

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ระดับความพึงพอใจและความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้

1. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ
2. ความพึงพอใจ
3. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ

กิจกรรมทางสังคม

การมีกิจกรรมเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกเพศทุกวัย เนื่องจากมนุษย์นับเป็นสัตว์สังคมประเภทหนึ่ง ดังนั้นการเข้าร่วมกิจกรรมใด ๆ ก็ตามจึงเป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต

กิจกรรม ตามความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง การที่ผู้เรียนปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อการเรียนรู้

ส่วนกิจกรรมในความหมายของเลมอน, เบงต์สัน และปีเตอร์สัน (Lemon, Bengtson, & Peterson, 1972) หมายถึงรูปแบบของการกระทำใด ๆ หรืองานต่าง ๆ ที่สนใจนอกเหนือจากการทำงานเพื่อดำรงชีวิต แอชลีย์ (Atchley, 1997) กล่าวว่ากิจกรรม สามารถให้ความหมายได้หลายอย่างซึ่งแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคลเกี่ยวกับการมีความคิดเห็นทัศนคติต่อกิจกรรมนั้น ๆ กิจกรรมที่บุคคลได้ปฏิบัติ

จะแสดงออกถึงบุคลิกภาพ พัฒนาการของบุคคล รวมไปถึงประสบการณ์และเป้าหมายของกิจกรรมที่บุคคลได้ปฏิบัติไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมประเภทใดก็ตาม

สังคม ตามความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง คนจำนวนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อกันตามระเบียบกฎเกณฑ์โดยมีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายสำคัญร่วมกัน และอีกความหมายหนึ่งก็คือ การที่บุคคลมาพบปะสังสรรค์หรือชุมนุมกัน

ดังนั้น ความหมายของการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลโดยมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอย่างมีรูปแบบ ซึ่งเป็นงานต่าง ๆ ที่สนใจนอกเหนือไปจากการทำงานเพื่อดำรงชีวิต ประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรมตามเทศกาล วัฒนธรรม ประเพณี ประจำท้องถิ่น กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมทางการเมือง กิจกรรมการออกกำลังกายเป็นกลุ่ม กิจกรรมการท่องเที่ยวทัศนศึกษาเป็นกลุ่ม กิจกรรมทางวิชาการ กิจกรรมอาสาสมัครบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ กิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ทำให้เกิดรายได้ และ กิจกรรมนันทนาการ

ประเภทของกิจกรรมทางสังคม

กิจกรรมถือว่าเป็นรูปแบบของการกระทำใด ๆ หรืองานต่าง ๆ ที่แต่ละบุคคลสนใจนอกเหนือจากการทำงานเพื่อการดำรงชีวิตประจำวัน (Lemon, Bengtson, & Peterson 1972) ซึ่งสามารถแบ่งกิจกรรมออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (informal activity) ได้แก่ การพบปะ สังสรรค์กับเพื่อนหรือญาติมิตร การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ กับสมาชิกในครอบครัว การช่วยเหลืองานในครอบครัว
2. กิจกรรมที่มีรูปแบบ (formal activity) ได้แก่ การเข้าร่วมในชมรมต่าง ๆ การเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม การเข้ากลุ่มทางศาสนา การเข้ากลุ่มทางการเมือง การทัศนศึกษาและการออกกำลังกายเป็นกลุ่ม ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัว
3. กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและงานอดิเรก (solitary or leisure activity and hobby) ได้แก่ การทำงานเบา ๆ ในยามว่าง กิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมนันทนาการ การทำสวน การปรับปรุงตกแต่งบ้าน

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะศึกษาเฉพาะกิจกรรมที่มีรูปแบบของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นกิจกรรมทางสังคมโดยตรง

สำหรับในประเทศไทยได้มีการแบ่งประเภทของกิจกรรมของผู้สูงอายุออกเป็น 3 ประเภทดังนี้ (เขมิกา ยามะรัต, 2527)

1. การมีส่วนร่วมทางสังคม (social participation) หมายถึง การที่ผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ กับองค์กรที่ตนเป็นสมาชิก ซึ่งแบ่งเป็น การมีส่วนร่วมทางสังคมภายในครอบครัว ได้แก่ การมีกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวของตน และการมีส่วนร่วมทางสังคมภายนอกครอบครัว เช่น การมีกิจกรรมร่วมกับองค์กรอื่น ๆ นอกครอบครัว เช่น กลุ่มเพื่อน เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง ศาสนา การเมือง หรือสมาคมต่าง ๆ ที่ตนเป็นสมาชิก เป็นต้น

2. การมีงานอดิเรก (hobby) หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมของตนในเวลาว่างหรือเป็นการพักผ่อน อาจเป็นการกระทำหรือปฏิบัติร่วมกับเพื่อนฝูงหรือเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้เองโดยลำพัง

3. การทำงานเพื่อรายได้เสริม (work) หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ ซึ่งอาจจะเป็นงานประจำ งานพิเศษ หรืองานชั่วคราวก็ได้

ส่วนกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้มีดังนี้ (พุดฉินันท์ เหลืองไพบูลย์, 2530 ; Taylor, 1994 ; Atchley, 1997)

1. กิจกรรมอาชีวบำบัด เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ช่วยฟื้นฟูสภาพและป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากโรคต่าง ๆ ลักษณะของกิจกรรม เช่น การทอผ้า เย็บผ้า แกะสลัก จักสาน เป็นต้น

2. กิจกรรมนันทนาการ เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุขทางใจให้แก่ผู้สูงอายุ และเป็นกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมความพร้อมของร่างกายในด้านต่าง ๆ ตามวัยของผู้สูงอายุ เช่น การละเล่นต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเพลิดเพลิน ได้แก่ การละเล่นดนตรี นาฏศิลป์ การเล่นเกมกระดาน การร้องรำทำเพลง การเล่นเกมทั้งในร่มและกลางแจ้ง และการเล่นเกมต่าง ๆ

3. กิจกรรมดนตรี เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้มีความรู้สึกผ่อนคลาย รื่นรมย์ เกิดความสุขทางใจและความเพลิดเพลินแก่ผู้สูงอายุได้

4. กิจกรรมด้านอาชีพ เป็นการฝึกอบรมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ มีอาชีพเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เหมาะสมกับวัยของตนเอง เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และเป็นการเพิ่มรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น การทอผ้า การทำอาหารสำเร็จรูป การทำสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ เป็นต้น

5. กิจกรรมด้านการศึกษา เป็นการจัดการศึกษาต่อเนื่องให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาต่อ ได้มีโอกาสพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้กับคนในวัยเดียวกัน ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านการศึกษิตตามความสนใจและความถนัดของตนเอง กิจกรรมประเภทนี้ได้แก่ การศึกษาในเรื่องของพุทธศาสนา เช่น การศึกษาเกี่ยวกับพระพุทธรูปและพระเครื่องในสมัยต่าง ๆ การศึกษาที่เกี่ยวกับความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่ตนเองเคยทำอยู่ในอดีต และการศึกษาในลักษณะ

ของงานวิชาชีพในกรณีที่มีความสามารถในด้านนั้น ๆ อยู่ก่อนแล้ว เช่น ช่างไม้ การตัดเย็บเสื้อผ้า งานหัตถกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

6. กิจกรรมบริการห้องสมุด เป็นกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือออกได้มีโอกาสผ่อนคลายความเครียดโดยการอ่านหนังสือที่ตนเองสนใจ

7. กิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย เช่น การตรวจสุขภาพ การทดสอบสมรรถภาพของร่างกาย การตรวจสอบความดันโลหิตของโรค การให้ความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติตนให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การใช้ยาเบื้องต้น และความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ตลอดจนการให้ความรู้ในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวของผู้สูงอายุและบุคคลอื่นในสังคม และการเตรียมตัวเตรียมใจให้พร้อมกับความเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

8. กิจกรรมตามประเพณี วัฒนธรรมประจำท้องถิ่น ได้แก่ การจัดให้มีงานในโอกาสต่าง ๆ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการผ่อนคลายอารมณ์และได้มีโอกาสสนุกสนานรื่นเริงเหมือนกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ตลอดจนทำให้เกิดความรู้สึกว่าสังคมยังให้ความสนใจต่อตนเองอยู่

9. กิจกรรมด้านศาสนา ได้แก่ การจัดให้มีการทำบุญ การประกอบพิธีทางศาสนา เช่น การจัดให้มีการนิมนต์พระมาเทศน์ การจัดบำเพ็ญกุศลในโอกาสวันสำคัญต่าง ๆ ทางพุทธศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษา และวันออกพรรษา เป็นต้น

10. กิจกรรมด้านการเมือง ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการเมือง เช่น การเลือกตั้งต่าง ๆ การร่วมประชุมเกี่ยวกับการเมืองระดับท้องถิ่น การฟังอภิปรายเกี่ยวกับการเมือง เป็นต้น

11. กิจกรรมด้านการเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้ในเรื่องข่าวสารอันเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ การจัดบรรยายและสัมมนาในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยการเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยาย

12. กิจกรรมด้านการพัฒนาสังคม ได้แก่ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในสังคม เช่น การพัฒนาให้มีการทำความสะอาดและศาสนสถานในโอกาสสำคัญต่าง ๆ ของชาติ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา วันรัฐธรรมนูญ วันฉัตรมงคล เป็นต้น หรือกิจกรรมอื่น ๆ ตามโอกาส เช่น มีการจัดการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่ การนำของไปเยี่ยมผู้เจ็บป่วยตามโรงพยาบาลและสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ เป็นต้น

13. กิจกรรมการทัศนศึกษา ได้แก่ การจัดการนำเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ นอกสถานที่ เช่น โบราณสถานและสถานที่สำคัญต่าง ๆ ทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัด เพื่อให้ผู้สูงอายุได้

รับความสนุกสนาน ผ่อนคลาย และเกิดความสัมพันธ์สามัคคีในกลุ่มวัยเดียวกันและระหว่างกลุ่มที่ต่างวัยกันซึ่งร่วมเดินทางไปด้วยกัน

14. กิจกรรมอื่น ๆ เช่น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นครูสอนพิเศษเพื่อถ่ายทอดความรู้ในด้านต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุมีความชำนาญและมีประสบการณ์ให้แก่คนรุ่นหลัง ได้แก่ การทำยาสมุนไพร การทอผ้า การดนตรี การละเล่นพื้นบ้านต่าง ๆ

ลักษณะของกิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าเป็นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุให้สมบูรณ์แข็งแรง ตลอดจนช่วยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรู้สึกว่าการตนเองยังเป็นส่วนหนึ่งของสังคมต่อไปอีก ผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะเลือกทำกิจกรรมตามความสนใจของตน ตามที่ตนเองชอบหรือถนัด เพื่อสร้างความพึงพอใจในการที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมนั้น ๆ

แนวคิดการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะใช้เวลาที่เหลืออยู่ในชีวิตของตนร่วมกับบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม แนวความคิดของผู้สูงอายุที่ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและต้องการจะช่วยเหลือสังคมเริ่มมีแนวโน้มค่อนข้างสูงในปัจจุบัน (วรรณิกา บุญระยอง, 2540) ทั้งนี้เนื่องจากสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมทำให้บุคคลทุกกลุ่มต้องมีการช่วยเหลือและประสานประโยชน์กัน จึงส่งผลให้บุคคลทุกวัยจำเป็นต้องมีกิจกรรมเพื่อสนองตอบต่อความต้องการในชีวิต สำหรับกิจกรรมด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ นั้น มีแนวคิดที่สรุปได้ดังนี้

1. แนวคิดการเข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้ทฤษฎีกิจกรรม (activity theory) ของฮาวิกเฮิร์สต์ (Havighurst, 1953 cited in Kart, Metress, & Metress, 1988) แนวคิดนี้มองว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุบุคคลต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมของร่างกาย จิตใจ และสังคมโดยไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้ ในขณะที่ความต้องการการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ กาย จิตและสังคมยังคงมีอยู่คงเดิม และต้องการจะคงการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้เหมือนอยู่ในวัยผู้ใหญ่ให้มากที่สุด ในเมื่อผู้สูงอายุยังคงมีความสามารถ ความกระฉับกระเฉง และสภาพร่างกายยังเอื้อต่อการปฏิบัติกิจกรรมได้ ผู้สูงอายุควรที่จะมีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะกิจกรรมทางสังคมต่อไป

2. แนวคิดเรื่องการสนองความต้องการของผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีของมาสโลว์ (Maslow, 1970) ที่ได้จำแนกความต้องการของมนุษย์จากขั้นพื้นฐานความต้องการต่ำสุดไปถึงขั้นสูงสุดอันได้แก่ ความต้องการทางด้านร่างกาย (physical needs) ความต้องการความปลอดภัย (safety needs) ความต้องการความรักและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (love and belonging needs)

ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (esteem needs) และความต้องการความสมหวังในชีวิต (self actualization needs) ส่วนแนวคิดของพอยทรีแนนด์ (Poitrenand, 1980 อ้างในพุดนิพนธ์ เหลืองไพบูลย์, 2530) ได้กล่าวถึงความต้องการของบุคคลในวัยสูงอายุ โดยครอบคลุมในด้านต่าง ๆ ดังนี้ คือ 1) ชีวิตการทำงาน (professional life) ต้องการประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน 2) ความรู้สึกทางอารมณ์ (sentimental life) ต้องการความรัก การยอมรับ การเห็นคุณค่าจากบุคคลอื่น 3) ชีวิตครอบครัว (family life) เป็นความต้องการความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว 4) ชีวิตสังคม (social life) มีความต้องการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม และ 5) การใช้เวลาว่าง (leisure activity) เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนตามความสนใจและความถนัด

จากแนวคิดเรื่องความต้องการ จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุก็เป็นบุคคลที่มีความต้องการทั้งด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมเป็นพื้นฐานเหมือนกันกับในวัยอื่น ๆ แต่ทั้งนี้อาจแตกต่างกันไปบ้าง ซึ่งแล้วแต่สภาพแวดล้อมและบทบาทของแต่ละบุคคล ดังนั้นแนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมของผู้สูงอายุในลักษณะนี้จึงเป็นกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการของตนเองในด้านต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่ กล่าวคือเมื่อกิจกรรมใดเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุจะทำให้เกิดแรงจูงใจ (motivation) ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ ได้ และรู้สึกพึงพอใจในการที่ได้เป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น

3. แนวคิดเรื่องการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุจากการเสื่อมตามวัย(วรรณิภา บุญระยอง, 2540) โดยทั่วไปจะพบว่าผู้สูงอายุนั้นจะมีปัญหาอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากธรรมชาติของผู้สูงอายุ แนวคิดนี้จึงมุ่งไปที่การจัดกิจกรรมเพื่อการเตรียมตัว การป้องกัน หรือชะลอความเสื่อมถอยไปตามวัย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ตระหนัก ยอมรับและพร้อมที่จะเผชิญกับความเป็นจริงของชีวิตทั้งในปัจจุบันและในอนาคตอันจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับความพึงพอใจในการช่วยเหลือตนเองและพึ่งพาผู้อื่นให้น้อยที่สุด

4. แนวคิดเกี่ยวกับศักยภาพของผู้สูงอายุ (พุดนิพนธ์ เหลืองไพบูลย์, 2530) แนวคิดนี้มองว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งในสังคม ซึ่งมีพลังความคิด มีความสามารถ และมีประสบการณ์สูงในการพัฒนาตนเอง และสังคมส่วนรวม ดังนั้นผู้สูงอายุควรได้รับการยกย่องนับถือ ยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นบุคคลที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ในทุก ๆ ด้าน เช่น ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสวัสดิการ เป็นต้น และผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ต้องได้รับโอกาสเข้าทำงานและเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ตามความสามารถและความต้องการของตน จากแนวคิดนี้ทำให้เกิดมีความเชื่อในเรื่องการทำกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ โดยการนำเอาทฤษฎีกิจกรรมมาใช้ประกอบในการอธิบายและสนับสนุนแนวคิดดังกล่าว

จากแนวคิดต่าง ๆ ที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพกาย จิต สังคมที่ดี ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ยึดแนวคิดการเข้าร่วมกิจกรรมโดยใช้ทฤษฎีกิจกรรมมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา เนื่องจากทฤษฎีกิจกรรมนี้มีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้กับผู้สูงอายุและสามารถอธิบายในด้านจิตสังคมของผู้สูงอายุได้ชัดเจน และได้มีการนำทฤษฎีนี้มาใช้ศึกษาในผู้สูงอายุเป็นเวลานาน (กชกร สังขชาติ, 2536)

ทฤษฎีกิจกรรม

การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุอธิบายโดยอาศัยทฤษฎีกิจกรรม ซึ่งเป็นทฤษฎีที่แพร่หลายและเกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุโดยตรง (Burbank, 1986) ที่ยังคงมีการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อความสุขและการมีชีวิตที่ดีเช่นเดียวกับในวัยผู้ใหญ่และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมที่ตนสนใจได้

ทฤษฎีกิจกรรม (activity theory) เป็นทฤษฎีที่เก่าแก่และได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางที่สุดในช่วง 20 กว่าปีที่ผ่านมา (Davis, 1980 อ้างในประพิมพ์ดาว สุคนธ์, 2526) และสามารถนำมาใช้ได้จนถึงปัจจุบัน เป็นทฤษฎีทางด้านจิตสังคม (psychosocial theory) ซึ่งคำนึงถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและด้านสังคมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการสูงอายุและมีผลกระทบต่อกัน (Eliopoulos, 1993) ทฤษฎีนี้เกิดขึ้นในปี ค.ศ 1949 โดยผู้วางรากฐานของทฤษฎีนี้ได้แก่ คาเวน, เบอร์เกสส์, ฮาวิกเฮิร์ส, และโกลด์แฮมเมอร์ (Cavan, Burgess, Havighurst, & Goldhammer, 1949 cited in Yurick, Spire, Robb, & Ebert, 1989) ทฤษฎีนี้ได้กล่าวถึงการที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจโดยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ในขณะที่ความต้องการการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพกาย จิต และสังคมยังคงมีอยู่เหมือนเดิม ต่อมาในปี ค.ศ 1953 ฮาวิกเฮิร์ส ได้ปรับปรุงทฤษฎีนี้และได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง แนวคิดของทฤษฎีนี้คือเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วหากบุคคลจะค่อย ๆ ถอนตัวออกจากสังคม จะเป็นการยากที่จะทำให้อุปกรณ์ความต้องการในด้านต่าง ๆ ของตนเองให้สำเร็จลุล่วงไปได้ แต่ในเมื่อผู้สูงอายุยังคงมีความสามารถ มีความกระฉับกระเฉง และสภาพร่างกายยังเอื้อต่อการปฏิบัติการกิจหรือกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ จะมีความพึงพอใจในชีวิตและปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมในสังคมต่อไป (Havighurst, 1953, Havighurst, 1968 cited in Kart, Metress, & Metress, 1988) ต่อมาในปี ค.ศ 1972 เลมอน และคณะ (Lemon et al., 1972 cited in Yurick, Spier, Robb & Ebert 1989) ได้ปรับทฤษฎีนี้โดยกล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมเนื่องจากมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง (self-image) ในด้านบวกและชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อ

ดำรงรักษาลักษณะนิสัยนี้ไว้ให้เหมือนเมื่ออยู่ในวัยกลางคนมากที่สุด และการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุจะสามารถทดแทนบทบาทที่เสียไป เช่น การหยุดทำงานเนื่องจากเกษียณอายุ การที่ต้องเป็นหม้ายจากการสูญเสียคู่สมรส เป็นต้น และทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่ากิจกรรมทางสังคมมีความจำเป็นสำหรับบุคคลทุกวัยและเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากกิจกรรมทางสังคมเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การที่ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติกิจกรรมจะทำให้ยังคงมีบทบาทและสถานภาพซึ่งเป็นที่ยอมรับในสังคมและทำให้รู้สึกว่าคุณค่ายังเป็นคนที่มีคุณค่าอยู่ เพราะผู้สูงอายุที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมไว้ได้ จะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง และมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก จากการทดสอบทฤษฎีพบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับมิตรสหายและผู้อื่นจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในระดับสูง เนื่องจากการสนับสนุนบทบาทของผู้สูงอายุและทำให้มีอัตมโนทัศน์ที่ดี ซึ่งนักทฤษฎีเชื่อว่าหนทางที่จะนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขและประสบความสำเร็จได้นั้นผู้สูงอายุจะต้องคงไว้ซึ่งความกระตือรือร้น มีการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และปฏิบัติบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสมในสังคม (Miller, 1999)

กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีกิจกรรมเป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเช่นเดียวกับในวัยผู้ใหญ่ เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะดำเนินชีวิตเช่นเดียวกับคนที่อยู่ในวัยกลางคนและปฏิเสธที่จะดำรงชีวิตแบบคนสูงอายุให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีข้อจำกัดในด้านความเสื่อมของสภาพร่างกายก็ตาม ทฤษฎีนี้เน้นมาถึงการรักษาระดับของกิจกรรมให้คงไว้และให้เหมาะสมกับกระบวนการสูงอายุ เช่น การมีกิจกรรมที่ใช้สติปัญญาแทนการใช้กำลังเมื่อความสามารถในการทำงานลดลง เพื่อทดแทนการทำงานต่าง ๆ ที่เคยทำก่อนเกษียณ หรือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีเพื่อนใหม่ การมีกิจกรรมจะทำให้สภาวะทางร่างกายจิตใจและสังคมดีขึ้น ฉะนั้นควรตระหนักให้ผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมต่อไปถึงแม้ว่าจะมีอายุมากขึ้นก็ตาม ควรมีการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ตนชอบและสนใจ และผู้สูงอายุควรเข้าร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่น ๆ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมจึงจะประสบความสำเร็จในชีวิตเพื่ออยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุข ซึ่งระดับของการมีกิจกรรมและการมีส่วนร่วมในสังคมจะก่อให้เกิดความผาสุกทางใจแก่ผู้สูงอายุได้ ยิ่งมีกิจกรรมที่ทำให้เกิดความพึงพอใจได้มากเท่าใดก็จะมีความผาสุกทางใจมากขึ้นเท่านั้น (Neugarten, Havighurst, & Tobin, 1961)

ทฤษฎีกิจกรรมนี้มีความขัดแย้งกับทฤษฎีการถดถอยจากสังคม (disengagement theory) โดยมีการอภิปรายและเปรียบเทียบกันระหว่าง 2 ทฤษฎีนี้ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของคาร์ท, มีเทรสส์, และมีเทรสส์ (Kart, Metress, & Metress 1988) ได้พบปัญหาหรือข้อจำกัดในการใช้ทฤษฎีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีกิจกรรมได้สรุปว่าแต่ละบุคคลมีความสามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้ และสามารถสร้างบทบาทใหม่ขึ้นมาทดแทนบทบาทเก่า เช่น ผู้ที่เกษียณจากการทำงาน หรือ หญิงหม้าย ยังคงสามารถที่จะมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้โดยมีกิจกรรมร่วมกัน แต่ในความเป็นจริงแล้วผู้สูงอายุบางรายก็ไม่สามารถจะสร้างบทบาทใหม่ขึ้นมาได้

2. ทฤษฎีกิจกรรมได้เน้นถึงความต้องการทางด้านจิตใจและสังคมที่ยังคงมีอยู่ตั้งแต่วัยผู้ใหญ่จนกระทั่งถึงวัยชรา ความต้องการทางจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุจะผ่านพัฒนาการของวัยผู้ใหญ่โดยไม่คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อมต่างๆ ของผู้สูงอายุ

3. การนำทฤษฎีกิจกรรมนี้มาใช้มีปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ ความคาดหวังว่า ชนิดต่าง ๆ ของกิจกรรมสามารถที่จะทดแทนสิ่งที่สูญเสียได้ เช่น การสูญเสียบทบาทในการทำงาน การสูญเสียคู่สมรสหรือบุคคลที่รัก เป็นต้น แต่ในความเป็นจริงแล้วกิจกรรมบางอย่างก็ไม่สามารถทดแทนสิ่งที่สูญเสียไปได้

อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีกิจกรรมยังคงได้รับการยืนยันจากนักทฤษฎีกิจกรรมว่าคนเราควรคงสภาพระดับกิจกรรมทางสังคมให้เพียงพอ เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคมไม่สามารถจะอยู่อย่างโดดเดี่ยวได้ กิจกรรมทางสังคมเป็นแก่นแท้ของชีวิตและจำเป็นสำหรับบุคคลทุกวัย โดยเฉพาะในวัยสูงอายุกิจกรรมจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างมากเพราะสุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับความกระฉับกระเฉง ความคล่องแคล่วที่ยังคงอยู่ รวมไปถึงทัศนคติ ประสบการณ์ต่าง ๆ ล้วนเป็นผลที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และทฤษฎีนี้อธิบายว่าการปรับตัวของบุคคลมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับกิจกรรมทางสังคม ยังมีกิจกรรมมากขึ้นเท่าใดก็จะปรับตัวได้มากขึ้นเท่านั้น (กษกร สังขชาติ, 2536 ; Hillier & Barrow, 1999) ตามแนวคิดนี้ทำให้ผู้สูงอายุพยายามที่จะรักษาทัศนคติและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยมีไว้ให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ และพยายามทดแทนกิจกรรมที่เคยปฏิบัติและละทิ้งไปนั้นด้วยกิจกรรมใหม่ ๆ การที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมจะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตและจะเป็นผู้ยอมรับความชราภาพได้เป็นอย่างดี นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีความสำเร็จในชีวิต (successful aging) ซึ่งกิบสัน (Gibson, 1995 cited in Bearon, 1996) ได้อธิบายว่า เป็น การที่ผู้สูงอายุยังคงมีศักยภาพในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และขึ้นอยู่กับระดับของกิจกรรมนั้น ๆ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางกาย (physical activity) และกิจกรรมทางสังคม (social activity) ซึ่งการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้จะนำไปสู่ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้

ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันได้มีผู้ที่สนใจศึกษาเรื่องทฤษฎีกิจกรรมในผู้สูงอายุ ดังการศึกษาผลกระทบของความสูงอายุต่อความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (Palmore, 1968) การศึกษาการนำทฤษฎีกิจกรรมมาใช้ในผู้สูงอายุ เกี่ยวกับชนิดของกิจกรรมและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุที่เกษียณจากการทำงาน (Lemon,

Bengtson, & Peterson, 1972) ความสุขและความพึงพอใจในชีวิตต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมของผู้สูงอายุ (Graney, 1975) การอธิบายถึงทฤษฎีกิจกรรมจากการทดสอบทฤษฎีกิจกรรมในผู้สูงอายุ (Longino & Kart, 1982) และ การมีกิจกรรมทางสังคมหลังเกษียณอายุการทำงานต่อความโศกเศร้าและการควบคุมตัวเองของผู้สูงอายุในสถานการณ์ต่าง ๆ (Ross & Drentea, 1998) เป็นต้น เนื่องจากเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการมีกิจกรรมในผู้สูงอายุโดยเฉพาะกิจกรรมทางสังคม เพราะผู้สูงอายุยังมีความต้องการทางสังคมเช่นเดียวกับบุคคลวัยอื่น ๆ เช่น ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือสังคม ความต้องการการยอมรับและเชื่อถือจากบุคคลในสังคม ความต้องการมีสัมพันธภาพภายในสังคม เป็นต้น นิสตรอม (Nystrom, 1974) ได้ศึกษารูปแบบของกิจกรรม ความคิดเห็น การใช้เวลาและความหมายของกิจกรรมในเวลาว่างของผู้สูงอายุโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 60-90 ปี จำนวน 65 คนที่อาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ทางตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ความถี่และความหลากหลายของการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกัน ส่วนความคิดเห็นของกิจกรรมในเวลาว่างที่กลุ่มตัวอย่างให้ค่านิยาม คือ ความคาดหวังถึงความพึงพอใจหรือรำลึกถึงความพึงพอใจในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ประเภทของกิจกรรมที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำในเวลาว่างก็คือ การดูโทรทัศน์ การฟังวิทยุ การโทรศัพท์คุยกับเพื่อนหรือญาติ และการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเช่นกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายรรวมทั้งสโมสรต่าง ๆ ตามลำดับ

สำหรับในประเทศไทย จุฑาทิพย์ อภิรมย์ (2537) ศึกษาข้อเท็จจริงและทัศนคติการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อกิจกรรมทางสังคมในเชิงบวก ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อตนเอง ต่อชุมชน และต่อสังคม ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความภูมิใจในชีวิตบั้นปลายว่าตนเองยังมีคุณค่าต่อบุตรหลาน ครอบครัว และคนอื่นในสังคม และยังเห็นว่าการช่วยเหลือชุมชนสังคมเป็นสิ่งที่ดีและจะให้ความช่วยเหลือถ้าจุนเมื่อมีโอกาส

เดชา เสงี่ยมเมือง (2539) ได้ศึกษาพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทพบว่าผู้สูงอายุยังคงอาศัยอยู่กับบุตรหลาน ยังคงได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีแม้ว่าจะสูญเสียบทบาทของผู้นำครอบครัว สำหรับกิจกรรมทางสังคมที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอย่างมากก็คือการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาได้แก่ การตักบาตรทำบุญ การร่วมงานวัด งานบวช งานบุญ งานกุศลต่าง ๆ การมีส่วนร่วมช่วยเหลือวัด เช่น การเป็นกรรมการวัด การเป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของนิศา ชูโต (2525) และเพชรรา สุนทโรทก (2530) ที่พบว่ากิจกรรมทางสังคมส่วนใหญ่ที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมได้แก่ กิจกรรมทางศาสนา รองลงมาได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง การร่วมงานสนุกสนานรื่นเริง และกิจกรรมอาสาสมัครต่าง ๆ ตามลำดับ กิจกรรมทางสังคมเหล่านี้ผู้สูงอายุบางคนได้เข้าร่วมตั้งแต่ยังอยู่ในวัยผู้ใหญ่และเข้าร่วม

อย่างต่อเนื่องจนถึงวัยสูงอายุ สำหรับการศึกษาค้นคว้าความต้องการของผู้สูงอายุเกี่ยวกับสังคม อนุชา ชัยเนตร (2534) พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่คือร้อยละ 66.40 มีความต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมที่ทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นในสังคมและชุมชน และมีความต้องการที่จะได้รับการยกย่องจากบุคคลอื่นว่า ยังคงมีความสามารถในการทำประโยชน์ให้กับชุมชนหรือท้องถิ่น

จากการศึกษาการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมของผู้สูงอายุโดยสรุปแล้วพบว่าผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ปฏิบัติกิจกรรมในการดำรงชีวิตไว้เพียงการติดต่อสัมพันธ์กับสมาชิกในครัวเรือนเท่านั้น ส่วนกิจกรรมทางสังคมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมส่วนใหญ่จะเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นครั้งคราวไม่ต่อเนื่อง พฤติกรรมการใช้เวลาว่างและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุจะสะท้อนให้เห็นถึงภาพรวมเกี่ยวกับความพร้อมและความสนใจของผู้สูงอายุในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการชักจูงและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมดังกล่าว

ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ

เนื่องจากการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุจึงมีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างกว้างขวาง และได้มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมมาดังนี้

1. ปัจจัยภายในบุคคล

ปัจจัยภายในบุคคลที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ ได้แก่ รายได้ ภาวะสุขภาพ โรคประจำตัว และปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความเชื่อ ทักษะ ทักษะ แรงจูงใจของบุคคลต่อการทำกิจกรรมนั้น ๆ

จากการศึกษาของรีด และแซนเดอร์สัน (Reed & Sanderson, 1992) พบว่าผู้สูงอายุชาวอเมริกันส่วนใหญ่มีเวลาว่างจากการทำงานและการทำกิจกรรมประจำวันถึง 10 ชั่วโมงในแต่ละวัน ซึ่งในแต่ละวันนี้ผู้สูงอายุจะมีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งกิจกรรมหลักที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุก็คือ กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ แต่อาจมีบางรายที่ขาดทักษะในการทำกิจกรรมในเวลาว่างและอาจทำให้เกิดผลต่อร่างกายได้ 2 ประการ โดยประการแรกคือ ผลจากการที่ไม่ได้ใช้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายในการทำกิจกรรม บุคคลที่ไม่ได้ใช้ทักษะในการทำกิจกรรมในเวลาว่างอย่างสม่ำเสมอ แนวโน้มที่จะสูญเสียความสามารถในการกระทำเหล่านั้นได้ และความสามารถในการกระทำกิจกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกในการปรับตัวและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ประการที่สองคือ แรงจูงใจ การมีโอกาสดำเนินการในการทำกิจกรรมในเวลาว่างจะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง และมีแรงจูงใจที่

จะปฏิบัติต่อไป นอกเหนือจากความสามารถในการทำกิจกรรมเพื่อบำรุงรักษาตนเองและการทำงานแล้ว การทำกิจกรรมในเวลาว่างยังเป็นการให้รางวัลแก่ตนเองอีกด้วย

เลมอน, เบงต์สัน, และ ปีเตอร์สัน (Lemon, Bengtson, & Peterson, 1972) ได้ทำการศึกษาในผู้สูงอายุที่เกษียณจากงานแล้วในชุมชนรัฐแคลิฟอร์เนียตอนใต้ ประเทศสหรัฐอเมริกา และได้แบ่งประเภทกิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมได้ 2 ประเภทคือ 1) กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบหรือกิจกรรมอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ การมีกิจกรรมกับเพื่อนฝูง ญาติ หรือเพื่อนบ้าน 2) กิจกรรมที่มีรูปแบบหรือกิจกรรมอย่างเป็นทางการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในองค์กรต่าง ๆ การเป็นอาสาสมัครเพื่อช่วยเหลือสังคม จากการศึกษาพบว่า การมีกิจกรรมอย่างไม่เป็นรูปแบบหรืออย่างไม่เป็นทางการเพียงอย่างเดียวที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุคือการมีกิจกรรมร่วมกับเพื่อนฝูง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงทัศนคติส่วนบุคคลในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ (เขมิกา ยามะรัต, 2527) ศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วแต่ยังมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมสูงจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงถึงร้อยละ 49 และพบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมด้วย เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอย่างมีรูปแบบ รวมไปถึงการมีงานอดิเรก หรือการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุต้องใช้จ่ายเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสกระทำการกิจกรรมต่าง ๆ ได้ และผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีจะมีความสัมพันธ์ในการเข้าร่วมในองค์กรสำหรับผู้สูงอายุ โดยความถี่ของการเข้าร่วมประชุมกลุ่มจะมีความสัมพันธ์กับรายได้ของผู้สูงอายุ (Trela, Ward, & Fischer, 1977 cited in Snider, 1980) จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์ (2535) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรกับกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ได้แก่ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกับผู้อื่นอย่างเป็นทางการ เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมในหมู่บ้าน การเข้าร่วมกิจกรรมในวัดและในโรงเรียน เป็นต้น ผลการศึกษาพบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกับผู้อื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของโสภิตา เมธาวิ (2535) ที่พบว่ารายได้และลักษณะงานของผู้สูงอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมของผู้สูงอายุ อาจเนื่องมาจากการเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวของผู้สูงอายุเป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่มาพบปะสังสรรค์เพื่อประโยชน์เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุเอง จึงไม่จำเป็นที่จะต้องใช้จ่ายเงินเป็นจำนวนมากในการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง

การรับรู้ภาวะสุขภาพก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม จากรายงานการศึกษาของโสภิตา เมธาวิ (2535) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุจำนวน 122 ราย พบว่าผู้สูงอายุมีการเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมที่จัดขึ้นในรอบปีเฉลี่ย 27.6 ครั้งจากกิจกรรมทั้งหมด 64 ครั้ง เหตุผลที่ทำให้ไม่สามารถมาเข้าร่วมกจิ-

กรรมต่าง ๆ ได้แก่ สุขภาพที่ไม่ดีและมีการกีดกันตัว และผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของศิริวรรณ ศิริบุญ และมาลินี วงษ์สิทธิ์ (2541) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนของผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนเป็นเพราะมีปัญหาด้านสุขภาพร้อยละ 80 และประมาณร้อยละ 7 บอกว่าไม่ว่างเพราะต้องทำงานอาชีพหรือทำงานบ้าน ซึ่งสนับสนุนผลการศึกษาของบรรลุ ศิริพานิช และคณะ (2531) ที่พบว่ากลุ่มของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวและสุขภาพแข็งแรงจะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ มากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางสุขภาพ และจากรายงานการศึกษารูปแบบการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกโครงการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวแคนาดาจำนวน 201 คน พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่รับรู้ตนเองว่ามีสุขภาพไม่ดีก็จะไม่ไปเข้าร่วมกิจกรรม (Alexy, 1991)

2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุนั้น ได้แก่ ปัจจัยที่อยู่ภายนอกตัวบุคคล เช่น ครอบครัว ชุมชน สังคม เป็นต้น

การที่บุคคลจะเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้นั้นจำเป็นต้องได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และจากบุคคลที่ใกล้ชิด เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นจากบุคคลในครอบครัว เช่น สามี ภรรยา บุตรหลาน ญาติพี่น้อง ตลอดจนเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานหรือบุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ร่วมกันในสังคม จะเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการจากการติดต่อสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคลในสังคม (Tilden, 1985) จากการศึกษาของโสภิตา เมธาวิ (2535) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุให้ความคิดเห็นว่า การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมมีประโยชน์ และปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุคือ การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน และเจ้าหน้าที่บุคลากรทีมสุขภาพ เช่นเดียวกับการศึกษาของศิริวรรณ ศิริบุญ และมาลินี วงษ์สิทธิ์ (2541) ที่พบว่าปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมก็คือเพื่อน ผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 60 รายงานว่าเพื่อนมีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนหรือสังคม

จากการศึกษาของกิลลิส และเพอร์รี่ (Gillis & Perry, 1991) เกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมของสตรีที่เป็นสมาชิกของโปรแกรมการออกกำลังกาย จำนวน 92 คน พบว่าปัจจัยส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและเจ้าหน้าที่ และสาวลักษณะ แฮมมรี (2532) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ในโปรแกรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชน ในกลุ่มควบคุม 30 คน และกลุ่มทดลอง 30 คน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมซึ่งได้แก่ครอบครัวและเจ้าหน้าที่เช่นเดียวกันมีผลให้

กลุ่มทดลองเรียนรู้และปฏิบัติการออกกำลังกายได้ดีขึ้น และมีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรม จะเห็นได้ว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ด้านด้วยกัน คือ ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ รายได้ ภาวะสุขภาพ โรคประจำตัว ความเชื่อ ทศนคติ แรงจูงใจ และ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน และ ชุมชน

การประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

การประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของบุคคลจะมองถึงการที่บุคคลนั้นมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อบุคคลอื่นหรือต่อสังคมอย่างไร นอกจากนี้ยังรวมไปถึงแหล่งประโยชน์ในสังคมและระดับของการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมอีกด้วย เครื่องมือในการประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้แก่ 1) แบบวัดความสัมพันธ์ในสังคม (The Social Relationship Scale : SRS) (Farlance, 1981 cited in McDowell & Newell, 1996) ซึ่งเป็นแบบวัดแหล่งประโยชน์ เครือข่ายในสังคม และการสนับสนุนทางสังคม 2) The Social Health Battery (Rand Corporation, 1978 cited in McDowell & Newell, 1996) ซึ่งพัฒนาขึ้นเพื่อใช้วัดการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวบุคคลกับเครือข่ายในสังคม รวมไปถึงแหล่งสนับสนุนในสังคม เพื่อเป็นประโยชน์ในการช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญและจัดการกับความเครียดต่าง ๆ ได้

นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือที่ใช้วัดการมีสัมพันธภาพในสังคมซึ่งสามารถใช้ประเมินทางด้านจิตเวช ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์การมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม (The Interview Schedule for Social Interaction : ISSI) (Henderson, 1980 cited in McDowell & Newell, 1996) เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินการมีสัมพันธภาพในสังคมและยังใช้วัดปัจจัยต่าง ๆ ทางสังคมที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและเครื่องมือนี้ยังสามารถใช้ประเมินผลในการดูแลผู้ป่วยทางจิตเวชได้อีกด้วย 2) แบบวัดการไม่สามารถทำหน้าที่ในสังคม (The Social Dysfunction Rating Scale : SDRS) (Linn, 1969 cited in McDowell & Newell, 1996) เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินการไม่สามารถปรับตัวของบุคคลต่อสังคมหรือเป็นการวัดความรู้สึกในแง่ลบของบุคคลในสังคมอันจะนำไปสู่การไม่สามารถทำหน้าที่ในสังคมซึ่งแสดงให้เห็นถึงการมีปัญหาทางจิตของบุคคล เครื่องมือต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมานั้นเป็นเครื่องมือที่ใช้วัดในกลุ่มประชากรทั่วไป

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและแหล่งประโยชน์ในสังคมของผู้สูงอายุได้แก่ 1) Role Activity Scale (Havighurst & Albrecht, 1953 cited in Kane &

Kane, 1981) ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์บทบาทในสังคมของผู้สูงอายุ 13 บทบาท และระดับของการมีกิจกรรมในสังคม 10 ระดับ เป็นการวัดบทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่างวัย รวมไปถึงการพึ่งพาซึ่งกันและกันของบุคคลในครอบครัวด้วย อย่างไรก็ตามเครื่องมือนี้พบว่ามีข้อจำกัดคือ ข้อคำถามบางข้อคาบเกี่ยวกันและขาดการประเมินในการวัดประสิทธิภาพของกระบวนการและลักษณะของสุขภาพจิต 2) HRCA Reduce Activities Inventory (Sherwood et al., 1968 cited in Kane & Kane, 1981) เป็นการประเมินการมีกิจกรรมของผู้สูงอายุ 8 ชนิดซึ่งรวมไปถึงการมีกิจกรรมส่วนตัวและกิจกรรมในสังคมอย่างเป็นทางการและอย่างไม่เป็นทางการ โดยประเมินจากความสนใจและความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งใช้สำหรับวัดในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานบริการสำหรับผู้สูงอายุ เช่น บ้านพักคนชรา ประกอบด้วยข้อคำถามที่ประเมินถึงความพึงพอใจและประโยชน์จากแหล่งบริการ 3) Activity Scale (Graney & Graney, 1974 cited in Kane & Kane, 1981) เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุโดยเฉพาะกิจกรรมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ ในสังคม โดยวัดความถี่ของการมีกิจกรรมใน 1 วัน และใช้วัดได้ในกลุ่มผู้สูงอายุทั่วไป

ในการประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินขึ้นเองตามแนวคิดทฤษฎีกิจกรรมและจากการค้นคว้าเอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้อง และได้นำมาปรับให้สอดคล้องกับกิจกรรมทางสังคมตามสภาพวัฒนธรรมของประเทศไทย เพราะเครื่องมือประเมินดังที่ได้กล่าวมานั้นไม่สามารถใช้ประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทยได้ เนื่องจากความแตกต่างทางสังคม วัฒนธรรมระหว่างประเทศในโลกตะวันตกกับประเทศไทย และเครื่องมือดังกล่าวไม่ได้เป็นการวัดการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมที่ต้องการจะศึกษา ซึ่งได้แก่กิจกรรมทางสังคมด้านพื้นฐานของผู้สูงอายุในประเทศไทย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสร้างแบบประเมินขึ้นเองเพื่อให้สามารถประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและครอบคลุม

ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ความผาสุกทางใจ (psychological well-being) เป็นสิ่งที่มีความเป็นนามธรรมสูง เป็นสิ่งที่สำคัญในการดำรงชีวิตและเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา เพราะเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงการมีคุณภาพชีวิตและการมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี บุคคลจะรับรู้ความผาสุกทางใจต่อสถานะของตนในลักษณะของความสุขและความพึงพอใจในชีวิตที่ปรากฏอยู่จริง ความผาสุกทางใจเป็นคำที่มีความหมายกว้างและใกล้เคียงกับความผาสุก (well-being) และอาจถือว่าเป็นแนวคิดเดียวกันได้

(Graney, 1975) อย่างไรก็ตามมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายและคำจำกัดความของความผาสุกทางใจ ดังนี้

แอนดรูว์ และวิทนี (Andrew & Witney, 1975 cited in Burgener & Chiverton, 1992) มีแนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจดังนี้คือ ความผาสุกทางใจมีองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ ความรู้สึกด้านบวก ความรู้สึกด้านลบ และความพึงพอใจในชีวิต ความรู้สึกด้านบวกและความรู้สึกด้านลบเกิดจากอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่เผชิญกับสถานการณ์ในขณะนั้น ๆ ส่วนความพึงพอใจในชีวิตเป็นการรับรู้และการตัดสินของแต่ละบุคคล

แคมป์เบลล์ (Campbell, 1976) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจ เป็นความรู้สึกของความพึงพอใจและการที่บุคคลนั้นสามารถควบคุมสถานการณ์ที่ตึงเครียดในชีวิตได้ และความรู้สึกนั้นมีทั้งความรู้สึกในด้านบวกและในด้านลบ การประเมินชีวิตของบุคคลจะเป็นผลมาจากการที่บุคคลนั้นได้เผชิญกับสถานการณ์ในขณะนั้นและสะท้อนออกมาให้เห็นในชีวิตของบุคคลในเวลาต่อมา การประเมินในชีวิตของแต่ละบุคคลและอารมณ์เป็นองค์ประกอบของความผาสุกทางใจบุคคลจะรับรู้ความผาสุกทางใจต่อสถานะของตนในลักษณะของความสุขและความพึงพอใจในชีวิตที่ปรากฏอยู่จริง

ความผาสุกทางใจหมายถึง กำลังใจ ความกล้าหาญ ความมั่นใจในตนเอง ความกระตือรือร้น ความสุข ความร่าเริงเบิกบาน และความพึงพอใจในชีวิตซึ่งสามารถประเมินได้จากสถานการณ์ทั้งหมดที่คาดหวังจะนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่ปรารถนา (George, 1981 cited in Hillier & Barrow, 1999)

ลอว์ตัน (Lawton, 1983) ได้กล่าวถึงความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุว่าเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีคุณภาพชีวิตและการมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี และยังได้จำแนกความผาสุกทางใจออกเป็น 6 มิติ ซึ่งมีความสัมพันธ์ในการประเมินชีวิตของบุคคล ได้แก่ มิติด้านสุขภาพ มิติด้านชีวิตครอบครัว มิติด้านเพื่อนฝูง มิติด้านการดำเนินชีวิต มิติด้านการทำกิจกรรม และมิติด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย ซึ่งมิติเหล่านี้มีความสัมพันธ์ทางบวกในการประเมินชีวิตของบุคคล แนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจของลอว์ตันมีความคล้ายคลึงกับแนวคิดของแอนดรูว์และวิทนี แต่แนวคิดของลอว์ตันจะเน้นในด้านอารมณ์ของบุคคลมากกว่า องค์ประกอบของความผาสุกทางใจของลอว์ตันแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) ความรู้สึกด้านลบ (negative effect) ได้แก่ ความรู้สึกวิตกกังวล ซึมเศร้า กระวนกระวาย การมองโลกในแง่ร้าย และความบีบคั้นทางจิตใจที่แสดงอาการออกทางระบบประสาท 2) ความสุขเป็นการประมวลความรู้สึกในสิ่งดี ๆ ที่ผ่าน มา ในชีวิต 3) ความรู้สึกด้านบวก (positive effect) เป็นอารมณ์ ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นในขณะนั้น ๆ 4) ความสอดคล้องระหว่างความต้องการกับความสำเร็จในเป้าหมาย (congruence between desire and attained goal) และลอว์ตันยังได้ให้ความหมายของความผาสุกทางใจตรงกับแบรดเบิร์น (Bradburn, 1969

cited in Burgener & Chiverton, 1992) กล่าวคือ ความผาสุกทางใจเป็นความสมดุลระหว่างความรู้สึกทางด้านบวกและความรู้สึกทางด้านลบ นอกจากนี้ลอร์ดยังมองว่าแนวคิดของคุณภาพชีวิตและความผาสุกทางใจเป็นแนวคิดที่แยกออกจากกัน แต่มีความคาบเกี่ยวกัน โดยคุณภาพชีวิตจะเป็นการประเมินชีวิตของบุคคลในขอบเขตที่กว้าง ในขณะที่ความผาสุกทางใจจะมุ่งประเมินในขอบเขตที่เฉพาะเจาะจงกว่า

ต่อมาในปี ค.ศ 1988 วัตสัน, คลาร์ก, และเทเลเจน (Watson, Clark, & Tellegen cited in Friedman & King, 1994) ได้ศึกษาความผาสุกทางใจจากแนวคิดของแคมป์เบลล์ (Campbell, 1976) พบว่าความรู้สึกด้านบวกจะเป็นอิสระหรือแยกออกจากความรู้สึกด้านลบ ซึ่งความรู้สึกด้านบวกจะรวมไปถึงความรู้สึกดีส่วนตัว กระฉับกระเฉง ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และพลังงานในตัวบุคคล ในทางตรงกันข้ามความรู้สึกในด้านลบเป็นอารมณ์ที่ตรงกันข้ามกับความรู้สึกในด้านบวก ได้แก่ ความกระวนกระวาย ความวิตกกังวล ความโกรธ ความกลัว และภาวะซึมเศร้า

ฟริดแมน และคิง (Friedman & King, 1994) ได้ให้ความหมายของความผาสุกทางใจว่าเป็นอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลทั้งในด้านบวกและด้านลบ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแคมป์เบลล์ดังที่ได้กล่าวมา ถ้าบุคคลมีความรู้สึกในด้านบวกมากก็จะมีความผาสุกทางใจ ซึ่งเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคล

คัมมินส์ (Cummins, 1996) ได้ให้ความหมายของความผาสุกทางใจว่าเป็นความพึงพอใจในชีวิตเช่นเดียวกับคุณภาพชีวิตและได้อธิบายองค์ประกอบของความผาสุกทางใจว่ามี 7 ด้าน คือ ความผาสุกทางวัตถุวิสัย ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ความสนิทสนมคุ้นเคยกับบุคคลอื่น ความปลอดภัยทางด้านจิตใจ การมีส่วนร่วมในสังคม และความผาสุกทางอารมณ์

ความผาสุกทางใจ เป็นการประเมินในมิติทั้งความรู้สึกด้านบวกและด้านลบของความผาสุกทั่วไป ซึ่งรวมไปถึงภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความมีอิสระในตนเอง การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และจุดมุ่งหมายในชีวิตของแต่ละบุคคล (Heidrich, 1996)

ฮิลเลอร์ และแบร์โรว์ (Hillier & Barrow, 1999) ได้ให้ความหมายของความผาสุกทางใจว่าเป็นความสุข เป็นขวัญและกำลังใจ เป็นการประเมินสภาวะที่ดำรงอยู่หรือความปรารถนาที่จะไปสู่จุดมุ่งหมายของบุคคล เป็นการรับรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไป

ส่วนความผาสุกทางใจ ตามแนวคิดของไรฟ์ (Ryff, 1999) เป็นความรู้สึกทางบวกของสุขภาพจิต (positive mental health) และแบ่งออกเป็น 6 มิติ ซึ่งแต่ละมิติมีความคาบเกี่ยวกัน ได้แก่ การยอมรับในตนเอง (self-acceptance) การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (purpose in life) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (positive relations with others) การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม (environment mastery) การเจริญเติบโตของความเป็นบุคคล (personal growth) และความมีอิสระ

ในตนเอง (autonomy) ซึ่งในแนวคิดนี้ในความหมายทางปรัชญาก็คือ การมีชีวิตที่ดี (the good life) นั้นเอง อย่างไรก็ตาม แนวคิดของโรฟเฟ้เป็นการประเมินตลอดระยะเวลาทั้งหมดของช่วงชีวิต ไม่ได้ประเมินในสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ในปัจจุบัน

ริกเกอร์, พีค็อก, และวอง (Reaker, Peacock & Wong, 1987) ได้ศึกษาถึงความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุจำนวน 300 รายถึงความหมายของทัศนคติในชีวิตและความผาสุกทางใจ ผู้สูงอายุได้ให้ความหมายของความผาสุกทางใจว่าประกอบด้วยหลายมิติด้วยกัน ได้แก่ 1) จุดมุ่งหมายในชีวิต (life purpose) 2) การยอมรับความตาย (death acceptance) 3) การแสวงหาเป้าหมาย (goal seeking) 4) ความหมายของอนาคต (future meaning) และ 5) ความว่างเปล่าที่ดำรงอยู่ในชีวิตของบุคคล (existential vacuum)

สำหรับความพึงพอใจในชีวิตเป็นความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จากแนวคิดความพึงพอใจในชีวิตของนิวการ์เทน, ฮาวิกเฮิร์ส, และโทบิน (Neugarten, Havighurst, & Tobin, 1961) กล่าวว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับขวัญ กำลังใจ การปรับตัวและความผาสุกทางใจ ซึ่งแนวคิดของความพึงพอใจในชีวิตนี้มีองค์ประกอบอยู่ 5 ด้านที่จะนำไปสู่ความผาสุกทางใจของบุคคลดังนี้

1. ภาวะอารมณ์ (mood tone) หมายถึง การดำรงไว้ซึ่งความสุข การมองโลกในแง่ดี การมีทัศนคติที่ดีและมีความสุขเหมือนขณะอยู่ในวัยหนุ่มสาว รู้สึกว่าชีวิตในปัจจุบันเป็นช่วงชีวิตที่ดีที่สุด ปราศจากความเบื่อหน่าย

2. ความร่าเริงในชีวิต (zest) หมายถึง การที่บุคคลได้ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความกระตือรือร้น กระฉับกระเฉง มีชีวิตชีวา ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมที่ทำอยู่ในชีวิตประจำวันหรือกิจกรรมในสังคมร่วมกับผู้อื่น มีความสนใจและวางแผนในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และคาดหวังว่าจะมีความสุขในสิ่งที่ตนต้องกระทำ บุคคลจะรับรู้ความสูงอายุของตนแต่ไม่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต

3. ความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิ์ผลตามจุดมุ่งหมาย (congruence between desire and achieved goal) หมายถึง การที่บุคคลสามารถประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีเป้าหมายที่แตกต่างกันออกไป รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้รับความสำเร็จ มีความพึงพอใจในอดีตที่ผ่านมาและไม่คิดจะเปลี่ยนแปลงหากสามารถกระทำได้

4. ความตั้งใจและอดทนในชีวิต (resolution and fortitude) เป็นการที่บุคคลยอมรับในตนเอง รู้จักหน้าที่ความรับผิดชอบ และพยายามกระทำให้ชีวิตของตนมีความหมาย สามารถแก้ไขปัญหอุปสรรคที่เกิดขึ้นด้วยความอดทน เรียนรู้ข้อผิดพลาดในอดีตของตนและนำประสบการณ์นั้นมาใช้เป็นประโยชน์ต่อชีวิตของตนในปัจจุบัน

5. การมีอัตมโนทัศน์ทางบวก (positive self concept) หมายถึง การมองภาพลักษณ์ของตนเองในทางที่ดี มีความภาคภูมิใจในตนเอง พอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยของเครื่องมือนวัดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุของนิวการ์เทน, ฮาวิกเชิร์ส, และโทบินโคยดัมส์ (Adams, 1969) พบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตอันจะนำไปสู่ความผาสุกทางใจของบุคคลประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้านคือ 1) ภาวะอารมณ์ (mood tone) 2) ความรื่นรมย์ในชีวิต (zest) 3) ความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิ์ผลตามจุดหมายหมาย (congruence between desire and achieved goal) และ 4) ความตั้งใจและอดทนในชีวิต (resolution and fortitude) สำหรับด้านอัตมโนทัศน์ทางบวกนั้นพบว่าเป็นสิ่งที่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนั้นแล้ว

สำหรับในประเทศไทย จิราพร เกศพิชญวัฒนา, จันท์เพ็ญ แสงเทียนฉาย, ยุพิน อังสุโรจน์, และ Ingersoll-Dayton (2543) ได้ศึกษาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย โดยศึกษาในเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่าความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 มิติ ได้แก่

1. มิติด้านความสามัคคีปรองดอง เป็นเรื่องที่สูงอายุไทยให้ความสำคัญมากเมื่อกล่าวถึงความผาสุกทางใจ เกิดขึ้นเมื่อบุคคลในครอบครัว สังคมมีความรักใคร่กลมเกลียวไม่ทะเลาะเบาะแว้งกัน มีความเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่างบุคคลในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน

2. มิติด้านการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ผู้สูงอายุจะรู้สึกสบายใจ มีความสุขในการที่ตนเองได้ทำคนให้เป็นประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม ขณะเดียวกันก็มีความรู้สึกมั่นใจว่าจะมีที่พึ่งพายามที่ตนเองอายุเพิ่มมากขึ้น หรือเจ็บป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้ ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าตนเองยังเป็นผู้ที่มีคุณค่าและรู้สึกว่าไม่ได้เป็นผู้รับแต่เพียงฝ่ายเดียว

3. มิติด้านความสงบสุขและการยอมรับ เป็นการทำให้ยอมรับและหาความสงบในจิตใจ รวมไปถึงการปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ สามารถลงกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถจัดวางหรือควบคุมได้

4. มิติด้านการเคารพนับถือ การเคารพนับถือที่นำมาสู่ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุคือการที่ผู้สูงอายุนับถือ มีความรู้สึกถึงการเคารพ ให้เกียรติ หรือเมื่อผู้ที่อาวุโสน้อยกว่ารับฟัง หรือปฏิบัติตามคำแนะนำ การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลอื่นแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุ

5. มิติด้านความเบิกบาน ความเบิกบานนำมาซึ่งความสุขใจแก่ผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความรู้สึกสดชื่น มีชีวิตชีวา และสนุกสนานรื่นรมย์กับสิ่งรอบ ๆ ตัว รวมไปถึงการมีอารมณ์ขันด้วย

จากแนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจที่กล่าวมาแล้วนั้น สรุปได้ว่าความผาสุกทางใจในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง ความรู้สึกเป็นสุขและมีความพึงพอใจในชีวิตต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทาง

สังคมตามแนวคิดของนิวการ์เทน, ฮาวิกเฮิร์ส, และโทบิน (Neugarten, Havighurst, & Tobin, 1961) เป็นความรู้ลึกซึ้งของแต่ละบุคคลต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ ซึ่งเป็นการรับรู้และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ซึ่งประเมินได้จากองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านภาวะอารมณ์ ด้านความรื่นรมย์ในชีวิต ด้านความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิ์ผลตามจุดหมาย และด้านความตั้งใจและอดทนในชีวิต ซึ่งผู้วิจัยเลือกแนวคิดนี้เพราะว่าประกอบด้วยมิติที่คล้ายคลึงกับแนวคิดของความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย และสามารถประเมินความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ในปัจจุบันได้อย่างครอบคลุมในทุกมิติ

ปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ความผาสุกทางใจเป็นการรับรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันออกไป นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับเวลาและสถานการณ์ที่บุคคลนั้นเผชิญอยู่อีกด้วย ปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุพอจะสรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยภายในบุคคล

ปัจจัยภายในบุคคลที่มีผลต่อความผาสุกทางใจ ซึ่งรวมถึงปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เชื้อชาติ สถานภาพสมรส ศาสนา รายได้ อาชีพ ภาวะสุขภาพ รวมไปถึงความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ พฤติกรรม และการกระทำของบุคคล

ไฮดริช (Heidrich, 1996) ศึกษาในหญิงสูงอายุที่ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมจำนวน 102 ราย และมะเร็งเต้านม 86 ราย พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางใจได้แก่อายุ ภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยโรค และการดำเนินของโรค สอดคล้องกับการศึกษาของลาร์สัน และไรฟ์ (Larson, 1978 ; Ryff, 1989 cited in Spirduso, 1995) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่สำคัญคือภาวะสุขภาพ ปรัชญาชีวิต และศาสนา นอกจากนี้ยังพบว่าความผาสุกทางใจยังขึ้นอยู่กับการทำหน้าที่ของร่างกาย และความผาสุกทางวิญญาณ (Cohen & Syme, 1995) ครอส, เคย์ตัน, เอลลิสัน, และ วู้ฟฟ์ (Krause, Dayton, Ellison, & Wuff, 1999) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคลั่งไคล้ในศาสนาและความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ 1,363 รายที่นับถือศาสนาคริสต์นิกายเพรสไบทีเรียน ผลการศึกษาพบว่าความคลั่งไคล้ในศาสนามีความสัมพันธ์ทางลบต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ และยังพบอีกว่าวัยผู้สูงอายุตอนต้นจะมีความผาสุกทางใจน้อยกว่าวัยผู้สูงอายุตอนกลางหรือตอนปลายจากการคลั่งไคล้ในนิกายของศาสนาที่ตนนับถือ

นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่าความผาสุกทางใจยังเกิดจากการที่ผู้สูงอายุมีบทบาทหลายบทบาทในขณะเดียวกัน โดยจินกุก (Jinkuk, 1996) ได้ทำการศึกษาในผู้สูงอายุเพศหญิงที่เป็นผู้

ดูแลบุตรที่เป็นโรคปัญญาอ่อนพบว่าคนที่ผู้สูงอายุมีบทบาทหลาย ๆ บทบาทในขณะเดียวกัน เช่น การที่ต้องดูแลบุตร การทำงานบ้าน การจัดการในเรื่องครอบครัว ซึ่งบทบาทเหล่านั้นสามารถสนับสนุนให้เกิดความรู้สึกทางบวกและทำให้เกิดความผาสุกทางใจตามมา และการที่จะปฏิบัติบทบาทนี้ให้เกิดผลดีและประสบความสำเร็จต้องอาศัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้วย

การมีกิจกรรมทางกายเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความผาสุกทางใจเช่นกัน โดยมีการศึกษาในหญิงสูงอายุจำนวน 130 รายพบว่าความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการมีกิจกรรมทางกาย เช่น การที่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง รวมถึงการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การทำสวน การออกกำลังกายเพียงลำพังหรือการออกกำลังกายร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน (Gill, Williams, Williams, Butki, & Kim, 1997)

จากการศึกษาของเบนสัน (Benson, 1998) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุหลังเกษียณจำนวน 190 คน พบว่าการยอมรับตนเอง การควบคุมสถานการณ์แวดล้อม การมีจุดหมายในชีวิต และการมีสัมพันธภาพที่ดี มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในสังคมสามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้ และยังพบว่าปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าอีกด้วย

2. ปัจจัยภายนอกบุคคล

ปัจจัยภายนอกบุคคลได้แก่ ปัจจัยด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมถึง ครอบครัว ชุมชน สังคม ที่อยู่อาศัย และวัฒนธรรม ประเพณีของแต่ละสังคม

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม การที่ภาวะสุขภาพเสื่อมถอยย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพใจและสังคมตามมา ประกอบกับบทบาทและสถานภาพในสังคมที่ลดลงจากการหมดหน้าที่ในการทำงาน การพลัดพรากสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ มีผู้ศึกษาปัจจัยภายนอกบุคคลที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุพบว่า มีหลายปัจจัยด้วยกัน ได้แก่ สิ่งแวดล้อม การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนฝูง การมีกิจกรรมต่าง ๆ รวมไปถึงการมีกิจกรรมทางสังคมด้วย (Lawton, 1983 ; Okun & Stock, 1987 cited in Spirduso, 1995) นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับครอบครัว แหล่งประโยชน์ และประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิต (Orem, 1991) และการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ซึ่งฟรีดแมน และคิง (Friedman & King, 1994) ได้ศึกษาระยะยาวเป็นเวลา 12 เดือนในหญิงสูงอายุที่ป่วยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวจำนวน 80 รายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้ป่วย และแหล่งสนับสนุนทางด้านอารมณ์ได้แก่ คู่สมรส บุตร ญาติพี่น้อง เพื่อนและเพื่อนบ้าน เช่นเดียวกับการศึกษาของรุ่งทิพย์ แปงใจ (2542) ที่ศึกษาถึงการสนับสนุนจากคู่สมรสกับความผาสุกของผู้

สูงอายุพบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ ซึ่งความผาสุกเป็นการมองภาพรวมทั้งหมดของความพึงพอใจในชีวิต

จากการศึกษาของรุย (Rui, 1999) พบว่าเมื่อให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูล การให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยสตรีหลังผ่าตัดเต้านมเนื่องจากเป็นมะเร็งเต้านม พบว่ากลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางด้านข้อมูลมีความผาสุกทางใจมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลในครอบครัว และบุคคลอื่นในเครือข่ายทางสังคมก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความผาสุกทางใจ (Joseph, 1980 cited in Spirduso, 1995) เช่นเดียวกับการศึกษาของสมิธ และคณะ (Smith et al., 2000) ที่ศึกษาถึงสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการรับรู้ในการควบคุมตนเองกับความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 482 ราย ที่มีอายุระหว่าง 18-93 ปี พบว่าความผาสุกทางใจของบุคคลเกิดจากการที่มีสัมพันธภาพหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และจากพฤติกรรมที่บุคคลสามารถควบคุมตนเองได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ถึงแม้ว่าภาวะสุขภาพกายจะมีผลต่อความผาสุกทางใจ แต่การสนับสนุนด้านอารมณ์ที่ก่อให้เกิดความผาสุกทางใจนั้นก็มาจากการที่บุคคลผู้นั้นมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นและมีความสามารถในการควบคุมตนเองที่ดีอีกด้วย

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จากการศึกษานี้ของเซนเดกุ (Sendeku, 1987 อ้างในสุพรรณิ เจริญวิศิษฐ์ และนาฏยา เอื้องไพโรจน์, 2540) เกี่ยวกับสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุชาวเอธิโอเปียที่อพยพเข้าไปอยู่ในอเมริกาจำนวน 110 คน พบว่าปัญหาหนึ่งที่มีความรุนแรงสำหรับผู้สูงอายุคือภาษาและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ทำให้มีความยากลำบากในการปรับตัวส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจ สำหรับในประเทศไทยความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทำให้สภาพชีวิตและความเป็นอยู่ในสังคมไทยเปลี่ยนไป โครงสร้างของครอบครัวไทยเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นทำให้ความผูกพันระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดลงเนื่องจากบุตรหลานแยกครอบครัวออกไปหรือมีการเคลื่อนย้ายแรงงานจากชนบทเข้าสู่เมืองทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามยังมีเอกลักษณ์ของวัฒนธรรมไทยที่โดดเด่นไม่สูญหายไปก็คือ บุตรหลานยังคงให้ความเคารพนับถือ มีความกตัญญูกตเวทิต่อบิดามารดาสูงอายุซึ่งถือว่าเป็นผู้มีพระคุณ ด้วยการดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือเกื้อหนุนปัจจัยต่าง ๆ ที่จำเป็นในการดำรงชีวิต (สุพัตรา สุภาพ, 2531) สอดคล้องกับการศึกษาของเกริกศักดิ์ บุญญานุพงศ์, สุรีย์ บุญญานุพงศ์, และ สมศักดิ์ ลันทะ (2533) และเชซา เต็งเมือง (2539) ซึ่งศึกษาถึงพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงอาศัยอยู่กับบุตรหลาน ยังคงได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี

แม้ว่าจะสูญเสียบทบาทของผู้นำครอบครัวแต่ยังคงได้รับการยอมรับและเคารพจากสมาชิกในครอบครัวในฐานะหัวหน้าครอบครัว

กิจกรรมทางสังคมนับว่าเป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อความผาสุกทางใจ การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมของผู้สูงอายุ โดยการเป็นสมาชิกชมรมต่าง ๆ การพบปะพูดคุยกันในกลุ่มเพื่อนหรือเพื่อนบ้านทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันและกัน มีโอกาสได้พบเพื่อนใหม่ซึ่งสามารถพูดคุยและปรับทุกข์กันได้ ทำให้รู้สึกว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า ก่อให้เกิดความผาสุกทางใจ เชลดอน (Sheldon, 1948 cited in Ryan & Patterson, 1987) ศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่ถูกจำกัดให้อยู่แต่ในบ้านด้วยสาเหตุใด ๆ ก็ตามจะมีความว่าเหว่มากที่สุด ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับกิเวตต์ (Kivett, 1979 cited in Ryan & Patterson, 1987) ซึ่งพบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยขาดการพบปะติดต่อกับผู้อื่น ความไม่สะดวกในการคมนาคมและการขาดการติดต่อทางโทรศัพท์เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความว่าเหวอันจะส่งผลกระทบต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ และจากการศึกษาติดตามในระยะยาวในผู้สูงอายุ 2,943 รายที่มีอายุ 65-84 ปีในประเทศสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ 1971-1983 พบว่าปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจ และเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิตได้แก่ การมีสุขภาพกายที่ดี การมีกิจกรรมทางด้านร่างกาย การมีกิจกรรมในสังคม และการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม (Hogstel, 1999)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางใจนั้นมี 2 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคล ปัจจัยภายในบุคคลได้แก่ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส รายได้ ภาวะสุขภาพ ความเชื่อ ทศนคติของบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคลได้แก่ สิ่งแวดล้อม สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ครอบครัว การสนับสนุนทางสังคม สภาพสังคม วัฒนธรรม รวมไปถึงการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ซึ่งผู้สูงอายุจะมีความผาสุกทางใจได้นั้น เกิดจากการรับรู้และให้ความสำคัญกับปัจจัยในแต่ละปัจจัยแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล

การประเมินความผาสุกทางใจ

สถานภาพทางจิตสังคมอันจะนำไปสู่ความผาสุกทางใจของบุคคลทั่วไปและผู้สูงอายุสามารถประเมินได้โดยการใช้เครื่องมือที่มีลักษณะเฉพาะซึ่งสามารถวัดได้อย่างชัดเจนอยู่ 3 ประการ ได้แก่ 1) การวัดความผาสุกทางจิตวิสัย (subjective well-being) ซึ่งประเมินได้จากความสุขและ / หรือความพึงพอใจในชีวิต 2) การปรับตัวทางสังคม (social adjustment) ประเมินได้จากการปรับตัวในสังคม รวมไปถึงความสามารถและหน้าที่ของบุคคลในสังคมด้วย 3) เครื่องมือการ

คัดกรองทางจิตเวช (psychiatric screening) ใช้ประเมินอาการทางจิตเวชและค้นหาสิ่งที่รบกวนทางจิตของประชากรในชุมชนและในคลินิกทางจิตเวชทั่วไป (John, Gammon, & Weissman, 1987)

การประเมินความผาสุกทางใจสามารถประเมินได้หลายลักษณะ ขึ้นอยู่กับแนวคิดและวัตถุประสงค์ของเรื่องที่จะศึกษา แต่สรุปได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การประเมินเชิงวัตถุวิสัย (objective well-being) เป็นการวัดสภาวะทางกายภาพ ลักษณะเหตุการณ์พฤติกรรมหรือลักษณะของบุคคลซึ่งตัดสินโดยบุคคลอื่นหรือด้วยตนเองจากข้อมูลที่เป็นจริง เช่น การศึกษา อาชีพ รายได้ หน้าที่ทางด้านร่างกาย เป็นต้น เครื่องมือที่ใช้วัดความผาสุกด้านวัตถุวิสัยได้แก่ ดัชนีความผาสุก (The Index of Well-being : IWB หรือ The Quality of Well-being Scale) ใช้วัดระดับคุณภาพหรือความผาสุกทางกายภาพตามลักษณะสภาพของผู้ป่วย ความสามารถทางร่างกายและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม และยังเป็นเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วยที่มีความพิการทางด้านร่างกายอีกด้วย นอกจากนี้ยังมีแบบวัดความผาสุกโดยรวม (The Global Well-being Measure) เป็นการวัดความรู้สึกเกี่ยวกับองค์รวมของชีวิต ซึ่งมีตัวชี้วัดได้แก่ ดัชนีครอบครัว ดัชนีความสำเร็จในชีวิต ดัชนีความสนุกสนาน และดัชนีการเงิน (McDowell & Newell, 1996)

2. การประเมินเชิงจิตวิสัย (subjective well-being) ซึ่งนักวิจัยได้พัฒนาจากเครื่องมือในการวัดความผาสุกในชีวิต เนื่องจากมีข้อโต้แย้งว่าการวัดความผาสุกเชิงวัตถุวิสัยสามารถวัดได้ตรงกับความเป็นจริงหรือไม่ เพราะในระหว่างปี ค.ศ 1957-1972 ได้มีการสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าถึงแม้ว่าประชาชนจะมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ระบบการรักษาพยาบาล สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมดีขึ้นแต่พบว่ามีความสุขในชีวิตลดลงโดยเฉพาะประชาชนในกลุ่มที่มีฐานะดี (Campbell, 1976) ดังนั้นนักวิจัยจึงพัฒนาเครื่องมือวัดความผาสุกในชีวิตขึ้น โดยประเมินจากประสบการณ์ในชีวิต เป็นการวัดความผาสุกในชีวิตของแต่ละบุคคลโดยขึ้นอยู่กับการรับรู้ ประสบการณ์ในอดีตซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงภาวะของอารมณ์ เช่น ความปรารถนา ความพึงพอใจ ความรู้สึกทางบวกและทางลบ เป็นต้น เครื่องมือที่ใช้วัดความผาสุกทางด้านจิตวิสัยสามารถแยกเป็น 3 กลุ่มได้แก่

2.1. การมองความผาสุกทางใจในภาพรวมทั้งหมดของชีวิต ได้แก่ แบบวัดความผาสุกด้วยตนเองของแคนทริล (Cantril self-anchoring ladder scale)(Cantril, 1976 cited in McDowell & Newell, 1996)

2.2. การมองความผาสุกทางใจที่ประกอบด้วยองค์ประกอบหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ แบบวัดความผาสุกในชีวิตโดยทั่วไป (The General Well-being schedule : GWB) ของดูพวย (Dupuy, 1977 cited in McDowell & Newell, 1996) แบบวัดนี้เป็นการวัดความผาสุกทางใจที่ประกอบด้วย 6 ด้านด้วยกัน The Philadelphia Geriatric Central Morale Scale (Lawton, 1972 cited in Kane & Kane, 1981) เป็นการวัดทัศนคติเกี่ยวกับการมองตนเองของผู้สูงอายุ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้าน และ

แบบวัดความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction Index A : LSIA) ของนิวการ์เทน, ฮาวิกเฮิร์ส, และโทบิน (Neugarten, Havighurst, & Tobin, 1961) เป็นการวัดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 ด้าน และจากการวิเคราะห์ปัจจัยของอดัมส์ (Adams, 1969) เหลือองค์ประกอบเพียง 4 ด้าน

2.3. การวัดความผาสุกทางใจโดยการประเมินทางด้านสุขภาพจิต เช่น แบบวัดการคัดกรองสุขภาพจิตของผู้ใหญ่ในชุมชน (The Health Opinion Survey : HOS) (Macmillan, 1951 cited in McDowell & Newell, 1996) The Twenty-two Items Screening Score of Psychiatric Symptoms (Langner, 1962 cited in McDowell & Newell, 1996) ซึ่งเป็นการวัดภาวะสุขภาพจิตแต่ไม่สามารถวัดได้ละเอียดนักเพราะไม่สามารถแยกแยะความผิดปกติชนิดของการเจ็บป่วยทางจิตได้ The Affect Balance Scale (Bradburn, 1965 cited in McDowell & Newell, 1996) เป็นการวัดที่บ่งชี้ถึงปฏิกิริยาทางด้านจิตใจ ทั้งในด้านบวกและด้านลบในกลุ่มประชาชนทั่วไปซึ่งสามารถบ่งชี้ถึงความสุขทั่วไปในชีวิตและความผาสุกทางใจ The Rand Mental Health Inventory (MHI) (Rand Corporation & Ware, 1979 cited in McDowell & Newell, 1996) เป็นการวัดสภาวะกดดันทางด้านจิตใจและความผาสุกในชีวิตซึ่งใช้สำรวจในกลุ่มประชากรทั่วไป และ The General Health Questionnaire (GHQ) (Goldberg, 1972 cited in McDowell & Newell, 1996) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองและวินิจฉัยอาการผิดปกติทางจิตใจในระยะเริ่มต้น

นิวการ์เทน, ฮาวิกเฮิร์ส, และโทบิน (Neugarten, Havighurst, & Tobin, 1961) ได้สร้างเครื่องมือวัดความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction Index A : LSIA) ขึ้น ความมุ่งหมายของแบบทดสอบนี้ผู้สร้างได้สร้างขึ้นเพื่อวัดระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ และแบบวัดความพึงพอใจในชีวิตนี้ยังสามารถประเมินความผาสุกทางใจเชิงจิตวิสัยของผู้สูงอายุได้อีกด้วย (Hillier & Barrow, 1999) จากการวิเคราะห์เครื่องมือพบว่าแบบวัดนี้มีค่าความเที่ยง (reliability) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับมาตราส่วนประมาณค่าชนิดอื่น รวมทั้งความตรง (validity) ของเครื่องมือวัดความพึงพอใจในชีวิตนี้เป็นการวัดสิ่งที่ต้องการวัดให้เห็นได้ชัดเจน โดยลอว์ตัน (Lawton, 1972 อ้างในศรีเรือน แก้วกังวาล, 2533) ได้ศึกษาพบว่าแบบวัดนี้มีค่าสหสัมพันธ์ .57 กับ Geriatric Center Morale Scale (GCMS) และมีค่าสหสัมพันธ์ .94 กับ Life Satisfaction Index Z (LSIZ) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้แบบประเมินความพึงพอใจในชีวิต Life Satisfaction Index (LSIA) ที่ผ่านการนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ปัจจัยแล้วโดยอดัมส์ (Adams, 1969) ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ด้าน โดยศรีเรือน แก้วกังวาล (2533) ได้แปลและดัดแปลงแบบสอบถามนี้เป็นภาษาไทยเหลือข้อคำถาม 18 ข้อและนำมาทดสอบในการวิจัยกับผู้สูงอายุไทย โดยได้ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .86

จากแบบวัดความผาสุกทางใจที่นักวิชาการหลายท่านได้สร้างขึ้นนั้นจะเห็นว่ามีมติดอกคล้องและคล้ายคลึงกันในด้านการวัดที่ครอบคลุมทั้งกาย จิต และสังคมของบุคคล เนื่องจากการประเมินความผาสุกทางใจของบุคคลนั้นไม่เพียงแต่ประเมินในแง่ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย หรือสถานภาพทางการเงินเท่านั้น แต่ควรมองไปถึงด้านสังคมอีกด้วย (Fillenbaum, 1987) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้เครื่องมือของนิวการ์เทน, ฮาวิกเฮิร์ส, และโทบิน (Neugarten, Havighurst, & Tobin, 1961) ที่ได้ทำการแปลและดัดแปลงโดยศรีเรือน แก้วกังวาล (2533) เนื่องจากเป็นแบบวัดความพึงพอใจในชีวิตที่สร้างขึ้นสำหรับผู้สูงอายุโดยตรง สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้ และประกอบด้วยข้อคำถามที่เข้าใจง่าย ใช้เวลาไม่นานในการวัดจึงเหมาะสมที่จะนำมาใช้กับผู้สูงอายุ

ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ เป็นพฤติกรรมที่สามารถส่งเสริมสุขภาพทางกาย จิต สังคมแก่ผู้สูงอายุได้ ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้แก่ รายได้ ลักษณะงาน การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้านและการได้รับการสนับสนุนทางสังคม (Trela, Ward, & Fischer, 1977 cited in Snider, 1980 ; Alexy, 1991 ; Gillis & Perry, 1991) ผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนเอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุดังนี้

แชมเบอร์ (Chambre, 1984) ศึกษาในผู้สูงอายุชาวอเมริกันที่เป็นอาสาสมัครทำประโยชน์ต่าง ๆ ให้กับสังคมพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นอาสาสมัครจะมีความผาสุกทางใจ เนื่องมาจากการที่ได้มีบทบาทใหม่ทดแทนบทบาทเดิม ซึ่งได้แก่ การเกษียณอายุการทำงานหรือบทบาทที่ลดลงในครอบครัว จากผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบใด ๆ ก็ตามสามารถส่งผลทำให้เกิดความผาสุกทางใจแก่ผู้สูงอายุได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของแวน (Van, 1997) ที่ศึกษาถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณประโยชน์ของบุคคลวัยต่าง ๆ รวมถึงผู้สูงอายุในสหรัฐอเมริกา ซึ่งลักษณะของกิจกรรมจะเป็นในรูปแบบอาสาสมัครในชุมชนหรือองค์กรต่าง ๆ พบว่าการมีกิจกรรมนี้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจ ความพึงพอใจในชีวิต และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มอร์แกน และบัท (Morgan & Bath, 1998) ได้ศึกษาติดตามในระยะยาวเป็นเวลา 13 ปีถึงการมีกิจกรรมทางกาย การมีกิจกรรมในเวลาว่าง และการมีกิจกรรมในสังคมของผู้สูงอายุพบว่าการมีกิจกรรมดังกล่าวทั้งหมดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับการศึกษาของหง (Hong, 1994) เกี่ยวกับการมีกิจกรรมใน

สังคมและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและระดับของการทำกิจกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ และยังได้อธิบายเพิ่มเติมว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอาจขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของสภาวะจิตใจของผู้สูงอายุแต่ละบุคคล เช่น การยอมรับความมีคุณค่าในตนเอง ทักษะทางสังคม เป็นต้น

แฮม (Ham, 1993) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมที่ศึกษาแบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ กิจกรรมอย่างไม่มีรูปแบบ เช่น การพบปะมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนฝูง บุคคลในวัยเดียวกันทั้งเป็นการส่วนตัวและทั้งในรูปแบบการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ส่วนกิจกรรมอย่างมีรูปแบบ เช่น กิจกรรมอาสาสมัครขององค์กรต่าง ๆ และกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติด้วยตนเองเพียงลำพัง ผลการศึกษาพบว่ากิจกรรมอย่างไม่มีรูปแบบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ และกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจ ส่วนกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติด้วยตนเองเพียงลำพังมีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของลองจิโน และคาร์ท (Longino & Kart, 1982) ซึ่งศึกษาในกลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุที่เกษียณจากการทำงานแล้วในชุมชนที่แตกต่างกัน 3 ชุมชน และพบว่ากิจกรรมที่สนับสนุนต่อการตอบสนองในความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ คือกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบหรือกิจกรรมอย่างไม่เป็นทางการ และสิ่งที่น่าสนใจก็คือเขาได้สังเกตเห็นว่ากิจกรรมที่มีรูปแบบหรือกิจกรรมอย่างเป็นทางการทำให้เกิดผลด้านลบต่อความพึงพอใจในชีวิต ลองจิโนและคาร์ทได้ให้ข้อสังเกตว่าการมีกิจกรรมอย่างเป็นทางการอาจจะทำลายความเป็นตัวของตัวเองของผู้สูงอายุได้

สำหรับในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาโดยตรงเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคมกับความผาสุกทางใจ แต่อย่างไรก็ตามมีการศึกษาในลักษณะที่ใกล้เคียงคือ เขมิกา ยามะรัต (2527) ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยศึกษาในกรณีข้าราชการบำนาญกระทรวงเกษตรและสหกรณ์พบว่าผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วแต่ยังคงมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมสูงจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงถึงร้อยละ 49 ผลการศึกษานี้สรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมสูงจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าผู้ที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมต่ำ

ดวงฤดี ลาสุขะ (2528) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคัดสรรกับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของวัชรสุณี สุขลวรรณ (2534) ที่ศึกษาถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองของสตรีโสดที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 30-65 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน กล่าวคือการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนจะทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจและ

ตระหนักในคุณค่าของตน ผลจากการที่บุคคลเข้าไปมีการปฏิสังสรรค์กับกลุ่มจะทำให้เกิดการชี้แนะซึ่งจะก่อให้เกิดพัฒนาการทางจริยธรรม เกิดความรับผิดชอบและทำให้ตระหนักในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของฉันทนา กาญจนพจน์ (2529) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมกับอัตมโนทัศน์ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครพบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากจะมีอัตมโนทัศน์ในแง่ดีมากกว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อย และสอดคล้องกับการศึกษาของกรานีย์ (Graney, 1975) ที่พบว่าเมื่อผู้สูงอายุมีการปฏิบัติหรือเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมเพิ่มขึ้นก็จะทำให้เกิดความสุข แต่ถ้าผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมลดลงก็จะไม่มีความสุข ซึ่งความสุขนั้นก็มีความหมายหนึ่งของความผาสุกทางใจนั่นเอง

ทองสุข คำธนะ, สุพัตรา ไตรอุดมศรี, และลลิต ศิริทรัพย์จันต์ (2542) ศึกษาในผู้สูงอายุจำนวน 100 รายที่เป็นสมาชิกของชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดราชบุรี พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมและการมารับบริการของชมรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของธาราทิพย์ โลพานิช (2541) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีสุขภาพจิตที่ดี จากผลการศึกษาสรุปได้ว่าการที่ผู้สูงอายุมีบทบาทหรือได้มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมในรูปแบบใด ๆ ก็ตามจะมีความพึงพอใจในชีวิตอันจะส่งผลต่อความผาสุกทางใจได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ความผาสุกทางใจและความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยใช้แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีกิจกรรมของฮาวิกเฮิร์ส (Havighurst, 1953 cited in Kart, Metress, & Metress, 1988) ที่ว่ากิจกรรมทางสังคมมีความจำเป็นสำหรับทุกวัยและเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ ทฤษฎีกิจกรรมเป็นพื้นฐานของความเชื่อที่ว่าอัตมโนทัศน์ของบุคคล (self-concept) สามารถดำรงไว้ได้โดยผ่านกิจกรรมและการแสดงบทบาทหน้าที่ ซึ่งเป็นแบบแผนตามปกติเพื่อคงไว้ซึ่งความมีสุขภาพทางกาย จิต และสังคมของบุคคล การที่ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมจะทำให้รู้สึกว่าคุณค่าตนเองเป็นผู้ที่มีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม เพราะผู้สูงอายุที่สามารถดำรงกิจกรรมในสังคมได้แสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูงและมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง (self-image) ในด้านบวกและมีความต้องการจะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติกิจกรรมนี้เหมือนขณะอยู่ในวัยกลางคนให้มากที่สุด การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุยังเป็นการทดแทนบทบาทที่เสียไปจากการที่ต้องเป็นหม้ายหรือการเกษียณอายุจากการปฏิบัติงานอีกด้วย จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางกาย จิตและ

สังคมในวัยสูงอายุทำให้ส่งผลกระทบต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมจะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตและจะเป็นผู้ยอมรับความชราภาพได้เป็นอย่างดีนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างมีความสุข และประสบความสำเร็จในชีวิต (successful aging) และอีกแนวคิดหนึ่งที่นำมาศึกษาร่วมกันคือแนวคิดของนิวการ์เทน, ฮาวิกเฮิร์ส, และโทบิน (Neugarten, Havighurst & Tobin, 1961) ที่ผ่านการวิเคราะห์ปัจจัยแล้วโดยอดัมส์ (Adams, 1969) ที่ว่าความพึงพอใจในชีวิตคือความผาสุกทางใจของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านภาวะอารมณ์ ด้านความรื่นรมย์ในชีวิต ด้านความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิ์ผลตามจุดหมาย และ ด้านความตั้งใจและอดทนในชีวิต เนื่องจากฮาวิกเฮิร์ส (Havighurst, 1953, cited in Kart, Metress, & Metress, 1988) เป็นผู้วางรากฐานของทฤษฎีกิจกรรม ดังนั้นการประเมินความผาสุกทางใจจึงสามารถประเมินได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลถึงการมีกิจกรรมทางสังคม