

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องความสุขจากการพึ่งตนเองในบั้นปลายชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเลยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบในการออกแบบเครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูล และอภิปรายผลการค้นพบ รวมทั้งเป็น พื้นฐานและแนวทางการศึกษาวิจัย โดยผู้วิจัยได้เสนอแนวคิดเบื้องต้นในการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (Theories on Aging)
2. ความสุข (Happiness)
3. ชุมชนชนบท (Rural communities)
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2547) ได้ให้ความหมาย ผู้สูงอายุไว้ว่า หมายถึง บุคคลที่อายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

ศรีธรรม ธนะภูมิ (2535, น. 31) ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้สูงอายุ หรือวัยชรา เริ่มตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไปภาวะชรามีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับการบำรุงรักษา พันธุกรรม และการพัฒนาในอดีต วัยชราเป็นระยะสุดท้ายของชีวิตอาจยาวนาน 10-20 ปี หรือมากกว่านั้น แตกต่างกัน ถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจก่อนเข้าสู่วัยนี้ล่วงหน้ามาตั้งแต่วัยกลางคน จะสามารถปรับตัวรับบทบาทของวัยชราได้ตามสมควรแก่ฐานะ วัยสูงอายุเป็นวัยของการพักผ่อนอย่างสงบ มีการพัฒนาจิตใจสามารถปรับตัวต่อสภาพต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างภาคภูมิใจ

สุจินต์ ปริชามารถ (2535) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า มิใช่หมายถึงเฉพาะ การมีอายุมากเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีส่วนประกอบอื่นๆอีก คือ ประสิทธิภาพทางร่างกาย สังขาร และสุขภาพจิต ได้แก่ อารมณ์และพฤติกรรมต่างๆ ที่แสดงออก การจัดว่าผู้ใดเป็นผู้สูงอายุหรือไม่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่

1. พิจารณาผู้สูงอายุตามปีปฏิทิน กล่าวคือ โดยทั่วไปเมื่อถึงอายุ 60 ปี ก็จัดว่าเป็นผู้สูงอายุ

2. พิจารณาผู้สูงอายุตามสภาพร่างกาย กล่าวคือ บางคนสูงอายุและรู้สึกตัวเองว่าแก่ทั้งที่อายุไม่ถึง 60 ปี สำหรับบุคคลประเภทนี้มีการเสื่อมโทรมของสุขภาพกายเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานหนัก มีความเครียดมาก ทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพอย่างรวดเร็ว

3. พิจารณาผู้สูงอายุตามสภาวะสุขภาพจิต บุคคลประเภทนี้ถ้าพิจารณาทางด้านสุขภาพร่างกายยังดีอยู่แต่ทางด้านสุขภาพจิตมีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมในลักษณะที่จะ “ชอบของเก่า ชมสาว เล่าความหลัง นั่งรำพึง ซึ่งในใจอยู่”

จากการศึกษาความหมายของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่อายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปทั้งชายและหญิง ร่างกายเสื่อมสมรรถภาพลง เป็นระยะสุดท้ายของชีวิต

1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญในศาสตร์สาขาชีวภาพ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ได้สรุปสาเหตุของความชราของสิ่งมีชีวิตไว้ 2 ประการ คือ 1. พันธุกรรม และ 2. สิ่งแวดล้อม และได้พยายามศึกษามนุษย์ให้ครอบคลุมทุกด้านแบบองค์รวมทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก นักทฤษฎีทั้ง 3 สาขาต่างมีความคิดเห็นว่าความรู้จากศาสตร์สาขาใดสาขาหนึ่งไม่สามารถอธิบายขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงการแก่ชราได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ จึงได้เสนอแนวคิดเพื่อนำมาอธิบายขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงการแก่ชราของมนุษย์ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ประกอบด้วยทฤษฎี 3 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) ทฤษฎีทางสังคม (Sociological Theory)

1.2.1 ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) อธิบายถึงองค์ประกอบของร่างกายมนุษย์ตั้งแต่โครงสร้างรวมถึงการเปลี่ยนของโครงสร้าง โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ทฤษฎีด้านพันธุกรรม ทฤษฎีอวัยวะ ทฤษฎีสรีรวิทยาและทฤษฎีด้านพันธุกรรม

ประกอบด้วย - เซลล์เป็นโครงสร้างพื้นฐานของสิ่งมีชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาตั้งแต่เกิดจนสิ้นอายุขัย ทฤษฎีนาฬิกาชีวิต หรือ ทฤษฎีการถูกกำหนด อธิบายว่าอายุขัยของมนุษย์ถูกกำหนดไว้แล้วโดยรหัสพันธุกรรม ถ้าเชื้อสายบรรพบุรุษของบุคคลใดมีอายุยืน ลูกหลานก็น่าจะมีอายุยืนยาวตามไปด้วย- ทฤษฎีการกลายพันธุ์ สภาพของสิ่งมีชีวิตที่เกิดมีการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม ทำให้พันธุกรรมของสิ่งมีชีวิตที่เกิดการกลายพันธุ์ เช่น การได้รับรังสีหรือสารเคมีสะสมเป็นเวลานานจนทำให้ DNA และ Cell หรืออวัยวะในระบบต่างๆเกิดการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดการแบ่งตัวผิดปกติ (Mutation) ก่อให้เกิดโรคมะเร็งไข้เจ็บหรือเกิดมะเร็ง -ทฤษฎีการสะสมความผิดพลาดของเซลล์ หรือทฤษฎีโมเลกุลอธิบายว่า ความแก่เกิดจากนิวเคลียสของ cell มีการถ่ายทอด

DNA ที่ผิดปกติไปจากเดิมทำให้ Cell ใหม่ที่ได้แตกต่างไปจาก cell เดิม ทฤษฎีอวัยวะ อธิบายว่าเมื่ออวัยวะมีการใช้งานเป็นระยะเวลานานย่อมมีภาวะเสื่อมเกิดขึ้น เช่น - ทฤษฎีความเสื่อมโทรม ความแก่เป็นกระบวนการเกิดขึ้นเองเมื่ออวัยวะมีการใช้งานเป็นเวลานานจะส่งผลให้เสื่อมลงและเร็วขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น ทฤษฎีระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ เมื่อมนุษย์เข้าสู่วัยชราการทำงานของระบบสมองและประสาทจะมีประสิทธิภาพลดลง มีความจำเสื่อมลงหรือมีภาวะหลงลืม ทฤษฎีสะสมของเสีย เมื่อสิ่งมีชีวิตอายุมากขึ้นในร่างกายจะมีของเสียสะสมมากขึ้น เนื่องจาก cell มีภาวะเสื่อมสภาพและตายเพิ่มขึ้น

1.2.2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) ทฤษฎีทางจิตวิทยาอธิบายว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและบุคลิกภาพของผู้สูงอายุเกี่ยวกับความคิด ความรู้ ความเข้าใจ แรงจูงใจการเปลี่ยนแปลงหรือเสื่อมสภาพไปของอวัยวะ ตลอดจนสังคมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ได้แก่ ทฤษฎีบุคลิกภาพ กล่าวว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือความทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบคือการดำเนินชีวิตก่อนหน้านี้และการพัฒนาด้านจิตใจ ถ้าการดำเนินชีวิตที่ผ่านมามีความมั่นคงอบอุ่น เห็นอกเห็นใจผู้อื่น จะส่งผลให้มีความสุขและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าการดำเนินชีวิตที่ผ่านมาไม่มีความมั่นคง ไม่อบอุ่น ไม่เห็นอกเห็นใจผู้อื่น จะส่งผลให้ไม่มีความสุขและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างตึงเครียดประสบปัญหาในบั้นปลายของชีวิต (Erikson, 1963, อ้างในเกษม และกุลยา ตันติผลาชีวะ, 2528)

1.2.3 ทฤษฎีทางสังคม (Psychological Theory) ทฤษฎีทางสังคม (Psychological Theory) ทฤษฎีทางสังคม ได้อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงสถานภาพด้านสังคมของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งด้านบทบาทและด้านความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่น และการหาวิธีในการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขในสังคม - ทฤษฎีกิจกรรมได้อธิบายถึงสถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุไว้ว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นการทำกิจกรรมต่างๆและบทบาททางสังคมจะลดน้อยลง แต่บุคคลยังมีความต้องการการมีส่วนร่วมทางสังคมเหมือนบุคคลในวัยกลางคน

ซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการมีความสุขและการมีชีวิตที่ดี ทฤษฎีการแยกตนเองหรือการถอยห่าง กล่าวคือ เมื่อถึงวัยสูงอายุแล้วบุตรหลานและชุมชน มักให้ความสำคัญและความสนใจน้อยลง กระบวนการของความสูงอายุจะมีลักษณะเฉพาะ คือ ผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่จะค่อย ๆ ถดถอยไปที่ละน้อยจากคนในสังคม ผู้สูงอายุจะมีความพอใจเป็นอย่างมากถ้าได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมือนเดิม ผู้สูงอายุลดบทบาทตนเองในสังคมลง เช่น สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานลดลง เกษียณอายุ หมดสภาพของการเป็นหัวหน้าครอบครัว กระบวนการของความสูงอายุจะมีลักษณะเฉพาะคือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะค่อย ๆ หนีหรือถดถอย

ออกไปทีละน้อยๆ จากสังคมซึ่งแต่ละคนก็จะมีความสุขความพอใจ และสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นการรักษาสมดุลของผู้สูงอายุ

1.3 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

1.3.1 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

ผิวหนัง บาง แห้ง เหี่ยว ช่น มีอาการคัน มีเจ้าเลือด เซลล์สร้างสีผิวทำงานลดลง สีผิวจางลงแต่ อาจมีจุดด่างขาว สีดำ หรือสีน้ำตาลมากขึ้น เกิดเป็นการตกกระ

ต่อมเหงื่อ ลดน้อยลง การขับเหงื่อน้อยลง ทำให้ทนต่อการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิของอากาศ ไม่ได้ดีเกิดความรู้สึกหนาว ร้อน ไม่คงที่

ผมและขน ร่วง เปลี่ยนเป็นสีขาว หรือหงอก ทำให้ผมบาง หัวล้าน ขนตามร่างกายหลุดง่าย ที่เห็น ชัดคือ ขนรักแร้ทั้งนี้เนื่องมาจากไขมันทำงานน้อย

ตา สายตาจะเปลี่ยนเป็นสายตาสั้น เลนส์หรือกระจกตาขุ่นเกิดคือกระจกกล้ำเนื้อตาเสื่อม การปรับสายตาช้า ความไวในการมองภาพลดลง ทำให้ปวดเวียนศีรษะได้ง่าย มีน้ำตาลลดลง ทำให้ตาแห้งระคายเคือง ต่อเยื่อบุตาได้ง่าย

หูประสาทรับเสียงเสื่อมไปเกิดหูตึง แต่ได้ยินเสียงต่ำๆ ได้ชัดกว่าเสียงพูดธรรมดา หรือในระดับ เสียงสูง

จมูก ประสาทรับกลิ่นบกพร่องไป ทำให้การรับรู้กลิ่นลดลง

ลิ้น รับรู้รสน้อยลง รับรสหวานสูญเสียก่อนรับรสอื่นๆ ฟัน ผุ หักแตกง่าย เคลือบฟันบางลง เหงือกหุ้มคอฟันร่นลงไป

ต่อมน้ำลาย ขับน้ำลายออกน้อย ทำให้ปากแห้ง

การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหาร น้อยลง กรดเกลือในกระเพาะอาหารลด น้อยลงอาหารอยู่ใน กระเพาะอาหารนานขึ้นทำให้ท้องอืดง่าย เบื่ออาหารด้วยภาวะขาดอาหาร และโลหิตจางได้

ตับและตับอ่อน หน้าที่การทำงานเสื่อมไป อาจเกิดโรคเบาหวาน การเคลื่อนไหวของลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ ลดลง ทำให้การขับถ่ายอุจจาระไม่ปกติท้องผูกเสมอ ประกอบกับไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย

กระดู ปริมาณแคลเซียมลดน้อยลง ทำให้กระดูกบาง เปราะ พรุน หักง่าย มีอาการเจ็บปวด กระดูกป่อย

ข้อเสื่อม น้ำไขข้อลดลง เกิดเจ็บปวด ข้อยึดติดเคลื่อนไหวลำบาก พบน้อย คือข้อเข่า ข้อสะโพก

กล้ามเนื้อ เขียว เล็กลง อ่อนกำลังลง ทำให้ทำงานออกแรงมากไม่ได้เปลี่ยน
ลำเร็ว และทรงตัวไม่ดี

ปอด ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลงเป็นเหตุให้การขยายและยุบตัวไม่ดีทำ
ให้เหนื่อยง่าย

หัวใจ แรงบีบตัวน้อยลงทำให้การหดตัวลดลงปริมาณเลือดออกจากหัวใจ
ลดลง และกล้ามเนื้อ หัวใจไวต่อสิ่งเร้าลดลง

หลอดเลือด ผนังของหลอดเลือดมีลักษณะหนาและแข็งขึ้นเพราะมีไขมันมา
เกาะเป็นสาเหตุของ ความดันโลหิตสูง

การขับถ่ายปัสสาวะ ไต มีหน้าที่เสื่อมไป ขับของเสียได้น้อยลง แต่ขับน้ำ
ออกมามาก จึงถ่าย ปัสสาวะมากและบ่อยขึ้นในเวลากลางคืน

กระเพาะปัสสาวะ กล้ามเนื้อ หูรูด ที่ควบคุมการถ่ายปัสสาวะหย่อนไป ทำ
ให้กลั้นปัสสาวะได้ไม่ดี ในผู้สูงอายุชายต่อมลูกหมากจะโตขึ้น ทำให้ปัสสาวะลำบาก ต้องถ่าย
บ่อยครั้ง

ระบบประสาทและสมอง เสื่อมไปตามธรรมชาติทำให้ความรู้สึกช้า
ความจำถดถอย ความจำเรื่อง ราวในอดีตความจำปัจจุบันไม่ดีการเคลื่อนไหวช้า

ต่อมไร้ท่อ ผลิตฮอร์โมนต่างๆ ลดลง จึงทำให้หน้าที่ของฮอร์โมนเหล่านั้น
ลดลงไปด้วย

ต่อมเพศ ทำงานลดลง สมรรถภาพทางเพศลดลง

1.3.2 การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่พบส่วนใหญ่ใน
ผู้สูงอายุ ได้แก่

1) การรับรู้ผู้สูงอายุมักยึดติดกับความคิดในอดีตและเหตุผลของเดิมๆ ทำให้
เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ทำได้ยาก เพราะมีความไม่มั่นใจในการปรับตัว

2) การแสดงออกทางอารมณ์ลักษณะของความท้อแท้ หงุดหงิดง่าย น้อยใจ
โกรธง่ายและซึมเศร้า

3) ความสนใจสิ่งแวดล้อมน้อยลง ผู้สูงอายุจะสนใจเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้อง
กับตนเองมากกว่าที่จะสนใจเรื่องของผู้อื่น

4) การสร้างวิถีชีวิตของตนเอง เพื่อไม่ให้เป็นการละเมิดกับผู้อื่น พึ่งตนเองได้ใน
ระดับหนึ่ง

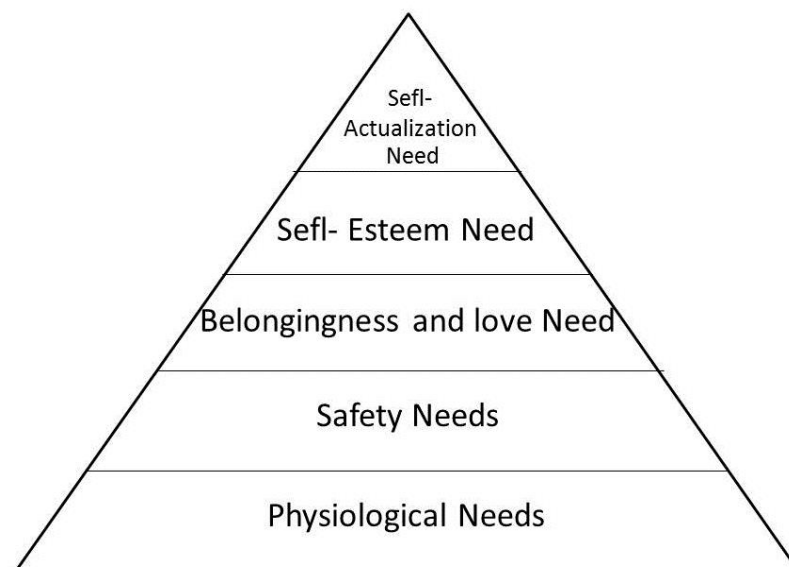
5) ขอมรับสภาพของการเข้าสู่วัยสูงอายุ จะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการศึกษา และปฏิบัติตามคำสอนในพุทธศาสนา บางคนอยากอยู่ร่วมกับลูกหลาน บางคนชอบอยู่คนเดียว ฯลฯ

1.3.3 การเปลี่ยนแปลงทางสังคม 3.1 ภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมจะลดน้อยลงทำให้ผู้สูงอายุถอยห่างไปจากสังคม 3.2 คนส่วนใหญ่มักมองว่าผู้สูงอายุมีสมรรถภาพและความสามารถน้อยลง จึงไม่ให้ความสำคัญหรือไม่ให้ความรับผิดชอบงานบางอย่าง 3.3 จากบทบาทที่เคยเป็นผู้นำครอบครัว จะกลายเป็นสมาชิกผู้อาศัยหรือผู้ตามในครอบครัว (คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. กรมอนามัย, 2547)

1.4 ความต้องการของผู้สูงอายุ

1.4.1 ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow is Theory of Need Gratification)

มาสโลว์ (Maslow) เป็นนักจิตวิทยากลุ่มมนุษยนิยม ซึ่งนักจิตวิทยากลุ่มนี้เชื่อว่าโดยธรรมชาติแล้วมนุษย์เกิดมาดีและพร้อมที่จะทำสิ่งดี ถ้าความต้องการของมนุษย์ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ มาสโลว์ (Maslow) เป็นผู้หนึ่งที่ได้ศึกษาค้นคว้าถึงความต้องการของมนุษย์ โดยมองเห็นว่ามนุษย์ทุกคนล้วนแต่มีความต้องการที่จะสนองความต้องการให้กับตนเองทั้งสิ้น ซึ่งความต้องการมนุษย์ มีมากมายหลายอย่างด้วยกัน เขาได้นำความต้องการเหล่านั้นมาจัดเรียงเป็นลำดับจากขั้นต่ำไปชั้นสูงสุดเป็น 5 ชั้น ด้วยกัน



ภาพที่ 2.1 การแบ่งลำดับความต้องการของมนุษย์

1) ความต้องการด้านร่างกาย (physiological needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำดื่ม อากาศ การพักผ่อน ความต้องการทางเพศ ความต้องการความอบอุ่น ต้องการขจัดความเจ็บป่วย และต้องการรักษาความสมดุลของร่างกาย ทุกคนต้องการสิ่งเหล่านี้เหมือนกัน อาจแตกต่างกันเป็นรายบุคคล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเพศ วัย และสถานการณ์ ฯลฯ ความต้องการปัจจัย 4 ดังกล่าวข้างต้น หากเพียงพอแล้ว มนุษย์จะพัฒนาในขั้นต่อไป

2) ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (safety needs) เมื่อได้รับความพึงพอใจทางด้านร่างกายแล้ว มนุษย์จะพัฒนาไปสู่ขั้นที่สองคือ ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย สิ่งที่แสดงถึงความต้องการขั้นนี้คือ การที่มนุษย์ชอบอยู่อย่างสงบ มีระเบียบวินัย ไม่รุกรานผู้อื่น ความต้องการระดับนี้อาจแยกย่อยได้ดังนี้ ความมั่นคงในครอบครัว การมีบ้านแข็งแรงปลอดภัย มีความรักใคร่ปรองดองกันในครอบครัว ความมั่นคงปลอดภัยในอาชีพ มีรายได้ยุติธรรม ไม่ถูกไล่ออก งานไม่เสี่ยงอันตราย ผู้บังคับบัญชามีความยุติธรรม ฯลฯ มีหลักประกันชีวิต เช่น มีผู้ดูแลเอาใจใส่ยามชรา ยามเจ็บไข้

3) ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (belongingness and love need)

- ความต้องการมีเพื่อน
- ความต้องการการยอมรับจากกลุ่ม
- ต้องการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
- ต้องการรักคนอื่นและได้รับความรักจากคนอื่น
- ต้องการความรู้สึกว่าสังคมเป็นของตน

4) ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง และความภาคภูมิใจ (self-esteem need) ได้แก่

- ต้องการยอมรับความคิดเห็นหรือข้อเสนอ
- ต้องการเกียรติยศชื่อเสียงจากสังคม
- ต้องการนับถือตนเอง มีความมั่นใจตนเอง ไม่ต้องพึ่งผู้อื่น
- ต้องการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้อื่น
- ต้องการความมั่นใจในตนเองและรู้สึกตนเองมีคุณค่า

5) ความต้องการตระหนักในตนเอง (self-actualization need) ได้แก่

- ต้องการรู้จักตนเอง ยอมรับตนเอง เปิดใจรับฟังคำวิจารณ์โดยไม่โกรธ
- ต้องการรู้จักแก้ไขตนเองในส่วนที่ยังบกพร่อง

- ต้องการพัฒนาตนเอง พร้อมทั้งจะรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเกี่ยวกับตนเอง

- ต้องการค้นพบความจริง พร้อมทั้งจะเปิดเผยตนเองโดยไม่มีการปกป้อง
- ต้องการเป็นตัวของตัวเอง ประสบความสำเร็จด้วยตัวเอง

1.5 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

ประกาศใช้เมื่อวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ.2542

เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ

รัฐบาล องค์กรเอกชน ประชาชน และสถาบันต่างๆ ได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งได้ทำประโยชน์ในฐานะ "ผู้ให้" แก่สังคมมาโดยตลอด ดังนั้นจึงควรได้รับผลในฐานะเป็น "ผู้รับ" จากสังคมด้วย

ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยจึงเป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ ซึ่งได้กำหนดสาระสำคัญไว้ดังนี้

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความรัก ความเคารพ ความเข้าใจ การยอมรับ การดูแลใส่ใจจากครอบครัว และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องเหมาะสม เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมที่เป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบด้าน เพื่อสามารถให้ปรับตัวและปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการถ่ายทอดประสบการณ์ความรู้ให้แก่สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยและตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าตนเอง

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรมีโอกาสเรียนรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง การมีหลักประกันสุขภาพและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ

ข้อ 6 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พึ่งพาตนเองได้ สามารถมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือครอบครัว ชุมชนและสังคม เป็นแหล่งเผยแพร่ภูมิปัญญาพื้นบ้าน วัฒนธรรม ประเพณี และเป็นเครือข่ายในชุมชน

ข้อ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านการส่งเสริม ดูแลและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับให้ทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

ข้อ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมช่วยกันรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้ประชาชนและสังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญูทดแทนและเอื้ออาทรต่อกัน

รัฐบาลในสมัย พล.เอกเปรม ติณสูลานนท์ ได้อนุมัติให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปีเป็นวันผู้สูงอายุและเลือก "ดอกคำءวน" เป็นสัญลักษณ์ของผู้สูงอายุ สาเหตุที่เลือกดอกไม้นี้ เพราะต้นคำءวนเป็นพืชยืนต้นที่มีอยู่มากในสวนสมเด็จพระศรีนครินทร์ราชชนนี เป็นต้นไม้ที่ให้ความร่มเย็น ลำต้นมีอายุยืน มีใบเขียวตลอดปี ให้ร่มเงาดีและดอกมีสีนวล กลิ่นหอม กลีบแข็งแรงไม่ร่วงง่าย เหมือนกับผู้ทรงวัยวุฒิ ที่คงคุณธรรมความดีงามไว้ให้เป็นแบบอย่างแก่ลูกหลานตลอดไป นอกจากนั้นทางด้านพฤกษศาสตร์ ดอกคำءวนใช้เป็นยาบำรุงหัวใจได้อีกด้วยประการสำคัญ สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชชนนีทรงดำริให้จัดสวนที่มีต้นคำءวนขึ้น เพื่อให้เป็นตัวอย่างที่ดีของผู้สูงอายุ

1.6 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2546

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

มาตรา 10 ให้สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการต่างๆ เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและรับผิดชอบในงานธุรการและงานวิชาการของคณะกรรมการและให้มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1) จัดทำแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาทและกิจกรรมของผู้สูงอายุสอดคล้องต่อคณะกรรมการ
- 2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิจัย และพัฒนาเกี่ยวกับงานคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

3) เป็นศูนย์กลางในการประสานงาน เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์งานหรือกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

4) สร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

5) ร่วมมือและประสานงานกับราชการบริหารส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนองค์กรอื่นในการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนตามพระราชบัญญัติและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

1) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข โดยให้การรักษายาบาลแบบไม่เปลืองแก่ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อยในสถานพยาบาลของรัฐ ให้บริการแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษมีความสะดวกและรวดเร็ว

2) การศึกษา การศาสนาและข้อมูลข่าวสาร ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับการศึกษา ได้ร่วมพิธีทางศาสนา และได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นเหมาะสมและประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

3) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพ ผู้สูงอายุมีอาชีพหรือได้รับการฝึกฝนอาชีพที่เหมาะสม

4) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกับสังคม มีการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

5) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยจัดสำรองที่นั่งพิเศษสำหรับผู้สูงอายุบนรถโดยสารประจำทาง รถไฟ และเรือ ในการสร้างอาคารให้มีการจัดสรรให้มีโครงสร้างที่อำนวยความสะดวกต่อผู้สูงอายุและให้มีห้องอย่างเหมาะสม

6) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะ เช่น ลดอัตราค่าโดยสารรถประจำทาง รถไฟและเรือตามความเหมาะสม

7) รัฐให้สวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในการพักผ่อนหย่อนใจและนันทนาการ โดยการออกเป็นกฎหมายยกเว้นการเรียกเก็บค่าเข้าชมสถานที่ต่างๆ ที่อยู่ในสังกัดของรัฐ

8) การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกละเมิดกรรมด้านร่างกายหรือจิตใจหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

9) ผู้สูงอายุได้รับการให้คำแนะนำ ได้รับการปรึกษา และได้รับการช่วยเหลือในการดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในด้านการแก้ไขปัญหาครอบครัว

10) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

11) การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

12) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามความเหมาะสมและตามประเพณีของแต่ละท้องถิ่น

13) การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

2. ความสุข

2.1 ความหมายของความสุข

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2554) ให้คำจำกัดความของความสุข หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลมาจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อารมณ์ดีและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

จิระศักดิ์ จันผา (2550) ให้ความหมายของความสุข หมายถึง การมีสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ดี ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสติปัญญา อารมณ์ สังคม การมีครอบครัวที่อบอุ่นมั่นคง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีระบบบริหารจัดการที่ดีของภาครัฐ มีรายได้พอเพียงต่อการดำรงชีพ

จรัส จันทรทอง (2550) ให้ความหมายของความสุข หมายถึง คนที่มีภาวะรู้สึกสบายทั้งกายและใจ” เป็นผลให้เกิดความรู้เขารู้เรา เมื่อยามมีปัญหาที่ไม่วิตกกังวลจนเกินเหตุ ทุกคนรู้ถึงความสงบกายสงบใจไม่ให้หลงไหลไปตามอำนาจความยากที่เป็นสาเหตุของความเดือดร้อน กระวนกระวายใจของตน ถ้าทุกคนทำได้ก็จะพบความสุขที่แท้จริง

โอเร็ม (2001, อ้างใน จิตนภา นิมนจินดา, 2555) ได้กล่าวถึงความสุขว่า คือ ภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ความสุขยังเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลเกี่ยวกับภาวะของตนเองว่ามีความพึงพอใจ มีความยินดีที่ได้บรรลุถึงอุดมคติหรือเป้าหมายของตน

จากการศึกษาของนักวิชาการหลายท่าน สรุปได้ว่า ความสุขคือ สภาพที่เป็นสุขทางร่างกาย ทางจิตใจ ภายใต้อารมณ์ดีและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เมื่อเกิดปัญหาไม่วิตกกังวลจนเกินไปมีความพึงพอใจ มีความยินดีที่ได้บรรลุถึงอุดมคติหรือเป้าหมายของตน

2.2 การวัดความสุข

2.2.1 ดัชนีความสุขโลก (Happy Planet Index: HPI)

ดัชนีความสุขโลก (Happy Planet Index: HPI) จัดทำโดยสถาบันเศรษฐศาสตร์แนวใหม่ (New Economics Foundation: NEF) (New Economics Foundation, 2006) มีกรอบแนวคิดและดัชนีชี้วัด สรุปได้ดังนี้ (พรชัย พิลหาเวสส, 2551, น. 10) กรอบแนวคิด ดัชนีความสุขโลกเป็นการสะท้อนเป้าหมายของการพัฒนาที่ให้ความอยู่ดีมีสุขระดับสูงแก่บุคคลทุกคนทั้งด้านความสุขเชิงภาวะวิสัยและความสุขเชิงอัตวิสัย ภายใต้การใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพและความเท่าเทียม เพื่อผลพวงในด้านความอยู่ดีมีสุขของประชาชน ดัชนีชี้วัดได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต ผลกระทบด้านความมีชีวิตยืนยาว และประสิทธิภาพของระบบนิเวศจากการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ

2.2.2 ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย (Thai Happiness Indicators: TMHI – 66)

ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย (Thai Happiness Indicators: TMHI – 66) จัดทำโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (กรมสุขภาพจิต, 2545) มีกรอบแนวคิดและดัชนีชี้วัดสรุปได้ดังนี้

กรอบแนวคิด สภาพชีวิตที่มีความสุข หมายถึงสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต รวมทั้งการมีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ดัชนีชี้วัด ประกอบด้วยคำถาม 66 ข้อ และมีดัชนีชี้วัด 4 ด้าน ได้แก่ สภาพจิตใจ คุณภาพของจิตใจ สมรรถภาพของจิตใจ และปัจจัยสนับสนุน

2.3 องค์ประกอบของความสุข

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2556) กล่าวว่า องค์ประกอบของความสุขมี 4 ประการ คือ

1. สภาพจิตใจ คือ สภาพจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์ การรับรู้สภาวะของตนเองที่ส่งผลต่อจิตใจ
2. สมรรถภาพของจิตใจ คือ ความสามารถในการสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น การจัดการปัญหาต่างๆ เพื่อดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข
3. คุณภาพจิตใจ คือคุณลักษณะที่ดีงามของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

4. ปัจจัยสนับสนุน คือปัจจัยต่างๆ เช่น คนในครอบครัว ชุมชน รายได้ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมและความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ที่ช่วยให้คนเรามีความสุข

โครงการความสุขคนไทย โดยความร่วมมือระหว่างกรมสุขภาพจิต สำนักงานสถิติแห่งชาติ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และแผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิต สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ได้ให้หลักการสร้างสุขของคนไทยจากการศึกษาวิจัยและหลักคิดของปราชญ์ชาวบ้าน ดังนี้

สภาพจิตใจของคนที่มีความสุข

1. พึงพอใจในสิ่งที่มี สบายใจ
2. ภาคภูมิใจ ในงานที่ทำประสบความสำเร็จ และเป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่น
3. สุขภาพ
4. ประเมินสุขภาพตนเองว่าดีไม่มีโรคเรื้อรังและโรคประจำตัว ออกกำลังกายเป็นประจำ

ประจำ

5. ร่างกายและจิตใจแข็งแรงพึ่งพาตัวเองได้
6. สุขภาพดี อายุยืนนาน ปลูกสมุนไพรไว้รักษาเวลาเจ็บป่วย

2.4 สมรรถภาพของจิตใจของคนที่มีความสุข

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2556) กล่าวว่า สมรรถภาพของจิตใจของคนที่มีความสุขสามารถสร้างสัมพันธ์และจัดการปัญหาต่างๆ ในชีวิตได้

1. ู้วิถีจัดการอารมณ์และความเครียด
2. มีอิสรภาพ ทำทุกอย่างได้ดังใจ ไม่ถูกครอบงำทางความคิด ใช้หลักคำสอนทางศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต หากเป็นชาวพุทธมีการปฏิบัติสมาธิ

3. บริจาคทรัพย์
4. ยกโทษและให้อภัยผู้สาคัญคิดอย่างจริงใจ
5. ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติของตน
6. เข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน

2.5 ปัจจัยสนับสนุนให้คนมีความสุข

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2556) กล่าวว่า คนที่มีความสุขมีปัจจัยสนับสนุนครอบครัวอบอุ่น อยู่พร้อมหน้า ไม่ทะเลาะเบาะแว้ง ลูกขยันทำมาหากินพึ่งตนเองได้ มีเวลาให้แกกันอย่างพอเพียง ทำกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอ

1. มีหลักประกันชีวิต มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง มีบ้าน มีเงินทองใช้สอยมีข้าว
กินตลอดปี รายได้ดี ไม่มีหนี้สินนอกระบบ การงานมั่นคง เกษตรกรมีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง ไม่
อาศัยอยู่ในจังหวัดที่มีการพัฒนารายได้ โดยครอบครัวตนเองมีรายได้น้อย
2. มีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง มีผู้นำเป็นตัวอย่างที่ดี ให้ความร่วมมือใน
กิจกรรมชุมชน ชุมชนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน คนในชุมชนมีความสามัคคี
3. สิ่งแวดล้อมดี มีดิน น้ำ ป่า อุดมสมบูรณ์ อากาศไม่เป็นพิษ มีถนน น้ำประปา
ไฟฟ้า สิ่งแวดล้อมน่าอยู่

2.6 ผู้สูงอายุที่มีความสุข

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2556) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีความสุข คือ
ผู้สูงอายุที่รู้สึกตัวเองมีคุณค่า โดยมีมุมมองทางบวก มีอารมณ์ขัน ทดลองทำสิ่งใหม่ๆ พยายาม
พึ่งตัวเอง ปรับตัว มีความสัมพันธ์เกื้อหนุนจากครอบครัว และมีสังคมเพื่อนฝูง ความสุขของ
ผู้สูงอายุไม่ได้ขึ้นอยู่กับสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตแต่เพียงอย่างเดียว ผู้สูงอายุจะมีความสุขได้ต้อง
ประกอบด้วยความสุข 5 ด้าน คือ

สุขภาพ คือ การดูแลสุขภาพร่างกาย ให้มีสมรรถภาพแข็งแรง มีความคล่องแคล่ว
มีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือ
ปัจจัยที่จำเป็นอย่างพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสาร
เสพติด

1. สุขสนุก คือ การเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข สนุกสนาน
โดยการทำกิจกรรมที่ทำให้จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดความรู้สึกว่า
เหงา ลดอาการซึมเศร้า ลดความเครียดและลดความวิตกกังวลได้

2. สุขสง่า คือ ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต มีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความ
เชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง ให้กำลังใจตนเองมีความเห็นอกเห็น
ใจผู้อื่น เอื้อเฟื้อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการ ช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

3. สุขสว่าง คือ ความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ การมีความคิดอย่างมีเหตุมี
ผล สามารถสื่อสารได้ มีความสามารถในการวางแผนและการแก้ไขปัญหา มีความสามารถในการ
คิดแบบนามธรรม รวมทั้งความสามารถในการ จัดการสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. สุขสงบ คือ การรับรู้ เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และ
สามารถจัดการกับภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีสมาธิหาวิธีการผ่อนคลาย ให้
เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตาม
ความเป็นจริง

2.7 การพึ่งตนเอง

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการพึ่งตนเอง ไว้ดังนี้

กาญจนา แก้วเทพ (2538) ได้ให้ความหมายของการพึ่งตนเองว่า การพึ่งตนเอง จำเป็นต้องพึ่งตนเอง และพึ่งพาอาศัยผู้อื่นซึ่งกันและกันไปพร้อมๆ กัน จะเลือกเพียงอย่างเดียว หนึ่งมิได้ การพึ่งตนเองในทัศนของชาวบ้าน จึงเป็นแบบ “ร่วมกัน” ด้วยเหตุนี้ชาวบ้านจึงเห็นความ จำเป็นที่จะต้องถ้อยทีถ้อยอาศัยกัน รู้ใจเข้าใจเรา ที่เขาที่เรา

ประเวศ วะสี (2542 ; อ้างใน พระครูพิศาลธรรมรักษิต (2554) ได้ให้ความหมาย ของการพึ่งตนเองว่า “การพึ่งตนเอง” เป็นหลักการที่สำคัญ ในทางพระพุทธศาสนาเป็นหลักการที่ ปฏิเสธการพึ่งพิงสิ่งภายนอกตัวเอง แต่คนไทยเรานั้นอยู่ในระบบอุปถัมภ์มาเสียจนเคยชินจึงมีนิสัย ชอบพึ่งพิง ฉะนั้นจึงกลายเป็นคนอ่อนแอ การที่จะทำให้สังคมพ้นวิกฤตต้องทำให้คนเปลี่ยนวิธีคิด ใหม่ คือ ให้เปลี่ยนจากวิธีคิดพึ่งคนอื่นเป็นการคิดพึ่งตนเอง

พระครูพิศาลธรรมรักษิต (2554) ได้ให้ความหมายของการพึ่งตนเองว่า การพึ่ง ความดีงาม พึ่งความรู้ความสามารถของตนเอง ตนมีความดีงาม มีความรู้ความสามารถมากขึ้น ยิ่งเพียงใด ก็พึ่งตนเองได้เพียงนั้น ในบางครั้งเราก็จำเป็นต้องพึ่งคนอื่น แต่การที่คนอื่นจะให้เราพึ่งได้ก็ เพราะเรามีความดี เขาเห็นความดีหรือความสามารถของเราจึงให้พึ่งถ้าหากขาดความดี ขาด ความสามารถแล้ว ย่อมไม่เห็นความดีของเรา เขาก็ไม่อาจให้เราพึ่งได้ และการสร้างที่พึ่งด้วยการ กระทำของตน คือ ทำงานเต็มความสามารถด้านความรู้ที่ได้ศึกษามาและใช้ให้ถูกต้องถูกทาง ไม่ใช่ เชื่อเรื่องพระเจ้ามาบันดาลให้เป็นไป ชีวิตจึงจะประสบผลสำเร็จและมีความสุข

วราภรณ์ บุรานนท์ (2553,54) ให้ความหมายของการพึ่งตนเอง คือ การที่คนเรามี ความสามารถที่จะช่วยเหลือตนเองเบื้องต้นได้ โดยไม่เบียดเบียนหรือสร้างความเดือดร้อนให้แก่ ผู้อื่นมากเกินไปจนความพอดี มีความพอเพียงในการดำรงชีวิตและมีพอใจในความเป็นอยู่ที่ และมีความ พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจโดยสามารถปรับตัวให้พร้อมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับชีวิตได้

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2543) ได้ให้ความหมายของการพึ่งตนเองว่า การพึ่งตนเอง (Self-Reliance) หมายถึง ความสามารถในการดำรงชีวิตตนอยู่ได้อย่างอิสระ มั่นคง สมบูรณ์ และ ความสามารถพึ่งตนเองได้ มีทั้งปัจเจกบุคคลและชุมชน ดังนี้

1. การพึ่งตนเองระดับปัจเจกชน หมายถึง การที่บุคคลสามารถดำรงอยู่ได้อย่าง อิสระ เช่น สามารถแยกครอบครัวออกมาจากพ่อแม่และสามารถเลี้ยงตัวเองได้ มีความมั่นคงในการ ดำรงชีวิต อีกทั้งตัดสินใจเรื่องสำคัญๆ

2. การพึ่งตนเองระดับชุมชน หมายถึง กลุ่มคนที่มีการทำกิจกรรมระหว่างกันอย่าง สม่ำเสมอตามกฎระเบียบของสังคมเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

เสรี พงศ์พิศ (2547) ได้ให้ความหมายของการพึ่งตนเองว่า ความสามารถของคนในการที่จะช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดโดยไม่เป็นภาระของผู้อื่นมากเกินไป มีความสมดุล มีความพอดีในชีวิต เป็นสภาวะทางกายที่สอดคล้องกับทางจิตที่เป็นอิสระ มีความพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ มีสิ่งจำเป็นในปัจจุบัน 4 ที่พอเพียง เป็นความพร้อมของการดำเนินชีวิตด้านร่างกายและจิตใจ

จากการศึกษาของนักวิชาการหลายท่าน สรุปได้ว่า การพึ่งตนเอง (Self-Reliance) หมายถึง การพึ่งความสามารถของตนเอง และการพึ่งพาอาศัยความสามารถผู้อื่นซึ่งกันและกันไปพร้อมๆ กัน มีความพอเพียงในการดำรงชีวิต และมีพอใจในความเป็นอยู่ที่ และมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจโดยสามารถปรับตัวให้พร้อมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับชีวิตได้ โดยไม่เบียดเบียน หรือสร้างความเดือดร้อนให้แก่ผู้อื่นมากเกินไป มีความพอดี มีชีวิตอยู่อย่างอิสระ มีความพอเพียงในการดำรงชีวิต และมีพอใจในความเป็นอยู่

3. ชุมชนชนบท

3.1 ความหมายของชุมชนชนบท

วิสาขา ภูจินดา (2557) ได้ให้ความหมายของชุมชนชนบท ว่าหมายถึง ชุมชนที่มีความหนาแน่นของประชากรต่อพื้นที่ค่อนข้างต่ำ หรือชุมชนที่ตั้งอยู่นอกเขตเทศบาลซึ่งมีประชากรอาศัยอยู่น้อยกว่า 10,000 คน โดยที่ประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชนชนบทประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก มีความสัมพันธ์ระหว่างคน ในชุมชนค่อนข้างมาก และมีปัญหาทางสิ่งแวดล้อมในเรื่องของการบุกรุกและทำลาย ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น การบุกรุกพื้นที่ป่าเพื่อการเพาะปลูก รวมทั้งประสบปัญหาสาธารณสุขไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ เช่น แหล่งน้ำสะอาด ไฟฟ้า การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และปัญหาการพัฒนาด้านคุณภาพของการศึกษา

สุพรรณณีย์ บุญสินชัย (2553) ได้ให้ความหมายของชุมชนชนบท ว่าหมายถึง ชุมชนที่ประกอบด้วยประชากรและครอบครัวที่ประกอบอาชีพการเกษตร ส่วนอาชีพอื่นๆ มีน้อยกว่าอาชีพเกษตรกรรมเป็นชุมชนของเกษตรกรขนาดเล็กๆ แต่ใช้พื้นที่ขนาดใหญ่ในการประกอบอาชีพ

เป็นสิ่งแวดล้อมที่เกิดตามธรรมชาติและมีอิทธิพลต่อสิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของประชาชนมีความสัมพันธ์กับธรรมชาติโดยตรงมีประชากรอยู่มากแต่อยู่กันอย่างกระจัดกระจายอยู่แบบชุมชนเล็กๆ เป็นเขตนอกเมืองหลวงหรือเมืองใหญ่ๆ ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม สภาพความเป็นอยู่คล้ายคลึงกัน ชาวชนบทที่อยู่ในท้องถิ่น

เดียวกันฉันที่มีความผูกพันฉันที่พี่น้อง สังคมชนบทมีลักษณะเป็นครอบครัวขนาดใหญ่ (ครอบครัวขยาย) สมาชิกในครอบครัวมักช่วยกันทำงานเพื่อผลิตอาหาร ชาวชนบททำงานเป็นฤดูกาล มีความผูกพันกับศาสนา ยึดมั่นในขนบธรรมเนียมประเพณีศาสนาอย่างเคร่งครัด วัดเป็นศูนย์กลางรวมจิตใจของชาวชนบท รวมทั้งใช้ประกอบกิจกรรม พิธีกรรมต่างๆ และใช้ด้านการศึกษา

จากการศึกษาของนักวิชาการหลายท่าน สรุปได้ว่า ชุมชนชนบท หมายถึง ขอบเขตที่อยู่อาศัยในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งอยู่นอกเขตอำเภอเมือง และนอกเขตเทศบาล ชุมชนที่มีประชากรน้อย ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการเกษตร ความเป็นอยู่ของประชาชนมีความสัมพันธ์กับธรรมชาติโดยตรง มีสิ่งแวดล้อมที่เกิดตามธรรมชาติ และมีอิทธิพลต่อสิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยเกี่ยวกับความสุข หรือ ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

รสาพร หม้อศรีใจ (2544) ได้ศึกษา การพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ผลการวิจัยพบว่า ในด้านการหารายได้ ผู้สูงอายุสามารถหารายได้ด้วยตนเอง โดยใช้ความรู้ความสามารถ ที่มีมาแต่เดิม เช่น การเป็นแพทย์พื้นบ้าน การทำหัตถกรรม และจากการขายผลผลิตทางการเกษตร นอกจากนี้ยังได้รับเงินจากบุตรเป็นครั้งคราว ทำให้ผู้สูงอายุอยู่ได้ ในด้านการบริโภคอาหารผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบริโภคอาหารที่หาได้ในท้องถิ่นตามฤดูกาล ส่วนของใช้ที่จำเป็น เช่น เครื่องนุ่งห่ม ที่นอน หมอน ไข่ของเดิมที่มีอยู่ และบุตรหลานซื้อให้ ผู้สูงอายุทำความสะดวก ซ่อมแซม เครื่องนุ่งห่มต่างๆ ด้วยตนเอง

วราภรณ์ บุรานนท์ (2553) ได้ศึกษา ทักษะชีวิต ความเชื่ออำนาจควบคุมตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของชาวบ้านในอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า 1) ทักษะชีวิตของชาวบ้านอยู่ในระดับสูง ความเชื่ออำนาจควบคุมภายในตนเองของชาวบ้านอยู่ในระดับสูง ความเชื่อควบคุมภายนอกตนเองของชาวบ้านอยู่ในระดับต่ำ การสนับสนุนทางสังคมของชาวบ้านอยู่ในระดับปานกลางและพฤติกรรมการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในระดับสูง 2) ชาวบ้านที่มีเพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครัวเรือน มีลักษณะการถือครองที่ดินทำกิน สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน สถานภาพการเป็นสมาชิกของชมรมในชุมชน และการเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงต่างกัน มีพฤติกรรมการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 3) ทักษะชีวิตมี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4) ความเชื่ออำนาจควบคุมภายในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 5) การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการพึ่งตนเองตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการศึกษาความสุขจากการพึ่งตนเองในบั้นปลายชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท อำเภอกูเรือ จังหวัดเลย โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของ รสาพร หม้อศรีใจ (2544) ได้ศึกษา การพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท ทั้งนี้เพื่อต้องการศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท อำเภอกูเรือ จังหวัดเลย และเพื่อศึกษาประสบการณ์ความสุขจากการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนชนบท อำเภอกูเรือ จังหวัดเลย ดังมีวิธีการดำเนินการวิจัยตามลำดับต่อไป

ส่วนการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุมีการดูแลรักษาสุขภาพของตนได้ดีมาก มีการออกกำลังกายเป็นประจำด้วยการทำงาน การเดิน การขี่จักรยาน ผู้สูงอายุมีการพักผ่อน ที่เพียงพอเวลาเจ็บป่วยเล็กน้อย จะรักษาด้วยการนอนพักผ่อน ซ้อมารับประทานหรือรับประทานอาหารบางชนิดและมีการรักษาแบบพื้นบ้าน ถ้าการเจ็บป่วยมีอาการหนักก็จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียง ปัจจัยที่เอื้อต่อการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุในชนบทมีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายในได้แก่ ตัวผู้สูงอายุเองที่สามารถใช้ความรู้ความสามารถที่มีมาแต่เดิมมาใช้ในการหารายได้ การหาอาหาร และการดูแลรักษาสุขภาพ บุตรหลานและเครือญาติรวมถึงลักษณะทางกายภาพของพื้นที่ที่ยังมีความอุดมสมบูรณ์ ส่วนปัจจัยภายนอกได้แก่ นโยบายการดูแลผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการสุขภาพโดยไม่คิดค่า ใช้จ่าย กรมประชาสัมพันธ์ ที่มีงบประมาณช่วยเหลือผู้สูงอายุ เป็นต้น