

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับผู้อื่น
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพอใจในชีวิต
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับผู้อื่น

มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่ต้องอยู่ร่วมกัน เป็นกลุ่ม เป็นสังคม ทั้งนี้เพราะมนุษย์ไม่อาจอยู่โดดเดี่ยวได้หรือไม่สามารถดำรงชีวิตได้ตามลำพัง มนุษย์ต้องพบปะพูดคุยกัน ต้องทำกิจกรรมร่วมกัน ต้องติดต่อประสานงานกัน และต้องพึ่งพาอาศัยกันเพื่อความอยู่รอดตลอดจนทำให้กิจการงานต่างๆประสบความสำเร็จ การพึ่งพาอาศัยกันนั้นบุคคลจะต้องรู้จักการให้และการรับด้วยไมตรี มนุษย์จะมีความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ นับได้ว่าเป็นความต้องการทางสังคมซึ่งประกอบไปด้วยต้องการมีเพื่อนสนิท ต้องการการยอมรับจากกลุ่มคือต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และต้องการให้คนอื่นเห็นว่าตนสำคัญ ต้องการรักคนอื่นและได้รับความรักจากคนอื่น (สมพร สุทัศนีย์, 2539; Maslow, 1961) ซึ่งเป็นความต้องการด้านจิตใจที่นอกเหนือไปจากความต้องการด้านวัตถุ ที่เกี่ยวกับการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นนั้น นับได้ว่ามีบทบาทที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตและความสุข

ความหมายของสัมพันธภาพกับผู้อื่น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับผู้อื่น หรือ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal relationship) พบว่ามีผู้ให้ความหมายของคำว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลดังนี้

อัจฉรา คำเชียงตา (2544) สรุปไว้ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการติดต่อสัมพันธ์กันของบุคคลสองฝ่ายหรืออาจมากกว่านั้น โดยบุคคลมีความพึงพอใจและมีความสนใจร่วมกัน พร้อมทั้งมีความเกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่มีต่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ซึ่งสัมพันธภาพระหว่างบุคคลส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในลักษณะต่างๆกัน

สมพร สุทัศนีย์ (2539) สรุปจากความหมายไว้ว่า มนุษย์สัมพันธ์หมายถึง การติดต่อเกี่ยวข้องกับระหว่างบุคคล เพื่อทำให้เกิดความรักใคร่ชอบพอ ความร่วมมือร่วมใจในการทำกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมาย และดำเนินชีวิตให้ราบรื่น

พิไลรัตน์ ทองอุไร (2529) กล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการติดต่อกันระหว่างบุคคล 2 ฝ่าย ซึ่งก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีตามมา โดยทั้ง 2 ฝ่ายมีความสนใจร่วมกัน เป็น สัมพันธภาพที่ต่างต้องการความพึงพอใจและได้รับผลประโยชน์ต่อกัน

Pearson (1983) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการติดต่อประสานงานและสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 2 คน หรือมากกว่า 2 คนขึ้นไป ซึ่งการมีสัมพันธภาพส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมและทัศนคติของบุคคลตามบริบทของสัมพันธภาพในลักษณะต่างๆ

Baltus (1994) กล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์และการได้สัมผัสกับบุคคลอื่น เกี่ยวข้องกับบุคคลที่มีต่อบุคคลอื่น ซึ่งอาจเป็นลักษณะทางลบหรือทางบวกก็ได้

แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับผู้อื่น

ซัลลิแวน (Sullivan, 1929 อ้างใน พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2543) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ที่จัดอยู่ในกลุ่มฟรอยด์รุ่นใหม่ เป็นผู้ก่อตั้งทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Theory of Interpersonal Relationship) ได้เน้นบทบาทความสัมพันธ์ส่วนบุคคลเป็นอันมาก โดยซัลลิแวนเชื่อว่า บุคลิกภาพเป็นแบบแผนที่เกิดขึ้น เนื่องมาจากการที่มนุษย์เราแสดงพฤติกรรมที่ไปสัมพันธ์ หรือเกิดจากการที่บุคคลมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในสังคม การที่จะศึกษาถึงบุคลิกภาพของคนเรานั้น ไม่สามารถแยกตัวบุคคลออกจากความสัมพันธ์ที่เขาเกี่ยวข้องกับผู้อื่นได้ นับตั้งแต่วันแรกของชีวิต เด็กก็จะเป็นส่วนหนึ่งของสถานการณ์ระหว่างบุคคล และนับจากวันนั้นเขาก็จะเป็นสมาชิกของสังคมไปจนตลอดชีวิต ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเชื่อว่า (อรพรรณ ถือนบุญธวัชชัย, 2543) บุคคลถูกกระตุ้นเพื่อไปสู่เป้าหมาย 2 ประการคือ

1. เป้าหมายไปสู่ความพึงพอใจ ซึ่งเน้นที่ความต้องการทางสรีรวิทยา เช่น ความหิว การนอนหลับพักผ่อน ความต้องการทางเพศ เป็นต้น

2. เป้าหมายไปสู่ความมั่นคง เป็นความต้องการเพื่อความคงอยู่อย่างมีความสุข ต้องการการยอมรับในสังคม ซึ่งเกิดจากการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ความต้องการทั้ง 2 นี้ มีความสัมพันธ์กัน ถ้าบุคคลได้รับตอบสนองอย่างเพียงพอทั้ง สอง ด้านก็จะไม่เกิดความวิตกกังวล ซึ่งความวิตกกังวลนั้น เป็นความรู้สึกที่ไม่ได้รับความมั่นคงปลอดภัยและความพึงพอใจทางสรีรวิทยา

อีริกสัน (Erikson, ม.ป.ป. อ้างใน พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2543) เป็นนักจิตวิทยาที่มีความสนใจทางด้านจิตวิทยาและสังคมวิทยาเป็นอย่างมาก แนวทางการอธิบายก็จะเชื่อมโยงระหว่างจิตวิทยากับสังคมวิทยาในรูปของมานุษยวิทยา ความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของมนุษย์ สุขภาพจิต พัฒนาการของมนุษย์ และการอบรมเลี้ยงดู เขามีแนวความคิดว่า มนุษย์ต้องพึ่งพาสังคม สังคมต้องพึ่งพามนุษย์ เพราะมนุษย์มีวิวัฒนาการที่สลับซับซ้อนและผ่านขั้นต่างๆของธรรมชาติ หลายขั้นตอน ฐานะความเป็นอยู่ของมนุษย์จึงต่างจากสัตว์ มนุษย์มีช่วงเวลาช่วยตนเองไม่ได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่นอยู่นาน ด้วยเหตุนี้เองจึงทำให้มนุษย์มีความแนบแน่นกับสังคม

ฟรอมม์ (Fromm, ม.ป.ป. อ้างใน พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2543) มีความเห็นว่า คนเราเมื่อถูกแยกออกจากคนอื่นจะมีความรู้สึกถูกละทิ้งและว้าเหว่ ลักษณะเช่นนี้เราจะไม่พบในสัตว์และสิ่งนี้เองทำให้มนุษย์มีความแตกต่างจากสัตว์ ตัวอย่างเช่น เด็กจะมีความรู้สึกสบายเมื่ออิสระจากพ่อแม่ แต่เด็กก็ยังต้องการความมั่นคงทางใจอยู่ เขาจึงต้องเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่มเพื่อให้มีความรู้สึกว่าเขายังมีความสัมพันธ์กับโลกอยู่ ต่อมา ฟรอมม์ได้พัฒนาแนวคิดของเขาต่อไปอีก โดยอธิบายถึงคนเราว่ามีความจำเป็นต้องเข้าสังคม และการมีอิสรภาพ นั้นนับเป็นเงื่อนไขทางลบ ทั้งนี้เพราะเมื่อคนเรามีอิสระ ปัญหาหมักจะเกิดขึ้นตามมา เช่น ทาสที่ได้รับอิสรภาพก็จะเกิดปัญหาว่าจะทำงานอะไรต่อไป ฟรอมม์ ยังมีความเชื่อต่อไปอีกว่า คนเรายังมีอิสรภาพมากก็ยิ่งจะเกิดความรู้สึกว้าเหว่มากขึ้น และจะหันไปร่วมมือกับผู้อื่นด้วยความรัก หากู้ทำงานร่วมกับผู้อื่น หรือทำตามสังคมเพื่อหาความมั่นคงทางจิตใจ อันเป็นการสร้างความผูกพันระหว่างตนเองกับสังคม นอกจากนี้ฟรอมม์ (Fromm, 1962 อ้างใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2539) ซึ่งเป็นนักทฤษฎีบุคลิกภาพที่มีพื้นฐานการศึกษาทางสังคมวิทยาและจิตวิทยา ได้กล่าวถึงสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความต้องการพื้นฐาน 5 ประการ ประกอบด้วย ความต้องการมีสัมพันธภาพ (Need for Relationship) ความต้องการสร้างสรรค์ (Need for Transcendence) ความต้องการมีสังกัด (Need for Rootedness) ความต้องการมีอัตลักษณ์แห่งตน (Need for Identity) และความต้องการมีหลักยึดเหนี่ยว (Need for Frame of Orientation) นอกจากนี้ยังได้กล่าวเพิ่มเติมอีกว่าวิธีการลดความอ้างว้าง

คือการติดต่อสัมพันธ์กัน ไม่ใช่ชีวิตอย่างโดดเดี่ยว การสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนมนุษย์บนรากฐานความรักสร้างสรรค์ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ดังนั้นการมีสัมพันธภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อจิตใจของมนุษย์และมีความจำเป็นต่อชีวิต

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่จำเป็นต้องอยู่ร่วมกันเป็นสังคม มีการพึ่งพาอาศัยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพมีความสำคัญในการช่วยสร้างความสุขในการดำเนินชีวิต ความมั่นคงทางใจ ช่วยเอื้ออำนวยในการแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นดังที่ สมพร สุทัศนีย์ (2539) ได้สรุปไว้ต่อไปนี้ ว่าการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นเป็นเรื่องของคนโดยตรงทั้งที่เป็นเรื่องส่วนตัวและส่วนรวม ส่วนตัวหมายถึง ความสัมพันธ์ในครอบครัว ส่วนรวมหมายถึง การสร้างความสัมพันธ์นอกบ้านกับเพื่อนร่วมงานหรือบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตในสังคมดังนี้

1. มนุษย์สัมพันธ์มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตมีดังนี้

1.1 มนุษย์สัมพันธ์จะช่วยให้มนุษย์ไม่ว่าเพศ โดยธรรมชาติมนุษย์ส่วนมากจะเกิดความเจ็บเหงาว่าเหงาเมื่ออยู่คนเดียว และไม่อาจทนต่อความเจ็บเหงาได้นานมนุษย์จึงต้องหาเพื่อนหรือกลุ่มไว้เป็นเพื่อนคลายความเจ็บเหงา มนุษย์จึงต้องสร้างความสัมพันธ์กัน

1.2 มนุษย์สัมพันธ์ทำให้มนุษย์ได้รับความช่วยเหลือและได้รับความสำเร็จ ความสำเร็จเป็นยอดปรารถนาของมนุษย์เพราะความสำเร็จย่อมนำมาซึ่งความสุข การสร้างมนุษย์สัมพันธ์เป็นการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อให้เกิดความรักใคร่ เชื้อเอื้อศรัทธา ที่นำไปสู่การร่วมมือร่วมใจในการทำงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จ ข้อความนี้ย่อมเป็นประจักษ์พยานได้ว่ามนุษย์สัมพันธ์มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างมาก

1.3 มนุษย์สัมพันธ์จะช่วยให้มนุษย์เกิดความมั่นคง ปลอดภัย มนุษย์มีความมั่นคง ปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่เป็นพื้นฐานสำคัญ มนุษย์สัมพันธ์จะช่วยตอบสนองความต้องการดังกล่าวได้ เพราะการมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ย่อมทำให้เกิดการช่วยเหลือปกป้องคุ้มครองให้แก่กัน

1.4 มนุษย์สัมพันธ์จะช่วยให้มนุษย์ได้รับความรักและการยอมรับ เมื่อมนุษย์ต้องการให้คนอื่นรักและยอมรับตน ด้วยการสร้างสัมพันธ์โดยการให้ความรักและยอมรับผู้อื่นก่อน

2. มนุษย์สัมพันธ์มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิต ชีวิตที่มีคุณภาพ คือชีวิตที่ดีมีความสุข มนุษย์สัมพันธ์ย่อมทำให้บรรลุเป้าหมายได้ เพราะจุดมุ่งหมายสุดท้ายของมนุษย์สัมพันธ์ คือการทำให้ตนเองมีความสุข ผู้อื่นมีความสุข และสังคมมีคุณภาพ

จะเห็นได้ว่ามนุษย์ต้องมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น มีการติดต่อเกี่ยวข้องกับกันซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์

แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

สำหรับแนวคิดที่กล่าวถึงพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 4 แนวคิดดังนี้ (Arul, 2004 และ อัจฉรา คำเชียงดา, 2544)

1. แนวคิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามทฤษฎีแรงจูงใจ

มีคำถามหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาว่า “ทำไมผู้คนได้ประพฤติตัวตามวิถีทางเดียวกัน” กลุ่มนักจิตวิทยาที่พยายามหาคำตอบได้แก่ Alderfer , Maslow และ McClelland ได้ก่อตั้งทฤษฎีว่า พฤติกรรมมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจ ซึ่งเป็นแรงขับเคลื่อนเป็นตัวกำหนดทำให้พฤติกรรมเกิดขึ้น พฤติกรรมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นองค์ประกอบย่อยของพฤติกรรม และยังเกี่ยวข้องกับความ ต้องการซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ คือความต้องการทางชีวภาพ อารมณ์ และสังคม ซึ่ง ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายคือ ทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ตามแนวคิดของมาสโลว์ (Maslow) ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ชั้น คือ ความต้องการทางกายภาพ ความ ต้องการความปลอดภัย ความต้องการความรักและการเป็นเจ้าของ ความต้องการสถานภาพทาง สังคมและความต้องการความภาคภูมิใจและยอมรับนับถือตนเอง มนุษย์จะเกิดแรงจูงใจที่จะแสดง พฤติกรรมต่างๆเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองในระดับที่สูงขึ้นเมื่อบรรลุตามต้องการใน ระดับที่ต่ำกว่า แอดเลอร์ (Adler) เชื่อว่า มนุษย์เป็นสัตว์ สังคม พฤติกรรมต่างๆเกิดขึ้น โดยแรง กระตุ้นจากสังคม สัมพันธภาพระหว่างมนุษย์ด้วยกันจะพัฒนาให้แต่ละคนมีลักษณะเฉพาะตัว แอด เลอร์ (Adler) เน้นเสมอว่ามนุษย์ปรารถนาที่จะมีปมเด่นสัมพันธ์กับความรู้สึกลึกๆ ท่าด้อยและการ แสวงหาสิ่งชดเชย คนเราแต่ละคนจะต้องต่อสู้กับความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจซึ่งถือว่าเป็นปมด้อย ด้วย วิธีแสวงหาอำนาจหรือต่อสู้เพื่อให้ตนเองได้โดดเด่นในวงสังคมหรือความมีอำนาจ จะเป็นสิ่งที่ทำ ให้คนเราเปลี่ยนจากความอ่อนแอไปสู่ความมีพลัง นอกจากนี้แมคคลีแลนด์ได้สรุปว่าพฤติกรรม ของมนุษย์ในการจัดองค์กรเป็นแรงจูงใจที่เกิดจากความต้องการประสบความสำเร็จ ความต้องการ อำนาจ และความต้องการประกอบกิจการร่วมกัน

2. แนวคิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามทฤษฎีบุคลิกภาพ

ทฤษฎีบุคลิกภาพมีส่วนที่กล่าวถึงสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นส่วนที่ไม่สามารถแบ่งแยกออกจากกันจากบุคลิกภาพของบุคคล ทฤษฎีฟรอยด์ โดยกล่าวถึง แรงขับทางเพศ ที่ทำให้บุคคลแสดงลักษณะพฤติกรรมสัมพันธภาพในแบบต่างๆออกมา แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ หลงตัวเอง (Narcissistic), เพ้อฝัน (Obsessional) และ หมกหมุ่นเรื่องเพศ (Erotic) ซึ่ง Erotic มี สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมากที่สุด ส่วนแอคเลอร์ได้กล่าวว่าบุคลิกภาพของบุคคลที่แสดงออกมานั้นเป็นการเอาชนะความรู้สึกต่ำต้อยหรือแสวงหาความมีอำนาจ จุง (Jung) ได้กล่าวพฤติกรรมการแสดงออกถึงลักษณะบุคลิกแบบเก็บตัวเอง (Introversion) กับแบบเปิดเผยตัว (Extroversion) ลักษณะบุคลิกภาพดังกล่าวนี้เป็นพลังชีวิตของบุคคลนั้นในการแสดงออกมาซึ่งตัวตนของตนเอง โดยที่แบบเก็บตัวเองจะเป็นผู้ที่ค่อนข้างเงียบ ขำคิด และยึดตัวเองเป็นที่ตั้ง ส่วนคนที่เปิดเผย ตัวนั้นจะชอบเข้าสังคม คำนึงถึงสิ่งอื่นมากกว่าตนเอง ฟรอมได้อ้างถึงลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3 ชนิด ประการแรกเรียกว่า การถอยหนี-ทำลาย (Withdrawal-destructiveness) เป็นบุคคลที่ชอบฉกฉวยผลประโยชน์ของผู้อื่น มุ่งทำลายผู้อื่น, ประการที่ 2 เรียกว่าจิตนาการหรือโดยนัย (Symbiotic) เป็นบุคคลที่ชอบว่าตามผู้อื่นหรือคอยรับการสนับสนุนจากผู้อื่น และสุดท้าย ความรัก (Love) เป็นบุคคลที่ชอบสร้างสรรค์ ใช้ศักยภาพของตนไปในทางสร้างสรรค์ โดยลักษณะ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นแบบความรัก (Love) เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลประสบความสำเร็จที่สุด ฮอว์นส (Horney) คิดว่ามนุษย์ต้องมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดการพัฒนาบุคลิกภาพพื้นฐานได้ 3 ลักษณะคือบุคลิกภาพแบบถอยหนี (Moving away from) เป็นพวกที่ค่อนข้างจะถือตัว มีบุคลิกภาพเย็นชา ไม่ชอบยุ่งเกี่ยวกับใคร, บุคลิกภาพแบบมุ่งชนและต่อสู้ (Moving against) เป็นพวกผู้และต่อต้านผู้อื่น ไม่ไว้หน้าใคร บงการผู้อื่นตลอดเวลา และ แบบ มุ่งเข้าหาผู้อื่น (Moving toward) มักจะไม่ขัดใจใคร ไม่คัดค้านผู้ใด สามารถสร้างสัมพันธภาพกับใครก็ได้ เรียกว่าทฤษฎีนี้ว่า ทฤษฎีบุคลิกภาพของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล บุคลิกภาพแบบมุ่งชนและต่อสู้ เป็นลักษณะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในด้านลบเนื่องจากมีการใช้กำลังและเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม นอกจากนั้นยังมีลักษณะบุคลิกภาพแบบถอยหนีเป็นพฤติกรรมเผชิญปัญหาแบบ ไม่ต่อสู้ปัญหา แสดงออกในลักษณะหลีกเลี่ยง ไม่ยอมรับซึ่งเป็นลักษณะที่ไม่เหมาะสมเช่นกัน ส่วนพฤติกรรมที่เหมาะสมคือแบบมุ่งเข้าหาผู้อื่น

อีกทฤษฎีที่เกี่ยวข้องถึงพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลคือ ทฤษฎีเชิงวิเคราะห์สัมพันธภาพ (Transactional Analysis) โดยเบอร์น (Berne) เป็นผู้พัฒนาทฤษฎีนี้ขึ้นมา เชื่อว่ามนุษย์เป็นบุคคลที่มีคุณค่า บุคลิกภาพและชีวิตส่วนตัวสามารถปรับปรุงได้ด้วยการเปิดเผยตนเองที่

แท้จริงออกมาหรือค้นให้พบถึงความเป็นตัวของตัวเอง มนุษย์ทุกคนมีความต้องการที่จะได้รับการสัมผัสและความเอาใจใส่จากผู้อื่นและทุกคน (Stroke) การที่บุคคลมีความเข้าใจตนเอง มีความรู้สึกต่อตนเองและผู้อื่น เขาจะเลือกวางตำแหน่งตนเองบนตำแหน่งชีวิต (Life Position) จาก 4 ตำแหน่ง ดังนี้คือ ผมเป็นคนใช้ได้-คุณก็ใช้ได้ (I'm OK, you're OK) จะมีการแสดงพฤติกรรมที่เป็นธรรมชาติอย่างมีเหตุผล ผมเป็นคนใช้ได้-คุณเป็นคนใช้ไม่ได้ (I'm OK, you're Not OK) จะมีพฤติกรรมไม่ค่อยรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นหรือเชื่อผู้อื่น ผมเป็นคนใช้ไม่ได้-คุณเป็นคนใช้ได้ (I'm Not OK, you're OK) จะเป็นบุคคลที่ไม่เป็นตัวของตัวเอง ไม่กล้าตัดสินใจด้วยตนเอง และคอยตามใจผู้อื่นเพื่อให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าของตน สุดท้ายผมเป็นคนใช้ไม่ได้-คุณก็เป็นคนใช้ไม่ได้ (I'm Not OK, you're Not OK) จะรู้สึกท้อแท้ในชีวิตนี้ไร้คุณค่า หมดาลัยในชีวิต นอกจากนี้เบอร์นได้กล่าวถึงลักษณะพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพของมนุษย์ 3 ลักษณะ คือ ลักษณะแบบบิดา-มารดา บุคคลนั้นจะมีพฤติกรรมชอบสั่งสอนโดยใช้มาตรการต่างๆที่ได้รับมาจากอดีตมักจะไม่พิจารณาเหตุผลเป็นจริง ในสภาวะปัจจุบัน พฤติกรรมของคนเราที่กระทำอะไรตามอย่างที่เราผู้ใหญ่เคยอบรมสั่งสอนมาเป็นกิจวัตรก็แสดงว่ากำลังอยู่ในสภาวะความเป็นบิดา-มารดา สำหรับลักษณะแบบเด็กลักษณะที่แสดงออกบ่งถึงความสดชื่น รื่นเริง น่าเอ็นดู อาจแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม การส่งเสียงดัง ชุกชน กระตือรือร้น และสุดท้ายลักษณะแบบผู้ใหญ่ เป็นสภาวะที่บุคคลใช้เหตุผลในการพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามสภาพความเป็นจริง นำข้อมูลมาพิจารณาตามความเป็นจริง ซึ่งทั้ง 3 ลักษณะสามารถวิเคราะห์ได้จากคำพูดที่ใช้ติดต่อกันร่วมกับพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพที่บุคคลนั้นแสดงต่อบุคคลอื่น

3. ทฤษฎี 2 มิติของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

ทฤษฎีที่กล่าวถึงลักษณะที่เป็น 2 มิติของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลได้แก่ ทฤษฎีของฟรีดแมน (Freedman) ซึ่งแนวคิดอธิบายถึงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่มีความสัมพันธ์ระหว่างกันคือ 1) มิติความรักและความเกลียดชังซึ่งแสดงลักษณะระดับของพฤติกรรมในแนวราบ 2) มิติการแสดงอำนาจเหนือผู้อื่นและการตกอยู่ใต้อำนาจซึ่งแสดงลักษณะระดับพฤติกรรมในแนวดิ่ง ซึ่งทั้ง 2 มิติพบว่าความโน้มเอียงของพฤติกรรมจะเป็นไปได้ในทิศทางใดขึ้นอยู่กับจุดตัดของแกนมิติทั้ง 2 มิติ และบุคคลจะแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลออกมาในลักษณะที่สอดคล้องกับจุดตัดของแกน

4. ทฤษฎี 3 มิติของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

ทฤษฎีที่กล่าวถึงเป็น 3 มิติของพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลได้แก่ ทฤษฎีของ ชุทซ์ได้กล่าวถึงความต้องการสร้างสัมพันธ์ภาพของบุคคล ซึ่งจะแสดงพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพความ

พึงพอใจของตนเองตามลักษณะความต้องการดังกล่าว นั่นคือพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมความเป็นพวกพ้อง พฤติกรรมการมีอำนาจควบคุมและพฤติกรรมการเปิดตัวเอง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาบุคลิกภาพของบุคคล ดังที่ ซัลลิแวน (Sullivan, 1990 อ้างใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2539) ได้กล่าวว่า บุคลิกภาพเป็นผลมาจาก สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งการตัดสินใจลักษณะบุคลิกภาพของบุคคลทำได้โดยการสังเกตจาก สัมพันธภาพที่บุคคลนั้นมีต่อคนอื่น และผู้ที่มีสุขภาพจิตดีคือผู้ที่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับคนอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และหากบุคคลใดมีความสัมพันธ์ที่ไม่ราบรื่น หรือประสบความล้มเหลวในการสร้างสัมพันธภาพ ย่อมก่อให้เกิดความวิตกกังวล ความขัดแย้ง ไม่ไว้วางใจผู้อื่น เกิดความหวาดหวั่น รู้สึกคับข้องใจ มีการปรับตัวที่ไม่ดีและนำไปสู่ภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ดีในที่สุด องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่หล่อหลอม ให้บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมสัมพันธภาพในลักษณะที่แตกต่างกันเมื่อต้องมิปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. ระบบส่วนบุคคล (The personal System)

ประกอบด้วย ความเชื่อ ค่านิยม ความต้องการ และความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองในด้านการรับรู้พฤติกรรมต่างๆ โดยทั่วไประบบส่วนบุคคลประกอบด้วยส่วนต่างๆ 4 ส่วนคือ

1.1 เป้าหมายและความต้องการ (Goal)

เป้าหมายส่วนบุคคล หมายถึง วัตถุประสงค์ของหรือสภาวะการณ์ที่บุคคลแสวงหาเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ความต้องการคือ ตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่มุ่งต่อเป้าหมาย ซึ่งเป้าหมายบางอย่างเป็นเป้าหมายระยะยาวและการที่จะทำให้ไปสู่เป้าหมายนั้นได้ จะต้องแสวงหาเป้าหมายระยะสั้นและระยะกลางก่อนจึงสามารถไปสู่เป้าหมายระยะยาวที่ต้องการได้

1.2 ความรู้ทักษะและความสามารถ (Competencies)

ความรู้ความสามารถ หมายถึง ความรู้ความสามารถและทักษะที่เป็นประโยชน์หรือมีคุณค่าต่อการแก้ปัญหา หรือต่อการทำงานในบทบาทที่เป็นอยู่

1.3 ข้อสันนิษฐานและความเชื่อ (Assumption and Belief)

ข้อสันนิษฐานและความเชื่อเป็นความคิดต่างๆ ที่บุคคลมีอยู่เกี่ยวกับคนอื่น งานและสังคมโดยทั่วไป ความเชื่อดังกล่าวไม่เพียงแต่มีผลต่อการรับรู้เท่านั้นแต่ยังมีผลต่อพฤติกรรมนั้นด้วย

1.4 ค่านิยม (Value)

ค่านิยมคือ เงื่อนไขต่างๆที่บุคคลหนึ่งต้องการที่จะเน้นหรือทราบว่ามีค่าเหนือกว่าคนอื่น ๆ จึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งและเป็นสิ่งพื้นฐานของบุคคล

2. ความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-Concept)

ความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นประสบการณ์ทั้งหมดรวมถึงลักษณะต่างๆและคุณภาพต่างๆของบุคคลที่แตกต่างไปจากคนอื่น จากการที่บุคคลหนึ่งมีประสบการณ์กับบุคคลอื่นๆ ความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองจะถูกหล่อหลอมเกิดขึ้นเป็นทัศนคติที่เป็นแกนกลางของลักษณะบุคคลนั้น และเมื่อใดที่มีความคิดเกี่ยวกับตนเองเกิดขึ้นและพฤติกรรมเฉพาะอย่างได้รับการปรับเปลี่ยนเป็นที่ยอมรับ ก็จะมีแนวโน้มที่ยากต่อการเปลี่ยนแปลง

3. การดำรงไว้ซึ่งสภาพการของสิ่งแวดล้อมของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Maintaining and Interpersonal Environment)

บุคคลจะมีความมั่นคงในสภาวะแวดล้อมในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้โดยการรักษาสัมพันธภาพที่แน่นอนระหว่างความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองและความเชื่อเกี่ยวกับว่าบุคคลอื่นๆมีพฤติกรรมและความรู้สึกในแง่ใดเกี่ยวกับความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง คนเราจะใช้วิธีการเฉพาะอย่างในการรักษาสภาพแวดล้อมของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อให้เกิดความสอดคล้องและความกลมกลืนให้มากที่สุด วิธีการเหล่านั้นได้แก่ การสร้างความรับรู้ที่ผิดไปจากความเป็นจริง การเลือกปฏิบัติสัมพันธ์ การเลือกประเมินบุคคล การเลือกประเมินตนเอง ปฏิบัติการที่ก่อให้เกิดสิ่งอื่น

4. ความต้องการระหว่างบุคคล (Interpersonal Needs)

ตามปกติแล้วบุคคลย่อมต้องการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ซึ่งความต้องการดังกล่าวจะเป็นสาเหตุให้บุคคลสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น บุคคลแต่ละคนย่อมมีความต้องการที่แตกต่างกัน

5. ประเภทบุคคล (ในเชิงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล)

บุคคลแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันอย่างมาก ในด้านเกี่ยวกับการมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นและการมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น โดยอาจแบ่งประเภทของบุคคลออกเป็น 3 ประเภท คือ นักสู้ที่แข็งแกร่ง (Tough Battler) นักช่วยอย่างมิตร (Friendly Helper) และนักคิด (Objective Thinker) ซึ่งบุคคลแต่ละประเภทก็จะแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปตามลักษณะประเภทของบุคคลนั้น

ในการติดต่อสัมพันธ์กับคนอื่นนั้น ควรคำนึงถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสัมพันธภาพที่บุคคลแสดงออกจะทำให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดี

ความสัมพันธ์กับผู้อื่นในผู้สูงอายุและสุขภาพจิต

การมีสัมพันธภาพทางสังคมทั้งกับผู้สูงอายุในวัยเดียวกันและคนต่างวัย ทั้งคนในครอบครัวและนอกครอบครัว มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ การมีสัมพันธภาพที่ดีก่อให้เกิดความมีชีวิตชีวา ความมั่นคงทางใจและความกล้าหาญที่จะเผชิญกับภาวะวิกฤติต่างๆของชีวิต การปรับตัวต่อความเสื่อมทางกาย ผู้สูงอายุ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, ม.ป.ป.) พัฒนาการทางสังคมในวัยผู้สูงอายุมี 2 รูปแบบกว้างๆ คือแบบยังมีความสัมพันธ์กับสังคม บุตรหลานเหมือนในวัยหนุ่มสาวหรือแบบตรงข้ามคือตัดทอนความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสังคม การสัมพันธ์เชิงสังคมกับบุคคลและกลุ่มสังคมนั้นมีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาการทางกาย อารมณ์ สติปัญญา การปรับตัว และอื่นๆของผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง ผู้สูงอายุที่ยังคงมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นร่วมวัยหรือต่างวัย มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี สัมพันธภาพที่จะกล่าวต่อไปนี้ทั้งสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมวัยและสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างวัย

1. ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมวัย

ทฤษฎีผู้สูงอายุบางทฤษฎีเช่น ฮาวิกเฮิสท์ (Havighurst, 1950 อ้างใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) เชื่อว่าสัมพันธภาพที่ดีมากต่อชีวิตจิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณของผู้สูงอายุคือ สัมพันธภาพ ผู้ร่วมวัย (Peer Group Relationships) โดยอธิบายว่าผู้สูงอายุต้องการเพื่อนร่วมวัยเช่นเดียวกับเด็กวัยรุ่น แรงจูงใจของความต้องการในผู้สูงอายุอาจไม่รุนแรงเท่าเด็กวัยรุ่นแต่มีแรงจูงใจเช่นผู้ร่วมวัยเข้าใจปัญหาได้ดีกว่าเพื่อนต่างวัย

2. ความสัมพันธ์กับผู้ต่างวัย

ทฤษฎีของอีริคสัน (Erickson, 1964 อ้างใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) เชื่อว่าผู้สูงอายุที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับลูกหลาน เป็นผู้สูงอายุที่มีชีวิตชีวา ยอมรับความตาย ความไม่เที่ยงของชีวิตได้ง่าย มีความมีชีวิตชีวา

อย่างไรก็ตาม แนวโน้มความเห็นเรื่องสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในแง่ร่วมวัยหรือต่างวัย ในปัจจุบันเห็นว่าทั้งสองกลุ่มมีค่าต่อผู้สูงอายุ แต่เป็นคุณค่าคนละด้านผู้สูงอายุควรสร้างสัมพันธภาพทางบวกกับบุคคลที่ร่วมวัยและต่างวัยทั้งสองกลุ่มได้มีหลายงานวิจัยที่ได้มุ่งเน้นศึกษาองค์ประกอบทางด้านครอบครัวที่มีผลต่อสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ซึ่งได้กล่าวว่าการมีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุ แต่ในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านพักคนชราการมีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมวัยเดียวกันน่าจะมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษา

2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพอใจในชีวิต

ความหมายของความพอใจในชีวิต

สำหรับความหมายความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) พบว่ามีผู้ให้ความหมายสามารถสรุปได้ดังนี้

อุทุมพร จามรมาน (2528) กล่าวว่าความพอใจในชีวิตคือการประเมินความรู้สึกของบุคคลต่อสภาพที่เป็นอยู่หรือเผชิญอยู่ ถ้ามีความรู้สึกที่ดีต่อกัน ชุมชนและสังคม ย่อมก่อให้เกิดความอยากมีชีวิตอยู่ ความอยากทำให้ชีวิตรื่นรมย์และมองชีวิตที่เป็นสุข

ศิริวรรณ ลินไชย (2531) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในชีวิตว่าคือการที่มนุษย์เรามีความรู้สึกที่ดีต่อสภาพที่เป็นอยู่และทำให้บุคคลรับรู้ว่าชีวิตนี้มีความหมาย

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2532) กล่าวว่าความพอใจในชีวิตคือ ความรู้สึกว่ามีความสุข ความอึดใจในตนเอง ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ความรู้สึกพอใจในตนเอง ความรู้สึกยอมรับได้ทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวของชีวิตที่ผ่านมา มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มองชีวิตตนเอง ผู้อื่น สังคมและโลกในแง่ดี

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2534) กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตหมายถึง การที่บุคคลหนึ่งประเมินสภาพการณ์ของตนเอง โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานหรือความมุ่งหวังตนเอง

วรัญญา คุ่มผาคติ (2537) กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิต คือการรับรู้ระดับความรู้สึกชอบใจ ชื่นชม หรือยินดีกับสถานการณ์ที่เป็นอยู่หรือจะเป็นไปตามชีวิตของบุคคล

สุนิตรา จตุพรพิพัฒน์ (2543) กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตหมายถึง ความรู้สึกที่ดี ความรู้สึกชื่นชอบ ความพอใจในการดำเนินชีวิตทั่วไป ซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้ต่อสภาพการณ์ที่ปรารถนาอยากให้เป็นเปรียบเทียบกับสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ ซึ่งบุคคลประเมินความพึงพอใจในชีวิตของตนเองโดยการมองภาพรวมทั้งหมดตามการรับรู้เป้าหมาย และการให้คุณค่า

สิริสุตา ชาวคำเขต (2545) กล่าวว่า iva ความพึงพอใจในชีวิตหมายถึงความรู้สึกนึกคิดของบุคคลเกี่ยวกับชีวิตของตนเอง สามารถแสดงได้ทั้งทางบวกและลบ ความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลสัมพันธ์กับค่านิยมและความคาดหวังของบุคคล ความพึงพอใจในสถานการณ์ทั่วไปในชีวิตของเขา ซึ่งระดับความพึงพอใจในสถานการณ์ทั่วไปในเวลาเดียวกันของแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันได้ ความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลเป็นตัวสะท้อนความสุขสมบูรณ์ ความมีสุขภาพดี การมีชีวิตที่ดี

Neugarten, Havighurst, & Tobin (1961 อ้างใน Chase, Cornille & English, 2000) กล่าวว่าความพึงพอใจในชีวิตเป็นภาวะของจิตใจซึ่งเกี่ยวข้องกับการมีสุขภาพจิตที่ดี

จากการทบทวนวรรณกรรม Zhan (1992) ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจในชีวิตต่างๆ iva ดังนี้ Ferrans & Powers กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของบุคคล เพราะเป็นองค์ประกอบในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข เป็นตัวตัดสินคุณภาพชีวิต Oxford American Dictionary ให้ความหมายไว้ว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นการประสบความสำเร็จตามความต้องการ ความคาดหวัง หรือความปรารถนาที่ตั้งไว้ Cantril ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นสิ่งที่บุคคลรับรู้สิ่งที่ตนครองอยู่ ซึ่งอยู่ระหว่างความปรารถนาที่ตั้งไว้และความสำเร็จที่ได้รับ กล่าวคือ ถ้าบุคคลได้รับในสิ่งที่ตนปรารถนาก็จะเป็นความพึงพอใจในเชิงบวกแต่ถ้าสิ่งที่ได้รับนั้นต่ำกว่าสิ่งที่ปรารถนาความพึงพอใจก็จะเป็นเชิงลบ

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายความพึงพอใจในชีวิตในทัศนะของตนเองที่เข้าใจได้ง่ายขึ้น ได้แก่ Holmes (1985) กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นคำที่มีความคล้ายคำว่าความสุข (Happiness) ปราศจากความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับ Flanagan (1982) กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นความรู้สึกเป็นปกติสุข และมีความหมายเช่นเดียวกับคุณภาพชีวิต มีความหมายใกล้เคียงกับความสุข แต่แนวความคิดดังกล่าวนี้แตกต่างจากแนวคิดของ Zhan (1992) ที่พบว่ามีการวิจัยบางเรื่องที่ใช้ “ความพึงพอใจในชีวิต” และ “ความสุข” ในความหมายเดียวกัน หรือใช้แทนกัน แต่ Zhan เห็นว่า การใช้ความหมายแทนกันนี้จะนำไปสู่ความสับสนและความคลุมเครือ นอกจากนี้เขายังเห็นว่า “ความพึงพอใจในชีวิต” และ “ความสุข” ไม่สามารถใช้แทนกันได้ นอกจากนี้ Chase, Cornille & English (2000) ได้กล่าวไว้ว่าบุคคลที่มีคุณภาพชีวิตดีนั้นไม่ได้หมายความว่าบุคคลนั้นจะมีความพึงพอใจในชีวิตที่ดีคนที่มีความคุณภาพชีวิตต่ำอาจจะมีมีความพอใจในชีวิตที่ดีก็เป็นได้

ความหมายความพึงพอใจในชีวิตนั้นได้มีผู้ให้ความหมายไว้มากมาย ความพึงพอใจในชีวิตหมายถึง ความรู้สึกที่เป็นผลมาจากการประเมินสภาวะการณ์ของตน ที่เป็นอยู่เป็นความรู้สึกพอใจ ชื่นชม ยินดี มีความสุข ต่อสภาวะการณ์ของตน เกี่ยวข้องกับการให้คุณค่าส่วนบุคคลคนนั้น

องค์ประกอบของความพึงพอใจในชีวิต

Neugarten และคณะ ในปี 1981 (อ้างใน วรรณญา กุ่มผาคี, 2537) รายงานว่าความพึงพอใจในชีวิตนั้นประกอบไปด้วยองค์ประกอบต่อไปนี้

1. การมีความร่าเริงในชีวิต (Zest) หมายถึง การที่บุคคลทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันอย่างสนุกสนาน มีความสนใจกระตือรือร้นในการทำสิ่งต่างๆ มีการวางแผนในกิจกรรมต่างๆ ที่ตนต้องกระทำ และคาดหวังว่าสิ่งที่จะทำต่อไปนั้นเป็นสิ่งที่จะทำให้ตนมีความสุข รับรู้ความสูงอายุน แต่ไม่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต
2. ความตั้งใจและอดทนต่อชีวิต (Resolution and Fortitude) หมายถึง การทำให้ชีวิตของตนมีความหมาย มีการยอมรับและพร้อมที่สร้างชีวิตของตนเอง ยืนหยัดต่อสู้ปัญหาและอุปสรรคทั้งหมด โดยนำประสบการณ์ต่างๆ ในอดีตมาเป็นประโยชน์ต่อชีวิตของตนในปัจจุบัน
3. ความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิ์ผล (Congruence between Desired and Achieved Goals) หมายถึง การที่บุคคลสามารถประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ซึ่งแต่ละบุคคลมีเป้าหมายในชีวิตที่แตกต่างกัน บุคคลรู้สึกกว่าตนเองได้รับสิ่งที่ดีมากกว่าที่คาดคิดไว้ รู้สึกมีความพึงพอใจกับอดีตที่ผ่านมา และไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง
4. การมีอัตมโนทัศน์แห่งตน (Self Concept) หมายถึง การมองภาพลักษณ์ของตนเองในทางที่ดี
5. การมีอารมณ์ที่ดี (Mood tone) หมายถึง การดำรงไว้ซึ่งความสุขและการมีทัศนคติที่ดีและอารมณ์ดี การรับรู้ความสุขเหมือนเมื่อยังอ่อนวัย รู้สึกว่าชีวิตปัจจุบันมีความสุข เป็นช่วงชีวิตที่ดีที่สุด ไม่เบื่อหน่ายต่อชีวิต

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต

จากแนวคิดของ มาสโลว์ (Maslow, 1970) กล่าวถึงความต้องการและความพึงพอใจของมนุษย์ไว้ว่า มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการอยู่เสมอและเป็นการยากที่มนุษย์จะมีความพึงพอใจสูงสุด ยกเว้นช่วงเวลานั้นๆ ทั้งนี้เพราะธรรมชาติของมนุษย์ เมื่อความต้องการอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองเป็นที่พอใจแล้วความต้องการอย่างอื่นก็จะเข้ามาแทนที่ และจะเป็นเช่นนี้ตลอดไปเรื่อยๆ ซึ่งความต้องการของมนุษย์จะเพิ่มระดับต่ำไปสู่ระดับสูงตามลำดับตามความต้องการพื้นฐาน 5 ขั้น นอกจากนี้ Zhan (1992) กล่าวว่าไว้ว่าความพึงพอใจในชีวิตเปลี่ยนแปลงได้ตามเงื่อนไขภายนอกซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตดังนี้ (อ้างในสุนิตรา จตุพรพิพัฒน์, 2543)

1. ภูมิหลังของบุคคล (Personal Background) ในที่นี้หมายถึงปัจจัยประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ปัจจัยเหล่านี้อาจมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตได้

เพศ เป็นตัวกำหนดความแตกต่างของบุคคลในสังคม สังคมไทย เพศชายมักได้รับความเคารพนับถือและยกย่องจากสังคม เนื่องจากเพศชายถูกกำหนดให้เป็นผู้นำครอบครัว ในขณะที่เพศหญิง สังคมกำหนดบทบาทให้เป็นแม่บ้านและเพศหญิงมักรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถด้านร่างกายต่ำกว่าเพศชาย และจากการที่เพศชายได้รับการเคารพนับถือและยกย่องจากสังคมจึงทำให้เพศชายมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าเพศหญิง ดังที่ Knapp & Martin (1976) ที่ศึกษาปัจจัยที่ทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าเพศ มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตทุกด้าน

อายุ ในวัยสูงอายุอาจจัดกลุ่มระดับอายุตาม องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1994) ได้แบ่งพัฒนาการของผู้สูงอายุออกเป็น 3 ช่วง คือ วัยสูงอายุตอนต้น (Young old age) มีอายุระหว่าง 60-74 ปี วัยสูงอายุตอนกลาง (Middle old age) มีอายุระหว่าง 75- 85 ปี และวัยสูงอายุตอนปลาย (Old old age) มีอายุมากกว่า 85 ปี ซึ่งผู้สูงอายุจะมีลักษณะแตกต่างกันตามช่วงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นจะมีระดับการพึ่งพาสูง ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระต่อครอบครัวหรือสังคม ย่อมส่งผลให้ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุต่ำลงได้ จากการศึกษาก่อนหน้านี้ของ Knapp & Martin (1976) ที่ศึกษาปัจจัยที่ทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าอายุมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต

การศึกษา ระดับการศึกษาช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโลกและชีวิตทุกด้านให้กับบุคคล นอกจากนั้น ระดับการศึกษายังมีความเกี่ยวข้องกับชนิดของอาชีพ ระดับของรายได้ ค่านิยม อัตมโนทัศน์ รวมถึงการปรับตัวของบุคคล ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้สึกรู้สีก่อนค่าในตนเองสูง และผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงจะมีตำแหน่งหน้าที่การงานดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำ และมีอาชีพมั่นคง มีรายได้แน่นอน จึงสามารถตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ได้ดี ส่งผลให้มีความพอใจในชีวิตสูงด้วย

สถานภาพสมรส ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสอยู่จะมีคู่ครองเป็นผู้คอยช่วยเหลือให้ความเห็นอกเห็นใจ เป็นคู่คิดคู่ปรึกษา และช่วยทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสที่มีคู่สมรสจะมองตนเองว่ามีคุณค่ามากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพ โสด หม้าย แยกกันอยู่ นอกจากนี้ Miller (อ้างใน สิริสุดา ชาวคำเขต, 2545) ระบุว่า การมีบุคคลที่อยู่ด้วยใกล้ชิดสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต

2. **เอกลักษณ์ หรือลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล (Characteristic)** ตลอดจนอัตมโนทัศน์ของบุคคลร่วมด้วย โดยทั่วไปบุคคลจะรับรู้และมีความเชื่อ ความรู้สึกที่มีต่อตนเอง ทั้งในด้านรูปร่าง ลักษณะ หน้าตา การทำหน้าที่ต่างๆของร่างกาย ตลอดจนความรู้สึกนึกคิดที่ตนเองยึดถืออยู่ เมื่อใดที่มีเหตุการณ์เข้ามากระทบความเป็นบุคคล ทำให้ไม่สามารถแสดงหรือดำเนินสิ่งที่บ่งบอกลักษณะเฉพาะของตนต่อไปได้ ย่อมส่งผลให้อัตมโนทัศน์ของบุคคลถูกรบกวน ทำให้เกิดความ กังวาล ความกดดัน ความตึงเครียดทางจิตใจ ซึ่งมีผลกระทบต่อการพึงพอใจในชีวิตของบุคคลนั้น เนื่องจาก ความไม่สุขสบายไม่ว่าจะเป็นทางร่างกายหรือจิตใจมีความพึงพอใจในชีวิตของมนุษย์ลดลง (Campbell, 1976)

3. **ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)** หมายถึงทุกสิ่งที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับบุคคลในที่นี้ รวมถึงสังคมและเศรษฐกิจ เช่น ครอบครัว อาชีพ รายได้ ที่อยู่อาศัย ค่านิยม ประเพณี วัฒนธรรม เป็นที่ทราบกันว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อมจึงเป็นสิ่งที่บ่งบอกความพึงพอใจในชีวิตหรือคุณภาพชีวิต สิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อบุคคลมากที่สุด ได้แก่ ครอบครัว ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการดูแลสมาชิกภายในครอบครัว บุคคลที่ได้รับความสนใจ ดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว ย่อมทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณค่า อบอุ่น ไม่รู้สึกอ้างว้างเดียวดาย ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทางสังคม และเมื่อบุคคลนั้นเป็นที่ยอมรับของครอบครัวหรือสังคม จึงเกิดความภาคภูมิใจ พึงพอใจในตนเองและพึงพอใจในชีวิตด้วย ส่วนในวัยสูงอายุนี้ ครอบครัวมีผลต่อความพึงพอใจชีวิตของผู้สูงอายุนั้น เพราะกลุ่มสมรสหรือบุตรหลานในครอบครัวสามารถเป็นที่พึ่งทางเศรษฐกิจและกำลังใจให้แก่ผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ช่วยเหลือตนเองได้น้อย เนื่องจากปัญหาสุขภาพ การที่กลุ่มสมรสหรือบุตรหลานเป็นผู้ดูแลช่วยเหลือ ให้ความเคารพยกย่องให้ความสำคัญ ย่อมทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง รักษาสมดุลของอารมณ์และจิตใจ ทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต

การประกอบอาชีพ หรือการทำงาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต นักสังคมวิทยาเชื่อว่าบทบาทของการทำงาน เป็นตัวก่อให้เกิดความพึงพอใจชีวิตเพราะบทบาทของการทำงานเป็นบทบาทที่ทำให้บทบาทอื่นคงอยู่ นอกจากนี้การประกอบอาชีพยังทำให้ได้รับว่าเป็นคุณค่า และสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจให้กับตนเองและครอบครัวด้วย

รายได้ นับเป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน เพราะเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลมีโอกาสดังกล่าวที่จะได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ บุคคลที่มีรายได้ต่ำจะประเมินความสุขและความพึงพอใจต่ำลงเพราะ โอกาสที่จะได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆลดลงไปด้วย

4. ภาวะสุขภาพ (Health Functioning Status) โดยส่วนใหญ่ จะพบว่า ภาวะสุขภาพของบุคคลจะทำให้ความพึงพอใจในชีวิตเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเป็นผลมาจากโรค หรือการรักษา โดยขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญ คือความสามารถทางด้านร่างกาย และความทุกข์ทรมานจากอาการ อาทิ เช่น ในรายที่มีความเจ็บปวด มีอาการรุนแรงที่รบกวนความสุขสบายของผู้ป่วยย่อมส่งผลกระทบทำให้ความพึงพอใจในชีวิตลดลง หรือในบุคคลที่เจ็บป่วยย่อมส่งผลกระทบทำให้ความ พึงพอใจในชีวิตลดลง หรือบุคคลที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีภาวะทุพพลภาพทำให้ความพึงพอใจในชีวิตลดลง มีขีดจำกัดของการทำกิจกรรมต่างๆ หรือสามารถช่วยเหลือตนเองได้สิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบทำให้ความพึงพอใจในชีวิตลดลง

3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

ความหมายผู้สูงอายุ

ตามคำนิยามของผู้สูงอายุตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลกที่จัดการประชุม สมัชชาโลก (World Assembly on Aging) ในปี พ.ศ. 2525 หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีหรือมากกว่าขึ้นไปและใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก (สุรกุล เจนอบรม, 2534) แต่การเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพเนื่องจากความชรา (Biological Changes of Aging) ไม่สามารถกำหนดขอบเขตว่าเกิดขึ้นกับร่างกายมนุษย์ตั้งแต่เมื่อใด ขบวนการที่เกิดขึ้นนั้นเป็นอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อม (Degenerative Changes) สำหรับองค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความของผู้สูงอายุ (Elderly) ว่ามีอายุระหว่าง 60-74 ปี, คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75-90 ปี, และคนชรามาก (Very Old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป ตามวงจรของชีวิตวัยสูงอายุจัดเป็นช่วงสุดท้ายของชีวิต มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย อารมณ์ จิตใจและสังคม (World Health Organization, 1988) โดยในภาคพื้นยุโรปและอเมริกามักเรียกคนที่มียุ 65 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ และภาคพื้นเอเชียมักจะถือเอา 60 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์ผู้สูงอายุ การกำหนดกฎเกณฑ์เกี่ยวกับความหมายของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันในแต่ละสังคม สำหรับประเทศไทยได้มีการใช้ คำว่าผู้สูงอายุเป็นครั้งแรกโดย พล ต.ต. อรรถสิทธิ สิริสุนทร ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโสและผู้สูงอายุจากวงการต่างๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2512 จนเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายซึ่งทางราชการไทยก็ได้กำหนดคำว่า ผู้สูงอายุ หมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพื่อให้สอดคล้องกับการประชุมสมัชชาโลก และเป็นเกณฑ์ปลดเกษียณอายุราชการของข้าราชการด้วย(บุญมาส สันธูประมา, 2539)

การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ

สำหรับการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุจากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยได้สรุป การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุออกเป็น 3 ประเด็นคือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจและสังคม

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

เมื่อมนุษย์เกิดมาก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงของสรีระและจิตใจจาก“วัยเจริญเติบโต” (Development Period) เข้าสู่ “วัยเจริญพันธุ์” (Reproductive Maturity Period) จนเข้าสู่ “วัยชรา” (Ageing Period) การเปลี่ยนแปลงในระยะแรกของวัยชราจะตรวจวัดได้ยากและมีความแตกต่างระหว่างบุคคลสูง อย่างไรก็ตามเมื่อผ่านไประยะหนึ่งลักษณะบางอย่างจะปรากฏ เช่น ความสูงลดลง ผมหงอก ผิวหนังย่น สายตาเปลี่ยน การเคลื่อนไหวด้อยลง เป็นต้น ในขณะเดียวกันการเปลี่ยนแปลงหรือด้อยลงของประสิทธิภาพการทำงานอวัยวะต่างๆ จะดำเนินไปภายหลังจากระยะสมบูรณ์สูงสุด ในวัยเจริญพันธุ์ เช่น มวลกระดูกลดลง ประสิทธิภาพการทำงานของไตลดลง การเปลี่ยนแปลงเนื่องมาจากความชราเกิดขึ้นได้ทั้งกายวิภาค หรือการทำงานแต่ไม่จำเป็นจะต้องเกิดกับทุกอวัยวะหรือระบบการทำงานโดยมากแล้ว การเปลี่ยนแปลงของการทำงานจะเป็นความเสื่อมถอยของความสามารถสำรอง ดังนั้นในคนสูงอายุที่ไม่เป็นโรคจะมีสุขภาพและความสามารถทั่วไปเป็นปกติแต่เพียงกำลังสำรองจะลดลง (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2542) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงมีลักษณะที่สำคัญดังนี้ (อ้างใน ชุติศักดิ์ เวชแพศย์, 2538 ; บุญมาส สินธุประมา, 2539 และ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2542)

1.1 ผิวหนังจะเหี่ยวย่น แห้งหยาบ ขาดน้ำมันหล่อเลี้ยง จำนวนเส้นเลือดและความสามารถในการกำจัดสิ่งแปลกปลอมลดลง จำนวนต่อมไขมันลดขนาดและจำนวนลง ทำให้การหล่อเลี้ยงลดลงและผิวหนังแห้ง และการควบคุมอุณหภูมิของร่างกายไม่ดี ความหนาแน่นและจำนวนเซลล์ในชั้นหนังแท้ลดลง แต่ไขมันคอลลาเจนและในอีลาสติกเชิงหนาเพิ่มขึ้น ทำให้ผิวหนังแต่เปราะ ผิวหนังมีสีจางหรือด่างขาวเนื่องจากการฝ่อลีบของเซลล์เม็ดสีในผิวหนัง มีพรายำในวัยชราที่เกิดจากความเปราะบางของเส้นเลือด มีการฝ่อลีบของเนื้อเยื่อที่เป็นเหตุให้เล็บเปราะ ผมหงอกและมีจำนวนลดลงและมีสีผมหงอกเป็นสีเทาหรือสีขาว ผมหงอกและร่วงง่าย

1.2 ระบบกระดูก เซลล์ของโครงสร้างกระดูกถูกทำลายลงเรื่อยๆ การที่มวลกระดูกลดลงและความสามารถในการดูดซึมแคลเซียมลดลง ทำให้กระดูกบางลงและความแข็งแรงลดลงอาจทำให้เป็นสาเหตุของโรคกระดูกพรุน

1.3 ขนาดและกำลังของกล้ามเนื้อจะลดลง กล้ามเนื้อจะเกิดการฝ่อและมีขนาดเล็กลง มีจำนวนเนื้อเยื่อเกี่ยวพันมากขึ้นทำให้กล้ามเนื้อเหลว

1.4 ระบบหัวใจและหลอดเลือด หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นลดลงและมีขนาดกว้างขึ้น ผนังหลอดเลือดตีบลงเนื่องจากไขมันเกาะติดอยู่ทำให้แข็งและหนา เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกายได้น้อย โดยเฉพาะปลายมือปลายเท้า และความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจมีขนาดใหญ่ขึ้นกล้ามเนื้อหัวใจมีแคลเซียมมาเกาะทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะ ลิ้นหัวใจแข็งเนื่องจากมีเนื้อเยื่อพังผืดมากขึ้น มีปัจจัยเสี่ยงต่ออัตราการเกิดสมองตายและหลอดเลือดแข็งตีบตัน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

1.5 ระบบทางเดินหายใจ หลอดคอจะมีเส้นผ่าศูนย์กลางมากขึ้น ขยายใหญ่ขึ้น มีความแข็งแรงเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีแคลเซียมมาเกาะที่กระดูกอ่อนเพิ่มขึ้น แต่หลอดลมฝอยพบว่าจะมีเส้นผ่าศูนย์กลางลดลง และแคบลง แต่หลอดคอและหลอดลมจะมีความยืดหยุ่นลดลง มีความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง ทำให้ความสามารถในการกำจัดสารแปลกปลอมต่างๆ ในช่องภายในหลอดลมลดลง ระบบป้องกันของปอด อาทิ การสร้างเมือก การสร้างแอนติบอดีและระบบภูมิคุ้มกันชนิดเซลล์ค่อยลงทำให้ผู้สูงอายุติดเชื้อทางเดินระบบเดินหายใจได้ง่าย

1.6 ระบบทางเดินอาหาร ผู้สูงอายุจะมีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารมากขึ้นตั้งแต่ปาก ฟันเกิดการกร่อนและรากฟันเปราะแตกง่าย เหงือกกร่นทำให้การยึดเกาะของฟันลดลง โยกลดลงและหลดร่วงได้ง่าย เชื้อราในช่องปากจะบางและฝ่อ ประสิทธิภาพของการทำงานต่อมรับรส แ่่งลง รวมทั้งการหลั่งของน้ำลายลดลง การหลั่งน้ำย่อยของกระเพาะอาหารลดลง อาหารถูกย่อยไม่สมบูรณ์ การดูดซึมลดลง การบีบตัวของลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ลดลงเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการท้องผูก

1.7 ระบบประสาทและสมอง น้ำหนักของสมองลดลง มีการสูญเสียเซลล์ประสาท ปลอกหุ้มประสาท การนำคลื่นประสาทช้าลง การสังเคราะห์สารนำประสาท สร้างได้ช้าหรือน้อยลง จึงทำให้การนำคลื่นประสาทผ่านจุดเชื่อมต่อของประสาทและที่ปลายประสาทเข้าสู่กล้ามเนื้อช้าลง ทำให้การเคลื่อนไหวอย่างละเอียดช้าลง นอกจากนี้เซลล์สมองส่วนซีรีเบรัมและซีรีเบลลัมเหี่ยวฝ่อ ทำให้ความจำระยะสั้นของผู้สูงอายุค่อยลงไปบ้าง แต่ความจำทันทีและความระยะยาวยังคงปกติ

1.8 ระบบประสาทสัมผัส มีการเปลี่ยนแปลงของระบบรับรู้การมองเห็น การได้ยิน การได้กลิ่นและการรับรส ดังนี้

1.8.1 การมองเห็น การมองเห็นลดลง มีความเสื่อมของประสาทตา รูม่านแคบ มีความไวแสงน้อย ทำให้มองภาพใกล้ไม่ชัด การยืดหยุ่นของเลนส์เสียไป การเปลี่ยนแปลงนี้จะทำให้มีการปรับระดับสายตาทำให้ผู้สูงอายุมีสายตาวายและความสามารถในการปรับความคมชัดลดลง ตาลึกเนื่องจากไขมัน โดยรอบลดลง เกิดหนังตาตก

1.8.2 การได้ยิน มีการเสื่อมของอวัยวะหูชั้นใน การได้ยินลดลง สูญเสียความสามารถในการรับฟังเสียงความถี่สูงและการแยกคำ ความสามารถในการกำหนดแหล่งที่มาของเสียงลดลง รวมทั้งการทรงตัวไม่ดีทำให้เกิดความรู้สึกไม่สมดุลในขณะเดิน มีอาการมึนงง เวียนศีรษะบ่อย จึงทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

1.8.3. การได้กลิ่นและรับรส ผู้มีรับรสมีจำนวนลดลงอย่างช้าๆ เมื่ออายุมากขึ้นทำให้ความไวในการรับรสลดลง ความสามารถในการแยกแยะอาหารต่างๆลดลง ความไวในการกลืนลดลงเนื่องจากเซลล์เยื่อและเซลล์ประสาททำหน้าที่ในการรับกลิ่นลดลง

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

สำหรับการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ Biren (อ้างใน บุญยมาส สันธูประมา, 2539) ได้อธิบายกระบวนการทางจิตวิทยาที่มีต่อจิตใจไว้ว่า อยู่บนพื้นฐานของความสามารถในการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมทั้งหมดลดลง รวมทั้งความสามารถในด้านการรับรู้ การให้เหตุผล ความจำ และการเรียนรู้ที่ลดลงประสิทธิภาพลง กล่าวคืออีกนัยหนึ่งคือ กระบวนการของความสูงอายทางด้านจิตใจหมายถึงการค่อยๆเสื่อมสภาพทางจิต แต่การค่อยๆเสื่อมสภาพของสภาพทางจิตของผู้สูงอายุ เป็นผลกระทบที่เกิดจากความผิดปกติทางด้านสรีรวิทยาของร่างกาย ไม่ใช่ผลของกระบวนการเสื่อมถอยของจิตใจด้วยตัวมันเอง โดยมีสภาพทางอารมณ์และจิตใจที่น่ารู้บางประการดังต่อไปนี้ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) สภาพทางอารมณ์และจิตใจของคนวัยชราเป็นไปในรูปใดขึ้นอยู่กับลักษณะพัฒนาการในวัยที่ผ่านมาและบุคลิกภาพเฉพาะตน ความเสื่อมทางอารมณ์และจิตใจมักเกิดควบคู่ไปกับการเสื่อมโทรมทางกาย ความเสื่อมสมรรถภาพทางกายมักทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าเขาเป็นคนไร้ค่า ต้องพึ่งพาผู้อื่น เมื่อประกอบกับการสูญเสียอำนาจ ตำแหน่งหน้าที่ทางการทำงาน บทบาทในสังคมด้วยแล้ว ผู้สูงอายุจึงมีอารมณ์กังวล ใจน้อย กระทั่งกระเทือนใจง่าย ผู้สูงอายุมีอารมณ์ต่างๆ ทุกประเภทเยี่ยงบุคคลในวัยอื่นๆ แต่ผู้สูงอายุอาจมีบางอารมณ์บางลักษณะที่เกิดขึ้นมากในช่วงวัยสูงอายุยิ่งกว่าวัยอื่นๆ ได้แก่ อารมณ์เหงา อารมณ์เศร้าโศกจากการพลัดพราก

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม โดยบุคคลในสังคมถูกกำหนดให้สวมบทบาทต่างๆ ตั้งแต่วัยทารก จนกระทั่งเติบโตจากวัยผู้ใหญ่ กลางคน ไปสู่วัยชราจะมีการแสดงออกเป็นพฤติกรรมต่างๆตามสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ การเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นอีกบทบาทหนึ่งซึ่งผู้สูงอายุทั่วไปต้องถูกปลดเกษียณไม่มีบทบาทด้านการทำงานอาชีพ ซึ่งหมายถึงรายได้ลดลง มีเวลาว่างมากขึ้น จึงส่งผลกระทบต่อการประกอบกิจกรรมต่างๆไป และความสัมพันธ์ต่างๆทางสังคมด้วย นอกจากนี้ยังรวม

ไปถึงการที่ต้องอยู่โดดเดี่ยว เกิดความรู้สึกไร้ความหมายต่อสังคม และจะต้องมีประสบการณ์เกี่ยวกับการตายของคนที่ยรักและใกล้ชิด (บุญymas สันธูประมา, 2539)

จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งด้านสังคมซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุอย่างมากมาย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ควรมีการศึกษาเพื่อหาแนวทางพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตหรือมีความสุขต่อไป

ทฤษฎีการปรับตัวและทฤษฎีทางจิตวิทยาในผู้สูงอายุ

ทฤษฎีการปรับตัว

ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับตัวเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุ พยายามวิเคราะห์เหตุผลที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงไปจากครั้งที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ดังที่ศรีเรือน แก้วกังวาล (2540) ได้สรุปไว้ดังนี้

ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้มีแนวคิดที่ว่าหากผู้สูงอายุละสังคม โลกและสังคมก็จะละทิ้งเขา โดยเชื่อว่าความเป็นจริงในส่วนลึกของจิตใจแล้ว ผู้สูงอายุยังต้องการสังคม ผู้สูงอายุจะพอใจและมีความสุขในตนเอง ถ้าเขายังทำกิจกรรมในสังคมและเพื่อสังคม ทฤษฎีนี้เชื่อว่าความสุขในยามสูงวัย ตัดสินได้จากความสามารถที่ผู้สูงวัยทำอะไร ให้แก่สังคมได้มากน้อยเพียงไร ดังนั้นถ้าเขาว่างมือจากงานอย่างหนึ่งเขาก็ควรหางานอย่างอื่นทดแทน

ทฤษฎีแยกตนเอง/ปล่อยวาง (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้อธิบายว่าวิธีการปรับตัวในยามสูงวัยคือ การปล่อยวาง ผู้สูงอายุควรลดบทบาทต่างๆทางสังคม (Social Roles) หรือเก็บตัว เพราะวิธีนี้เหมาะสมดีกับสภาพร่างกายที่เริ่มเสื่อมถอย นอกจากนั้นแล้วกิจการงานและกิจกรรมทางสังคมก็ได้รับการละวางแล้ว ดังนั้นผู้สูงอายุจึงควรอยู่อย่างเรียบง่ายไม่เข้าไปยุ่งวุ่นวายกับการกิจทางสังคมและครอบครัวมากนัก เมื่อผู้สูงอายุมีความต้องการและเกี่ยวข้องกับทางสังคมน้อย วิธีนี้เป็นวิธีที่จะรักษาคุณภาพแห่งชีวิต อารมณ์ จิตใจและร่างกาย

ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้เป็นผลมาจากการศึกษาเพื่อหาข้อขัดแย้งของของทฤษฎีกิจกรรมและทฤษฎีแยกตนเอง (Neugarten, 1964 อ้างใน พรพจน์ กิ่งแก้ว, 2538 หน้า 13) ได้ทำการศึกษา 2 ทฤษฎีและนำมาวิเคราะห์พบว่า การที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขและมีการเข้าร่วมกิจกรรมนั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละคน เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมก็จะมีกิจกรรมเหมือนเดิมเมื่ออายุมากขึ้น ส่วนผู้สูงอายุที่ชอบสันโดษ ไม่เคยมีบทบาทในสังคมมาก่อน ก็ย่อมจะแยกตัวเองออกมาจากสังคมเมื่ออายุมากขึ้น

ทฤษฎีตำแหน่งบทบาท (Role Theory) ทฤษฎีนี้คล้ายคลึงกับทฤษฎีกิจกรรมแต่มองในแง่สังคมวิทยา โดยมีฐานแนวคิดว่ามนุษย์มักผูกพันความสุขความพอใจของตนกับตำแหน่งบทบาททางสังคม บุคคลมีบทบาทและตำแหน่งต่างๆ มากมายก่อนวัยสูงอายุ ทั้งเชิงสังคมในบ้าน นอกบ้าน ในงานอาชีพ แต่ต้องลดบทบาทลงเมื่อสูงวัย การต้องลดบทบาทลงทำให้ตนเสียความมั่นคงของชีวิตด้านต่างๆ ดังนั้น วิธีการปรับตัวที่ดีก็คือการหาบทบาทตำแหน่งใหม่ๆ ต่อไป เช่น หาความสนใจใหม่ๆ หากกลุ่มสังคมใหม่ๆ หางานใหม่ๆ แนวคิดของทฤษฎีนี้ก็คือ อัตลักษณ์ (Identity) ของบุคคลตระหนักรู้ได้จากบทบาทตำแหน่งของตน และคนเราจะปรับตัวได้เมื่อผูกพันตนเองกับบทบาทเท่านั้น

จะเห็นว่าทฤษฎีต่างๆ อธิบายสุขภาพจิตผู้สูงอายุได้ว่าผู้สูงอายุที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคม หรือสามารถดำรงบทบาทด้านต่างๆ ของคนในอดีตไว้ได้ หรือเน้นการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ในสังคม จะเป็นผู้มีความพึงพอใจในชีวิตสูง หรือจะเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคม หรือดำรงบทบาทต่างๆ ของคนในอดีตไว้ได้

ทฤษฎีขั้นตอนพัฒนาการจิตสังคม

อีริกสัน (Erikson, 1964) และ เพค (Peck, 1968) (อ้างใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) ได้เสนอแนวคิดว่าการปรับตัวในผู้สูงอายุจะมีประสิทธิภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับผลของพัฒนาการในวัยที่ผ่านมา กล่าวคือถ้าบุคคลสามารถปรับตัวผ่านพ้นวัยวิกฤตทางจิตสังคมมาด้วยดีทุกขั้นตอนก็จะมีอิทธิพลที่เข้มแข็ง สามารถปรับตัวได้ดีต่อวิกฤตทางจิตสังคมในยามสูงอายุ ทฤษฎีนี้เรียกว่า ทฤษฎีขั้นตอนพัฒนาทางจิตสังคม ตามทฤษฎีนี้ได้แบ่งชีวิตแรกเกิดจนเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็น 8 ขั้นตอน แต่ละขั้นตอนบอกระยะอายุไว้อย่างสังเขป ลำดับขั้นตอนแรกเป็นระยะวัยทารกและวัยเด็ก ขั้นที่ห้าเป็นระยะวัยรุ่น สามขั้นตอนสุดท้ายเป็นช่วงวัยผู้ใหญ่ถึงวัยสูงอายุ ซึ่งขั้นตอนที่ 8 เป็นระยะวัยสูงอายุ อีริกสันอธิบายว่า เมื่อถึงขั้นนี้บุคคลจะต้องพัฒนาความรู้สึกว่าตนได้ทำกิจต่างๆ ที่ควรทำเสร็จสิ้นตามหน้าที่ของตนแล้ว เช่น ได้ให้การอบรมเลี้ยงดูผู้เยาว์ ได้แบ่งปันความรู้ความคิดแก่ผู้ควรได้รับ ได้พบและยอมรับทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวของชีวิตตนเอง เมื่อมองย้อนหลังไปดูชีวิตด้วยความไม่ยึดมั่นถือมั่น ทั้งความสมหวังและผิดหวัง ด้วยความปล่อยวาง สามารถทำใจยอมรับชีวิตของตนเองและผู้อื่นอย่างเขามีเขาเป็น และมีความพอกพอกใจในชีวิตของตน ผู้สูงอายุบางคนเมื่อมองย้อนนึกถึงอดีตอาจรู้สึกอาลัยอาวรณ์หรือยอมรับไม่ได้ ปล่อยวางไม่ได้ทั้งความสำเร็จและความล้มเหลว หรือความกลัวตายที่กำลังคืบคลานมา หรืออาจคิดว่าเวลาไม่เพียงพอที่จะทำอะไรใหม่ๆ หรือแก้ไขความผิดพลาดในอดีต อีริกสันอธิบายว่า ถ้าผู้สูงอายุรู้สึกเช่นนี้มากๆ จะเกิดอาการเศร้าสร้อยสิ้นหวังและหลีกเลี่ยงชีวิต บางคนอาจถึงกับคิดฆ่าตัวตาย

สุขภาพจิตและผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความคำว่าสุขภาพจิตไว้ดังนี้ (World Health Organization, 1993) “สุขภาพจิตหมายถึงความสมบูรณ์ทางด้านจิตใจซึ่งปราศจากอาการของโรคจิต โรคประสาท หรือมีลักษณะผิดปกติอื่นๆทางจิตใจ และความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ” ซึ่งความหมายสุขภาพจิต มักจะเกี่ยวข้องกับ ความรู้สึกเป็นสุขของบุคคลเป็นผลจากการที่บุคคลสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม และมีความพึงพอใจในชีวิตของตนเอง สามารถมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นได้

วัยสูงอายุหรือความมีอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลาของชีวิต เมื่อเข้าสู่วัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลงในทุกระบบของร่างกาย การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจะควบคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงของประสบการณ์และจิตใจ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงต่างๆตามที่ได้กล่าวแล้วว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อม ความเสื่อมสมรรถภาพ สังคม และ วิธีการดำเนินชีวิต ทำให้ขาดความมั่นคงของจิตใจและรู้สึกว่าตนเองถดถอยค่าทางสังคมลง สิ่งดังกล่าวที่เกิดขึ้นกับวัยสูงอายุมีอิทธิพลพอที่จะก่อปัญหาทางสุขภาพจิตให้แก่ผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ขาดที่พึ่ง ไม่มีเพื่อน และร่างกายอ่อนแอ มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความสมบูรณ์พร้อม เพราะขาดการคำนึงทางจิตใจ พื้นฐานของจิตใจไม่มั่นคง เมื่อมีเหตุการณ์มากระทบที่ตนเองต้องต่อสู้และปรับตัวอย่างกะทันหันหรือซ้ำๆ ทำให้ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ได้ ในที่สุดก็ล้มเหลวสามารถสร้างปัญหาด้านจิตใจ หรือไม่มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เขมิกา ยามะรัต (2527) ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา โดยศึกษาในข้าราชการบำนาญ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์จำนวน 319 คน โดยใช้แบบสอบถามพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง ลักษณะภูมิหลังทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต ยกเว้นสถานภาพสมรสและตำแหน่งงานครั้งสุดท้ายมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในชีวิตมากที่สุดคือการมีส่วนร่วมทางสังคม รองลงมาตามลำดับคือ ความสัมพันธ์กับครอบครัว สุขภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์กับญาติ โดยสรุปได้ว่าทฤษฎีกิจกรรมสามารถนำมาอธิบายความพึงพอใจในผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้ดีกว่าทฤษฎีการไร้ภาระผูกพันหรือทฤษฎีแยกตนเอง นั่นคือคนชราในกลุ่มนี้จะมีความสุขกับการได้มีกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัวและสังคมมากกว่าแยกตัวหรือถอนตัวออกจากสังคม

มารศรี นุชแสงพลี (2532) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยศึกษากรณีผู้สูงอายุชุมชนชนบ่อไก่ กรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 197 ราย โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบสอบถามที่สร้างขึ้น ผลที่ได้จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตสูงสุด ได้แก่ รายได้ รองลงมาตามลำดับคือ สุขภาพ ระดับการศึกษา ระดับความถี่ในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรหลาน และการมีงานอดิเรก ส่วนปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพล ระดับการพึงพิงในผู้สูงอายุ สัมพันธ์กับเพื่อนบ้านและการมีเพื่อนสนิท

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2532) ศึกษาตัวแปรทางสังคมจิตวิทยาที่สัมพันธ์กับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไทย อายุระหว่าง 60-70 ปี ทั้งเพศหญิงและชาย ไม่จำกัดศาสนา ผู้สูงอายุมี 4 กลุ่มคือ กรุงเทพมหานคร (107 คน) อีสาน (116 คน) เหนือ (112 คน) และใต้ (104 คน) กับทั้งต้องการจะศึกษาความแตกต่างของระดับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 4 กลุ่มนั้น ตัวแปรทางสังคมจิตวิทยาที่เลือกมาศึกษาคือ (1) ระดับการศึกษา (2) ความพอใจในฐานะทางการเงิน (3) การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (4) ผู้ที่สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย (5) ลักษณะที่พักอาศัย (6) การระลึกถึงความหลัง (7) การระลึกถึงความตาย (8) ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมวัย และ (9) ความสัมพันธ์กับคนต่างวัยรุ่น ลูกหลาน สมมติฐานในการวิจัยคือ (1) ตัวแปรทางสังคมจิตวิทยามีความสัมพันธ์กับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุทั้งอย่างรวมกลุ่มและอย่างแยกกลุ่ม ในระดับที่แตกต่างกัน (2) ตัวแปรทางสังคมจิตวิทยาที่ใช้อธิบายความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 4 กลุ่มแตกต่างกัน และ (3) ระดับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 4 กลุ่มแตกต่างกัน เครื่องมือที่ใช้ในการวัดความพอใจในชีวิตคือ แบบสอบถาม Life Satisfaction Index A (LSIA) เครื่องมือที่วัดตัวแปรทางสังคมจิตวิทยาคือ ประสพการณ์ชีวิต (Life Experience Test) กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบ Cluster Random Sampling เก็บข้อมูล

โดยวิธีการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดย Anova และ Stepwise Multiple Regression Analysis ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรทางสังคมจิตวิทยามีความสัมพันธ์กับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งโดยรวม กลุ่มและอย่างแยกกลุ่ม ในระดับต่างกันออกไป ตัวแปรทางสังคมจิตวิทยาที่แตกต่างกันสามารถอธิบายค่าความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ละกลุ่ม ได้ในระดับที่แตกต่างกันอีกด้วย ระดับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 4 กลุ่ม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ผู้สูงอายุกรุงเทพฯ มีระดับความพอใจในชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ และยิ่งสูงกว่าผู้สูงอายุกลุ่มภาคอีสาน และภาคใต้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้สูงอายุภาคอีสานมีระดับความพอใจในชีวิตต่ำสุด เป็นที่น่าสังเกตว่า ตัวแปรต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุทั้งหมดทั้งอย่างไม่แยกกลุ่ม และอย่างแยกกลุ่ม มีความสัมพันธ์กับความพอใจในชีวิตมีนัยสำคัญในระดับสูง ($p .001$)

พรพจน์ กิ่งแก้ว (2538) ศึกษาเรื่ององค์ประกอบทางด้านครอบครัวที่มีผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ตำบลช้างเผือก จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 100 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสัมภาษณ์ซึ่งประกอบด้วยแบบวัดสุขภาพจิต ผู้สูงอายุ สัมพันธภาพในครอบครัว บทบาทในครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติ แมนวิทนี่-ยู สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดีมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสัมพันธภาพภายในครอบครัวไม่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p .05$) บทบาทของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p .05$)

เกษราภรณ์ คุณานรวิวัฒน์ชัยเดช (2543) ศึกษาเรื่อง สุขภาพจิตและสังคมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ประชากรศึกษาคือผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 200 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ทดสอบสมมติฐาน โดยใช้ ไค-สแควร์ และสถิติการถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นและไม่เป็นสมาชิกเยี่ยมบ้านมีสภาวะสุขภาพกายและสภาวะสมองอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน แต่พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกเยี่ยมบ้านมีสภาวะอารมณ์เศร้าน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เป็นสมาชิกเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 19.0 และ 32.0 ตามลำดับ และยังมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมสูงกว่า ร้อยละ 62.0 และ 55.0 จากการทดสอบสถิติการถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอนพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะอารมณ์เศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การไม่เข้าร่วมกิจกรรม หรือมีส่วนร่วมน้อยในกิจกรรมชุมชนและการไม่เป็นสมาชิกเยี่ยมบ้าน สภาวะอารมณ์เศร้าในผู้สูงอายุอาจมีสาเหตุมาจากความว้าเหว การไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในครอบครัวและชุมชน ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพได้ หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องควรคำนึงถึงการตรวจหาสภาวะ

อารมณ์เศร้าในผู้สูงอายุ พร้อมทั้งแนะนำส่งเสริมให้มีการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นตามความเหมาะสม

มะลิวัลย์ นุชบงค์ (2544) ได้ศึกษาแบบแผนการดำเนินชีวิตและศึกษาการปรับตัวในด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่เน้นการศึกษาประวัติการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลาง ซึ่งแบ่งเป็นชนชั้นกลางระดับบนและระดับชนชั้นกลางระดับล่างจำนวน 8 คน โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธี ได้แก่ การสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะลึกทั้งการสัมภาษณ์ที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ รวมทั้งสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด ร่วมกับการสังเกตทั้งการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสังเกตแบบไม่มีส่วน ในด้านเศรษฐกิจพบว่าผู้สูงอายุทุกรายมีรายได้ลดลงจากเดิม และมีรายจ่ายลดลงจากก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุบางรายมีรายจ่ายด้านสุขภาพมากขึ้น ในด้านสังคมพบว่าผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางสังคมลดลง ความสัมพันธ์ในครอบครัวอบอุ่นดีเช่นเดิม สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือ และเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีประโยชน์ต่อครอบครัว ในส่วนของความสัมพันธ์กับเพื่อนและเพื่อนบ้านพบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลางระดับบนมีการติดต่อปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับเพื่อนบ้านและมีการพึ่งพาอาศัยกันน้อยกว่าผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลางระดับล่าง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารบ้านเมืองมากพอสมควร โดยส่วนใหญ่ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารจากการดูโทรทัศน์และการอ่านหนังสือพิมพ์ ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงจะเข้าถึงข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคมมากกว่า โดยมีการเลือกรับข้อมูลข่าวสารที่มีสาระประโยชน์มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลางระดับล่างจะมีบทบาทด้านประเพณีและวัฒนธรรมมากกว่าผู้สูงอายุชนชั้นกลางระดับบน ในด้านสุขภาพผู้สูงอายุส่วนใหญ่แข็งแรงดีโดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีการดูแลเอาใจใส่สุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุเพศชายทั้งก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุและในปัจจุบัน แต่ผู้สูงอายุเพศหญิงส่วนใหญ่ประสบปัญหาภาวะสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ในด้านจิตใจผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ สำหรับการปรับตัวของผู้สูงอายุนั้น ในด้านเศรษฐกิจพบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลางระดับบนทุกท่านมีการเตรียมตัวในด้านเศรษฐกิจที่ดีมาโดยตลอด จึงไม่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ทำให้สามารถปรับตัวได้ดีทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจ ส่วนผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลางระดับล่างนั้น บางรายขาดการเตรียมตัวทางด้านเศรษฐกิจที่ดี จึงทำให้มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจในวัยสูงอายุ ซึ่งมีผลกระทบต่อการปรับตัวทางด้านสังคม และด้านจิตใจ ในด้านสังคมพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลางระดับบนได้มีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุมาเป็นอย่างดี ทำให้ยอมรับ สถานภาพ บทบาท และอำนาจที่ลดลงได้ รวมทั้งยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นใน วัยสูงอายุได้ และพบว่ากิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นกิจกรรมที่เป็นทางการ เช่น การเข้าร่วมกลุ่มหรือชมรมต่างๆ ผู้สูงอายุที่เคยมีสถานภาพ

ทางสังคมสูงมาก่อน เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมต้องการเป็นเพียงสมาชิกธรรมดา ไม่ต้องการเป็นผู้นำ เพราะไม่ต้องการรับผิดชอบมาก ต้องการจะพักผ่อนมากกว่า ส่วนผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลางระดับล่างนั้น ถึงแม้ไม่ได้มีการเตรียมตัวทางด้านสังคมมาก่อน แต่เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีการเปลี่ยนแปลงของสถานภาพทางสังคมไม่มากนักและผู้สูงอายุชนชั้นกลางระดับล่างได้มีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นได้ สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุคือ การเตรียมตัวในด้านเศรษฐกิจ การเตรียมตัวในด้านสังคม การเตรียมตัวในด้านสุขภาพ การเตรียมตัวในด้านจิตใจ การศึกษา อายุ เพศ โอกาสในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เครือข่ายทางสังคม ความสัมพันธ์ในครอบครัว ภูมิหลังของครอบครัว ความเชื่อ ทัศนคติที่คนอื่นมีต่อผู้สูงอายุ ทัศนคติที่ผู้สูงอายุมีต่อตนเอง สถานภาพทางเศรษฐกิจ สถานภาพทางสังคม อย่างไรก็ตาม การเตรียมตัวในด้านเศรษฐกิจและสังคมเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ ในขณะที่เดียวภาวะสุขภาพเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุและความสัมพันธ์ในครอบครัวก็มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน ในขณะที่ปัจจัยอื่นๆ มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุไม่มากนัก หรือมีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุบางคนหรือบางกลุ่มเท่านั้น

ตรึงเนตร พรรณดวงเนตร (2544) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ โดยสัมภาษณ์ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่อยู่ในความอุปการะประเภทสามัญของสถานสงเคราะห์คนชราวาระสนะเวศม์ฯ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่สมัครใจให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ สามารถสื่อสารโต้ตอบรู้เรื่อง ไม่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรง ไม่มีภาวะสมองเสื่อม หลงลืมหรือบกพร่องทางการได้ยิน เมื่อประเมินระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิตที่นำมาจากเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตในเรื่องความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน สุขภาพกาย สุขภาพจิต สภาพความเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุทั้งเชิงวัดกิตติย พพบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ซึ่งเป็นการแบ่งระดับเฉพาะภายในกลุ่มที่ศึกษาเท่านั้น เนื่องจากไม่มีเกณฑ์มาตรฐานในการอ้างอิง ในด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพผู้สูงอายุ พบว่า ลักษณะประชากร (เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการได้รับการอุปการะในสถานสงเคราะห์ และลักษณะความพิการ) ส่วนด้านการเข้าร่วมกิจกรรมและการใช้บริการของสถานสงเคราะห์มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเป็นตัวที่มีอำนาจในการพยากรณ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาชนิดหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) เพื่อศึกษาสัมพันธ์ภาพผู้สูงอายุกับเพื่อนร่วมสถานสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ และญาติ และระดับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพผู้สูงอายุกับเพื่อนร่วมสถานสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ และญาติ และระดับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุการวัดสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมสถานสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ ญาติ ใช้แบบประเมินการการคบหาสมาคมซึ่งมีจำนวน 20 ข้อทั้งด้านบวกและลบโดยศรีเรือน แก้วกังวาล (ม.ป.ป.) เป็นผู้สร้างเพื่อใช้สำหรับผู้สูงอายุ และสร้างจากลักษณะคุณภาพของสัมพันธ์ภาพต่างๆที่มีค่าและประโยชน์ต่อผู้สูงอายุด้านต่างๆ ดังนี้ ความรักใคร่ผูกพัน ภาวะสื่อสารได้เข้าใจ การเปิดเผยซึ่งกันและกัน ความไว้วางใจ ความเหมือนกัน ความรู้สึกสนิทสนม ความรู้สึกมีความสุขร่วมทุกข์ การยกย่องซึ่งกันและกัน การพึ่งพาอาศัยกันและกัน และ ความเห็นใจและเข้าใจกันและกัน ส่วนที่ 3 แบบทดสอบการมองตนเองในปัจจุบัน มีลักษณะเป็นแบบวัดความพอใจในชีวิต Life Satisfaction Index A (LSIA) โดยศรีเรือน แก้วกังวาล (ม.ป.ป.) เป็นผู้แปลและเรียบเรียงจาก แบบทดสอบ LSIA ที่สร้างขึ้นโดย Neugarten และคณะ ปี 1961 โดยใช้ชื่อแบบทดสอบว่า “การมองตนเองในปัจจุบัน”

