจเป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ สภาพความเครียดทางสังคมของผู้สูงอายุที่จะเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญมี 4 ประการ คือ

3.1 การเปลี่ยนรูปแบบของสังคม เดิมครอบครัวไทยเป็นครอบครัวใหญ่ มีผู้สูงอายุเป็นผู้นำ ผู้ให้ความรู้ ผู้ถ่ายทอดวิชาการ และสนับสนุนการพัฒนาความก้าวหน้าให้แก่บุตรหลาน ผู้สูงอายุอยู่ในฐานะควรแก่การเคารพบูชา การยอมรับนับถือ เมื่อรูปแบบของสังคมเปลี่ยนไปในลักษณะของสังคมอุตสาหกรรมที่ต่างมองเห็นแต่ประโยชน์ของตนเอง การแข่งขันมีมากขึ้น การพึ่งพาอาศัยกันมีน้อยลง ผู้สูงอายุไม่มีบทบาทสำคัญเหมือนในสังคมเกษตรกรรม การเรียนรู้ของคนรุ่นใหม่ส่วนใหญ่หาได้จากสังคมภายนอก ผู้สูงอายุจึงขาดความสำคัญไป การยอมรับการให้การดูแลผู้สูงอายุก็ขาดความสนใจของลูกหลานไปด้วย ในที่สุดผู้สูงอายุเมื่อแก่ตัวลงก็จะพบกับความโดดเดี่ยว ขาดที่พึ่งทางจิตใจ ทำให้เกิดความเสื่อมถอยของสุขภาพจิต ผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคตจะต้องใช้การปรับตัวมากขึ้นกว่าสมัยก่อนมากขึ้นตามลำดับ

3.2 ความคับข้องใจทางสังคม การเป็นผู้สูงอายุมิได้หมายความว่าจะเป็นผู้ขาดสมรรถภาพทั้งปวงหรือปลดระวางจากงานต่าง ๆ แต่ความมีอายุกลับทำให้คนเราต้องการการยอมรับมากขึ้น ดังนั้นการปลดเกษียณก็ดี การที่ถูกหลานหรือสังคมต่างหวังดีที่จะให้หยุดรับผิดชอบภารกิจต่าง ๆ ทางสังคมก็ดี ต่างเป็นผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุมาก ผู้สูงอายุจะรู้สึกน้อยใจและเสียใจ การพิจารณาประสิทธิภาพและความสามารถในการทำงานของผู้สูงอายุ แล้วมอบหมายหน้าที่หรือภารกิจให้ทำต่อเท่าที่ควรจะเป็นได้ จะเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีและผู้สูงอายุจะค่อยรับสภาพตนเองในที่สุด

3.3 การลดความสัมพันธ์กับชุมชน บทบาทของผู้สูงอายุในชุมชนจะเปลี่ยนไปในหน้าที่ความรับผิดชอบ งานหลักที่ต้องใช้ความคิด ความฉับไวจะลดลง เปลี่ยนไปเป็นผู้คอยรับคำปรึกษาการยอมรับพิจารณาอบหมายงานของชุมชนจะน้อยลงตามลำดับ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่นที่จะเข้ากลุ่ม ไม่กล้าแสดงออก สมรรถภาพลดลง ความสัมพันธ์กับชุมชนที่คุ้นเคยแต่เดิมลดลง ต้องเปลี่ยนไปสู่สภาพสังคมกลุ่มใหม่ ทำให้ผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในชุมชนมาก่อน เกิดความเครียดสูงซึ่งสามารถทำให้เกิดความเจ็บป่วยทางจิตใจได้

3.4 การยอมรับของครอบครัว ในสภาพสังคมใหม่และค่านิยมของคนรุ่นใหม่กับความมกตัญญูต่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะพ่อแม่ ในปัจจุบันเริ่มเสื่อมลง บุตรหลานและคนในครอบครัวจะมองไม่เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุในปัจจุบันในแง่ที่ให้ประโยชน์ลดลงกว่าในอดีต ไม่สามารถหาเงินมาจุนเจือครอบครัวมากอย่างแต่ก่อน ไม่สามารถทำงานได้คล่องตัวเหมือนเดิม ในบางครั้งยังมีอาการเจ็บป่วยขึ้นด้วย คนเริ่มเห็นว่าผู้สูงอายุกำลังจะเป็นภาระและความรับผิดชอบที่เกินของครอบครัว เกิดการเกี่ยงกันที่จะเลี้ยงดู ต่างอ้างแต่ภารกิจของตนเองเป็นหลัก ในที่สุดผู้สูงอายุก็ถูกผลักไสออกจากครอบครัว มีไม่น้อยที่ต้องพึ่งสถานสงเคราะห์คนชรา ผู้ที่ปรับตัวไม่ได้ก็อาจทำให้มีปัญหาทางจิตใจเกิดขึ้น

โดยสรุปแล้วเห็นได้ว่าภาวะความเครียดเกิดขึ้นได้กับผู้สูงอายุได้มากมายหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นความเครียดด้านร่างกายหรือจิตใจซึ่งความเครียดดังกล่าวเกิดจากปัญหาต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุประสบพบในชีวิตประจำวันนั่นเอง ไม่ว่าจะเป็นจากครอบครัวข้าง สภาพแวดล้อมหรือจากความคิดของตนเอง ดังเช่น นักทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการอย่าง อีริกสัน (Erikson, 1950, อ้างถึงในพนิตาพร จงราชนทร์, 2551, น. 56) ได้กล่าวไว้ว่า เมื่อคนสูงวัยขึ้น ผู้สูงอายุมักชอบมองย้อนอดีตเพื่อตรวจสอบว่า ชีวิตที่ผ่านมาแล้วทั้งหมด เข้าได้รับความสำเร็จตามที่หวังอย่างไรบ้าง ทำให้ชีวิตมีค่าบ้างไหม ถ้าเขามีความรู้สึกว่าได้ใช้ชีวิตคุ้มค่า ได้ทำทุกอย่างที่ตนควรกระทำ เขาจะรู้สึกพึงพอใจในตนเอง จะยอมรับชีวิตของตนอย่างที่เป็น ในขณะที่เดียวกันหากชีวิตที่ในวัยที่ผ่านมาของผู้สูงอายุเป็นไปในทางตรงกันข้ามภาวะความพึงพอใจในตนเองดังกล่าวก็อาจเป็นไปในทางตรงกันข้ามซึ่งสภาวะดังกล่าวนี้เองทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเจ็บป่วยด้านจิตใจ อย่างไรก็ตามอาจจะไม่เกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นได้น้อยหากสมาชิกในครอบครัวได้ให้ความเอาใจใส่ ฉะนั้นอาจกล่าวได้ว่าสภาวะดังกล่าวขึ้นอยู่กับภาวะของสภาพแวดล้อมด้านสังคม ครอบครัวด้วย

การแก้ไขปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ

สำหรับแนวทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้มีนักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวทางในการแก้ไขไว้อย่างหลากหลายด้วยกัน อาทิเช่น อัมพล จินดาวัฒน์ (2539, อ้างถึงใน ณัฐมน พงศ์สุพัฒน์, 2550) ได้กล่าวถึงการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม (Psychosocial) ไว้ว่า การให้การช่วยเหลือในด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมนั้นเป็นงานที่ละเอียดอ่อนต้องอาศัยตนเองเป็นหลัก สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยเสริม การป้องกันไว้ดีกว่าการแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาแล้วมีวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพจิต การช่วยเหลือผู้สูงอายุให้

ดำรงภาวะสุขภาพและดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขนั้น อาจแบ่งลักษณะการช่วยเหลือเป็น 4 มิติด้วยกัน คือ

1. การให้ความช่วยเหลือด้วยการส่งเสริมสุขภาพจิต เป็นการช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งสามารถทำได้ 4 วิธีด้วยกัน

1.1 การให้การสนับสนุนจากครอบครัว โดยให้การยอมรับและการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นการให้กำลังใจและสนับสนุนผู้สูงอายุในการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ให้การคำนึงทางจิตใจ ให้ความสนใจผู้สูงอายุ ให้เกียรติ เคารพนับถือผู้สูงอายุ ดูแลเอาใจใส่และดูแลทุกข์สุขของผู้สูงอายุ ให้การรักษาพยาบาลผู้สูงอายุเมื่อเจ็บป่วยหรือพิการ ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ เป็นต้น

1.2 การส่งเสริมงานอดิเรกและพักผ่อนหย่อนใจ ผู้สูงอายุมักมีเวลาว่างมากในแต่ละวัน ไม่ควรปล่อยให้ชีวิตและเวลาให้ผ่านไปโดยไร้ประโยชน์ ควรทำกิจกรรมที่มีความถนัดและความสามารถทำได้จริง ซึ่งอาจทำในรูปของการเขียนหนังสือ บทความต่าง ๆ การบำเพ็ญตนเพื่อทำนุบำรุงศาสนา นอกจากนี้ควรพักผ่อนเพื่อหาความสดชื่นให้กับชีวิต เช่น การท่องเที่ยว การดูภาพยนตร์ โทรทัศน์ การใช้เวลามาทำงานอดิเรกและพักผ่อนหย่อนใจ จะเป็นการช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุคงไว้ซึ่งสุขภาพจิตที่ดี

1.3 ยึดธรรมะของพระพุทธศาสนา เป็นแนวทางที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี และทำให้การดำเนินชีวิตในวัยผู้ใหญ่ประสบความสำเร็จและมีคุณค่า ถ้าจิตของมนุษย์มีความเมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา อยู่เสมอ รู้จักการปฏิบัติเดินทางสายกลาง (มัชฌิมาปฏิปทา) จะนำไปสู่ความสุขใจ คือ นิพพาน ได้แก่ การไม่ยึดมั่น ถือมั่น สามารถบำเพ็ญความดีได้เพื่อความดี จิตใจก็จะมีแต่ความสงบและสร้างสรรค์ เป็นผู้สูงอายุที่ดำเนินชีวิตอย่างมีสติ มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าและมีความสุข

1.4 การส่งเสริมด้านนันทนาการ โดยการจัดให้ผู้สูงอายุมีการพบปะสมาคมกัน เพื่อโอกาสได้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับกลุ่มผู้สูงอายุ ถ้าผู้สูงอายุต้องการอาจจะจัดบริการด้านธรรมะ จัดบริการการฝึกจิตใจ การทำจิตใจให้สงบด้วยวิธีนั่งสมาธิ ความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคน หรืออาจจัดในรูปแบบของผู้สูงอายุ ร่วมปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสังคมและมีการสอดแทรกความบันเทิงเข้าไปบ้าง เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสังคม ทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อตน เป็นการส่งเสริมให้มีสุขภาพจิตที่ดี

2. การให้ความช่วยเหลือโดยการป้องกันไม่ให้เกิดความผิดปกติทางจิต การให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุโดยวิธีการป้องกันนี้ ทำได้โดยการแนะนำให้ผู้สูงอายุยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามวุฒิภาวะ ยอมรับว่าชีวิตที่ผ่านมาเป็นระยะเวลาที่นานกว่าชีวิตที่เหลือให้รู้ตัวและมีสติ

ในการดำเนินชีวิต และดำรงชีวิตสูงสุดตามศักยภาพของตนเอง สิ่งสำคัญที่สุดที่คนในวัยสูงอายุต้องการคือการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่ถูกต้องตามความเป็นจริงมากที่สุด ยอมรับและเตรียมรับสภาพต่าง ๆ ดังนี้

2.1 เตรียมรับสภาพการออกจากงานเนื่องจากเกษียณอายุ เนื่องจากการทำงานเป็นภารกิจของชีวิตประจำวันและประกอบเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพ การออกจากงานจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกที่ตัวเองมีคุณค่าต่อครอบครัว สังคมและชุมชน น้อยลง ฉะนั้นผู้สูงอายุจะต้องเตรียมตัวเตรียมใจให้พร้อมเพื่อออกจากงาน เมื่อเกษียณอายุก็จะทำให้การปรับตัว เมื่อถึงเวลานั้นง่ายมากขึ้น

2.2 เตรียมรับสภาพการจากไปตั้งครอบครัวใหม่ของลูก ๆ ซึ่งในวัยชรานี้อาจจะไม่มีลูกอยู่ด้วยเลยทำให้เกิดความรู้สึกว่าเหว หรือรู้สึกถูกทอดทิ้ง จึงควรจะได้เตรียมตัวไว้ก่อนแต่วัยกลางคนเนื่องจากลูกคนโต ๆ ก็ได้เริ่มจากไปบ้างแล้ว ควรมีโอกาสยามว่างที่เหมาะสมกับวัย

2.3 เตรียมรับการเปลี่ยนแปลงในฐานะทางการเงิน เมื่อต้องออกจากงานเนื่องจากเกษียณอายุ ทำให้รายได้ที่เคยได้รับลดลง ตามมาด้วยความรู้สึกเสียความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ฉะนั้นการตัดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นออกเพื่อสมดุลกับรายได้ที่น้อยลงจึงเป็นสิ่งที่ควรทำ

2.4 เตรียมรับการตายของคู่สมรส เนื่องจากผ่านเข้าสู่วัยชราแล้ว ฉะนั้นการตายของคู่สมรสจึงอาจเกิดได้ตลอดเวลาและการอยู่กันตามลำพังสองคนเพราะลูก ๆ ได้จากไปตั้งครอบครัวใหม่ดังกล่าวแล้ว จะทำให้ผู้ที่ยังอยู่ปรับตัวได้ยาก ด้วยเหตุนี้ผู้ใหญ่วัยชราจึงควรช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้เพื่อให้การดำเนินชีวิตประจำวันไม่ขลุกขลักมากนัก ถ้าผู้หนึ่งผู้ใดต้องจากไปอย่างกะทันหัน

การยอมรับและเตรียมพร้อมเพื่อรับภาระดังกล่าวข้างต้นของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับตัวเข้ากับสภาพความเป็นจริงของชีวิตตามพัฒนาการได้ง่ายขึ้นป้องกันไม่ให้เกิดความกดดัน ความขัดแย้ง และความเครียด อันจะนำไปสู่ความผิดปกติของจิตใจได้

3. การให้ความช่วยเหลือในด้านการรักษาสุขภาพจิต การรักษาสุขภาพจิตอาจทำได้ในรูปของการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลจัดให้มีคลินิกผู้สูงอายุ ให้บริการตรวจรักษา และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพจิต รวมทั้งในการรักษาตามอาการ เมื่อมีความผิดปกติทางจิตและถ้าจำเป็นต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลก็ควรส่งต่อไปโดยใช้ระบบการส่งต่อ เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป

4. การให้การช่วยเหลือด้านการฟื้นฟูสุขภาพจิต การฟื้นฟูสุขภาพจิตนั้นอาจทำได้ในรูปแบบของจิตบำบัดเป็นระยะ ๆ หลังจากได้รับการรักษาเพื่อเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิต ซึ่ง

ควรทำควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพจิต เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

สำหรับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์ก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุจะเห็นได้ว่านี่ไม่พันปัญหาหลัก ๆ สามด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งผู้สูงอายุจะต้องเกี่ยวข้องกับ ไม่ว่าจะ เป็นร่างกายไม่สามารถทำงานหนักได้เหมือนเดิม อวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมนำไปสู่ปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็น ๆ หาย ๆ ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ซึ่งจะเริ่มส่งผลกระทบต่อจิตใจทำให้จิตใจหดหู่ ซึมเศร้า เพราะไม่สามารถทำงานได้ตามที่ตัวเองต้องการ ยิ่งสังคมคนรอบข้างเริ่มเปลี่ยนแปลงไป เช่น คู่ชีวิตมีอันต้องเสียชีวิตไปก่อน หรือลูก ๆ หลาน ๆ ไม่ให้ความสำคัญ ไม่เอาใจใส่ดูแลยิ่งทำให้ ภาวะด้านจิตใจของผู้สูงอายุตกต่ำยิ่งกว่าเดิม ดังนั้นกระบวนการในการแก้ปัญหาภาวะการณต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุเผชิญอยู่ ต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาการพึ่งพาตนเองด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็น ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ให้ได้ ซึ่งจะต้องมีการศึกษาภาวะการณพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุในระดับที่จะอนุมานได้ว่าอะไรเป็นเหตุ เป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่การพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตามการที่จะพิจารณาว่าภาวะการณเช่นไรเป็นเหตุ เป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่การพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาเห็นว่าประเด็นหนึ่งมีควรที่จะพิจารณาคือ ประเด็นความสุขของผู้สูงอายุและการที่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งย่อมจะนำไปสู่การพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ โดยประเด็นความสุขของผู้สูงอายุและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุดังกล่าว ได้มีนักวิชาการด้านผู้สูงอายุ ได้ศึกษา และได้ให้ความหมายไว้อย่างหลากหลาย

ความสุขและการมีชีวิตที่ดี ภาวะที่นำไปสู่การพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ของผู้สูงอายุ

สำหรับประเด็นแนวความคิดการเป็นผู้มีอายุที่มีความสุขและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือได้ว่าเป็นแนวคิดหนึ่งที่ได้กล่าวและอธิบายถึงภาวะการณมีความสุขของผู้สูงอายุ ซึ่งนักวิชาทั้งหลายต่างเห็นว่าการจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขได้นั้น ผู้สูงอายุนั้น ๆ ต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (Active Aging) มีศักยภาพและความสามารถ (Productive aging) ในการพึ่งพาตนเองเท่าที่จะกระทำได้ และการใช้ความสามารถส่วนตัวในทางที่สร้างสรรค์ให้แก่ตนเอง ครอบครัวและสังคม ซึ่งความเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพดังกล่าวจะต้องประกอบด้วยความเป็นผู้ที่ดูแลตนเองได้ (Self-care) พึ่งตนเองได้ (Self-Reliance) ทำในสิ่งที่ตัวเองปรารถนาได้ตามศักยภาพของตน ทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบันและเตรียมพร้อมสำหรับความเปลี่ยนแปลงที่จะมาถึง (เพ็ญนรินทร์ สารทจำเริญ, 2549, น. 15; ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549, น. 104)

อย่างไรก็ตาม การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (Active Aging) ยังรวมความหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามนัยของวัฒนธรรมไทยและพระพุทธศาสนาอันหมายถึง การมี อิศรภาพ และการหลุดพ้นจากความบีบคั้นคุณภาพชีวิต สุขภาพหรือสุขภาพะ ซึ่งแยกออกเป็น 4 เรื่อง คือ กาย (Physical) จิต (Mental) สังคม (Social) ปัญญา (Wisdom) รวมไปถึงการเป็นผู้สูงอายุที่ ทรงพลัง หรือเรียกพลังสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ทรงพลัง หรือเรียกพหุพลังตลอดไป จนถึงวาระสุดท้ายคือตายอย่างสงบและปราศจากโรค โดยไม่ต้องรักษาหรือหาวิธียืดความตาย ออกไป (ประเวศ วะสี, อ้างถึงใน แจก ธนะสิริ, 2547, น. 6; ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549, น. 81)

นอกจากนี้ในแง่วิชาการและเพื่อการอ้างอิงการศึกษาการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ และประสบความสำเร็จ Baltes and Baltes (1990, อ้างถึงใน วิทิตลักษณ์ จันทร์ธนสมบัติ, 2552, น. 27) ได้กำหนดเกณฑ์ชี้วัดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยใช้เกณฑ์หลายอย่างร่วมกัน ประกอบด้วย

1. ความเป็นผู้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง
2. ความเป็นผู้มีสุขภาพจิต เบิกบาน แจ่มใส
3. การรู้คิดและสติปัญญา ความรอบคอบ พิจารณาหาเหตุและผลในปัจจัยต่าง ๆ
4. การเข้าสังคมและการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
5. ความสามารถในการควบคุมตนเอง รู้จักระงับจิตใจในสิ่งที่พึงปรารถนา
6. มีความพึงพอใจในชีวิต

สำหรับในแง่คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ตัวชี้วัดสถานะสุขภาพ ของผู้สูงอายุสามารถวัดจากคุณภาพชีวิต ได้แก่ สุขภาพเครือข่ายทางสังคม การได้รับปฏิบัติต่อ ผู้สูงอายุ และความรู้สึกสงบผาสุก

จากตัวชี้วัดดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและประสบความสำเร็จย่อมนำไปสู่ความเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข ซึ่งในการสำรวจ และการศึกษาปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขนั้น สามารถจัดเป็นกลุ่มได้ 4 กลุ่มใหญ่ ปรีชา อุปโยคิน และคณะ (2538, น. 126-129) ดังต่อไปนี้

1. การมีทรัพย์สินเงินทอง ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งเชื่อว่า การมีทรัพย์สินเงินทองจะสามารถทำให้การดำรงชีพเกิดความสุขความสบาย ที่จะสามารถจ่ายซื้อสิ่งของจำเป็นที่จะต้อง ใช้ เช่น ซื้ออาหาร เสื้อผ้า ยารักษาโรค และช่วยเหลือลูกหลานบ้างเมื่อยามจำเป็น

2. การทำจิตใจให้เป็นสุข ผู้สูงอายุอีกกลุ่มหนึ่งให้ความเห็นว่า ความสุขอยู่ที่จิตใจ รู้จักการว่างเฉยต่อสิ่งต่าง ๆ ที่มารุมเร้า และความสุขจะเกิดขึ้นได้ก็เนื่องมาจากลูกหลานมีงานทำ เข้ามาเอาใจใส่ ให้ความปกป้องดูแล เงินทองไม่ใช่สิ่งจำเป็นมากนัก และผู้สูงอายุบางคนได้แสดง

ความเป็นของความสุขทางด้านจิตใจว่า ความสุขอยู่ที่การกระทำของลูกหลาน ถ้าลูกหลานดี ไม่รบกวนสร้างปัญหาให้ก็ถือว่ามีความสุข

3. การได้เข้าวัดทำบุญทำทาน วัดถือได้ว่าเป็นศูนย์รวมจิตใจของกลุ่มคนผู้สูงอายุ การได้เข้าวัดทำบุญและฟังธรรม เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความอึดเอิบทางด้านจิตใจ เป็นที่พึ่งทางใจ เพราะผู้สูงอายุเชื่อว่าการเข้าวัดถือศีลเป็นความสุข และเป็นสิ่งที่แสดงถึงการทำความดี การบริจาคเงินสร้างโบสถ์ สร้างวิหาร ก็เป็นการเสริมสร้างทำนุบำรุงพระศาสนา และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุตรหลาน

4. การมีสุขภาพที่ดี ผู้สูงอายุได้ให้ความเห็นว่า การมีสุขภาพที่ดีสำคัญกว่าเงินทอง ทรัพย์สิน ถ้ามีเงินทองทรัพย์สินมากมายแต่ไปไหนมาไหนไม่ได้ก็ไม่เกิดประโยชน์ การมีสุขภาพดีก็ทำให้สุขภาพจิตใจดีไปด้วย การไม่มีโรคจึงเป็นลาภอันประเสริฐ

อย่างไรก็ตามนอกจากปัจจัยทั้ง 4 กลุ่มดังกล่าวข้างต้นแล้วเหตุปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความยังประกอบได้ด้วยองค์ประกอบอื่น ๆ อีกด้วย ไม่ว่าจะเป็นการได้อยู่ร่วมกับบุตรหลานอย่างพร้อมเพรียงในวาระสำคัญ ๆ เช่น วันเกิด วันขึ้นปีใหม่ วันผู้สูงอายุ เป็นต้น (พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ, 2542, น. 14) นอกจากนี้การลงมือทำกิจกรรมหรือประกอบกิจกรรมทางสังคม การไม่ปล่อยให้ชีวิตเป็นไปตามยถากรรม การไม่ทอดอาลัยในวัยที่ผ่านพ้นไปในแต่ละวัน และการคิดดี มีจินตนาการที่มีสีสัน เช่น การนึกถึงแต่สิ่งดี ๆ เรื่องดี ๆ ก็ย่อมนำมาซึ่งความสุขแก่ผู้สูงอายุเช่นกัน

การเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขยอมนำไปสู่ภาวะการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance)

การศึกษาประเด็นเกี่ยวกับศักยภาพและความสุขของผู้มีอายุ เมื่อวิเคราะห์ตามแนวทางการศึกษาภาวะการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ของผู้สูงอายุโดยผู้ศึกษาได้จำแนกแนวทางการศึกษาภาวะการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ของผู้สูงอายุ โดยจำแนกองค์ประกอบการศึกษาภาวะการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ของผู้สูงอายุเป็นด้าน ๆ ดังต่อไปนี้

การดูแลสุขภาพร่างกายเพื่อการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ของผู้สูงอายุ

การดูแลสุขภาพตัวเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ ด้วยการออกกำลังกาย ไม่ว่าจะเป็นการเดิน วิ่งเบา ๆ หรือทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ ถือเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุควรทำอยู่เสมอ ๆ ให้เป็นกิจวัตรประจำวัน เพราะการทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือทำงานอดิเรก ย่อมนำมาซึ่งความเป็นผู้มีสุขภาพที่ดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตซึ่งจะนำมาซึ่งความสุขในที่สุด (เสนอ อินทรสุขศรี, 2549, น. 21)

นอกจากนี้การทำกิจกรรมต่าง ๆ ในเบื้องต้นแล้วกิจกรรมหลัก ๆ สำหรับผู้สูงอายุที่ควรจะทำซึ่งถือได้ว่าเป็นกิจกรรมหลักในแต่ละวัน วันดี โภคะกุล และคณะ (2544, น. 333) ได้กล่าวถึงวิถีชีวิต 9 ประการเพื่อการดูแลสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ถือเป็นกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ ประกอบด้วย 1) อาบน้ำทุกวัน แปร่งพินอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง 2) กินอาหารสุกสะอาด วันละ 3 มื้อครบ 5 หมู่ 3) ออกกำลังกาย 3 ครั้งขึ้นไปต่ออาทิตย์ ครั้งละ 30 นาที 4) ดื่มน้ำสุกสะอาด วันละ 6-8 แก้ว 5) พักผ่อนให้เพียงพอ วันละ 6-8 ชั่วโมง 6) งดสิ่งเสพติด คบหาญาติมิตร ใกล้ชิดครอบครัว 7) ดูแลบ้านเรือนของใช้ เสื้อผ้า ให้สะอาดตา น่าใช้ 8) ตรวจสุขภาพปีละครั้ง เป็นอย่างน้อย 9) ฝึกใฝ่ในธรรม ประกอบกรรมดี อาริต่อทุกคน

กิจกรรมทั้ง 9 ประการข้างต้นถือได้ว่าเป็นกิจกรรมเพื่อดูแลสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุที่เมื่อมีอายุมากขึ้นร่างกายก็ย่อมมีโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย ฉะนั้นการที่ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ มีการเลือกอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการที่ดีย่อมเสี่ยงที่จะเกิดโรคภัยได้มาก รวมถึงการดูแลสุขภาพอนามัยที่ดีย่อมสามารถป้องกันโรคในเบื้องต้นได้ในระดับหนึ่ง นอกจากนี้การออกกำลังกายเป็นประจำ โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางกายจากความเสื่อม ยิ่งต้องออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเสื่อมสภาพและพิการของอวัยวะต่าง ๆ เช่น กล้ามเนื้อ ข้อต่อต่าง ๆ หัวใจ ปอด เป็นต้น การออกกำลังกายยังช่วยให้ร่างกายคล่องตัว ไม่หกล้มง่าย ไม่อ้วนเกินไป ซึ่งจะเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคภัยต่าง ๆ นอกจากนี้การออกกำลังกายได้พิสูจน์แล้วว่าช่วยให้อลดความเครียดได้ด้วย ซึ่งการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุนั้นทำได้หลายวิธีด้วยกัน ประกอบด้วย

1. การทำกายบริหาร เช่น การฝึกโยคะ การรำมวยจีน การฝึกบริหารร่างกายซึ่งจะช่วยให้ข้อต่อ และกล้ามเนื้อแข็งแรง ทรงตัวได้ดี ไม่หกล้มง่าย
2. การฝึกกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนหรือที่เรียกว่า เล่นกล้ามเนื้อ มีประโยชน์ในกรณีที่ต้องการเสริมสร้างสมรรถภาพของกล้ามเนื้อบางส่วนเป็นพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุที่เป็นข้อเข่าเสื่อมควรได้ฝึกกล้ามเนื้อขาให้แข็งแรง เพื่อช่วยประคับ ประคองข้อต่อมิให้ปวดเวลาเดิน หรือผู้สูงอายุที่ข้อต่อกระดูกสันหลังเสื่อมและปวดหลัง ก็ควรออกกำลังกายกล้ามเนื้อเพื่อลดอาการดังกล่าวด้วย
3. การเล่นกีฬาที่ตัวเองชอบ เป็นการออกกำลังกายที่สนุกสนานและยังให้ประโยชน์ในด้านสังคมได้พบปะผู้อื่นอีกด้วย แต่สำหรับผู้สูงอายุควรเลือกชนิดกีฬาที่ไม่หักโหมจนเกินไป และไม่ควรเล่นเพื่อแข่งขันเอาแพ้เอาชนะกันอย่างจริงจังมากเกินไป เพราะจะทำให้หัวใจต้องทำงานหนักเกินไปในเวลานั้น ๆ และอาจเกิดอันตราย
4. การออกกำลังกายแบบแอโรบิค เป็นการออกกำลังกายแบบที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างต่อเนื่อง เป็นเวลาประมาณ 3-5 นาทีขึ้นไป การออกกำลังกายแบบแอโรบิคนี้มีประโยชน์มากสำหรับผู้สูงอายุและช่วยป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตันได้ ตัวอย่างการออกกำลังกาย

กายแบบนี้ก็อย่างเช่น การชี่จักรยาน ว่ายนํ้า เดินแอโรบิค หรือการใช้อุปกรณ์บางอย่างช่วย เช่น การเดินบนสายพาน ปั่นจักรยานอยู่กับที่ เป็นต้น

ด้วยประเด็นต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าการดูแลสุขภาพร่างกาย การรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ การงดสิ่งเสพติด การระมัดระวังอุบัติเหตุโดยเฉพาะการหกล้ม การรับประทานยาบางชนิดโดยการปรึกษาแพทย์ และการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำ ล้วนเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่ดี มีผลต่อการดำเนินชีวิต ดังนั้นการดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ

สุขภาพจิตที่ดีย่อมนำมาซึ่งความพึงพอใจและการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ในผู้สูงอายุ

การดูแลให้ตนเองมีสุขภาพจิตที่ดีในผู้สูงอายุถือได้ว่าเป็นวิธีการบริหารจัดการด้านจิตใจของตนเอง อาทิเช่น การศึกษา เรียนรู้ การให้คำปรึกษา แนะนำ หรือการใช้หลักการทางด้านศาสนาหรือแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมเป็นเครื่องมือในการกำหนดแนวทางของการแก้ไขบรรเทา หรือปล่อยวางปัญหาในการดำเนินชีวิต เพื่อจะได้รู้เท่าทันอารมณ์สภาพจิตใจที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของตนเอง ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อการดำเนินชีวิตที่ดีอันจะนำไปสู่การดำเนินชีวิตที่สงบร่มเย็น ซึ่งควรจะเกิดขึ้นกับวัยผู้สูงอายุที่เป็นวัยที่ผ่านประสบการณ์ชีวิตมามาก และเป็นวัยแห่งการแสวงหาความสุขทางด้านจิตใจ

สำหรับกระบวนการในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุนั้น กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2547, น. 24-26) ได้กล่าวถึงการใช้หลักศาสนาหรือหลักธรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ธรรมและการปฏิบัติหน้าที่ของมนุษย์ให้ถูกต้องสมบูรณ์มีสุขภาพกายที่ดีแม้ร่างกายจะเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ และมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล แต่สุขภาพจิตถือเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องประดับประดาไว้ การดูแลจิตใจจึงนับเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง การปฏิบัติตามแนวทางของศาสนาดังกล่าวสามารถกระทำได้นี้

1. การสวดมนต์ ถือว่าเป็นการสวดระลึกถึงพระคุณของพระพุทธเจ้า พระธรรมและพระสงฆ์มีหลายแบบ และการสวดมนต์นั้นมีทั้งสวดภาษาบาลีและแปลเป็นภาษาไทยช่วยให้ผู้สวดเกิดความเข้าใจ และซาบซึ้งในคำสวด ซึ่งการสวดมนต์เป็นประจำถือได้ว่าเป็นการปฏิบัติที่ดีและช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบยิ่งขึ้นอีกด้วย

2. การถือศีล 5 หรืออุโบสถศีล มีความมุ่งหมายเพื่อให้บุคคลสำรวมกาย วาจา ใจ ลดละความพึงพอใจบางอย่าง และสร้างความดีงามเพิ่มขึ้นด้วย การไปวัดฟังธรรมตามสภาพ

ร่างกายและสิ่งแวดล้อมจะเอื้ออำนวย การถือศีล 5 เป็นปกตินิสัยถือได้ว่าสร้างความเจริญ สร้างความเป็นมงคลต่อชีวิต เพราะศีล 5 ช่วยให้มนุษย์อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข

3. การเจริญสติ คือการกำหนดอิริยาบถให้ทันปัจจุบันรับรู้ความรู้สึกต่าง ๆ รู้เท่าทันความคิดของตัวเองอยู่ตลอดเวลาให้มากที่สุด กำหนดใจให้เป็นปกติ ถือเป็นอีกวิธีทำให้สงบอีกวิธีหนึ่ง

4. การปฏิบัติสมาธิภาวนา และวิปัสสนาภาวนา ชั้นแรกคือ การทำสมาธิเพื่อให้จิตสงบรวมเป็นหนึ่ง เมื่อฝึกจิตสงบได้ดีแล้ว จึงปฏิบัติขั้นต่อไปคือ วิปัสสนาภาวนา ซึ่งผู้ปฏิบัติจะต้องมีครูอาจารย์ผู้สอนแนะนำจึงจะทำให้เกิดความเข้าใจและนำไปปฏิบัติด้วยตนเองต่อไป

กระบวนการทางศาสนาดังกล่าวข้างต้น ถือได้ว่าเป็นกระบวนการที่มุ่งตรงไปที่การบริหารด้านจิตใจของผู้สูงอายุโดยตรงถือเป็นหลักปฏิบัติที่หากผู้สูงอายุปฏิบัติตามหรือหาเวลาปฏิบัติแล้วย่อมสามารถบริหารจิตใจตนเองได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งจะนำไปสู่การคลายความกังวลสามารถทำใจตัวเองให้เป็นปกติและมีความสงบเมื่อมีความกังวล ไม่ว่าจะมีความกังวลเรื่องต่าง ๆ เช่น เป็นห่วงลูกหลานจะลำบาก กังวลในเรื่องความเจ็บป่วยของตนเอง เป็นต้น นอกจากนี้การปฏิบัติตามหลักศาสนาดังกล่าวข้างต้น อาจถือได้ว่าเป็นการทำงานอดิเรกอย่างหนึ่งเมื่อมีเวลาว่าง ๆ หรือ เวลาที่มีความสงบ ๆ ในบ้านเช่นการต้องอยู่บ้านคนเดียว ก็สามารถนั่งสมาธิทำใจให้สงบได้

อย่างไรก็ตามเนื่องด้วยการดูแลสุขภาพจิตตามแนวทางของศาสนาสำหรับผู้สูงอายุ บางท่านซึ่งไม่คุ้นเคยกับการปฏิบัติตามหลักศาสนาอาจจะไม่สะดวกและเป็นปัญหาได้ ซึ่งในแง่ของการปฏิบัติดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นนั้น กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมส่งเสริมสุขภาพจิตได้จัดทำคู่มือดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ (วิถิลักษณ์ จันทรธนสมบัติ, 2552, น. 45) ให้แนวทางในการดูแลสุขภาพจิตในเบื้องต้น ดังต่อไปนี้

1. รักษาสุขภาพ ผู้สูงอายุควรระวังวัชระวังการเจ็บป่วยและการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งมักจะเกิดขึ้นง่ายในผู้สูงอายุหากผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพอยู่แล้ว ซึ่งต้องใช้เวลาในการดูแลรักษาและฟื้นฟูมากกว่าคนหนุ่มสาว การออกกำลังกาย เป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เพราะนอกจากจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง กล้ามเนื้อทำงานดีขึ้น ยังเป็นการพักผ่อนหย่อนใจหายเครียด และที่สำคัญคือ เซลล์สมองทำงานดีขึ้น

2. ความผิดปกติหรือความเจ็บป่วยใด ๆ ที่เกิดขึ้น เมื่อได้รับการวินิจฉัยแล้ว ควรได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม การรักษาพยาบาลต้องคำนึงถึงทุกด้านและให้การรักษาพยาบาลตามสาเหตุ ที่สำคัญคือควรมีการปรึกษาแพทย์ หรือตรวจสุขภาพอยู่เป็นประจำ

3. ตระหนักและระวังความรู้สึกของตนเอง ระวังระวังภาวะอารมณ์หงุดหงิดฉุนเฉียว น้อยใจที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อให้ความสัมพันธ์กับครอบครัว และลูกหลานเป็นไปในทางที่ดี เป็นที่พึ่งทางใจของลูกหลาน

4. คอยกระตุ้นตนเอง ผู้สูงอายุควรทำกิจวัตรประจำวันของตนเองอย่างสม่ำเสมอ สิ่งใดทำได้ก็ควรทำต่อไปเพื่อร่างกายจะได้แข็งแรง กระฉับกระเฉงรู้ว่าตนเองยังมีค่ามีประโยชน์แก่ครอบครัว และสังคม ฯลฯ

จากกระบวนการและขั้นตอนการดูแลสุขภาพจิตในเบื้องต้นจะเห็นได้ว่าได้ให้ความสำคัญกับการตระหนักรู้ในเอง การสร้างความรู้สึกพึงพอใจหรือสร้างความรู้สึที่ดี ๆ ให้กับตนเองเพื่อป้องกันความรู้สึกซึมเศร้าหรือความรู้สึกกังวลใจไม่ให้เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ถือเป็นวิธีบริหารจัดการใจให้คิดคำนึงถึงแต่สิ่งที่ดี ๆ โดยเฉพาะการคิดดี ทำดีตามหลักศาสนาเพราะถือได้ว่าศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ การที่ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในหลักธรรม หลักการปฏิบัติตามหลักศาสนาที่ถูกต้องย่อมนำมาซึ่งความสบายใจ ส่งผลให้จิตใจสงบ มีความสุข และสุดท้ายก่อให้เกิดผลดีต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเอง

บริบททางสังคมที่ดียอมนำไปสู่ภาวะการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ที่ดีของผู้สูงอายุ

บริบททางสังคมทางที่ดียอมนำมาซึ่งความสุขและการพัฒนาศักยภาพด้านการสื่อสารการอยู่ร่วมกับสังคมคนอื่น ๆ ในสังคมของผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุจะมีความสุข มีภาวะการพึ่งพาตนเองได้บริบททางสังคมยอมนมีส่วนในการเอื้ออำนวยให้เกิดขึ้น เช่น บุคคลในสังคม หรือชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ให้การยอมรับเคารพนับถือผู้สูงอายุว่าเป็นบุคคลที่ควรค่าแก่การยกย่องสรรเสริญ ซึ่งเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่า สังคม ชุมชนนั้น เป็นสังคมหรือชุมชนที่เข้มแข็ง มีคุณภาพ เพราะการจะเป็นสังคมหรือชุมชนที่เข้มแข็งได้ บุคคลในสังคมหรือชุมชนนั้น ๆ ถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการร่วมกันสร้าง ร่วมกันพัฒนา หรือร่วมกันกำหนดกำหนดต่าง ๆ ขึ้นมาว่าจะเป็นการกำหนดที่เป็นข้อห้าม หรือกำหนดที่เป็นวัฒนธรรมก็ตาม ล้วนถือได้ว่าสังคม ชุมชนนั้น ๆ ได้ร่วมกันพัฒนาขึ้นเพื่อความเจริญเข้มแข็งของชุมชนตัวเอง โดยเฉพาะสังคมหรือชุมชนที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วม อาทิเช่น การเข้าไปมีบทบาท หน้าที่ในสังคมชุมชนของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นกรรมการชุมชน เป็นที่ปรึกษา หรืออื่น ๆ ซึ่งถือได้ว่าเป็นส่งเสริมสนับสนุนบทบาทผู้สูงอายุอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งการแสดงการยอมรับผู้สูงอายุดังกล่าวย่อมทำให้ผู้สูงอายุตระหนักได้ว่าตนเองยังมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคม ดังจะเห็นได้จากการศึกษาบทบาทของผู้สูงอายุต่อชุมชนของ กรรณนิกา เจริญลักษณ์ (2545, น. 17) ที่ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้สูงอายุที่มีต่อชุมชน

นั้นมีหลายด้านด้วยกัน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการร่วมกลุ่มการทำกิจกรรมทั้งกลุ่มที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ บทบาทด้านการเป็นผู้นำชุมชน เช่น บทบาทในเชิงอนุรักษ์ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมไทย การจัดการทางด้านพิธีกรรม บทบาทการเป็นผู้นำการปกครองเรื่องราวต่าง ๆ อาทิ ในด้านการประกอบอาชีพ การเป็นที่ปรึกษาในการจัดงานพิธีต่าง ๆ บทบาทในชุมชนที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือบทบาทการเป็นผู้เสียสละกายกำลังทรัพย์เพื่อช่วยเหลือสังคมชุมชน และผู้สูงอายุยังเป็นผู้มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เช่น กิจกรรมลูกเสือ กิจกรรมอาสาสมัคร เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมของผู้สูงอายุ ดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ นิตา ชูโต (2545, น. 64) ที่ได้แบ่งกิจกรรมในสังคมที่บุคคลผู้เกษียณอายุสามารถไปมีส่วนร่วมได้ ซึ่งได้แก่ 1) กิจกรรมทางการเมือง เช่น การสมัครรับเลือกตั้ง การเป็นสมาชิกพรรคการเมือง 2) กิจกรรมด้านศาสนา เช่น การไปวัด การเป็นมัคทายก 3) กิจกรรมหาความรู้เพิ่มเติม เช่น การศึกษาต่อเนื่อง การเข้าอบรมต่าง ๆ 4) กิจกรรมทางสังคม เช่น การไปงานเลี้ยง งานรื่นเริงต่าง ๆ 5) กิจกรรมศิลปฝีมือ เช่น การจัดดอกไม้ เย็บปักถักร้อย การแต่งโคลงกลอน 6) กิจกรรมกีฬา เช่น การเล่น การเข้าชม การเป็นผู้จัดกีฬา 7) กิจกรรมอาสาสมัครเพื่อชุมชน ได้แก่ การบำเพ็ญสาธารณประโยชน์

การทำกิจกรรมหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ถือเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกรู้สีกว่าตัวเองถูกทอดทิ้ง เหงา ว่าเหว หรือถูกมองว่าเป็นส่วนเกินเป็นภาระของสังคม นอกจากนี้การทำกิจกรรมยังก่อให้เกิดความพึงพอใจและเห็นว่าตนเองยังมีคุณค่า และจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้นำความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของตนเองมาช่วยในการสร้างสรรค์สังคมอีกด้วย

นอกจากนี้การร่วมทำ ร่วมคิดกิจกรรมที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ต่อสังคมของผู้สูงอายุย่อมนำไปสู่ความเป็นผู้ที่ เป็นแบบอย่างที่ดีของสังคมและชุมชน เป็นที่น่าเคารพนับถือสมควรยกย่อง ซึ่งพฤติกรรมการแสดงออกต่าง ๆ เหล่านี้เรียกว่า บุคลิกภาพที่ดี เช่น การวางตัวที่ดี รู้จักกาล รู้จักเวลา ว่า ณ เวลานั้น ๆ สิ่งไหนควรทำก่อน สิ่งไหนควรทำหลัง และไม่ปฏิบัติตัวไปในทางเสื่อมเสียต่าง ๆ เรียกว่า บุคคลที่เป็นแบบอย่างที่ดี นานับถือเป็นตัวอย่าง ดังนั้นการวางตัวที่ดี เหมาะสมย่อมก่อให้เกิดความเคารพยำเกรงรักเลื่อมใสแก่บุคคลอื่น ๆ ในสังคมและชุมชน

การเตรียมความพร้อมและการดูแลตนเองผู้สูงอายุในบริบทต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ถือได้ว่าเป็นปัญหาพื้นฐานของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามในด้านการศึกษาปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุเท่าที่ศึกษากิจการวิจัยต่าง ๆ ที่ผ่านมามีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุมุ่งเน้นไปที่การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในรูปแบบการให้บริการผ่านสวัสดิการต่าง ๆ โดยยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความสามารถ หรือศักยภาพในการพึ่งพาตัวเองของผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุก่อนที่จะเข้ารับการดูแล

หรือการบำบัดมีภาวะอารมณ์ช่วยเหลือตนเองได้ในระดับใด หรือมีความพยายามที่จะพึ่งพาตนเองเมื่อประสบปัญหาใด ๆ บ้าง แต่อย่างไรก็ดี ดังนั้นปัญหาเกี่ยวกับการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุถือได้ว่าเป็นปัญหาที่น่าสนใจเป็นอย่างยิ่ง

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “การวัดภาวะการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกสหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร” ผู้ศึกษาได้ศึกษาทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการวัดการพึ่งพาตนเอง

แบบวัดหรือแบบทดสอบการพึ่งพาตนเอง เป็นเครื่องมือในการวิจัยทางด้านจิตวิทยา ซึ่งเป็นการวิจัยที่มุ่งเน้นการแสวงหาคำตอบภายในตัวบุคคล อาทิการศึกษาวัดทัศนคติของบุคคลต่อสภาพแวดล้อมต่าง หรือวัดอารมณ์ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสภาวะการณั้้นที่ถือได้ว่าเป็นสภาวะที่สำคัญและผลของการวัดนั้นสามารถสร้างเป็นมาตรฐานเครื่องมือเพื่อสรุปสิ่งที่เกิดขึ้นในครั้งต่อ ๆ ไปได้

การวัดการพึ่งพาตนเองในกลุ่มเด็ก

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมรวมทั้งงานวิจัยต่าง ๆ ผู้ศึกษาพบว่าแบบทดสอบวัดการพึ่งพาตัวเองโดยส่วนมากถูกสร้างขึ้นเพื่อวัดภาวะการพึ่งพาตนเองของกลุ่มเด็กและเยาวชนเป็นหลัก รวมทั้งเป้าประสงค์ของการศึกษาก็เพื่อหาคำตอบเพื่อที่จะแก้ปัญหาของเด็กและเยาวชนดังในงานวิจัยของ กษิมาดา วิริยะ (2526, อ้างถึงใน สมพงษ์ พาณิชสกุล, 2533, น. 31) ได้ศึกษาความคิดเห็นรวบยอดเกี่ยวกับค่านิยมพื้นฐาน เรื่องการพึ่งตนเอง ความขยันหมั่นเพียร และความรับผิดชอบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่า ค่านิยมพื้นฐานเรื่องการพึ่งตนเอง ความขยัน หมั่นเพียรและความรับผิดชอบของนักเรียนอยู่ในเกณฑ์ที่พึงประสงค์ และนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความคิดรวบยอดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

นอกจากการวัดแบบพึ่งพาตนเองโดยใช้แบบทดสอบตามแบบของกษิมาดา วิริยะแล้วยังได้มีการใช้เทคนิคแม่แบบที่มีต่อการพึ่งตนเองของนักเรียนของ รัตนา ภัทรธัญญา (2535, น. 48) โดยได้ใช้ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 16 คน พบว่านักเรียนมีการพึ่งตนเองสูงขึ้นจากการได้รับการสอนแบบปกติและการใช้เทคนิคแม่แบบโดยมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนที่ได้รับการใช้เทคนิคแม่แบบ มีการพึ่งตนเองด้านการเรียนสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการสอนแบบปกติ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รวมทั้งในงานวิจัยของ

ด้านงานวิจัยในต่างประเทศจากการศึกษาของผู้ศึกษาได้พบว่าได้มีการศึกษาการพึ่งตนเองเด็กและเยาวชนเป็นหลักดังเช่นในงานของมูสเสน คองเกอร์ และ เคแกน (Mussen, Conger & Kagan, 1969, p. 627, อ้างถึงใน อูราภรณ์ ทะวะระ, 2551, น. 37) ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่าเด็กจะมีพัฒนาการในการพึ่งตนเองได้ดีเพียงโดยอมขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างพ่อ แม่ ลูก กล่าวคือ ถ้าความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เป็นแบบพ่อแม่ใช้อำนาจสิทธิขาดปกครองลูกโดยวิธีบังคับถืออำนาจห้ามปราม ไม่เปิดโอกาสให้ลูกรู้จักการพึ่งพาตนเอง ไม่ให้อิสระแก่เด็ก กับพ่อแม่ที่เลี้ยงดูอบรมลูกโดยวิธีปล่อยปละละเลยยอมทำตามลูกทุกอย่าง เด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากพ่อแม่ทั้งสองแบบนี้ยอมไม่สามารถจะรับผิดชอบและเป็นตัวของตนเองได้เลยตรงกันข้ามกับพ่อแม่ที่เสริมสร้างความเป็นตัวของตัวเองให้ลูกโดยวิธีการฝึกให้ลูกรู้จักพึ่งตัวเองเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ค่อยแนะนำและช่วยเหลือลูกในการตัดสินใจปกครองลูกด้วยเหตุผล พ่อแม่ในลักษณะเช่นนี้ยอมสามารถที่จะปลูกฝังทั้งด้านความรับผิดชอบและการพึ่งตนเองให้บังเกิดกับลูกได้

อย่างไรก็ตามนอกจากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นที่ได้เน้นไปที่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กเป็นหลัก ทั้งมุ่งเน้นไปที่การแสวงหาคำตอบเพื่อตอบคำถามการวิจัยมากกว่าที่จะให้ความสำคัญกับระเบียบวิธีวิทยา แต่ในงานวิจัยชิ้นหลังเช่นงานวิจัยของอุซารามรณ์ ทะวะระ (2551, บทคัดย่อ) ได้มุ่งเน้นที่จะใช้ระเบียบวิจัยเป็นหลักดังจะเห็นได้จากการสร้างเครื่องมือในการวิจัยเพื่อแสวงหาคำตอบถึง 6 ชุดด้วยกันอันประกอบ แบบสอบถามการพึ่งตนเอง การตระหนักตัวตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง ความเข้มแข็งในการมองโลก ความสามารถในการปรับตัว และความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบตัวแปรเอกนาม (Novitiate Multiple Regression: MR) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบตัวแปรพหุนาม (Multivariate Multiple Regression: MMR) ซึ่งผลการศึกษาพบว่าตัวแปรปัจจัยมีความสัมพันธ์กับการพึ่งตนเอง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01ทุกตัวแปร ด้านการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณที่วิเคราะห์ตัวแปรเอกนาม ระหว่างตัวแปรปัจจัยกับการพึ่งตนเองมีค่า .674 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายร่วมกันได้ร้อยละ 45.4 ส่วนค่าสหสัมพันธ์พหุคูณที่วิเคราะห์แบบตัวแปรพหุนาม Wilk's $\Lambda = .372$ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การวัดการพึ่งพาตนเองในกลุ่มผู้ใหญ่

จากเอกสารงานวิจัยข้างต้นจะเห็นได้เป็นการศึกษาวิจัยโดยมุ่งแสวงหาคำตอบและสร้างเครื่องมือเพื่อศึกษากลุ่มประชากรที่เป็นเด็กและเยาวชนเป็นหลัก แต่อย่างไรก็ตามก็ได้มีงานวิจัยหลายชิ้นที่ได้สร้างเครื่องมือและออกแบบเครื่องมือขึ้นมาเพื่อศึกษาในกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ใหญ่เช่นในงานของสมพงษ์ พานิชกุล (2533, บทคัดย่อ) ที่ได้สร้างเครื่องมือวัดการพึ่งพาตนเองของนักศึกษาผู้ใหญ่ ซึ่งได้วัดการพึ่งพาตนเองใน 3 ด้านหลักได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านการทำงานร่วมกันเพื่อเปรียบเทียบค่านิยมในการพึ่งตนเองของนักศึกษาผู้ใหญ่ ซึ่งจำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สภาพแวดล้อมทางครอบครัว และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยได้ใช้กลุ่มประชากรในการศึกษาเป็นนักศึกษาผู้ใหญ่จำนวน 297 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ด้านผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาโดยส่วนรวมและจำแนกตามองค์ประกอบที่ส่งผลกระทบต่อระดับค่านิยมทั้งสามด้าน มีค่านิยมในการพึ่งตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

นอกจากงานวิจัยของสมพงษ์ พานิชกุลแล้วยังมีงานวิจัยของศิริพร กล่อมจันทร์ (2526, อ้างถึงใน สมพงษ์ พานิชกุล, 2533, น. 31) ที่ทำการศึกษาความรับผิดชอบการพึ่งตนเองและวินัยในตนเองของนักศึกษาครูประจำการ วิชาเอกบริหารโรงเรียน กลุ่มวิทยาลัยครูภาคเหนือ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากนักศึกษาวิชาเอกการบริหารโรงเรียนจำนวน 196 คนและนักศึกษาวิเอกอื่น 302 คน รวมทั้งสิ้น 498 คน พบว่าระดับความรับผิดชอบของการพึ่งตนเองของนักศึกษาครูประจำการ วิชาเอกการบริหารโรงเรียน มีความรับผิดชอบและการพึ่งตนเองอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง ส่วนผลการเปรียบเทียบความรับผิดชอบการพึ่งพาตนเองของนักศึกษาครูประจำการ วิชาเอกการบริหารโรงเรียน ซึ่งจำแนกตามเพศ พบว่านักศึกษาหญิงมีความรับผิดชอบการพึ่งตนเองสูงกว่านักศึกษาชาย

จากงานวิจัยทั้ง 2 ชิ้นหลังพบเห็นได้ว่าแม้ส่วนมากการวัดการพึ่งพาตนเองจะเน้นที่กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนแต่ก็ได้มีนักวิจัยส่วนหนึ่งได้ปรับปรุงแบบทดสอบ แบบวัดทัศนคติการพึ่งพาตนเองสำหรับใช้วัดกับกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ใหญ่ ซึ่งจากการปรับปรุงแบบทดสอบและก็ทำการวัดในกลุ่มประชากรที่เป็นกลุ่มผู้ใหญ่อ้างว่าทำให้เห็นว่าแบบทดสอบมีความเป็นพลวัตสามารถปรับปรุงให้ยืดหยุ่นเหมาะสมกับกลุ่มประชากรที่ผู้วิจัยนั้น ๆ จะได้ทำการศึกษาได้

งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ด้านงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุนั้นได้มีนักวิจัยหลายท่านได้ทำการศึกษาภาวะความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านกายภาพหรือด้านจิตใจ ซึ่งในการศึกษานั้นบางกรณีได้ใช้ทั้งแบบวัดทัศนคติต่อการดำเนินชีวิตประจำหรือทัศนคติแต่การดำเนินชีวิต ทั้งใช้โปรแกรมในการศึกษาภาวะความเป็นผู้สูงอายุ ดังเช่น

คำจันทร์ ร่มเย็น (2551, น. 95-101) ได้ศึกษาเรื่องความว่าเหวและการพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดความว่าเหวของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวัดราชวรานุวัตร เขตราชวรานุวัตร กรุงเทพมหานคร โดยใช้หลักโยนิโสมนสิการ โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความว่าเหวและการพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดความว่าเหวของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวัดราชวรานุวัตร กลุ่มประชากรที่ศึกษาได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-74 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 150 คน กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาลดความว่าเหวของผู้สูงอายุ มีคะแนนความว่าเหวสูงระดับเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คนและกลุ่มควบคุม 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบวัดความว่าเหว โปรแกรมเพื่อลดความว่าเหวของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ และคะแนนเปอร์เซ็นต์ไทล์ของคะแนนความว่าเหวของผู้สูงอายุ และสถิติทดสอบสมมติฐาน คือ t-test Dependent Sample, t-test Independent Sample และ F-test ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวัดราชวรานุวัตร มีความว่าเหวในระดับสูงมาก ผู้สูงอายุเพศชายและหญิงมีระดับความว่าเหวไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีระดับความว่าเหวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส ภาวะสุขภาพ และระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับความว่าเหวไม่แตกต่างกัน ขณะเดียวกันผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมเพื่อลดความว่าเหวมีความว่าเหวต่ำกว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมเพื่อลดความว่าเหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิภาวรรณ ลิขิตเลิศล้ำ (2551, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางสังคม และปัจจัยลักษณะทางชีวสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค สภาพแวดล้อมทางสังคม และลักษณะทางชีวสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ศึกษาทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคสภาพแวดล้อมทางสังคมและสุดท้ายศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตจำแนกตามปัจจัย 3 ด้าน คือ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางสังคมได้แก่ การมีส่วนร่วมใน

สังคม การสนับสนุนทางสังคมและการปฏิบัติทางพุทธศาสนา และปัจจัยลักษณะทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และลักษณะการอยู่อาศัย โดยได้ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 239 คน ผลการศึกษาพบว่าความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนปัจจัยสภาพแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในสังคม การสนับสนุนทางสังคมและการปฏิบัติทางพระพุทธศาสนา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านตัวแปรที่เป็นตัวทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในสังคมและความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 29 ($p < .05$) โดยตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุดคือ การมีส่วนร่วมในสังคม ($\beta = .378$) รองลงมาคือ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ($\beta = .246$) สำหรับการศึกษาปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส และลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน แต่ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาและรายได้แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน ($p < .05$)

พนิดาพร จงราเชนทร์ (2551, น. 76-81) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ความว่าเหวและสุขภาพจิตระหว่างผู้สูงอายุที่ไม่ประกอบอาชีพกับผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเมื่อถึงวัยเกษียณ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุในชุมชนตลาดมหาชัย จังหวัดสมุทรสาคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ความว่าเหวและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพและไม่ประกอบอาชีพในชุมชนตลาดมหาชัย จังหวัดสมุทรสาคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความว่าเหวและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชนตลาดมหาชัย โดยได้ศึกษาจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงจำนวน 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพกับผู้สูงอายุที่ไม่ประกอบอาชีพโดยควบคุมให้ลักษณะปัจจัยทางชีวสังคมของทั้ง 2 กลุ่ม ให้คล้ายคลึงกันมากที่สุด ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถาม ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบสอบถามความว่าเหว และแบบสอบถามสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การทดสอบค่าที (t-test) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสันเพียร์สัน (Pearson's Product moment correlation coefficient) สำหรับผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ประกอบอาชีพอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มที่ประกอบอาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มที่ไม่ประกอบอาชีพอยู่ในระดับต่ำ ด้านความว่าเหวพบว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพมีความว่าเหวต่ำกว่ากลุ่มไม่ประกอบอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยความว่าเหวของกลุ่มที่ประกอบอาชีพ

อยู่ในระดับต่ำและความว่าเหวของกลุ่มที่ไม่ประกอบอาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสุขภาพ พบว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพมีสุขภาพดีกว่ากลุ่มไม่ประกอบอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ด้านการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กันทางลบกับความว่าเหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ .435 ความว่าเหวมีความสัมพันธ์กันทางลบกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ .229 ส่วนการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ .298

โดยสรุปแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยดังกล่าวมาข้างต้น พบว่า โดยมากกระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นในด้านใด ๆ ก็ตามโดยมากจะเป็นกระบวนการที่เกิดจากแนวคิดการให้สวัสดิการ ให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ หรือหากเป็นกระบวนการในการศึกษาโดยมากเป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกซึ่งเป็นปัจจัยแวดล้อมผู้สูงอายุซึ่งส่วนใหญ่สนใจกระบวนการคิดของผู้สูงอายุต่อบริบทแวดล้อมที่ผู้สูงอายุมีส่วนเกี่ยวข้องในด้านต่าง ๆ รวมถึงการศึกษาผู้สูงอายุโดยใช้โปรแกรมต่าง ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในปัจจุบันกระบวนการศึกษาผู้สูงอายุสามารถกระทำได้อย่างหลายอย่าง หลายวิธีการ ซึ่งนั่นขึ้นอยู่กับว่ากระบวนการทัศนในการศึกษาเป็นสำคัญ ซึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้สนใจประเด็นสำคัญด้านการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และการเงินซึ่งถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ซึ่งจากการศึกษาดังกล่าวหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้ทราบถึงภาวะการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ โดยท้ายที่สุดสามารถนำผลการศึกษาดังกล่าวไปพัฒนาแนวทางเสริมสร้างภาวะการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาภาวะวัยแห่งผู้สูงอายุให้เป็นวัยแห่งความสุขต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาการวัดภาวะการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกสหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ได้กำหนดกรอบแนวคิดและวิธีการศึกษาดังต่อไปนี้

