บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดกรอบแนวความคิดในการศึกษา โดยจะได้นำเสนอตามลำดับดังนี้

2.1. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.2. แนวความคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.3. แนวความคิดเรื่องการรับรู้

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก

2.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ

2.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1.1 ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่

2.1.2 ทฤษฎีภาวะสูงอายุ

2.1.3 ทฤษฎีพัฒนาการ

2.1.1 ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่

พาร์สันส์ (Parsons) (อ้างใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539 : 22-23) เป็นนักสังคมวิทยาชาวอเมริกา เป็นผู้ให้ความสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีโครงสร้าง และการหน้าที่ (Structrual and functional theory) พาร์สันส์เชื่อว่า มนุษย์ที่อยู่ในสังคมจะมีการจัดระเบียบเพื่อให้สมาชิกอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข

ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ พาร์สันส์ ได้ให้ความสำคัญของการกระทำ (Action) เพื่ออธิบายการศึกษาระบบสังคม ซึ่งการกระทำเป็นการกระทำระหว่างกัน (Interraction) ของผู้กระทำ (Actor) จุดประสงค์ของการกระทำ (Goals) สถานการณ์ (Situation) วิธีการ (Means)

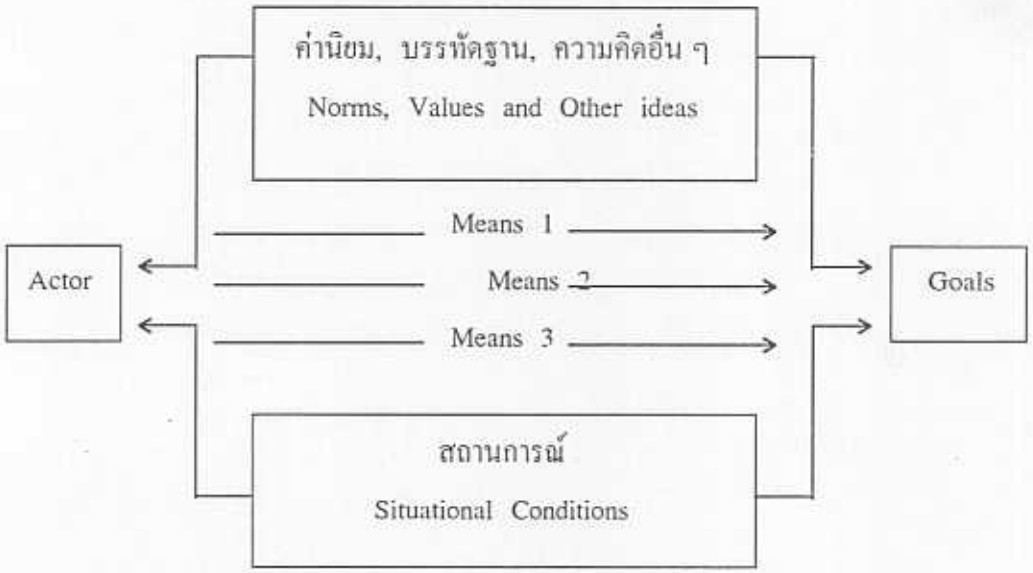
ที่จะไปถึงซึ่งเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อให้เข้าใจทฤษฎีได้ง่ายขึ้น จึงขอเสนอความหมายของกลุ่มคำที่ใช้ในทฤษฎีนี้ คือ

ผู้กระทำ หมายถึง บุคคลที่มีประสบการณ์ รู้จักควบคุมสถานการณ์ มีวิธีการเพื่อไปสู่จุดหมายที่ตั้งไว้

สถานการณ์ หมายถึง เงื่อนไขต่าง ๆ ที่ผู้กระทำจะต้องเผชิญ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการไปสู่จุดมุ่งหมายนั้น

แนวคิดของผู้กระทำ หมายถึง ค่านิยม บรรทัดฐาน และแนวคิดอื่น ๆ ที่ผู้กระทำได้รับอิทธิพลมา และผู้กระทำยึดถือเป็นแนวทางในการดำเนินไปสู่จุดมุ่งหมาย ภายใต้สถานการณ์นั้น

เมื่อทราบความหมายของกลุ่มคำเหล่านี้แล้ว ก็สามารถนำมาจัดเป็นแผนผัง ซึ่งนำมาจาก Turner (อ้างใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539 : 23) ได้ ดังนี้



แผนภูมิที่ 1 แผนผังทางการที่ผู้กระทำดำเนินการเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายภายใต้สถานการณ์หนึ่งของ Turner (1974 : 32) ในสมศักดิ์ ศรีสันติสุข, (2539 : 23)

จากรูปสามารถยกตัวอย่างเพื่อให้เกิดความเข้าใจยิ่งขึ้นคือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับการเลี้ยงดูหลานตามแผนผัง กล่าวคือ พฤติกรรมของผู้สูงอายุ (Actor) ที่แสดงออกในการเลี้ยงดูเด็ก (Goals) ผู้สูงอายุจะแสดงพฤติกรรมการเลี้ยงดูหลานตามทัศนคติ ความเชื่อและประสบการณ์ที่ได้สั่งสมมาจากการเลี้ยงบุตรของตนเอง โดยมีวิธีการปฏิบัติที่แตกต่างกันไป ซึ่งบางครั้งก็เป็นการขัดแย้งต่อบทบาทที่เดิมผู้สูงอายุมีหน้าที่ในการให้คำปรึกษา แนะนำวิธีการ

เลี้ยงดูเด็ก แต่ปัจจุบันผู้สูงอายุกลับต้องมารับบทบาทในการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งผู้สูงอายุอาจมีวิธีการที่ดีในการที่จะเลี้ยงเด็ก แต่มีข้อขัดแย้งคือ ทฤษฎีทางกายภาพที่ผู้สูงอายุอยู่ในวัยถดถอย ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทได้อย่างเต็มที่

พาร์สันส์ได้ให้แนวคิดเรื่องระบบการกระทำ (สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2533 : 65-86) ว่า ระบบการกระทำ (System of Action) ไม่ได้เกิดขึ้นลอย ๆ มันจะต้องเกิดขึ้นในบทบาททางสังคม (Social Context) ซึ่งเป็นบทบาทที่ผู้กระทำมีสถานภาพ และแสดงพฤติกรรมตามที่สถานภาพกำหนดไว้ และมีความสัมพันธ์กันในรูปของระบบ ดังนั้น หน่วยของการกระทำ จึงมีฐานะเป็นระบบการกระทำระหว่างกัน (System of interaction) จำนวนมาก ซึ่งมีสถานภาพ และแสดงบทบาทที่รวมกันเข้า เรียกว่า ระบบสังคม (Social System) แม้ว่าจะเป็นระบบสังคมแล้ว แนวคิดเรื่องหน่วยการกระทำก็ยังนำมาใช้อยู่ คือ การกระทำที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ เลือกวิธีไปสู่เป้าหมาย ซึ่งการเลือกวิธีใดไปสู่เป้าหมายจะต้องอยู่ภายใต้กฎระเบียบของสังคม และนำสภาพของสถานการณ์เข้ามาเป็นเครื่องพิจารณาด้วย

พาร์สันส์ ได้สร้างระบบต่าง ๆ ขึ้น ระบบแรก คือ ระบบบุคคล (Personality System) คือ การกระทำระหว่างกันของมนุษย์หลายคนที่มีลักษณะเป็นระบบ ต่อมาเป็นระบบวัฒนธรรม (Cultural System) ซึ่งได้แก่กฎเกณฑ์การปฏิบัติของสังคม และระบบอินทรีย์ (Organismic System) ได้แก่ กรรมพันธุ์ และกระบวนการทางชีวภาพ ระบบสุดท้ายที่พาร์สันส์ได้สร้างขึ้นมาก็คือ ระบบสังคม (Social System)

พาร์สันส์ กล่าวถึงสิ่งสำคัญที่ทำให้สังคมสามารถรักษาระบบไว้ได้นั้น ทุกคนจะต้องทำหน้าที่ที่สำคัญอยู่ 4 ประการ คือ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539 : 25-26)

1) ระบบสังคม (Goal attainment) จะต้องมีวัตถุประสงค์และดำเนินไปเพื่อบรรลุตามวัตถุประสงค์ (Goal attainment) ทั้งนี้เพื่อความอยู่รอดของสังคม เพื่อให้สมาชิกอยู่ในสังคมอย่างสงบสุข และทำหน้าที่ถ่ายทอดวัตถุประสงค์นี้ไปสู่ลูกหลาน สมาชิกรุ่นต่อ ๆ ไป สถาบันทางสังคมที่ทำหน้าที่นี้ ได้แก่ สถาบันครอบครัว เครือญาติ สถาบันการศึกษา

2) ระบบสังคมต้องมีการปรับตัว (Adaptation) ซึ่งการปรับตัวมีความสำคัญมากเพราะการที่สมาชิกในสังคมมีความสัมพันธ์และมีการกระทำระหว่างกัน ฉะนั้น สมาชิกต้องมีวิธีเทคนิคที่จะให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของสังคม และช่วยเสริมสร้างพลังต่าง ๆ ภายในสังคมให้ดีขึ้น สถาบันที่ทำหน้าที่นี้ ได้แก่ สถาบันเศรษฐกิจ

3) ระบบสังคมจะต้องมีบูรณาการรวมหน่วยหรือการผสมผสานส่วนต่าง ๆ Integration) การบูรณาการรวมหน่วยมีความสำคัญ เพราะเป็นการสร้างความเข้าใจภายในระบบร่วมมือกันทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของสังคม การบูรณาการรวมหน่วยยังมี

ความสำคัญในการลดความตึงเครียดที่อาจเกิดขึ้นในระบบได้ สถาบันที่ทำหน้าที่นี้ในสังคม ได้แก่ สถาบันการเมือง การปกครอง สถาบันพระมหากษัตริย์

4) ระบบสังคมจะต้องมีการจัดการกับความตึงเครียด (Tension management or latency) ระบบสังคมมักจะเกิดความตึงเครียดขึ้นเสมอ เพราะเป็นกลุ่มคน บุคคล สถานบันหรือชุมชน ระบบสังคมต้องมีหน้าที่แก้ไขหรือจัดการกับสิ่งเหล่านี้ เพื่อก่อให้เกิดความสมดุลในสังคม สถาบันที่ทำหน้าที่นี้ ได้แก่ สถาบันศาสนา สถาบันศาล

สามารถอธิบายแนวทฤษฎีโดยสร้างหน้าที่ว่าครอบครัวมีหน้าที่ในการผลิตสมาชิกใหม่และเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตเป็นพลเมืองที่มีคุณค่า ถือว่าเป็นเป้าหมาย (Goal) ของครอบครัว ซึ่งปกติแล้วหน้าที่การเลี้ยงดูเด็กจะต้องเป็นหน้าที่ของบิดา-มารดา แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม และเศรษฐกิจทำให้บิดา-มารดา ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้เกิดการบูรณาการเพื่อให้ครอบครัวดำรงอยู่ได้ในสังคมอย่างสงบสุข ปู่, ย่า, ตา, ยาย จะต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทจากผู้ดูแลให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูเด็ก มารับหน้าที่ในการปฏิบัติแทน ซึ่งขัดแย้งกับทฤษฎีภาวะสูงอายุ ด้านกายภาพ ที่กล่าวว่าผู้สูงอายุกำลังอยู่ในวัยถดถอย สุขภาพร่างกายอยู่ในวัยเสื่อม ฉะนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องการการสนับสนุนทางสังคม เพื่อเป็นส่วนสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถตอบสนองเป้าหมายของสังคม คือ การเลี้ยงเด็กให้มีคุณภาพ ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

2.1.2 ทฤษฎีภาวะสูงอายุ

ได้มีการศึกษาทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงภาวะสูงอายุไว้มากมายหลายทฤษฎี ซึ่งการจัดแบ่งหมวดหมู่ของทฤษฎีก็ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการศึกษา แต่ส่วนใหญ่จะมีการจัดกลุ่มของทฤษฎีภาวะสูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มคือ ทฤษฎีภาวะสูงอายุ ทางร่างกาย (Biological theories) ทฤษฎีภาวะสูงอายุทางจิตวิทยา (Psychological theories) ทฤษฎีภาวะสูงอายุทางสังคม (Sociological theories of aging) กล่าวโดยสรุปดังนี้ (จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ. 2536 : 44-60, สมศักดิ์ ศรีสันติสุข : 2537 : 8-16)

2.1.2.1 ทฤษฎีภาวะสูงอายุเชิงชีวภาพ (Biological theories) เป็นการอธิบายกระบวนการทางชีวภาพ สรีรวิทยา และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างต่าง ๆ ของผู้สูงอายุจะแตกต่างกันออกไป ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้เกิดทฤษฎีย่อย ๆ ขึ้นมามากมายหลายทฤษฎี เช่น ทฤษฎีเซลล์ (Cell theory) ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Somatic mutation theory) ทฤษฎีโมเลกุล (Molecular theory) ทฤษฎีความเสื่อมถอย (Wear and Tear theory) ทฤษฎีการทำลายตนเอง (Automimune theory)

2.1.2.2 ทฤษฎีภาวะสูงอายุเชิงจิตวิทยา (Psychological theories) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุเป็นการพัฒนาและปรับปรุงตัวเกี่ยวกับสติปัญญา ความนึกคิด ความจำ และการรับรู้ แรงจูงใจ รวมทั้งที่อยู่อาศัย ทฤษฎีที่เกี่ยวกับจิตวิทยา ได้แก่ ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence theory) ซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุยังมีความปราดเปรื่อง หากมีความสนใจ ค้นคว้า มีแรงจูงใจในการกระทำสิ่งนั้น และพยายามเรียนรู้ทำความเข้าใจสิ่งนั้นอยู่ตลอดเวลา ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จในการพัฒนาจิตใจให้มีความสุขได้ ขึ้นอยู่กับภูมิหลังของช่วงชีวิตว่าได้รับการพัฒนามาด้วยความรัก ความอบอุ่น อย่างมั่นคง สามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้ดี

2.1.2.3 ทฤษฎีทางด้านสังคม (Sociological theory of aging) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของผู้สูงอายุต่อสังคม ทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเชื่อว่า หากผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมร่วมกันในสังคม เพื่อรักษาสุขภาพและบุคลิกภาพไว้ได้ ก็จะสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข และทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าการได้ทำกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุพอใจ และมีความสุขต่อเนื่องจากที่เคยทำก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขได้ ทฤษฎีอิริคสัน (Erickson Epigonetic theory) ซึ่งอธิบายพัฒนาการของมนุษย์ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยสูงอายุ ถ้าผู้สูงอายุประสบความสำเร็จในชีวิตก็จะพอใจและภูมิใจในตัวเอง

จากทฤษฎีภาวะสุขภาพ จะพบว่า สามารถแบ่งกลุ่มทฤษฎีภาวะสูงอายุ ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ทฤษฎีภาวะสูงอายุเชิงชีวะภาพ ทฤษฎีภาวะสูงอายุเชิงจิตวิทยา และทฤษฎีทางด้านสังคม ซึ่งสามารถนำทฤษฎีทั้ง 3 กลุ่ม มาอธิบายพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ ในภาวะสังคม และสิ่งแวดล้อม ในยุคปัจจุบัน

2.1.3 ทฤษฎีพัฒนาการ (Theory of Development)

พัฒนาการ (Development) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านโครงร่างและแบบแผนอินทรีย์ทุกส่วน การเปลี่ยนแปลงนี้จะก้าวไปเรื่อย ๆ เป็นขั้น ๆ จากระยะหนึ่งไปอีกระยะหนึ่ง ทำให้เด็กมีลักษณะและความสามารถใหม่ ๆ เกิดขึ้น ซึ่งมีผลทำให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นตามลำดับ ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม (สุชา จันทร์เอม, 2527 : 40)

ชนิดของการเปลี่ยนแปลงทางพัฒนาการ (สุชา จันทร์เอม, 2527 : 40-43)

พัฒนาการประกอบด้วยการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกันเป็น 4 ชนิด คือ

1) มีลักษณะใหม่ ๆ เกิดขึ้น เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดลักษณะใหม่ขึ้นแทน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงบางอย่างมีผลมาจากวุฒิภาวะทางร่างกาย เช่น การเกิดของฟันแท้ที่มาแทนฟันน้ำนม การที่เด็กวัยรุ่นมีหนวดเครา และขนขึ้นตามอวัยวะเพศ รักแร้ เด็กชายมีหนวดเครามีการหลั่งน้ำอสุจิ เด็กหญิงมีหน้าอกขยายใหญ่ขึ้นและมีประจำเดือน

ส่วนทางด้านสมองคือ การศึกษาความรู้ ความคิดเห็นใหม่ ๆ ของตัวเอง ความเชื่อถือต่อบุคคลที่สนใจ การลอกเลียนแบบ บุคคลที่พึงพอใจเป็นแบบอย่างของตนเอง และสามารถรับรู้ภาษาอื่น ๆ ได้มากขึ้น

2) ลักษณะเดิมหายไป การเปลี่ยนแปลงชนิดนี้ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้ลักษณะที่มีอยู่เดิมหายไป ในขณะที่เด็กเจริญเติบโตขึ้น ทางร่างกายจะเห็นว่า ฟันน้ำนมหรือขนอ่อนตลอดจนผมไฟจะหายไป ต่อมไทมัส (Thymus gland) หรือที่เรียกว่า Gland of Bodyhood ซึ่งอยู่ตรงหน้าอก และต่อมไพนีล (Pineal gland) ซึ่งอยู่ใต้สมอง ตลอดจนปฏิกิริยาตอบสนองต่าง ๆ (Reflexes) จะหายไปเมื่อเด็กเข้าสู่วัยรุ่น ส่วนทางด้านสมองจะเห็นได้ชัดเจน เมื่อเป็นเด็กจะพูดได้ชัดก็จะสามารถพูดได้ชัดเจนขึ้น แต่เดิมเคยคืบคลาน ก็เปลี่ยนเป็นยืน เดิน และวิ่งได้ในที่สุด

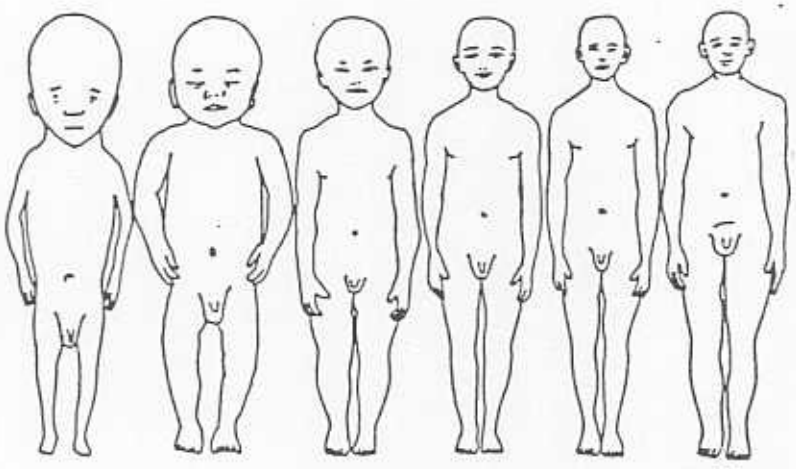
3) การเปลี่ยนแปลงทางขนาด การเปลี่ยนแปลงชนิดนี้ได้แก่ รางกายเด็กจะค่อย ๆ สูงขึ้น รูปร่างขยายใหญ่ขึ้น อวัยวะต่าง ๆ ขยายใหญ่ขึ้น เช่น หัวใจ ปอด ลำไส้ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการที่เพิ่มขึ้นของร่างกาย ส่วนการพัฒนาด้านสติปัญญาที่เพิ่มขึ้นมากขึ้น เช่น รู้ศัพท์ต่าง ๆ มากขึ้น สามารถใช้เหตุผล ความจำ สามารถรับรู้ มีความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งเด็กปกติทุก ๆ คนจะต้องเจริญงอกงามด้านนี้ทุก ๆ ปี

4) การเปลี่ยนแปลงด้านสัดส่วน จะเห็นได้ชัดว่า สัดส่วนของเด็กและผู้ใหญ่นั้นแตกต่างกันมาก โดยรูปร่างของเด็กไม่เหมือนผู้ใหญ่ที่ย่อลงมา เช่น ขนาดศีรษะ เมื่อแรกเกิดจะเป็น ¼ ของความยาวของหัวจรดเท้า แต่ขนาดศีรษะของผู้ใหญ่จะเป็น 1/8 ของความยาวของหัวจรดเท้าโดยปกติ เมื่อย่างเข้าวัยรุ่น คือ อายุประมาณ 13 ปี สัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจะมีสัดส่วนต่าง ๆ ใกล้เคียงสัดส่วนของผู้ใหญ่

อย่างไรก็ดี มีข้อน่าคิดที่ว่า ไม่มีระดับอายุใดที่เรากล่าวได้ว่า อายุเท่าใด ร่างกายจึงจะถึงระยะวุฒิภาวะ เพียงแต่มีแนวโน้มว่า เด็กส่วนใหญ่จะถึงระยะวุฒิภาวะในระดับอายุเท่านั้นเท่านี้โดยประมาณ

ในทางด้านสมองหรือด้านสติปัญญา การเปลี่ยนแปลงด้านนี้จะแสดงออกมาให้เห็นได้ เช่น เดิมทีเดียวเด็กจะสนใจเฉพาะของเล่นหรือตัวเอง แต่เมื่อมาถึงระยะวัยรุ่น ความสนใจจะเปลี่ยนไปมาก เช่น เริ่มสนใจเพื่อนต่างเพศ เครื่องแต่งตัว เสื้อผ้า เป็นต้น

จะพบว่ามนุษย์เราตั้งแต่เกิดจนตาย จะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอยู่ตลอดระยะเวลาที่มีชีวิตอยู่ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงจะเป็นไปตามวุฒิภาวะของอายุโดยประมาณ ไม่มีข้อจำกัดแน่นอน การเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา



Changes in Body Proportion. Fetus to Maturity

รูปที่ 1 แสดงการเปลี่ยนแปลงสัดส่วนของร่างกายตั้งแต่อายุ 3 เดือนก่อนคลอดจนกระทั่งอายุ 25 ปี (สุชา จันทร์เอม, 2527 : 45)

สาเหตุต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของเด็ก (สุชา จันทร์เอม, 2527 : 44-45)

พัฒนาการของเด็กขึ้นอยู่กับสาเหตุหลาย ๆ อย่าง ทำให้สิ่งเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1) อาหาร การที่เด็กได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีวิตามิน แร่ธาตุต่าง ๆ ครบถ้วน ทำให้เด็กมีร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคภัยซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย จะทำให้อัตราการพัฒนาที่รวดเร็วกว่าเด็กที่ขาดสารอาหารหรือเด็กที่เจ็บป่วยจากการขาดสารอาหารบางชนิด

2) เพศ โดยปกติแล้วเด็กผู้ชายจะเจริญเติบโตกว่าเด็กผู้หญิงในวัยแรกเกิด และต่อมาเมื่อโตขึ้นเด็กผู้หญิงจะเจริญเติบโตมากกว่าเด็กผู้ชาย และเด็กหญิงจะมีวุฒิภาวะทางเพศก่อนเด็กผู้ชายราว 1-2 ปี และเด็กหญิงจะอัตราการพัฒนาการด้านสมองมากกว่าเด็กชายเล็กน้อย

3) สติปัญญา การมีสติปัญญา มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการด้านอื่น ๆ ของเด็กมาก เพราะเด็กที่มีความเฉลียวฉลาด จะมีพัฒนาการด้านต่าง ๆ ได้รวดเร็ว ทำให้สามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้มากกว่าเด็กอายุเท่ากัน

4) ต่อมต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น ต่อมไร้ท่อบางชนิด ที่ควบคุมการเจริญเติบโตของร่างกาย ถ้าต่อมเหล่านี้ทำงานผิดปกติ โดยขับฮอร์โมนมากหรือน้อยจนเกินไป อาจทำให้มีร่างกายเจริญเร็วผิดปกติ หรืออาจทำให้เตี้ยแคระไปก็ได้

5) อากาศบริสุทธิ์และแสงแดด ในระยะแรกถ้าเด็กได้รับแสงแดดและอากาศบริสุทธิ์ จะทำให้การพัฒนาการต่าง ๆ เป็นไปอย่างปกติ ด้วยอัตราที่สม่ำเสมอ และยังทำให้เด็กมีสุขภาพดีอีกด้วย

6) การบาดเจ็บ เด็กที่ได้รับโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจมีผลทำให้การพัฒนาเป็นไปอย่างผิดปกติ และทำให้การพัฒนาของเด็กที่เป็นโรค หรือได้รับบาดเจ็บนี้เป็นไปอย่างล่าช้า

7) การอบรมเลี้ยงดู เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบให้ช่วยเหลือตัวเอง เด็กจะมีการพัฒนาด้านต่าง ๆ ไปเร็วกว่า การเลี้ยงดูอย่างประคับประคองจนเกินไป

8) ลำดับการเกิด หากเด็กเป็นลูกคนแรกจะได้รับการเลี้ยงดูแบบประคับประคอง ทำให้มีการพัฒนาช้ากว่าลูกคนต่อมา เพราะเด็กที่เกิดลำดับต่อ ๆ มาจะดูแบบอย่างจากพี่ ทำให้มีการพัฒนาเร็วกว่าลูกคนหัวปี ส่วนลูกคนสุดท้องมักได้รับการช่วยเหลือจากคนอื่น ๆ ทำให้มีพัฒนาการล่าช้าได้

9) เชื้อชาติ เชื่อกันว่าเชื้อชาติมีผลต่ออัตราการพัฒนา เช่น เด็กที่อยู่แถบเมดิเตอร์เรเนียนมีพัฒนาการเร็วกว่าเด็กที่อยู่ในประเทศทางเหนือของทวีปยุโรป นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กนิโกรหรือเด็กอินเดียจะมีพัฒนาการทางร่างกายช้ากว่าเด็กผิวขาวและเด็กผิวเหลือง

10) วัฒนธรรม เป็นสิ่งที่มีผลทำให้การพัฒนาของเด็กแตกต่างกันไปได้ เช่น เด็กไทยเป็นเด็กสงบเสงี่ยม ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เพราะถูกอบรมให้เชื่อฟังผู้ใหญ่ ตรงกันข้ามกับเด็กอเมริกัน ซึ่งถูกปล่อยให้แสดงความคิดเห็นอย่างเสรี ทำให้เด็กกล้าแสดงออก ปรับตัวให้เข้าสังคมได้ดีกว่าอีกด้วย

ความเข้าใจ ผู้เลี้ยงดูเด็กควรมีความเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาของเด็ก เพื่อและเพื่อวางแนวทางในการพัฒนาการแต่ละด้านของเด็กได้อย่างถูกต้อง

นักจิตวิทยาได้ศึกษาพัฒนาการของมนุษย์ ซึ่งมีขั้นตอนของการพัฒนาตั้งแต่วัยทารก จนกระทั่งวัยสูงอายุ ซึ่งเริ่มตั้งแต่การคืบ การคลาน การนั่ง การกิน และเดิน รวมถึงพัฒนาการด้านอื่น ๆ เช่น การพัฒนาด้านความคิด อารมณ์ บุคลิกภาพ สังคม เพื่อสร้างเสริมให้เด็กไทยมีคุณลักษณะของเด็กไทยอย่างเหมาะสมและเจริญเติบโตขึ้นเป็นคนไทยที่มีคุณภาพต่อไป นักจิตวิทยาได้มีการศึกษาทฤษฎีพัฒนาการที่เป็นสิ่งสำคัญ เพื่อจะนำไปสู่การเข้าใจพัฒนาการของมนุษย์ในแต่ละวัยยิ่งขึ้น ดังนี้

1) ทฤษฎีพัฒนาการของฟรอยด์ (Freud's Theory of Personal Development)

ฟรอยด์มีความเชื่อว่า สิ่งที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของมนุษย์ คือ เพศหรือกามารมณ์ (Sex) ทำให้เขาเป็นที่รู้จักในการตั้งทฤษฎีการพัฒนา (Psychosexual) ซึ่งทฤษฎีนี้เน้นถึงพฤติกรรมของบุคคลที่มีแรงจูงใจ หรือแรงขับเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานคือความต้องการทางเพศ (Sexual need) เขาเชื่อว่าความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เช่น การกิน การนอน การขับถ่าย ก็เป็นการปฏิบัติกิจกรรมทางเพศอย่างหนึ่งด้วย แต่การสนองตอบต่อความต้องการทางเพศบางอย่างจะถูกเก็บไว้ไม่กล้าแสดงออก เรียกว่า ถูกเก็บไว้อยู่ในระดับจิตไร้สำนึก (Unconcious mind) ฟรอยด์ได้แบ่งระยะการพัฒนาการของมนุษย์ออกเป็น 5 ระยะ ดังนี้ (สุชา จันทร์เอม, 2527 : 32-33, ประสาน ทิพย์ธารา, 2521 : 151-152)

1) ระยะแรก (Oral stage) เป็นระยะที่เด็กใช้ปากเพื่อให้ตนเองมีความสุขและเกิดความพึงพอใจ ระยะนี้เริ่มตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 2 ปี ซึ่งการตอบสนองความต้องการโดยการดูด กลืน กัด ขบเคี้ยว แทะ ซึ่งฟรอยด์เชื่อว่าถ้าเด็กไม่ได้รับการตอบสนอง ระยะนี้อย่างเพียงพอจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเมื่อโตขึ้น เช่น การกัดดินสอ เคี้ยวหมากฝรั่ง การใช้หลอดดูดเครื่องดื่ม หรืออื่น ๆ ที่ใช้ปากดูด เขาแบ่ง Oral stsge ออกเป็น 2 ระยะ คือ

(1) ระยะ Oral-passive เป็นระยะที่ทารกแรกเกิดมีพฤติกรรมการดูดแล้วกลืนโดยไม่มีฟัน

(2) ระยะ Oral-sadistre เป็นระยะที่เกิดขึ้นเมื่อเด็กโตและมีฟันน้ำนมแล้ว เด็กสามารถใช้ฟันแทะ กัด ทำลายสิ่งที่ดูดอยู่ได้

2) ระยะทวารหนักหรือขับถ่าย (Anal stage) เป็นระยะที่เด็กได้รับความพอใจบริเวณทวารหนัก ซึ่งเกิดกับเด็กอายุ 2-3 ปี ซึ่งนับว่าเป็นระยะที่สำคัญกับการพัฒนาการบุคลิกภาพ เพราะเด็กมักขับถ่ายตามอำเพอใจตน แต่จะถูกมารดาหรือคนเลี้ยง บังคับให้ถ่ายเป็นเวลาหรือสถานที่เฉพาะ เด็กจะมีความเครียดเมื่อถูกฝึกหัดเรื่องเวลา ความสะอาด ทำให้เด็กเป็นคนรักความสะอาดหรือต่อต้าน หรือทำให้เด็กเป็นคนมีระเบียบตรงเวลาเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่

3) ระยะอวัยวะเพศ (Phallic stage) ระยะนี้เด็กจะมีความสุขกับอวัยวะเพศพอใจกับการลูบคลำอวัยวะเพศสืบพันธุ์ ความรู้สึกเช่นนี้จะเกิดกับเด็กอายุ 3-6 ปี เด็กจะสนใจความแตกต่างระหว่างหญิงและชาย เด็กเริ่มสนใจความรักจากพ่อแม่ที่มีเพศตรงข้ามกับตน นั่นคือ เด็กชายจะรักแม่และเด็กหญิงจะรักพ่อของตน (Oedipus complex) และมีความสนใจต่ออวัยวะเพศของตน กลัวอวัยวะเพศจะหายไป เด็กหญิงจะมีความรู้สึกว่าตนไม่เหมือนเด็กชายและมักอิจฉาเด็กชาย ลักษณะเช่นนี้เรียกว่า Castration complex

4) ระยะแฝงหรือระยะฟัก (Latency stage) คือ ระยะนี้จะพบในเด็กอายุ 6 ปี ขึ้นไปถึงเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งระยะนี้เด็กกำลังแบ่งความสนใจไปอยู่ที่พัฒนาการด้านสติปัญญาและทางด้านสังคม มีเพื่อนสนิทที่เป็นเพศเดียวกัน ชอบคุยชอบเล่นกับเพื่อนเพศเดียวกัน สนใจสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัว และสนใจบทบาททางเพศของตน

5) ระยะสนใจเพศตรงข้าม (Genital stage) คือ ระยะเริ่มตั้งแต่วัยรุ่นจนถึงวัยผู้ใหญ่ ในขั้นนี้เด็กจะเริ่มสนใจเพศตรงข้าม ต้องความรัก เตรียมตัวเป็นผู้ใหญ่ ต้องการความสนใจและการยอมรับจากสังคม มีการแสวงหาความสุข ความพอใจแบบผู้ใหญ่

เด็กจะมีพัฒนาการเป็นระยะตามช่วงอายุ เด็กควรได้รับการตอบสนองให้เหมาะสมกับความต้องการ เพื่อพัฒนาทุก ๆ ด้านให้เหมาะสมกับวัยไม่เกิดความสับสนหรือมีความเกลียดจนทำให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

2) ทฤษฎีพัฒนาการของพีเจท์ (Piaget's Theory of Cognitive Development)

พีเจท์สนใจกระบวนการพัฒนาด้านสติปัญญาที่เกิดจากการเรียนรู้ด้วยการกระทำ (Learning by doing) ของ John Dewey ประสาน ทิพย์ธารา, 2521 : 154-158) ซึ่งพีเจท์เชื่อว่า สิ่งที่เป็นปัจจัยที่สำคัญในพัฒนาการด้วยสติปัญญาและความคิดคือ การที่คนเรามีการปะทะ (Interaction) กับสิ่งแวดล้อม เริ่มแรกเด็กอ่อนจะยังไม่สามารถแยก "ตน" ออกจากสิ่งแวดล้อมได้เรียกว่า เกิดพัฒนาการด้านสติปัญญาขึ้น กระบวนการที่บุคคลสามารถปรับตัวเองให้เกิดความสมดุลย์กับสิ่งแวดล้อมได้ประกอบด้วยกระบวนการ 2 ชนิดคือ

1) การดูดซึมหรือการรับ (Assimilation) คือ การที่เด็กรับหรือดูดซึมภาพหรือประสบการณ์ใหม่ ๆ การที่เด็กสามารถดูดซึมหรือรับสิ่งที่ตนพบได้มากน้อยเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับความสามารถในการรับรู้ของอินทรีย์ เช่น เด็กเล็ก ๆ จะเรียกผู้ชายว่าพ่อไปหมด โดยไม่สามารถแยกความแตกต่างของผู้ชายทั่วไปกับพ่อของตนเองได้

2) การปรับความแตกต่างเพื่อให้เข้ากับความเข้าใจ และความรู้เดิม (Accomodation) เป็นกระบวนการปรับความเข้าใจหรือประสบการณ์เดิมให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ โดยปรับปรุงหรือเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม เช่น เดิมเด็กเคยคิดว่า เด็กผู้หญิงจะไว้ผมยาว เด็กผู้ชายจะตัดผมสั้น เด็กผู้หญิงจะสวมกระโปรง เด็กผู้ชายจะสวมกางเกง ถ้าเด็กเห็นเด็กผู้หญิงผมยาว แต่ใส่กางเกงขายาวเช่นเดียวกับเด็กผู้ชาย แต่เด็กจะสามารถแยกแยะได้ว่าเด็กนั้นเป็นเด็กผู้หญิง แต่ก็สามารถใส่กางเกงได้เช่นเดียวกับผู้ชาย แสดงว่าเด็กสามารถปรับความเข้าใจโดยใช้ประสบการณ์และสภาพแวดล้อมในขณะนั้นได้

พีเจท์แบ่งพัฒนาการทางความรู้ความเข้าใจ ความคิดหรือสติปัญญาออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

1) ขั้นตอนของการใช้ร่างกายและประสาทสัมผัส (Sensory motor operation) ซึ่งมีการแยกย่อย ๆ ออกได้อีก 6 ขั้น คือ

(1) ปฏิกริยาสะท้อน (Reflexive) เกิดในเด็กอายุ 0-1 เดือน เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในลักษณะปฏิกริยาสะท้อน โดยไม่เข้าใจความหมายของการเคลื่อนไหว เช่น การเคลื่อนไหวร่างกาย การยกเท้า การดูด การมอง การไขว่คว้า

(2) เป็นการแสดงพฤติกรรมการเคลื่อนไหวที่ทำซ้ำ ๆ และง่าย ๆ (Primary Circular Reaction) ซึ่งเกิดขึ้นในเด็กอายุ 1-4 เดือน เด็กจะสนในสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวและแสดงพฤติกรรมที่สามารถทำได้ซ้ำ ๆ กัน

(3) เป็นการแสดงพฤติกรรมซ้ำ ๆ แล้วได้รับการตอบสนองที่พอใจ ทำให้เกิดการจูงใจที่จะทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก (Secondary Circular Reaction) ซึ่งเกิดขึ้นในเด็กอายุ 4 ½ ถึง 9 เดือน พฤติกรรมเหล่านี้เช่น เด็กเอามือไปคว้าของเล่นแล้วเกิดเสียงดังจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมคว้าของเล่นนั้นบ่อย ๆ ซ้ำ ๆ กัน เพื่อทดลองดูว่าจะเกิดเสียงดังอีกหรือไม่

(4) เป็นระยะที่มีการพัฒนาการขึ้นอีก โดยเด็กจะแสดงพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมายไม่ใช่ทำโดยบังเอิญ เช่นข้อ 3 (Coordination of Secondary Scheme) เช่น ถ้าผู้ใหญ่แกล้งเอาของเล่นไปซ่อนไว้ในผ้าห่มเด็กก็จะกระชากผ้าห่มออก เพื่อค้นหาของเล่น เด็กจะมีพฤติกรรมนี้เมื่ออายุ 9-10 เดือน

(5) Teriary Circular Reaction เป็นระยะที่เด็กอ่อนพบวิธีแก้ปัญหาโดยบังเอิญ จะทำซ้ำโดยวิธีเดียวกับที่เคยค้นพบ และแก้ปัญหาได้ ขั้นนี้พบในเด็กอายุ 12-18 เดือน

(6) เป็นระยะที่เด็ก ๆ สามารถประดิษฐ์วิธีใหม่ ๆ ที่ไม่เคยเห็นหรือไม่เคยทำมาก่อน เช่น ใช้ไม้สอยของที่อยู่ที่สูงที่ไม่สามารถหยิบได้เองด้วยมือเปล่า เรียกขั้นการพัฒนาขั้นนี้ว่า " Intervention of New Mean "

2) ขั้นตอนนี้ความคิดของเด็กซึ่งขึ้นอยู่กับของที่เป็นรูปธรรม (Concrete Thinking Operation) ซึ่งประกอบด้วยขั้นย่อย 3 ขั้น คือ

(1) เป็นขั้นตอนที่เด็กไม่สามารถแยกตัวออกจากสิ่งแวดล้อมได้ (Per - Conceptual) เด็กวัยนี้มักใช้ภาษาช่วย แต่มักพูดซ้ำ ๆ เด็กที่อยู่ในวัยนี้มีอายุ 2-4 ปี การเล่นมีความสำคัญมากสำหรับเด็กวัยนี้

(2) ขั้นที่เด็กเริ่มมีการปะทะกับสิ่งแวดล้อม ตามความเป็นจริง (Intutive Thought) เด็กเริ่มเข้าใจภาษาและความคิดของตนเองได้ เริ่มให้เหตุผลได้ แต่ไม่สามารถจะคิดแบบนามธรรม เด็กวัยนี้อายุประมาณ 4-7 ปี

(3) เป็นวัยที่เด็กเริ่มใช้เหตุผลในการแก้ไขปัญหา (Concrete Operation) เนื่องจากเด็กวัยนี้มีอายุ 7-11 ปี การคิดจึงยังใช้รับรู้ที่เป็นนามธรรมอยู่

3) ขั้นตอนนี้เด็กเริ่มมีความสามารถคิดสิ่งที่เป็นนามธรรมได้ (Formal Operation) ขั้นตอนนี้เกิดขึ้นกับเด็กอายุ 11-15 ปี เด็กสามารถตั้งสมมติฐานและการคิดโดยวิธีอนุมาน (Dednctive)ได้ ขั้นตอนนี้พัฒนาการทางสติปัญญาและความคิดของเด็กเป็นขั้นสุดยอด ความคิดแบบเด็ก ๆ จะสิ้นสุดลง เริ่มคิดแบบผู้ใหญ่ เด็กวัยนี้สามารถคิดเหนือไปกว่าสิ่งปัจจุบัน สนใจเกี่ยวกับทุกสิ่งทุกอย่าง พอใจที่จะคิดพิจารณาเกี่ยวกับสิ่งที่ไม่มีตัวตน หรือสิ่งที่เป็นนามธรรม

สรุป พีเจท์ได้แบ่งขั้นของพัฒนาการทางสติปัญญาและความคิดออกเป็น 3 ขั้น คือ

1) Sensory Motor (อายุแรกเกิด -2 ปี) เป็นการพัฒนาการเคลื่อนไหวก่อนที่จะพูดและใช้ภาษาเป็นการแสดงออกโดยการกระทำ (Action)

2) Concrete Operation (อายุ 2-11 ปี) เป็นระยะที่เด็กเริ่มใช้สัญลักษณ์และภาษาช่วย ในช่วงอายุ 7-11 ปี มีพัฒนาการทางสติปัญญาก้าวหน้ามาก สามารถเข้าใจความสัมพันธ์ของส่วนย่อยในส่วนรวมได้ เข้าใจการแบ่งหมู่และการจัดหมู่ได้

3) Formal Operation (อายุ 11-15 ปี) เด็กจะสามารถคิดสิ่งที่เป็นนามธรรมได้ มีพัฒนาการทางสติปัญญาและความคิดถึงสุดยอด เริ่มคิดแบบผู้ใหญ่ คิดสิ่งที่ไม่มีตัวตน หรือสิ่งที่เป็นนามธรรมได้

3) ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของซัลลิแวน

แฮรี่ แอส ซัลลิแวน (Harry Stack Sullivan) มีความคิดว่ามนุษย์เราดำรงอยู่ได้และจำเป็นต้องมีสัมพันธภาพซึ่งกันและกันกับสิ่งแวดล้อม ในวัยเด็กเราไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ เหมือนเมื่ออายุมากขึ้นจะสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น การก่อรูปลักษณะของบุคลิกภาพเป็นไปในทำนองถ้อยทีถ้อยอาศัยระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม (ประสาน ทิพย์ธารา, 2521 : 159)

ซัลลิแวน กล่าวว่า มนุษย์มีความปรารถนาอยู่ 2 ประการคือ ความพอใจกับความปลอดภัย มนุษย์มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เพราะมนุษย์ปรารถนาความอบอุ่นใจ ความพอใจและความปลอดภัย ซัลลิแวนแบ่งพัฒนาการของบุคคลออกเป็น 7 ขั้น ดังนี้

1) วัยทารก (อายุ 0-18 เดือน) เด็กสามารถเปลี่ยนเสียงอ้อแอ้ได้

2) วัยเด็กเล็ก (อายุ 2-4 ปี) ระยะหัดพูดและเริ่มมีเพื่อนเล่น

3) วัยเด็กโต (อายุ 4-11 ปี) เด็กมีความต้องการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้น

4) วัยก่อนวัยรุ่น (อายุ 11-12 ปี) เริ่มสนใจเพื่อนต่างเพศ

5) วัยรุ่นตอนต้น (อายุ 12-17 ปี) เป็นวัยต่อจากวัยรุ่นไปจนถึงวัยที่มีวุฒิภาวะทางเพศสมบูรณ์ มีความต้องการสนองตอบทางเพศ

6) วัยรุ่นตอนปลาย (อายุ 17-19 ปี) เด็กวัยนี้จะมีความสัมพันธ์กับเพื่อนกว้างขวางขึ้น ทั้งเพื่อนเดียวกันและเพื่อนต่างเพศ

7) วัยผู้ใหญ่ (อายุ 20-30 ปี) เป็นวัยที่สร้างความสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ กว้างขวางและซับซ้อนมากยิ่งขึ้นกว่าวัยรุ่น

ซัลลิแวนกล่าวว่า การพัฒนาบุคลิกภาพในระยะแรกของชีวิต เป็นระยะที่มีความสำคัญมากสำหรับมนุษย์ เพราะเป็นระยะที่เด็กเริ่มรู้จักสลับซับซ้อน เด็กจะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม เป็นช่วงที่เด็กพัฒนา "ตัวตน" (Self) ขึ้น ถ้าเด็กมีแนวความคิดเกี่ยวกับ "ตัวตน" ผิดไปจะทำให้เด็กฝังความคิดผิด ๆ กับเด็กไปตลอดชีวิต และมีบุคลิกภาพที่ผิดไป

จากทฤษฎีพัฒนาการ ซึ่งเป็นทฤษฎีที่อธิบายขั้นตอนการเจริญเติบโตของเด็ก ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา เด็กวัย 0-5 ปี เป็นวัยที่กำลังมีการพัฒนาบุคคลิกภาพ ซึ่งบุคคลิกภาพนี้จะติดตัวเด็กไปตลอดชีวิต เพราะฉะนั้นการนำทฤษฎีพัฒนาการมาศึกษาควบคู่กับการศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็น

2.2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2537 : 2) หมายถึง บุคคลที่สังคมได้กำหนดเกณฑ์อายุเมื่อมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยเสื่อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2528 : 2) หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป แยกได้เป็นอายุระหว่าง 60-75 ปี เรียกว่าวัยเริ่มมีอายุ (Young Old) และมีระยะตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่มีอายุเต็มที่ (Old หรือ Realy Old)

บรรลุ ศิริพานิช (2528 : 24) หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยนับอายุในปีปฏิทิน ซึ่งเป็นเกณฑ์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันเป็นมาตราฐานสากลในการกำหนดอายุเริ่มต้นของการเป็นผู้สูงอายุ

ประสบ รัตนากร (2524 : 1) หมายถึง บุคคลผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ตามนโยบายการบริการสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

จากความหมายของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า คือ ผู้ที่มีชีวิตอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมทั้ง ร่างกาย จิตใจ สังคม ส่วนใหญ่จะกำหนดการเริ่มต้นเป็นผู้สูงอายุ เมื่อมีอายุ 60 ปี แต่การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดอายุของผู้สูงอายุที่ 50 ปี เพราะการกำหนดภาวะผู้สูงอายุในสังคมชนบทกำหนดตามประสบการณ์ในการผ่านกระบวนการทางสังคม คือ มีบุตรมีหลานแล้วหลายคน จนมีบทบาทของการเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย โดยไม่ได้สนใจว่าบุคคลนั้นจะมีอายุเท่าใด

2.2.2 การเริ่มต้นของกระบวนการภาวะสูงอายุ (Aging Process)

ไม่มีการกำหนดแน่ชัดว่า การเริ่มต้น ความมีอายุเริ่มต้นเมื่อใด เนื่องจากการมีอายุสามารถเกิดจากกระบวนการต่าง ๆ ได้หลายทาง กล่าวคือ (เกษม ตันติผลาชีวะ; กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2528 : 2; สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539 : 1)

1) การพิจารณาความมีอายุในแง่การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Biological Aging) เพื่อบ่งบอกว่าผู้นั้นกำลังจะเป็นผู้สูงอายุ เช่น สายตายาวขึ้น ผมหงอก หูตึง หลงลืมง่าย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ก็ไม่สามารถชี้ชัดได้ว่า ผู้นั้นเป็นผู้สูงอายุ เพราะคนหนุ่มสาวอาจมีผมหงอกหรือหลงลืมได้ หากได้เอาใจใส่เพียงพอ ฉะนั้น นายแพทย์เกษม ตันติผลาชีวะ จึงให้ความคิดเห็นว่าควรจะเรียกผู้มีลักษณะนี้ว่าเป็นผู้มีอายุขั้นปฐมวัย

2) การพิจารณาความมีอายุในแง่สังคม(Sociological Aging) ซึ่งหมายถึงบทบาทสถานภาพในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจะมีความสำคัญในฐานะผู้มีประสบการณ์ มีการตอบสนองต่อความคาดหวังของสังคม

3) การพิจารณาความมีอายุในแง่จิตใจ (Psychological Aging) ผู้มีอายุมักได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่มีลักษณะพิเศษที่พบได้ในผู้มีอายุเทบทุกคนคือ ใจน้อย ยึดมั่นความคิดความรู้ของตนเองเป็นหัก ไม่ยอมรับรู้สิ่งใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น โดยอ้างว่าสิ่งที่เคยทำมาดีอยู่แล้ว จู้จี้ ขี้บ่น อารมณ์ไม่มั่นคง ถือตัว ขี้หลงขี้ลืม

4) การพิจารณาความมีอายุในแง่กฎหมาย ซึ่งการกำหนดความมีอายุของแต่ละสภาพสังคม มีความแตกต่างหลากหลายออกไปแล้วแต่สังคม วัฒนธรรมของแต่ละประเทศ ไม่มีหลักเกณฑ์แน่นอน แล้วแต่จะพิจารณาความมีอายุในลักษณะใด แต่โดยทั่วไปแล้วจะกำหนด

ระหว่าง 55-65 ปี ซึ่งการกำหนดความมีอายุตามกฎหมายนี้มักเกี่ยวข้องกับเกณฑ์ที่ใช้ปลดเกษียณจากงาน การพิจารณาบำเหน็จ บำนาญ สำหรับประเทศไทยกำหนดให้อายุ 60 ปี เป็นปีปลดเกษียณ

2.2.3 ธรรมชาติของผู้สูงอายุ

การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุมีความแตกต่างไปตามลักษณะของสังคมของแต่ละท้องที่ ในที่นี้ผู้วิจัยเสนอเฉพาะธรรมชาติของผู้สูงอายุในสังคมชนบท ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นที่ทราบกันดีกว่า ในสังคมชนบทผู้สูงอายุจะมีความสัมพันธ์อันดีกับสมาชิกในสังคม เพราะในชนบทยังมีค่านิยมในการให้ความเคารพนับถือ เชื่อฟัง ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลต่อผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุยังมีบทบาทสำคัญในกระบวนการอบรม ขัดเกลาทางสังคมแก่สมาชิกของสังคมรุ่นต่อ ๆ มา สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539 : 85-88) ได้กล่าวถึงธรรมชาติของผู้สูงอายุในชนบทไว้ดังนี้

2.2.3.1 ค่านิยมของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในชนบทจะมีค่านิยมในการไปทำบุญที่วัด และเมื่อว่างอยู่ก็มักอยู่ในบ้านเรือนของตนเอง โดยทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ อยู่ภายในบ้าน เช่น งานจักรสาน เลี้ยงไหม ทอผ้า เลี้ยงหลาน ผู้สูงอายุเพศชายจะมีกิจกรรมรวมกลุ่ม ทำงานเพื่อส่วนรวม เช่น งานพัฒนาหมู่บ้าน งานบุญประจำปี

ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง มักชอบเล่าเรื่องราวในอดีต หรือเล่านิทานให้ลูกหลานฟัง ซึ่งเป็นการถ่ายทอดวัฒนธรรมสู่ลูกหลานได้ทางหนึ่ง

2.2.3.2 บรรทัดฐานทางสังคม

ในสังคมชนบทกำหนดให้สังคมต้องปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในฐานะ ผู้อาวุโสในหมู่บ้าน ในความเคารพนับถือ กตัญญูรู้คุณต่อผู้สูงอายุ ตัวผู้สูงอายุก็จะเป็นคนที่มีอัธยาศัยดี ใจบุญ เมตตาลูกหลาน และปฏิบัติตนให้เป็นที่ยอมรับนับถือของสมาชิกในสังคม

2.2.3.3 ความเชื่อของผู้สูงอายุ

ในสังคมชนบทมักมีความเชื่อเรื่องนรก สวรรค์ ผีสางเทวดา บาปบุญ เรื่องพรหมลิขิต ซึ่งความเชื่อเหล่านี้เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจผู้สูงอายุในยามที่ต้องเป็นที่พึ่งของลูกหลาน

2.2.3.4 ประเพณีของผู้สูงอายุ

ในสังคมชนบทโดยเฉพาะอีสาน จะจัดให้มีพิธีต่าง ๆ เพื่อแสดงถึงความสำคัญของผู้สูงอายุที่ลูกหลานต้องประพฤติปฏิบัติ เพื่อเป็นสิริมงคลต่อตนเอง เช่น การรดน้ำขอพรผู้ใหญ่ในวันสงกรานต์ การเป็นผู้ทำหน้าที่เป็นผู้ใหญ่ในการสู่ขอแต่งงาน

2.2.3.5 เศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

ในสังคมชนบทผู้สูงอายุมักมีเศรษฐกิจเพียงพอกินพอใช้ มีรายได้เพียงพอบริโภคในครัวเรือน รายได้ส่วนใหญ่จะมาจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรม บางครัวเรือนประกอบอาชีพค้าขาย การอุปโภคจะเป็นแบบเรียบง่าย บางครั้งจะมีการแลกเปลี่ยนช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ในปัจจุบันคนหนุ่มสาวมักจะมีการเคลื่อนย้ายแรงงานเพื่อหารายได้ และส่งกลับไปให้บิดา-มารดา เพราะฉะนั้น ผู้สูงอายุบางคนจึงมีรายได้จากการส่งกลับมาจากการขายแรงงานอีกทางหนึ่ง

2.2.3.6 ครอบครัวของผู้สูงอายุ

เมื่อบุตรแต่งงานส่วนใหญ่จะแยกครอบครัวออกไปอยู่ต่างหาก คนหนุ่มสาวมักเคลื่อนย้ายไปขายแรงงานภายนอกหมู่บ้านหลังฤดูการเก็บเกี่ยวเพราะมีรายได้ดี บางครั้งก็จะกลับมาในฤดูเก็บเกี่ยว หากมีงานทำมั่นคงแล้วบางรายก็ไม่กลับมา ผู้สูงอายุในชนบทปัจจุบันจะรับภาระในการเลี้ยงดูหลาน ทำให้เกิดความขัดแย้งทางบทบาทว่า เมื่อเป็นผู้สูงอายุควรได้พักผ่อนเข้าวัด ฟังธรรม แต่กลับต้องมามีภาระในการเลี้ยงดูหลาน รวมทั้งภาระในการพัฒนาชนบทที่ตนเองอยู่ ซึ่งนับว่าเป็นภาระที่หนักสำหรับผู้สูงอายุ

2.2.4 การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากวัยอื่น ๆ ค่อนข้างมาก ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนั้นมีทั้งด้านเพิ่มคุณภาพแก่คน เช่น มีประสบการณ์ มีการเรียนรู้ในการดำรงชีวิตมากขึ้น อาจทำให้การตัดสินในต่อการแก้ปัญหาได้ดีกว่า ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ส่วนด้านความเสื่อมนั้น ผู้อยู่ในวัยสูงอายุจะพบกับความเสื่อมด้านสรีระ ด้านสังคม และด้านจิตใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องได้รับการเตรียมตัวที่ดี เพื่อให้ผู้ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุสามารถมีชีวิตอยู่ในวัยนี้ได้อย่างมีความสุข จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ (2536 : 62-65) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงของวัยสูงอายุไว้ดังนี้

1) การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่าง ๆ ในร่างกายดังนี้

ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก กล้ามเนื้อมีการเหี่ยว ฝ่อ มีพังผืดมากขึ้น กล้ามเนื้ออ่อนกำลัง มีการสูญเสียความแข็งแรง ว่องไว กระดูกจะผุบางหักง่าย ทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการเคลื่อนไหวได้ง่าย

ระบบสัมผัส มีการเสื่อมคุณภาพของระบบสัมผัส เช่น การเสื่อมของเลนส์ตา สายตายาว ต้อกระจก กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม ทำให้ปรับสายตาได้ช้า เวียนศีรษะได้ง่าย หูตึง เสียระบบการทรงตัว ผิวหนังเหี่ยวย่น เนื่องจากต่อมไขมันใต้ผิวหนังขับน้ำมันได้น้อยทำให้แห้งคัน ผมจะขาวและร่วงง่าย

หอสมุดกลาง
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
วพ
HQ
ส๕๖๗

ระบบหายใจ ปอดจะมีสมรรถภาพลดลง ยืดหยุ่นน้อย ทำให้รับอ๊อกซิเจนได้น้อย เหนื่อยง่าย

ระบบการไหลเวียนของโลหิต เยื่อบุผนังด้านในของหัวใจมีโคเลสเตอรอลเกาะผนังหลอดเลือด ทำให้เลือดแข็งไม่ยืดหยุ่น อาจจทำให้ความดันโลหิตสูง หัวใจทำงานหนักขึ้น อาจทำให้หน้ามืด หรือหัวใจวายได้ง่าย เพราะขาดเลือดไปเลี้ยงสมอง

ระบบทางเดินอาหาร อวัยวะในการเคี้ยวคือ ฟันหัก ต่อมน้ำลายขับน้ำลายออกมาน้อย ผลิตน้ำย่อยน้อยลง ลำไส้ทำงานไม่ดี ดูดซึมได้น้อย ทำให้ท้องอืด อาหารไม่ย่อย ร่างกายอ่อนเพลียจากอาหารไม่พอเพียงต่อการเลี้ยงร่างกาย

ระบบขับถ่าย การทำงานของระบบขับถ่ายไม่ว่าจะเป็นอุจจาระ ปัสสาวะจะเสื่อมสภาพลง ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ได้ง่าย

ระบบต่อมไร้ท่อและระบบภูมิคุ้มกันโรค ทั้งสองระบบมีการเสื่อมสมรรถภาพในการทำงานลง จะมีผลทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย และโอกาสการรักษาให้หายขาดค่อนข้างยากใช้เวลานาน

การเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมของร่างกายผู้สูงอายุ เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะแก้ไขให้ทำงานได้ดีดังเดิมยาก เพราะฉะนั้น ผู้สูงอายุควรมีการกระตุ้นอวัยวะต่าง ๆ ให้ทำหน้าที่ให้ดีอยู่เสมอ จะเป็นการรักษาสภาพร่างกายไม่ให้ถึงจุดเสื่อมเร็วเกินไป และเป็นการยกคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้อยู่ในสังคมได้อย่างไม่มีปัญหาทางหนึ่ง

2) การเปลี่ยนแปลงด้านจิตและอารมณ์

ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงสภาพจิตและอารมณ์ตามสภาพร่างกาย (เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ, 2528 : 10) แต่เนื่องจากผู้สูงอายุมีการรับรู้ มีประสบการณ์ มีการพัฒนาด้านเหตุผล (Ego) ความมีคุณภาพ (Superego) ทำให้ผู้สูงอายุมีการจัดการกับความเครียดให้ดีขึ้น ถึงแม้จะมีลักษณะจิตมูลฐานที่มีลักษณะเอาแต่ใจตัวเอง เชื่อความคิดเห็นของตนเองเป็นหลัก การมีอายุทำให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของจิตที่พบได้ คือ

(1) การรับรู้ ผู้สูงอายุมักยึดหมั่นต่อความคิดและเหตุผลของตนเอง การรับรู้ต่อสิ่งใหม่เป็นไปได้ยาก เพราะอวัยวะรับความรู้สึก การสื่อสาร เสื่อมสมรรถภาพลง ทำให้เกิดความผิดพลาดในการตีความหมาย ฉะนั้นจึงเกิดความขัดแย้งระหว่างผู้สูงอายุกับผู้มีอายุน้อยกว่าเสมอ

(2) การแสดงออกทางอารมณ์ การแสดงออกของผู้สูงอายุมักเป็นการแสดงความต้องการของจิตใจต่อการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมที่เปลี่ยนไป เช่น การเกษียณอายุ มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากผู้กระทำเป็นผู้ให้คำแนะนำ ทำให้เกิดความเครียด แต่ผู้สูงอายุจะ

(3) การสร้างวิถีดำเนินชีวิตของตนเอง เมื่อมีอายุมากขึ้นก็คือ การเดินเข้าสู่ความตาย ผู้สูงอายุจะต้องยอมรับภาระนี้ และปรับตัวว่าต้องการดำเนินชีวิตก่อนถึงช่วงสุดท้ายของชีวิตอย่างไร เช่น การเข้าวัดฟังธรรม การเสียสละเพื่อส่วนรวม หรือเลี้ยงหลานอยู่บ้านเงียบ ๆ

(4) ความสนใจสิ่งแวดล้อม เมื่อว่างจากภาระกิจหลังผู้สูงอายุจะมีเวลาสนใจสิ่งที่อยู่รอบตัว แต่จะสนใจเฉพาะสิ่งที่ตนเองคุ้นเคยเท่านั้น ไม่ชอบสิ่งแปลกใหม่

3) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

ผู้สูงอายุจะแสดงบทบาทในสังคมน้อยลง เนื่องจากมีข้อจำกัดทางร่างกาย ทำให้ขาดความคล่องตัวในการคิด การกระทำ การสื่อสาร สมาชิกภาพทางสังคม มีขอบเขตจำกัดทำให้ความห่างเหินสังคมมีมากขึ้นเป็นลำดับ การยอมรับของสังคมต่อความมีอายุมากเป็นไปในทางลบ เพราะสังคมมักประเมินไปในแง่ความสามารถในทางปฏิบัติ ถึงแม้ว่าจะมีผู้สูงอายุบางคน แสดงให้เห็นว่า ความมีอายุมิได้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินบทบาท และหน้าที่ทางสังคมได้ตามปกติ สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

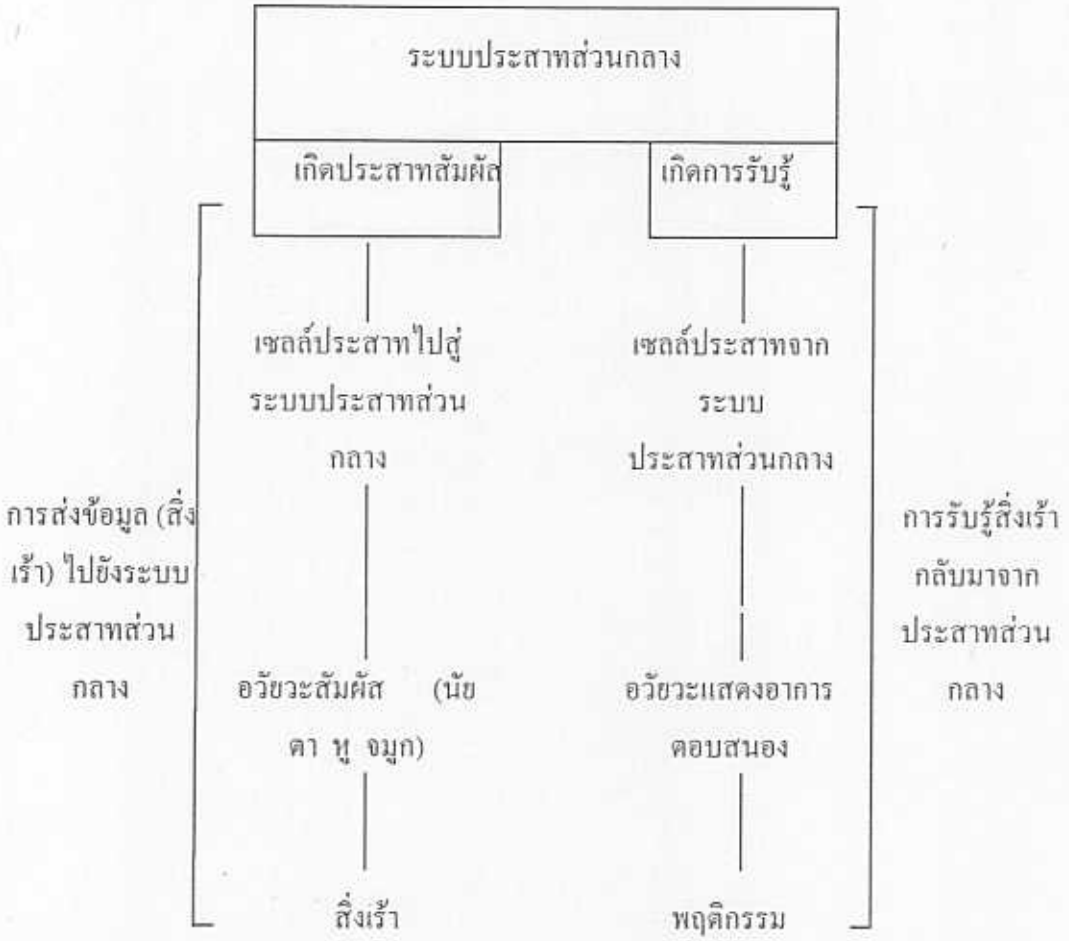
สรุปได้ว่าภาวะสูงอายุเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับคนทุกคน ซึ่งปรากฏการณ์นี้จะเป็นทั้งด้านการเพิ่มคุณภาพ และลดคุณภาพของบุคคล ในด้านการเพิ่มคุณภาพ ได้แก่ การเป็นผู้มีประสบการณ์ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ทำให้เกิดการเรียนรู้เพื่อประกอบการนำมาเป็นเครื่องช่วยในการตัดสินใจและพฤติกรรม ส่วนด้านการลดคุณภาพ ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต ที่เสื่อมลงไม่มีข้อกำหนดแน่ชัดว่าการเริ่มต้นเป็นผู้สูงอายุ เริ่มเมื่อใด ขึ้นอยู่กับเหตุผลของการกำหนดว่ากระทำเพื่ออะไรและสังคมใดเป็นผู้กำหนด แต่ผู้สูงอายุจะมีธรรมชาติคล้ายกัน คือต้องการดูแลความรักความเอาใจใส่จากลูกหลาน ขยันไม่ชอบอยู่นิ่ง เมื่อว่างจะหางานทำอยู่เสมอ ยึดมั่นในเรื่องที่ตนเองเชื่อถือ ในชนบทอีสาน จะยังมีประเพณีที่ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุอยู่หลายอย่าง ทำให้ผู้สูงอายุยังมีความสำคัญในการตัดสินใจดำเนินกิจกรรมในสังคมอยู่มาก

2.3 แนวคิดเรื่องการรับรู้

การรับรู้เกิดจากการได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้า หรือสสารที่อยู่ทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ไปกระตุ้นอวัยวะรับสัมผัส (ตา หู จมูก สัมผัส) เซลล์ประสาทจากอวัยวะรับสัมผัสต่าง ๆ จะส่งสิ่งเร้าไปยังระบบประสาทส่วนกลาง (สมอง) แล้ว สมองจะทำหน้าที่แปลข้อมูลออกมาเป็นประสบการณ์ที่มีความหมาย ซึ่งนั่นก็คือการรับรู้นั่นเอง

การรับรู้ข้อมูลต้องอาศัยกระบวนการทางสติปัญญา ซึ่งได้แก่ การตัดสินใจ เหตุผล และความจำเข้าช่วย หรือเกิดจากความสนใจ และการจูงใจในขณะนั้น ข้อมูลที่ถูกแปลเป็น

ประสบการณ์ที่มีความหมายและถูกส่งผ่านเซลล์ประสาท จากสมองผ่านอวัยวะที่มีหน้าที่แสดงอาการตอบสนอง (Effector organs) ด้วยการแสดงพฤติกรรมออกมา



แผนภูมิที่ 2 แผนภูมิแสดงการส่งข้อมูลไปยังระบบประสาทส่วนกลาง เพื่อแปลข้อมูลส่งกลับออกเป็นคำสั่ง ให้มีการแสดงพฤติกรรม (ปฏิกิริยาตอบสนองสิ่งเร้า) (Verson,1976) (จรรยา สุวรรณทัต และคณะ, 2529 : 119)

การรับรู้ (Perception) การรับรู้เป็นเรื่องทางจิตวิทยา ซึ่งนำมาเป็นตัวแปรในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม เพราะถือว่าการรับรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้คนแสดงพฤติกรรมตามที่ตนเองมีการรับรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้นมาอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ ได้มีผู้ให้ความหมายของการรับรู้ไว้หลายประเด็น ดังนี้

ฮิลการ์ด (Hilgrad) (ฮิลการ์ด อ้างในกันยา สุวรรณแสง, 2532 : 127) กล่าวว่า การรับรู้เป็นการทำงานของอินทรีย์ ขั้นแรกสุดของการติดต่อกับโลกภายนอกโดยผ่านประสาทสัมผัส (Sens organs) ทางหู จมูก ลิ้น ผิวหนังช่วยทำให้อินทรีย์เรียนรู้ได้ในบรรดาสิ่งเร้าทั้งปวง

แกร์สัน (Garrison, 2515) (แกร์สัน อ้างใน ชุติมา คูหาทอง, 2533 : 19) ให้ความหมายการรับรู้ว่า หมายถึง กระบวนการซึ่งสมองตีความหรือแปลความหมายข้อมูลที่ได้จากการสัมผัส (Sensation) ของร่างกาย (ประสาทสัมผัสต่าง ๆ) กับสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งเร้า ทำให้เราทราบว่าสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมที่มาสัมผัสนั้นเป็นอะไร มีความหมายอย่างไร

โคซิเยอร์ และคณะ (Kozier et. al, 1991) (ยุพิน เพียรมงคล, 2537 : 15) กล่าวว่า การรับรู้เป็นประสบการณ์ที่เกี่ยวกับความรู้สึก การแปลความหมายและความเข้าใจต่อสิ่งต่าง ๆ ในโลก การรับรู้เป็นลักษณะที่เฉพาะของแต่ละบุคคลและเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล

มาลี สนธิเกษตริน (2519 : 179) กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการที่บุคคลได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ทั้งที่อยู่รอบตัวและภายในตัว โดยอาศัยประสาทสัมผัสคือ การเห็น การได้ยิน การรู้สึก การลิ้มรส การสัมผัส

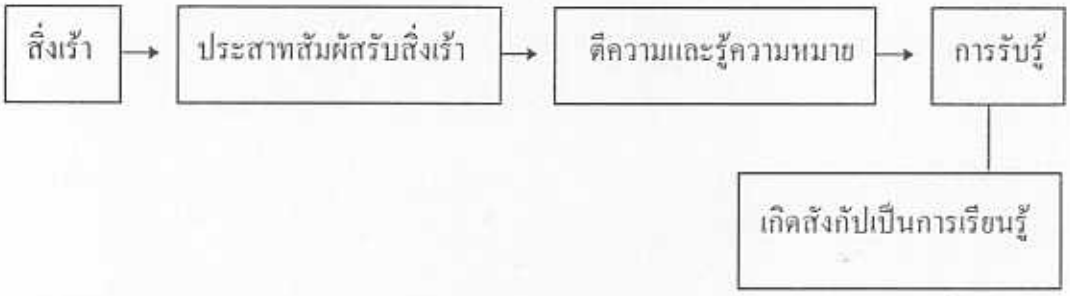
กรรณิการ์ สุวรรณโคตร (2528 : 464-465) ได้กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้เลือก จัดประเภท และแบ่งความหมายของสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อมที่มากระตุ้นประสาทรับสัมผัส และพาดพิงข้อมูลที่แปลนี้ไปยังการกระทำที่มีความหมาย ดังนั้น พฤติกรรมของบุคคลที่จะตอบสนองสิ่งเร้าจึงขึ้นอยู่กับผลการทำงานของกระบวนการรับรู้ การรับรู้ทำให้บุคคลตระหนักถึงตนเอง บุคคลอื่น สิ่งของ และเหตุการณ์ ในสิ่งแวดล้อมแห่งความเป็นจริง การรับรู้ให้ความหมายสำคัญต่อบุคคลนั้น และมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมออกมา แต่ละบุคคลมีการรับรู้ต่อสิ่งเร้าในสถานการณ์ เป้าหมาย สถานภาพ บทบาทของตนในครอบครัว การงาน และเรื่องของสันทนาการส่วนบุคคล

จากความหมายของการรับรู้ทั้งหมดที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า การรับรู้เป็นกระบวนการทางจิตของมนุษย์ที่เกิดจากการได้สัมผัสโดยประสาทสัมผัสได้แก่ การได้สัมผัส การมองเห็น การได้ยิน การได้รับรส ผ่านเซลล์ประสาทส่วนกลาง แล้วแปลความหมายเกิดการรับรู้ทำให้บุคคลเกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้น การแปลความหมายของสมองเป็นไปอย่างรวดเร็ว และแม่นยำ หากมีประสบการณ์ และมีความรู้เดิมช่วยการตีความ

2.3.1 ความสำคัญของการรับรู้

การรับรู้เป็นพื้นฐานที่สำคัญยิ่งของการเรียนรู้ การที่คนเราจะมีความคิด ความเข้าใจ ความรู้ และมีเจตคติที่ดี จะต้องเริ่มจากการรับรู้ที่ดีด้วย กัณยา สุวรรณแสง (2532 : 129) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการรับรู้ไว้ดังนี้

1) การรับรู้มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ ถ้าไม่มีการรับรู้ก็จะไม่เกิดการเรียนรู้ ซึ่งสังเกตได้จากกระบวนการ ดังนี้

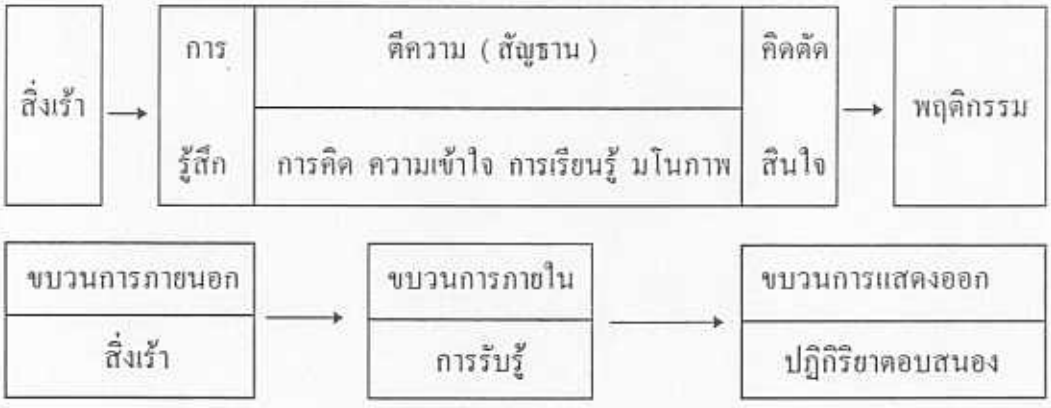


แผนภูมิที่ 3 ความสำคัญของการเรียนรู้
(กันยา สุวรรณแสง, 2532 : 129)

2) การรับรู้มีความสำคัญต่อเจตคติ อารมณ์ และแนวโน้มของพฤติกรรม เมื่อรับรู้แล้วย่อมเกิดความรู้สึกและมีอารมณ์ พัฒนามาเป็นเจตคติและมีพฤติกรรมตามมาในที่สุด

2.3.2 กระบวนการรับรู้ (The Perception Process)

กระบวนการรับรู้ เป็นกระบวนการที่ควรเกี่ยวก้นระหว่างความเข้าใจ การคิด การรู้สึก (Sensing) ความจำ (Memory) การเรียนรู้ (Learing) การตัดสินใจ (Decision making) การแสดงพฤติกรรม ซึ่งสามารถเขียนแผนภูมิได้ ดังนี้



แผนภูมิที่ 4 กระบวนการรับรู้
(กันยา สุวรรณแสง, 2532 : 129)

กระบวนการรับสัมผัส (Sensation) เป็นบันไดแรกของการรับรู้และหลังจากที่ได้รับข้อมูลจากอวัยวะรับสัมผัสแล้ว ก็จะนำมาตีความ (Interget) อันเป็นบันไดขั้นที่สองของการรับรู้ ถ้าสิ่งเร้าเบาบางหรือเจือจางเกินไป ก็จะไม่เกิดการรับสัมผัส สิ่งแวดล้อมรอบตัวเขามีมากมาย เขารับรู้ได้บางอย่างเท่านั้น การที่เราจะรับอะไรได้นั้น มีตัวแปรหลายตัวเป็นตัวกำหนด ตัวแปรหนึ่งคือ Sensory threshold ถ้าเราเอาปลายดินสอจิ้มลงบนแขนเพื่อนเบา ๆ เขาอาจไม่รู้สึก ค่อย ๆ กดลงไปอีกนิดก็ยังไม่รู้สึก ค่อย ๆ กดลงไปทีละน้อย จนถึงจุดที่เพื่อนเริ่มรู้สึกว่ามีวัตถุปลาบแหลมมากดลงที่แขนของเขา จุดนี้เรียกว่า Threshold

กรรมวิธี (Process) ของการรับรู้มีเป็นลำดับ ดังนี้

มีสิ่งเร้ามากระทบปลายประสาท เกิดอาการสัมผัส (Sensation) เกิดมีอาการแปลสัมผัสและมีเจตนา (Conation) ที่จะแปลสัมผัสนั้น การแปลสัมผัสที่เกิดขึ้นในสมอง เช่น ได้ยินเสียงปัง! สมองจะแปลโดยเปรียบเทียบเสียงที่ได้ยินว่าเป็นเสียงอะไร เป็นระเบิด พลุ ประทัด ในขณะที่เปรียบเทียบ จิตต้องมีเจตนาปนอยู่ ต่อไปก็จะรู้ว่านั่นคือเสียงปืน

ผู้รับสัมผัสจะต้องแปลความหมายของการสัมผัสออกมา โดยอาศัยประสบการณ์เดิม การแปลความหมายของความรู้สึกจากการสัมผัสเรียกว่า การรับรู้ (Preception) ดังนั้นการรับรู้จึงเป็นผลของความรู้เดิมบวกกับการรับสัมผัส เมื่ออวัยวะรับสัมผัสจากสิ่งเร้าแล้วส่งไปที่สมอง เกิดการคิด การเข้าใจ เกิดการรับรู้ สมองจึงสั่งคำสั่งไปยังอวัยวะมอเตอร์ให้แสดงปฏิกิริยาตอบสนองพฤติกรรมที่เกิดเนื่องจากร่างกายได้รับสิ่งเร้านั้น ๆ โดยอาศัยความคิดความเข้าใจประสบการณ์ และบางครั้งก็กระทำออกไปโดยมีอารมณ์ปะปนไปด้วย ในทางจิตวิทยาเรียกว่า "พฤติกรรมที่มีความมุ่งหมาย" การรับรู้มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมของบุคคล

สรุป การรับรู้ เป็นการรับสัมผัสโดยประสาทสัมผัสคือ หู ตา จมูก ลิ้น สัมผัสแล้วส่งไปให้สมองตีความ เพื่อให้ผู้สัมผัสทราบว่า สิ่งที่เข้าสัมผัสมีความหมายอย่างไร เมื่อเกิดการตีความจากการสัมผัสของประสาทสัมผัสบ่อย ๆ ก็จะเกิดการเรียนรู้สิ่งที่เกิดขึ้นและใช้ประสบการณ์เหล่านี้ ในการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมของบุคคลต่อไป แต่ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้ความหมายของการรับรู้ไว้ว่า เป็นความรู้สึกที่เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งผู้เลี้ยงดูเด็กได้รับทรู้ประสบการณ์ จากการศึกษาอบรม จากการศึกษาโดยสื่อต่างๆ แล้วนำมาประกอบเป็นเครื่องตัดสินใจในการแสดงพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก

2.3.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

ได้มีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ไว้มากมาย เพราะการรับรู้เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ทั้งต่อการเรียนรู้และพฤติกรรมของมนุษย์ หากมีการรับรู้ที่ถูกต้อง ย่อมทำให้มีการ

เรียนรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลให้มีพฤติกรรมที่ดี ปัญหาสังคมในปัจจุบันมักเกิดจากการรับรู้ที่ผิดพลาด หรือข้อมูลไม่ชัดเจน หรือข้อมูลน้อยเกินไปทำให้เกิดการแปลและอ่านผลออกมาตัดสินใจแสดงพฤติกรรมในทางที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้เหล่านี้ได้มีนักศึกษาและนักจิตวิทยาได้เสนอความคิดเห็นไว้ดังนี้

บังอร ศุภวิชิตพัฒนา (2536 : 37-38) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้โดยสรุปไว้ดังนี้

1) ประสบการณ์เดิม (Past Experiences) การรับรู้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งนั้น ถ้าบุคคลมีประสบการณ์ที่คล้าย ๆ กัน เกี่ยวกับสิ่งเร้าหนึ่ง ๆ การรับรู้สิ่งเร้านั้นก็ย่อมมีความคล้ายคลึงกันกันไปด้วย

2) ความต้องการ (Needs) เมื่อบุคคลมีความต้องการสิ่งใดมักรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ตอบสนองความต้องการของตนเอง อย่างไรก็ตามหากความต้องกันมีมาก จะเกิดความเครียดมากอาจทำให้เกิดการรับรู้ที่ผิดพลาดได้

3) คุณค่า (Values) คุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ที่ต่อบุคคลย่อมจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลมาก

4) เจตคติ (Attitude) ความรู้สึกและความนึกคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด บุคคลหนึ่งบุคคลใด หรือสถานการณ์หนึ่งสถานการณ์ใด ย่อมมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ บุคคลนั้น ๆ หรือสถานการณ์นั้น ๆ

5) สภาพอารมณ์ เมื่อบุคคลมีอารมณ์ดี ก็จะมีความสบายใจ ทำให้พิจารณารายละเอียดของสิ่งเร้ามากยิ่งขึ้น มองเห็นข้อดีไปหมด แต่หากอยู่ในสภาพอารมณ์ไม่ดี จะมองเห็นสิ่งต่าง ๆ ไม่น่าชอบใจ หรือหากอารมณ์ไม่ดีมาก ๆ อาจจะไม่รับรู้ หรือรับรู้ผิดพลาดได้

6) การเตรียมตัวล่วงหน้า (Preparatory set) โดยการที่บุคคลเคยมีประสบการณ์และการเรียนรู้สิ่งใดมาก่อน ทำให้บุคคลสามารถเตรียมที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้นในแนวเดียวกับที่เคยรับรู้มา

7) การได้รับการเสริมแรง เช่น การสนับสนุน ชมเชย รางวัล จะทำให้บุคคลรับรู้สิ่งนั้นเร็วขึ้น แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าไม่ได้รับการเสริมแรง เช่น ถูกขัดขวาง เกิดอุปสรรค หรือถูกลงโทษ บุคคลจะพยายามหลีกหนี

8) วัฒนธรรม ประเพณี หรือค่านิยมต่าง ๆ ในสังคม จะเป็นตัวกำหนดการรับรู้ของบุคคล โดยทั่วไปบุคคลมีกรอบแห่งการอ้างอิงต่างกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลใช้วัดสิ่งต่าง ๆ ที่พบเห็น เพื่อพิจารณาตัดสินคุณภาพของสิ่งนั้นว่าเป็นอย่างไร

จำนียร ช่วงโชติ (2532 : 150) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ไว้ 2 ประการ คือ

1) บทบาทของปัจจัยภายใน ได้แก่ คุณสมบัติภายในของผู้รับรู้ เช่น ความต้องการหรือแรงขับ คุณค่า ความสนใจ และประสบการณ์เดิม

2) บทบาทของปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความยึดมั่น ความเชื่อถือ คำบอกเล่า คำแนะนำ คำสอน ที่ได้รับต่อ ๆ กันมา ทั้งหมดนี้มีอิทธิพลต่อการรับรู้เรื่องราว เหตุการณ์ และภาวะแวดล้อมต่าง ๆ แตกต่างกัน

โสภา ชูพิกุลชัย (2512 : 129-131) ได้สรุปถึงปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการรับรู้ว่า มีปัจจัยที่สำคัญหลายประการ ดังนี้

1) ปัจจัยที่เกี่ยวกับประสบการณ์ดั้งเดิมที่เกี่ยวกับสิ่งนั้นมาก่อน

2) ปัจจัยทางด้านสรีระ ปัจจัยด้านนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถในการทำงานของอวัยวะสัมผัส ซึ่งบางครั้งก็ไม่สามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้ทั้งหมด

3) ปัจจัยด้านสิ่งเร้า เป็นต้นว่า ขนาดของสิ่งเร้า เช่น การกระทำซ้ำ ๆ หรือบ่อย ๆ การมีขนาดสีสรรที่สะดุดตา ทำให้ง่ายต่อการสนใจ เป็นต้น

กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล (2528 : 377) กล่าวว่า การรับรู้ของบุคคลจะแตกต่างกัน แม้ว่าจะรับรู้ในเรื่องเดียวกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอวัยวะที่ใช้ในการรับรู้ว่าแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด ได้แก่ ระบบประสาทรับความรู้สึกและสมอง หรือสติปัญญาของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์ในอดีต ความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง กรรมพันธุ์ทางด้านชีวภาพ ภูมิหลังด้านชีวภาพ ภูมิหลังทางการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจสังคม เป็นต้น

สิทธิโชค วรานุสันติกุล (2524 : 80) กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ทางสังคมว่ามีปัจจัยดังต่อไปนี้

1) ความต้องการ (Needs) ผู้รับรู้จะตีความที่ได้รับจากสิ่งเร้า เพื่อตอบสนองความต้องการของตัวเอง ความต้องการเป็นเหตุจูงใจให้เรารับรู้สิ่งที่ต้องการได้รวดเร็ว เช่น ขณะที่กำลังหิว ผู้รับรู้จะตอบสนองต่อสิ่งที่เกี่ยวข้องกับอาหารได้รวดเร็ว

2) ประสบการณ์ (Experiences) บุคคลทั่วไปมักจะตีความสิ่งที่ตัวเองสัมผัส ตามการรับรู้ในภูมิหลังของตัวเอง

3) การเตรียมตัวไว้ก่อน (Preparation) การที่คนเรามีประสบการณ์และการเรียนรู้สิ่งใดมาก่อน ทำให้เราเตรียมที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้นในแนวเดียวกันกับที่เรารับรู้มา

4) บุคลิกภาพ บุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับกลนรับรู้ เช่น บุคคลที่มีบุคลิกภาพแข็งกร้าว ยึดมั่น จะรับรู้ความเปลี่ยนแปลงของสิ่งเร้าได้ช้ากว่า ผู้ที่มีบุคลิกภาพยืดหยุ่น

5) ทัศนคติ (Attitude) ทัศนคติมีอิทธิพลต่อการรับรู้ ถ้าคนเรามีทัศนคติที่ดีต่อใครคนหนึ่ง การกระทำของบุคคลนั้นจะถูกต้องรับรู้ในทางที่ดีอยู่เสมอ

6) ตำแหน่งทางสังคม (Social position) และบทบาททำให้คนเรารับรู้สิ่งต่าง ๆ ไม่เหมือนกัน

7) วัฒนธรรม (Culture) เป็นตัวการสำคัญทำให้คนเรารับรู้อะไรที่แตกต่างกัน

8) สภาพทางอารมณ์ของผู้รับรู้ มีผลต่อการรับรู้

มอร์ฟี่ (Murphy, in Crow amd Crow, 1964 อ้างใน จรรยา สุวรรณทัต และคณะ, 2529) กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ว่า การรับรู้จะชัดเจนหรือไม่เพียงใด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 4 ประการ คือ

1) ความไวของอินทรีย์ต่อสิ่งเร้า หมายถึง ประสิทธิภาพของกลไก การทำงานของอวัยวะรับสัมผัส และการทำงานของเซลล์ประสาท ที่ทำหน้าที่ส่งแรงกระตุ้นจากสิ่งเร้าของอวัยวะรับสัมผัสไปยังสมอง ตัวอย่างเช่น ผู้ที่มีตาบอดสี และผู้ที่มีสายตามองเห็นสีตามปกติจะรับรู้เรื่องสีแตกต่างกัน

2) คุณภาพของสิ่งเร้า ซึ่งได้แก่ สี เสียง ขนาด ของสิ่งเร้า หากสิ่งเร้ามีคุณภาพดี เช่น ขนาดใหญ่ หรือเสียงชัดเจน ย่อมทำให้เกิดการรับรู้ได้ดีกว่า สิ่งเร้าที่มีขนาดเล็ก มองเห็นไม่ชัดหรือเสียงเบา จะแยกไม่ออกว่าเป็นเสียงอะไร

3) ประสบการณ์เดิม (ความรู้เดิม) ประสบการณ์เดิมสามารถช่วยให้รับรู้สิ่งเร้าได้ชัดเจนขึ้น เช่น การฟังปาฐกถาเกี่ยวกับจิตวิทยา โดยที่เราไม่มีความรู้เดิมมาก่อนเลย ตอนแรกเราจะฟังไม่เข้าใจ และรู้สึกว่าปาฐกถาที่เราฟังค่อนข้างสับสน ต่อมาเราสามารถจับใจความจากปาฐกถานั้นได้ และในที่สุดก็สามารถรวบรวมใจความจากปาฐกถาได้ทั้งหมด ฉะนั้นประสบการณ์จึงเป็นทางนำรูปแบบของการรับรู้ อย่างไรก็ตาม การรับรู้มิได้เกิดจากประสบการณ์แต่อย่างเดียว รูปแบบ (ของการรับรู้) บางอย่างอาจเกิดจากอวัยวะสัมผัสกับสมองเท่านั้นลักษณะสำคัญของกระบวนการรับรู้ที่เป็นรูปแบบมักจะเกิดจากประสบการณ์เดิมของเรา แต่การรับรู้ก็ย่อมขึ้นอยู่กับความแตกต่างของบุคคลที่แต่ละคนได้รับการฝึกฝนอบรมและมีประสบการณ์ที่ต่างกัน

จากการศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ พอจะสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ คือ

1) ปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งแยกออกเป็น

(1) ลักษณะทางกายภาพ คือ เป็นผู้มีร่างกายแข็งแรง อวัยวะสัมผัสสามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้ดี มีความเฉลียวฉลาด มักจะรับรู้ได้ดี

(2) ลักษณะทางจิต คือ เป็นผู้มีความตั้งใจ มีความพร้อมในการรับรู้ มีแรงจูงใจที่ดี ย่อมทำให้เกิดการเรียนรู้ดีกว่าผู้ไม่มีความพร้อม

2) ปัจจัยด้านสังคม เป็นปัจจัยที่อยู่ภายนอกตัวบุคคล เช่น ความเชื่อ สังคม วัฒนธรรม จารีต ประเพณี คำแนะนำสั่งสอนที่ได้รับต่อ ๆ กันมา รวมทั้งประสบการณ์เดิมที่ช่วยให้บุคคลรับรู้ และมีพฤติกรรมตามที่ได้รับประสบการณ์มา

3) สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เป็นปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญต่อการรับรู้เช่นกัน ซึ่งได้แก่ ลักษณะของสิ่งเร้า เช่น ขนาดของสิ่งเร้า สถานการณ์ ภาวะแวดล้อมอื่น ๆ

สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล โดยเฉพาะปัจจัยบุคคลที่ได้รับการส่งเสริมให้การทำงานที่มีประสิทธิภาพ เช่น ได้รับการเรียนรู้โดยการมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น การมีอาชีพที่มั่นคง รายได้ดี จะส่งเสริมให้ปัจจัยส่วนบุคคลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สรุปแล้ว จะเห็นว่า การรับรู้มีความสำคัญต่อการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ เพราะฉะนั้น การแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาให้ทราบว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านตัวผู้รับรู้เอง เช่น ประสบการณ์เดิม ความต้องการ ความสามารถในการตีความของอวัยวะสัมผัส สภาพอารมณ์ และด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ เช่น วัฒนธรรม ประเพณี

2.4 แนวคิดเรื่องการเลี้ยงดูเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี

การเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ เป็นเรื่องที่ยุ่งยากสลับซับซ้อน เพราะเด็กไม่สามารถดูแลตนเองได้ ต้องอาศัยผู้อื่นคอยช่วยเหลือ โดยเฉพาะระบบสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลง ทำให้คนที่อยู่ในสังคม ซึ่งเดิมกำหนดบทบาทค่อนข้างแน่นอน ตามประเพณี วัฒนธรรม ที่ยึดถือต่อๆ กันมา เช่น มารดาต้องทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตร ดูแลบ้านเรือน บิดามีหน้าที่หารายได้เลี้ยงครอบครัว ปู่ ย่า ตา ยาย มีหน้าที่คอยให้ความช่วยเหลือ แนะนำ หรือแก้ปัญหาในบางโอกาส เปลี่ยนเป็นบุคลากรทุกคนในครอบครัวต้องช่วยกันหารายได้ให้เพียงพอกับความต้องการของครอบครัว

ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวจึงต้องรับภาระในการเลี้ยงดูเด็ก และดูแลบ้านเรือนแทนมารดา การเลี้ยงดูเด็กเพื่อให้เจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ มีองค์ประกอบมากมาย ได้แก่ ความต้องการอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย การดูแลสุขภาพด้วยความรัก ความอบอุ่น อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ได้รับการป้องกันโรคที่สามารถป้องกันโรคได้ด้วยวัคซีนอย่างครบถ้วน และดูแลป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุหรือจากเชื้อโรคที่สามารถเกิดขึ้นกับเด็ก อันจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อการเจริญเติบโต ทั้งทางด้านร่างกายและสติปัญญา

นอกจากนั้น เด็กควรได้รับการส่งเสริมให้มีการเจริญเติบโต พัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กและตอบสนองความต้องการของเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา สิ่งเหล่านี้ผู้เลี้ยงดูเด็กควรมีความรู้ความเข้าใจ และปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับเด็ก ทำให้การเจริญเติบโตของเด็กหยุดชะงัก หรือเจริญเติบโตไม่เหมาะสมกับวัย

2.4.1 ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

การเลี้ยงดูเด็กอายุแรกเกิดถึง 0-5 ปี เป็นช่วงที่สำคัญที่สุดของชีวิตมนุษย์ และวัยนี้เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายมากที่สุด มีการเพิ่มความยาวของกระดูก เพิ่มจำนวนเซลล์ในร่างกาย และเซลล์สมองมากที่สุด โดยเริ่มตั้งแต่ไตรมาสสุดท้ายของการตั้งครรภ์จนถึงอายุ 1 ปี ถึง 1 ปี 6 เดือน หลังจากนั้นจะค่อยลดลงเมื่ออายุ 2 ปี (อารี วัลยะเสรี, 2534 : 3) ในช่วงนี้หากเด็กได้รับการดูแลเรื่องโภชนาการอย่างถูกต้อง ได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของเด็กอย่างเหมาะสม และได้รับการกระตุ้นพัฒนาการในทุกๆ ด้านได้เหมาะสมตามวัย จะทำให้เด็กเจริญเติบโตได้อย่างสมบูรณ์เต็มที่ การเลี้ยงเด็กให้มีคุณภาพ จรรยา สุวรรณทัต กล่าวว่า (จรรยา สุวรรณทัต, 2527 : 113) การเลี้ยงดูเด็ก มิใช่แต่จะส่งเสริมให้มีพัฒนาการเฉพาะด้านร่างกายและสมองเท่านั้น การเลี้ยงดูเด็กควรมีการพัฒนาด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม บุคลิกภาพ และจริยธรรม พร้อมกันไปด้วย โดยเฉพาะประเทศไทยซึ่งเดิมเป็นสังคมที่มีความโอบอ้อมอารี ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความสงบสุขในกรอบของวัฒนธรรมอันดีงาม แต่เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมสู่ยุคแห่งการแข่งขัน ยุคแห่งข้อมูลข่าวสาร ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทำให้สังคมไทยมีการเปลี่ยนไป เร่งรีบปรับตัวให้เข้ากับยุคสมัยจนทำให้ส่วนใหญ่ละเลยในการอบรมสั่งสอนในเรื่องจริยธรรมให้กับเด็ก โดยหันไปเร่งให้เด็กเรียนรู้นวัตกรรมใหม่ๆ ในสังคม มากกว่าจะสั่งสอนเรื่องบาปบุญ คุณโทษ หรือการปฏิบัติธรรมตามคำสั่งสอนของพระพุทธศาสนาที่สอนให้คนเสียสละ แบ่งบัน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่ผู้ด้อยโอกาส กลายเป็นสังคมแห่งการชิงดีชิงเด่น มือใครยาวสาวได้สาวเอา ทำให้สังคมปัจจุบันกลายเป็นยุคที่มีความถดถอยทางจริยธรรม

การเลี้ยงดูเด็กหลังจากคลอดแล้ว เด็กจะเรียนรู้สิ่งต่างๆ รอบๆ ตัว สิ่งแวดล้อมนับว่ามีความสำคัญในการหล่อหลอมให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดี สิ่งแรกที่เด็กต้องเรียนรู้คือบุคคลในครอบครัว เด็กควรได้รับความรัก ความอบอุ่นจากพ่อ-แม่ และบุคคลในครอบครัว เด็กจะซึมซับเอาพฤติกรรม ซึ่งผู้อยู่ใกล้ชิดมีพฤติกรรมการยอมรับตนเอง ยอมรับผู้อื่น พร้อมกับนำประสบการณ์มาพัฒนาจนเป็นความเชื่อ เจตคติ และกลายเป็นบุคลิกภาพที่ติดอยู่กับตัวเด็กไปตลอดชีวิตในที่สุด เพราะฉะนั้น บิดา-มารดามีพฤติกรรมที่เหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก เพราะเด็กมีช่วงอยู่ในครอบครัวค่อนข้างยาวนาน หากเด็กมีความเชื่อมั่นในตัวเองได้รับความรักความอบอุ่นอย่างเต็มที่ มีการสนองตอบความต้องการอย่างเหมาะสม จะทำให้ เด็กออกไปสู่สังคมได้อย่างมั่นคง และมีการพัฒนาด้านสติปัญญาได้เป็นอย่างดี ซึ่งพีเจย์ (Piaget) เชื่อว่าการพัฒนาด้านสติปัญญาเป็นรากฐานของการพัฒนาด้านจริยธรรมด้วย

จากความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็กในช่วงเริ่มต้นของชีวิตดังกล่าว ทำให้นักวิชาการบางท่านให้คำจำกัดความชีวิตในช่วงนี้ของเด็กว่าเป็นช่วงวิกฤต (Criticle) เพราะเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญ หากขาดการดูแลพัฒนาการอย่างเหมาะสม จะทำให้เสียโอกาสที่จะได้รับการพัฒนาได้อย่างเต็มที่ตลอดช่วงชีวิต เพราะช่วงเด็กอายุตั้งแต่ตั้งครรภ์ถึง 5 ปี เด็กจะมีการเจริญเติบโตของสมองถึง ร้อยละ 80 หลังจากนั้นก็จะเจริญเติบโตได้บ้างแต่ไม่มากนัก ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญมากกับเด็กกลุ่มนี้ จนได้มีการกำหนดมาตรฐานการดูแลสุขภาพร่างกายของเด็กทั่ว ๆ ไป การดูแลเรื่องโภชนาการการป้องกันโรค การป้องกันอุบัติเหตุ และการส่งเสริมพัฒนาการให้เด็ก 0-5 ปี เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ความเข้าใจและนำเด็กไปรับบริการโดยมีความมุ่งหวังเพื่อให้เด็กเจริญเติบโตเป็นทรัพยากรที่มีค่าของสังคมต่อไป

2.4.2 พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของบิดา

บิดาเป็นอีกผู้หนึ่งที่มีความสำคัญต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็ก เพราะเด็กมีความจำเป็นที่จะต้องรับรู้ว่าในชีวิตของเด็กต้องประกอบไปด้วย บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย และรับรู้ต่อบทบาทของแต่ละบุคคล หากขาดผู้หนึ่งผู้ใดไป โดยเฉพาะบิดาก็จะเกิดการเรียนรู้ที่ผิดธรรมชาติ เด็กต้องการความรักความเอาใจใส่ของทั้งบิดาและมารดา หากขาดฝ่ายใดไปก็จะทำให้การพัฒนาทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา บกพร่องไป (จารุณี บิณฑสันต์, 2524 : 27 อ้างในสฤษฏิ จันทร์หอม, 2536 : 39) บิดาความการร่วมรับผิดชอบในการเลี้ยงดูเด็กตั้งแต่วัยทารก เพื่อให้เด็กเกิดความผูกพัน มีความไว้วางใจในตัวบิดา ซึ่งเด็กชายจะเรียนรู้พฤติกรรมจากบิดา ทำให้เด็กมีลักษณะความเป็นเพศชายได้อย่างเหมาะสมตามวัย แม้ว่าเดิมผู้ชายไทยมักปล่อยให้หน้าที่การดูแลเด็ก ๆ ให้เป็นหน้าที่ของแม่ จะปฏิสัมพันธ์กับลูกก็ต่อเมื่อลูกโตแล้ว จะสามารถสื่อสาร

กับลูกได้เข้าใจ แต่ปัจจุบันบิดาเริ่มมีส่วนในการรับผิดชอบในการเลี้ยงดูเด็กมากขึ้น เพราะบางครั้งมารดาต้องออกไปทำงาน การเลี้ยงดูบุตรก็จะเป็นภาระของบิดา ทำให้แนวโน้มของพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของบิดามีความสำคัญยิ่งขึ้นในสังคมไทยยุคปัจจุบัน

2.4.3 พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของมารดา

การศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดามีปัจจัยหลายประการที่ทำให้พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของมารดาแตกต่างกัน เช่น ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กของมารดา ปัจจัยด้านสรีระวิทยา การได้รับการสนับสนุน และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน ดังมีผู้สรุปถึงปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของมารดาไว้ดังนี้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2532 : 30-43) สรุปว่า การเลี้ยงดูเด็กของมารดาเกิดจากพฤติกรรมของมารดา ซึ่งได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์เดิม ปัจจัยด้านสรีระวิทยา และความสนใจของมารดาที่มีต่อการเลี้ยงดูบุตร

จำเนียร ช่วงโชติ (2532 : 150) กล่าวว่า พฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดานั้น มารดาแต่ละคนมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไป เกิดจากมารดามีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน มีปัจจัยสนับสนุนแตกต่างกัน ตลอดจนมีภาวะแวดล้อมที่แตกต่างกันด้วย

2.4.4 พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ

เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ความเสื่อมสภาพของร่างกายเป็นตัวกีดกั้นความสามารถที่ควรจะแสดงออกตามธรรมชาติของผู้สูงอายุ ฉะนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องการกำลังใจ การยอมรับและความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ไม่พะวงกับข้อจำกัดของร่างกายมากเกินไป (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2524 : 49) นอกจากนั้น ผู้สูงอายุยังมีปัญหาในเรื่องการสูญเสียประสาทการรับรู้ ได้แก่ สายตา การได้ยิน การรับรส การได้กลิ่น และการสัมผัส ประกอบกับการมีอารมณ์หงุดหงิดเปลี่ยนแปลงง่าย ทำให้ลำบากในการทำความเข้าใจ ประกอบลักษณะที่สำคัญของผู้สูงอายุอีกอย่างหนึ่งคือ การฝังความรู้สึก ความต้องการทางอารมณ์คงที่ ยึดมั่น และจะแสดงพฤติกรรมตามความตั้งใจอย่างที่ตนเองคิด (เกษม ตันติผลาชีวะ, 2528 : 39) ฉะนั้น ผู้สูงอายุจึงมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กตามความเชื่อ และประสบการณ์เดิมที่เคยได้รับมาในช่วงชีวิต อาจเกิดจากประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรของตนเอง หรือเลี้ยงหลาน โดยมีปัจจัยที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงดูเด็ก เช่น ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อของผู้เลี้ยงดูเด็ก (นิตยา สอนสุชล, 2536 : 4) สิ่งเหล่านี้เกิดจากการรับรู้ของผู้สูงอายุในแต่ละช่วงชีวิต สะสมเป็น

ประสบการณ์ของผู้สูงอายุ ซึ่งการรับรู้เหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมในการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุว่าเป็นไปในแนวทางใด

สรุปแล้ว จะเห็นว่าการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี เป็นระยะที่สำคัญมากที่สุด เพราะเป็นช่วงที่เด็กมีความเจริญเติบโตทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคมอย่างรวดเร็ว ถ้าได้รับการวางพื้นฐานที่ดี จะทำให้เด็กมีสุขภาพแข็งแรง พื้นฐานทางอารมณ์มั่นคง ปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้อย่างเหมาะสม จะทำให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีต่อไป แต่การเลี้ยงเด็กจะประสบผลความสำเร็จมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดู ว่าได้เลี้ยงดูด้วยความรัก ความเอาใจใส่ขยันหมั่นเพียรที่จะฝึกสุขนิสัยของเด็กให้เหมาะสมตามวัย เพื่อให้เด็กเจริญเติบโตเป็นบุคคลที่สังคมต้องการ โดยปกติแล้วหน้าที่การเลี้ยงดูเด็ก ควรเป็นหน้าที่ของบิดามารดา หากบิดามารดาไม่สามารถจะเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเอง จะต้องมอบให้ผู้ที่บิดามารดาไว้วางใจมากที่สุด ส่วนใหญ่จะเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งด้วยบุคลิกภาพและวัยแล้วจะต้องอยู่บ้านจะมีกิจกรรมบ้างก็เฉพาะในหมู่บ้าน หรือกิจกรรมทางศาสนา แต่ผู้สูงอายุต้องมารับหน้าที่ที่ต้องใช้ความสามารถทั้งทางด้านร่างกายและสติปัญญา ทุ่มเทเพื่อให้การเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ได้เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณค่าของสังคม และเป็นปรากฏการณ์ที่มีมากที่สุดในชนบทภาคอีสานทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ และศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ

2.4.5 การเสริมสร้างคุณลักษณะของเด็กไทย

การเลี้ยงดูเด็กให้มีคุณภาพ นอกจากจะประเมินสภาพพัฒนาการโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการ และการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่ทำให้เกิดลักษณะต่าง ๆ ในตัวเด็กทั้งในด้านที่พึงปรารถนาและไม่ปรารถนา จะเห็นว่าเด็กไทยยังมีสภาพพัฒนาการทางกาย จิตใจ และปัญญา อยู่ในระดับที่น่าห่วงใย (จรรจา สุวรรณทัต และคณะ, 2530 : 35) เพราะขาดการส่งเสริมเสริมสร้างพัฒนาการทางร่างกาย กิจนิสัย และลักษณะนิสัย ขาดสิ่งเร้าที่ทำให้รู้จักคิด ขาดจุดหมายในการสร้างเยาวชนว่าจะให้เป็นไปในทิศทางใด จึงจะสามารถหาแนวทางในการอบรมเลี้ยงดูเด็กให้สอดคล้องกับความมุ่งหวังของสังคมไทย

จากการสำรวจคุณสมบัติเด็กไทยที่พึงปรารถนา ซึ่งเกิดจากความพยายามของคณะกรรมการฝ่ายวิชาการของสภาผู้ปกครองและครู ซึ่งการศึกษามีจุดประสงค์ในการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติของเด็กไทยที่ผู้ปกครอง และนักเรียนพึงปรารถนาในด้านคุณลักษณะ โดยมุ่งเน้นคุณลักษณะ 5 ด้านด้วยกันคือ

1) ด้านเกี่ยวกับลักษณะนิสัยของเด็ก ซึ่งได้แก่ ความประพฤติของระเบียบวินัย ความขยันหมั่นเพียร ความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงาน ควรประหยัด ไม่ฟุ่งเฟือ การมีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์

2) ด้านเกี่ยวกับศิลธรรมของเด็ก ได้แก่ พฤติกรรมด้านความซื่อสัตย์สุจริต ความละอายเกรงกลัวต่อบาป การไม่ลุ่มหลงอบายมุข และสิ่งเสพติด ความกตัญญูกตเวที การยึดหลักศาสนาเป็นแนวทางปฏิบัติ

3) ด้านวัฒนธรรม และระเบียบประเพณีสังคมไทย ได้แก่ พฤติกรรมทางด้านกริยามารยาท มีสัมมาคารวะ รักษามรดกวัฒนธรรมและประเพณี รักความเป็นไทย นิยมของไทย มีน้ำใจเป็นนักกีฬา รู้จักอภัย รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

4) ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้แก่ การอยู่ในโอวาทของพ่อ-แม่ ปู่-ย่า ตา- ยาย ครู-อาจารย์ มีความผูกพันใกล้ชิดในครอบครัว ยกย่องผู้มีอาวุโส ความมีเมตตาปราณี โอบอ้อมอารี

5) ด้านความสัมพันธ์กับหน้าที่ต่อสังคม ได้แก่ ความสามัคคี ความร่วมมือในหมู่คณะ เสียสละเพื่อส่วนรวม มีความรักชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ เป็นผู้รักษากฎหมาย รักษาทรัพยากรธรรมชาติ

การสร้างเสริมคุณลักษณะเด็กไทยที่พึงปรารถนา มีรายละเอียดกว้างขวาง และครอบคลุมในหลายด้าน เพื่อให้ง่ายต่อการปฏิบัติ จึงมีการวิเคราะห์เพื่อให้แคบลงว่าลักษณะใดบ้างที่เป็นพื้นฐานที่สำคัญ ที่จะทำให้เกิดคุณลักษณะที่ต้องการ โดยมุ่งปลูกฝังให้เด็กมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ โดยได้รับการยอมรับการสนับสนุนจากผลการวิจัยวิเคราะห์จะได้แก่ ลักษณะดังต่อไปนี้คือ

1) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ คือ ความต้องการของบุคคลที่มีความมุ่งมั่น ขยันหมั่นเพียร มีลักษณะความเป็นผู้นำ และการมุ่งอนาคต ซึ่งคุณลักษณะนี้นอกจากจะช่วยให้ประสบความสำเร็จ และเอาชนะอุปสรรคในสังคมได้แล้ว ยังช่วยให้สังคมและประเทศชาติได้รับการพัฒนาไปได้ไกลอีกด้วย

ผลการวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการอบรมเลี้ยงดูกับลักษณะแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของเด็กไทย โดยเฉพาะเด็กวัยก่อนเรียนและประถมต้น พบว่า วิธีการที่ฝึกได้ผลดีที่สุดคือ การฝึกให้เด็กพึ่งตนเอง โดยเฉพาะตอนระหว่างอายุ 2-4 ขวบ ลักษณะนี้จะนำให้บุคคลเกิดลักษณะสำคัญอื่น ๆ ซึ่งสังคมต้องการอีกด้วย ความขยันหมั่นเพียร การมุ่งอนาคต และการเชื่ออำนาจภายในตนมากกว่าอำนาจภายนอก

2) ความเป็นผู้นำ หมายถึง การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น มีความคิดริเริ่ม กล้าคิดกล้าทำ เป็นตัวของตัวเอง สามารถจูงใจให้ผู้อื่นทำตามตนได้ ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาสังคมไทย เพราะเป็นการเตรียมตัวปลูกฝังเด็กไทยให้เป็นผู้นำ และเอื้อต่อระบบการปกครองตามระบบประชาธิไตย

จากผลการวิจัยเรื่อง หาความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการอบรมเลี้ยงดู เด็กลักษณะการปลูกฝังการเป็นผู้นำ พบว่า เด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบให้ความรัก สนับสนุนให้สามารถพึ่งตนเองได้ตั้งแต่อายุยังน้อย ไม่เคร่งครัด หรือควบคุมเรียกร้องจากเด็กจนเกินไป การเลี้ยงดูให้ความรักความอบอุ่นและให้แรงเสริมและสิ่งเร้าพอสมควรจะทำให้เด็กมีความเป็นผู้นำสูง

3) ความรับผิดชอบ คือ ลักษณะนิสัยและเจตคติของบุคคล ซึ่งเป็นเครื่องผลักดันให้บุคคลนั้นปฏิบัติตามระเบียบ เคารพสิทธิ์ของผู้อื่น ทำตามหน้าที่ของตน มีความซื่อสัตว์สุจริต ลักษณะนี้จะทำให้คนอยู่ในสังคมได้อย่างราบรื่น และนับเป็นคุณธรรมสำคัญในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ

ผลการวิจัยหาความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการอบรมเลี้ยงดู กับลักษณะความรับผิดชอบของเด็กพบว่า พ่อ-แม่ที่ฝึกให้ลูกมีระเบียบวินัยในความเป็นอยู่ และการรักษาข้าวของเครื่องใช้ ฝึกให้รู้จักสงบ ระงับพฤติกรรมก้าวร้าว จะมีบุตรที่มีลักษณะรับผิดชอบสูง ส่วนลักษณะความรับผิดชอบของเด็กหญิงชายยังขึ้นอยู่กับลักษณะ และปริมาณการฝึกฝนที่ต่างกัน ที่สำคัญคือพบว่า เด็กวัยรุ่นที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบให้ความรักมาก และการควบคุมพอสมควร จะมีลักษณะความรับผิดชอบปรากฏชัดที่สุด

4) การมีวินัยทางสังคม คือ ลักษณะที่บุคคลแสดงความสามารถในการบังคับตนเองให้ปฏิบัติตนถูกต้องตามกาลเทศะ ยอมรับกฎระเบียบของสังคม ประเทศที่มีความเจริญจะมีประชาชนที่มีระเบียบวินัยสูง ทำให้ประเทศมีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ทำให้ประเทศชาติมีความเจริญก้าวหน้าทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจ

ผลการศึกษาค้นคว้าที่กระทำมาแล้วสรุปได้ว่า ลักษณะและสภาพแวดล้อมของครอบครัว ซึ่งปลูกฝังวินัยทางสังคมให้แก่เด็กได้ดีที่สุดคือ ครอบครัว ซึ่งอบรมเลี้ยงดูให้เด็กรู้จักกฎเกณฑ์ของสังคม ไม่ควบคุมจนเด็กขาดโอกาสในการฝึกนิสัยในการควบคุมบังคับตนเอง เด็กที่ถูกควบคุมเข้มงวดจนเกินไป อาจเกิดความรู้สึกก้าวร้าวจนไม่อาจบังคับตนเองได้

5) ความเอื้อเฟื้อ คือ การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น หรือประโยชน์ต่อสังคมมากกว่าส่วนตัว ทำให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น โดยได้หวังผลตอบแทน ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่หายากในสังคมไทยในปัจจุบัน คนส่วนใหญ่จะแล้งน้ำใจ ขาดการเอื้อเฟื้อต่อกัน เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่ตั้ง เนื่องจากความบีบคั้นทางสังคมและเศรษฐกิจ การปลูกฝังเด็กอาจหลีกเลี่ยงไปเป็น

การปลูกฝังให้เด็กลดความเห็นแก่ตัว และมีความเสียสละก็จะทำให้เด็กได้รับการขจัดมูลเหตุของความชั่วทุกชนิดได้

การค้นคว้าแสดงให้เห็นว่า ที่มาของลักษณะที่เกิดจากการส่งเสริมสนับสนุนของบิดา มารดาที่เลี้ยงดูบุตรด้วยการให้ความรัก ความอบอุ่น และการควบคุมเด็กมาก เด็กที่มาจากครอบครัวเช่นนี้ จะเป็นผู้ที่แสดงความเอื้อเฟื้อ และเต็มใจช่วยเหลือบุคคลอื่น มากกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่ขาดความรักความอบอุ่นและขาดการควบคุมดูแล

6) ความกตัญญูกตเวที คุณลักษณะของการรู้จักบุญคุณ และตอบแทนผู้มีพระคุณ เมื่อมีโอกาสเป็นลักษณะที่สำคัญยิ่งของสังคมไทย ที่เกี่ยวกับจิตใจและศีลธรรม คนที่ได้ชื่อว่าเป็นคนกตัญญู สังคมจัดว่าเป็นคนดี น่านิยมนับถือ เพราะนำทั้งความสุขมาให้แก่ตนเองและผู้อื่น ตามที่พระพุทธองค์ทรงตรัสว่า ความกตัญญูกตเวทีเป็นเครื่องหมายของคนดี นำมาซึ่งความสุขสงบให้แก่สังคม และประเทศชาติ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่ถ่ายทอดการรักษาวัฒนธรรมทางจิตใจด้านการกตัญญูรู้คุณได้ดีที่สุดคือ พ่อ แม่ ด้วยการอบรมสั่งสอนและการทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดี จากการศึกษาวิจัยพบว่า ความรักของบิดา มารดา เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาจริยธรรมในเด็ก ความรักที่พ่อแม่ให้แก่ลูกเป็นสิ่งสำคัญต่อการมีลักษณะที่ดีงามของบุตร รวมทั้งลักษณะความกตัญญูกตเวทีนี้ด้วย นอกจากครอบครัวแล้วครูจะเป็นผู้สอนให้เด็กเกิดความคิดรวบยอดเกี่ยวกับความกตัญญูกตเวทีที่ถูกต้อง ทำให้เด็กเห็นความสำคัญของคุณธรรมต่อตนเองและสังคม

7) การรู้จักประหยัด การรู้จักประหยัดเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของสังคมไทยในปัจจุบัน เพราะการประหยัดได้ถูกละเลย ทำให้ลดความสำคัญลง ซึ่งความจริงการที่เด็กมีความรู้จักการประหยัด อดทน เป็นการฝึกการควบคุมตนเอง เอาชนะใจตนเอง ลดความอยาก ทำให้ชีวิตครอบครัวสงบ ไม่ฟุ้งเฟ้อ มีความสุขในฐานะของตน หากพลเมืองรู้จักประหยัด ย่อมนำมาซึ่งความก้าวหน้าทางสังคมและเศรษฐกิจของชาติได้อย่างแน่นอน

8) ลักษณะความสมดุลหรือประสมกลมกลืนของบุคลิกภาพ ลักษณะสุดท้ายที่สังคมไทยปรารถนาที่จะเห็นก็คือ ให้เด็กไทยมีการพัฒนาทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา สังคม อารมณ์ และจริยธรรม สมบูรณ์ ในลักษณะที่อบรมกลมกลืนกันเป็นอย่างดี กล่าวคือ มีบุคลิกภาพที่สมดุลและมั่นคง กอปรด้วยสุขภาพที่ดีทั้งทางกายและจิต

จากการศึกษาเรื่องการอบรมเลี้ยงดูเด็ก จะพบหลักฐานเสมอว่าเด็กที่มีลักษณะบุคลิกภาพที่มั่นคง สมดุล ก็ต่อเมื่อเขาอยู่ในครอบครัวและสังคมที่เอื้อต่อการพัฒนา บิดา-มารดามีบทบาทสำคัญในการอบรมสั่งสอน และปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดี การได้รับความรัก ความอบอุ่น พร้อมที่จะให้คำปรึกษาเมื่อต้องเผชิญต่อปัญหา ทำให้การพัฒนาผ่านขั้นตอนไปตาม

ธรรมชาติโดยราบรื่น ประสบการณ์วัยเด็กในลักษณะบรรยากาศเช่นนั้น จะช่วยสร้างพื้นฐานที่มั่นคงให้แก่เด็ก ในการพัฒนาบุคลิกภาพที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้นที่พึงปรารถนาของสังคมเมื่อเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่

2.5 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงสรุปปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุที่เลือกมาศึกษามีดังนี้ ดังนี้

2.5.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

2.5.1.1 เพศ

เพศเป็นตัวกำหนดความแตกต่างของบุคคลในสังคม ในสังคมไทยกำหนดให้ผู้ชายเป็นผู้นำของครอบครัว และกระทำกิจกรรมต่าง ๆ นอกบ้าน ส่วนเพศหญิงสังคมกำหนดบทบาทให้รับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตร และดูแลงานบ้านงานเรือน ทำให้ผู้สูงอายุเพศหญิงมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก และแสดงพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กได้ดีกว่าเพศชาย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า เพศมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพ เช่น จากการศึกษาของ ขวัญใจ ตันติวัฒนเสถียร (2536 : 122, 131) ที่ศึกษาถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า เพศมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของดวงพร รัตนอมรชัย (2535 : 113) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับรู้การควบคุมสุขภาพกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมสอดคล้องกับการศึกษาของเยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ (2529 : 107) ที่ศึกษาพฤติกรรมผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.5.1.2 อายุ

อายุมีผลต่อการเกิดพฤติกรรมของผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุที่มีอายุมากๆ จะมีความเสื่อมทางด้านร่างกาย ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการแสดงพฤติกรรมและอายุ ยังมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในอดีต ซึ่งส่งผลถึงการมีพฤติกรรมตอบสนองต่อปัญหาต่าง ๆ จากการศึกษาของ จารุนันท์ สมบูรณ์สิทธิ์ (2535 : 89 อ้างใน สุมนัส วงศ์กุญชร, 2537 : 46) พบว่าอายุมีผลต่อการร่วมกิจกรรม หรือพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตรงข้ามกับการศึกษาของขวัญใจ ตันติวัฒนเสถียร (2536 : 19) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมหรือแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.5.1.3 สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรสมีความสำคัญกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เพราะคู่สมรสเป็นแหล่งช่วยลดความเครียดได้เป็นอย่างดี คู่สมรสจะมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด ให้ความร่วมมือซึ่งกันและกัน มีความรัก ความเอาใจใส่ เห็นใจกัน มีความอดทน ให้อภัยซึ่งกันและกัน คอยให้กำลังใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรม และพบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้ายหย่า แยก (ฉันทนา กาญจนผนัง, 2529 : 53, สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค 2535 : 46)

2.5.1.4 ระดับการศึกษา

การศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญมาก Pender (Pender, 1987 อ้างใน ชลธิชา วังวิเวก, 2537 : 33) กล่าวว่า ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ จะมีการศึกษาน้อย ทำให้มีข้อจำกัดในการเรียนรู้ ตลอดจนการแสวงหาความรู้และประสบการณ์ในการดำเนินชีวิต ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีเจตคติที่ดีมีพฤติกรรมด้านสุขภาพดีกว่าผู้มีการศึกษาต่ำ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526 : 182) ผู้มีการศึกษาสูง จะสามารถรับรู้และทำความเข้าใจในสิ่งที่เรียนรู้ได้มากกว่า ตลอดจนเข้าใจเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้องเป็นเชิงวิทยาศาสตร์มากกว่าผู้มีการศึกษาต่ำ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ (ดวงพร รัตนอมรชัย, 2536 : 116)

2.5.1.5 ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก

ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็ก เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก เพราะประสบการณ์ของบุคคล มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคลในปัจจุบัน (Maimann, et., 1982 : 72 อ้างใน สฤษฎิ จันทร์หอม, 2536 : 44) จากการศึกษาของศิริจันทร์ ชัชวรัตน์, 2534. พบว่า ยายมีบทบาทในครอบครัวในเรื่องการเลี้ยงดูเด็ก โดยมีการตอบสนองความต้องการของเด็กในแต่ละวัยต่างกันคือ ทารกแรกเกิดยายปฏิบัติถึงการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย ด้านสุขภาพ ดานจิตใจ และด้านพัฒนาการต่าง ๆ สำหรับวัยเด็ก ยายตอบสนองครบทุกด้านคือ ความต้องการทางด้านร่างกาย ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านพัฒนาการต่าง ๆ และการอบรมให้เรียนรู้ระเบียบของสังคม แนวทางการปฏิบัติของยายในการเลี้ยงดูเด็กบางเรื่องขัดแย้งกับหลักวิทยาการ และคำแนะนำของทีมสุขภาพ โดยภาพรวมของการเลี้ยงดูเด็กของยาย มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในแต่ละวัยอย่างเหมาะสมพอสมควร

นอกจากการมีประสบการณ์ตรงคือ การเลี้ยงดูบุตรของตนเองแล้ว ผู้สูงอายุอาจมีประสบการณ์เรื่องการเลี้ยงดูเด็กจากการเข้ารับการอบรมเรื่องการเลี้ยงดูเด็กจากการเคยมี

บทบาทเป็นแม่ตัวอย่าง หรือผดุงครรภ์โบราณ หรือเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งต้องผ่านการอบรมด้านอนามัยแม่และเด็กมาก่อน เพื่อให้มีความรู้ในการแนะนำแนวทางการปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กของมารดาในชุมชน

ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ตรงจากการเลี้ยงดูบุตรของตนเอง และเคยได้รับการอบรมเรื่องการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งเป็นการชี้แจ้งแนะแนวทางให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ และเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กให้ตรงกับมาตราฐานของกระทรวงสาธารณสุข การมีอายุสูงและการมีประสบกาณ์มาก ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุกลายเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษา โดยเฉพาะมารดาที่มีบุตรครรภ์แรก (ศิริจันทร์ ชัชวรัตน์, 2534 : 12) ซึ่งเป็นการเพิ่มความมั่นใจและลดความเครียดจากการวิตกกังวลจากผู้ปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องของมารดา

2.5.2 ปัจจัยการรับรู้

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาได้ปัจจัยการรับรู้ ซึ่งมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ โดยใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion model) ของเพนเดอร์ (Pender, 1987 : 57-72) โดยมีแนวคิดว่าการรับรู้ ความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ และรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพของตนเอง พร้อมทั้งเข้าใจในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับตนเองเป็นประสบการณ์การเรียนรู้จากช่วงชีวิตของตนเอง ผู้สูงอายุน่าจะนำประสบการณ์เหล่านั้นไปปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็ก เพราะการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความผาสุก และการบรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพดีของบุคคล ครบครัว ชุมชน และสังคม (Pender, 1987 : 1-6) ปัจจัยการรับรู้ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุมี ดังนี้

2.5.2.1 การรับรู้ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

การรับรู้ความสำคัญของสุขภาพ (Importance of health) เป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับบุคคล เพราะผู้ที่มีการรับรู้ว่าการดูแลที่ดีจะนำไปสู่การแสวงหาวิธีการดูแลสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น เช่น การไปตรวจสุขภาพ การฉีดวัคซีนป้องกันโรค การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย การแสวงหาความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ (Pender, 1987 : 60)

บุคคลที่รับรู้ความสำคัญของสุขภาพ จะตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพว่า ถ้าหากมีสุขภาพดีจะทำให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ ไม่เกิดปัญหากับการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ไม่มีภาวะเครียด หากมีความผิดปกติในการทำงานของระบบใดระบบหนึ่งในร่างกาย ก็จะมีผลกระทบกระเทือนไปยังระบบอื่น ๆ ทำให้เกิดความผิดปกติในการทำงานของร่างกาย ความทนทานของร่างกายต่อความเครียด ซึ่งความเครียดอาจแสดงในรูปของความเจ็บป่วย

อาการปวด มีไข้ อาการปวดท้อง อาการหอบ ความเครียดทางอารมณ์ ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพจะพยายามป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น โดยการหมั่นสังเกตสุขภาพของตนเองและการทำงานของอวัยวะในรางกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย มีการป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้ พักผ่อนให้เพียงพอ ตลอดจนมีการออกกำลังกายเพื่อการกระตุ้นระบบไหลเวียนของโลหิต และทำให้ร่างกายสดชื่นแข็งแรงอีกด้วย

ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ ความสำคัญของการดูแลสุขภาพของเด็กอายุ 0-5 ปี ย่อมตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของเด็กว่า เด็กต้องได้รับอาหารที่เพียงพอ และอุดมด้วยคุณค่าทางโภชนาการ มีการป้องกันโรคและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับเด็ก ตลอดจนมีการส่งเสริมพัฒนาทั้งกายและจิตให้เหมาะสมตามวัย ซึ่งผู้ที่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพจะปฏิบัติกิจกรรมสุขภาพ (Health action) ซึ่งเป็นความจำเป็นพื้นฐานที่จะก่อให้เกิดการมีสุขภาพดีดังต่อไปนี้ (สุชาติ, 2528 ; Pender, 1987 : 61)

1) แสวงหาข้อมูลทางสุขภาพ โดยการศึกษาจากบุคคล เช่น สอบถาม ผสส.อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ศึกษาจากการนำเสนอทางสื่อ เช่น รายการสุขภาพทางวิทยุหรือโทรทัศน์ หรือการอ่านเอกสาร สิ่งพิมพ์เรื่องสุขภาพ

2) การดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน เพื่อหลีกเลี่ยงอาการเจ็บป่วย เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การหลีกเลี่ยงอันตรายที่อาจเกิดขึ้น เป็นต้น

3) การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะทางร่างกายและจิตใจได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

4) การเลือกใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2.5.2.2 การรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็กอายุ 0-5 ปี

การรับรู้ภาวะสุขภาพ (Perception of health status) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญกำหนดการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ หากบุคคลประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพทำให้สมชิกในครองครัวมีสุขภาพดี ก็จะมีแนวโน้มที่จะทำให้มีการแสวงหากิจกรรมการดูแลมากกว่าผู้ที่มีสมาชิกเจ็บป่วยในครอบครัว (Pender, 1987 : 64)

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับการเลี้ยงดูเด็ก เพราะเด็กต้องได้รับการดูแลใกล้ชิด และมีการประเมินภาวะสุขภาพอยู่เสมอ เพื่อการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดกับเด็ก เมื่อเด็กได้รับการดูแลที่ดี มีการป้องกันโรคและอันตรายที่เกิดขึ้น จะทำให้เกิดมีสุขภาพดี ดวงพร รัตนอมรชัย (2535 : 121) ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เรื่องภาวะสุขภาพดี จะมีพฤติกรรมสำหรับสุขภาพที่ดีการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุสามารถทำนายวิถีชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมได้ดีที่สุด

2.5.2.3 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพเด็ก 0-5 ปี

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perception of benefits of health promoting behaviors) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการที่บุคคลรับรู้ว่า พฤติกรรมที่ตนกระทำมีประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง ทำให้บุคคลพึงพอใจที่จะทำกิจกรรมนั้น ๆ และยังมีแนวโน้มว่าจะส่งเสริมให้กระทำกิจกรรมที่จะส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องอีกด้วย (Pender, 1987 : 65)

ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ว่า พฤติกรรมที่ตนกระทำมีผลดีต่อสุขภาพของเด็ก จะส่งผลให้มีการกระทำกิจกรรมนั้น ๆ อยู่เสมอ หากผู้สูงอายุรับรู้ว่า การนำเด็กไปรับการตรวจสุขภาพหรือฉีดวัคซีนป้องกันโรค ที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน จะทำให้เด็กมีสุขภาพดี ไม่มีอาการเจ็บป่วยจากโรคที่ได้ป้องกันไว้แล้ว ผู้สูงอายุจะมีพฤติกรรมค้นหาว่ามีอะไรอีกที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งจะเป็นการนำไปสู่การมีสุขภาพดีของเด็ก โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กมาก่อน จะทำให้ผู้สูงอายุมีแนวทางในการตัดสินใจ ในการรับบริการเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กได้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย จากการศึกษาของพิมพ์ใจ จารุวัชรีวงศ์ (2536) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงมีครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .7611$, $p < .001$)

2.5.2.4 การรับรู้อุปสรรคของการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perception of barriers of health promotion behavior) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรค หรือความไม่สะดวก ความยากลำบาก ไม่มีโอกาสกระทำพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรค ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 1987 : 65)

การรับรู้อุปสรรคคือ การรับรู้สิ่งที่เป็นเหตุให้การแสดงพฤติกรรมไม่ได้ หรือแสดงพฤติกรรมได้แต่ไม่บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าในแง่ลบ ทำให้ผู้ที่คิดว่าจะแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเกิดความท้อแท้ ไม่อยากแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การไม่ได้รับความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ ระยะทางไกลมาก ไม่มีค่าใช้จ่ายในการไปรับบริการสุขภาพ ฯลฯ ทำให้บุคคลเกิดความขัดแย้งและหลีกเลี่ยง ไม่เกิดการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัยการรับรู้เป็นปัจจัยด้านจิตวิทยาที่มีแรงจูงใจเป็นกลไก (Motivation mechanism) ทำให้บุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่ตนสนใจ และตัดสินใจแสดงพฤติกรรมโดยใช้ความคิด สติปัญญาและประสบการณ์ เพื่อการกระทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งมีจุดมุ่งหมายและสามารถดำรงกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายคือ การมี

สุขภาพดี ปัจจัยเหล่านั้น การรับรู้ความสำคัญของสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและการรับรู้ปัญหาอุปสรรคของการดูแลสุขภาพ ซึ่งหากผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้มีช่วงชีวิตที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กมาแล้วเป็นส่วนใหญ่ มีการรับรู้การดูแลเด็กได้อย่างถูกต้องย่อมทำให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้มีสุขภาพดีต่อไป

2.5.3 การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การได้รับการตอบสนองความต้องการจากการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลในสังคม ซึ่งความต้องการนั้นมีทั้งความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการทางด้านอารมณ์ และความต้องการด้านสังคม

การสนับสนุนทางสังคม เป็นความต้องการพื้นฐานของบุคคล ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การสนับสนุนทางสังคม นอกจากจะมีบทบาทต่อพฤติกรรมทั้งทางด้านป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพแล้ว ยังสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหา พฤติกรรมสุขภาพกายและจิตใจได้ (สุดาจันทร์ วัชรกิตติ. 2535 : 20-23) ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความสามารถลดลง การปฏิบัติกิจกรรมใดก็ตามจะต้องได้รับการสนับสนุนจากสังคม Orem เชื่อว่า หากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากสังคมเพียงพอ มักจะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ และจะมีปัญหาทางด้านสุขภาพน้อย การสนับสนุนทางสังคมจะตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ ดังนี้

1) การตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ ได้แก่ การได้รับความรัก ความเอาใจใส่ มีความรู้สึกผูกพันธ์ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีความมั่นคงในอารมณ์อยู่ในระดับต่ำ ผู้ที่จะตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ เช่น คู่สมรส เพื่อนสนิท หรือบุคคลในครอบครัว

2) การตอบสนองด้านการยอมรับ ยกย่อง และผู้เห็นคุณค่า โดยเฉพาะผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีความต้องการ การยอมรับการยกย่องนับถือ การเห็นคุณค่าจากลูกหลาน บุคคลในครอบครัวและสังคม โดยเฉพาะผู้สูงที่เคยประสบความสำเร็จในการเลี้ยงดูบุตร ทำให้บุตรเติบโตเป็นบุคคลที่มีชื่อเสียง ประสบความสำเร็จในการดำรงชีวิต จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับการยกย่องชมเชย และกลายเป็นแรงผลักดันให้สูงอายุเหล่านั้นแสดงพฤติกรรมซ้ำอีกได้

3) การตอบสนองความต้องการในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การมีกิจกรรมร่วมกันในสังคม ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนแนวความคิดซึ่งกันและกัน โดยปกติแล้วธรรมชาติผู้สูงอายุจะลดปริมาณการติดต่อกับสังคมลง ทำให้ไม่มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนข่าวสารกับคนอื่น หากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนที่ดีพอ จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลเพื่อช่วยในการรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กไปในทางที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

4) การตอบสนองด้านข้อมูลข่าวสาร ผู้สูงอายุถึงแม้จะมีข้อคิดในการเรียนรู้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพ แต่มิใช่ว่าผู้สูงอายุจะไม่รับรู้ และเรียนรู้อะไรไม่ได้เลย ผู้สูงอายุยังต้องการข้อมูลข่าวสาร เพื่อการตัดสินใจเลือกแนวทางการปฏิบัติในการแสดงกิจกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลข่าวสารจากทีมสุขภาพ จะช่วยให้ผู้สูงอายุตัดสินใจแสดงพฤติกรรมเป็นไปในแนวทางที่ทีมสุขภาพต้องการ

5) การตอบสนองด้านการได้รับความช่วยเหลือเป็นสิ่งของ เงิน แรงงาน ซึ่งผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในทางที่เสื่อมลง ทำให้การพึ่งตนเองได้ลดลง รายได้ลดลง หรือไม่มีเลย แต่จากสภาพสังคมและเศรษฐกิจปัจจุบัน ความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตของคนมีมาตรฐานที่สูงขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ในทุกเรื่อง จึงทำให้ผู้สูงอายุยังมีความจำเป็นต้องพึ่งพาความช่วยเหลือจากสังคม เพื่อได้ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเหมาะสม

สรุป จากการศึกษาของ สุดาจันทร์ วัชรกิติ (2535 : ก,ข) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการได้รับความช่วยเหลือด่าง ๆ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม เพิ่มขึ้นจะกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสม และการศึกษาของร้อยเอกหญิงดามพวรรณ แช่มช้อย (2536 : ก,ข) พบว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุด้านการประเมินเปรียบเทียบ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมกับผู้อื่นมากที่สุด (ร้อยละ 76.74) ทำให้ ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีข้อจำกัดในการทำงาน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุยังมีความจำเป็นที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นสนับสนุน ให้กำลังใจ และสนับสนุนด้านสิ่งของไม่ว่าจะเป็นข่าวสาร เงิน เครื่องมือ เครื่องใช้ เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้ โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด เมื่อผู้สูงอายุมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อการเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวอีก ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระที่หนักมากให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อพัฒนาการทุกด้านของเด็ก ไม่ว่าจะเป็นพัฒนาการด้านรางกาย พัฒนาการด้านอารมณ์ พัฒนาการด้านสังคม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่ติดตัวเด็กไปตลอดชีวิต

2.5.4 แหล่งความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก

แหล่งความรู้ เป็นแหล่งความรู้ที่ผู้สูงอายุได้รับการติดต่อสื่อสารที่เกิดจากกระบวนการที่ความคิด หรือข่าวสารถูกส่งออกจากแหล่งข่าวสารไปยังผู้รับข่าวสาร ด้วยเจตนาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางประการของผู้รับข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก นอกจากผู้สูงอายุจะมีประสบการณ์ที่เกิดจากการเลี้ยงดูบุตรตนเองแล้ว ผู้สูงอายุสามารถแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อปรับการเลี้ยงดูเด็กให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของการเลี้ยงดูเด็กของกระทรวงสาธารณสุข ผู้สูงอายุสามารถแสวงหาความรู้ได้จากแพทย์ พยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หนังสือเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก หรือการพูดคุยกับคนที่มีบุตรแข็งแรงจากเพื่อนบ้าน โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสารเกี่ยวกับการเลี้ยงเด็ก ซึ่งเป็นสื่อมวลชนที่มีการนำเสนอเรื่องการเลี้ยงดูเด็กอย่างละเอียดในปัจจุบัน หากผู้สูงอายุเห็นความสำคัญและให้ความสนใจก็จะสามารถเรียนรู้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ และนำความรู้ที่ได้เป็นส่วนประกอบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กให้ถูกต้อง และสามารถเลือกวิธีที่เหมาะสมที่สุด (สฤษฏิ จันทร์หอม, 2536 : 45)

ความรู้ที่ได้จากแหล่งความรู้ จะเกิดประโยชน์ก็ต่อเมื่อ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร (Imformation exposure behaviors) อย่างมีประสิทธิภาพพอที่จะเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมขึ้นได้ ย่อมขึ้นอยู่กับพฤติกรรมต่างๆ ของผู้รับด้วย เช่น การรับข่าวสารเกิดจากความเหงา ความสนใจอยากรู้อยากเห็น มีความต้องการข่าวสาร ค่านิยม ความเชื่อ ประโยชน์ที่จะได้รับ เป็นต้น ปกติผู้รับข่าวสารต้องการหรือเปิดรับข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ตน (Utilization) สอดคล้อง (Consistency) กับค่านิยม ความเชื่อ และทัศนคติของตน (อรวรรณ ขาวฟ้อง, 2537 : 10-12)

จากการศึกษาของอลิสา ศิริเวชสุนทร (2532 : 19 อ้างใน สฤษฏิ จันทร์หอม, 2536 : 45) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของมารดาในเขตชานเมืองกรุงเทพมหานคร พบว่า มารดาที่มีความทันสมัยในการเข้าถึงสื่อมวลชนมาก จะมีพฤติกรรมการพาบุตรไปรับภูมิคุ้มกันโรคมากกว่ามารดาที่มีความทันสมัยในการเข้าถึงสื่อมวลชนน้อย

สุดาจันทร์ วัชรกิติ (2535 : ข) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายทางสังคม การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จำนวน 207 คน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านการให้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์มากที่สุด กับพฤติกรรมการดูแลตนเองตามพัฒนาการ

2.5.5 ปัจจัยด้านคุณลักษณะของครอบครัว

ครอบครัวเป็นองค์กรหนึ่งของสังคม ประกอบด้วยบุคคลกลุ่มหนึ่ง ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้จะมีลักษณะพิเศษคือ จะมีความผูกพันทางสายเลือด มีความรู้สึก อารมณ์ มีการสืบพันธุ์ มีการผลิตสมาชิกใหม่ มีการอาศัยอยู่ร่วมกันเป็นเวลานาน เป็นแหล่งที่ให้กำเนิดสถานภาพและบทบาททางสังคมที่ติดตัวมา เช่น บทบาทการเป็นพ่อ แม่ ลูก ครอบครัว จึงเป็นองค์กรที่มีโครงสร้างหน้าที่ของตนเองอย่างชัดเจน

โครงสร้างของครอบครัว คือ การจัดระบบในครอบครัว มีลักษณะเป็นการจัดองค์การทางสังคมที่ประกอบไปด้วย บรรทัดฐานทางสังคม (Norm) ระบบค่านิยม (Value) โครงสร้างทางวัฒนธรรมและการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน การจำแนกชนิดของครอบครัวนั้น ได้มีการแยกได้หลายประเภท แต่ที่มีความนิยมใช้เป็นสากลในทั่วไปในทางวิชาการ คือ การจำแนกชนิดของครอบครัว ตามประเภทของสมาชิกในครอบครัวของ จริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2527 : 288-289) ดังนี้

1) ครอบครัวแบบแยกเดี่ยว (Nuclear Family) เป็นครอบครัวที่ประกอบไปด้วยบิดา มารดา และบุตรเท่านั้น

2) ครอบครัวขยาย (Extended Family) เป็นกรอบครัวที่ประกอบด้วย บิดา มารดา บุตร ญาติพี่น้อง เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย พี่ ป้า น้า อา ซึ่งอาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกัน

ครอบครัวเป็นหน่วยทางสังคมที่มีหน้าที่หลายอยางในสังคม หน้าที่บางอย่างอาจมองได้อย่างชัดเจน แต่หน้าที่บางอย่างอาจจะเลือนลางไปบ้าง ขึ้นอยู่กับสภาพสังคม และวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น รุจา ภู่ไพบูลย์ (2534 : 59) กล่าวว่า โดยทั่วไปครอบครัวมีหน้าที่ 6 ประการ คือ

1) หน้าที่ด้านความรัก ความเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน

2) หน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูสมาชิก

3) หน้าที่ในการผลิตสมาชิกใหม่

4) หน้าที่ในการเผชิญปัญหาครอบครัว

5) หน้าที่จัดหาทรัพยากรทางเศรษฐกิจ

6) หน้าที่จัดหาสิ่งจำเป็นพื้นฐานทางกายภาพสำหรับสมาชิก

สำหรับสังคมไทยคู่สมรสจะมีหน้าที่ช่วยกันหารายได้ และรับผิดชอบในครอบครัวร่วมกัน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจจำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวเดี่ยว หรือว่าครอบครัวแบบขยาย ว่ามีจำนวนสมาชิกกี่คน และสมาชิกที่สามารถหารายได้มา

เป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว รวมแล้วเป็นเงินเท่าใด เพื่อศึกษาว่า ครอบครัวที่ฐานะทางเศรษฐกิจดี หรือไม่ดี มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุหรือไม่อย่างไร

จากการศึกษาของนพวรรณ หาญผล (2535 : ก,ข) พบว่า ครอบครัวที่มีบุคคลหลายระดับอยู่ในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ดีกว่าครอบครัวเดียว สอดคล้องกับการศึกษาของสุดาจันทร์ วัชรกิติ (2535 : ข) ที่ศึกษาพบว่าการมีเครือข่ายสังคมที่อยู่ใกล้ชิดกัน และมีบุคคลในเครือข่ายจำนวนหลายคน จะเอื้อต่อการได้รับความช่วยเหลือมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กด้วย

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็ก มีผู้ศึกษาในลักษณะดังนี้

มะลิวัลย์ ยามโสภา (2536) ได้ศึกษาเพื่อสำรวจความเชื่อและพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน ของมารดาในเขตจังหวัดมหาสารคาม ที่พาเด็กอายุ 6-7 เดือน มารับบริการตรวจรักษาและมารับภูมิคุ้มกันโรคที่แผนกกุมาร คลีกผู้ป่วยนอก และคลีกผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลมหาสารคาม ระหว่างวันที่ 24 สิงหาคม 2536 ถึง 27 กันยายน 2536 จำนวน 100 คน สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1) ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กของมารดาในด้านการให้อาหาร การป้องกันโรค การดูแลบุตรเมื่อเจ็บป่วย และการส่งเสริมพัฒนาการบุตร พบว่า มารดาส่วนใหญ่มีความเชื่อที่ถูกต้อง

2) พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาในด้านการให้อาหาร การป้องกันโรค การดูแลบุตรเมื่อเจ็บป่วย และการส่งเสริมพัฒนาการบุตร พบว่า มารดาส่วนใหญ่ปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .3462)

สรุปว่าการที่มีความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กดี จะมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กดีด้วย

สฤษฎิ จันทร์หอม (2537) ทำการศึกษาระดับพฤติกรรม การอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาในครอบครัวกรรมกรก่อสร้าง โดยศึกษาในกลุ่มมารดาในครอบครัว กรรมกรก่อสร้างภายในบริเวณการก่อสร้างอาคารแห่งหนึ่ง ซึ่งตั้งอยู่บนถนนรัชดาภิเษก ในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร มีกลุ่มมารดาที่เป็นตัวอย่าง 97 คน โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2535-28 กุมภาพันธ์ 2536

ผลการวิจัยพบว่า มารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93.8) มีพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดา คือ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร รายได้ของครอบครัว สัมพันธภาพของคู่สมรส การมีส่วนร่วมของสามีในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ความรู้และเจตคติของมารดาและพบว่าปัจจัยที่พยากรณ์พฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่ดีที่สุดเรียงตามลำดับคือ สัมพันธภาพของคู่สมรส ความรู้ และเจตคติของมารดา โดยสามารถร่วมกันอธิบายการเปลี่ยนแปลงคะแนนพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาได้ร้อยละ 23.77

นิตยา สอนสุชล (2536) ทำการศึกษาแบบแผนการเลี้ยงดูเด็กอายุ 6-24 เดือน ตามเกณฑ์สภาวะความต้องการพื้นฐานและบริการสำหรับเด็ก โดยศึกษาในเด็กอายุ 6-24 เดือน ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 226 คน จากหมู่บ้านที่เป็นพื้นที่ในการวิจัย 18 หมู่บ้าน โดยเริ่มศึกษาในวันที่ 1-30 มกราคม 2537

ผลการวิจัยพบว่า แบบแผนการเลี้ยงดูบุตรด้านร่างกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 82.7) และแบบแผนการเลี้ยงดูด้านการส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 73.0) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแบบแผนการเลี้ยงดูบุตรทั้งด้านร่างกายและด้านการส่งเสริมพัฒนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ระดับการศึกษาของมารดาระดับการศึกษาของบิดา รายได้ของครอบครัว สภาพการทำงานของมารดาอาชีพหลักของครอบครัว ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก และความสะดวกในการไปรับบริการสาธารณสุข ยกเว้นปัจจัยสัมพันธภาพของบิดา-มารดา ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีกับแบบแผนการเลี้ยงดูเด็ก ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ ส่วนปัจจัยอายุของมารดา จำนวนบุตร และเพศบุตร พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญกับแผนการเลี้ยงดูเด็กทั้งสองด้าน

ศิริจันทร์ ชัชวรัตน์ (2534) ศึกษาถึงบทบาทและการปฏิบัติของยายในการเลี้ยงดูเด็กของมารดาในครรภ์แรกในครอบครัวขยาย ณ บ้านร่องคำหลวงหมู่ที่ 3 ตำบลแม่นาเรือ อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา โดยศึกษาในยายที่เลี้ยงดูหลานคนแรก อายุระหว่างแรกเกิดถึง 5 ปี และอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน จำนวน 23 คน

สรุปผลการวิจัยพบว่า ยายมีบทบาทในครอบครัวในเรื่องการเลี้ยงดูเด็ก การแสดงบทบาทของยายเป็นในลักษณะบทบาทการดูแลเป็นบทบาทหลัก บทบาทการให้คำแนะนำเป็นบทบาทรอง บทบาทการจัดการและการประเมินเป็นบทบาทที่พบได้น้อย การแสดงบทบาทการดูแลของยายพบมากในเรื่องการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ และการตอบสนองของด้านร่างกาย นอกจากนี้การปฏิบัติการเลี้ยงดูเด็กของยายพบว่า ยายมีการตอบสนองความต้องการของเด็กในแต่ละวัยต่างกันคือ ทารกแรกเกิด ยายปฏิบัติการตอบสนองความต้องการทาง

ด้านร่างกาย ทางด้านสุขภาพ ทางด้านจิตใจ และทางด้านการพัฒนาการต่าง ๆ สำหรับวัยเด็กขายตอบสนองความต้องการทุกด้านคือ ความต้องการด้านร่างกาย ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านพัฒนาการต่าง ๆ และการอบรมให้เรียนรู้ระเบียบของสังคม แนวทางปฏิบัติของขายในการเลี้ยงดูเด็กมาจากทัศนคติความเชื่อ และประสบการณ์โดยตรงของขาย ทำให้การปฏิบัติของขายในการเลี้ยงดูเด็กบางเรื่องขัดแย้งกับหลักวิชาการ และคำแนะนำของทีมสุขภาพ โดยภาพรวมของการเลี้ยงดูเด็กของขายมีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในแต่ละวัยอย่างเหมาะสมพอสมควร

2.6.2 งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

ดวงพร รัตนอมรชัย (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล กับการรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับรู้การควบคุมสุขภาพ กับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง และศึกษาความสามารถในการทำนายวิถีชีวิตของผู้สูงอายุจากปัจจัยดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 400 คน ได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

สรุปผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของผู้สูงอายุ เขตที่อยู่อาศัย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ การควบคุมสุขภาพ โดยความเชื่ออำนาจภายในตน การรับรู้การควบคุมสุขภาพโดยความเชื่ออำนาจผู้อื่น และการรับรู้การควบคุมสุขภาพโดยความเชื่ออำนาจความบังเอิญ ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวม เรียงตามลำดับคือ การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับการศึกษา รายได้ของผู้สูงอายุ การรับรู้การควบคุมสุขภาพโดยความเชื่ออำนาจผู้อื่น การรับรู้ การควบคุมสุขภาพโดยเชื่ออำนาจความบังเอิญ โดยสามารถร่วมกันอธิบายการเปลี่ยนแปลงคะแนนของวิถีชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมได้ร้อยละ 38.2

ขวัญใจ ตันติวัฒนเสถียร (2536) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ความเชื่ออำนาจควบคุมตนเองด้านสุขภาพ ความรู้สึกคุณค่าในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้ในด้านสุขภาพอนามัย เพศ อายุ ภาวะเศรษฐกิจ ตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 200 คน

สรุปผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ในระดับดี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับความเชื่ออำนาจภายในตน ด้านสุขภาพความรู้สึก คุณค่าในตน ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย เพศ ภาวะเศรษฐกิจ และมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.001 ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพและ

อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ความรู้สึกคุณค่าในตน เพศ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเชื่อภายในตนด้านสุขภาพ และความรู้ด้านคุณค่าในตน ซึ่งร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 59.50

สุมนัส วงศ์กุญชร (2537) ได้ศึกษาความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายของปัจจัยลักษณะบุคคลของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะงาน ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ เจตคติต่อชมรมผู้สูงอายุ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร จำนวน 157 คน

สุดาจันทร์ วัชรกิติ (2535) ได้ศึกษาเครือข่ายทางสังคม การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี จำนวน 207 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) เก็บข้อมูลในการสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในกรวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test)

ผลการวิจัยพบว่า เครือข่ายทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีจำนวนบุคคลในเครือข่ายเฉลี่ย 6 คน ชนิดความสัมพันธ์เป็นเครือญาติและเพื่อน ซึ่งมีภูมิลำเนาในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดเฉลี่ย 5 คน และมีการติดต่อกันเฉลี่ย 22 ครั้ง/เดือน นอกจากนั้นมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในระดับปานกลาง

การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยการสนับสนุนทางสังคมในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.6492$, $p < .01$) โดยเครือข่ายทางสังคมด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด

เครือข่ายทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.1492$, $p < 0.05$) โดยเครือข่ายทางสังคมรายด้านมีเพียงจำนวนบุคคลในเครือข่ายและชนิดความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้านพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับเครือข่ายทางสังคมมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.2964$, $p < 0.01$) การสนับสนุนทางสังคมรายด้านที่มีความสัมพันธ์มากที่สุดคือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเองในรายด้านพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไป และพฤติกรรมการดูแลตนเองตามพัฒนาการเท่านั้น ที่มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคม

ฉวีวรรณ แก้วพรหม (2530) ได้ศึกษาโครงสร้างเครือข่ายทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และหาความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยพบว่า

1) ลักษณะของโครงสร้างเครือขายทางสังคมของผู้สูงอายุมี 5 ประการคือ (1) สมาชิกของกลุ่มมีขนาดประมาณ 3 คน (2) สมาชิกโดยส่วนใหญ่คือ กลุ่มญาติ (3) ระยะเวลาที่ใช้ในการติดต่อกันโดยเฉลี่ย 33 ปี (4) ความถี่ในการติดต่อกันโดยเฉลี่ยเฉลี่ย 60 ครั้งต่อเดือน (5) วิธีที่ใช้ในการติดต่อมากที่สุดคือ การพบปะพูดคุย

2) การสนับสนุนทางสังคมตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง

3) สุขภาพจิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี

4) โครงสร้างเครือข่ายทางสังคมโดยส่วนรวม ชนิดของความสัมพันธ์ ระยะเวลาที่ใช้ในการติดต่อ และวิธีการที่ใช้ในการติดต่อกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมโดยส่วนรวม และสุขภาพจิตของผู้สูงอายุมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านขนาดของกลุ่มสังคมและความถี่ในการติดต่อกัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

5) การสนับสนุนทางสังคมโดยส่วนรวมรายด้านคือ การตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับ ยกย่อง และเห็นคุณค่า การตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือด้านเงินทอง สิ่งของ แรงงาน มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อรวรรณ ขาวฟอง (2537) ได้ศึกษาเกี่ยวพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร และการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในอำเภอนาจะหลวย จังหวัดอุบลราชธานี สรุปผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมเปิดรับข่าวสารจากสื่อบุคคลมากที่สุด รองลงมาคือ โทรทัศน์หอกระจายข่าว โปสเตอร์/ป้ายประกาศ/แผ่นผับ วิทยุ หนังสือพิมพ์ แต่นำความรู้ที่ได้จากสื่อบุคคลไปใช้ประโยชน์มากที่สุด ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลางและพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.7266$, $p < 0.001$)

สรุปผลการวิจัยว่า ผู้สูงอายุประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.8) เข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ มีความรู้เกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุในระดับสูง (ร้อยละ 89.8) มีเจตคติต่อชมรมผู้สูงอายุในระดับสูง (ร้อยละ 84.1) มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 85.4) มีการเข้าถึงบริการของชมรมผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 89.2) และมี

การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 68.2) เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุคือ สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ เจตคติต่อชมรมผู้สูงอายุ การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง การเข้าถึงบริการของชมรมผู้สูงอายุ และการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยที่สามารถรวมกันทำนายการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุได้ดีที่สุด เรียงตามลำดับคือ เจตคติต่อชมรมผู้สูงอายุ การเข้าถึงบริการของชมรมผู้สูงอายุ และสถานภาพสมรส โดยสามารถร่วมกันอธิบายการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 17.34

2.6.3 งานวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พิมพ์ใจ จารุวัชรีวงศ์ (2536) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการรับรู้และความรู้ ปัจจัยส่งเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในหญิงตั้งหญิงครรภ์ ครรภ์แรกในอำเภอชานุมาน จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านความรู้และการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์ โดยการรับรู้การส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีความสัมพันธ์ในทิศทางลบกับการรับรู้ปัญหาอุปสรรคของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยขอเสนอว่า หากบุคคลมีการรับรู้ ความสำคัญของการดูแลสุขภาพ รับรู้ภาวะสุขภาพ และรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ สามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่ขัดขวางต่อการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ย่อมทำให้บุคคลมีสุขภาพดีในที่สุด

2.7 กรอบแนวคิดและสมมติฐานในการศึกษา

จากการค้นคว้าเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้กำหนดตัวแปร ต่าง ๆ ที่คาดว่าจะมีผลต่อการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ โดยจำแนกกรอบแนวคิด และตัวแปรในการศึกษาไว้ดังนี้

2.7.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

1) ตัวแปรอิสระ ได้แก่

(1) คุณสมบัติส่วนบุคคล ได้แก่ คุณลักษณะของผู้สูงอายุที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

(2) ปัจจัยการรับรู้ ได้แก่

1. การรับรู้ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี
2. การรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็กอายุ 0-5 ปี
3. การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี
4. การรับรู้ปัญหา อุปสรรค ของการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

(3) การสนับสนุนทางสังคม

(4) แหล่งความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก

(5) คุณลักษณะของครอบครัว

2) ตัวแปรตาม ได้แก่

พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

(1) พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ด้านโภชนาการ

(2) พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ด้านการดูแลสุขภาพ

(3) พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ด้านการป้องกันโรค

(4) พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ด้านความปลอดภัย

(5) พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ด้านส่งเสริมพัฒนาการ

(6) พฤติกรรมการเสริมสร้างลักษณะของเด็กไทย

1. พฤติกรรมเกี่ยวกับลักษณะนิสัยของเด็ก
2. พฤติกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมศีลธรรม
3. พฤติกรรมเกี่ยวกับการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น
4. พฤติกรรมเกี่ยวกับพัฒนธรรม ระเบียบ ประเพณี
5. พฤติกรรมเกี่ยวกับการมีความสัมพันธ์กับหน้าที่ของสังคม

2.7.2 สมมติฐานในการวิจัย

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัยเป็นดังนี้ คือ

2.7.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในเรื่องต่อไปนี้คือ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก โดยมีงานวิจัยที่สนับสนุน คือ

การศึกษาของทัศนีย์ ระย้า (2537 : จ) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับการศึกษาของชลธิชา วังวิเวก (2537 : ก,ข) พบว่า อายุ ระดับการศึกษาสถานภาพสมรส มีความ

สัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของผู้สูงอายุ มีความแตกต่างกัน จะมีผลทำให้ผู้สูงอายุมีวิถีชีวิตแตกต่างกัน หากมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีวิถีชีวิตที่ดีเพิ่มขึ้น จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพดีขึ้น เพราะผู้สูงอายุ สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างเพียงพอ และพจนารถ ร่วงลือ (2536 : ก,ข) ยังพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ยังทำให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมแตกต่างกันด้วย นอกจากนั้น บังอร ศุภวิทิตพัฒนา (2536 : ข) พบว่า ประสบการณ์การได้รับการเลี้ยงดูตั้งแต่ยังเป็นเด็ก ยังมีผลกับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กด้วย

แสดงว่าปัจจัยส่วนบุคคลเหล่านี้น่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงขอตั้งสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 เพศของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

สมมติฐานที่ 2 อายุของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

สมมติฐานที่ 3 สถานภาพสมรสของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปี

สมมติฐานที่ 4 ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก 0-5 ปี

จากการศึกษาของบังอร ศุภวิทิตพัฒนา (2536 : ก,ข) พบว่า ประสบการณ์ได้รับการเลี้ยงดูจากบิดาของกลุ่มตัวอย่างในวัยเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของบิดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r = 0.2147)

สมมติฐานที่ 5 ประสบการณ์เดิมของผู้สูงอายุในการเลี้ยงดูเด็ก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

2.7.2.2 ปัจจัยการรับรู้ หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็ก การรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็ก การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงดูเด็ก การรับรู้เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงดูเด็ก

จากการศึกษาของพิมพ์ใจ จารุวัชรีวงศ์ (2536 : 44-45) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงมีครรภ์ พบว่า การรับรู้ความสำคัญของสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทิศทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพราะการรับรู้เหล่านี้ จะทำให้หญิงมีครรภ์ ทราบสถานการณ์ว่าหากเขาไม่ปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จะทำให้เขามีปัญหาด้านสุขภาพเกิดขึ้นภายหลังได้ และสิ่งเหล่านี้

จะเป็นประสบการณ์ทำให้หญิงมีครรภ์เกิดการเรียนรู้ระหว่างการตั้งครรภ์ ในแต่ละครรภ์จนกระทั่งเมื่อตนเองกลายเป็น ปู่, ย่า ยาย จะได้นำประสบการณ์มาใช้ในการเลี้ยงหลาน ดังเช่นการศึกษาของ ดวงพร รัตนอมรชัย (2535 : ก) พบว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพจะสามารถทำนายวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ โดยรวมได้ดีที่สุด ในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ทัศนีย์ ระย้า (2537 : จ) ศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน นอกจากนั้นผู้สูงอายุ ควรจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อตัวผู้สูงอายุเอง โสภิดา เมธาวี (2535 : ข) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการประเมินภาวะสุขภาพตนเองได้จะใช้ผลการประเมินเป็นเครื่องตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ จะเห็นว่า หากผู้สูงอายุสามารถประเมินภาวะสุขภาพของเด็กได้จะใช้ประสบการณ์เหล่านั้นตัดสินใจในการพาเด็ก ไปรับการบริการด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันอันตราย ที่อาจเกิดกับเด็กได้หากผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมให้มีการรับรู้ภาวะสุขภาพ ในระดับดี ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูเด็ก ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ผู้ศึกษาจึงตั้งสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 6 การรับรู้ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็กมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

สมมติฐานที่ 7 การรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็กมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

สมมติฐานที่ 8 การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงดูเด็ก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

สมมติฐานที่ 9 การรับรู้ปัญหาอุปสรรคของการเลี้ยงดูเด็ก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

2.7.2.3 การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การได้รับการตอบสนองความต้องการจากการติดต่อ สัมพันธ์กับบุคคลในสังคม ซึ่งมีทั้งความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการด้านอารมณ์ และความต้องการด้านสังคม มีวิจัยที่เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ ดังนี้

จากการศึกษาของ ฉวีวรรณ แก้วพรหม (2530 : ก) พบว่า ผู้สูงอายุมีการรับรู้การสนับสนุนทางด้านสังคมปานกลาง ขนาดของกลุ่มสังคม และความถี่ในการติดต่อกัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนทางสังคม แสดงว่า ผู้สูงอายุยังมีความต้องการ การช่วยเหลือจากผู้อื่นอยู่มาก ส่วนการสนับสนุนทางสังคม โดยรวมหลายด้าน คือ การตอบสนองความต้องการด้าน อารมณ์ การตอบสนองความต้องการด้านได้รับการยอมรับ ยกย่อง และมีผู้เห็นคุณค่า การตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือ เงินทอง สิ่งของและแรงงาน มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอด

คล้องกับการศึกษาของ ร้อยเอกหญิงดามพวรรณ แช่มช้อย (2536 : ข) พบว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินเปรียบเทียบเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็นร่วมกับผู้อื่นมากที่สุด และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ โสภิดา เมธาวี (2535 : ข) ที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ การศึกษาของ สุดาจันทร์ วัชรกิติ (2535 : ก,ข) สอดคล้องกับ ฉวีวรรณ แก้วพรหม (2530 : ก) ว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับ ยกย่อง และมีผู้เห็นคุณค่าด้านในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้าน เงินทอง สิ่งของ และแรงงาน อยู่ในระดับปานกลาง

จากผลการศึกษาดังกล่าว จะเห็นว่าผู้สูงอายุ ยังมีความต้องการ การสนับสนุนทางสังคมอยู่อีกมาก ทั้งด้านปริมาณ และความถี่ในการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งบุคคลที่มีส่วนในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ อาจได้แก่บุคคลในครอบครัวในชุมชน หรือ ทีมสุขภาพของรัฐ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารให้ผู้สูงอายุได้รับทราบนวตกรรมใหม่ ๆ ด้านสุขภาพสามารถประกอบการตัดสินใจแสดงพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตนเอง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการดูแลสุขภาพเด็กอายุ 0-5 ปี ที่อยู่ในวัยที่ต้องการดูแลอย่างใกล้ชิด สม่ำเสมอ มีกิจกรรมที่ต้องนำเด็กไปรับบริการบ่อย การสนับสนุนทางสังคม น่าจะช่วยให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมการเลี้ยงดูเด็กให้ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 10 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

2.7.2.4 แหล่งความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก ผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ แสดงพฤติกรรม มีผลการวิจัยเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารของผู้สูงอายุ ดังนี้

จากการศึกษาของอรวรรณ ขาวฟอง (2537 : ข) พบว่า ผู้สูงอายุในชนบทมีพฤติกรรมการเปิดรับข้อมูล ข่าวสาร โดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากสื่อบุคคลมากที่สุดรองลงมาเป็นข่าวสาร โทรทัศน์ หอกระจายข่าว โปสเตอร์/ป้าย ประกาศ/แผ่นพับ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ ตามลำดับ และการเปิดรับข้อมูลข่าวสารนี้ ผู้สูงอายุได้นำมาใช้ในการตัดสินใจปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองมากที่สุด ซึ่งการที่ผู้สูงอายุมีการพบปะแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และทีมสุขภาพ ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีแนวทางในการตัดสินใจในการเลือก และใช้บริการ ด้านสุขภาพให้แก่ตนเอง ผู้ที่อยู่ในการดูแลของผู้สูงอายุได้ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงขอตั้งสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 11 แหล่งความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

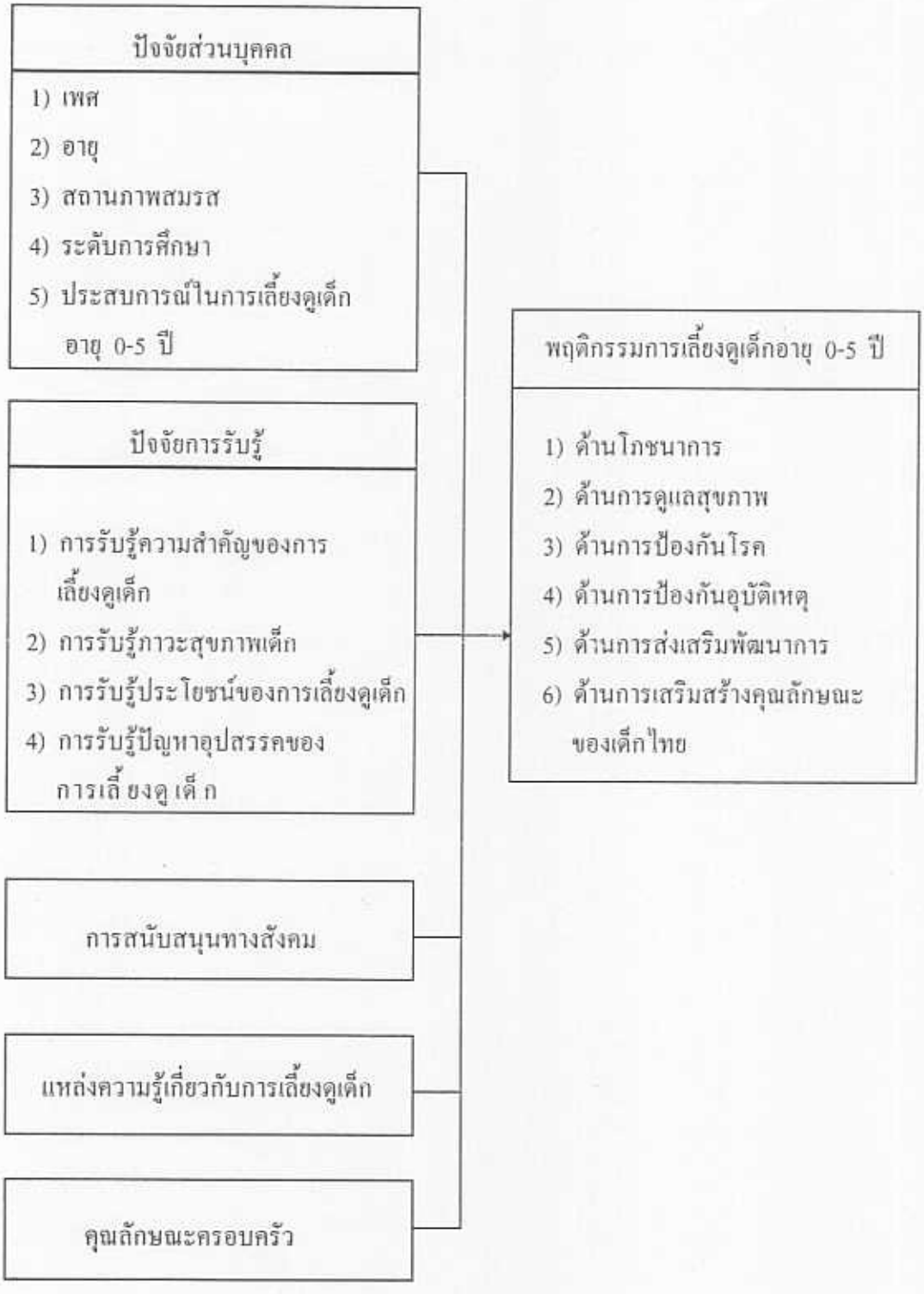
2.7.2.5 คุณลักษณะของครอบครัว คุณลักษณะครอบครัว เช่น เป็นครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยาย จำนวนคนในครอบครัว รายได้ของสมาชิกในครอบครัว การให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลต่อกันของคนในครอบครัว เป็นคุณลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ดังมีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของครอบครัว ดังนี้

ครอบครัวเป็นอีกส่วนหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการแสดงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ จากการศึกษาของ นพวรรณ หาญผล (2535 : ก,ข) ว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวขยาย ซึ่งเป็นลักษณะที่ในครอบครัวมีบุคคลหลายระดับ ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะได้รับความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ดีกว่าครอบครัวเดียว สอดคล้องกับการศึกษาของ สุดาจันทร์ วัชรกิตติ (2535 : ก,ข) ว่าเครือข่ายทางสังคมที่อยู่ใกล้ชิด และจำนวนบุคคลในเครือช่วยมีจำนวนหลายคน ทำให้เอื้อต่อการได้รับความช่วยเหลือของผู้สูงอายุที่สุด ถ้าเครือข่ายทางสังคมที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเดียวกัน ทำให้มีโอกาสได้ดูแลใกล้ชิด คอยช่วยเหลือ แสดงความเห็นใจเมื่อผู้สูงอายุมีปัญหา ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในอารมณ์ มีความเชื่อมั่น และมีคนคอยช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาในชีวิตประจำวัน นอกจากความช่วยเหลือแล้ว บังอร ศุภวิทิตพัฒนา (2536 : ข) ยังศึกษาพบว่า รายได้ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่ง ที่มีส่วนสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถแสดงพฤติกรรมได้สะดวกยิ่งขึ้น คือรายได้เฉลี่ยของครอบครัว เพราะจะทำให้ไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายที่เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางไปรับบริการ หรือ ค่าบริการที่อาจมีได้ ทำให้ลดปัญหาในการตัดสินใจพาเด็กไปรับบริการด้านสุขภาพ เพราะฉะนั้นคุณลักษณะของครอบครัวเหล่านี้ น่าจะมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ผู้วิจัยจึงขอตั้งสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 12 คุณลักษณะของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี

สมมติฐานที่ 13 ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ



แผนภูมิที่ 5 กรอบแนวคิดในการศึกษา