

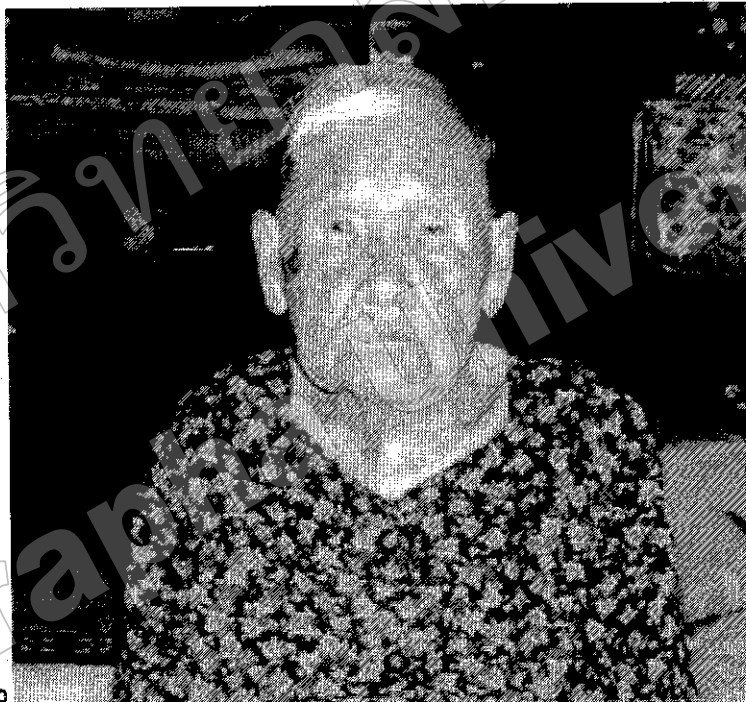
สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131



รายงานการวิจัย

รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี

The way of life of the over 100 years elderly in Chonburi Province, Thailand



BUK0085829

13 ส.ธ. 2548

#BUK0085829

193141 รองศาสตราจารย์ ดร.กชกร สังขชาติ

อาจารย์ ดร.สมโภชน์ อเนกสุข

ภาควิชาการศึกษานอกระบบ

คณะศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา

โครงการได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย

จากงบประมาณแผ่นดิน

ประจำปี 2547

17 ก.ธ. 2548

ISBN 974-384-141-5

ประกาศคุณูปการ

โครงการวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้จากความช่วยเหลือและสนับสนุนหลายฝ่ายและหลายท่าน ซึ่งคณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการงบประมาณแผ่นดินที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณคุณภุชงค์ พงษ์ลือเลิศ ศูนย์บริหารการทะเบียนภาค 2, 43/83

ถนน โรงพยาบาลเก่า ตำบลบางปลาสร้อย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 2000 ที่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี ใน พ.ศ. 2545 และ 2547 ของอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ข้อมูลดังกล่าวเป็นการให้ความสะดวกในการค้นหากลุ่มเป้าหมายเป็นอย่างดี คุณจารุวรรณ นาคกรวญ นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลชลบุรี ได้ช่วยเหลือแนะนำในการให้คณะผู้วิจัยสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายขึ้น และขอขอบพระคุณอย่างสูงต่อผู้สูงวัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งลูกหลานและผู้ดูแลที่ได้ให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน

ขอขอบพระคุณนายแพทย์เอก ธนะสิริ ศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล และรองศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ที่ได้กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจคุณภาพของเครื่องมือ และขอขอบพระคุณนายแพทย์เอก ธนะสิริ ที่ได้กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิประเมินรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ให้อีกด้วย

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ มีคุณ ภาควิชาพื้นฐานการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้กรุณาตรวจสอบแบบการเขียนบรรณานุกรมที่ถูกต้อง รองศาสตราจารย์ชูจิตต์ เจียวสมบูรณ์ ข้าราชการบำนาญ ภาควิชาภาษาตะวันตก คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้กรุณาตรวจบทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พร้อมทั้งแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมหมาย แจ่มกระจ่าง ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุจินดา ม่วงมี คณาจารย์ภาควิชาการศึกษานอกระบบ ตลอดจนทุกท่านที่ให้คำปรึกษาและเป็นกำลังใจตลอดมาในการทำวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งคุณศิริวรรณ ถนอมแนบ ได้ช่วยจัดทำเรื่องเอกสารเกี่ยวกับการเบิกจ่ายและคุณจิรนนท์ พุ่มเหรียญ ที่ได้ช่วยเหลือด้านการพิมพ์จนสำเร็จเป็นรูปเล่มที่สมบูรณ์

คณะผู้วิจัย

มีนาคม 2548

ชื่อโครงการ : รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี

The way of life of the over 100 years elderly in Chonburi Province, Thailand

ชื่อคณะผู้วิจัย: รองศาสตราจารย์ ดร.กชกร สังขชาติ และ

อาจารย์ ดร.สมโภชน์ อเนกสุข

หน่วยงานที่สังกัด: ภาควิชาการศึกษานอกระบบและภาควิชาวิจัยและวัดผลการศึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

โทรศัพท์ (038) 745900 ต่อ 2065, 2077

โทรสาร (038) 391043

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยประเภท: งบประมาณแผ่นดินประจำปี 2547 จำนวนเงิน 165,000 บาท

เดือนและปีที่วิจัยสำเร็จ: มีนาคม 2548

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี เปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยตามการรับรู้ของผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุข และเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพคือ ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี ในอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 10 ท่าน ผู้ให้ข้อมูลคือผู้สูงวัยเองและลูกหลานหรือผู้ดูแล การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการสัมภาษณ์ระดับลึกประกอบการสังเกตสภาพแวดล้อมและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานใช้สถิติร้อยละ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา โดยการจำแนกข้อมูลและจัดหมวดหมู่ตามประเด็นเนื้อหา

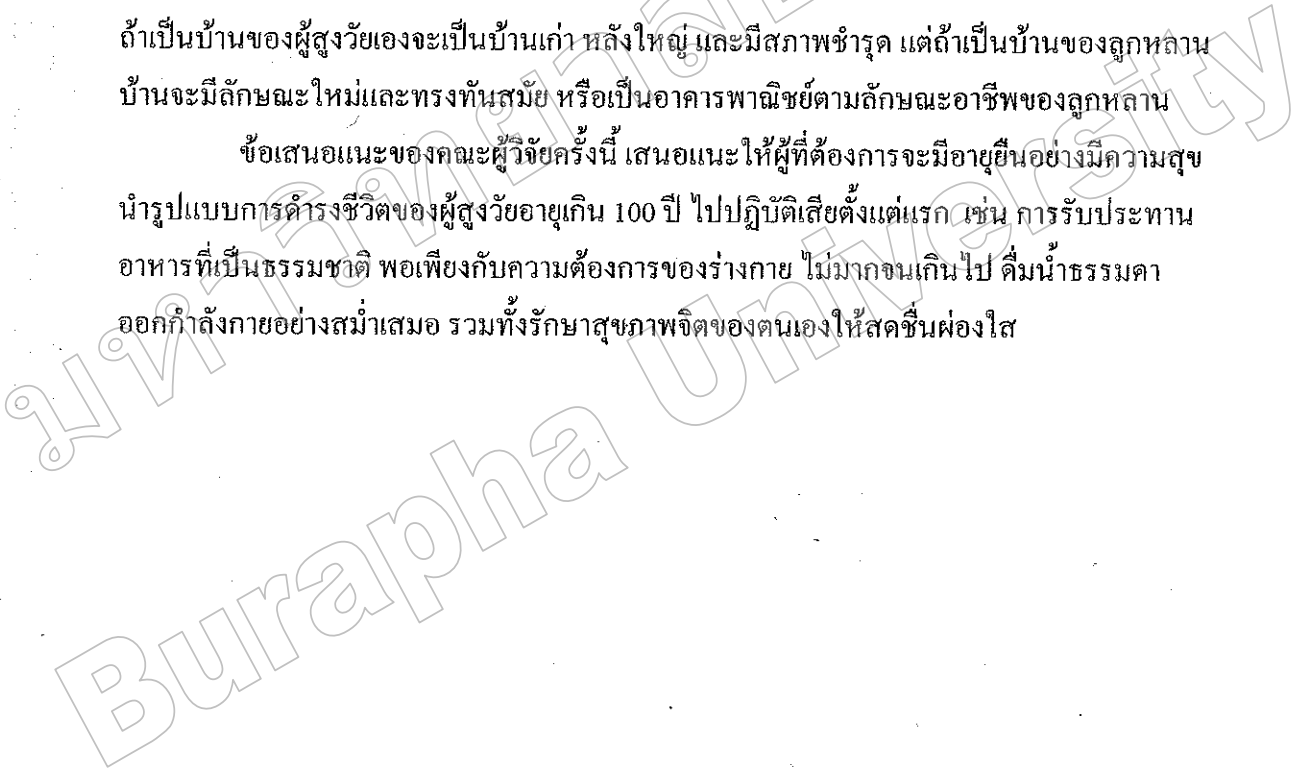
ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี ตามกลไกที่สังคมกำหนด แบ่งผู้สูงวัยออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ช่วยตัวเองได้กับกลุ่มที่ช่วยตัวเองไม่ได้ พบว่า ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ จะทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ ลูกหลานหรือผู้ดูแลจะคอยช่วยเหลือตามความจำเป็น ส่วนผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ต้องมีผู้คอยช่วยเหลือทำกิจวัตรประจำวันให้ทั้งหมด เวลาส่วนใหญ่จะหมดไปกับการนอน ในภาพรวมพบว่า ผู้สูงวัยส่วนใหญ่จะมีระบบขับถ่ายดีทุกวัน ท้องไม่ผูก รับประทานอาหารที่บ้านหรืออาหารจากธรรมชาติ ดื่มน้ำธรรมดา ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้ ให้ความช่วยเหลือผู้อื่นได้น้อยและไม่ค่อยได้ออกไปนอกบ้าน

2. รูปแบบการดำรงชีวิตตามการรับรู้ของผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุข พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจากการเอาใจใส่จากครอบครัวไม่แตกต่างกัน ผู้สูงวัยที่ไม่มีความสุข เกิดจากช่วยตัวเองไม่ได้ โดยเฉพาะในเรื่องการออกกำลังกาย ในภาพรวมผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้มีความสุขมากกว่าผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้

3. รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือผู้สูงวัยที่พักอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล มีรูปแบบการดำรงชีวิตคล้ายคลึงกันในด้านภาวะทางสุขภาพ รายได้ที่ต้องพึ่งพาบุตรหลาน ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว กิจกรรมทางสังคมที่ไม่สามารถทำได้ และความปลอดภัย แต่ลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกันคือ ผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลมักอยู่ในบ้านที่ใกล้กับบ้านหลังอื่น ๆ หรือเป็นอาคารพาณิชย์ ส่วนผู้นอกเขตเทศบาลมักอยู่ในบ้านเดี่ยวหรือบ้านที่มีพื้นที่บริเวณกว้าง ลักษณะร่วมกันทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล คือ ถ้าเป็นบ้านของผู้สูงวัยเองจะเป็นบ้านเก่า หลังใหญ่ และมีสภาพชำรุด แต่ถ้าเป็นบ้านของลูกหลานบ้านจะมีลักษณะใหม่และทรงทันสมัย หรือเป็นอาคารพาณิชย์ตามลักษณะอาชีพของลูกหลาน

ข้อเสนอแนะของคณะผู้วิจัยครั้งนี้ เสนอแนะให้ผู้ที่ต้องการจะมีอายุยืนอย่างมีความสุข นำรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี ไปปฏิบัติเสียตั้งแต่แรก เช่น การรับประทานอาหารที่เป็นธรรมชาติ พอเพียงกับความต้องการของร่างกาย ไม่มากจนเกินไป ดื่มน้ำธรรมดา ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งรักษาสุขภาพจิตของตนเองให้สดชื่นผ่องใส



Research Topic: The way of life of the over 100 years elderly in Chonburi Province, Thailand

Names of the researchers: Associate Professor Dr.Kochgorn Sungkchad

Nonformal Education Department, Faculty of Education,
Burapha University Chonburi, Thailand.

Dr.Sompoch Anegasukha

Educational Research and Measurement Department,

Faculty of Education, Burapha University

Chonburi, Thailand.

Year: March 2005

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the way of life of the over 100 years elderly in Chonburi, to compare the way of life of the over 100 years elderly on the aspect of their happiness and unhappiness and compare the way of life on the aspect of their environmental habitation: in a municipality and non-municipality. The sample was consisted of 10 elderly in Muang District, Chonburi Province. Data collection was made by asking questions, making an interview, environmental observation and other things directly related to the way of life of the elderly or from the descendants or caretakers. The analysis of basic data was by using percentage and qualitative data. Classifications of content was employed to present the findings. The results of the study revealed that:

1. The way of life of the over 100 years elderly was, by social mechanism, divided into 2 groups, one was being able to help themselves, the other was unable to help themselves. The study found that the elderly who helped themselves were able to do most routine work themselves. The descendants or caretakers helped them when necessary. The other group who were not able to help themselves had to have helpers and most of the time was passed by sleeping. As a whole, it was found that most elderly open their bowels daily, they ate natural food, drink fresh water, no alcoholic drinks, and did not smoke. They were not able to earn a living and could hardly support others. They usually did not go out.

2. Whether the way of life of the elderly was happy or unhappy, it was found that there was no difference regarding the sense of value from family action. The elderly were not happy because they were not able to help themselves especially in exercises. As a whole it was found that the elderly who were able to help themselves were much happier than those who were not able to help themselves.

3. The way of life of the elderly as to their physical environment: it was found that the elderly who lived in the municipality and non-municipality led their way of life similarly as to health conditions, financial support from descendants, relation with family. They also had to rely on their descendants on social activity and safety. The location of their habitation was different: those who lived in municipality live in a house closing to the others, but those who lived in a non-municipality, the house was desolated in a large area. If the house belonged to the elderly, the house was old, big and deteriorated; if the house belonged to descendants, the house was new and modern and was in the area closed to the work place of the descendants.

Suggestions: The researchers would like to suggest that those who want longevity should live the way of the over 100 years elderly do; that is, eating natural diet, not too much, of course; drinking fresh water, exercising and having a healthy attitude towards life.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
คำศัพท์เฉพาะ.....	4
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	5
นิยามของคำว่าผู้สูงอายุ.....	5
ครอบครัวและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ.....	12
รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ.....	15
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	17
ลักษณะของผู้ให้ข้อมูลและการเลือกผู้ให้ข้อมูล.....	17
การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	17
เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล.....	19
วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	19
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	22
ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง.....	22
ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงวัย.....	28
การรับรู้ของผู้สูงวัย: การช่วยเหลือตัวเองในการดำเนินชีวิต.....	36
ตอนที่ 2 รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี.....	38
ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามการรับรู้ของผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุข.....	66

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ ในเขตเทศบาลและนอก เขตเทศบาล.....	72
5 สรุปผล อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ.....	79
สรุปผลการวิจัย.....	79
อภิปรายผลการวิจัย.....	81
ข้อเสนอแนะ.....	90
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	92
บรรณานุกรม.....	93
ภาคผนวก.....	95
ภาคผนวก ก.....	96
ภาคผนวก ข.....	107
ภาคผนวก ค.....	116
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	119

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ.....	22
2 การรับรู้ของผู้สูงอายุ.....	32
3 รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรีตามกลไกทางสังคม ที่เป็นตัวกำหนด.....	61
4 รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรีที่เกิดจากคุณลักษณะ ของตัวผู้สูงอายุ.....	64
5 การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตาม การรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีความสุขและไม่มีความสุข.....	71
6 การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรีตาม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล	76

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1	ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี.....	21
---	---	----

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการสำรวจสำมะโนประชากรของ U.S. Department of Commerce Economics and Statistics Administration Bureau of the Census ในปี ค.ศ. 1996 พบว่า ประชากรโลกกลุ่มผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 550 ล้านคนและคาดว่าในปี ค.ศ. 2025 ประชากรกลุ่มนี้จะมีอายุสูงขึ้นเป็น 1.2 พันล้านคน (U.S. Census Bureau, December, 1996) ซึ่งจะเห็นว่าประชากรกลุ่มนี้จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สาเหตุที่ทำให้ประชากรกลุ่มดังกล่าวมีอายุยืนขึ้น เนื่องจากปัจจัยหลายประการ เช่น การปรับปรุงเรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และมีคุณค่าของอาหารมากขึ้น มีการพัฒนาเรื่องการศึกษาเพิ่มขึ้น และรู้จักวิธีการดูแลตนเองมากขึ้น

เป็นเวลานานกว่า 50 ปีที่ผ่านมา หลายประเทศในเอเชียได้ผ่านขั้นตอนการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างสำคัญยิ่ง ความก้าวหน้าในด้านความเจริญเห็นได้ชัดในประเทศเอเชียฝั่งตะวันออก เช่น ญี่ปุ่น ในปี พ.ศ. 2544 ประชากรมีอายุขัยเฉลี่ยสูงถึง 81 ปี นับว่าเป็นชาติที่มีอายุขัยเฉลี่ยสูงสุดในโลก และหนังสือพิมพ์ข่าวสด รายงานว่า คุณทวด “คามาดะ ฮอนโก” แห่งเมืองคาโกชิม่า แคนอาทิจ์อุทัยมีอายุยืนที่สุดในโลก เพิ่งจะอายุครบรอบ 115 ปี เมื่อวันที่จันทร์ที่ 6 กันยายน 2545 (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2545, หน้า 4-5) สำหรับประเทศไทยอายุขัยของคนไทยยืนยาวออกไปเช่นกัน ขณะนี้อายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ผู้ชาย 69.90 และผู้หญิง 74.90 และในส่วนอายุขัยเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี (อายุเพิ่ม) ผู้ชาย 20.30 และผู้หญิง 23.90 หมายความว่า จากอายุขัยเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี เพิ่มขึ้นนั้นทำให้ผู้สูงอายุชายมีอายุขัยเฉลี่ยเป็น 80.30 และผู้สูงอายุหญิงมีอายุขัยเฉลี่ย 83.90 (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545, หน้า 1) การที่ผู้สูงอายุเมื่ออายุ 60 ปี แล้วมีอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นนั้นเป็นเรื่องที่น่าสนใจศึกษา เพื่อเป็นการเตรียมตัวในการที่จะมีอายุยืนยาวอย่างมีความสุข ดังที่ บรรลุ ศิริพานิช (2529, หน้า 22) ได้กล่าวไว้ว่า “ไม่ว่าจะเป็นใครหากดีมีเงินอย่างไร มีวาสนาสูงส่งหรือต่ำต้อยเพียงใด ต่างก็อยากมีชีวิตยืนยาวอย่างมีความสุขด้วยกันทั้งนั้น การมีชีวิตที่ยืนยาวแต่เต็มไปด้วยความทุกข์นั้น คงไม่มีใครปรารถนา เพราะไม่ทราบว่าจะมีชีวิตยืนยาวไปกับความทุกข์ทำไม”

การปฏิบัติตนเพื่อให้มีอายุยืนอย่างมีความสุขนั้น จะต้องเริ่มปฏิบัติตนมาแต่เยาว์วัย จนถึงอายุขัยจะมารวมปฏิบัติกันเมื่อสูงอายุแล้วนั้นจะไม่ได้ผลเท่าที่ควร แต่ก็ยังดีกว่าไม่ได้ปฏิบัติตนเสียเลย จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าในปัจจุบันผู้สูงอายุไทยมีอายุยืนอย่างมีความสุขเพิ่มขึ้นมาก เมื่อปี พ.ศ. 2529 กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการสำรวจบุคคลผู้ที่มีอายุยืนที่สุดของแต่ละจังหวัด

เพื่อเป็นตัวอย่างสำหรับเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ โดยจำแนกเป็นผู้ที่มีอายุยืนซึ่งมีสุขภาพดีและช่วยตัวเองได้กลุ่มหนึ่งและผู้ที่มีอายุยืนที่สุขภาพไม่ดีและช่วยตัวเองไม่ได้อีกกลุ่มหนึ่ง ผลการสำรวจพบว่า ผู้มีอายุยืนมีอยู่ใน 16 จังหวัด มีจำนวนทั้งสิ้น 35 คน เป็นกลุ่มผู้มีอายุยืนที่มีสุขภาพดีและช่วยตนเองได้จำนวน 19 คน เป็นชาย 7 คน หญิง 12 คน และในกลุ่มผู้มีอายุยืน มีสุขภาพไม่ดีและช่วยตนเองไม่ได้ จำนวน 16 คน เป็นชาย 7 คน หญิง 9 คน เมื่อทราบผลสำรวจครั้งนั้นแล้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายเทอดพงษ์ ไชยนันทน์) มีความสนใจและให้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้มีอายุยืน เพื่อจะได้แนวทางในการดำเนินการเกี่ยวกับผู้มีอายุยืนต่อไป จะเห็นว่างานวิจัยเกี่ยวกับการมีอายุยืนของคนไทยยังไม่ค่อยได้ศึกษาและประชาสัมพันธ์เท่าที่ควร ทั้ง ๆ ที่ในปัจจุบันอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยได้เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และมีผู้สูงอายุที่อายุยืนเกิน 100 ปี อยู่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ และควรจะได้ทำการศึกษาวิจัยเพิ่มขึ้น การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยศึกษาจังหวัดชลบุรี เพราะจังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ในเขตพัฒนาอุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออก เป็นจังหวัดที่มีเศรษฐกิจดี ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้ดี เป็นจังหวัดที่มีอาณาเขตติดต่อกับทะเล ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ได้รับอากาศที่สดชื่นและโปร่งใส จึงทำให้มีอายุยืนอย่างมีความสุข

คณะผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากศูนย์บริหารการทะเบียนภาค 2 อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ข้อมูล ณ วันที่ 21 เมษายน 2547 โดยยึดถือฐานข้อมูลจากการแบ่งส่วนการปกครองออกเป็น 2 เขตการปกครองคือ เขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล โดยใช้บัญชีบุคคลช่วงอายุ 100 ปี ถึง 120 ปี ในเขตเทศบาลมีจำนวน 107 คน เป็นชาย 40 คน หญิง 67 คน ส่วนนอกเขตเทศบาล มีจำนวน 11 คน เป็นชาย 6 คน และหญิง 5 คน รวมทั้งหมด 118 คน ซึ่งจะเห็นว่าประชากรคนไทยเพียงจังหวัดเดียว มีอายุยืนเกิน 100 ปี เป็นจำนวน 118 คน ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนมาก จะเห็นได้ว่าในช่วงที่ผ่านมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 ถึง พ.ศ. 2547 จำนวนผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นจำนวนมาก เพียงจังหวัดชลบุรีจังหวัดเดียวก็มีจำนวนผู้สูงอายุเกินกว่าจำนวนที่สำรวจได้ทั่วประเทศเมื่อปี พ.ศ. 2529 ซึ่งอาจจะเป็นเพราะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมากจริง ๆ หรือระบบการจัดเก็บและสำรวจข้อมูลดีขึ้นก็ได้

คณะผู้วิจัยตระหนักดีว่าประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ทรงคุณค่าและมีคุณค่ายิ่งต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติ ควรจะได้รับการสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศในทุก ๆ ด้านแบบครบวงจร โดยเฉพาะเรื่องการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีอายุยืนอย่างมีความสุข เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการจัดการศึกษาทั้งในระบบ นอกกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ให้กับประชาชนรุ่นหลังได้ศึกษาเรียนรู้จากผลการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุและจะส่งผลให้ประชาชนคนไทยได้เตรียมตัวเพื่อให้มีอายุยืนอย่างมีความสุข

คณะผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาวิถีดำรงชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้มีอายุยืนอย่างมีความสุข ผลการวิจัยจะได้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับประชาชนคนไทย ทุกเพศ ทุกวัย โดยเฉพาะประชาชนคนไทยที่เกิดในยุคของการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีไร้พรมแดน สามารถนำวิธีปฏิบัติไปฝึกฝน พัฒนาดตนเองตั้งแต่เยาว์วัย เพื่อให้เป็นผู้ที่มีอายุยืนอย่างมีความสุข วัยสูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายหนึ่งที่รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนอย่างมีความสุข สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพบริบทของสังคมไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ตามการรับรู้ของผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุข
3. เพื่อเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 118 คน ตามข้อมูลของการปกครอง (ศูนย์บริหารการทะเบียน ภาค 2, 21 เมษายน 2547)
2. กลุ่มตัวอย่าง ใช้การสัมภาษณ์ระดับลึกจากกรอบประชากรจำแนกตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ที่คณะผู้วิจัยสามารถเข้าถึง ได้มีจำนวน 10 คน
3. กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถให้ข้อมูลเองได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดทางกายภาพร่างกาย เช่น พูดยังไม่ได้ ตาเสีย หูตึง คณะผู้วิจัยใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ลูกหลาน และผู้ดูแลแทน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบข้อมูลการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. เป็นแนวทางให้แก่ประชาชนทั่วไปเพื่อนำไปปฏิบัติตนให้มีอายุยืนอย่างมีความสุข
3. เป็นแนวทางเพื่อสร้างความเข้าใจในการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยแก่บุตร หลาน เครือญาติและผู้ดูแล
4. เป็นแนวทางกำหนดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงวัย

4. เป็นแนวทางแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

คำศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 100 ปีขึ้นไป โดยนับตามปฏิทินตั้งแต่วันที่ 1 มกราคมของปีที่เกิดเป็นต้นไป ทั้งชายและหญิงที่ตั้งบ้านอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง ลักษณะที่ผู้สูงอายุใช้ชีวิตภายใต้สภาพแวดล้อมตามปกติของแต่ละท่าน

การรับรู้ของผู้สูงอายุ หมายถึง ความรู้สึกและการตอบสนองของผู้สูงอายุต่อสภาพการณ์ที่พบในชีวิตประจำวัน ซึ่งในงานวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ การรับรู้ว่ามีความสุข คือ การแสดงออกต่อสภาพการณ์ว่ามีความพึงพอใจและการรับรู้ว่าไม่มีความสุข คือ การแสดงออกต่อสภาพการณ์ว่าไม่มีความพึงพอใจ

ผู้ดูแล หมายถึง ผู้ที่ไม่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด แต่เป็นผู้ที่ครอบครัวของผู้สูงอายุว่าจ้างมาให้ดูแลผู้สูงอายุเป็นรายเดือน หรือรายปี ซึ่งทำหน้าที่ดูแลทุกอย่างที่ผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือ ด้วยความรักและผูกพัน

เขตเทศบาล หมายถึง เทศบาลเมืองชลบุรี (ประกอบด้วย ตำบลบางปลาสร้อย ตำบลมะขามหย่ง และตำบลบ้านโคก) เทศบาลเมืองแสนสุข เทศบาลตำบลบ้านสวน เทศบาลตำบลอ่างศิลา เทศบาลตำบลบางทราย และเทศบาลตำบลคลองตำหรุ

นอกเขตเทศบาล หมายถึง ตำบลหนองรี ตำบลนาป่า ตำบลหนองข้างคอก ตำบลหนองไม้แดง ตำบลเหมือง ตำบลห้วยกะปิ ตำบลเสม็ด และตำบลสำนักบก

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการวิจัย ซึ่งใช้เป็นพื้นฐานแนวคิดในการกำหนดกรอบของทิศทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์และแนวคำถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและอธิบายผลการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย

1. นิยามของคำว่าผู้สูงอายุ
2. คุณลักษณะของผู้มีอายุขึ้น
3. ครอบครัวและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ
4. รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

นิยามของคำว่าผู้สูงอายุ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” เริ่มใช้กันอย่างแพร่หลายหลังจากการประชุมสมัชชาสหประชาชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ (World Assembly on Ageing) ซึ่งจัดขึ้นที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม – 6 สิงหาคม 2525 ที่ประชุมได้ให้ความหมายว่า ผู้ที่มีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง เรียกว่าผู้สูงอายุ (สถาบันเวชศาสตร์สูงอายุ, 2541, หน้า 3) ถึงแม้ว่าที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ถือว่าเป็นผู้สูงอายุโดยให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก และให้ถือเป็นเกณฑ์การเกษียณอายุราชการด้วย แต่ด้วยเหตุที่ความแตกต่างตามสภาพของสังคม และผู้สูงอายุมีอายุคาดหมายเฉลี่ยสูงขึ้น จากการศึกษาพบว่า ประเทศในทวีปยุโรปและอเมริกาได้กำหนดบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป มักจะถือว่าเป็นผู้สูงอายุ ได้มีการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มคือ ผู้สูงอายุตอนต้น (young-old) ผู้สูงอายุ (old) และผู้สูงอายุตอนปลาย (old-old) การแบ่งกลุ่มดังกล่าวไม่ได้แบ่งตามอายุปี แต่แบ่งตามความสามารถที่จะช่วยเหลือตัวเองได้ เช่น ผู้สูงอายุที่สามารถทำอะไรได้ด้วยตัวเอง มีสุขภาพดี มีการทำกิจกรรมที่เหมาะสม จะจัดเป็นกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น แม้จะมีอายุมากก็ตาม ในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุที่มีวัยน้อยกว่าแต่สุขภาพไม่ดี มีกิจกรรมในชีวิตน้อย และต้องพึ่งพาผู้อื่นมาก ก็จัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุตอนปลาย (Mooney & other, 1997, p. 164) สำหรับประเทศไทย ขณะนี้ยังมีความเหมาะสมกับเกณฑ์อายุที่สหประชาชาติกำหนดไว้คือ อายุ 60 ปี เป็นผู้สูงอายุ และให้เกษียณอายุราชการ โดยถือตามวันเกิดภายในวันที่ 30 กันยายน ของแต่ละปีเป็นเกณฑ์สำหรับเกษียณอายุราชการ

เอก ธนะสิริ (2547, หน้า 1-4) กล่าวว่า ข้อมูลจากวารสารของมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ทำให้ทราบว่าเมื่อเดือนเมษายน 2545 ได้เสนอผลการประชุมโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ (The World Assembly on Ageing) ที่ประเทศสเปน ในการประชุมครั้งนี้ได้มีการพูดถึงผู้สูงอายุว่านับวันจะมีจำนวนมากขึ้นและอายุจะยืนยาวมากขึ้น ดังนั้นงบประมาณในการดูแลหรือรักษาพยาบาลจะต้องเพิ่มอย่างมหาศาลเป็นเงาตามตัว จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องหาทางสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ทรงพลังหรือเรียกพฤติพลังตลอดไปจนถึงวาระสุดท้าย คือ ตายอย่างสงบและปราศจากโรค โดยไม่ต้องรักษาหรือหาวิธียืดความตายอีกต่อไป ภาษาอังกฤษใช้คำ "Active Ageing" หมายถึง ให้เป็น "ผู้สูงอายุที่ทรงพลัง" ถ้าสามารถทำได้ดังกล่าวนี้รัฐบาลจะประหยัดงบประมาณอย่างมหาศาลที่จะไม่ต้องดูแลรักษาคนสูงอายุก่อนตาย ที่ต้องใช้งบประมาณมากที่สุดในการดูแลรักษา จากการที่ผู้สูงอายุมีอายุยืนมากขึ้น ได้เกิดคำถามว่า เพราะเหตุใดมนุษย์จึงมีอายุยืนยาวขึ้นและมนุษย์ที่มีอายุยืนยาวนั้นมีการดำรงชีวิตเป็นเช่นไร เป็นคำถามที่น่าสนใจและน่าศึกษา และประชากรผู้สูงอายุไทยที่มีอายุเกิน 100 ปี น่าจะตอบคำถามให้ได้ว่า เพราะเหตุใดมนุษย์จึงมีอายุที่ยืนยาวขึ้น และมนุษย์ที่มีอายุยืนยาวมีการดำรงชีวิตในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างไร เพื่อการมีอายุยืนยาวอย่างมีความสุข กลุ่มเป้าหมายสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุไทยที่มีอายุเกิน 100 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่เกิด พ.ศ. 2447 หรือก่อน พ.ศ. 2447 ที่คาดว่าจะเป็นตัวแบบของผู้สูงอายุยืนยาว แข็งแรง มีสุขภาพดีอย่างมีความสุข

บรรลุ ศรีพานิช (2529, หน้า 22-23) ได้กล่าวว่า จากการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์ในปัจจุบันพบว่าเหตุที่ทำให้คนอายุยืนยาวมีปัจจัยดังต่อไปนี้

1. พันธุกรรม กล่าวคือ คนที่เกิดมาจากครอบครัวที่อายุยืนก็มักจะอายุยืน คนที่เกิดมาจากครอบครัวที่อายุสั้นก็มักจะอายุสั้น เป็นไปตามพันธุ
2. สิ่งแวดล้อม หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวเรา ผู้ที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีอายุจะยืนกว่าผู้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี
 - 2.1 ประชากรที่อยู่ในประเทศที่มีเศรษฐกิจ สังคม และจิตวิทยาที่ดี จะมีอายุขัยเฉลี่ยสูง ดังนั้นจะเห็นว่าประชากรในประเทศภาคพื้นยุโรปเหนือ เช่น สวีเดน นอร์เวย์ มีอายุขัยเฉลี่ยถึง 76 ปี ในขณะที่ประชากรในภาคพื้นอาฟริกาตะวันตก มีอายุขัยเฉลี่ยเพียง 36 ปี
 - 2.2 ผู้ที่อยู่ในสถานที่สงบ สะอาด สว่าง เช่น ในชนบท ชายทะเล หรือภูเขา จะมีโอกาสอายุยืนยาวมากกว่าผู้ที่อยู่ในเมืองวุ่นวาย สกปรก โดยเฉพาะในแหล่งชุมชนแออัด
3. โภชนาการ ผู้ที่ได้รับโภชนาการที่ดี กินอาหารที่มีประโยชน์ เน้นคุณค่าของอาหารอายุจะยืนยาวกว่าผู้ที่กินอาหารไม่ถูกต้อง

4. การออกกำลังกาย มนุษย์เป็นสัตว์ประเสริฐและมีความจำเป็นจะต้องออกกำลังกาย อยู่เสมอ ร่างกายจะสมบูรณ์ แข็งแรง และยืนยาวจะต้องออกกำลังกาย เพราะการออกกำลังกายจะทำให้มีการไหลเวียนโลหิตที่ดี ขับถ่ายที่ดี แต่ทั้งนี้การออกกำลังกายจะต้องออกสม่ำเสมอ ตั้งแต่เกิดจนตาย ผู้สูงอายุก็ออกกำลังกายได้ โดยออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย ความคิดที่ว่าอายุยืนเพราะนั่งกินนอนกินไม่ได้ทำอะไรเป็นความคิดที่ผิด เพราะธรรมชาติสร้างร่างกายให้เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ถ้าอวัยวะส่วนใดของร่างกายไม่ได้ใช้งานและไม่ได้เคลื่อนไหวจะนำไปสู่เป็นอัมพาต

ชูศักดิ์ เวชแพทย์ (2532, คำนำ, หน้า 6-8) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเพื่อให้อายุยืนได้อาศัยหลักที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. เพิ่มปัจจัยทางร่างกาย ซึ่ง ได้แก่ การออกกำลังกาย และการจัดการเรื่องของการอาหารและโภชนาการ
2. ปัจจัยทางด้านจิตใจและอารมณ์ โดยเสนอให้ลดความเครียดและความเศร้า และให้มีการเพิ่มความจำและพยายามทำจิตใจให้สบาย
3. ปัจจัยทางสภาพแวดล้อม ได้เสนอแนะปัจจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม รวมทั้งการป้องกันอาชญากรรมและป้องกันตนเองด้วย และ
4. ปัจจัยที่เกี่ยวกับการเพิ่มพลังให้ตนเอง โดยเสนอแนะในเรื่องของการเจริญเติบโตและการเรียนรู้ อารมณ์และแรงจูงใจ การเพิ่มพลังให้แก่ร่างกายและความตั้งใจเพื่อมีชีวิตอยู่ การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วนั้นย่อมมีผลกระทบและส่งเสริมซึ่งกันและกันในการที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนขึ้น และมีปัจจัย 2 ประการที่ทำให้ชีวิตของเราเป็นยาวและมีสมรรถภาพ คือ

ประการแรก มีกลวิธีจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพทางด้านหน้าที่ของระบบร่างกายจิตใจ และประการที่ 2 คือ พยายามหลีกเลี่ยง ปัจจัยต่าง ๆ ที่จะมาทำอันตรายต่อสุขภาพของเรา ปัจจัยที่ช่วยเพิ่มอายุและเพิ่มความสามารรถได้แก่

การออกกำลังกาย โดยเฉพาะการเดินหรือออกกำลังกายแบบแอโรบิค เป็นเวลา 30 นาที อย่างน้อย 3 ครั้ง/ สัปดาห์

อาหาร กินอาหารที่ช่วยบำรุงสุขภาพ รวมทั้งผลไม้และผักสด ข้าวที่อยู่ในสภาพธรรมชาติ และเส้นใยต่าง ๆ พร้อมด้วยโปรตีนที่ได้จากปลาและถั่ว

การนอน นอนเป็นเวลาคืนละ 7-8 ชั่วโมง

ทัศนคติ มีทัศนคติที่ดี ต่อชีวิต รื่นเริง สนุกสนาน หัวเราะบ่อย ไม่อยู่เฉย ทำงานที่เป็นประโยชน์

สังคม กับผู้อื่น ทั้งในครอบครัว เพื่อน และองค์กรต่าง ๆ

พฤติกรรมทางเพศ เป็นไปตามความต้องการ

การเรียนรู้ เรียนรู้ตลอดเวลา และหาประสบการณ์กับสิ่งใหม่ ๆ

ได้รับการดูแลจากแพทย์ สม่าเสมอ รวมทั้งได้รับการเอาใจใส่ทางด้านอาหาร การออกกำลังกายและทัศนคติด้วย ได้จับแอลกอฮอล์ปานกลาง เทียบได้กับไวน์ 1 – 2 แก้วต่อวัน

มีความภาคภูมิใจในตนเอง รวมทั้งความสำเร็จของตนเอง อยากรู้ อยากรู้อยากเห็น กระตือรือร้น เอาใจใส่ชีวิต มีอารมณ์ดีไม่ฉุนเฉียว มีความเชื่อและยึดมั่นในสิ่งที่ควรเชื่อ เช่น ศาสนา เป็นต้น

เจก ชนะสรี (2547, หน้า 2) ได้กล่าวว่าการจะเป็นผู้สูงอายุที่ทรงพลังและพลัดพลังได้นั้นมีหลักเกณฑ์ที่สำคัญดังนี้

1. ต้องปราศจากทุกโรค คือ สุขภาพต้องทำให้ดีตลอดไป แม้ว่าจะมีโรคประจำตัวก็ต้องสามารถทำให้โรคหายด้วยการเสริมสุขภาพให้แข็งแรงขึ้นใหม่ได้อย่างเดิมและดีกว่าเดิม
2. ต้องมีพลังชีวิตหรือพลังแอโรบิกที่สามารถเดินเร็ว ๆ 1 ชั่วโมง หรือวิ่งเหยาะ ๆ หรือว่ายน้ำ หรือถีบจักรยาน หรือเดินแอโรบิก ครึ่งชั่วโมง โดยไม่หยุด ได้ตลอดไปจนกว่าจะตาย
3. ต้องสร้างสมความมั่นคงในฐานการเงินตั้งแต่ยังหนุ่มสาว อย่างน้อยให้พอมีพอกินไปจนตลอดชีวิต ถ้าเริ่มเมื่อแก่จะไม่ทันการ
4. ต้องเข้าร่วมกิจกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับครอบครัวของตนเอง ชุมชน ชมรม สมาคม ประเทศชาติ จนถึงระดับโลก ตามแต่โอกาสหรือสถานะความสามารถของแต่ละคน โดยไม่มีคำว่า “ชुरะไม่ใช่”
5. ต้องศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่องให้ทันสมัย ทันโลก และทันเหตุการณ์ไปจนตลอดชีวิต โดยวิธีเรียนรู้ทุกอย่างในบางอย่าง และเรียนรู้บางอย่างในทุกอย่าง
6. ต้องทำตัวให้เข้าได้กับทุกเพศ ทุกวัย โดยไม่มีขีดชั้น และชนชั้น และเป็นที่ยอมรับในสังคมทั่วไป
7. ต้องมีความ “พอใจ” และ “พอ” ในสิ่งที่ตนมี ตื่นเช้าขึ้นมาให้อุ้มกับตนเอง ชื่นชมตนเอง ให้กำลังใจตนเอง ทำตนเป็น “ผู้ให้” ยิ่งกว่า “เป็นผู้รับ” คือ “พอ” ในสิ่งที่ตนมี
8. ท้ายที่สุดในฐานะเป็นพุทธศาสนิกชน จะต้องเชื่อในเรื่อง “กฎแห่งกรรม” และเชื่อในเรื่อง “ทำดีต้องได้ดี และทำชั่ว ก็ต้องได้ชั่ว” ดังนั้นตัวเราจะต้องหมั่นสร้างสมแต่กุศลกรรม หมั่นสร้างแต่ความดีทุกทางที่จะมี โอกาสกระทำ ละความชั่วทุกอย่าง กุศลกรรมนั้นเป็นตัวเร่งตัวช่วยให้ ความหวังที่ว่าชีวิตตั้งต้นที่ 80 นั้นจะเป็นความจริงได้อย่างแน่นอนให้ดำเนินชีวิตด้วย “ปัญญา” มิใช่ด้วยตัณหาในทุกอย่าง เช่น การกินและการอยู่ด้วยปัญญาให้รู้ว่าอะไรเป็นประโยชน์ อะไรไม่เป็นประโยชน์ นั่นคือจะต้องมีระดับของสติและปัญญาที่สูงพอ (awareness quotient)

อารีย์ วชิระมโน (2546, หน้า 32-33) กล่าวว่า “7 อ. ที่ทำให้สุขภาพดี 100 ปี ชีวิตยืนยาว” เป็นสิ่งที่ปฏิบัติไม่ยากและไม่ต้องซื้อหาด้วยราคาค่างวดใด เพียงแต่ต้องปรับเปลี่ยนวิถีคิดและวิธีการดำเนินชีวิตไปสู่ความเป็นธรรมแก่นั่นเอง รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. อธิปไตย 4 (ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา) คือ ความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะปฏิบัติตัวให้มีสุขภาพดี
2. อารมณ์ ทำจิตใจให้เบิกบาน ผ่องใส มองโลกในแง่บวกตลอดเวลา (เน้นตลอดเวลา) เป็นตัว อ. ที่มีความสำคัญต่อสุขภาพองค์รวมอย่างที่สุด เพราะต่อให้คุณปฏิบัติ อ. อื่น ๆ ได้ผลบ้าง ไม่ได้ผลบ้างแต่อารมณ์ดีสม่ำเสมอ ภูมิคุ้มกัน โรคจะดี ไม่เปิดโอกาสให้โรคร้ายเข้ามาเยี่ยมกรายได้เสมอ
3. อาหาร รับประทานแต่พืช ผัก และผลไม้ที่หลีกเลี่ยงการปรุงแต่งรสชาติให้มากที่สุด
4. อากาศ จงอยู่แต่ในสถานที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์เท่านั้น
5. ออกกำลังกาย เป็นประจำให้สม่ำเสมอ
6. เอนกาย หรือนอนหลับพักผ่อนให้ถูกต้องและเพียงพอ
7. เอาพิษออกจากร่าง ทั้งทางเหงื่อ ทางลมหายใจ และการทำสวนล้างลำไส้ใหญ่ หรือ การทำดีท็อกซ์ (detoxification)

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ (2544, หน้า 1-2) ได้ทำหนังสือ “9 ประการ เพื่อชีวิตสดใสวัยสูงอายุ” จากผลการศึกษาเรื่อง “คุณลักษณะของผู้สูงอายุไทยที่มีอายุเกิน 100 ปี พ.ศ. 2539” โดยถือเป็นหน้าที่ที่จะต้องกระทำให้ครบถ้วนทั้ง 9 ประการ ไม่ละเลยจนขาดความต่อเนื่อง ควรเริ่มปฏิบัติตั้งแต่เยาว์วัย เพื่อให้มีสุขภาพดี และมีอายุยืนยาวอย่างแข็งแรง กิจกรรม 9 ประการ ประกอบด้วย

1. อาบน้ำทุกวัน แปร่งพื้นสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
2. กินอาหารสะอาดวันละ 3 มื้อให้ถือ 5 หมู่
3. ออกกำลังกายสามครั้งต่ออาทิตย์ ครั้งละนิด ไม่เกิน 30 นาที
4. ดื่มน้ำสุกสะอาด อย่าให้ขาดวันละ 6-8 แก้ว
5. พักผ่อนให้เพียงพอ วันละ 6-8 ชั่วโมงปลอดโปร่งแจ่มใส
6. งดสิ่งเสพติด คบหาญาติมิตร ใกล้ชิดครอบครัว
7. ดูแลบ้านเรือน ของใช้ เสื้อผ้าให้สะอาดน่าใช้
8. ตรวจสอบสุขภาพให้ถ้วนถี่ ปีละครั้ง เป็นอย่างน้อย
9. ฝึกใฝ่ธรรม ประกอบกรรมดี อารีต่อทุกคน

แม้ว่าปัจจุบันประชากรโลกมีอายุยืนยาวขึ้น อันเป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์สมัยใหม่ที่ได้พัฒนาก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ศีขริน (2546, หน้า 1 – 5) ได้กล่าวไว้ว่าแต่ยังมีศาสตร์อีกศาสตร์หนึ่งเรียกว่า “อายุรเวท” เป็นศาสตร์แห่งความเป็นผู้มีอายุยืนจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพในทางบวกความงามตามธรรมชาติ ความเป็นผู้มีอายุยืน ซึ่งศาสตร์ดังกล่าวได้รับการบันทึกไว้เมื่อประมาณ 2500 ปีที่แล้วมา แต่สามารถเข้ากันได้ดีกับรูปแบบของการบำบัดรักษาด้วยพลังจักรวาลที่ใช้ในยุคปัจจุบัน อายุรเวทสอนให้รู้ถึงการรักษาระดับความสมดุลของพลังลึกลับ 3 ประการ ได้แก่ วาตะ (vata) ปิตตะ (pitta) และกะฟา (kapha) พลังทั้งสามนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิต สำหรับวัตถุประสงค์ทุกรูปแบบที่เราเรียกว่า กะฟา พลังและทิศทางที่วัตถุประสงค์นั้นเคลื่อนไป ซึ่งเราเรียกรวมว่า “วาตะ” และสภาวะการเปลี่ยนสภาพของวัตถุนั้นที่เราเรียกว่า “ปิตตะ” เมื่อสิ่งมีชีวิตทั้งหลายล้วนแต่มีคุณสมบัติต่าง ๆ ดังกล่าวอยู่ในตัวของมัน จุดประสงค์ของอายุรเวท คือ การเอาพลังเหล่านี้ให้เข้ามาประสานกันอย่างราบรื่นเพื่อที่จะได้เสริมสร้างสุขภาพกาย อารมณ์ และความเจริญเติบโตทางจิตวิญญาณ ได้อย่างเต็มที่ การบำบัดรักษาด้วยหลักการด้านอายุรเวทนั้นได้รับการออกแบบมาเพื่อจะทำให้พลังต่าง ๆ มีความสมดุล ราบรื่นมากกว่าจะให้ความสนใจกับความไม่สมดุลที่แสดงออกให้เห็นอยู่นั้นหมายถึงอายุรเวทมุ่งประเด็นสนใจไปยังสาเหตุแห่งโรคภัยไข้เจ็บมากกว่าจะสนใจกับอาการ และเนื่องจากแต่ละบุคคลต่างก็มีความสมดุลหรือมีการประสานประสานระหว่างพลังทั้งสามนี้อย่างเป็นเฉพาะตัว ดังนั้นการบำบัดทางอายุรเวทจึงมุ่งไปยังตัวบุคคลมากกว่าจะเน้นในเรื่องของความไม่ปกติจากอาการของโรค ซึ่งวิธีการดังกล่าวนี้ได้รับการพิสูจน์ในประสิทธิภาพมาหลายศตวรรษแล้ว และผลที่เกิดตามมาก็คือหลักการบำบัดรักษาด้วยศาสตร์แห่งอายุรเวทนั้นได้มีการรับเอาไปใช้ในการปรับแต่งให้เหมาะสมจากผู้คนทั่วโลก จนกระทั่งทุกวันนี้ และนี่อาจจะเป็นเหตุผลที่ว่า “แม่แบบแห่งการแพทย์” ในการดูแล ความงามทางร่างกายนั้น ไม่ใช่เพียงแค่เรื่องของการใช้เครื่องสำอาง สิ่งจำเป็นต้องเน้นหนัก คือ ความรู้เกี่ยวกับตนเอง และการพัฒนากิจวัตรในทางบวก รวมไปถึงการสร้างความเคยชินจนกลายเป็นนิสัย ซึ่งถ้าทำได้เช่นนี้แล้ว ก็ย่อมส่งผลอันดีเลิศให้กับตัวเองทำให้การ “ดูดีอย่างมีเสน่ห์” มีความเป็นไปได้แม้เมื่อแก่ชราลง ถ้าได้ดูแลตัวเองอย่างเหมาะสม เราก็จะชราอย่างผู้ที่มีสุขภาพกายสมบูรณ์ แข็งแรง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความงามที่เกิดจากประสบการณ์แห่งชีวิต

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง (2529, หน้า 3 – 75) ได้สำรวจและศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้อายุยืนตั้งแต่ 100 ปี ขึ้นไปจำนวน 16 คน พบว่าปัจจัยที่ทำให้อายุยืน คือ ออกกำลังกายด้วยการเดินเป็นประจำ ทำงาน กิจกรรม ปฏุกตันไม้ สานเสื่อ เป็นต้น คือจะไม่อยู่เฉย รับประทานอาหาร ถูกสุขลักษณะ (ชอบรับประทานอาหารผักใบเขียวเป็นประจำ) รับประทานยาแผนโบราณ มีอารมณ์และจิตใจที่ดี ยึดมั่นในพระพุทธศาสนา มีเมตตา ลูกหลานรัก

เอาใจใส่ดูแลอย่างดี และพบว่าผู้มีอายุยืนสูงสุดคือ 122 ปี คือ นางเวซิติคอลลีเปาะ แวมะสาและ
อยู่บ้านเลขที่ 20 หมู่ที่ 2 ตำบลงวบ อำเภอร่องแงะ จังหวัดนครราชสีมา

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 1 – 119) ได้วิจัยการศึกษาคุณลักษณะผู้สูงอายุ
ไทยที่มีอายุเกิน 100 ปี พ.ศ. 2539 ทั่วประเทศจำนวน 156 คน พบว่าปัจจัยทำให้มีอายุยืน ได้แก่
สุขภาพที่ดี การรับประทานอาหารที่บ้านซึ่งมีไขมันต่ำ ลักษณะครอบครัวขยาย มีกิจกรรมส่งเสริม
สุขภาพ ศาสนา พันธุกรรม ภูมิสำเนาและการไม่คิดสิ่งเสียด

การมีอายุยืนของชาวอเมริกัน

ธวัช ตั้งเกียรติสมบูรณ์ (อ้างถึงใน สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2541, หน้า 6) ได้รายงาน
ว่านายแพทย์แฟลนเดอร์ส ดันบาร์ และนายแพทย์ฟรานซิส ดันบาร์ ได้ร่วมกันศึกษาพฤติกรรม
ของผู้มีอายุยืน 100 ปี ชาวอเมริกันทั่วประเทศ 1,580 คน จำนวนร้อยละ 20 ของผู้มีอายุยืนทั้งชาย
และหญิงในปี ค.ศ. 1954 (พ.ศ. 2497) พบว่า จำนวนร้อยละ 98 ผ่านการสมรสมาแล้ว มีการหย่าร้าง
น้อยมาก บางคู่มีลูก 20 คน และเห็นว่ากรรมนิบุตรมากเป็นความเพิลิดเพลินมากกว่าความรำคาญ
ลักษณะเด่นของผู้มีอายุยืนเหล่านี้คือ มีเสรีภาพในการดำรงชีวิต ไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยใคร
ส่วนใหญ่ปฏิบัติสฤทธการไปอยู่กับบุตรและมีความสุขในการจุนเจือช่วยเหลือบุตรยิ่งกว่าให้บุตรหลาน
ช่วยเหลือตน ส่วนใหญ่สุขภาพดีพอสมควรไม่เป็นภาระในเรื่องการเยียวรักษาให้ สุขภาพปกติ
ไม่มีแม่แต่คนเดียวที่เรียกได้ว่านักดื่มอาชีพรหรือสูบบุหรี่จัด ทางด้านจิตใจพบว่าท่านเหล่านี้สามารถ
ปรับตัวยอมรับความเปลี่ยนแปลงและความคิดใหม่ ๆ ได้อย่างราบรื่น มีเพื่อนฝูงมากมาย มีแรงคิดที่
ช่วยผ่อนคลายความรู้สึกตึงเครียด มีอารมณ์ขันมากมาย ใจกว้าง เป็นคนมีอารมณ์สม่ำเสมอ แจ่มใส
ไม่วิตกกังวล หงุดหงิด เศร้าหมอง เอาแต่ใจตนเอง เกรงเครียดเกินไปและไม่หวาดหวั่นต่อความตาย
ลักษณะที่ตรงกันอีกประการหนึ่งคือท่านเหล่านี้มิได้อยู่นิ่งเฉยนั่งกินนอนกินแม่แต่คนเดียว
นายแพทย์ดันบาร์ กล่าวว่าการรรมพันธุมีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีอายุเพียงเล็กน้อย บุคลิกลักษณะ
และการปรับอารมณ์ให้เรียบร้อยเป็นตัวกำหนดที่สำคัญ

สรุปได้ว่า การที่จะทำให้มนุษย์เรามีอายุยืนนั้น ปัจจัยที่สำคัญทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และ
สังคม พอสรุปได้ดังนี้

1. พันธุกรรม
2. สุขภาพกายแข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอให้สมวัยและพักผ่อนให้เต็มที่
3. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เน้นคุณค่าของอาหาร ใช้หลักพระพุทธศาสนาเป็น
เครื่องนำทางให้กินแต่พอดี ไม่กินและดื่มน้ำสะอาดวันละ 6 – 8 แก้ว
4. สุขภาพจิตดี โดยยึดพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า พัฒนาจิตใจจนถึง
ดวงวิญญานและพัฒนาตนให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์

5. เป็นผู้ให้มากกว่าเป็นผู้รับ ทำประโยชน์ให้กับครอบครัว ชุมชน สังคม ตลอดถึงประเทศชาติ และยึดมั่นกับคำสอนของพระพุทธเจ้าที่ว่า “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” ผู้มีอายุยืนไม่ใช่ภาระของสังคม แต่สังคมพึ่งพาอาศัยผู้มีอายุยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมควรจะดำรงไว้สืบไป

ครอบครัวและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ครอบครัว ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2545, หน้า 3-2, 3-17) ได้ให้ความหมายของครอบครัวว่า หมายถึงสถาบันสังคมขั้นมูลฐานที่ประกอบด้วยชายหนึ่งหรือมากกว่า อยู่ร่วมกันกับหญิงหนึ่งหรือมากกว่า โดยมีความสัมพันธ์ทางเพศที่สังคมอนุมัติ พร้อมด้วยสิทธิและหน้าที่ที่สังคมยอมรับ ปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล เกิดการสมรสเพศเดียวกัน เกิดการอยู่ร่วมกัน โดยที่สังคมไม่เห็นด้วย หรือเกิดการพึ่งพิงกันระหว่างผู้ที่เข้มแข็งกว่าผู้ที่อ่อนแอกว่า ความหมายดังกล่าวไม่สามารถอธิบายลักษณะของครอบครัวในสถานการณ์ปัจจุบัน ให้ครอบคลุมได้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องนำมิติทางขอบเขตของความสัมพันธ์มาพิจารณา และอธิบายความหมายของครอบครัวเป็นดังนี้

1. ความสัมพันธ์ทางกฎหมาย (legal relationship)
2. ความสัมพันธ์ทางสายโลหิต (consanguine boundary)
3. ความสัมพันธ์ทางด้านจิตใจและอารมณ์ (psychological or emotional relationship)
4. ความสัมพันธ์ทางกายภาพ (physical boundary)

จากการพัฒนาภายใต้ขอบเขตดังกล่าว จึงให้ความหมายของครอบครัวได้ว่า ครอบครัวหมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมาย อาทิ ความสัมพันธ์ที่เกิดจากการสมรส หรือการรับเป็นบุตรบุญธรรม หรือ มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิต ที่เกิดจากการสืบทอดสายโลหิต เช่น บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ลูกหลาน และเครือญาติ หรือมีความสัมพันธ์ทางด้าน จิตใจและอารมณ์ เป็นความผูกพันว่าตนเป็นเหมือนคนหนึ่งครอบครัว ถึงแม้ จะไม่มีข้อผูกพันด้านอื่นก็ตาม เช่น ผู้ที่เป็นเพศเดียวกัน มีความสัมพันธ์พึ่งพิงกันทั้งทางสังคม/ หรือทางเศรษฐกิจ หรือมีความสัมพันธ์ของแหล่งที่อยู่อาศัย โดยมาอยู่อาศัยร่วมกันในชุมชนเดียวกันมาเป็นระยะยาวนาน หรืออยู่ในสถาบันที่ให้การดูแล เป็นต้น การพิจารณาความหมายของคำว่า ครอบครัวจากเกณฑ์ดังกล่าว จะครอบคลุมถึงสภาพครอบครัวปัจจุบัน ได้อย่างเหมาะสม

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างประชากร สังคม และเศรษฐกิจของประเทศไทย ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัว และครัวเรือนอย่างค่อยเป็นค่อยไป จนถึงปัจจุบันและมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นในอนาคต แต่ละครอบครัวมีจำนวนบุตรน้อยลง และผู้คนเริ่ม

เปลี่ยนอาชีพจากเกษตรกรรมเข้าสู่อาชีพอุตสาหกรรม การขยายตัวของเขตเมือง วิธีชีวิตที่เปลี่ยนไป การย้ายถิ่นเพื่อการทำงานและการศึกษา รวมทั้งความต้องการอิสระของกลุ่มสมรส ไม่ต้องการจะอยู่กับครอบครัวฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ปัจจัยเหล่านี้ทำให้ขนาดของสมาชิกในครัวเรือนลดลง เหลือเพียงสมาชิก 2 รุ่นอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงประเภทของครัวเรือนขนาดใหญ่ไปสู่ครัวเรือนขนาดเล็กที่ประกอบด้วยคนเพียง 2 รุ่นอายุ คือ กลุ่มสมรสและบุตร จากสภาพโครงสร้างครัวเรือนที่กล่าวมาแล้ว ในอนาคต การอยู่ร่วมครัวเรือนเดียวกัน ระหว่างบุตรและบิดา มารดาที่สูงอายุจะลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเขตเมือง และการเขียนเขียนคาดว่าจะลดลงเป็นอย่างมาก ในเขตชนบท ผลการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ พบว่า สถานะสุขภาพที่ไม่ดีของผู้สูงอายุจะเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้บุตรและผู้สูงอายุได้อยู่ร่วมครัวเรือนเดียวกัน และทำให้บุตรที่ตั้ง ครัวเรือนในที่ห่างไกลมีการเขียนเขียน บิดา มารดาที่สูงอายุเพิ่มขึ้น ถ้าพิจารณาลักษณะครอบครัว ในเชิงสังคมวิทยาที่มีความหมายแสดงถึงวัฒนธรรม การตั้งครัวเรือนของชุมชนเกษตรกรรม และความผูกพันของสมาชิกในครอบครัว การที่สมาชิกในครอบครัว ตั้งครัวเรือนแยกห่างกันออกไปไม่ได้ หมายความว่าความสัมพันธ์ในรุ่นเดียวกันหรือรุ่นสายตรงจะถดถอยลงเสมอไป การเกื้อกูลซึ่งกันและกันยังคงอยู่ในระดับที่ 1 เพียงอาจมีความจำกัดทางกายภาพ และรูปแบบการเกื้อกูลที่แปรเปลี่ยนไปเท่านั้น ครัวเรือนปัจจุบัน พบว่าผู้สูงอายุอยู่อาศัยในครัวเรือน 4 ลักษณะ ได้แก่

1. ผู้สูงอายุที่อาศัยในครัวเรือนขนาดใหญ่ (ครัวเรือนแบบขยาย) มีครอบครัวของบุตร หลาน ญาติ และบุคคลอื่นอยู่ด้วย หรือปลูกบ้านในบริเวณขอบเขตเดียวกัน พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะมีฐานะเป็นเสาหลักของครอบครัว ถึงแม้จะไม่ได้ประกอบอาชีพแล้วก็ตาม บุตร หลาน และสมาชิกอื่นในครอบครัวยังคงให้ความรัก ความนับถืออยู่ ผู้สูงอายุไทยที่อยู่อาศัยกับสมาชิกในครัวเรือนตั้งแต่ 5 คน ขึ้นไป มีถึงร้อยละ 46.6

2. ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนขนาดเล็ก (ครัวเรือนแบบเดี่ยว) มีสมาชิกในครัวเรือนตั้งแต่ 4 คนลงมา พบว่ามีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 49.1 ที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนประเภทนี้ ซึ่งนับได้ว่าโดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีการอยู่อาศัยในครอบครัวลักษณะนี้มากที่สุด

3. ผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยตามลำพัง ได้แก่ การอยู่อาศัยเพียงคนเดียว เนื่องจากเป็นหม้าย โสด หรือเนื่องจากไม่มีบุตร หลาน ดูแล รวมทั้งการอยู่อาศัยเพียงลำพัง แต่มีการปลูกบ้านอยู่ในบริเวณบ้านญาติ หรือผู้อื่น กลุ่มนี้มีประมาณร้อยละ 3.6 ถึง 4.3

4. ผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยกับสถาบันทางสังคมต่าง ๆ เช่น สถานสงเคราะห์คนชรา โดยผู้สูงอายุที่เข้าพักในสถานสงเคราะห์คนชราเป็นผู้ไร้ญาติ ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือมีปัญหาในการปรับตัวกับบุคคลในครอบครัว หรือภาวะทางร่างกายเสื่อมถอยอย่างมาก ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ จึงต้องพึ่งพาสถาบันทางสังคมทั้งของรัฐและเอกชน ปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ จำนวน 2,718 คน

จากข้อมูลที่กล่าวมา พบว่าความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุจากเดิมเคยอยู่ร่วมกับบุตร หลาน ญาติและบุคคลอื่น ได้เปลี่ยนมาอยู่ในครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิกน้อยลง เนื่องจากผู้สูงอายุเอง ได้มีการเปลี่ยนค่านิยม ชอบอิสระ และชอบที่จะอยู่บ้านของตนเอง แต่ใกล้บุตร หลาน นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ หรือสุขภาพไม่ดีหรือคู่สมรสเสียชีวิตจึงจะเลือกอยู่กับบุตร หลาน สำหรับผู้ที่มีอายุยืนเกิน 100 ปี กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัด (2529, หน้า 26) ได้ทำการสำรวจเรื่องครอบครัวและที่อยู่อาศัยพบว่า ผู้สูงอายุไทยยังพอใจที่จะอยู่กับลูกหลานและมีความสุขที่เห็นความเจริญก้าวหน้าของลูกหลาน ซึ่งสอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์ของ นางผาด แก้วอมร เมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2546 และสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 31) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาคุณลักษณะผู้สูงอายุไทยที่มีอายุเกิน 100 ปี พ.ศ. 2539 พบว่า ผู้มีอายุยืน ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือด้วยการดูแลทั้งในยามปกติและเจ็บป่วยร้อยละ 76.28 ลูกหลานปรึกษาหารือขอคำแนะนำในเรื่องต่าง ๆ ร้อยละ 31.41 มอบให้เป็นผู้ตัดสินใจเรื่องสำคัญ ๆ ภายในครอบครัวร้อยละ 10.89 กล่าวได้ว่าผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว ยังคงมีบทบาทเป็นที่พึงพอใจและภูมิปัญญาของครอบครัวและชุมชน และพบว่าผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่มีความสุขสบายใจเมื่ออยู่ในครอบครัวร้อยละ 80.76 และมีความสุขไม่สบายใจร้อยละ 19.23 โดยมีสาเหตุสืบเนื่องมาจากปัญหาทางด้านสุขภาพกาย จิตใจ และเศรษฐกิจ

ปัญหาด้านสุขภาพกาย ได้แก่ ตามีคิ้วมวมองไม่เห็น ทำให้หกล้มบ่อย หูไม่ค่อยได้ยิน และบางคนไม่ได้ยินเลย มีปัญหาในการสื่อสารกับบุคคลรอบข้าง ขาไม่แข็งแรง เดินไม่ได้ หรือมีความยากลำบากในการเดิน ฟันไม่ดี ลิ้นรับรสอาหารได้ไม่ดี ทำให้รับประทานอาหารได้น้อย เพราะรู้สึกว่าการอาหารไม่ถูกปาก

ปัญหาด้านสุขภาพจิต ได้แก่ ความรู้สึกว่าเหงา น้อยใจที่บุตร หลาน ไม่มาเยี่ยม หรือ นาน ๆ มาเยี่ยม บางคนรู้สึกหงุดหงิดรำคาญหลาน หลาน ส่งเสียงดังรบกวน บุตร หลาน ไม่เห็นคุณค่า ไม่ปรึกษาหารือขอคำแนะนำ ไม่ได้อยู่กับบุตร หลาน พร้อมหน้ากันทั้งหมด นอกจากนี้ยังมีความรู้สึกหวาดกลัว คือ กลัวคนปองร้าย กลัวตาย อยากมีชีวิตอยู่นาน ๆ กลัวเป็นภาระของบุตร หลาน ส่วนปัญหาด้านเศรษฐกิจนั้น ได้แก่ การขาดรายได้ ไม่สามารถประกอบอาชีพสร้างรายได้ เช่นในอดีต

ที่อยู่อาศัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง(2529, หน้า 13) รายงานว่า ผู้มีอายุยืนจะอาศัยอยู่อำเภออื่น ไม่ใช่อำเภอเมือง ยกเว้น กลุ่มตัวอย่างที่มาจากจังหวัดลำปาง มาจากอำเภอเมือง จากกลุ่มตัวอย่าง 16 คน ซึ่งสอดคล้องกับ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 30)

พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภูมิถิ่นอาศัยอยู่ในส่วนภูมิภาค มีสภาพแวดล้อมด้วยธรรมชาติของท้องทุ่งป่าไม้ ภูเขา แม่น้ำลำคลอง อากาศ และประกอบอาชีพ ทำไร่ ทำนา ทำสวน ซึ่งมีมีลักษณะน้อยแตกต่างจากวิถีชีวิตของผู้นในเมืองที่มีสภาพแวดล้อมมากด้วยปัจจัยเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ความเป็นอยู่ด้านอื่น ๆ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้ส้วมซึมร้อยละ 95.51 การกำจัดขยะ พบว่าส่วนใหญ่กำจัดด้วย การเผาร้อยละ 81.41 ที่ฝังถึงขยะของเทศบาลและสุขาภิบาลร้อยละ 14.74 น้ำดื่ม ส่วนใหญ่ดื่มน้ำฝนร้อยละ 57.05 รongลงมาดื่มน้ำบ่อร้อยละ 35.25 ดื่มน้ำประปาร้อยละ 17.30 และดื่มน้ำประเภทอื่น ๆ คือน้ำบรรจุขวด น้ำดื่มร้อยละ 09.61

รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ปรีชา อุปโยคิน และคณะ (2541, หน้า 3 – 4, 29 – 31) ได้กล่าวไว้ว่า รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในมุมมองของคนไทย พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความสุข เพราะได้รับการยอมรับในฐานะประชาชนอาวุโส ได้รับความเกื้อกูลจากสมาชิกในสังคมในฐานะผู้มีประสบการณ์ เป็นปูชนียบุคคลที่คนในเครือญาติและในตระกูลให้ความเคารพเชื่อฟังผู้สูงอายุ เพศชายมักได้รับการยกย่องมากกว่าเพศหญิง มีสถานภาพเป็นศูนย์กลางของลูกหลานและได้รับความสำคัญในฐานะผู้สืบทอดคุณค่าทางสังคมให้คนรุ่นหลัง

ชูศักดิ์ เวชแพศย์ (2532, หน้า 6 – 8) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีความสุขมักจะขาดการออกกำลังกาย รับประทานอาหารไม่เหมาะสม นอนไม่ค่อยหลับ รู้สึกหดหู่ ไม่ได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ อยู่โดดเดี่ยว เครียด สุขภาพไม่ดี ดื่มสุรามาก สูบบุหรี่จัด น้ำหนักมาก และไม่เอาใจใส่ชีวิต

นอกจากคุณลักษณะเฉพาะตัวของผู้สูงอายุที่ทำให้รูปแบบการดำรงชีวิตแตกต่างกันแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัวก็มีผลทำให้การดูแลผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป จึงมีผลกระทบต่อรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุตามไปด้วย ดังเช่นงานวิจัยของเทพินทร์ พัทธานุรักษ์ (2538, บทคัดย่อ) พบว่า บุตรที่มีอายุ 35 – 44 ปี สถานภาพสมรส มีรายได้สูง มีแนวโน้มจะให้การดูแลผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ และผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีรายได้เป็นของตนเอง จะได้รับการดูแลจากบุตรต่ำกว่ากลุ่มอื่น บทบาทในครอบครัวของผู้สูงอายุในเขตเมือง โดยเฉพาะในครอบครัวขยายมีแนวโน้มจะลดลง เมื่อบุตรมีระดับการศึกษาสูงและระดับรายได้สูง รวมทั้งเมื่อผู้สูงอายุ มีอายุมากขึ้น

พ.ศ. 2529 ได้สำรวจคนไทยที่มีอายุยืนตั้งแต่ 100 ปี ขึ้นไป จำนวน 16 คน พบว่าอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด จำนวน 8 คน รองลงมาคือภาคใต้ 4 คน โดยมีอาชีพทำนา ทำสวน และทำไร่ 15 คน โดยอาศัยอยู่กับลูกหลานจำนวน 14 คน ทั้ง 16 คน รับประทานอาหารเป็นอาหารหลัก สามารถช่วยเหลือตนเองได้ 12 คน ทั้ง 16 คน ชอบประกอบศาสนกิจ

(กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง, 2529, หน้า 3 – 16) นอกจากนี้ บรรลุ ศิริพานิช (2529, หน้า 23) กล่าวว่าผู้ที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อายุจะยืนยาวกว่าผู้ที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เลว ประเทศที่เจริญแล้วประชากรมีอายุขัยเฉลี่ยสูงกว่าประชากรที่อยู่ในประเทศที่เศรษฐกิจและสังคมเลว บุคคลที่อยู่ในชนบท แถบชายทะเล หรือบนภูเขาสูง มักจะมีโอกาสอายุยืนยาวมากกว่าผู้ที่อยู่ในเมือง โดยเฉพาะในแหล่งชุมชนแออัด

โดยทั่วไปผู้สูงอายุมักได้รับการยกย่องนับถือในประเทศที่มีการพัฒนาน้อย มีสถานภาพเป็นแหล่งภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม แต่ละประเทศที่มีการพัฒนาทางสังคมสูง ประชาชนสามารถหาข้อมูลได้สะดวกจากแหล่งต่าง ๆ เช่น เครื่องข่ายคอมพิวเตอร์ หรือห้องสมุด ทำให้ความสำคัญของการแสวงหาความรู้และทักษะต่าง ๆ จากผู้สูงอายุลดน้อยลง แต่ในบางประเทศ เช่น ประเทศแถบสแกนดิเนเวีย ทางรัฐบาลสนับสนุนให้ผู้สูงอายุทำงานที่บ้านที่ไม่ต้องใช้เวลาาน เช่น ทำอาหาร ทำความสะอาด และให้โอกาสผู้สูงอายุได้อยู่ในบ้านของตนเองหรือสถานที่คุ้นเคยในช่วงสุดท้ายของชีวิต

Mooney and others (1997, pp. 164 – 165) กล่าวว่าไว้ว่า ในประเทศแถบตะวันออก เช่น ญี่ปุ่น จะให้ความสำคัญนับถือผู้สูงอายุ เพราะวัฒนธรรมของสังคมให้ความสำคัญยกย่องบรรพบุรุษ ผู้สูงอายุจะได้รับเกียรติให้นั่งที่หัวโต๊ะ ให้เข้าห้องน้ำเป็นลำดับแรก และมักจะได้รับยกย่องให้เป็นหัวหน้าครอบครัว นอกจากนี้ในแต่ละปียังมีวันเคารพผู้สูงอายุ (Respect for Elders Day) อีกด้วย แต่ในสังคมอเมริกัน วัยรุ่นไม่ได้มองผู้สูงอายุว่ามีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม ถึงแม้ว่าจะมีวันสำคัญบางวันที่พอจะเกี่ยวข้องบ้าง เช่น วันพ่อ และวันแม่

Evikson (1968 อ้างถึงใน Allgeier & Allgeier, 1995, p. 440) กล่าวว่าไว้ว่า วัยสูงอายุเป็นช่วงสุดท้ายของชีวิต หลายคนต้องพบกับความขัดแย้งในความคิดระหว่างแนวคิดเชิงจริยธรรมกับความสูญเสียด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น บุคคลที่ประสบความสำเร็จเพราะเขาสามารถแก้ไขปัญหาวิกฤตต่าง ๆ ได้ มีมุมมองของชีวิตอย่างมีเป้าหมาย ความรู้สึกด้านจริยธรรม ทำให้ความรู้สึกกลัวความตายลดลง บางคนเกิดความรู้สึกว่าเวลาที่เหลือไม่เพียงพอสำหรับกระทำสิ่งต่าง ๆ ตามเป้าหมายที่วางไว้ ทำให้รู้สึกหมดหวังและไร้ความหมาย วัยสูงอายุจึงต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอายุเกิน 100 ปี ของจังหวัดชลบุรี และเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุตามการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีความสุขและไม่มีความสุข รวมทั้งเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล

ฐานแนวคิดของการวิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตของผู้วัยและกำหนดเป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้น 2 ลักษณะ คือ รูปแบบการดำรงชีวิตตามที่กลไกทางสังคมเป็นตัวกำหนด และรูปแบบการดำรงชีวิตที่เกิดจากตัวผู้สูงอายุเอง แต่ละลักษณะมีรายละเอียดดังนี้

- รูปแบบการดำรงชีวิตตามที่กลไกทางสังคมเป็นตัวกำหนด ได้แก่ กิจกรรมประจำวัน การรับประทานอาหารประจำวัน การรับประทานอาหารเสริม การดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือ การให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น การพูดคุยกับบุคคลอื่น การปฏิบัติตัวของบุคคลอื่นต่อผู้สูงอายุ การออกไปทำกิจกรรมอื่น ๆ นอกบ้าน และการได้รับเงินช่วยเหลือเป็นค่าใช้จ่าย

- รูปแบบการดำรงชีวิตที่เกิดจากตัวผู้สูงอายุเอง สิ่งที่ชอบทำเป็นพิเศษ การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพตนเอง ความรู้สึกต่อตนเอง ความรู้สึกต่อผู้อื่น สิ่งที่ชอบมากที่สุด สิ่งที่ยากจะทำการทำกิจกรรมทางศาสนา และความเชื่อต่าง ๆ

ลักษณะของผู้ให้ข้อมูลและการเลือกผู้ให้ข้อมูล

ประชากรเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามข้อมูลเบื้องต้นจากศูนย์บริหารการทะเบียน ภาค 2, 21 เมษายน พ.ศ. 2547 จำนวน 118 ท่าน สำหรับผู้ให้ข้อมูล คือ ตัวผู้สูงอายุเอง และญาติที่ใกล้ชิดหรือผู้ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุ ในการเก็บข้อมูลจริงสามารถเข้าถึงตัวผู้สูงอายุอายุเกิน 100 ปี ได้เพียง 10 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำการสำรวจแหล่งที่อยู่ของผู้สูงอายุตามข้อมูลที่ได้รับ โดยค้นหาที่อยู่ของผู้สูงอายุทุกท่าน ทั้งโดยวิธีการตรงตามเอกสารที่มี และทางอ้อมโดยการสอบถามผู้ที่รู้จักหรือเกี่ยวข้อง

ปรากฏว่ามีผู้สูงวัยที่สามารถเข้าถึงได้จริงเพียง 10 ท่าน สำหรับผู้สูงวัยที่ไม่สามารถเข้าถึงได้ มีหลายสาเหตุ เช่น เสียชีวิตไปแล้วแต่ญาติไม่ได้แจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านแต่ตัวผู้สูงวัยไปอยู่ที่อื่น ไม่มีผู้รู้จักผู้สูงวัยที่มีชื่อปรากฏตามที่อยู่ ไม่สามารถหาที่อยู่ของผู้สูงวัยตามที่ระบุไว้ เป็นต้น

2. เมื่อสามารถค้นหาที่อยู่ของผู้สูงวัยได้แล้ว จะติดต่อกับญาติหรือผู้ดูแลเพื่อขออนุญาตทำการสัมภาษณ์และนัดหมายวันเวลาที่เหมาะสม

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้ 4 วิธีการหลักคือ

3.1 ใช้แบบบันทึกข้อมูลเบื้องต้น เพื่อบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงวัยแต่ละท่าน

3.2 สัมภาษณ์ระดับลึก กับผู้สูงวัยที่เป็นตัวอย่าง และญาติหรือผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด

3.3 การสนทนากลุ่มจากญาติหรือผู้ดูแลและผู้ใกล้ชิดกับผู้สูงวัย กลุ่มละประมาณ 5-6 คน เพื่อศึกษารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยในแง่มุมต่าง ๆ ในกรณีที่ไม่สามารถทำการสนทนากลุ่มได้จะ ใช้การสัมภาษณ์ระดับลึกกับญาติหรือผู้ดูแลแต่ละคนแทน

3.4 สังเกตสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตของผู้สูงวัย เพื่อศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมและตรวจสอบข้อมูลจากการสัมภาษณ์ระดับลึกและการสนทนากลุ่ม

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละครั้ง คณะผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตใช้แบบบันทึกเสียง การสนทนา และถ่ายภาพผู้สูงวัยรวมทั้งบรรยากาศการสนทนาเอาไว้

ในกรณีที่ข้อมูลยังขาดรายละเอียดบางส่วนไป คณะผู้วิจัยได้ขออนุญาตเพื่อทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมภายหลัง หรือขอใช้โทรศัพท์สอบถามในบางประเด็นที่ไม่ชัดเจน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ได้ดำเนินการ 2 ลักษณะ คือ

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงปริมาณ โดยนำข้อมูลจากแบบบันทึกข้อมูลเบื้องต้นมาลงรหัส และทำการวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ คือ ความถี่ และร้อยละ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปจากคอมพิวเตอร์

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการถอดเทปที่บันทึกเสียงการสนทนาแต่ละครั้ง และจัดพิมพ์ต้นฉบับคำสนทนาด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และกำหนดรหัสให้ข้อมูลแต่ละประเด็นเพื่อจัดหมวดหมู่ ส่วนข้อมูลที่ได้จากการสังเกตจะทำเป็นบันทึกภาคสนาม (field note) โดยลงรายละเอียด ความคิดเห็นของคณะผู้วิจัย และข้อมูลอื่น ๆ ที่น่าสนใจ แยกเอาไว้ต่างหาก

แนวคิดในการวิเคราะห์ข้อมูลมี 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากภาคสนาม โดยการจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้นำมาตรวจสอบว่าข้อมูลส่วนใดยังไม่สมบูรณ์ทั้งในแง่ความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาและความชัดเจนในการแปลความหมาย ทำการสร้างข้อสรุปย่อเบื้องต้น และพิจารณาว่ามีประเด็นใดบ้างจำเป็นต้องศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากตัวอย่างเดิมหรือตัวอย่างใหม่ที่จะศึกษาข้อมูลลำดับต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ภาพรวมทั้งหมดหลังจากได้รับข้อมูลภาคสนามครบถ้วนเพียงพอแล้ว โดยนำมาจัดหมวดหมู่ หาความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ทั้งหมดในภาพรวม จากนั้นทำการวิเคราะห์ แปลความหมายของข้อมูล และสร้างข้อสรุปผลการวิจัยที่ได้

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบบันทึกข้อมูลและแนวการสัมภาษณ์ คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง (2529) บรรลุ ศรีพานิช (2529) ชูศักดิ์ เวชแพทย์ (2532) สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2542, 2544) เป็นต้น

2. การหาคุณภาพของเครื่องมือ คณะผู้วิจัยได้นำแบบบันทึกข้อมูลและแนวการสัมภาษณ์ ที่สร้างขึ้นไปหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุจำนวน 3 ท่านพิจารณา คือ

2.1 นายแพทย์เล็ก ชนะศิริ อดีตรองปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้ริเริ่มก่อตั้ง “ชมรมอยู่ 100 ปี ชีวิตเป็นสุข”

2.2 รองศาสตราจารย์ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

2.3 ศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล มหาวิทยาลัยมหิดล

เมื่อผู้เชี่ยวชาญพิจารณาเครื่องมือการวิจัยแล้วคณะผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือให้มีความสมบูรณ์มากขึ้นตามข้อเสนอแนะที่ได้รับ ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยเดินทางไปยังบ้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างตามวันเวลาที่ได้นัดหมายเอาไว้ล่วงหน้าแล้ว

2. พบปะซักถามกับญาติและผู้ดูแลผู้สูงอายุ แจ้งวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ พร้อมทั้งขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนาและถ่ายภาพบรรยากาศการสนทนา

3. เข้าพบผู้สูงวัยเพื่อทำความเคารพและแนะนำตัวคณะผู้วิจัย

4. เริ่มต้นการสนทนาด้วยเรื่องทั่ว ๆ ไป เพื่อสร้างความคุ้นเคยทั้งกับผู้สูงวัยเอง ญาติ และผู้ดูแล และสร้างบรรยากาศการสนทนาให้มีลักษณะเป็นกันเอง

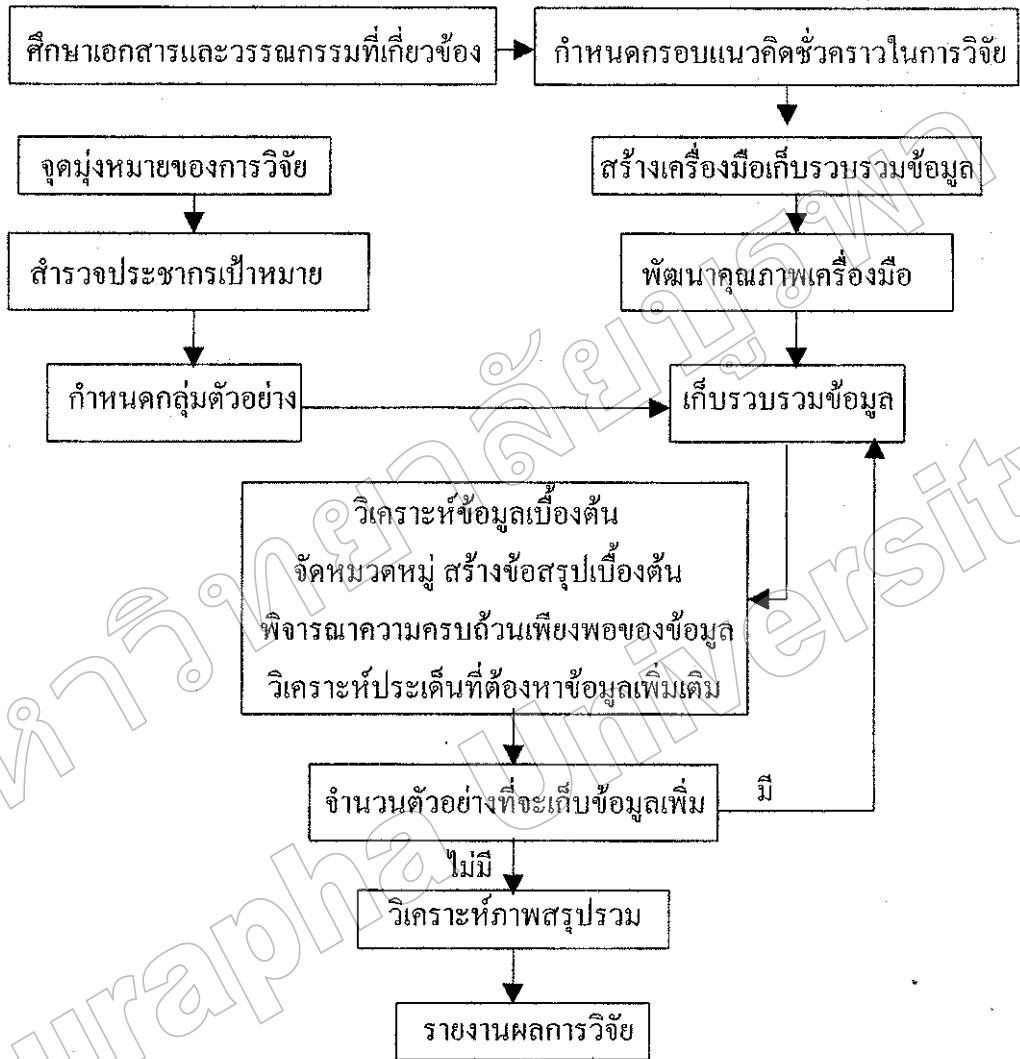
5. สอบถามข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงวัยจากตัวผู้สูงวัยเอง ญาติหรือผู้ดูแล และขอคู่มือหลักฐานสำคัญหรือเอกสารที่น่าสนใจต่าง ๆ ตามความเหมาะสม

6. สัมภาษณ์ข้อมูลรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยจากตัวผู้สูงวัยเอง ญาติหรือผู้ดูแล ตามแนวสัมภาษณ์ที่กำหนดขึ้น และสอบถามระดับถึกลงไปในรายละเอียดต่าง ๆ ไม่คาดคั้นคำตอบ ในกรณีที่ตอบไม่ได้ แต่ใช้วิธีการตะล่อมให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นออกมา ในกรณีที่ผู้สูงวัยรู้สึกเหนื่อยจากการตอบคำถาม จะให้ผู้สูงวัยหยุดพัก และสัมภาษณ์ญาติหรือผู้ดูแลแทน สำหรับผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่กับลูกหลานหลายคน และทุกคนมารวมอยู่พร้อม ๆ กัน จะทำการสนทนาดังกล่าวในประเด็นปลีกย่อยต่าง ๆ ไปพร้อมกับการศึกษาข้อมูลหลัก

7. ขณะที่ทำการสัมภาษณ์จะมีการสังเกตสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตของผู้สูงวัย สีหน้า แววตา และกริยาท่าทางของญาติ ลูกหลาน หรือผู้ดูแล ประกอบกันไปด้วย และจะจดบันทึกข้อมูลจากการสังเกตหลังจากออกจากสนามที่เก็บข้อมูลแล้ว

8. เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วน เพียงพอตามประเด็นที่ต้องการแล้ว คณะผู้วิจัยจะยุติการสัมภาษณ์ โดยการทบทวนประเด็นสำคัญต่าง ๆ เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นอื่น ๆ เพิ่มเติม จากนั้นคณะผู้วิจัยได้กล่าวขอบคุณ และมอบของที่ระลึกแก่ผู้สูงวัย

สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



ภาพที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบเจาะจงในอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 10 คน เพื่อนำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

คุณลักษณะของผู้สูงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
- ชาย	2	20.00
- หญิง	8	80.00
2. อายุ		
- 100 ปีเศษเดือน	6	60.00
- 101	2	20.00
- 102	1	10.00
- 104	1	10.00
3. ภูมิลำเนาเดิม		
- ชลบุรี	6	60.00
- นอกจังหวัดชลบุรี	4	40.00
4. เข้ามาอยู่ในพื้นที่ปัจจุบัน		
- ต่ำกว่า 50 ปี	3	30.00
- 50 – 100 ปี	6	60.00
- มากกว่า 100 ปี	1	10.00
5. สถานภาพสมรส		
- หม้าย	10	100.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้สู้งวัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. ศาสนา		
- พุทธ	10	100.00
7. ระดับการศึกษา		
- ไม่ได้รับการศึกษา	7	70.00
- ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	2	20.00
- ไม่ทราบข้อมูลที่แน่นอน	1	10.00
8. รายได้ในปัจจุบัน		
- มีรายได้	1	10.00
- ไม่มีรายได้	9	90.00
9. อาชีพในปัจจุบัน		
- ไม่ได้ประกอบอาชีพ	10	100.00
10. อาชีพสุดท้ายที่เคยทำ		
- จักสาน	1	10.00
- รับจ้างทั่วไป	2	20.00
- เลี้ยงเป็ด	1	10.00
- ต้าขาย	2	20.00
- ทำไร่/ทำนา	4	40.00
11. จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน		
- 1 คน	1	10.00
- 2 คน	2	20.00
- 3 คน	1	10.00
- 4 คน	1	10.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้สูงวัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- 5 คน	2	20
- 6 คน	2	20
- 8 คน	1	10
12. ปัจจุบันพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกันที่ยังมีชีวิตอยู่		
- 1 คน	7	70.00
- 2 คน	3	30.00
13. จำนวนบุตรของผู้สูงวัย		
- 2 คน	1	10.00
- 3 คน	2	20.00
- 4 คน	1	10.00
- 5 คน	2	20.00
- 6 คน	1	10.00
- 8 คน	1	10.00
- 10 คน	1	10.00
- 11 คน	1	10.00
14. จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่		
- 1 คน	1	10.00
- 2 คน	2	20.00
- 3 คน	2	20.00
- 4 คน	2	20.00
- 5 คน	2	20.00
- 8 คน	1	10.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้สูงวัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
15. จำนวนฟันที่เหลืออยู่		
- ไม่มีฟันเหลืออยู่	9	90.00
- มีฟันล่างเหลืออยู่ 2 ซี่	1	10.00
16. มีโรคประจำตัวอะไรบ้าง		
- ไม่มีโรคประจำตัว	8	80.00
- โรคเรื้อรังและเป็นแผลที่ผิวหนังร่วมกับเป็นอัมพาต	1	10.00
- อัมพฤกษ์ อัมพาต	1	10.00
17. ยาที่ใช้เป็นประจำ		
- ไม่ใช้ยาประจำ	1	10.00
- ยาแก้ปวดเมื่อย (ยาทา)	1	10.00
- ยาความดันโลหิตสูง	1	10.00
- ยาแก้ปวดกระดูก	1	10.00
- ยาแก้ปวดข้อ	1	10.00
- เจลทาผิวหนังแห้ง	1	10.00
- ปูนทาฟันยุง	1	10.00
- วิตามินรวม	1	10.00
- ยาสามัญ (ยาหม่อง ยาลม ยาแก้ปวด ฯลฯ)	2	20.00
18. นอนกลางวัน (ชั่วโมง โดยประมาณ)		
- 2-3 ชั่วโมง	8	80.00
- 4-5 ชั่วโมง	2	20.00
19. ลักษณะการนอนตอนกลางวัน		
- กลับสนิท	8	80.00
- กลับไม่สนิท	2	20.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้สูงวัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20. การนอนกลางคืน (ชั่วโมงโดยประมาณ)		
- 4-6 ชั่วโมง	4	40.00
- 7-9 ชั่วโมง	6	60.00
21. ลักษณะการนอนตอนกลางคืน		
- หลับสนิท	8	80.00
- หลับไม่สนิท	2	20.00
22. บริเวณที่พักอาศัย		
- อยู่ในเขตเทศบาล (เดิม)	6	60.00
-อยู่นอกเขตเทศบาล (เดิม)	4	40.00
23. สถานที่พักในปัจจุบัน		
- บ้านของตัวเอง	4	40.00
- บ้านของบุตรหลาน	6	60.00
24. มีบุคคลที่คอยดูแล และให้ความช่วยเหลือ	10	100.00
25. น้ำหนักตัว		
- 40 กิโลกรัม (หญิง)	2	20.00
- 42 กิโลกรัม (หญิง)	2	20.00
- 45 กิโลกรัม (ชาย)	1	10.00
- 52 กิโลกรัม (หญิง)	1	10.00
- 55 กิโลกรัม (ชาย)	1	10.00
- 57 กิโลกรัม (หญิง)	1	10.00
- 60 กิโลกรัม (หญิง)	2	20.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้สูงวัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
26. ความสูง		
- 148 เซนติเมตร (หญิง)	2	20.00
- 150 เซนติเมตร (หญิง)	2	20.00
- 155 เซนติเมตร (หญิง)	2	20.00
- 158 เซนติเมตร (หญิง)	2	20.00
- 156 เซนติเมตร (ชาย)	1	10.00
- 175 เซนติเมตร (ชาย)	1	10.00
27. ความสามารถในการจำ		
- ดี	8	80.00
- ปานกลาง	1	10.00
- น้อย	1	10.00
28. ความสามารถในการมองเห็น		
- ดี	5	50.00
- ปานกลาง	3	30.00
- น้อย	2	20.00
29. ความสามารถในการได้ยิน		
- ดี	5	50.00
- ปานกลาง	4	40.00
- น้อย	1	10.00

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

1. เพศ

พบว่า ผู้สูงอายุอายุเกิน 100 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.00 (8 คน) รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 20.00 (2 คน)

2. อายุ

พบว่า ผู้สูงอายุอายุ 100 ปีเศษเดือน ร้อยละ 60.00 (6 คน) (ดูรายละเอียดได้จากภาคผนวก) รองลงมาอายุ 101 ปี ร้อยละ 20.00 (2 คน) และอายุ 102 ปี และอายุ 104 ปี จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 10.00 (อย่างละ 1 คน)

สำหรับการตรวจสอบอายุเกิน 100 ปี หรือไม่นั้น ได้ตรวจสอบจากสำเนาทะเบียนบ้าน และบัตรประชาชน ร้อยละ 90.00 (9 คน) และจากคำบอกเล่าของผู้สูงอายุเองและเปิดปฏิทิน 100 ปี ประกอบร้อยละ 10.00 (1 คน)

3. ภูมิลำเนาเดิม

พบว่า ผู้สูงอายุเป็นชาวชลบุรีโดยกำเนิด ร้อยละ 60.00 (6 คน) และเป็นชาวจังหวัดอื่น ร้อยละ 40.00 (4 คน)

4. เข้ามาอยู่ในพื้นที่ปัจจุบัน

พบว่า ผู้สูงวัยมาอยู่จังหวัดชลบุรี 50-100 ปี ร้อยละ 60.00 (6 คน) รองลงมา มาอยู่ต่ำกว่า 50 ปี ร้อยละ 30.00 (3 คน) และมาอยู่จังหวัดชลบุรีมากกว่า 100 ปี ร้อยละ 10.00 (1 คน) ตามลำดับ

5. สถานภาพสมรส

พบว่า ผู้สูงอายุมีสถานภาพเป็นหม้ายทั้งหมด คือร้อยละ 100.00 (10 คน)

6. ศาสนา

พบว่า ผู้สูงวัยนับถือศาสนาพุทธ ทั้งหมดคือร้อยละ 100.00 (10 คน)

7. ระดับการศึกษา

พบว่า ผู้สูงวัยไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 70.00 (7 คน) รองลงมาสำเร็จการศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 20.00 (2 คน) และไม่แน่ใจ ร้อยละ 10.00 (1 คน) ตามลำดับ

8. รายได้ในปัจจุบัน

พบว่า ผู้สูงวัย ไม่มีรายได้ ร้อยละ 90.00 (9 คน) และมีรายได้ ร้อยละ 10.00 (1 คน)

9. อาชีพปัจจุบัน

พบว่า ผู้สูงวัย ไม่ได้ประกอบอาชีพทั้งหมด คือ ร้อยละ 100.00 (10 คน)

10. อาชีพสุดท้ายที่เคยทำ

พบว่า ผู้สูงวัยทำไร่/ ทำนา ร้อยละ 40.00 (4 คน) รองลงมา รับจ้างและค้าขาย ร้อยละ 20.00 (อย่างละ 2 คน) และจักสานกับเลี้ยงเป็ดเท่ากัน ร้อยละ 10.00 (อย่างละ 1 คน)

11. จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน

พบว่า ผู้สูงอายุมีพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน 2 คน 5 คน และ 6 คน ร้อยละ 20.00 (6 คน) รองลงมา 1 คน 3 คน 4 คน และ 8 คน ร้อยละ 10.00 (4 คน)

12. ปัจจุบันพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกันที่ยังมีชีวิตอยู่

พบว่า ปัจจุบันผู้สูงวัยมีพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกันยังมีชีวิตอยู่ 1 คน ร้อยละ 70.00 (7 คน) รองลงมายังมีชีวิตอยู่ 2 คน ร้อยละ 30.00 (3 คน)

13. จำนวนบุตรของผู้สูงวัย

พบว่า ผู้สูงวัยมีบุตร 3 คน และ 5 คน ร้อยละ 20.00 (4 คน) รองลงมามีบุตร 2 คน 4 คน 6 คน 8 คน และ 11 คน ร้อยละ 10.00 (6 คน)

14. จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่

พบว่า ผู้สูงวัยมีบุตรที่มีชีวิตอยู่ 2 คน 3 คน 4 คน และ 5 คน ร้อยละ 20.00 (8 คน) รองลงมามีบุตรที่มีชีวิตอยู่ 1 คน และ 8 คน ร้อยละ 10.00 (2 คน)

15. จำนวนพื้นที่เหลืออยู่

พบว่า ผู้สูงวัย ไม่มีพื้นที่เหลืออยู่ ร้อยละ 90.00 (9 คน) รองลงมา มีพื้นที่ว่างเหลืออยู่ 2 ไร่ ร้อยละ 10.00 (1 คน)

16. มีโรคประจำตัวอะไรบ้าง

พบว่า ผู้สูงวัย ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80.00 (8 คน) รองลงมามีโรคเรื้อรังและเป็นแผลที่ผิวหนังร่วมกับเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต 1 คน และเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต 1 คน ร้อยละ 10.00 (2 คน)

17. ยาที่ใช้เป็นประจำ

พบว่า ผู้สูงวัย ใช้ยาสามัญ (ยาหม่อง ยาลม ยาแก้ปวด ฯลฯ) ร้อยละ 20.00 (2 คน) รองลงมา ไม่ใช้ยาประจำ ยาแก้ปวดเมื่อย (ยาทา) ยาความดันโลหิตสูง ยาแก้ปวดกระดูก ยาแก้ปวดข้อ เจลทาผิวหนังแห้ง ปูนพอกันขูด และวิตามินรวม เท่ากัน ร้อยละ 10.00 (8 คน)

18. นอนกลางวัน (ชั่วโมงโดยประมาณ)

พบว่า ผู้สูงวัยนอนกลางวัน ประมาณ วันละ 2-3 ชั่วโมง ร้อยละ 80.00 (8 คน) รองลงมา
นอนกลางวันประมาณวันละ 4-5 ชั่วโมง ร้อยละ 20.00 (2 คน)

19. ลักษณะการนอนกลางวัน

พบว่า ผู้สูงวัยนอนหลับสนิท ร้อยละ 80.00 (8 คน) รองลงมาหลับไม่สนิท ร้อยละ 20.00
(2 คน) เนื่องจากผู้สูงวัยมีเวลาว่างมาก ไม่มีภาระงานที่ต้องทำ จึงนอนพักผ่อนช่วงสั้น ๆ โดยไม่ได้มี
ปัญหาทางด้านร่างกายหรือจิตใจ

20. การนอนกลางคืน (ชั่วโมง โดยประมาณ)

พบว่า ผู้สูงวัยนอนกลางคืน ประมาณ 7-9 ชั่วโมง ร้อยละ 60.00 (6 คน) รองลงมา
นอนกลางคืนประมาณ 4-6 ชั่วโมง ร้อยละ 40.00 (4 คน)

21. ลักษณะการนอนกลางคืน

พบว่า ผู้สูงวัยนอนหลับสนิท ร้อยละ 80.00 (8 คน) รองลงมาหลับไม่สนิท ร้อยละ 20.00
(2 คน)

22. บริเวณที่พักอาศัย

พบว่า ผู้สูงวัยอยู่ในเขตเทศบาลเดิม ร้อยละ 60.00 (6 คน) รองลงมาอยู่นอกเขตเทศบาล
(เดิม) ร้อยละ 40.00 (4 คน)

23. สถานที่พักในปัจจุบัน

พบว่า ผู้สูงวัยอยู่บ้านบุตรหลาน ร้อยละ 60.00 (6 คน) รองลงมาอยู่บ้านตัวเอง
ร้อยละ 40.00 (4 คน)

24. มีบุคคลที่คอยดูแลและให้ความช่วยเหลือ

พบว่า ผู้สูงวัยมีบุคคลที่คอยดูแลและให้ความช่วยเหลือทั้งหมด ร้อยละ 100.00 (10 คน)

25. น้ำหนักตัว

พบว่า ผู้สูงวัยมีน้ำหนัก 40 กิโลกรัม 42 กิโลกรัม และ 60 กิโลกรัม เท่ากัน ร้อยละ 20.00
(6 คน) รองลงมา มีน้ำหนัก 45 กิโลกรัม 52 กิโลกรัม 55 กิโลกรัม และ 57 กิโลกรัม เท่ากัน
ร้อยละ 10.00 (4 คน) (รายละเอียดศึกษาได้ หน้า 26)

26. ความสูง

พบว่า ผู้สูงวัยมีความสูง 148 เซ็นติเมตร 150 เซ็นติเมตร 155 เซ็นติเมตร และ
158 เซ็นติเมตร เท่ากัน ร้อยละ 20.00 (8 คน) รองลงมา 156 เซ็นติเมตร และ 175 เซ็นติเมตร เท่ากัน
ร้อยละ 10.00 (2 คน) (รายละเอียดศึกษาได้ หน้า 27)

จากการพูดคุยกับผู้สูงวัย การตอบคำถามและการสอบถามผู้ดูแล พบว่า ความสามารถในการจำ ความสามารถในการมองเห็นและความสามารถในการได้ยิน มีดังนี้

27. ความสามารถในการจำ

พบว่า ผู้สูงวัยมีความจำดี ร้อยละ 80.00 (8 คน) รองลงมา มีความจำปานกลางและมีความจำน้อย เท่ากัน ร้อยละ 10.00 (2 คน)

28. ความสามารถในการมองเห็น

พบว่า ผู้สูงวัยมีความสามารถในการมองเห็นดี ร้อยละ 50.00 (5 คน) รองลงมา มีความสามารถในการมองเห็นปานกลาง ร้อยละ 30.00 (3 คน) และมีความสามารถในการมองเห็นน้อย ร้อยละ 20.00 (2 คน)

29. ความสามารถในการได้ยิน

พบว่า ผู้สูงวัยมีความสามารถในการได้ยินดี ร้อยละ 50.00 (5 คน) รองลงมา มีความสามารถในการได้ยินปานกลาง ร้อยละ 40.00 (4 คน) และมีความสามารถในการได้ยินน้อย ร้อยละ 10.00 (1 คน)

ตารางที่ 2 การรับรู้ของผู้สูงวัย

คุณลักษณะของผู้สูงวัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การช่วยเหลือตัวเองในการดำเนินชีวิต		
1. ดูแล - ใฝ่บ้าน		
- มาก	1	10.00
- น้อย	9	90.00
2. ช่วยดูแลหลาน		
- มาก	1	10.00
- น้อย	9	90.00
3. การทำอาหาร		
- มาก	1	10.00
- น้อย	9	90.00
4. การทำงานบ้าน		
- น้อย	10	100.00
5. การทำงาน/อาชีพ		
- น้อย	10	100.00
6. การทำกิจกรรมที่พึงพอใจ		
- มาก	2	20.00
- น้อย	8	80.00
คุณลักษณะของผู้สูงวัย		
7. ระดับของสุขภาพ		
- ดี	7	70.00
- ไม่ดี	3	30.00

ตารางที่ 2 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้สูงวัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
8. การตั้งเป้าหมายในชีวิต		
- มี (มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว)	4	40.00
- ไม่มี	6	60.00
9. ความรู้สึกล้มตาย		
- ไม่กลัว	10	100.00
10. การต้องการพึ่งพาผู้อื่น		
- มาก	7	70.00
- ปานกลาง	1	10.00
- น้อย	2	20.00
11. ได้รับการยอมรับจากคนในครอบครัว		
- มาก	10	100.00
12. การได้รับความเกื้อกูลจากบุตรหลาน		
- มาก	9	90.00
- น้อย	1	10.00
13. การได้รับความเกื้อกูลจากสังคม		
- มาก	3	30.00
- ปานกลาง	1	10.00
- น้อย	6	60.00
14. การออกกำลังกาย		
- สม่าเสมอ	6	60.00
- ปานกลาง	3	30.00
- น้อย	1	10.00

ตารางที่ 2 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้สูงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
15. การรับประทานอาหาร		
- เพียงพอ	10	100.00
16. ความรู้สึกโดดเดี่ยว/เหงา		
- มาก	1	10.00
- น้อย	9	90.00
17. การทำงานที่คิดว่าทำได้		
- ทำได้ดี	2	20.00
- ทำได้ปานกลาง	1	10.00
- ทำได้น้อย	7	70.00
18. จำนวนอาหารที่รับประทานได้ในแต่ละวัน		
- มาก	7	70.00
- น้อย	3	30.00
19. เครื่องดื่มที่ดื่มเป็นประจำ		
- น้ำเปล่าธรรมดา	7	70.00
- น้ำอุ่น	6	60.00
- นม	2	20.00
- เครื่องดื่มโกโก้ (กล่อง/ซอง)	5	50.00
- ชา/กาแฟ	1	10.00
- น้ำผลไม้	1	10.00
- อื่น ๆ (นมเปรี้ยว)	1	10.00
20. ระบบการขับถ่าย		
- ดีทุกวัน ท้องไม่ผูก	7	70.00
- ปานกลาง	1	10.00
- ไม่ดี ต้องใช้ยาระบายหรือยาถ่ายช่วย	2	20.00

ตารางที่ 2 (ต่อ)

คุณลักษณะของผู้สูงวัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
21. การดื่มสุรา		
- ไม่ดื่ม	10	100.00
22. การใช้ยาช่วยเสริมสุขภาพ		
- ใช้เป็นประจำ	3	30.00
- เป็นครั้งคราว	2	20.00
- ไม่ใช้	5	50.00
23. การสูบบุหรี่		
- ไม่สูบ	10	100.00
24. การทำกิจกรรมทางศาสนา		
- ทำเป็นประจำ	5	50.00
- ทำน้อย	5	50.00
25. ความสามารถในการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวเอง		
- มาก	5	50.00
- ปานกลาง	3	30.00
- น้อย	2	20.00
26. อื่น ๆ		
- ไม่ค่อยรับรู้ต้องมีคนคอยดูแล	1	10.00
- รักความสะอาด	2	20.00
- สวดมนต์เป็นประจำทุกวัน	1	10.00

การรับรู้ของผู้สูงวัย : การช่วยเหลือตัวเองในการดำเนินชีวิต

1. ดูแลเฝ้าบ้าน

พบว่า ผู้สูงวัย ดูแล-เฝ้าบ้าน ได้น้อย ร้อยละ 90.00 (9 คน) รองลงมาดูแล-เฝ้าบ้าน ได้มาก ร้อยละ 10.00 (1 คน)

2. ช่วยดูแลหลาน

พบว่า ผู้สูงวัย ช่วยดูแลหลาน ได้น้อย ร้อยละ 90.00 (9 คน) รองลงมาช่วยดูแลหลาน ได้มาก ร้อยละ 10.00 (1 คน)

3. การทำอาหาร

พบว่า ผู้สูงวัย ทำอาหาร ได้น้อย ร้อยละ 90.00 (9 คน) รองลงมาทำอาหาร ได้มาก ร้อยละ 10.00 (1 คน)

4. การทำงานบ้าน

พบว่า ผู้สูงวัย ทำงานบ้าน ได้น้อย ร้อยละ 100.00 (10 คน)

5. การทำงาน/อาชีพ

พบว่า ผู้สูงวัย ทำงาน/อาชีพ ได้น้อย ร้อยละ 100.00 (10 คน)

6. การทำกิจกรรมที่พึงพอใจ

พบว่า ผู้สูงวัย ทำกิจกรรมที่พึงพอใจ ได้น้อย ร้อยละ 80.00 (8 คน) รองลงมาทำกิจกรรมที่พึงพอใจ ได้มาก ร้อยละ 20.00 (2 คน)

7. ระดับของสุขภาพ

ตัวผู้สูงวัยและผู้ดูแลมีความเห็นว่า ผู้สูงวัยมีระดับสุขภาพดี ร้อยละ 70.00 (7 คน) รองลงมา มีระดับของสุขภาพไม่ดี ร้อยละ 30.00 (3 คน)

8. การตั้งเป้าหมายในชีวิต

พบว่า ผู้สูงวัย ไม่มีการตั้งเป้าหมายในชีวิต ร้อยละ 60.00 (6 คน) รองลงมา มีการตั้งเป้าหมายในชีวิต ร้อยละ 40.00 (4 คน)

9. ความรู้สึกลัวตาย

พบว่า ผู้สูงวัย ทั้งหมด ไม่กลัวตาย ร้อยละ 100.00 (10 คน)

10. การต้องพึ่งพาผู้อื่น

พบว่า ผู้สูงวัย ต้องพึ่งพาผู้อื่นระดับมาก ร้อยละ 70.00 (7 คน) รองลงมา ต้องพึ่งพาผู้อื่นระดับน้อย ร้อยละ 20.00 (2 คน)

11. ได้รับการยอมรับจากคนในครอบครัว

พบว่า ผู้สูงวัย ได้รับการยอมรับจากคนในครอบครัว ร้อยละ 100.00 (10 คน)

12. การได้รับความเกื้อกูลจากบุตรหลาน

พบว่า ผู้สูงวัยได้รับความเกื้อกูลจากบุตรหลานในระดับมาก ร้อยละ 90.00 (9 คน)
รองลงมาได้รับความเกื้อกูลจากบุตร-หลานในระดับน้อย ร้อยละ 10.00 (1 คน)

13. การได้รับความเกื้อกูลจากสังคม

พบว่า ผู้สูงวัยได้รับความเกื้อกูลจากสังคมในระดับน้อย ร้อยละ 60.00 (6 คน) รองลงมา
ได้รับความเกื้อกูลจากสังคมในระดับมาก ร้อยละ 30.00 (3 คน)

14. การออกกำลังกาย

พบว่า ผู้สูงวัยออกกำลังกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 60.00 (6 คน) รองลงมาออกกำลังกาย
ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.00 (3 คน) (รายละเอียดศึกษาได้ หน้า 41-42)

15. การรับประทานอาหาร

พบว่า ผู้สูงวัยรับประทานอาหารเพียงพอ ร้อยละ 100.00 (10 คน) (รายละเอียดศึกษาได้
หน้า 42-44)

16. ความรู้สึกโดดเดี่ยว/เหงา

พบว่า ผู้สูงวัยมีความรู้สึกโดดเดี่ยว/เหงา อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 90.00 (9 คน)
รองลงมามีความรู้สึกโดดเดี่ยว/เหงา อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 10.00 (1 คน) (รายละเอียดศึกษาได้
หน้า 47-49)

17. การทำงานที่คิดว่าทำได้

พบว่า ผู้สูงวัยทำงานที่คิดว่าทำได้น้อย ร้อยละ 70.00 (7 คน) รองลงมาทำได้ดี
ร้อยละ 20.00 (2 คน) (รายละเอียดศึกษาได้ หน้า 49-50)

18. จำนวนอาหารที่รับประทานได้ในแต่ละวัน

พบว่า ผู้สูงวัย รับประทานอาหารได้ในแต่ละวันอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 70.00 (7 คน)
รองลงมาอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 30.00 (3 คน)

19. เครื่องดื่มที่ดื่มเป็นประจำ

พบว่า ผู้สูงวัย ดื่มน้ำเปล่าธรรมดาเป็นประจำ ร้อยละ 70.00 (7 คน) รองลงมาดื่มน้ำอุ่น
เป็นประจำ ร้อยละ 60.00 (6 คน) ชา/กาแฟ และน้ำผลไม้คั้นสดอยู่ในระดับเท่ากัน ร้อยละ 10.00
(อย่างละ 1 คน)

20. ระบบการขับถ่าย

พบว่า ผู้สูงวัยระบบขับถ่ายดีทุกวัน โดยท้องไม่ผูก ร้อยละ 70.00 (7 คน) รองลงมา
ระบบขับถ่ายไม่ดี จะต้องใช้ยาระบายหรือยาถ่ายช่วย ร้อยละ 20.00 (2 คน)

21. การดื่มสุรา

พบว่า ผู้สูงวัย ไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 100.00 (10 คน)

22. การใช้จ่ายช่วยเสริมสุขภาพ

พบว่า ผู้สูงวัย ไม่ใช้จ่ายเพื่อช่วยเสริมสุขภาพ ร้อยละ 50.00 (5 คน) รองลงมาใช้จ่ายเป็นประจำ ร้อยละ 30.00 (3 คน)

23. การสูบบุหรี่

พบว่า ผู้สูงวัย ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 100.00 (10 คน)

24. การทำกิจกรรมทางศาสนา

พบว่า ผู้สูงวัย ทำกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำ ร้อยละ 50.00 (5 คน) รองลงมาทำน้อย ร้อยละ 50.00 (5 คน)

25. ความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวเอง

พบว่า ผู้สูงวัยมีความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวเอง อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 50.00 (5 คน) รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 30.00 (3 คน)

26. อื่น ๆ

พบว่า ผู้สูงวัยรักษาความสะอาดสูงสุด ร้อยละ 20.00 (2 คน) รองลงมา ผู้สูงวัยสวดมนต์เป็นประจำทุกวัน และไม่คอยรับรู้ต้องมีคนคอยดูแล จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 10.00 (อย่างละ 1 คน)

ตอนที่ 2 รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี

รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมจะพบว่า ทุกท่านไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้ด้วยตนเอง ต้องพึ่งพาบุตรหลานในด้านความเป็นอยู่ ค่าใช้จ่าย การอยู่อาศัย และการทำกิจวัตรประจำวัน ผู้สูงวัยที่ศึกษาสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หมายถึง ผู้สูงวัยที่สามารถทำกิจวัตรประจำวันของตนเองได้ เป็นส่วนใหญ่ กับกลุ่มที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หมายถึง ผู้สูงวัยที่จำเป็นต้องพึ่งพาขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในการทำกิจวัตรประจำวัน ซึ่งรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี โดยทั่วไปมีดังนี้

1. กิจวัตรประจำวัน

กิจวัตรประจำวันของผู้สูงวัยที่มีรูปแบบร่วมกัน คือ ลูกหลานที่ดูแลให้รับประทานอาหารเช้าตรงเวลา รับประทานอาหารเช้าเพียงพอ มีผลไม้หรือน้ำผลไม้เสริมบ้าง สุขภาพส่วนตัวมีการขับถ่ายดีทุกวัน ท้องไม่ผูก แต่บางท่านมีอาการท้องผูกบ้าง

“จะทานข้าวเช้าประมาณ 7-8 โมง กลางวัน เทียงถึงบ่ายโมง ตอนเย็น 5-6 โมง”

(หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ทานอาหารเช้า กลางวัน เย็น ตรงเวลา ช่วงบ่าย ๆ จะมีผลไม้ หรือน้ำผลไม้เสริม”
(หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ แต่ปกติแล้ว 2 มื้อ คือมื้อเช้าและมื้อเย็น เพราะมื้อ
กลางวันแกไม่ค่อยทาน มื้อเช้าประมาณเก้าโมงเช้า และมื้อเย็นประมาณหกโมงเย็น” (ลูกชาย
ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(อาหาร) จะมีโรคภัยแล้วแต่เขาจะเรียกคะ เขาหิวเมื่อใดเขาก็ทานคะ” (ลูกสาว
ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(ระบบการขับถ่าย) ก็เป็นปกติ เป็นคนที่ชอบท้องผูกบ่อย แต่เดิมก็เป็นแบบนี้คะ”
(ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(ระบบขับถ่าย) ดีครับ ทุกวัน” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(การขับถ่าย) ดีคะ... ไม่ท้องผูก” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเอง
ไม่ได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ สามารถทำกิจส่วนตัวได้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ อาจจะมีผู้คอย
ช่วยเหลือบ้าง เช่น อาบน้ำ ล้างหน้า ขณะที่อาบน้ำบางท่านมีวิธีการกระตุ้นร่างกายอย่างง่าย ๆ ไป
ด้วย ด้านการพักผ่อนมีการนอนพักผ่อนเวลากลางวัน แต่กลางคืนอาจหลับบ้างตื่นบ้าง

“หน้าที่ล้าง ไปเหยียวไปอะไร ก็ล้างปากล้างหน้า...อาบน้ำ ไม่รู้จะอาบเวลาอะไร
(เวลาไม่แน่นอน) ต้อง (เอาน้ำ) รดหัว เอามือสองข้างตีหัวสามที สมอมมันสว่าง (รู้สึกโปร่งสบาย)
มันเคยนะ ทำตั้งแต่สาว ๆ มาเรื่อย มันเคย ไม่รดหัวมันยังงี้ไม่รู้ มัน ไม่สบายใจ” (ผู้สูงวัยหญิง
อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ก็ล้างหน้า แปรงฟัน บ้วนใจ บ้วนน้ำ...อาบน้ำเอง” (ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล
ช่วยตัวเองได้)

“ก็ล้างหน้า ล้างตาเอง อาบน้ำเอง ไม่ต้องช่วยเขาเลย...(ผ้าถุง) เราไปซักให้ไม่ถูกใจ
กลิ่นไม่เหม็นเดิม” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(นอนกลางวัน) นอน 4-5 ชั่วโมงได้มั้ง...ครับหลับสนิทเลย...กลางคืน ก็ตื่นบ้าง
นอนบ้าง ประมาณ 7-8 ชั่วโมง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“กลางคืนนะ เขาจะไม่นอนเหมือนเรานะ เขาก็หลับบ้างตื่นบ้าง...เขานอนทั้งกลางวัน
กลางคืน” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ การทำกิจส่วนตัวและกิจประจำวันต้องมีคนช่วยเหลือ โดยเฉพาะการรับประทานอาหาร การทำความสะอาดเมื่อมีการอุจจาระหรือปัสสาวะ บางท่านร่างกายเข้าสู่ภาวะการเสื่อมสภาพ ระบบขับถ่ายเริ่มมีปัญหา ต้องให้ยาช่วยระบาย และเวลาส่วนใหญ่ของผู้สูงวัยเหล่านี้จะหมดไปกับการนอน

“เมื่อตื่นขึ้นมา คุณยายก็จะนอน หนูก็จะป้อนข้าวยาย แล้วยายก็จะนอนอย่างเดียว เพราะว่ามันไม่ได้ เดินไม่ได้” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เอาแน่แกไม่ได้ แกนอนทั้งวันทั้งคืน คนไปไหนไม่ได้ก็ต้องนอนอย่างนี้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชายอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“คุณยายตื่นมา แม่เขาก็เช็ดตา เช็ดหน้าคะ มีข้าตาดองล้างหน้านะคะ แล้วก็ทานอาหารเช้า กลางวัน เย็น...แต่ละวันก็จะมีเรื่องถ่าย ปัสสาวะ อุจจาระ อะไรทำนองนี้คะ บางวันก็บ่อย บางวันก็ไม่บ่อย เพราะตอนนี้ระบบขับถ่ายเขาเริ่มมีปัญหา ปัสสาวะนี่วันหนึ่ง 4-5 ครั้งได้ รวมกลางคืนด้วย บางทีเยอะกว่านี้ เขาทานน้ำเยอะ แล้วอุจจาระนี่วันละหน บางครั้งก็ไม่ออกต้องให้ยาระบายช่วย ที่หมออนามัยเขาเอามาให้คะ” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

2. สิ่งที่ชอบทำเป็นพิเศษ

สิ่งที่ผู้สูงวัยชอบทำเป็นพิเศษจะไม่มีลักษณะเด่นชัด และจะพบในผู้สูงวัยที่ยังสามารถแสดงความรู้สึกรับรู้ได้เท่านั้น สิ่งที่ชอบทำส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตประจำวัน การรักษาความสะอาดหรือการผ่อนคลายทางร่างกาย และสร้างความสนุกสนานทางจิตใจ ส่วนผู้สูงวัยที่มีการรับรู้ได้น้อยจะไม่แสดงความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งที่ชอบทำเป็นพิเศษ

กลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ กับกลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ มีรูปแบบที่แตกต่างกัน คือ ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ สามารถทำกิจกรรมที่ไม่ต้องใช้กำลังมาก เป็นกิจกรรมที่เคยชื่นชอบหรือมีความประทับใจในอดีต เช่น ร้องเพลงสมัยก่อน ฟอนคลายความรู้สึกเบื่อหน่ายโดยการออกเสียงดัง ๆ เพื่อบริหารปอด และสร้างความสนุกสนานโดยการคุยตลกเล่นกับลูกหลาน

“ทำ (อย่างอื่น) ไม่ไหวแล้วคะ ยังร้องเพลงได้...ชอบร้องเพลงกลองยาว” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ร้องเพลง แล้วก็ (ออกเสียงดัง ๆ หรือเสียงหาวยาว ๆ) บริหารปอด ทักทายลูกหลาน ถามถึงญาติ...มีมุขตลกหลอกผีลูกหลาน..อีหนู เอาข้าวให้คนปลายตีนกินหน่อยลูก...นั่นนะใครมานั่งอยู่หลังมึงนะ” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ แต่ยังมีรับรู้ได้ ชอบกิจกรรมที่ทำให้ตนเองรู้สึกสะอาด ผ่อนคลาย เช่น การเช็ดตัว การอาบน้ำ สระผม โดยเฉพาะน้ำอุ่น แต่ไม่สามารถทำด้วยตนเองต้องมีคนช่วย ส่วนกลุ่มผู้สูงวัยที่มีรับรู้ได้น้อยจะไม่แสดงความรู้สึกว่าชอบอะไร ได้แต่นอนเฉยๆ กิจกรรมต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับลูกหลานหรือผู้ดูแลจะทำให้

“ชอบอาบน้ำ อาบน้ำจะออกเสียงเลยคะ ออกเสียงเป็นคำไม่ได้ แต่เขาจะเอื้อๆ อย่างนี้ เขาจะชอบอาบน้ำร้อน (น้ำอุ่น) อาบน้ำนี้จะต้องช่วยกันสองคน อาบครั้งเดียว (หลายครั้ง) ไม่ไหวจะ งานมันเยอะ อาบมากก็ไม่ไหว ถ้าไม่อาบก็จะเช็ดตัวให้ทุกวัน เช็ดตัวตรงที่นอนนะคะ ถ้ามีคนช่วยจะยกลงข้างล่างได้หน่อย สระผมจะชอบ” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ไม่เคยบอกไม่เคยพูดว่าชอบอะไร นอนอย่างเดียว” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

3. การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายของผู้สูงวัย กระทำได้มีน้อย มีการออกกำลังกายอย่างง่าย ๆ ที่ไม่ต้องใช้กำลังมาก เช่น เดิน ยกแขน ยกขา การช่วยงานภายในบ้าน บางท่านต้องมีผู้คอยช่วยเหลือในการออกกำลังกาย

“เดินคะ เขาจะกวาดบ้าน ล้างจานเป็นบางครั้ง” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ช่วยให้ ออกกำลัง โดยการช่วยยกมียอกขาให้ทุกวัน บางวันยากก็จะพยายามออกกำลังด้วยตัวเอง” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเอง ไม่ได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้มีรูปแบบการออกกำลังกาย คือ การเดิน ยกมือ ยกแขน การช่วยทำงานบ้านที่ไม่ต้องใช้กำลังมาก ผู้สูงวัยกลุ่มนี้พยายามออกกำลังด้วยตนเอง

“เดินไป เดินมา นั่นแหละ ไปดูสวน....มันได้ ออกกำลังบ้าง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เขาทำกายภาพ ยกมือ ยกขาอะไรอย่างนี้...ต้องช่วยเขา บางทีมือ ไม่แกทำเอง แต่ขานี้พี่เลี้ยงต้องช่วย เพราะว่าข้อเข่าเสื่อม นี่ต้องช่วย ...แกนอน แล้วก็กระดิกขาได้” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ก็ไม่ได้ทำอะไรมากหรอก ปกติประจำวัน...ออกกำลังกายนั่นเป็นลักษณะนิสัยของเขา เขาอยากทำอะไรเพื่อไม่ให้มีเวลาว่าง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ออกกำลังส่วนมากเข้า ๆ เขาจะเหวี่ยงมือ เหวี่ยงตีน อะไรอย่างนี้” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เดินในห้องทุกวัน” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ลูกหลานที่ดูแลและพยายามออกกำลังกายให้ผู้สูงวัยทุกวัน แต่ต้องทำอย่างระมัดระวัง เพราะกล้ามเนื้อมีสภาพเกร็ง ผิวหนังขาดความยืดหยุ่น ร่างกายอ่อนแอ ผู้สูงวัยบางท่านพยายามออกกำลังกายด้วยตนเองแต่ก็ทำได้น้อย ขณะที่บางท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้เลย

“ช่วยอะไรไม่ได้ค่ะ (เส้นยึด) มันแน่นมาก เขาเกร็งด้วยค่ะ จะเจ็บถ้าไปฝืน เขาก็ไม่ไหว และอีกอย่างหนึ่งผิวหนังเขาจะกระทบรุนแรงไม่ได้เลย จะหลุด แล้วเขาจะเป็นแผล กัดได้ แต่อย่าถู อย่าดึง อย่ารั้ง ก็จะไม่หลุด ทำแรงไม่ได้นะคะ” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“แกก็พยายามยก (ออกกำลังกาย) ของแกเอง ขาแกยกไม่ได้ ก็ดึงเตียงโยกไปโยกมาของแก” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(ออกกำลังกาย) ไม่ได้เลยครับ ไปโดนเข่าร้องถัน ผมก็คนขี้สงสาร กลัวแกเจ็บ”

(ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

4. การรับประทานอาหารประจำวัน

ผู้สูงวัยมีรูปแบบการรับประทานอาหารประจำวันที่คล้ายคลึงกัน คือ รับประทานอาหารข้าวสวยหรือข้าวต้ม อาหารจากธรรมชาติ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาหารและขนมพื้นบ้าน ต้มน้ำธรรมดา หรือน้ำอุ่น และไม่ชอบน้ำที่ใส่น้ำแข็ง

“แกชอบอาหารธรรมชาตินะ กล้วย ส้ม แล้วก็อินทผลัม เอามาลวกน้ำร้อน และ แล้วเอาเปลือกออก แล้วก็ลูกพุดที่ไม่มีเมล็ด เอามาซุด ๆ กวน ๆ” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“กินข้าวสวย ข้าวต้มฉันไม่ชอบกินหรอก...ก็ไมรู้อันนี้ไม่ชอบกินข้าวต้ม ชอบกินแต่ข้าวสวย” (ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ข้าวสวยด้วย ข้าวต้มด้วย” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ชอบกินข้าวสวย...ต้มข้าวต้มให้กิน สองคำสามคำก็ไม่เอาแล้ว ไม่ชอบ” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(อาหาร) ธรรมชาติค่ะ พื้น ๆ เลย ที่บ้านนี้เขาก็ทานอาหารพื้น ๆ ” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ต้มน้ำธรรมดา ไม่น้ำแข็ง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เครื่องต้มไม่ชอบ น้ำแข็งไม่เอา ต้องน้ำร้อน” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ ชอบทานผักสด ไม่รับประทานหมู ไก่ รับประทานผลไม้ รูปแบบการรับประทานอาหารแตกต่างกันตามความชอบของแต่ละคน เช่น ชอบอาหารเผ็ด ชอบอาหารรสไม่จัด อาหารที่อร่อยถูกใจ ไม่ชอบทานอาหารค้ำ เป็นต้น

“ผักสด กับน้ำปลาร้า ผักนี้ขาดไม่ได้เลยแม้แต่มือเดียว ถ้าขาดเขาจะเรียกแล้ว ‘ผักหน่อย’ แล้วก็พวกปลาร้า ปลาหนึ่ง แล้วย่าง มีน้ำพริก พวกหมู ไก่ ไม่เอาแล้ว ชอบเผ็ด ผักนี้ขาดไม่ได้ พริกป่น พริกสด เขาจะเอาไปบีบ แล้วคลุกกับน้ำปลา กินกับปลาหนึ่ง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ข้าวต้มนุ่ม ๆ บางทีพี่สาวก็ทำหมูพะโล้ หรือมีหมูหยอง เต้าหู้ต้ม เต๋รสจัดไม่ได้ เสร็จแล้วก็ต้มน้ำส้มวันละสองครั้ง ส้มมีผลสองผล กินแล้วนะ เสร็จแล้วก็กล้วยหนึ่งผล คือขูดเอาละ ๆ เหมือนเด็กกินต่อมือ แล้วก็ต้มน้ำ” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ชอบผักทองนี้ ชอบข้าวกับปลาเค็ม แล้วก็ขนมครก ร้องเรียกหาข้าวหมากนาน ๆ ครั้ง...ขนมกล้วย สาเกเปียก ข้าวเปียก ข้าวแขกที่หน้ามันเหลือง ๆ” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ข้าวสวยด้วย ข้าวต้มด้วย...ถ้าอร่อยเขาก็จะกินเล่น อย่างข้าวหมากก็กินเล่นเกือบหมดขา... ก็ข้าวมันไก่ ข้าวหมูแดง...ผักรึ้น ๆ ต้มนี้ใจจับจ่าย...กินเผ็ดไม่ค่อยได้” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“บางทีกับข้าวค้ำวันก็ไม่ได้ แรกไม่ชอบทานของค้ำ ชอบทานของทำวันเดียว” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ชอบทานอาหารที่มีรสชาติ ทานอาหารจากธรรมชาติ บางท่านไม่ชอบทานผลไม้เนื่องจากทานแล้วปีสสาวะมาก ไม่ชอบนม กาแฟ หรือน้ำผลไม้ บางท่านทานอาหารได้ทุกอย่าง ชอบผักดอง และขนมขบเคี้ยวสมัยใหม่

“ก็ต้องมีรสชาตินิดหน่อยนะคะ แต่ว่าไม่ใช่รสจัด เค็มจัด หรือจืด ๆ ไป กำลังดีติดเค็ม นิด ๆ นิดเดียวไม่เค็มมาก” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ชอบกินข้าวสวยแกงเผ็ด แกงหมูอะไรทำนองนี้ ข้าวต้ม แกงจืด ผัด ๆ ต้ม ๆ นี้ไม่เอาเลย ถ้าเป็นแกงจืดก็จะเป็นขนมพื้นเมือง (รับประทานแทนแกง) เช่น ก๋วยบวดซี่” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(ทานอาหาร) ก็สักด้วยหนึ่งนะคะ ด้วยหนึ่งก็มีหนึ่ง ชายกินผักกระถินด้วยนะ ผักบู่ อ่อน...มะม่วงสุก กินกับข้าวตั้งแต่สาว ๆ แล้วยังไง...ส่วนมากคุณยายจะไม่ดื่ม (เครื่องดื่ม) อะไรเลย คุณยายจะกินแต่น้ำเปล่า นม คุณยายก็ไม่ชอบ นอกจากว่ากินข้าวไม่ได้แล้วถึงกินนม พวกชากาแฟไม่ดื่ม และน้ำผลไม้ก็ไม่ดื่ม” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“พวกผลไม้เอาไปป้อนแก่ไม่ทาน แกบอกว่าจะไม่เอา เยี่ยว (มาก) ฉิบหายเลย”

(ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ปกติ (เมื่อก่อน) จะทานได้ทุกอย่าง แกจะชอบทำพวกผักคองของแกกินเอง ทำแกง ทำทุกอย่าง...แกจะทานของแกเรื่อยเปื่อย แม้แต่หลานซื้อขนมมา แกก็กินของหลาน พวกขนมกรอบ ๆ นี่แกก็ขอหลานกินบ้าง ตอนที่แกยังดี (ขนม) วางอยู่บนโต๊ะ แกก็หยิบกิน” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

5. การรับประทานอาหารเสริม

การรับประทานอาหารเสริมทั่ว ๆ ไป ผู้สูงวัยมีการรับประทานควบคู่ไปกับการรับประทานอาหารเช้าเป็นประจำ ตามที่ลูกหลานจัดหาให้ แต่บางท่านไม่ได้รับประทานเป็นประจำ เนื่องจากข้อจำกัดทางการเงินของลูกหลาน บางท่านจะได้รับประทานอาหารเสริมที่มีราคาแพง ช่วงปีใหม่เพราะมีผู้เอามาให้

“(อาหารเสริม) บางครั้งก็ (ซูปไก่สกัดยี่ห้อหนึ่ง) โสม รังนก อะไรแล้วแต่จะมีซื้อให้ ก็ซื้อให้ ไม่มีปัจจัยก็ไม่ได้ซื้อ (อาหารธัญพืชยี่ห้อหนึ่ง) นี่เป็นประจำ” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่มี(อาหารเสริมพิเศษ)...ก็มีพวก (ซูปไก่สกัดยี่ห้อหนึ่ง) พวกอะไร นาน ๆ ครั้ง ปีใหม่มีผู้เอามาให้ก็ให้เขากิน แต่ไม่ได้ซื้อเป็นประจำ” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ มีการรับประทานอาหารเสริมพิเศษบ้าง เช่น วิตามินบีรวม บางท่านรับประทานอาหารเช้าเพื่อแก้อาการปวด รับประทานซูปไก่สกัดเป็นบางครั้งแต่บางท่านมีปัญหาเมื่อรับประทานแล้วจะนอนไม่หลับ

“ก็มีวิตามินบีรวม เวลาหมดแล้วจะเรียกขอยาบำรุง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่มี (อาหารเสริมพิเศษ) นอกจากว่าเข้ามาที่ซิง (เครื่องดื่มโกโก้ยี่ห้อหนึ่ง) ให้กิน... กินอาหารธรรมชาติคะ (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(อาหารเสริมพิเศษ) ไม่มีนะ มีแต่อาหารเสริมข้อ...(ขี้หื้อสินค้ำ) ...เสริมข้อเข้า...ถ้าเดินถึงจะเจ็บแปล็บ ๆ ” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(อาหารเสริมพิเศษ) ตอนนี้ไม่ได้กินนะ ก็มีกาแฟ (เครื่องดื่มโกโก้ขี้หื้อหนึ่ง) (ชุปไก่ สก๊อคขี้หื้อหนึ่ง)... ก็มีเป็นบางครั้ง) แต่สังเกตว่ากินแล้วไม่ดี นอนไม่ค่อยหลับ แต่ถ้าเขาจะกินก็กินได้” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ไม่ชอบรับประทานทานอาหารเสริมใด ๆ แต่บางท่านชอบรับประทานอาหารเสริมตามธรรมชาติ

“แกไม่เอาเลย พวก (นมเปรี้ยวขี้หื้อหนึ่ง) พวกนม แกไม่เอาเลย ไม่ชอบกิน กินไม่เป็น” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ยายเขาชอบกินดอกอัญชันทอดกรอบ จะบำรุงแล้วเป็นยาเหมือนกัน ทอดให้ ตอนแรกหนูก็สรรหา (อาหารเสริม) มาให้ยายกิน คือ อยากให้ยายอยู่หลาย ๆ ปี ก็ไปหาโสมมาต้มให้แกกิน แล้วก็ดอกอัญชันมาทอดให้แกกิน แกกินแล้วดีใจ แกชอบ โสมก็ชอบแต่ชอบน้อยกว่าดอกอัญชัน...(ปัจจุบัน) โสมไม่กินแล้ว จะกินดอกอัญชันคะ” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

6. เครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์

ไม่มีผู้สูงวัยผู้ใดดื่มสุรา เมื่อก่อนมีดื่มบ้าง เช่น ยาดอง เพื่อแก้อาการปวดเมื่อยจากการทำงาน ผู้สูงวัยหญิงบางท่านเคยดื่มยาดองเมื่อตอนคลอดลูก ปัจจุบันบางครั้งผู้สูงวัยอยากดื่ม แต่ลูกหลานที่ดูแลไม่ยอมให้ดื่ม

“(สุรา) ไม่เคยกินเลย แต่เวลาคลอดลูกละก็กิน แต่ขวดเดียวนี้ก็กินนาน...กินเหล้าแบบคองยา” (ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(สมัยก่อน) จิบแบบน้อย ๆ ...ตอนก่อนอายุหกสิบ...(หลังจากนั้น) ไม่เคยเห็นดื่มเหล้า” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่มีครับ บางครั้งแกก็จะกิน เราก็ไม่ให้ สุราผสมยาดองเมื่อก่อนนี่แกก็กิน คือเราไม่ชอบของเหล่านี้ ผมก็ไม่ดื่มนะ แล้วเรื่องอะไรผมจะให้พ่อดื่ม แกก็ไม่ได้ปกติด้วย” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ไม่ดื่มสุรา มีแต่ (เครื่องดื่มบำรุงกำลังขี้หื้อหนึ่ง)” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เมื่อตอนสาว ๆ แกต้องดื่มยาดองเหล้า แกไปหาบของขาย...กินเหล้า (เหล้าจีนขี้หื้อหนึ่ง) หน่อย จะได้ไม่ปวดตัว นิดเดียว เดียวนี้เลิกแล้ว เป็นสิบ ๆ ปีแล้ว” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

7. การสูบบุหรี่

ปัจจุบันไม่มีผู้สูบบุหรี่ผู้ใดสูบบุหรี่ บางท่านเคยสูบบุหรี่มาก่อนแต่ต้องเลิกเพราะเกิดการเจ็บป่วย

“ไม่เคยเห็นสูบบุหรี่” (ผู้ดูแล ผู้สู่งวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(บุหรี่) ไม่สูบ” (หลานสาว ผู้สู่งวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(สมัยก่อน)บุหรี่นี้สูบคะ มาเลิกเมื่อตอนป่วย...ก็สงสัยจะแปดสิบ” (ลูกสาว ผู้สู่งวัยชาย
อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

8. การดูแลสุขภาพตนเอง

รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สู่งวัย คือ ต้องมีผู้คอยช่วยเหลือในกิจกรรมบางอย่าง
เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เช่น การรักษาความสะอาด การดูแลเมื่อเจ็บป่วย

“กลางคืนต้องเอาผ้ามาไว้ให้แก ต้องเอากระดาษไว้ให้ตรงหัวนอน แกเช็ดน้ำลายเวลา
น้ำลายมันไหล แล้วเช้าเราก็เอาออกมา” (ลูกสาว ผู้สู่งวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ถ้าชายปวด เราก็เอายาแก้ปวดให้เขายกิน ถ้าไม่ปวดเราจะไม่ให้กิน กลัวว่ากระดูกจะ
ไปมากกว่านี้ ยาแก้ปวดให้กินพาราเซตามอล หรือไม่ก็ยาชุดคะ ชื่อที่ร้านขายยา...กลัซ จะ
ผู้จัดให้” (ผู้ดูแล ผู้สู่งวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

ผู้สู่งวัยที่ช่วยตัวเองได้ สามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเอง เช่น อาบน้ำ รับประทานอาหาร
ทำความสะอาดในช่องปาก บางท่านมีผู้ช่วยเช็ดตัวให้ และออกกำลังกายอย่างง่าย ๆ ด้วยตนเอง
หรือมีผู้คอยช่วยเหลือบ้าง

“อาบน้ำ ทานข้าว ... (แปรงฟัน) เอามี้อู ๆ แล้วก็เอาน้ำบ้วนทิ้ง” (ลูกชาย ผู้สู่งวัยหญิง
อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เช็ดตัวตอนกลางวัน ต้องให้เด็กเช็ด แต่เช็ดหน้าแกต้องเช็ดของแกเอง ต้องมีสำลีสะอาด
มาเช็ดตาอีกที แกทำของแกเอง ” (ลูกสาว ผู้สู่งวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ตอนที่เขายังแข็งแรง เขาจะยกของเขาเองทุกวัน เขาจะแกว่ง(แขน) ทุกวัน (ปัจจุบันต้อง
ช่วยยกแขน)” (ลูกสาว ผู้สู่งวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สู่งวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ออกกำลังกายเองไม่ได้ มีโรคประจำตัว และต้องมีผู้คอยช่วย
ดูแล

“ตอนนี้ (ออกกำลังกาย) ไม่ค่อยได้แล้วคะ มือยึดไม่ออก เส้นมันยึดนะคะ มือจะไม่คลี่
ออกมา แล้วจุกเอาไว้แบบนี้” (หลานสาว ผู้สู่งวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เป็นอัมพฤกษ์มา 20 ปีแล้วมั้ง ที่แกลไปไหนไม่ได้อยู่อย่างนี้... ไม่ได้เป็นโรคเบาหวาน”

(ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เป็นโรคคนแก่ คือความดันสูง ...ปกติที่เขายังไม่หลับ ยังไม่นอนกับพี่ นอนจะนอนกับพี่ เพราะว่าเขาหลับไปแล้ว กระดูกสะโพกมัน(กค)ทับ” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

9. ความรู้สึกต่อตนเอง

9.1 ความรู้สึกด้านบวก

ความรู้สึกด้านบวกของผู้สูงวัยที่มีต่อตนเอง คือ มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ความรู้สึกประทับใจเหตุการณ์ในอดีต ภูมิใจที่ถูกหลานมาหา ภูมิใจที่ตนเองมีอายุยืนยาว มีทรัพย์สินเป็นของตนเอง และถูกหลานได้ดี ประสบความสำเร็จในชีวิต

“ไม่กังวล ไม่หงุดหงิด...ไม่รำคาญตัวเอง” (ลูกชาย และลูกสะใภ้ ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ภูมิใจที่เขาเคยเป็นทหาร” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ภูมิใจที่ว่า ลูกหลานมา แล้วยังดีใจ” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เขาจะบอกว่าเขาอยู่ตั้งสองร้อยปีแล้วคะ (ภูมิใจตนเอง)” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(ความภูมิใจ) น่าจะเป็นบ้านปลูกบ้านอะไรนี่คะ” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ภูมิใจที่ถูกได้ดี ประสบความสำเร็จ เป็นฝั่งเป็นฝา” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

9.2 ความรู้สึกด้านลบ

ความรู้สึกด้านลบของผู้สูงวัยที่มีต่อตนเอง คือ ไม่อยากกรบกรวนลูกหลาน และรู้สึกอึดอัดใจที่ตนเองเป็นภาระของลูกหลาน

“ท้อเมื่อเวลาผ่านไปนะ...แสบอกเมื่อไรจะตาย ๆ เสียที อยู่ที่รำคาญเขา เกรงใจเขา ชีบ้อยก็รำคาญ...แกลเป็นนิ้วในถุงน้ำดี ตอนนี้อย่าสลายนิ้ว ทางโรงพยาบาลเขาให้มา...ถ้าแกลชีบ้อย ๆ แกลก็ว่า นี่ไอ้หมวย ทำไมมันฉิ่งงั้นวะ กูไม่สบายใจเลย กูก็เกรงใจมึงเหมือนกันนะนี่ กูชีบ้อย แต่กูไม่ได้แกลงั้นะ มันเป็นเอง” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“บางครั้งตัวแกลเองนอนอยู่อย่างนี้ไปไหนก็ไม่ได้ ไม่อยากจะใช้เงินของลูก กลัวลูกจะว่าเอา กลัวจะรบกวนลูก” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(เคย์บ่น) ไม่อยากอยู่แล้ว อยู่ไปก็ไปไหนไม่ได้ นอนอย่างเดียว” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเอง ไม่ได้)

“ก็บ่นเหมือนกันว่าอยู่นานไป เบาทอกทรมาณตัวเอง แก่ก็บ่นแกเรื้อย เดินไม่ได้ ตอนที่ดี ๆ ก็บ่นอยู่นานไป กลัวจะเป็นภาระของลูกหลาน ทำนองนั้น “ (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเอง ไม่ได้)

10. ความรู้สึกต่อผู้อื่น

10.1 ความรู้สึกด้านบวก

ความรู้สึกด้านบวกของผู้สูงวัยที่มีต่อบุคคลอื่นซึ่งได้แก่ลูกหลานและผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับตน คือ ยอมรับว่าคนอื่นมีความสำคัญสำหรับตนเอง และมีความสุขเมื่อได้อยู่กับลูกหลาน

“(คุณแม่) ยอมรับทุกคน...เด็ก(พี่เลี้ยง) เขาก็รู้จักหน้าที่ ถึงเวลาก็เอาข้าว เอาน้ำมาตั้ง ถึงเวลาก็ขงนม...ทายาเข้า เขาก็ปฏิบัติได้ดี” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเอง ได้)

“มีความอบอุ่น...ลูกหลานเยอะ คนนี้ให้มั่ง คนนี้ขอมั่ง” (หลานเขย ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเอง ได้)

“เวลามีคนอยู่ เขาก็มีความสุข...ไปบอกให้เขาเล่น มองมาทำดาหวานน้ำ เขาจะทำดาหวานน้ำได้(เล่น) ด้วย” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเอง ได้)

10.2 ความรู้สึกด้านลบ

ผู้สูงวัยที่ช่วยเหลือตัวเองได้และผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ มีความรู้สึกด้านลบต่อผู้อื่นแตกต่างกัน คือ

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ แต่ละท่านมีความรู้สึกด้านลบต่อผู้อื่นแตกต่างกัน เช่น ระวังว่าจะมีคนเข้ามาขโมยเงิน กลัวการถูกทอดทิ้ง คิดว่าตนเป็นภาระแก่ลูกหลาน ไม่ชอบผู้ที่ทำเสียงดัง หนวกหู รำคาญที่ลูกหลานทะเลาะกัน ไม่ชอบให้ใครมาจู้จี้หรืออู้นวาย เป็นต้น

“กลัวมีคนเข้าไป (ในห้อง) แล้วเงินหาย แก่คิดไปเอง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เวลาเขาไม่เห็นใคร เขาจะบอกขอน้ำกินหน่อยจ้า ไปไหนกันหมดวะ กลัวถูกทอดทิ้ง” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“คิด (ว่าเป็นภาระ) ...คนนั้นไม่มีกิน คนนี้ไม่มีกิน ถ้าเราถูกหวยรางวัลที่ 1 จะแจกคิดไปนู่นเนาะ” (ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่ชอบจุกจิกจู้จี้ อย่าไปวุ่นวายกับเขา อยู่คนเดียวไปตามเรื่องตามราว บางทีมีน้องชายน้องสาวมาจากบ้านนอก เขาก็คุยด้วย” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่ชอบเสียงดัง...รำคาญเหมือนกัน มันทะเลาะกันนะ เออมึงเป็นผู้หญิงทะเลาะเบาะแว้งอะไรกันละ คนอื่นเค้าก็ไปอย่างนะ เราพี่น้องกันทะเลาะกันทำไม มันไม่พินกันเล่น ๆ กัน เดียวมันก็ทะเลาะกัน ฉันทัก” (ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ทุกท่านไม่เคยบ่นหรือแสดงความรู้สึกด้านลบต่อผู้ใด

“ไม่เคยบ่น ไม่เคยพูด (ว่ารู้สึกอย่างไร)” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(ไม่มีความรู้สึกทางลบ) แก่ป่วยอยู่นี้แก่อยพรให้หลานทุกวัน ให้เจริญก้าวหน้าให้ค้าขายรวย” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

11. สิ่งที่ชอบมากที่สุด

สิ่งที่ชอบมากที่สุดสำหรับผู้สูงวัยขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายและจิตใจของแต่ละท่าน

ผู้สูงวัยที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ชอบเล่าถึงความหลังที่ภูมิใจ มีความสุขที่ได้ให้เงินลูกหลาน ใช้ รู้สึกอบอุ่น เมื่ออยู่กับลูกหลาน ไม่รำคาญทั้งญาติและพี่เลี้ยง

“ไปเป็นทหารก็สบาย...บางแสนที่นอนของเราละ” (ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(แม่)ยอมรับทุกคน...เด็ก(พี่เลี้ยง) เขาก็รู้จักหน้าที่ ถึงเวลาก็เอาข้าว เอน้ำมาตั้ง ถึงเวลาก็ชงนม...ทนายเข้า เขาก็ปฏิบัติได้ดี” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“มีความอบอุ่น...ลูกหลานเยอะ คนนี้ให้มั่ง คนนี้ขอมั่ง” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ไม่แสดงความรู้สึกว่าชอบอะไร รู้สึกเบื่อหน่าย และอยากตาย

“ยายบ่นว่าอยากตายอย่างเดียว เขาบอกอายุมากแล้วไม่รู้อะไรจะไปทำ” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

12. สิ่งที่ยากจะทำ

ผู้สูงวัยไม่มีเป้าหมายอยากทำอะไรที่สำคัญในชีวิตแล้ว บางท่านอยากมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว เช่น ช่วยลูกหลานตากหญ้า บางท่านคิดอยากจะออกไปทำงานหารายได้บ้าง เช่น ไปทำไร่ ไปทำนา รับจ้างนวด แต่สภาพร่างกายในปัจจุบันทำสิ่งเหล่านั้นไม่ไหวแล้ว

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ ไม่ได้ตั้งเป้าหมายในชีวิตว่าอยากจะทำอะไร (แต่คิดว่า)

ถ้าสุขภาพร่างกายดี ๆ จะไปทำงานหารายได้บ้าง

“(เป้าหมายในชีวิต) ไม่มีแล้ว คำก็บ่นเหมือนกันว่า อยู่ถึงปานนี้ไม่มีรายได้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“บ่นว่า ถ้าตาดี ๆ จะไปรับจ้างอะไร หารายได้บ้าง...เขาคิด ถ้าอยู่บ้านนอกจะไปนวด... ยายเขาเป็นหมอนวด...ไม่ชอบอยู่เฉย ๆ นั่งกิน นอนกิน” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“อยากทำงาน ทำอะไร ...คิด ที่นี้มัน ไปไม่ได้...เคยทำไร ทำอะไรนะ ทำนา ก็เป็นลูกจ้าง เต้านะ ไม่ใช่ที่นาตัวเองหรอก” (ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ไม่นึกอยากจะทำอะไรอีกแล้ว

“ไม่อยากทำอะไร...ปล่อยชีวิตไปวัน ๆ” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ไม่ได้อยากทำอะไร...บ่นว่าอยากตายอย่างเดียว เขาบอกอายุเขามากแล้วไม่รู้จะอยู่ไปทำไม” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

13. บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือ

ผู้สูงวัยทุกท่านมีลูกหลานหรือพี่เลี้ยงให้ความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

ประจำวัน และการดูแลด้านอาหาร ลูกหลานและญาติบางคนให้ความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่าย ผู้สูงวัยบางท่านได้รับเงินช่วยเหลือจากภาครัฐ สำหรับผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้จะมีลูกหลาน บางคนลาออกจากงานประจำเพื่อมาดูแลผู้สูงวัย และเพื่อนบ้านที่ผ่านไปมามักจะเอาของมาให้

“มีอะไรก็ให้เขา ย่าจะกินอะไรก็ถาม” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ส่วนมากก็คดข้าวมาให้กิน แล้วก็ซักเสื้อผ้าให้ เอากาแฟ (เครื่องต้มโกโก้) ห้อหนึ่ง ใส่แก้วมาให้กิน” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“กินข้าว เขาเรียกกินทุกทีแหละ” (ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“อย่างเวลาทานข้าว เราก็พยายามให้เขากิน แล้วก็มิผลไม้มืออะไรให้...แล้วจะต้องมีผัก...เราต้องระวังเรื่องผลไม้มัน ถ้าไปที่ไหนเราก็ต้องห้ามกิน ไม่ให้กินเพราะกลัวสารพิษ เพราะไม่ได้ล้าง เราต้องล้างให้ ทำให้กิน อย่างในบ้านก็ไม่ให้เขาแกะ ลองกองนี่ก็ต้องแกะให้” (ลูกสะใภ้ ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ตีห้า ผมก็เข้าไปเทปัสสาวะ...กลางคืนนี่เปิดไฟตลอด” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“มีลูก ๆ กับเด็กพี่เลี้ยงนั่นแหละ (คอยดูแล)” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่มีบุคคลอื่นช่วยเหลือ...มีเทศบาลเรียกไปครั้งหนึ่ง ถามว่ายังมีชีวิตอยู่หรือไม่” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่มีบุคคลอื่นช่วยเหลือ...ลูกหลานดูแลกันเอง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“บุตรหลาน (ช่วยเหลือด้านการเงิน) แล้วก็มึรัฐบาลนะจะ ช่วยสามร้อยบาทต่อเดือน...แต่ก่อนเค้าให้สองร้อย” (ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“แม่คนที่ดูยาย เมื่อก่อนรับราชการ ที่บ้านนี้ส่วนใหญ่เป็นตำรวจ เป็นอะไรกัน แล้วก็ไปพยาบาลกันหลายคนทั้งสะใจทั้งลูกอะไรอย่างนี้” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(เพื่อนบ้าน) ผ่านมา เขากับข้าวมาให้ เขาผลไม้มาให้ เขาขนมมาให้ เขาไปหมัด...ญาติหรือคนอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ญาติ ก็ด้วยกะ บางทีแบบนาน ๆ มาที่เขาเคยอยู่ตรงนี้ เขาก็มา” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“อีกกับบ้านบางทีเขามาเขาก็ดูแล แล้วก็ให้เงินไว้ด้วย แต่ว่าอีกกับแม่นี้ดูแลเป็นประจำ” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

14. การให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่น

การให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่นของผู้สูงวัยในปัจจุบันทำได้น้อยมาก และทำได้เฉพาะผู้สูงวัยที่สามารถช่วยตัวเองได้ โดยทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ ในครอบครัว ส่วนผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ไม่สามารถช่วยเหลือใครได้แล้ว แต่บางท่านก็ยังพยายามช่วยเหลือด้านกำลังใจโดยอวยพรให้ลูกหลานมีความเจริญก้าวหน้า

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ ช่วยงานเล็ก ๆ น้อย ๆ ในครอบครัว เช่น ถาดหญ้า ถูบ้าน

“ถางบ้าง บางทีก็ไม่ได้ถางหรอก...อยู่บ้าน บางทีไม่ได้ถาด อยู่เปล่า ๆ ไม่ได้ทำอะไร อยู่ในบ้าน...พักนี้ไม่ค่อยได้ทำ มันเตียน...ฝนตกหญ้าก็งาม” (ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เอ้ออาหารคนอื่นดีทุกคนเลย เขาจะมีส่วนร่วมทุกอย่าง ...ไม่ว่าจะทำอะไร ถ้าเขามาขึ้นดู เขาก็อยากจะช่วยทำ ถ้าเขาช่วยได้ เขาก็จะช่วย อย่างกะอะไรไม่ออก เขาก็จะช่วยจับ” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ก็ล้างจาน ล้างกะมั่ง (กะละมัง)...บางทีมันมาขอตั้งค์ ก็พูดก่อนนะ ไม่มีห rokok แต่ก็ควัก (ให้)” (ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“กวาดบ้าน ล้างจานเป็นบางครั้ง บางทีเห็นรก ๆ หลานไม่ได้ล้าง ก็ล้างเอง บางทีไปทำงานกันหมด” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เมื่อก่อน (ช่วงที่ผู้สูงวัยยังแข็งแรง) แยกแยะเป็นหม้อ ๆ นะ แยกลาว แยกปูทะเลกับหน่อไม้เปรี้ยว แยกคั่วปูทะเลนะ แยกชอบทำ แล้วก็ปูแสมคองคัมมอร่อย แต่เดี๋ยวนี้ทำกันไม่เป็นนะ... บางทีถามแ กกับข้าวใส่อะไรนะ แยกตอบได้หมดเลย” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ไม่สามารถช่วยเหลือบุคคลอื่นได้ แต่บางท่านก็พยายามให้กำลังใจแก่สมาชิกในครอบครัวโดยการช่วยพรให้ทุกวัน

“(การช่วยดูแลหลาน) ไม่ไหวแล้วคะ” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เมื่อก่อนที่แกยังไม่ล้ม เลือผ้าอะไรแกซักเอง อายุ 90 ปีกว่า ทำเอง ตักข้าวกินเอง อะไรเสียแตก แกจะซ่อมแซมให้หมด เลี้ยงหลาน อุ้มหลาน เล่นกับหลาน อวยพรให้หลาน แกป่วยอยู่นี้แกอวยพรให้หลานทุกวัน ให้เจริญก้าวหน้า ให้ค้าขายรวย แกก็พยายามยก(ออกกำลัง) ของแกเอง ขาแกยกไม่ได้ ก็ตั้งเตียง โยกไปโยกมาของแก” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

15. การพูดคุยกับบุคคลอื่น

คุยกับลูกหลานในเรื่องทั่ว ๆ ไป เรื่องอาชีพที่เคยทำในอดีต เรื่องความหลังของตนเอง จะไม่ค่อยพูด แต่จะพูดเมื่ออยู่คนเดียว บางครั้งจำลูกหลานไม่ได้ จะถามว่าเป็นใครมาจากไหน แต่คุยไปสักพักก็จำได้ คุยกับเพื่อนหรือคนที่มาเยี่ยมถามสารทุกข์สุขดิบ คุยเรื่องความสุขความทุกข์ในอดีต บางท่านลูกหลานไม่ค่อยมาคุยด้วยเพราะหูไม่ค่อยดี ต้องตะโกนคุยกัน คนคุยด้วยก็เหนื่อย

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้สามารถพูดคุยกับลูกหลานคุยกับลูกหลานได้ทุกเรื่อง เป็นเรื่องทั่ว ๆ ไป ความหลังมักจะไม่วพูด แต่จะพูดเมื่ออยู่คนเดียว จะคุยกับเพื่อน เรื่องความสุขความทุกข์ในอดีต ปัจจุบันผู้สูงวัยบางท่านไม่ค่อยได้คุยกับลูกหลาน เพราะหูท่านไม่ค่อยดี ต้องตะโกนคุยกันเหนื่อยทั้งคนพูดและคนฟัง บางท่านก็มีอาการหลงลืมพูดกันไม่ค่อยรู้เรื่อง

“ก็คุยเรื่องควาย เรื่องอะไร ควายอยู่ไหน อะไรเขานี้ เพราะเขา(เคย)มีควาย...(ขณะนี้) ไม่มีแล้ว เพราะไม่ได้ทำไร่นามานานแล้ว” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“คุยกับลูกหลานก็คุย” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ทุกเรื่อง เรื่องกิน เรื่องนอนอะไร...(ความหลัง) ไม่พูด เวลาเขาอยู่คนเดียว เขาพูดเอง”

(ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(ถ้าเพื่อนเขามา) คุยความทุกข์สุขอะไร ๆ คุยถึงอดีตที่ไปทำอะไรกัน เรื่องขายของกัน แล้วซื้อสิ่งสาร โครมาซิม (เงิน) ก็ให้เขาไป อย่างวันนั้นแม่ซิมมา ให้เขาซื้อหำร้อย เราบอกสามร้อยก็พอ เขาก็ให้หำร้อย” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ทั่วไปนะ สัพเพเหระ...เดี๋ยวนี้เขาไม่ค่อยได้คุย คุยกันเราก็เหนื่อย เขาก็ไม่ได้ยิน แต่เขาอยากรู้ไปหมด...เขาอยากรู้อะไรเขาก็ถาม ใคร มาจากไหน ชื่ออะไร อยู่ที่ไหน มาทำไม เขาจะถาม จะซักหมด บางทีเราก็นึก เอ...แม่ บอกไปก็ไม่รู้เรื่องแล้วจะถามทำไม” (ลูกชายและลูกสะใภ้ ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“วันนี้เองกินข้าวหรือยัง ข้างยังไม่ได้กินข้าวเลย...สามปีแล้วหนูหายไปไหนมา...เรียกหลานเป็นพี่” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“บางทีฉันเข้าไปคุยด้วย ก็จะถาม เอ็งเป็นใคร มาจากไหน ชื่ออะไร...จำไม่ได้ แต่ถ้าบอกว่าป็นลูกปู้บ ข้าจำได้แล้ว แต่อีกสักพักหนึ่งก็จำไม่ได้...เดี๋ยวก็น่าเป็นเพื่อนกันซะแล้ว จากลูกกลายเป็นเพื่อน...แล้วแม่เป็นใคร บางทีเรียกก็จำไม่ได้นะ เป็นบางครั้ง แต่บางครั้งก็อารมณ์ดีจำได้ คนนั้น ๆ บ้านอยู่ตรงนั้นตรงนี้ ร้องเพลงร้องอะไรนี่ เปิดวิทยุฟังแล้วจำได้” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ บางท่านยังสามารถพูดคุยกับผู้อื่นได้ แต่บางท่านต้องตะโกนคุยกันเพราะหูไม่ค่อยได้ยินทำให้เหนื่อยด้วยกันทั้งสองฝ่าย แต่ผู้สูงวัยหลายท่านไม่ค่อยได้พูดคุยกับผู้อื่นแล้ว เพราะคุยกันไม่รู้เรื่อง

“มี (เพื่อนบ้านมาคุยด้วย) ครับ ถามสารทุกข์สุขดีไปตามเรื่องตามราวของแก...เมื่อก่อนเดินได้ (ลูกหลาน) จะจัดงานวันเกิดเขาเรียกว่า “นเซยิด” แต่ไม่ทุกปี “ (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(เมื่อก่อน) เขาก็มีการพูดคุยบ้าง แต่มาหลัง ๆ นี้ไม่ได้คุยแล้วเพราะคุยกันไม่รู้เรื่อง ต้องตะโกนเหนื่อย เด็กหนุ่มสาวเขาก็ไม่อยากจะคุย เหนื่อย ผมเองก็ไม่ค่อยได้คุยช่วงนี้ เพราะว่ามันเหนื่อย ต้องตะโกนเสียงดัง แกถึงจะได้ยิน กว่าจจะรู้เรื่องนี้เหนื่อย” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เวลาที่คุณแม่ทำอะไรให้คุณชาย หรือคนอื่นมาเยี่ยมคุณชาย คุณชายรับรู้จะออกเสียง เอ้อ ๆ อะไรทำนองนี้” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“มี (เพื่อนบ้าน) มาคุยด้วย คุยรู้เรื่องจำได้ว่าใครเป็นใคร...มาบ่อย บางครั้งถ้ายายเขารู้สึก ได้ยินเขาก็จะตอบ ถ้าเขาไม่ได้ยินเขาก็จะนอนเฉย” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(คนอื่นมาคุย) ไม่ทุกวันคะ คุยไม่รู้เรื่อง ก็จะมาเยี่ยม มาดู” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

16. การปฏิบัติตัวของบุคคลอื่นต่อผู้สูงวัย

บุคคลอื่นที่ปฏิบัติต่อผู้สูงวัย ส่วนใหญ่ คือ ลูกหลานหรือผู้ดูแลคอยช่วยเหลือดูแล โดยช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน เช่น จัดหาอาหาร ดูแลความเป็นอยู่ทั่วไป

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ ลูกหลานเอาใจใส่ในด้านต่าง ๆ เช่น อาหารการกิน กิจวัตรประจำวัน และจัดหาสิ่งของที่ต้องการมาให้

“อย่างเวลาทานข้าว เราก็พยายามให้เขากิน แล้วก็ก็มีผลไม้ มีอะไรให้...แล้วจะต้องมี ผัก...เราต้องระวังเรื่องผลไม้ ถ้าไปที่ไหนเราก็ต้องห้ามกิน ไม่ให้กินเพราะกลัวสารพิษ เพราะ ไม่ได้ล้าง เราต้องล้างให้ ทำให้กิน อย่างในบ้านก็ไม่ให้เขาแกะ ลองกองนี่ก็ต้องแกะให้” (ลูกสะใภ้ ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“จะเปลี่ยน(ฝักรองสำเร็จรูป)ทุกสามชั่วโมง...คือถ้าเบียดนาน ๆ เดี่ยว (ผิวหนัง) จะเน่า แล้วเป็นแผล” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(การได้รับการเอาใจใส่จากคนในครอบครัว) ครับ...จะเอาอะไรก็หามาให้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ลูกหลานหรือผู้ดูแลจะช่วยทำกิจต่าง ๆ ประจำวันให้ทั้งหมด เช่น เคลื่อนย้ายที่นอน ทำความสะอาดเมื่อมีการขับถ่าย และการดูแลสุขภาพ

“ตอนกลางวันมานอนข้างนอก ผมจะอุ้มมา มือหนึ่งซ้อนหลัง อีกมือหนึ่งซ้อนคอ แกเจ็บจะร้อง ตอนหลังแกไม่ให้อุ้ม ก็ต้องอุ้มรักแើ เอาผ้าพันเท้าแล้วก็หิ้วมา...ตอนกลางคืนนอน ที่นั่นแหละ แต่กางมุ้งให้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“หลานนอกบ้านไม่มี (มาช่วย) มีแต่หลานในบ้าน ลูก ๆ ของพี่ ๆ ไม่เคยมาเยี่ยม มีแต่ ลูกผมที่อยู่ในบ้าน...เวลาขับถ่ายก็ต้องเช็ดล้างให้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ลูกหลานจะนวดเท้าให้ทุกวันคะ แต่ว่าจะโดนเนื้อหนังมากไม่ได้ เวลานวดก็มีน้ำมัน อะไรนี่ ของคนโบราณ” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ถ้าขายปวด เราก็เอายาแก้ปวดให้กิน ถ้าไม่ปวดเราจะไม่ให้กิน กลัวว่ากระดูกยายจะหายไปมากกว่านี้ ยาแก้ปวดให้กินยาพาราเซตามอล หรือไม่กี่ยาชุดละ ซ็อที (ชื่อร้านขายยา) เกลัชจะเป็นผู้จัดให้” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

17. การออกไปทำกิจกรรมอื่น ๆ นอกบ้าน

ตามปกติผู้สูงวัยทุกท่านไม่สามารถออกไปทำกิจกรรมอื่น ๆ นอกบ้าน เพราะเดินไกล ๆ ไม้ไหว เกร็งเวลาจะลุกนั่ง ยานพาหนะไม่สะดวก และลูกหลานไม่ค่อยมีเวลาเนื่องจากต้องทำงาน แต่บางโอกาสจะมีลูกหลานพาออกไปเที่ยวข้างนอก พาออกไปใส่บาตรในวันพระ พาไปอยู่กับลูกหลานคนอื่น ๆ บ้าง และพาออกไปร่วมงานบางแห่ง

“เมื่อก่อนนี่ (ชอบไปทำบุญกับเพื่อน) เดียวนี้ไม้ไหวหรือก ้วยชราแล้ว” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เมื่อก่อนนี่เคยพาไป ฟังลูกนิมิตหลายปีแล้ว ไปวัด ไปอะไรนี่ ตอนนี้อายุมากแล้วเดินไกล ๆ ไม้ค่อยไหว ก็เลยไม่ได้พาไป... (การทำงาน) ก็มีสวน นีก็ตื่นตั้งแต่ตีสี่ ทำนุ่น ทำน... ถ้าสะดวกเรื่องการเงิน ก็ไปได้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่เคยคะ ไม่ได้ไป พอลูกแล้วจะเกร็ง รถก็ไม่มีคะ” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่เคยพาออกไปไหนเลยคะ แขนอ่อนอย่างนี้มา 2-3 ปี แล้ว” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ไม่ออกหรือก นอกจากบางทีหลานคนนี้มา พา นั่งรถเก๋ง พาไปเที่ยวบางแสนบ้าง... แกชอบเที่ยว คุณยายนี่ชอบเที่ยวนู่นเที่ยวนี่” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(หลานเขยพาไปที่ อบต.)... ไม่เห็นให้ทำอะไรเลย ให้แต่ของ ... ไม่ถามเลย ... แต่ก่อนนี่เขาถามหมดนะ ไปคราวนี้ไม่เห็นถาม แต่ก่อนนี่เขาให้เงินห้าร้อย” (ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

18. การได้รับเงินและการใช้จ่าย

ค่าใช้จ่ายประจำวันของผู้สูงวัย ลูกหลานจะออกค่าใช้จ่ายให้ทั้งหมด ซึ่งบางครอบครัวก็มีรายได้ไม่เพียงพอ บางท่านจะได้รับเงินพิเศษเพิ่มจากผู้อื่น เช่น หลานให้เงินไว้ใช้ และได้รับเงินช่วยเหลือจากภาครัฐ เป็นต้น

“(เงินทอง) ก็ช่วย ๆ กันไป อยู่กันตามมีตามเกิด... นี่ลูกหลานที่ดูแลยายก็ต้องไปช่วยหากันมา... ก็หมุ่น ๆ กันไป ช่วยเหลือกันไป” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“บางครั้งก็ขาดแคลน... ค่าผ้าอ้อมแพง” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ค่าใช้จ่าย) ก็ช่วยกัน...น้องชายไม่ได้อยู่ที่นี้...นาน ๆ เขาจะมาที จะให้ไว้สองพันสามพัน เขาให้ไว้กินไว้ใช้ ...นี้ได้หลาน ๆ เขาทำงานกัน (ก็ให้เงินมาช่วย)” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“พี่สาวคนที่ห้านี้เขา (ออกเงิน) เลี้ยงดูในบ้าน ค่าใช้จ่ายอะไรเขาออกให้หมดเวลาแม่ป่วย” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ค่าใช้จ่ายทั้งหมด จากผมคนเดียวจริง ๆ” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“แกไม่ได้ใช้ (เงิน) อะไร ค่าใช้จ่ายก็ลูกหลาน” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“หลาน ๆ เขาก็ให้ทีละ 500 บ้าง 700 บ้าง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

19. การทำกิจกรรมทางศาสนาในชีวิตประจำวัน

ผู้สูงวัยแต่ละท่านทำกิจกรรมทางศาสนาในชีวิตประจำวันแตกต่างกันและทำได้เฉพาะผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้เท่านั้น ส่วนผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ไม่ได้ทำกิจกรรมทางศาสนาในชีวิตประจำวันแต่อย่างใด

การทำกิจกรรมทางศาสนาในชีวิตประจำวันจำแนกได้ 3 กลุ่ม คือกลุ่มแรก เช่น ทำเป็นประจำ เช่น นั่งสมาธิเพราะช่วยให้สมรรถภาพของร่างกายดี สวดมนต์ก่อนนอนด้วยตนเองหรือสวดพร้อมลูกหลาน กลุ่มที่สองมีการทำบ้างบางครั้ง โดยการสวดมนต์ แต่หลงลืมบทสวดไปบ้าง และกลุ่มที่สาม ไม่ได้ทำกิจกรรมทางศาสนาในชีวิตประจำวัน แต่ก็เป็นผู้มีจิตใจดี ไม่ใส่บาตรเพราะคิดว่าบุญที่ได้เป็นของผู้ที่ทำอาหาร ไม่ใช่เป็นผู้ที่ใส่บาตร มีการรับฟังรายการธรรมะทางวิทยุแต่ฟังไม่ค่อยรู้เรื่อง และลืมบทสวดมนต์ไปหมดแล้ว

“เขานั่งสมาธิของเขา จะเกิดความรู้สึกเห็นเป็นลักษณะแสง ที่พวกสมาธิเรียกว่าแสงโอภาส คือมันมีความสว่างทั่วรอบตัว เป็นสีขาวยาว สีเหลืองบ้าง บางครั้งก็มีมิติเห็นเป็นคนแต่สื่อสารกันไม่ได้ นั่นคือเขาสามารถควบคุมจิตของเขาให้อยู่กับที่ได้ ช่วยทำให้สมรรถภาพของร่างกายดี ควบคุมอารมณ์ได้อีกอย่าง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“สวดมนต์ก่อนนอน เขาสวดของเขาเอง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เขาจะหันทางนี้ (ด้านที่วางพระพุทธรูปเอาไว้) แล้วก็ไหว้ แล้วก็นอนเลย เขานอนสวดมนต์ ทุกบทเขาท่องที่เดียวหมดเลย...บางทีเขาสวดมนต์ ถ้าเขาหลับตอนสิบโมง (22 นาฬิกา) ตอนสิบเอ็ดโมง (23 นาฬิกา) เขาก็ตื่นมาสวด...(หลังสวดมนต์) แล้วเขาก็ขอพรวันนี้ลูกเป็นอะไร เขาขอพรให้หมดเลยละ” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“กลางคืนก็จะสวดด้วยกัน เวลาสวดมนต์พิศมายรู้ด้วยนะ ขยันทักว่ามันไม่ใช่” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“สวดมนต์ทุกวัน...ปกติไปวัดนะ ไปวัดแค่นี้ เต็มวันเดินไม่ไหวแล้ว...ชอบ (เวลาลูกหลานเอาเงินใส่ซองให้ทำบุญ) ให้ (พร) เอ็งรวย ๆ นะลูกนะ” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(สวดมนต์) ก็มีบ้าง เมื่อก่อนนี่ซื้อธูปไว้ให้เขา จุดทั่วห้องเลย กลัวไฟ ก็เอาแต่ธูปไปเลย ๆ ไม่ต้องจุด” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“บางครั้งเขาก็สวด...คล้าย ๆ เขาเรียนมา มนต์ของเขานี่เขาสวดได้ บางครั้งเขาก็สืม... ตั้งศาลพระภูมิ (รับงานตั้งศาลพระภูมิ) เขาต้องมีมนต์ เขาเรียนกับอาจารย์มา” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชายอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เตี้ยวันนี้ไม่ได้ทำแล้ว เขาอายุมากแล้ว นอกจากนอนเพลิน ๆ เขาสวดอะไรก็ไม่รู้นะ” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชายอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“คุณย่าไม่ได้สวดมนต์ ไม่ได้อะไรนี้ แต่จิตใจก็ดี” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิงอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่ได้ใส่ (บาตร) หรือ มันคิดอย่างนี้ ใครจะว่ายังไงก็ว่า ใส่มันก็ได้บุญได้อะไรเค้า (คนที่ทำอาหาร) ก็ได้ของเขา คิดไปอย่างนี้นะ ของของเขาไม่ได้บอกให้เรา” (ผู้สูงวัยหญิงอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เคย (เปิดเทปหรือวิทยุรายการธรรมะให้ฟัง) ละ อีกับป้าเขาจะหิววิทยุมา ซึ่งท่านก็ไม่ค่อยรู้เรื่อง” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“แต่ก่อนนี้มี (สวดมนต์) ละ แต่เดี๋ยวนี้เขาสืมบทไปหมดแล้ว (ไม่ได้สวด) แต่ก่อนจะสวดทุกคืน” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

20. การทำกิจกรรมทางศาสนาในวันสำคัญ

วันสำคัญทางศาสนาผู้สูงวัยบางท่านรับรู้ได้จากรายการวิทยุ และทุกท่านไปทำบุญไม่ไหวแล้ว บางท่านอยากจะไปทำบุญที่วัดเองแต่ไปไม่ไหว ลูกหลานที่ดูแลเห็นว่าวันดังกล่าวมีคนไปทำบุญมากไม่สะดวกไม่อยากให้ลำบากจึงไม่พาไป การทำกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนาทำได้โดยลูกหลานนำเงินใส่ซองมาให้จับ(อนุ โมทนา)แล้วนำไปทำบุญ บางท่านฟังรายการทางวิทยุหรือดูจากการถ่ายทอดทางโทรทัศน์ บางท่านก็ไม่ได้ทำกิจกรรมอะไรในวันสำคัญเหล่านี้

“เมื่อก่อนนี้ไป(ทำบุญที่วัด) เต็มวันไปไม่ได้แล้ว ...วันพระ วัน (สำคัญทางศาสนา) อย่างนี้ ที่ที่รู้เพราะแกลขน” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เดี๋ยวนี้ไปทำบุญที่วัดไม่ได้แล้ว เมื่อก่อนไปที่วัดท้ายคอนนี่ครับ ไปเป็นประจำตั้งแต่สมัยอาจารย์ยัง (ชื่อพระภิกษุที่เคารพนับถือ) อยู่ครับ (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เขา (ผู้สูงวัย) จะถามวันนี้วันสำคัญอะไร วันวิสาขะ ทำอะไร” (พี่เลี้ยง ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(เงินสำหรับทำบุญ) ก็ให้แจกไปแล้วใส่ซองให้...(วันสำคัญ) ฐู๋ เขาฟังวิทยุ...เงินที่ลูกหลานให้ เขาอยากจะทำอะไร ไปสร้างโบสถ์ สร้างอะไร เขาก็บอก ผมก็บอกว่าจะทำอะไรก็บอกจะไปทำให้ แต่เขาอยากจะทำเอง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่ไปวัด แต่มีคนเอาของมาให้แก่ แกจะใส่ซองไปทำบุญที่วัด แล้วแกก็จะพนมมือไหว้...หนูเป็นคนเก็บตังค์ให้ยาย หนูเป็นคนดูแลค่าใช้จ่ายต่าง ๆ” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(วันพระ) ธรรมดาจะใส่บาตรตามปกติที่ตลาด ...วันอะไร (วันสำคัญทางศาสนา) ที่คนเยอะ คือแม่เดินลำบาก เราไม่เอา พิธีกรรมเรื่องยุ่งยากอะไร เราไม่เอา แล้วเรามาแล้วเยอะแยะ แม่เขาก็ผ่านมาตั้งแต่สาวจนแก่แล้วนะ ไปวัดผมก็เคยพาเขาไปนะ ที่นี้เขานั่งกับพื้นไม่ได้ ...ก็ไม่ต้องให้เขาทำในสิ่งที่มันลำบาก...ปีหรือสองปี บางทีผมก็นิมนต์พระมาฉันข้าวที่นี่ ให้แม่เขาทำบุญ ตอนอายุครบร้อยก็ทำบุญ” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“วันสำคัญทางศาสนา ก็ไม่ค่อยได้ทำ” (ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

21. ผลของการทำกิจกรรมทางศาสนา

การทำกิจกรรมทางศาสนาก่อให้เกิดผลดีต่อผู้สูงวัยหลายประการ เช่น นอนหลับสนิท หลังจากได้สวดมนต์แล้ว มีความเชื่อว่าสวดมนต์แล้วจะทำให้ชีวิตมีความสุข มีความสุขจากการทำบุญ และการได้ไปทำบุญที่ศาสนสถานทำให้มีโอกาสพบปะพูดคุยกับบุคคลอื่น

“เขาก็สวดมนต์ แล้วเขาก็โอเค นอนหลับ พุทโธ ๆ ๆ ให้ท่องพุทโธ” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“สวดแล้วก็บริบูรณ์ดี (มีความสุข)” (ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(เวลามีคนมาชวนทำบุญ) คุณยายมีความสุขคะ” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“แกชอบไปโรงเจครับ เมื่อก่อนนี้ไปจุ้จิวอะไรของเขา...คือเพื่อนจะไม่ค่อยมีแล้วตายหมด แต่ใครมาคุยก็จะคุยทุกคน ไม่จำกัด คุยได้ทุกเพศทุกวัย” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

22. ความเชื่อเรื่องบาปบุญ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และภพหน้า

ผู้สูงวัยมีความเชื่อว่า ทำดีได้ดี เชื่อเรื่องสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เชื่อเรื่องชาติหน้า เชื่อเรื่องบาปบุญ บางท่านพูดถึงการได้รับรู้ชีวิตหลังความตาย แต่บางท่านไม่พูดถึงสิ่งใด ๆ ตามความเชื่อเหล่านี้

“เชื่อเรื่องให้ทำให้ดี เขาเป็นคนเคร่งศาสนา” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เชื่อครับ ใครทำดี ก็ขอให้ดีไป อะไรไป...(ชาติหน้า) คงจะเชื่อนะ เขาเคยพูด ทำบุญไว้ชาติหน้าจะได้สบาย ๆ ไม่ต้องลำบากเหมือนชาตินี้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เชื่อ ๆ เชื่อว่า(สิ่งศักดิ์สิทธิ์)มี แยกแยกเห็นในบ้านนี้เลย เวลาพี่เช่า (หามาบูชา) เจ้าแม่กวนอิมมา แยกเห็นเจ้าแม่กวนอิม ขาว สวยเชียวนะ...เชื่อว่ามีชาตินี้ชาติหน้า มีเวรมีกรรม...แกลไปทำบุญบ่อย เมื่อก่อนนี้ทำบุญมากกว่าพี่อีก วันพระไปทำบุญ วันนี้ทำอะไรดี ไปซื้อแกง ทำเป็นหม้อ ๆ นะ ทำทีไม่ใช่น้อย” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เชื่อ เชื่อมากด้วย เรื่องบาปกรรม บุญกรรม มาก ๆ เลย” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เราทำบุญทำทานลูกหลานเหลน โหลนเราให้ เราก็อยู่ด้วยตัวเรา ตัวเราก็ได้ดิบได้ดี เขาก็สรรเสริญเรา...การให้ลูกหลานเหลน โหลนฉัน ไม่ได้คิดเอาอะไรเลย ชาติหน้าจะได้ไม่ลำบาก”

“เชื่อ เชื่อมากด้วย เรื่องบาปกรรม บุญกรรม มาก ๆ เลย” (ผู้สูงวัยหญิงอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“มีอยู่ครั้งหนึ่ง ยายเคยหลง (เลื่อน ๆ)นะ หลงแล้วพูดว่ามีคนรับเขาไปเที่ยว อะไรนี่นะ แต่งตัวเหมือนกับขมบาล มารับเขาไปภพดีอะไรนี่ แต่ตอนนี้ยายเขาหายหลงแล้วเป็นบางครั้ง บางคราว” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ไม่พูดถึง (ความเชื่อเกี่ยวกับภพหน้า) แต่จะถามว่าตรงนั้นตรงนี้ทำอะไรหรือเปล่า ปลุกอะไรหรือเปล่า มันน่าจะปลุกไว้นี่นะ ที่มันตำมันน่าจะดี ปลุกข้าวโศก กล้วย” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชายอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

23. อื่น ๆ

ลูกหลานและผู้ดูแลทุกคน มีความภาคภูมิใจที่ได้ดูแลผู้สูงวัย ได้มีโอกาสตอบแทนบุญคุณท่าน ดีใจที่ท่านอยู่มาได้ยาวนานและยังแข็งแรง บางครั้งรู้สึกท้อแท้บ้างแต่ก็ได้พยายามทำการดูแลอย่างดีที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้

“ดีใจที่แก่แข็งแรงอยู่ได้ถึงปานนี้ ขนาดหลานยังบอกเลย (ดีใจที่อยู่มานาน)” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชายอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ความภูมิใจที่ว่าแกอยู่เป็นมิ่งขวัญของครอบครัว แกก็เป็นคนที่ใจดี อารมณ์ดี เข้าได้กับทุกคนในครอบครัว...(ลูกหลาน) ไม่เคยทิ้งจะคอยห่วงอยู่ตลอดเวลา” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ภูมิใจที่ว่าผมเป็นลูกได้ดูแลปรนนิบัติผู้บังเกิดเกล้า ผมก็ภูมิใจตรงนี้นะ อย่างอื่นผมก็ไม่วู้จะพูดอะไร พูดไม่ถูก คือได้ทดแทนบุญคุณของคุณพ่อคุณแม่...บางครั้งก็ท้อเหมือนกัน...เราไปไหนไม่ได้เลย...นึกอยากจะไปเที่ยวไหนก็ไปไม่ได้ต้องเฝ้าอยู่กับพ่อ นึกจะไปทำอะไร ก็ไปไม่ได้...เขาอยากกินอะไร ผมไปบอกแฟน เขาก็เต็มอกเต็มใจทำให้ไม่ได้อึดอัดอะไร...เพื่อนฝูงเขาอยากไปไหนก็ไปได้สนุกสนาน...ถ้าเราไม่อยู่สักคนก็ไม่มีใครดูแลอีก...เขาก็ต้องออกไปส่งแฟนส่งลูกทำงาน แล้วยังมาดูแลกันเอง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ตารางที่ 3 รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรีตามกลไกทางสังคมที่เป็นตัวกำหนด

ลักษณะการดำรงชีวิต	รูปแบบการดำรงชีวิต		
	รูปแบบที่ร่วมกัน	กลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้	กลุ่มช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
กิจวัตรประจำวัน	<ul style="list-style-type: none"> - ลูกหลานดูแลให้รับประทานอาหารตรงเวลา - รับประทานอาหารเช้าเพียงพอ - มีผลไม้หรือน้ำผลไม้เสริมบ้าง - มีการขับถ่ายดีทุกวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ทำกิจส่วนตัวได้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ - นอนพักผ่อนเวลากลางวัน - กลางคืนอาจนอนหลับบ้างตื่นบ้าง 	<ul style="list-style-type: none"> - ทำกิจส่วนตัวและกิจวัตรประจำวันต้องมีผู้คอยช่วยเหลือ - เวลาส่วนใหญ่หมดไปกับการนอน - ระบบขับถ่ายบางท่านเริ่มมีปัญหา
การรับประทานอาหารประจำวัน	<ul style="list-style-type: none"> - รับประทานอาหารข้าวสวยหรือข้าวต้ม - อาหารจากธรรมชาติ - ดื่มน้ำธรรมดาหรือน้ำอุ่น และไม่ชอบน้ำที่ใส่น้ำแข็ง 	<ul style="list-style-type: none"> - การรับประทานอาหารขึ้นอยู่กับความชอบแต่ละท่าน เช่น ชอบรับประทานผักสด - อาหารรสเผ็ด บางท่านชอบอาหารรสไม่จัด ชอบผลไม้ - บางท่านไม่รับประทานหมูหรือไก่ แต่บางท่านก็ชอบรับประทาน 	<ul style="list-style-type: none"> - การรับประทานอาหารขึ้นอยู่กับความชอบแต่ละท่าน เช่น ชอบอาหารรสจัด - อาหารหมักดอง - ไม่ชอบผลไม้หรือน้ำผลไม้ - บางท่านรับประทานอาหารได้ทุกประเภทรวมถึงขนมขบเคี้ยวสมัยใหม่
การรับประทานอาหารเสริม	<ul style="list-style-type: none"> - มีอาหารเสริมทั่วไปที่ถูกหลานจัดหาให้ เช่น เครื่องดื่มรสโกโก้ โสม รังนก โคโยให้รับประทานควบคู่ไปกับอาหารประจำวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - บางท่านมีอาหารเสริมพิเศษตามความจำเป็นแต่ละกรณี เช่น วิตามินบีรวม อาหารเสริมข้อเข่า - รับประทานซูปลั๊กส์กักเป็นครั้งคราว 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่รับประทานอาหารเสริมพิเศษ แต่มีบางท่านรับประทานอาหารเสริมจากธรรมชาติ เช่น ดอกอัญชันทอดกรอบ
การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ในปัจจุบัน)	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีผู้สูงวัยท่านใดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อื่น ๆ 		
การสูบบุหรี่ (ในปัจจุบัน)	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีผู้สูงวัยท่านใดสูบบุหรี่ 		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ลักษณะการดำรงชีวิต	รูปแบบการดำรงชีวิต		
	รูปแบบที่ร่วมกัน	กลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้	กลุ่มช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ	- ลูกหลานและญาติช่วยเหลือค่าใช้จ่าย - มีลูกหลานหรือผู้ดูแลช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ประจําวัน		
การให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น	- ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่น ได้น้อยมาก	- ช่วยงานเล็ก ๆ น้อย ๆ ภายในครอบครัว	- ช่วยขอพรจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้แก่สมาชิกในครอบครัว
การพูดคุยกับบุคคลอื่น	- คุยกับลูกหลานเรื่องทั่ว ๆ ไป - ถามสารทุกข์สุกดิบกับผู้ที่มาเยี่ยม - บางท่านคุยกับผู้อื่นไม่ค่อยรู้เรื่อง เพราะมีอาการหลงลืม หรือหูไม่ค่อยได้ยิน	- คุยกับลูกหลานได้ทุกเรื่อง แต่ไม่ค่อยพูดเรื่องความหลังของตน แต่จะพูดเมื่ออยู่คนเดียว - คุยกับเพื่อนที่มาเยี่ยมถึงความสุข ความทุกข์ในอดีต	- ไม่ค่อยได้พูดคุยกับผู้อื่น เพราะคุยกันไม่รู้เรื่อง
การปฏิบัติตัวของบุคคลอื่นต่อผู้สูงอายุ	- ลูกหลานคอยดูแลช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน และจัดหาสิ่งของต่าง ๆ มาให้	- ลูกหลานช่วยเหลือดูแลสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุตามความจำเป็น	- ลูกหลานช่วยเหลือดูแลสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งหมด
การออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน	- ไม่สามารถออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน เพราะเดินไกลไม่ไหว เกร็งเวลาลุกนั่ง พาหนะไม่สะดวก ลูกหลานไม่มีเวลาให้	- บางครั้งลูกหลานพาออกไปเที่ยวนอกบ้านไปทำบุญใส่บาตร ไปอยู่กับลูกหลานคนอื่นบ้าง และไปเข้าร่วมงานบางแห่ง	- ไม่ได้ออกไปนอกบ้าน
การได้รับเงินและการใช้จ่าย	- ค่าใช้จ่ายประจำวัน ลูกหลานออกให้ทั้งหมด - ลูกหลานหรือญาติให้เงินไว้ใช้พิเศษ เป็นครั้งคราว	- บางท่านได้รับเงินช่วยเหลือจากภาครัฐ	

ตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามกลไกที่สังคมกำหนด มีปัจจัยร่วมที่สำคัญคือ

มีลูกหลานหรือผู้ดูแลในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การจัดหาอาหาร กำหนดเวลา รับประทานอาหาร จัดหาผักผลไม้และอาหารเสริม ช่วยเหลือในการออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพ ช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่าย และจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นให้แก่ผู้สูงวัย

ในส่วนของผู้สูงวัยเอง มีระบบการขับถ่ายดีทุกวัน ทานอาหารพื้นบ้าน หรืออาหารจากธรรมชาติ ดื่มน้ำธรรมดา ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้ ให้ความช่วยเหลือผู้อื่นได้น้อย และไม่ค่อยได้ออกไปนอกบ้าน นอกจากนี้บางท่านยังมีอาการ หลงลืม มีปัญหาการรับฟัง และมีปัญหาสุขภาพ

กลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ จะทำกิจส่วนตัวได้เองเป็นส่วนใหญ่ มีการนอนพักผ่อนใน เวลากลางวันบ้าง บางท่านจำเป็นต้องได้รับอาหารเสริมตามความจำเป็น สามารถช่วยงานเล็ก ๆ น้อย ๆ ในครอบครัวได้ พูดคุยกับบุคคลอื่น ๆ ได้ และลูกหลานพาออกไปนอกบ้านบ้างเป็นบางครั้ง

กลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ต้องมีผู้ช่วยทำกิจต่าง ๆ ให้ เวลาส่วนใหญ่หมดไปกับการนอน ระบบขับถ่ายบางท่านเริ่มมีปัญหา ไม่ได้รับประทานอาหารเสริมพิเศษใด ๆ ไม่ค่อยได้ พูดคุยกับบุคคลอื่น ๆ และไม่ได้ออกไปนอกบ้านเลย

ตารางที่ 4 รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรีที่เกิดจากคุณลักษณะ
ของตัวผู้สูงวัย

ลักษณะการดำรงชีวิต	รูปแบบการดำรงชีวิต		
	รูปแบบที่ร่วมกัน	กลุ่มช่วยตัวเองได้	กลุ่มช่วยตัวเองไม่ได้
สิ่งที่ชอบทำเป็นพิเศษ		-ชอบทำกิจกรรมที่เคยชื่นชอบหรือประทับใจในอดีต เช่น ร้องเพลงสมัยก่อน ร้องเลียดัง ๆ บริหารปอด คุยตลกเล่นกับลูกหลาน	-ชอบกิจกรรมที่ทำให้รู้สึกสะอาด ผ่อนคลาย เช่น อาบน้ำ สระผม -บางท่านไม่รับรู้อะไรแล้ว จึงไม่มีกิจกรรมที่ชื่นชอบเป็นพิเศษ
การออกกำลังกาย		-ออกกำลังกายอย่างง่าย ๆ เช่น เดิน ช่วยงานภายในบ้าน แกว่งแขน เหยียดขา	-ออกกำลังกายได้น้อย ต้องมีผู้ช่วยยกแขน ยกขา แต่ต้องทำมา ๆ บางท่านพยายามออกกำลังกายด้วยตนเอง แต่บางท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้เลย
การดูแลสุขภาพตนเอง	-ต้องมีผู้ช่วยเหลือ เช่น การรักษาความสะอาด การดูแลเมื่อเจ็บป่วย	-ดูแลสุขภาพทั่วไปด้วยตนเอง เช่น อาบน้ำ ถูเหงือก ออกกำลังกายอย่างง่าย ๆ	-ต้องมีผู้คอยดูแลเพราะไม่สามารถทำได้เอง
ความรู้สึกต่อตนเอง - ความรู้สึกด้านบวก - ความรู้สึกด้านลบ	 - อึดอัดใจที่ตนเองเป็นภาระแก่ลูกหลาน	- มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง - มีความประทับใจกับอดีต - ภูมิใจที่ลูกหลานมาหา - ภูมิใจที่ตนเองอายุยืนยาว	- ภูมิใจที่มีทรัพย์สินเป็นของตนเอง - ภูมิใจที่บุตรหลานของตนได้รับความสำเร็จในชีวิต
ความรู้สึกต่อผู้อื่น - ความรู้สึกด้านบวก	- ยอมรับว่าบุคคลอื่นและลูกหลานที่มีความสำคัญสำหรับตนเอง และมีความสุขเมื่อได้อยู่กับลูกหลาน		

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลักษณะการดำรงชีวิต	รูปแบบการดำรงชีวิต		
	รูปแบบที่ร่วมกัน	กลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้	กลุ่มช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
- ความรู้สึกด้านลบ		-แตกต่างกัน เช่น ระบุว่า มีผู้มาขโมยเงิน กลัวถูกทอดทิ้ง ไม่ชอบให้ใครมาวุ่นวาย	-ไม่แสดงความรู้สึกด้านลบ ต่อผู้ใด
สิ่งที่ชอบมากที่สุด		-ชอบเล่าความหลังที่ภูมิใจ -มีความสุขที่ให้เงินทองแก่ ลูกหลาน -มีความอบอุ่นเมื่ออยู่กับ ลูกหลาน	-ไม่แสดงความรู้สึกว่าชอบ อะไร รู้สึกเบื่อหน่าย และ อยากตาย
สิ่งที่อยากจะทำ	-ไม่มีเป้าหมายว่า อยากจะทำอะไร	-บางท่านอาจมีส่วนร่วม ในกิจกรรมของครอบครัว หรืออยากช่วยหารายได้	
การทำกิจกรรมทางศาสนา	-ไม่สามารถออกไป ทำกิจทางศาสนา นอกบ้าน -ทำบุญโดยลูกหลาน นำเงินมาให้ อนุโมทนา	-ทำกิจกรรมแตกต่างกัน เช่น นั่งสมาธิ สวดมนต์ทุกวัน สวดมนต์เป็นบางครั้ง และ ไม่ได้ทำกิจทางศาสนาใด ๆ -บางท่านบุตรหลานพาไป ใส่บาตร หรือนิมนต์พระ ภิกษุมาให้ทำบุญที่บ้าน	
ความเชื่อต่าง ๆ	-มีความเชื่อเรื่อง ทำดีได้ดี ชาติหน้า และบาปบุญ -บางท่านไม่พูดถึง ความเชื่อเหล่านี้		

ตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ที่เกิดจากคุณลักษณะส่วนตัวของผู้สูงวัย มีปัจจัยร่วมที่สำคัญ คือ

ผู้สูงวัยทุกท่านต้องมีผู้ช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ รู้สึกอึดอัดใจที่ตนเองเป็นภาระแก่ลูกหลาน ยอมรับว่าลูกหลานและผู้ที่ยกยอคุณแลมีความสำคัญสำหรับตน มีความสุขเมื่อได้อยู่กับลูกหลาน ไม่มีเป้าหมายแล้วว่าทำอะไรในชีวิต ไม่สามารถออกไปทำกิจกรรมทางศาสนา นอกบ้าน ทำได้เพียงเอาเงินใส่ซองและอนุโมทนาในการทำบุญ บางท่านเชื่อเรื่องทำดีได้ดี ชาติหน้า และบาปบุญ

กลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ จะทำกิจกรรมที่เคยชื่นชอบหรือประทับใจในอดีต ออกกำลังกายอย่างง่าย ๆ ดูแลสุขภาพทั่วไปด้วยตนเอง มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ประทับใจในอดีต ภูมิใจที่ลูกหลานมาหา และภูมิใจที่ตนเองอายุยืนยาว แต่บางท่านมีความหวาดระแวงว่าจะมีผู้มาขโมยเงิน กลัวถูกทอดทิ้ง ไม่ชอบให้ใครมาจุกจิกจู้จี้วุ่นวาย ชอบเล่าความหลังที่ภาคภูมิใจ มีความสุขที่ได้ให้เงินทองทรัพย์สินแก่ลูกหลาน อบอุนเมื่ออยู่กับลูกหลาน บางท่านอยากมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว และมีการทำกิจทางศาสนาที่แตกต่างกัน

กลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ชอบกิจกรรมที่ทำให้ตนเองมีความสะอาดและรู้สึกผ่อนคลาย การออกกำลังกายได้น้อย ภูมิใจที่มีทรัพย์สินเป็นของตนเองและลูกหลานประสบความสำเร็จในชีวิต ไม่รู้สึกไม่คิดต่อผู้ใด ผู้ที่มีการรับรู้น้อยจะไม่แสดงความรู้สึกว่าชอบอะไร รู้สึกเบื่อหน่าย และอยากตาย

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามการรับรู้ของผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุข

การพิจารณารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัย คณะผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นในการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยของมูนเนย์ และคณะ (Mooney & others, 1997, pp. 178-180) โดยเสนอความเห็นว่าคุณสูงวัยจะเกิดความรู้สึกหดหู่เนื่องจากองค์ประกอบทางสังคมสองประการคือทัศนคติทางลบของสังคมต่อผู้สูงอายุ (society's negative attitude toward the elderly) และความชราที่เพิ่มมากขึ้น (growing old)

ทัศนคติทางลบของสังคมต่อผู้สูงวัย สามารถพิจารณาได้จากคำพูดและวลีต่าง ๆ ที่ใช้เรียกผู้สูงวัย เช่น คนแก่ คนทำประโยชน์ได้น้อย และคนเคยมีชื่อเสียงในอดีต ซึ่งคำเหล่านี้สะท้อนแง่มุมทางวัฒนธรรมและมีอิทธิพลต่อความรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองของผู้สูงวัย ประกอบกับบทบาทของผู้สูงอายุมักจะไม่มีความชัดเจน ผู้สูงวัยจึงถูกกำหนดจากปัจจัยภายนอกให้เป็นผู้อ่อนแอหรือผู้ที่ไม่ได้รับความสนใจจากสังคม

ความชราที่เพิ่มขึ้นของผู้สูงวัย ก่อให้เกิดความกดดันในชีวิต รวมถึงความกังวลด้านอื่น ๆ ตามมา เช่น ภาวะสุขภาพ การถูกลดบทบาทการทำงานและทางสังคม ความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ การสูญเสีย การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และการเข้าสู่ภาวะโกลีตาย สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกไร้ความสุขของผู้สูงวัย

จากองค์ประกอบดังกล่าว จึงกำหนดประเด็นที่แสดงรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยที่มีความสุขหรือไม่มีความสุขจากความรู้สึกซึมเศร้า 2 ประเด็น คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความรู้สึกกดดันในชีวิต

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงวัย

ผู้สูงวัยทุกท่านรู้สึกว่าคุณค่าเนื่องจากได้รับความเอาใจใส่จากคนในครอบครัวและลูกหลาน ในฐานะบุพการี โดยทุกคนพยายามทำให้ผู้สูงวัยมีความสุขในชีวิตมากที่สุด ทั้งในด้านอาหารการกิน การทำกิจวัตรประจำวัน การดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่าย และการทำกิจกรรมทางศาสนา

“ไปซื้อของตามตลาดนัดกิน ...อะไรอร่อยเราก็จะซื้อมาให้กิน ...จะเฟ้นหาของดี ๆ มาให้เขากิน” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“มีอะไรก็ให้เขา ย่าจะกินอะไรก็ถาม (และไปจัดหามาให้)” (หลานเขย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“อย่างเวลาทานข้าว เราก็พยายามให้เขากิน แล้วก็ก็มีผลไม้ มีอะไรให้...แล้วจะต้องมีผัก...เราต้องระวังเรื่องผลไม้ ถ้าไปที่ไหนเราก็ต้องห้ามกิน ไม่ให้กินเพราะกลัวสารพิษ เพราะไม่ได้ล้าง เราต้องล้างให้ ทำให้กิน อย่างในบ้านก็ไม่ให้เขามะกะ ลองกองนี่ก็ต้องแกะให้”

(ลูกสะใภ้ ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ถ้ากับข้าวไม่ถูกปาก อย่าไปบังคับ แกจะพ่นใส่...แล้วบางทีเขาแน่น ๆ ท้อง แบบไม่ได้ถ่ายมาสี่ห้าวันนี้ เขาก็จะหงุดหงิดแล้วก็อารมณ์เสีย” (หลานสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“บ่นเหมือนกัน บางทีกิน โจ๊กนะ (บ่น) อะไรก็โจ๊ก บางทีกับข้าวค้างวันก็ไม่ได้ แกไม่ชอบทานของค้าง ชอบทานของทำวันเดียว” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(เงินทอง) ก็ช่วย ๆ กันไป อยู่กันตามมีตามเกิด...นี่ลูกหลานที่ดูแลยากก็ต้องไปช่วยหากันมา...ก็หมุน ๆ กันไป ช่วยเหลือกันไป” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ตอนกลางวันมานอนข้างนอก ผมจะอุ้มมา มือหนึ่งซ้อนหลัง อีกมือหนึ่งซ้อนคอ แก่เจ็บจะร้อง ตอนหลังแกไม่ให้อุ้ม ก็ต้องอุ้มรักแร้ เอาผ้าพันเท้าแล้วก็หิวมา...ตอนกลางคืนนอนที่นั่นแหละ แต่กางมุ้งให้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เมื่อก่อนเขา (สูบบุหรี่) มวนใบจาก เขาแก่แล้วใบจากมวนลำบาก เราก็ซื้อ (บุหรี่) มาเป็นห่อใหญ่ ๆ ...ป่วยแล้วสงสัยว่าคุณจะไม่ดี (จึงให้เลิก)...ใหม่ ๆ นี้จะร้องหาบุหรี่ดูค ้อเราก็จะซุก...เลิก ให้เลิกเลย (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(เมื่อเกิดอาการปวด) ก็พวดยาเส้น (ยาแก้ปวดกล้ามเนื้อ) ยาชุดนะ กินไปชุดหนึ่งก็หาย พออีกสองอาทิตย์ก็ปวดอีก กินอีก ต้องกินอยู่เรื่อย ยาชุดไปซื้อตามร้าน ไปโรงพยาบาลเขาไม่ขายให้”(ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เมื่อก่อนนี้เคยพาไป ฟังลูกนิมิตหลายปีแล้ว ไปวัด ไปอะไรนี่ ตอนนี้อายุมากแล้วเดินไกลไม่ค่อยไหว ก็เลยไม่ได้พาไป” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่มีความสุขคือผู้ที่ช่วยตนเองได้ ไม่พยายามทำตนให้เป็นภาระแก่ลูกหลานมากนัก และต้องการมีส่วนร่วมแบ่งเบาบางอย่างของครอบครัวเท่าที่จะสามารถทำได้

“เขาไม่ได้คิด(ว่าเป็นภาระคนอื่น) เขาไม่บ่นคะ” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“(ผู้สูงวัย) ไม่ทำให้เป็นภาระ ไม่ทำให้รู้สึกเศร้าหรือว่าเครียดเลย...แกจะอยู่ 3 บ้าน บ้านกรุงเทพฯ บ้านลูกเขากับลูกสะใภ้ แล้วก็ที่นี่ แกจะอยู่วนเวียนกัน” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ถางบ้าง บางทีก็ไม่ได้ถางหรอก...อยู่บ้าน บางทีไม่ได้ถาก อยู่เปล่า ๆ ไม่ได้ทำอะไร อยู่ในบ้าน...พนักนี้ไม่ค่อยได้ทำ มันเดียน...ฝนตกหญ้าก็งาม” (ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เขา (ผู้สูงวัย) ไม่ยอมให้ลูกเขาทำอะไรนะ เมื่อวาน (ลูกชาย) ถางหญ้า เขาบอกว่าดูซิถากซะเหนื่อยเลย จะลงไปช่วย บอกว่าเอา ไว้มันแหละเดี๋ยวแม่ทำ” (ลูกสะใภ้ ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ส่วนผู้สูงวัยที่ไม่มีความสุขเพราะช่วยตัวเองได้น้อย รู้สึกว่าตนเป็นภาระแก่ลูกหลาน จำใจต้องทำกิจกรรมบางอย่างที่ไม่ชอบ และไม่สามารถช่วยลูกหลานทำงานเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัวได้

“คิด (ว่าเป็นภาระ)...คนนั้นไม่มีกิน คนนี้ไม่มีกิน ถ้าเราถูกหวยรางวัลที่ 1 จะแจกคิดไปนู่นนะ (ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ท้อเมื่อเวลาที่ปั่นนะ...แกบอกเมื่อไรจะตาย ๆ เสียที อยู่ก็รำคาญเขา เกรงใจเขา จีบย่อ ก็รำคาญ...แกเป็นนิ้วในถุงน้ำดี ตอนนี้อย่าสลายนิ้ว ทางโรงพยาบาลเขาให้มา...ถ้าแกจีบย่อ ๆ แกก็ว่า นี่ไอ้หมวย ทำไมมันจีง่งนั๊วะ กูไม่สบายใจเลย กูก็เกรงใจมึงเหมือนกันนะนี่ กูจีบย่อ แต่กูไม่ได้แกลั้งนะ มันเป็นเอง” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ถึงเวลากินก็ต้องกิน...(ไม่ชอบอาหารบางอย่าง) ก็ทาน ทานจนหมด ไม่มีเหลือ คือไม่ให้ลูกว่าได้” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“บางครั้งตัวแกเองนอนอยู่อย่างนี้ไปไหนก็ไม่ได้ ไม่อยากจะใช้เงินของลูก กลัวลูกจะว่า เอา กลัวจะรบกวนลูก” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“แกบ่นอยู่เรื่อยว่าไม่รู้จะอยู่ทำไม คนหนุ่มคนสาวตายกันหมด กูเองไม่ยอมตายซักที ไม่รู้จะอยู่ทำไม แกก็บ่นอย่างนี้...แกบ่น ไม่อยากอยู่หรือ ก็อยู่แล้วไปไหนไม่ได้ ช่วยตัวเองไม่ได้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชายอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

ความรู้สึกกดดันในชีวิต

ภาวะสุขภาพของผู้สูงวัยทุกท่าน มีลูกหลานหรือผู้ดูแลช่วยเหลือ ผู้ที่สามารถออกกำลังกายด้วยตนเองได้ จะมีความสุขมากกว่าผู้ที่ช่วยตนเองไม่ได้ เพราะการออกกำลังกายจะทำให้เจ็บมาก

ผู้สูงวัยที่มีความสุข สามารถดูแลสุขภาพและออกกำลังอย่างง่าย ๆ ด้วยตนเอง

“เดินไป เดินมา นั้นแหละ ไปดูสวน...มันได้ออกกำลังบ้าง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิงอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เดินในห้องทุกวัน” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ผู้สูงวัยที่ไม่มีมีความสุข การดูแลสุขภาพต้องมีผู้อื่นคอยช่วยเหลือ และเจ็บปวดเมื่อต้องออกกำลังกาย

“บางครั้งเขาก็ไม่อยากจะลุกนะคะ ยก(มือ เท้า)คะ ยกได้ นั่งได้ด้วย แต่ว่าไม่มาก เส้นจะยึดคะ มือจะเหยียดไม่ได้” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เป็นอัมพฤกษ์ 20 ปีแล้วมั้ง ที่แกไปไหนไม่ได้อยู่อย่างนี้...อยากจะช่วยให้แกได้ออกกำลังกาย (ยืดแขน ขา) บ้าง...ทำไม่ได้ เจ็บมาก ร้องลั่นเลย” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชายอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

การทำงานและกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงวัยทุกท่าน ไม่สามารถกระทำได้แล้ว เนื่องจากสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย และลูกหลานไม่ให้ทำ จึงไม่ปรากฏว่าผู้สูงวัยท่านใดมีความสุขหรือไม่มีความสุขในประเด็นนี้

“ไม่ยากทำอะไร...ปล่อยชีวิตไปวัน ๆ “(ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เป้าหมายในชีวิต) ไม่มีแล้ว คำก็บ่นเหมือนกันว่า อยู่ถึงปานนี้ไม่มีราย ได้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เดี๋ยวนี้ไม่ให้ไปตั้งศาลพระภูมิ เมื่อก่อนตั้งเดี๋ยวนี้ไม่ให้ตั้ง เพราะเราไม่ได้ยกครู บางครั้งป่วย เราจะคิดว่าครูเขามาทำ” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ภาวะทางเศรษฐกิจของผู้สูงวัยทุกท่านต้องอาศัยเงินค่าใช้จ่ายจากลูกหลาน แต่บางท่านมีความสุขที่ได้ให้เงินหรือทรัพย์สินสะสมไว้แก่ลูกหลาน

“เวลาลูกหลานเอาเงินมาให้ ขอให้จำเรี่ย ๆ นะลูกนะ ให้ได้เงินร้อยล้านพันล้าน” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“เงินนะไม่ได้กิน(ใช้)หรือก้อไอ้หนู ที่เขาให้เงินสามร้อย (จากหน่วยราชการ) ตั้งแต่ให้มาสองร้อยมาเก็บ ๆ ใส่กระเป๋าวัว เป็นร้อยเป็นพัน เป็นอะไร ให้ลูกหลานหมด” (ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ชอบหลวงพ่อกองกับหลวงพ่อดิน (คำพูดตลก) อย่างอื่นไม่ชอบเลย...หลานเอาไปหมด บางทีก็สลึง สองสลึง ทองนะลูกนะ...(สมัยก่อน) บาทละยี่สิบบาท ทองแยะนะทองมีตั้งยี่สิบกว่าบาทนะ ลูกหลานเอาหมด ขายนะขายไม่เป็น...ต้องให้ลูกหลานนั่นแหละ” (ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

การสูญเสีย การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และการเข้าสู่ภาวะใกล้ตายของผู้สูงวัย พบว่าผู้สูงวัยทุกท่านยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และ ไม่รู้สึกกลัวตาย แต่ผู้สูงวัยที่สามารถปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาได้จะมีความสุขทางร่างกายและจิตใจ

“แกบ่นอยู่เรื่อยว่าไม่รู้จะอยู่ทำไม คนหนุ่มคนสาวตายกันหมด ภูเองไม่ยอมตายซักทีไม่รู้จะอยู่ทำไม แกก็บ่นอย่างนี้...แกบ่น ไม่อยากอยู่หรือก้อ คืออยู่แล้วไปไหนไม่ได้ ช่วยตัวเองไม่ได้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“ไม่ได้อยากทำอะไร...บ่นว่าอยากตายอย่างเดียว เขาบอกอายุเขามากแล้วไม่รู้จะอยู่ไปทำไม” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“เขานั่งสมาธิ...เขาสามารถควบคุมจิตของเขาให้อยู่กับที่ได้ ช่วยทำให้สมรรถภาพของร่างกายดี ควบคุมอารมณ์ได้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตาม
การรับรู้ของผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุข

ลักษณะการดำรงชีวิต	รูปแบบการดำรงชีวิต		
	รูปแบบที่ร่วมกัน	ผู้สูงวัยที่มีความสุข	ผู้สูงวัยที่ไม่มีความสุข
<p>ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงวัย</p> <p>การได้รับความเอาใจใส่ จากคนในครอบครัว</p> <p>ความสามารถช่วยเหลือ ตัวเองได้</p>	<p>-ได้รับการเอาใจใส่ จากคนในครอบครัว ในฐานะบุพการี</p>	<p>-สามารถช่วยเหลือตัวเองได้</p> <p>-ไม่ทำตนให้เป็นภาระแก่ ลูกหลาน</p> <p>-ต้องการมีส่วนร่วมแบ่งเบา ภาระงานในครอบครัว</p>	<p>-จิตใจต้องทำกิจกรรม บางอย่างที่ไม่ชอบ</p> <p>-ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย</p> <p>-รู้สึกว่าเป็นภาระแก่ ลูกหลาน</p>
<p>ความรู้สึกกดดันในชีวิต ภาวะสุขภาพ</p> <p>การทำงานและกิจกรรม ทางสังคม</p> <p>ภาวะทางเศรษฐกิจ</p> <p>การสูญเสีย การเปลี่ยนแปลง ของร่างกาย และการเข้าสู่ ภาวะใกล้ตาย</p>	<p>-มีลูกหลานหรือผู้ดูแล</p> <p>-ไม่สามารถทำได้แล้ว เนื่องจากสภาพ ร่างกายไม่เอื้ออำนวย และลูกหลานไม่ให้ทำ</p> <p>-อาศัยเงินค่าใช้จ่าย จากลูกหลาน</p> <p>-ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้น</p> <p>-ไม่กลัวตาย</p>	<p>-สามารถออกกำลังกายได้ ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่</p> <p>-สามารถให้เงินทองหรือ ทรัพย์สินที่สะสมไว้แก่ ลูกหลาน</p> <p>-มีการปฏิบัติกิจกรรมทาง ศาสนา</p>	<p>-ออกกำลังกายไม่ได้ เพราะจะเจ็บปวดมาก</p>

ตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี ของจังหวัดชลบุรี ตามการรับรู้ของผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุข มีดังนี้

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงวัย ไม่แตกต่างกันในด้านได้รับการเอาใจใส่จากครอบครัว ผู้สูงวัยที่ไม่มีมีความสุขเพราะรู้สึกว่าจำเป็นต้องทำในกิจกรรมบางอย่างที่ไม่ชอบ แต่ผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุขแตกต่างกันในด้านช่วยตัวเองได้ โดยผู้ที่ช่วยตัวเองได้มีความสุขมากกว่าผู้ที่ช่วยตัวเองไม่ได้

ความรู้สึกกดดันในชีวิตของผู้สูงวัย โดยทั่วไปไม่แตกต่างกันเนื่องจาก มีลูกหลานคอยดูแล ไม่สามารถทำงานได้แล้ว อาศัยเงินค่าใช้จ่ายจากลูกหลาน ขอมรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และไม่กลัวตาย แต่ผู้สูงวัยมีความสุขเพราะสามารถออกกำลังกายด้วยตนเองได้ มีเงินทองทรัพย์สินสะสมไว้ให้ลูกหลาน และมีการปฏิบัติกิจทางศาสนาเป็นประจำ ในขณะที่ผู้สูงวัยไม่มีความสุขเนื่องจากออกกำลังกายเอง ไม่ได้จะทำให้เจ็บปวดมาก

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล

คณะผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นในการวิเคราะห์ข้อมูล ตามแนวคิดของ มูนเนย์ และคณะ (Mooney & others, 1997, pp. 180-181) ซึ่งได้เสนอความเห็นว่าการอยู่อาศัยของผู้สูงวัยในบริบทต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับสถานะทางสุขภาพและการเงิน ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ไม่ต้องการอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา แต่พอใจที่คงอยู่กับบ้านของตนเอง หรืออยู่กับสมาชิกในครอบครัวของตน เพื่อน หรือเครือญาติ บ้านพักของผู้สูงวัยมักจะเก่า บ้านในเขตเมืองมักตั้งอยู่ใกล้กับเพื่อนบ้าน สภาพบ้านต้องการการซ่อมแซม มีขนาดใหญ่ยากต่อการดูแล ผู้สูงวัยที่ยากจนอาศัยอยู่ในบ้านพักของรัฐบาลหรืออพาร์ทเมนต์ ด้วยเงินสงเคราะห์รายเดือน ผู้สูงวัยที่มีทรัพย์สินมักอาศัยอยู่ในชุมชนของผู้เกษียณ ซึ่งเป็นชุมชนที่มีการวางแผนเอาไว้ ตั้งอยู่ในสถานที่ที่มีบรรยากาศอบอุ่น และมีราคาแพง ชุมชนเหล่านี้มักจะมีบริการที่ดีและมีกิจกรรมหลากหลาย มีการรักษาความปลอดภัยเป็นพิเศษ และกำหนดอายุของผู้เข้าพักอาศัย ข้อวิพากษ์ประการหนึ่งของชุมชนเหล่านี้คือ การแบ่งแยกผู้สูงวัยออกจากคนหนุ่มสาว และห้ามคนหนุ่มสาวเข้าพักในพื้นที่เฉพาะเหล่านี้

จากแนวคิดดังกล่าวคณะผู้วิจัยได้พิจารณาเห็นว่าสภาพแวดล้อมในชุมชนเมืองและชุมชนนอกเมืองเป็นตัวสะท้อนรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยได้อย่างดี ซึ่งรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยจะพิจารณาจากปรากฏการณ์ต่อไปนี้ ภาวะสุขภาพ สถานภาพทางการเงิน ลักษณะที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน กิจกรรมทางสังคมและความปลอดภัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ภาวะสุขภาพ

ผู้สูงวัยที่พักอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลมีภาวะทางสุขภาพคล้ายคลึงกัน มีทั้งผู้ที่ช่วยตัวเองได้และช่วยตัวเองไม่ได้ และมีรูปแบบการดำรงชีวิตในด้านต่าง ๆ คล้ายคลึงกัน เช่น การเอาใจใส่ดูแลของลูกหลานในด้าน อาหาร การออกกำลังกาย และกิจวัตรประจำวัน

“ไม่มีปัญหาเรื่องเหงือก เหงือกเขาแข็งแรงมาก” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“อาบน้ำ ทานข้าว ปูที่นอนเอง ไม่ได้ไปยุ่ง... (แปรงฟัน) เอามือถู ๆ แล้วก็เอาน้ำบ้วนทิ้ง” (ลูกชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

สถานภาพทางการเงิน

ผู้สูงวัยทุกท่านไม่สามารถหารายได้ด้วยตนเองต้องพึ่งพาลูกหลานในเรื่องของค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เช่นเดียวกันทั้งผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

“ลูกเขาให้ (เงิน) ค่ะ ให้ทาน ที่เลี้ยงมา ก็พอใช้ค่ะ” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“(ค่าใช้จ่าย) ก็ช่วยกัน (ในกลุ่มลูกหลาน)” (ลูกสาว ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ลักษณะที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม

จากการสังเกตของคณะผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม พบว่าที่อยู่อาศัยของผู้สูงวัยมี 2 ลักษณะ คือ ผู้สูงวัยที่ยังคงอาศัยอยู่ในบ้านเดิมของตนเอง สภาพบ้านมักมีขนาดใหญ่และเก่า และต้องมีการซ่อมแซม ผู้สูงวัยที่มาอยู่อาศัยกับครอบครัวลูกหลานบ้านมักจะมีสภาพใหม่ โดยอาจเป็นบ้านเดี่ยว หรือเป็นอาคารพาณิชย์

ที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล บ้านเรือนมักตั้งอยู่จะใกล้ชิดกับบ้านหลังอื่น ๆ หรือเป็นอาคารพาณิชย์ อยู่ใกล้ถนน ผู้ที่รู้จักกับผู้สูงวัย มักจะเป็นที่รู้จักคุ้นเคยกันมานาน

ที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาล บ้านเรือนมักตั้งอยู่ห่าง ๆ กัน บางหลังอยู่ใกล้ถนน คนในชุมชนรู้จักผู้สูงวัยเป็นอย่างดี

ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน

ผู้สูงวัยทุกท่านมีความสัมพันธ์กับลูกหลานที่อยู่ในครอบครัวเป็นอย่างดี มีปัญหาการพูดคุยไม่รู้เรื่องกันบ้างเนื่องจากปัญหาการได้ยินและการรับรู้ของผู้สูงวัย

ผู้สูงวัยที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลและอยู่มานานแล้ว มักจะมีลูกหลานและเพื่อนบ้านใกล้เคียงหรือผู้ที่รู้จักมาเยี่ยมเยียนอยู่เสมอ

“มีลูกหลานมาเยี่ยมบ่อยค่ะ” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“คุณยายเขาเป็นคนดี ตอนที่เขาเดินได้ เขาก็เดินไปคุยกับคนแถวนี้คะ... ไม่ใช่ญาติ มีคนเอาอาหารมาให้ แต่ก่อนยายกินได้เกือบทุกอย่างก็เอามาให้ เดี่ยวนี้ไม่ค่อยมีแล้วคะ” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

ข้อสังเกตของคณะผู้วิจัย ในขณะที่เข้าไปเก็บข้อมูลภาคสนามจากผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลพบว่าเพื่อนบ้านที่อยู่บ้านใกล้กันจะรู้จักผู้สูงวัย แต่เพื่อนบ้านหลังที่ห่างออกไปหรือเพื่อนบ้านใหม่ที่ย้ายเข้ามาอยู่ในชุมชนก็จะไม่รู้จักและไม่มีความสัมพันธ์กับผู้สูงวัยเลย

ผู้สูงวัยที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาล คนในชุมชนรู้จักผู้สูงวัยเป็นอย่างดีแต่ไม่ค่อยมีเพื่อนบ้านมาเยี่ยมเยียน จะมีเพียงญาติและผู้ที่สนิทสนมกับครอบครัวมาเยี่ยมเยียนเป็นบางครั้ง

ในการเก็บข้อมูลภาคสนามคณะผู้วิจัยได้สอบถามคนในชุมชนเพื่อเดินทางไปยังบ้านของผู้สูงวัยท่านหนึ่งปรากฏว่าทุกคนในชุมชนรู้จัก และสามารถบอกทางไปยังบ้านผู้สูงวัยได้อย่างถูกต้อง

“ไม่มีใครมาดูแล คนในบ้านก็ช่วย ๆ กัน...มี (เพื่อนบ้าน) มาช่วยดูบ้าง นาน ๆ ครั้ง”

(ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

กิจกรรมทางสังคม

ผู้สูงวัยทุกท่านไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมใด ๆ ทางสังคม เนื่องจากปัญหาทางสุขภาพและร่างกายที่สูงวัยมากแล้ว

“(เมื่อก่อน ปัจจุบันไม่ได้ไป) ส่วนใหญ่จะไปโรงเจ โรงจิวอะไร (พบปะกับเพื่อนและทานเจ) ของเขา” (หลานชาย ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“แกบ่นอยู่เรื่อยว่าไม่รู้จะอยู่ทำไม...อยู่แล้วไปไหนไม่ได้ ช่วยตัวเองไม่ได้” (ลูกชาย ผู้สูงวัยชาย อยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

“อยากทำงาน ทำอะไร ...คิด ที่นี้มันไปไม่ได้” (ผู้สูงวัยหญิง อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

ความปลอดภัย

ผู้สูงวัยทุกท่านมีความปลอดภัย เนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้าน มีลูกหลานคอยดูแล และเดินออกไปไกล ๆ ไม่ไหว

“ไม่ได้ไป (นอกบ้าน) พอลูกแล้วจะเกร็ง” (ลูกสาว ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองได้)

“ไม่เคยพาออกไปไหนเลยคะ...2-3 ปี แล้ว” (ผู้ดูแล ผู้สูงวัยหญิง อยู่ในเขตเทศบาล ช่วยตัวเองไม่ได้)

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรีตาม
สภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ ผู้สูงวัยที่พักอาศัยในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

ลักษณะการดำรงชีวิต	รูปแบบการดำรงชีวิต		
	รูปแบบที่ร่วมกัน	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
ภาวะสุขภาพ	-มีภาวะสุขภาพคล้ายคลึงกัน คือ มีผู้สูงวัยที่สามารถช่วยตัวเองได้และช่วยตัวเองไม่ได้ และมีภาวะสุขภาพด้านอื่น ๆ ใกล้เคียงกัน		
สถานภาพทางการเงิน	-ไม่สามารถหารายได้ด้วยตนเอง ต้องพึ่งพาลูกหลานด้านค่าใช้จ่ายต่าง ๆ		
ลักษณะที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม	-ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ในบ้านเดิมของตนเอง มักมีขนาดใหญ่ มีสภาพเก่า จำเป็นต้องมีการซ่อมแซม -ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่ที่บ้านของลูกหลานมักจะเป็นบ้านสภาพใหม่หรืออาคารพาณิชย์	-บ้านที่อาศัยมักอยู่ใกล้ชิดกับบ้านหลังอื่น ๆ หรือเป็นอาคารพาณิชย์	-เป็นบ้านเดี่ยวหรือมีพื้นที่ในบริเวณบ้านกว้าง
ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้าน	-มีความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวดี แต่มีปัญหาการพูดคุยฟังเพราะผู้สูงวัยมีปัญหาการได้ยิน บางท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการรับรู้	-ผู้ที่อยู่มานานจะมีลูกหลานและเพื่อนบ้านใกล้เคียงมาเยี่ยมเยียนอยู่เสมอ	-คนในชุมชนรู้จักผู้สูงวัยเป็นอย่างดี แต่ไม่ค่อยมีเพื่อนบ้านมาเยี่ยมเยียน

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลักษณะการดำรงชีวิต	รูปแบบการดำรงชีวิต		
	รูปแบบที่ร่วมกัน	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
กิจกรรมทางสังคม	-ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้แล้ว		
ความปลอดภัย	-ผู้สูงอายุทุกท่านมีความปลอดภัย เนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้าน และมีลูกหลานคอยดูแล		

ตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอายุเกิน 100 ปี ของจังหวัดชลบุรี ตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล มีรูปแบบการดำรงชีวิต คล้ายคลึงกัน ดังนี้

ภาวะทางสุขภาพมีลักษณะเดียวกัน มีผู้สูงอายุทั้งที่ช่วยตัวเองได้และช่วยตัวเองไม่ได้ อยู่ในสภาพแวดล้อมทั้งสองแบบ

สถานภาพทางการเงินของผู้สูงอายุอยู่ในเขตพักอาศัยที่แตกต่างกันมีลักษณะเดียวกัน คือ ไม่สามารถหารายได้ด้วยตนเองต้องอาศัยลูกหลานในด้านค่าใช้จ่ายต่าง ๆ

ลักษณะที่อยู่อาศัยทำให้รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกัน บ้านที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาลมักอยู่ใกล้ชิดกับบ้านหลังอื่น ๆ หรือเป็นอาคารพาณิชย์ แต่บ้านที่อยู่นอกเขตเทศบาลมักเป็นบ้านเดี่ยวหรือมีพื้นที่ในบริเวณกว้าง แต่ที่อยู่อาศัยมีลักษณะบางอย่างร่วมกัน คือ ถ้าเป็นบ้านเดิมของผู้สูงอายุเองมักจะเป็นบ้านเก่า หลังใหญ่ และมีสภาพชำรุด แต่ถ้าผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับลูกหลานบ้านจะมีลักษณะใหม่และทรงบ้านทันสมัย หรือเป็นอาคารพาณิชย์ตามลักษณะอาชีพของลูกหลาน

ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุทั้งสองเขตที่พักอาศัยไม่แตกต่างกัน แต่กับเพื่อนบ้านแตกต่างกัน โดยที่เพื่อนบ้านใกล้ชิดของผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเทศบาลจะมาเยี่ยมเยียนมากกว่าเพื่อนบ้านของผู้สูงอายุที่อยู่นอกเขตเทศบาล

กิจกรรมทางสังคมของผู้สูงวัยจากในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลไม่แตกต่างกัน
คือไม่สามารถมีกิจกรรมทางสังคมได้แล้ว

ความปลอดภัยของผู้สูงวัยที่พักอาศัยอยู่ทั้งสองเขตไม่แตกต่างกันเนื่องจากทุกท่านใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้าน และมีลูกหลานคอยดูแล

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี เพื่อเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี ตามการรับรู้ของผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุข และเพื่อเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี ตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี ในอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ระดับลึก แบบมีโครงสร้าง แบบสัมภาษณ์ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การบรรยายเชิงพรรณนาความ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามกลไกที่ตั้งคัมกำหนด พบว่าผู้สูงวัยที่ศึกษาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ช่วยตัวเองได้กับกลุ่มที่ช่วยตัวเองไม่ได้ มีปัจจัยร่วมที่สำคัญ

ในส่วนของลูกหลานหรือผู้ดูแล รูปแบบในการเลี้ยงดูและดูแลผู้สูงวัย พบว่าจะช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันในเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพ ด้านค่าใช้จ่าย และจัดหาสิ่งของที่จำเป็นให้แก่ผู้สูงวัย

ในส่วนของผู้สูงวัยเอง รูปแบบในการดำรงชีวิต พบว่า มีระบบขับถ่ายดีทุกวัน ท้องไม่ผูก ส่วนใหญ่ชอบรับประทานข้าวสวยมากกว่ารับประทานข้าวต้ม ชอบรับประทานอาหารพื้นบ้านหรืออาหารจากธรรมชาติ ดื่มน้ำธรรมดา หรือน้ำอุ่น ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้ ไม่ค่อยได้ออกไปนอกบ้าน ให้ความช่วยเหลือครอบครัวได้น้อย บางท่านมีอาการหลงลืม มีปัญหาเรื่องการได้ยินและเรื่องสุขภาพแต่ไม่รุนแรง

สำหรับกลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ รูปแบบในการดำรงชีวิต พบว่าทำกิจส่วนตัวได้ด้วยตัวเองเป็นส่วนใหญ่ มีการนอนพักผ่อนในตอนกลางวันและหลับสนิท การนอนในตอนกลางคืนหลับสนิท การรับประทานอาหารเช้าอยู่กับความชอบของแต่ละท่าน ช่วยงานเล็ก ๆ น้อย ๆ ภายในครอบครัว พุดคุยกับลูกหลานได้ทุกเรื่องและคุยกับเพื่อนที่มาเยี่ยม ลูกหลานดูแลสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงวัยตามความจำเป็น บางครั้งลูกหลานพาไปนอกบ้าน และบางท่านได้เงินช่วยเหลือจากรัฐบาล

สำหรับกลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ รูปแบบในการดำรงชีวิต พบว่า ต้องมีผู้ช่วยเหลือ ทำกิจกรรมประจำวันให้ทั้งหมด เวลาส่วนใหญ่จะหมดไปกับการนอน มีการนอนทั้งกลางวันและกลางคืน ระบบขับถ่ายเริ่มมีปัญหา บางท่านชอบอาหารรสจัด ไม่รับประทานอาหารเสริมพิเศษ ช่วยขอพรจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในแก่ลูกหลาน ไม่ค่อยพูดกับลูกหลานและผู้อื่นเพราะมีปัญหาด้านการได้ยิน ลูกหลานและผู้ดูแลช่วยเหลือสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงวัยทั้งหมด ไม่ได้ออกไปนอกบ้าน

รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ที่เกิดจากลักษณะของตัวผู้สูงวัย

รูปแบบการดำรงชีวิตมีปัจจัยร่วมที่สำคัญพบว่า ผู้สูงวัยทุกท่านมีผู้ช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพในเรื่องการรักษาความสะอาด การดูแลเมื่อเจ็บป่วย รู้สึกอึดอัดใจ เป็นภาระแก่ลูกหลาน ยอมรับว่าลูกหลานและผู้ดูแลมีความสำคัญสำหรับตนเอง มีความสุขเมื่อได้อยู่กับลูกหลาน ไม่มีเป้าหมายว่าจะทำอะไรในชีวิต ไม่สามารถออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน

สำหรับกลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ รูปแบบในการดำรงชีวิต พบว่า จะทำกิจกรรมที่เคยชื่นชอบหรือประทับใจในอดีต ออกกำลังกายอย่างง่าย ๆ ดูแลสุขภาพทั่วไปด้วยตนเอง ภูมิใจที่ลูกหลานมาหา ภูมิใจที่ตนเองอายุยืนยาว ส่วนน้อยมีความหวาดระแวงว่าจะมีผู้มาขโมยเงินและกลัวถูกทอดทิ้ง ไม่ชอบให้ใครมาวุ่นวาย มีความสุขที่ได้ให้เงินทองแก่ลูกหลาน มีความอบอุ่นเมื่ออยู่กับลูกหลาน บางท่านต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวหรือต้องการช่วยหารายได้ มีการทำกิจกรรมทางศาสนาที่แตกต่างกัน

ส่วนกลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ รูปแบบในการดำรงชีวิต พบว่า ชอบกิจกรรมที่ทำให้ตนเองมีความสุขและรู้สึกผ่อนคลาย ออกกำลังกายได้น้อยต้องมีผู้ช่วยเหลือ ภูมิใจที่อยู่บ้านของตนเองและของลูกหลานและภูมิใจที่ลูกหลานประสบความสำเร็จในชีวิต ไม่รู้สึกที่ไม่ดีต่อผู้ใด ผู้ที่มีการรับรู้น้อยจะไม่แสดงความรู้สึกว่าชอบอะไร แต่รู้สึกเบื่อหน่ายและอยากตาย

การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามการรับรู้ของผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุข

ปัจจัยร่วมที่สำคัญพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงวัยไม่แตกต่างกัน แต่ผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุขแตกต่างกันในด้านการช่วยตัวเอง โดยผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้มีความสุขมากกว่า (รายละเอียดศึกษาได้ในส่วนของอภิปรายผลหน้า 88-89) ความรู้สึกกดดันใน

ชีวิตของผู้สูงวัย โดยทั่วไปไม่แตกต่างกัน (รายละเอียดศึกษาได้ในส่วนของอภิปรายผล หน้า 88-89)

การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพคือในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล

ปัจจัยร่วมพบว่า มีรูปแบบการดำรงชีวิตคล้ายคลึงกันในเรื่องภาวะทางสุขภาพ มีลักษณะเดียวกัน ทั้งผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้และช่วยตัวเองไม่ได้ อยู่ในสภาพแวดล้อมทั้ง 2 แบบ สถานภาพทางการเงิน พบว่า ผู้สูงวัยอยู่ในเขตที่พักอาศัยที่แตกต่างกันมีลักษณะเดียวกันคือไม่สามารถหารายได้ด้วยตนเอง ต้องอาศัยลูกหลานในด้านค่าใช้จ่าย ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวของผู้สูงวัยทั้ง 2 เขตที่พักอาศัย พบว่าไม่แตกต่างกัน กิจกรรมทางสังคม พบว่าผู้สูงวัยจากในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลไม่แตกต่างกัน คือไม่สามารถมีกิจกรรมทางสังคมได้แล้ว ความปลอดภัย พบว่าผู้สูงวัยในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลไม่แตกต่างกันเนื่องจากทุกท่านใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้าน มีลูกหลานและผู้ดูแลคอยช่วยเหลือ

ความแตกต่าง รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยใน 2 เขตที่พบความแตกต่างในเรื่องของลักษณะที่อยู่อาศัย

ในเขตเทศบาล พบว่า บ้านมักจะอยู่ใกล้ชิดกับบ้านหลังอื่น ๆ หรือเป็นอาคารพาณิชย์ และเพื่อนบ้านใกล้ชิดของผู้สูงวัยจะมาเยี่ยมเยียนมากกว่าเพื่อนบ้านของผู้สูงวัยอยู่นอกเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล พบว่า บ้านพักจะเป็นบ้านเดี่ยวหรือมีพื้นที่ในบริเวณกว้าง และเพื่อนใกล้ชิดจะไม่ค่อยได้มาเยี่ยมเยียน

ลักษณะร่วมกัน บ้านในเขตเทศบาลและนอกเทศบาล ถ้าบ้านเป็นของผู้สูงวัยเองจะเป็นบ้านเก่า หลังใหญ่และมีสภาพชำรุด แต่ถ้าเป็นบ้านของลูกหลาน บ้านจะมีลักษณะใหม่และทรงบ้านทันสมัย หรือเป็นอาคารพาณิชย์ตามลักษณะอาชีพของลูกหลาน

อภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามกลไกที่สังคมกำหนด ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงวัยที่ศึกษาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มที่ช่วยตัวเองได้กับกลุ่มที่ช่วยตัวเองไม่ได้ กลุ่มที่ช่วยตัวเองได้หมายถึงผู้สูงวัยที่สามารถทำกิจวัตรประจำวันของตนเองได้เป็นส่วนใหญ่ และกลุ่มที่ช่วยตัวเองไม่ได้ หมายถึง ผู้สูงวัยที่จำเป็นต้องพึ่งพาขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในการทำกิจวัตรประจำวัน ทั้งนี้คณะผู้วิจัยให้ความหมายที่สอดคล้องกับความเป็นจริงของผู้สูงวัยเมื่อคณะผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ระดับลึก

ปัจจัยร่วมที่สำคัญของรูปแบบในการดำรงชีวิตของผู้สูงวัย แยกออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนของลูกหลานหรือผู้ดูแลและส่วนของผู้สูงวัยเอง

ส่วนของลูกหลานหรือผู้ดูแล พบว่า จะช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันในเรื่องของอาหาร พบว่า ลูกหลานหรือผู้ดูแลจัดหาอาหารให้รับประทานตรงเวลาและเพียงพอ ร้อยละ 100.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 15) ทั้งนี้ผู้สูงวัยทำอาหารรับประทานเองได้น้อย ร้อยละ 90.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 3) ลูกหลานหรือผู้ดูแลเป็นผู้จัดหาให้เป็นส่วนใหญ่ ผู้สูงวัยจะรับประทานอาหารตามเวลาที่เคยรับประทาน และยังรับประทานอาหารได้มากอยู่ ถ้าลูกหลานหรือผู้ดูแลจัดหาให้น้อยยังรับประทานไม่อิ่มก็จะเรียกขอเพิ่มและจะรับประทานข้าวเป็นอาหารหลักทั้ง 3 มื้อ ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 40) พบว่า ผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก 3 มื้อ ร้อยละ 88.46 จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ชอบรับประทานข้าวสวย ผักสด ผลไม้ และน้ำผลไม้ และพบว่าการทำที่ผู้สูงวัยรับประทานผักสด ผลไม้ และน้ำผลไม้ ทำให้ร่างกายแข็งแรง ท้องไม่ผูกและไม่อ้วน ซึ่งสอดคล้องกับคุณค่าของอาหาร 5 หมู่ ในหมู่ที่ 3 (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2544, หน้า 5) และสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 40) พบว่า ผู้มีอายุยืนรับประทานอาหารพื้นบ้านประเภทข้าว ผักต้มหรือแกง และรับประทานกับน้ำพริก ปลา ในส่วนที่ไม่มีสอดคล้องกันคือ ผลไม้ไม่ได้รับประทานตามฤดูกาลของแต่ละท้องถิ่น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าจังหวัดชลบุรีมีผลไม้อุดมสมบูรณ์ทุกฤดูกาลและหารับประทานได้ง่าย และในทุก 3 มื้อส่วนใหญ่เป็นการรับประทานอาหารประเภทเดียวกับสมาชิกในครอบครัววัยอื่น ๆ ยกเว้นการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีจำนวนเพียง 1 ท่านเท่านั้นที่รับประทานอาหารเหลว โดยที่ลูกหลานบดให้ โดยใช้เครื่องบดและอาหารที่ใส่บดเน้นคุณค่าของอาหาร ลูกหลานเป็นผู้ป้อนให้รับประทานวันละ 3 มื้อ และระหว่างมื้อตอนบ่ายจะป้อน โอวัลตินชงให้ ผู้สูงวัยส่วนน้อยมีอาหารเสริมเป็นครั้งคราว จากการศึกษาพบว่าผู้สูงวัยไม่เคยรับประทานอาหารเสริมมาก่อน เมื่อให้รับประทานก็จะไม่รับประทานบอกว่ารับประทานไม่เป็น ประจวบกับงบประมาณการดูแลผู้สูงวัยมีจำกัด จึงไม่สามารถซื้อให้รับประทานได้ นอกจากนี้ในช่วงเวลาเทศกาล เช่นปีใหม่ ลูกหลานหรือผู้มาเยี่ยมนำมาฝากผู้สูงวัยจึงจะได้รับประทาน พบว่าผู้สูงวัยจะดื่มเครื่องดื่ม โกโก้ นม และนมเปรี้ยว ร้อยละ 50, 20, 10 ตามลำดับ (ตารางที่ 2, ข้อ 19) ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 40) พบว่า ผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่จะดื่มเครื่องดื่ม โกโก้ และอาหารธัญพืชเป็นอาหารเสริม ร้อยละ 35.25 เรื่องการออกกำลังกาย พบว่า ลูกหลานหรือผู้ดูแล ช่วยเหลือในการออกกำลังกายและดูแลสุขภาพผู้สูงวัย ทั้งนี้ผู้สูงวัยบางคนไม่สามารถออกกำลังกายและดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ทั้งหมด จะต้องเป็นผู้คอย

ช่วยเหลือ พบว่า ผู้สูงวัยที่ยังเดินได้ จะเดินรอบ ๆ บ้าน ถากหญ้า สามารถทำงานบ้านที่ไม่หนักเกินไปได้ เช่น กวาดใบไม้ ซักเสื้อผ้าของตัวเอง ซึ่งความสามารถในการทำงานบ้านจะน้อย ร้อยละ 100.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 4) และความสามารถในการทำอาหารน้อย ร้อยละ 90.00 (ตารางที่ 2, หน้า 3) สามารถออกกำลังกายด้วยการบริหารกาย ยกแขน ยกขา ส่วนผู้สูงวัยที่เดินไม่ได้ การออกกำลังกาย โดยการที่ลูกหลานหรือผู้ดูแลช่วยเหลือในการยกแขน ยกขา ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 44) พบว่าผู้ที่มีอายุยืนส่วนใหญ่ไม่สามารถออกกำลังกายเช่นในอดีตเนื่องจากความชราภาพ ร้อยละ 42.94 ยังสามารถเดินรอบ ๆ บ้านได้ ร้อยละ 26.92 สามารถทำงานบ้านที่ไม่หนักเกินไปได้ เช่น กวาดขยะ ทำความสะอาดบริเวณบ้าน ทำอาหารร้อยละ 11.53 และสามารถออกกำลังกายด้วยการทำทัตกรรมและกายบริหารได้ร้อยละ 3.20 เรื่องค่าใช้จ่ายและจัดหาสิ่งของที่จำเป็นให้แก่ผู้สูงวัย พบว่า ลูกหลานจะเป็นผู้ดูแลทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงวัยไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้มาเลี้ยงตัวเองได้ ร้อยละ 100.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 5) ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 21) พบว่าผู้ที่มีอายุยืน เดิมประกอบอาชีพทำนา และทำไร่ เป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 88.46 ปัจจุบันพบว่าผู้ที่มีอายุยืนไม่สามารถประกอบอาชีพใด ๆ ได้แล้ว

ส่วนผู้สูงวัยเอง พบว่า ระบบขับถ่าย มีระบบขับถ่ายดีทุกวัน ท้องไม่ผูก ร้อยละ 70.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 20) ทั้งนี้ส่วนใหญ่ผู้สูงวัยจะออกกำลังกายเป็นประจำและสม่ำเสมอ ร้อยละ 60.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 14) และพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงวัยชอบรับประทานอาหารข้าวสวยและส่วนน้อยที่รับประทานข้าวต้มเป็นครั้งคราว และผู้สูงวัยส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารพื้นบ้าน หรืออาหารจากธรรมชาติ ทำให้ร่างกายแข็งแรง สารอนุมูลอิสระในร่างกายจะมีน้อย เพราะอาหารจากธรรมชาติ ไม่มีสารเคมีซึ่งอุดมไปด้วยสารอนุมูลอิสระ เครื่องดื่มที่ดื่มเป็นประจำ พบว่า ผู้สูงวัยจะดื่มน้ำธรรมดาหรือน้ำอุ่น ไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 100.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 21) ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 100.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 23) การที่ผู้สูงวัยไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา ทำให้ผู้สูงวัยส่วนใหญ่มีความจำดี ร้อยละ 80.00 (ตารางที่ 1, ข้อ 27) การทำงานเพื่อหารายได้ พบว่า ผู้สูงวัยไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้ ร้อยละ 100.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 5) การออกไปนอกบ้าน พบว่า ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้ออกไปนอกบ้าน ทั้งนี้ผู้สูงวัยไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้ ไม่มีความจำเป็นจะต้องออกไปนอกบ้านและประจวบกับความเสื่อมถอยของร่างกาย ลูกหลานและผู้ดูแลมีความเชื่อว่าการที่ผู้สูงวัยอยู่ในบ้านจะปลอดภัยกว่า การให้ความช่วยเหลือต่อครอบครัว พบว่า การให้ความช่วยเหลือต่อครอบครัวมีน้อย ร้อยละ 90.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 1, 2) และทำงานบ้านได้น้อย ร้อยละ 100.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 4) แต่ต้องพึ่งพาผู้อื่นร้อยละ 70.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 10) พบว่า ผู้สูงวัยส่วนน้อยมีความหลงลืม มีปัญหาเรื่องการได้ยินและมีปัญหาเรื่องสุขภาพ แต่ปัญหาทั้ง 3 ประการที่กล่าวมาไม่รุนแรง เป็นไปตามธรรมชาติของผู้สูงวัย จากการศึกษาพบว่า ความสามารถในการจำของผู้สูงวัยอยู่ในระดับดี ร้อยละ 80.00 ความ

สามารถในการมองเห็นอยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.00 ความสามารถในการได้ยินอยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.00 และสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 70.00 (ตารางที่ 1, ข้อ 27, 28, 29 ตารางที่ 2, ข้อ 7) การที่ผู้สูงวัยมีความจำดี การมองเห็นดี และการได้ยินดี เป็นปัจจัยสำคัญในการที่ทำให้ผู้สูงวัยเรียนรู้ตลอดเวลาจึงทำให้มีสุขภาพดีและอายุยืน ซึ่งสอดคล้องกับชุกศักดิ์ เวชแพทย์ (2532, คำนำ) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเพื่อให้อายุยืน โดยอาศัยหลักสำคัญ 4 ประการ คือ 1) เพิ่มปัจจัยทางร่างกาย ได้แก่ การออกกำลังกาย เรื่องของอาหารและโภชนาการ 2) ปัจจัยทางด้านจิตใจและอารมณ์ ลดความเครียด ความเศร้า มีการเพิ่มความจำ ทำจิตใจให้สบาย 3) ปัจจัยทางสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม ป้องกันอาชญากรรมและป้องกันตนเอง 4) ปัจจัยเพิ่มพลังให้กับตนเองในเรื่องของการเรียนรู้ เพิ่มพลังให้แก่ร่างกาย และความตั้งใจเพื่อมีชีวิตอยู่

กลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ รูปแบบในการดำรงชีวิตพบว่า ทำกิจส่วนตัวได้ด้วยตนเอง เป็นส่วนใหญ่ ในเรื่อง การนอน นอนหลับสนิททั้งกลางวันและกลางคืน ร้อยละ 80.00 (ตารางที่ 1, ข้อ 18, 19, 20, 21) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 51) พบว่าผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่มีการนอนหลับปกติ ร้อยละ 61.53 การรับประทานอาหาร พบว่าผู้สูงวัยส่วนใหญ่ ร้อยละ 90.00 ไม่มีฟันเหลืออยู่ มีฟันล่างเหลืออยู่ 2 ซึ่งเป็นส่วนน้อย ร้อยละ 10.00 (ตารางที่ 1, ข้อ 15) จากการศึกษาพบว่าผู้สูงวัยจะชอบรับประทานอาหารข้าวสวยมากกว่าข้าวต้ม (บางท่านที่มีฟันเหลืออยู่ใช้ฟันเคี้ยวอาหาร ได้ ส่วนใหญ่ใช้เหงือก) ผู้สูงวัยส่วนน้อยชอบอาหารรสจัด และส่วนน้อยไม่ชอบอาหารรสจัด ชอบรับประทานผักสด ผลไม้ บางท่านไม่ชอบรับประทานหมู หรือไก่ บางท่านชอบรับประทาน ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงวัยไม่มีฟันช่วยบดเคี้ยว จะชอบรับประทานปลา เนื้อนุ่ม ใช้เหงือกบดเคี้ยว ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 40) พบว่าผู้มีอายุยืนรับประทานเนื้อ (หมู, ไก่) ร้อยละ 27.56 ซึ่งอยู่ในระดับน้อย และพบว่าผู้สูงวัยส่วนน้อยที่รับประทานอาหารเสริม ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงวัยไม่เคยรับประทานอาหารเสริมมาก่อน รับประทานไม่เป็นและงบประมาณของค่าใช้จ่ายมีจำกัด จึงไม่สามารถซื้ออาหารเสริมให้ได้ การช่วยเหลือครอบครัว พบว่า ผู้สูงวัยสามารถช่วยเหลือและเฝ้าบ้าน ดูแลหลาน ช่วยทำอาหาร และทำงานบ้าน ทำได้อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 90.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 1, 2, 3, 4) การพูดคุยกับลูกหลานและคนอื่น ๆ พบว่า ผู้สูงวัยพูดคุยกับลูกหลานได้ทุกเรื่อง ทั้งนี้เพราะว่าผู้สูงวัยมีความสุขเมื่อได้อยู่ใกล้กับลูกหลาน และพูดคุยกับเพื่อนบ้านที่มาเยี่ยมเยียนคุยกันถึงเรื่องเก่า ๆ และถามถึงทุกข์สุข ทำให้ผู้สูงวัยสดชื่น การขอความช่วยเหลือ พบว่า ผู้สูงวัยกลุ่มนี้ลูกหลานและผู้ดูแลช่วยเหลือดูแลสิ่งต่าง ๆ ตามความจำเป็น ทั้งนี้จากการศึกษา พบว่า ลูกหลานและผู้ดูแลต้องการให้ผู้สูงวัยได้ทำด้วยตนเองให้มากที่สุด จะทำให้ท่านรู้สึกไม่เบื่อว่ามีเวลาร่างมาก การพาไปนอกบ้าน พบว่า บางครั้งลูกหลานจะพาผู้สูงวัยออกไปเที่ยวนอกบ้าน พาไปทำบุญและพาไปร่วมงานบางอย่าง

เป็นครั้งคราว ทั้งนี้ผู้สูงอายุอายุมากขึ้นไม่สะดวกในการเดินทางเกรงจะเกิดอุบัติเหตุ ด้านพาหนะก็ไม่สะดวก ซึ่งสอดคล้องกับ เทพินทร์ พัชรานุรักษ์ (2538, หน้า 28) พบว่า บุตรหลานส่วนน้อยที่มีการพาบิดามารดาสูงอายุไปพักผ่อนนอกที่พักอาศัย กล่าวคือมีร้อยละ 46.80 เท่านั้น ที่มีการกระทำดังกล่าว โดยส่วนใหญ่จะกระทำนาน ๆ ครั้งคือ ปีละครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20.90 หรือ 2-6 เดือนครั้ง คิดเป็นร้อยละ 13.30 หรือทุกสัปดาห์มีน้อยมาก คือ 3.80 เทพินทร์ พัชรานุรักษ์ พบว่า การพาบิดามารดาผู้สูงอายุไปพักผ่อนอาจกระทำได้ไม่บ่อยครั้งนักขึ้นอยู่กับอายุ สุขภาพ ลักษณะนิสัยของบิดามารดาสูงอายุเอง รวมทั้งเศรษฐกิจและแบบแผนของการดำรงชีวิต เงื่อนไขด้านเวลาและปัจจัยอื่น ๆ ด้วย การได้รับความช่วยเหลือจากรัฐบาล พบว่า ผู้สูงอายุส่วนน้อยที่ได้รับเงินช่วยเหลือจากรัฐบาลจากการศึกษาพบว่าหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องไม่ได้ทำการสำรวจถึงความต้องการความช่วยเหลือของผู้สูงอายุอย่างจริงจัง บางหมู่บ้านไม่เคยมีเจ้าหน้าที่ของรัฐบาลมาทำการสำรวจเลย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 22) พบว่า ผู้มีอายุยืนได้รายรับจากเบี้ยชราภาพ ร้อยละ 10.89 ซึ่งน้อยมาก

กลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองไม่ได้ รูปแบบในการดำรงชีวิตพบว่า กิจกรรมประจำวัน ต้องมีผู้ช่วยเหลือทำให้ทั้งหมด ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุไม่สามารถจะทำได้ด้วยตัวเอง การนอน พบว่าเวลาส่วนใหญ่จะหมดไปกับการนอน นอนทั้งกลางวันและกลางคืน ส่วนใหญ่นอนหลับสนิท (ตารางที่ 1, ข้อ 18, 19, 20, 21) แต่มีส่วนน้อยที่หลับไม่ค่อยสนิทในตอนกลางคืน ทั้งนี้ผู้สูงอายุใช้เวลาอนในตอนกลางวันหลายชั่วโมง นอนเพียงพอแล้ว เพราะเวลาส่วนใหญ่จะหมดไปกับการนอน ระบบขับถ่าย พบว่า ระบบขับถ่ายบางท่านซึ่งมีส่วนน้อยที่เริ่มมีปัญหา เพราะร่างกายไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย ไม่ค่อยได้เคลื่อนไหว การออกกำลังกาย พบว่า ออกกำลังกายได้น้อย จึงไม่ค่อยได้เคลื่อนไหว ประจวบกับเมื่อลูกหลานหรือผู้ดูแลช่วยในการออกกำลังกายโดยการยกแขน ยกขา ผู้สูงอายุจะเจ็บมากเพราะเส้นยึดติดแน่น และเกร็ง ลูกหลานหรือผู้ดูแลก็ไม่ฝืน เพราะจะทำให้ทั้งผู้ช่วยในการออกกำลังกายและผู้สูงอายุเครียด อาหาร พบว่า ผู้สูงอายุส่วนน้อยจะชอบรับประทานอาหารรสจัด ไม่ชอบรับประทานผลไม้หรือน้ำผลไม้ และส่วนน้อยจะรับประทานอาหารได้ทุกประเภท รวมถึงขนมขบเคี้ยวสมัยใหม่ ทั้งนี้ผู้สูงอายุบางท่านอยู่กับลูกหลานที่เป็นวัยเด็ก ซึ่งจะรับประทานอาหารขบเคี้ยว และแบ่งปันให้ผู้สูงอายุรับประทานด้วย อาหารที่รับประทานเป็นประจำ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่รับประทานอาหารเสริมพิเศษ แต่รับประทานอาหารเสริมจากธรรมชาติ ทั้งนี้ลูกหลานและผู้ดูแลทำให้รับประทาน เช่น ดอกอัญชันทอดกรอบ ผู้สูงอายุจะชอบรับประทาน ลูกหลานและผู้ดูแลจึงทำให้รับประทานเป็นประจำ การช่วยเหลือครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุช่วยขอพรจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้แก่ลูกหลาน ทั้งนี้ต้องการให้ลูกหลานมีความสุข การพูดคุยกับลูกหลานและคนอื่น ๆ พบว่า มีผู้สูงอายุส่วนน้อยที่ไม่ค่อยได้พูดคุยกับลูกหลานและผู้อื่น ทั้งนี้

ผู้สูงวัยมีปัญหาเรื่องการได้ยิน ลูกหลาน ผู้ดูแลและผู้อื่นจะต้องใช้เสียงตะโกนจึงจะพูดคุยกันรู้เรื่อง และต้องใช้เวลา แต่จากการศึกษาพบว่าผู้สูงวัยส่วนน้อยที่มีปัญหาเรื่องการได้ยิน คิดเป็นร้อยละ 10.00 (ตารางที่ 1, ข้อ 29) การออกไปนอกบ้าน พบว่า ผู้สูงวัยกลุ่มนี้ไม่ได้ออกไปนอกบ้านทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องจากไม่สะดวกในการเดินทาง ขึ้นรถ ลงรถลำบาก และพบว่าลูกหลานกลัวอุบัติเหตุจะเกิดขึ้นกับผู้สูงวัย จึงไม่ได้พาออกไปนอกบ้าน

รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ที่เกิดจากลักษณะของตัวผู้สูงวัย

ปัจจัยร่วมที่สำคัญคือ การต้องการความช่วยเหลือ พบว่า ผู้สูงวัยทุกท่านมีผู้ช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพในเรื่องการรักษาความสะอาด และการดูแลเมื่อเจ็บป่วย ทั้งนี้ผู้สูงวัยดูแลตนเองได้ในระดับน้อย ต้องพึ่งพาผู้อื่นระดับมาก ร้อยละ 70.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 10) และได้รับการเกื้อกูลจากบุตรหลานอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 90.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 2, 10, 12) และได้รับความเกื้อกูลจากสังคมระดับน้อย ร้อยละ 60.01 (ตารางที่ 2, ข้อ 13) ความอึดอัดใจ พบว่า ผู้สูงวัยรู้สึกอึดอัดใจที่ตนเองเป็นภาระแก่ลูกหลาน ขอมรับว่าลูกหลานและผู้ดูแลมีความสำคัญสำหรับตนเองและมีความสุขเมื่อได้อยู่กับลูกหลาน ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 32) พบว่า ผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่มีความสุขสบายใจ พึงพอใจกับการอยู่ในครอบครัวร้อยละ 80.76 การตั้งเป้าหมายในชีวิต พบว่า ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ไม่มีการตั้งเป้าหมายในชีวิตร้อยละ 60.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 8) แต่มีผู้สูงวัยส่วนน้อยที่ช่วยเหลือตัวเองได้มีความต้องการจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวหรืออยากช่วยหารายได้เพื่อมาจุนเจือครอบครัว กิจกรรมทางศาสนา พบว่า ผู้สูงวัยทั้งหมดร้อยละ 100.00 นับถือศาสนาพุทธ (ตารางที่ 1, ข้อ 6) กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ เช่น ไหว้พระ สวดมนต์ ฟังธรรม (จากวิทยุ) การทำบุญโดยเอาเงินใส่ซอง ยกมือขึ้นอนุโมทนา ซึ่งจะทำที่บ้าน ทั้งนี้ผู้สูงวัยไม่สามารถจะออกไปทำนอกบ้าน เนื่องจากการเดินทางไม่สะดวก และต้องเพิ่มค่าใช้จ่าย ผู้สูงวัยส่วนใหญ่มีความเชื่อเรื่องการทำดีได้ดีในชาติหน้าและเชื่อเรื่องบาปบุญ

กลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้

รูปแบบในการดำรงชีวิต พบว่า ผู้สูงวัยจะชอบทำกิจกรรมที่เคยชื่นชอบ หรือประทับใจในอดีต ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 54) พบว่า ผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่จะชอบทำงานอดิเรกหรือหางานทำเพื่อให้ลืมความทุกข์ ร้อยละ 16.66 ชอบออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงวัยส่วนใหญ่จะชอบออกกำลังกาย โดยเฉพาะผู้สูงวัยกลุ่มนี้จะออกกำลังกายอย่างง่าย ๆ เช่น การเดิน แกว่งแขน เป็นต้น ชอบดูแลสุขภาพ พบว่า ผู้สูงวัยจะดูแลสุขภาพทั่วไปด้วยตนเอง เช่น ถูหน้า ถูหลัง อาบน้ำ เป็นต้น ทั้งนี้ท่านทำได้ด้วยตัวท่านเอง และท่านต้องการจะทำต่อไป

ลูกหลานและผู้ดูแลให้การสนับสนุนด้วยความประทับใจในอดีต พบว่า ความสามารถในการจำของผู้สูงวัยอยู่ในระดับดี ร้อยละ 80.00 (ตารางที่ 1, ข้อ 27) จึงสามารถจำความในอดีตได้ดี จากการศึกษาพบว่าจะมีเรื่องในอดีตมาเล่าให้ลูกหลานฟังอยู่เป็นประจำ **ความภาคภูมิใจ** พบว่า ผู้สูงวัยจะมีความภาคภูมิใจที่ลูกหลานมาหาและภูมิใจที่ตนเองอายุยืนยาว **ความหวาดระแวงหรือความวิตกกังวล** พบว่า ส่วนน้อยมีผู้สูงวัยที่มีความหวาดระแวงว่าจะมีผู้มาขโมยเงิน สอดคล้องกับสถาบัน-
 เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 52) พบว่า ผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่ไม่มีความวิตกกังวลในเรื่องทรัพย์สิน มรดก ไร่นา วัว ควาย ตลอดจนของใช้ส่วนตัว ร้อยละ 91.66 และส่วนน้อยที่ผู้สูงวัยกลัวถูกทอดทิ้ง จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงวัยได้รับการยอมรับจากคนในครอบครัวอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100.00 และได้รับความเกื้อกูลจากบุตรหลานอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 90.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 11, 12) **ความอบอุ่น** พบว่า ผู้สูงวัยมีความอบอุ่นเมื่ออยู่กับลูกหลาน สอดคล้องกับสถาบัน-
 เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 31) พบว่าผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่มีความสุขเมื่ออยู่ในครอบครัว ร้อยละ 80.76 และพบว่าผู้สูงวัยบางท่านต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวหรือต้องการช่วยหารายได้ แต่ความต้องการดังกล่าวผู้สูงวัยไม่สามารถทำได้ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงวัยมีความสามารถในการทำงาน เพื่อประกอบอาชีพอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 100.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเทพินทร์ พัทธนาภิรักษ์ (2538, หน้า 50) ได้ศึกษาถึงบทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุมีบทบาทไม่แตกต่างกันมากนัก กล่าวคือ ส่วนใหญ่จะมีบทบาทในการดูแลบ้าน ดูแลบุตร ช่วยทำอาหาร และมีบทบาทในการช่วยทำงานบ้าน และช่วยในด้านอาชีพเป็นส่วนน้อย **ศาสนา** พบว่า ผู้สูงวัยนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.00 (ตารางที่ 1, ข้อ 6) กิจกรรมทางศาสนาที่ทำอยู่เป็นประจำ ร้อยละ 50.00 และทำน้อยร้อยละ 50.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 24) จากการศึกษาพบว่าผู้สูงวัยจะทำกิจกรรมทางศาสนาที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความชอบของแต่ละท่าน แต่ส่วนใหญ่จะไหว้พระก่อนนอน ถ้าท่านใดท่องบทสวดมนต์ได้อยู่ก็จะสวดมนต์ก่อนนอนเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 10.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 26)

กลุ่มผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้

รูปแบบในการดำรงชีวิต พบว่า **ชอบกิจกรรมทำความสะอาด** ผู้สูงวัยรักความสะอาด ร้อยละ 20.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 26) เมื่อทำความสะอาดแล้วรู้สึกผ่อนคลาย จากการศึกษาพบว่าผู้สูงวัยผ่อนคลายโดยการออกเสียงดัง ๆ เพื่อบริหารปอด และสร้างความสนุกสนาน โดยการร้องเพลง และคุยตลกเล่นกับลูกหลาน การออกกำลังกาย พบว่าผู้สูงวัยกลุ่มนี้ออกกำลังกายได้น้อย ทั้งนี้จะต้องมีผู้ช่วยเหลือ แต่ต้องทำเบา ๆ มีส่วนน้อยที่ไม่สามารถออกกำลังกายได้เลย ทั้งนี้เพราะเส้นยึดแน่น เวลาออกกำลังกายจะเจ็บปวดมาก แต่ลูกหลานหรือผู้ดูแลจะมีบิบนวดให้เป็นประจำ **ความภูมิใจ** พบว่า ผู้สูงวัยภูมิใจที่อยู่บ้านของตนเอง ร้อยละ 40.00 และอยู่บ้านของลูกหลาน ร้อยละ 60.00

(ตารางที่ 1, ข้อ 23) ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 30) ได้ศึกษาเรื่อง
 เจ้าของบ้านที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้มีอายุยืนอยู่อาศัยส่วนใหญ่เป็นบ้านบุตรีสาว ร้อยละ 30.12 และเป็น
 บ้านของผู้มีอายุยืนเอง ร้อยละ 21.79 และสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้มีอายุยืนอาศัยอยู่ใน
 สถานสงเคราะห์หัดคนชราของรัฐ ร้อยละ 6.41 แต่การศึกษาครั้งนี้ไม่พบผู้สูงวัยพักอาศัยอยู่ในสถาน
 สงเคราะห์หัดคนชราทั้งของรัฐบาลและเอกชน **ความรู้สึกต่อผู้อื่น** พบว่า ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ไม่รู้สึกรู้สีก
 ต่อผู้ใด แต่ยอมรับว่าลูกหลานและผู้ที่ใกล้ชิดมีความสำคัญสำหรับตนเองและมีความสุขเมื่อได้อยู่
 กับลูกหลาน และจากการศึกษาพบว่า ผู้สูงวัยที่มีการรับรู้ข้อมูลทุกท่านพบว่าจะไม่แสดงความรู้สึก
 ที่ไม่ดีต่อผู้ใด ไม่เคียดแค้น แต่รู้สึกเบื่อหน่ายและอยากตาย จากการศึกษพบว่าผู้สูงวัยอยากตายทั้งนี้
 เพราะอายุมากแล้ว ไม่รู้จะอยู่ไปทำไม และพบว่าผู้สูงวัย ร้อยละ 100.00 ไม่กลัวตาย (ตารางที่ 2,
 ข้อ 9) ทั้งนี้คณะผู้วิจัยมีข้อสังเกตว่าผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเอง ได้จะมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้อื่นสูงกว่าผู้สูงวัย
 ที่ช่วยตัวเองไม่ได้

การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตาม การรับรู้ของผู้สูงวัยที่มีความสุขและไม่มีความสุข

ปัจจัยร่วมที่สำคัญซึ่งทำให้ผู้สูงวัยมีความสุข พบว่า **ความมีคุณค่าของตนเองของผู้สูงวัย**
 ไม่แตกต่างกันในด้านได้รับการเอาใจใส่จากครอบครัว ผู้สูงวัยได้รับการยอมรับจากคนในครอบครัว
 อยู่ในระดับมากร้อยละ 100.00 ได้รับความเกื้อกูลจากบุตรหลานอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 90.00 และ
 ได้รับการดูแลเอาใจใส่ในด้านความรู้สึกโดดเดี่ยว/เหงา อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 90.00 (ตารางที่ 2,
 ข้อ 11, 12, 16) จากการที่ผู้สูงวัยได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวและลูกหลานทำให้ผู้สูงวัย
 มีความสุขนั้น สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยของมูนเนย์และคณะ (1997,
 pp. 178-180) ได้กำหนดประเด็นที่แสดงรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยที่มีความสุขหรือไม่มี
 ความสุข จากความรู้สึก 2 ประเด็นคือ **ความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเองและความรู้สึกกดดันในชีวิต**
 จากการศึกษพบว่า ผู้สูงวัยทุกท่านรู้สึกตนเองว่ามีคุณค่าเนื่องจากได้รับความเอาใจใส่จากคนใน
 ครอบครัวและลูกหลานในฐานะบุพการีอยู่ในระดับสูงทั้งในด้านอาหาร การทำกิจวัตรประจำวัน
 การดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่าย และการทำกิจกรรมทางศาสนา และพบว่า**ความรู้สึกกดดันในชีวิตของ**
ผู้สูงวัยโดยทั่วไปไม่แตกต่าง ทั้งนี้ลูกหลานหรือผู้ดูแล คอยดูแลช่วยเหลือในเรื่องค่าใช้จ่าย เรื่อง
 ความเป็นอยู่ในทุก ๆ ด้าน ทำให้ผู้สูงวัยสบายใจและมีความสุข สอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์
 ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 53) ได้สรุปว่าผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตดี ไม่มีปัญหาสุขภาพจิตที่
 รุนแรงเป็นบุคลิกลักษณะของคนทั่วไปที่จะมีความรู้สึกหงุดหงิด โกรธเคือง น้อยใจ เสียใจ ซึมเศร้า
 บ้างแต่ไม่ถึงกับมีอาการผิดปกติหรือเป็นอาการที่เกิดขึ้นเป็นประจำที่เห็น ได้ชัดเจนจนกล่าวได้ว่า

มีปัญหาสุขภาพจิต และพบว่าผู้สูงวัยยอมรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยเฉพาะเรื่องความเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจ จึงไม่ทำให้เกิดความเครียด และพบว่าผู้สูงวัยไม่กลัวความตายร้อยละ 100.00 (ตารางที่ 2, ข้อ 9) และพบว่าผู้สูงวัยมีความสุขเพราะสามารถออกกำลังกายด้วยตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับธรรมชาติของผู้สูงวัย ถ้าทำอะไรได้ด้วยตนเองจะมีความสุขและสบายใจ เพราะคิดว่าไม่ต้องเป็นภาระต่อผู้อื่น พบว่าผู้สูงวัยมีเงินทองหรือทรัพย์สินสะสมไว้ให้ลูกหลาน ซึ่งเป็นหน้าที่ของบุพการีที่จะต้องเก็บสะสมทรัพย์สินไว้ให้ลูกหลานรับมรดกสืบไป และการที่ลูกหลานได้รับมรดกจากบุพการีจะได้มีความสำนึกในหน้าที่ของทิศ 6 มารดาบิดาเป็นทิศเบื้องหน้าหรือทิศตะวันออก ท่านเป็นผู้มีอุปการะแก่เราก่อน เราจะต้องเลี้ยงท่านตอบ (คณฺหิทยโยธา, 2543, หน้า 85) ทั้งนี้การกระทำต้องทำด้วยความความเต็มใจในการเอาใจใส่ดูแลผู้สูงวัยอย่างใกล้ชิด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกชกร สังขชาติ (2541, หน้า 127) ได้ศึกษาพบว่าความกตัญญูทวดเทวีของบุตรธิดาทั้งเพศหญิงและเพศชาย ทุกคนควรจะแสดงความกตัญญูทวดเทวีต่อบุพการีคือรู้อุปการะคุณและตอบแทนคุณท่าน และพบว่ากิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงวัยเกิดความสุขคือการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำ สวดมนต์เป็นประจำทำให้จิตใจสบาย

สำหรับผู้สูงวัยที่ไม่มีความสุข จากข้อมูลที่ได้มาพบว่าผู้สูงวัยกลุ่มนี้ บ่นว่าอยากตายอย่างเดียว อายุมากแล้วไม่รู้จะอยู่ไปทำไม ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้สูงวัยมีร่างกายอ่อนแอ เนื่องจากออกกำลังกายด้วยตนเองไม่ได้ ลูกหลานและผู้ดูแลต้องให้ความช่วยเหลือในเรื่องการออกกำลังกาย แต่ทำได้ไม่เต็มที่ ที่ทำได้เพียงเบา ๆ เพราะว่าเส้นยึดติดแน่น เกร็ง เวลาช่วยยกแขน ยกขา จะเจ็บปวดมาก การที่ผู้สูงวัยออกกำลังกายด้วยตนเองไม่ได้ ทำให้ผู้สูงวัยไม่มีความสุข เพราะร่างกายธรรมชาติสร้างมาให้เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา และการเคลื่อนไหวของร่างกายจะทำให้การไหลเวียนโลหิตที่ดี การจับถ่ายดี (บรรลูลุ ศิริพานิช, 2529, หน้า 22-23)

การเปรียบเทียบรูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ตามสภาพแวดล้อมทางกายภาพคือในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล

ปัจจัยร่วมพบว่า มีรูปแบบการดำรงชีวิตที่คล้ายคลึงกันดังนี้ **ภาวะทางสุขภาพ** มีลักษณะเดียวกัน มีทั้งผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้ และช่วยตัวเองไม่ได้ อยู่ในสภาพแวดล้อมทั้ง 2 แบบ คือในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล **สถานภาพทางการเงิน** พบว่า ผู้สูงวัยอยู่ในเขตที่พักอาศัยที่แตกต่างกันมีลักษณะเดียวกันคือ ไม่สามารถหารายได้ด้วยตนเองต้องอาศัยลูกหลานในด้านค่าใช้จ่ายต่าง ๆ **ลักษณะที่อยู่อาศัย** พบว่า รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยแตกต่างกันตามสภาพที่อยู่อาศัย บ้านที่อยู่ในเขตเทศบาลมักใกล้ชิดกับบ้านหลังอื่น ๆ หรือเป็นอาคารพาณิชย์ แต่บ้านที่อยู่

นอกเขตเทศบาลมักเป็นบ้านเดี่ยว หรือมีพื้นที่บริเวณกว้าง มีต้นไม้ใหญ่ร่มรื่น ที่อยู่อาศัยมีลักษณะ บางอย่างร่วมกันคือ ถ้าเป็นบ้านเดิมของผู้สูงวัยเองจะเป็นบ้านเก่า หลังใหญ่ มีสภาพชำรุด จาก การศึกษาพบว่าผู้สูงวัยไม่ต้องการให้ลูกหลานต่อเติมหรือตกแต่งบ้านจนเปลี่ยนทรงเดิมไปมากนัก ชอบให้บ้านอยู่ในสภาพเดิม สำหรับผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่บ้านลูกหลานบ้านจะมีลักษณะใหม่และทรง บ้านทันสมัยหรือเป็นอาคารพาณิชย์ตามลักษณะอาชีพของลูกหลาน **ความสัมพันธ์กับบุคคลใน ครอบครัว** ของผู้สูงวัยทั้ง 2 เขต พบว่าไม่แตกต่างกัน ลูกหลานดูแลเอาใจใส่ผู้สูงวัยอย่างดีในทุก ๆ ด้าน แต่กับเพื่อนบ้านแตกต่างกัน โดยที่เพื่อนบ้าน ใกล้ชิดของผู้สูงวัยที่อยู่ในเขตเทศบาลจะมาเยี่ยม เยียนมากกว่าเพื่อนบ้านของผู้สูงวัยนอกเขตเทศบาล ทั้งนี้บ้านที่อยู่นอกเขตเทศบาลจะอยู่ห่างไกล กันมาก ผู้สูงวัยจะเดินไปไม่ค่อยไหวจึงไม่ค่อยได้ไปเยี่ยมเยียนเพื่อนบ้านกันมากนักยกเว้นลูกหลาน พาไป **กิจกรรมทางสังคม** พบว่า ผู้สูงวัยจากในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ไม่แตกต่างกันคือ ผู้สูงวัยทั้ง 2 เขต ไม่สามารถมีกิจกรรมทางสังคม แต่ให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวและชุมชนตลอดมา ซึ่งสอดคล้องกับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2541, หน้า 31) ได้ศึกษาสภาพแวดล้อมทางสังคม พบว่าผู้มีอายุยืนส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือด้วยการดูแลทั้งในยามปกติ และเจ็บป่วย ลูกหลานและเพื่อนบ้านจะมาเยี่ยมเยียนขอพรในเทศกาลสำคัญต่าง ๆ เช่น วันสงกรานต์ วันขึ้นปีใหม่ เป็นต้น **ความปลอดภัย** พบว่า ผู้สูงวัยที่พักอาศัยอยู่ทั้ง 2 เขตไม่แตกต่างกันเนื่องจากทุกท่านใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้าน มีลูกหลานและผู้ดูแลคอยช่วยเหลือเอาใจใส่อย่าง ใกล้ชิด จากการศึกษาพบว่า ลูกหลานและผู้ดูแลไม่เคยทิ้งให้ผู้สูงวัยอยู่เพียงลำพัง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลวิจัยไปใช้

รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยเพื่ออายุยืน

1. มีสุขภาพจิตดี มีอารมณ์แจ่มใส ยอมรับสภาพการเสื่อมถอยของร่างกาย ไม่โกรธง่าย ไม่น้อยใจง่าย ไม่หวาดระแวง มีความสุขเมื่ออยู่กับลูกหลาน มีความสุขเมื่อได้ให้เงินทองและทรัพย์สิน สมบัติแก่ลูกหลาน “จิตใจที่แจ่มใสย่อมอยู่ในร่างกายที่แข็งแรง” มีความสุขเมื่อได้ช่วยเหลือ ครอบครัวและสังคม เป็นต้น

2. รักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ

2.1 รับประทานอาหารธรรมชาติ เน้นคุณค่าของอาหาร รับประทานเนื้อปลามากกว่า เนื้อสัตว์ชนิดอื่น ๆ รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ รับประทานผัก ผลไม้เป็นประจำ และดื่มน้ำ ธรรมดาวันละ 6-8 แก้ว ไม่เครียดจะทำให้ระบบขับถ่ายดี เบาตัว ไม่อึดอัด

2.2 ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ตามความเหมาะสมของร่างกายและตามธรรมชาติของร่างกาย คือร่างกายจะต้องมีการเคลื่อนไหว ถ้าหยุดการเคลื่อนไหว เส้นเอ็นและข้อต่อต่างๆ จะยึดแน่น เคลื่อนไหวไม่ได้ จะเจ็บปวดมาก นำไปสู่การเป็นอัมพาต

2.3 นอนหลับพักผ่อนให้เต็มที่ หลีกเลี่ยงการนอนดึก

2.4 งดเว้นการดื่มสุรา และสูบบุหรี่ โดยเด็ดขาด เพราะว่ายาเสพติดดังกล่าวจะทำให้สุขภาพแย่ลง และทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย

2.5 รักษาสุขภาพในช่องปากให้สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งฟันและเหงือก หลีกเลี่ยงการขบเคี้ยวของแข็ง แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตื่นนอนและก่อนนอน เมื่อแปรงฟันเสร็จแล้วใช้นิ้วมือนวดเหงือก และแปรงลิ้นด้วย

2.6 อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี รักษาความสะอาดของบ้านเรือน เครื่องใช้ ให้น้ำอยู่และสะอาดอยู่เสมอ โดยเฉพาะผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ลูกหลานหรือผู้ดูแลจะต้องช่วยกันรักษาความสะอาดอยู่เสมอ โดยเฉพาะของใช้ประจำ ที่นอน หมอนมุ้ง จะต้องไม่มีกลิ่นอับ เพราะจะส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงวัย

3. อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น ผู้สูงวัยที่ช่วยตัวเองได้และช่วยตัวเองไม่ได้ ถ้าอยู่ในครอบครัวอบอุ่นสามารถจะมีอายุยืนและเป็นร่มโพธิ์ร่มไทรแก่ลูกหลาน ไม่ได้นานแสนนาน ครอบครัวอบอุ่นประกอบไปด้วย ปู่ย่า ตายาย พ่อแม่ พี่ป้า น้าอา ลูกหลาน เหลน เป็นต้น บุคคลหลายวัย ถ้าได้อยู่บ้านเดียวกันสามารถจะปรับเรื่องวัยให้อยู่ด้วยกันได้ ผู้อาวุโสจะได้อบรมสั่งสอนผู้น้อยจะเชื่อฟังและปฏิบัติตาม ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เอื้ออาทรต่อกัน และมีความสุข ความเป็นกันทุกฝ่าย

4. กิจกรรมทางศาสนา ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ จะทำจะคิดด้วยความรอบคอบ มีสติอยู่ตลอดเวลา ผู้สูงวัยจะทำกิจกรรมศาสนาอยู่เป็นประจำ เช่น ไหว้พระ สวดมนต์ก่อนนอน ทำให้สุขภาพจิตดี มีความสุขและไม่กลัวตาย

สถาบันครอบครัว

1. ควรสืบทอดให้มีลักษณะครอบครัวขยายคงอยู่ในสังคมไทยต่อไป ครอบครัวขยายเป็นครอบครัวอบอุ่น ซึ่งประกอบไปด้วย ปู่ย่า ตายาย พ่อแม่ พี่ป้า น้าอา ลูกหลาน และเหลนพักอาศัยอยู่บ้านเดียวกัน เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ผู้อาวุโสสามารถให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา นำไปสู่ความสุขได้ และทำให้ลูกหลานมีความผูกพันเอื้ออาทรต่อกัน ซึ่งได้แบบอย่างที่ดีมาจากพ่อแม่ที่ปฏิบัติต่อปู่ย่า ตายาย บางครอบครัวปฏิบัติต่อหวัดด้วย จึงทำให้เป็นครอบครัวอบอุ่น

2. ควรสนับสนุนการเพิ่มศักยภาพของสถาบันครอบครัวให้มีความสุขและมั่นคง เพื่อทำหน้าที่ของครอบครัวอย่างสมบูรณ์ สมาชิกของครอบครัวจะต้องได้รับการศึกษาทั้งในระบบ นอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อนำไปสู่การศึกษาตลอดชีวิต

3. เพื่อสร้างจิตสำนึกของลูกหลานตามแนวพระพุทธศาสนาที่บัญญัติไว้ว่า ทิศ 6 คือ ทิศตะวันออกหรือทิศเบื้องหน้า ได้แก่ มารดาบิดา ท่านเลี้ยงเราแล้ว เราจะต้องเลี้ยงท่านตอบแทน และแสดงความกตัญญูทดแทนที่ต่ออนุภคารี และผู้มีพระคุณ

4. ให้ความรู้เกี่ยวกับการมีครอบครัวเพื่อสร้างพันธกรรมที่ดี เพราะพันธกรรมสามารถถ่ายทอดสู่ลูกหลานได้ ดังนั้น ชายหญิงวัย เจริญพันธุ์รุ่นใหม่ ควรมีความรู้และความพร้อมของการสร้างครอบครัวใหม่ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เพื่อเตรียมการมีบุตรที่มีคุณภาพ มีความเข้าใจเกี่ยวกับวงจรชีวิตและพร้อมที่จะเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีต่อไป

สถาบันการศึกษา

ควรพัฒนาหลักสูตรครอบครัวศึกษา ทั้งในระบบ นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้ทุกเพศ ทุกวัย ได้ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการมีอายุหรือผู้สูงอายุให้ทันต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อรองรับกับจำนวนผู้สูงวัยที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งมีการพัฒนาพ่อแม่ ครูอาจารย์ หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องครอบครัวศึกษาเพิ่มขึ้น เพื่อนำไปสอนหรือสอดแทรกความรู้ได้ในทุกสถานการณ์

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะได้ทำวิจัยเรื่อง รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัย เพื่อการมีอายุยืนอย่างมีความสุข หรือเรื่องทำนองนี้ของคนไทย ในเชิงคุณภาพ กับทุกจังหวัดหรือทุกภาคในทุก 2 ปี แล้วนำผลวิจัยออกเผยแพร่เพื่อให้ชาวไทยได้เตรียมรับการมีอายุยืนที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้มีปัญหาน้อยที่สุด
2. ควรจะได้ทำงานวิจัยในเรื่องทำนองนี้ร่วมกันกับต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศในแถบเอเชีย เพื่อนำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบกับวิถีชีวิตของคนไทยกับการมีอายุยืนอย่างมีความสุข

บรรณานุกรม

กชกร สังขชาติ. (2538). *ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

_____. (2541). *รายงานการวิจัยความคิดเห็นของผู้สูงอายุและบุตรธิดาต่อการอยู่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราที่คุณค่าทางสังคมไทย*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

_____. (2545). *รายงานการวิจัยความต้องการบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรี*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง. (2529). *คนไทยอายุยืน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วิทยาลัยประชากรศาสตร์. (2002). *2002 ประชากรโลก*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. แผ่นพับ.

ฉีก ชนะสิริ. (2547, 30 มกราคม). *ชีวิตตั้งต้นเมื่อ 80*. วิทยากรบรรยายโครงการปัจฉิมนิเทศข้าราชการเกษียณอายุ ประจำปี พ.ศ. 2547.

ชูศักดิ์ เวชแพทย์. (2532). *การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุเพื่อให้อายุยืน*. กรุงเทพฯ: สุภาวนิชการพิมพ์.

คนัย ไชยโยธา. (2543). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

เทพินทร์ พัทธานุกรณ์. (2538). *การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวกับการเลี้ยงดูและดูแลผู้สูงอายุ*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ไทยรัฐ. (2546, 11 สิงหาคม). พบแม่เฒ่า 114 ปี เผยยาปีที่เด็ด. *ไทยรัฐ*, (หน้า 1, 19).

นภาพร ชโยวรรณ. (2545). *ประชากรสูงอายุไทย. ใน ผู้สูงอายุในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บรรลุ ศิริพานิช. (2529). *ทำอะไรอายุจึงยืนยาวอย่างมีความสุข*. ใน สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข, *คนไทยอายุยืน* หน้า 22-23. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ประโมทย์ ประสาทกุล. (2544 – 2545, ธันวาคม – มกราคม). *คนไทยจะอายุยืนได้อีกกี่ปี. ประชากรและการพัฒนา*, 22, 4-5.

ปรีชา อุปโยคินและคณะ. (2541). *ไม้ใกล้ฝั่ง: สถานภาพและบทบาทผู้สูงอายุไทย*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารกองบริหารงานวิจัย ที่ 012/41, เจริญการพิมพ์.

มหาวิทยาลัยมหิดล. (2545, 1 มกราคม). *อายุไขเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (ปี) อายุไขเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี (อายุเพิ่ม)*. *สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล*, 11, 1.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2545). ครอบครัวและผู้มีอายุ. ใน *ผู้สูงอายุในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ:

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิขริน. (2546). *อายุรเวชศาสตร์แห่งชีวิต*. กรุงเทพฯ: เฟื่องฟ้า พรินติ้ง.

ศูนย์บริหารการทะเบียน ภาค 2. (21 เมษายน 2547). *บัญชีบุคคลตามช่วงอายุต่าง ๆ อายุ 100 ปี ถึง 120 ปี*.ชลบุรี: ศูนย์บริหารการทะเบียน ภาค 2.

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2541). *การศึกษาคณลักษณะผู้สูงอายุไทยที่มีอายุยืนเกิน 100 ปี พ.ศ. 2539*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

_____. (2544). *9 ประการเพื่อชีวิตสดใสวัยสูงอายุ (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

_____. (2544). *อาหารสำหรับผู้สูงอายุ (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุลและคณะ. (2545). *ผู้สูงอายุในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อารีย์ วชิระมโน. (2546, กรกฎาคม). อายุเกิน 100 ยังน้อยเกินไป. *รักบ้านเกิด*, 2, 32-33.

Allgeier, A. R., & Allgeier, E. R. (1995). *Sexual interactions* (4th ed.). Lexington, MA: D. C. Health & Company.

Knowles, Malcolms. (1970). *The modern practice of adult education*. New York: Association Press.

Mooney, L. A., Knox, D., & Schacht, C. (1997). *Understanding social problems*. St. Paul, MN: West Publishing Company.

Mynatt, C. R., & Doherty, M. E. (1999). *Understanding human behavior*. Boston MA: Allyn & Bacon.

U.S. Census Bureau. (1996, December). "Global Aging into 21st Century" Washington DC:

U.S. Department of Commerce, Bureau of the Census, National Institute an Aging.

มหาวิทยาลัยบูรพา

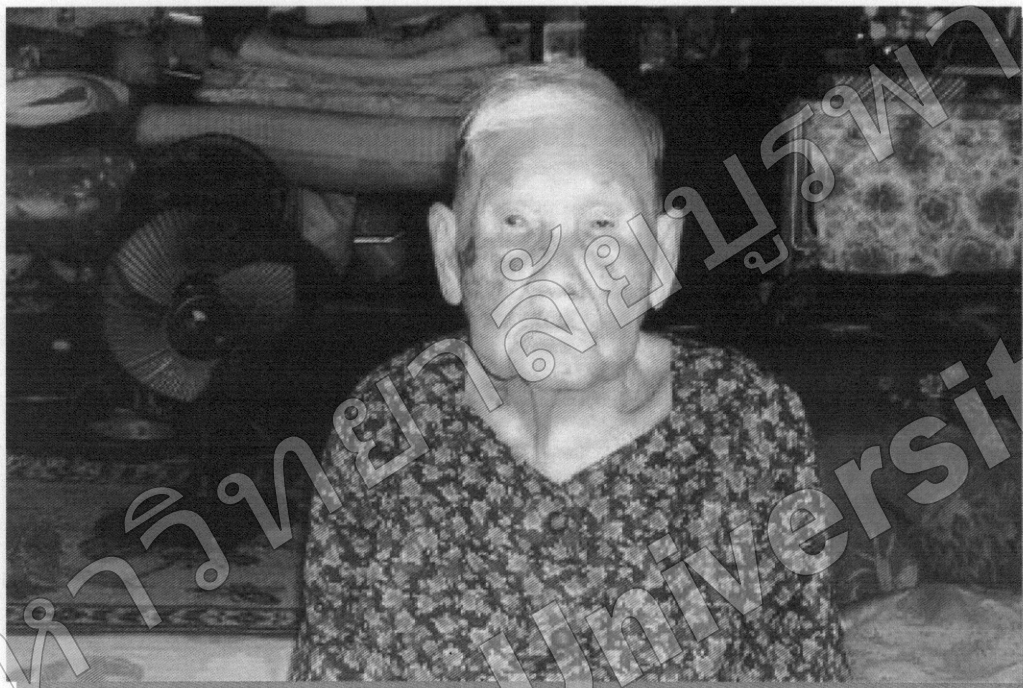
ภาคผนวก

Burapha University

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี

พ.ศ. 2547



ชื่อ นางเนียน วิรัตน์

อายุ 104 ปี

ที่อยู่ 501 ฎ ซอยศรีนิคม ถนนวชิรปราการ ตำบลมะขามหย่ง อำเภอเมืองชลบุรี
จังหวัดชลบุรี 20000

ภาวะทางสุขภาพและสังคม

สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ความจำดี จำและพูดภาษาอังกฤษได้เป็นบางคำ โดยการเขียนคำพูดจากลูกหลาน เดินได้ด้วยการใช้อุปกรณ์ช่วยการเดิน (Walker) และต้องมีผู้ช่วยพยุงด้านหลัง อารมณ์ดี อยู่กับลูกสาว หลานและผู้ดูแล ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย



ชื่อ นางจ้อย ประทุมทอง

อายุ 102 ปี 4 เดือน

ที่อยู่ 52 หมู่ 7 ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000

ภาวะทางสุขภาพและสังคม

สุขภาพแข็งแรงดี ความจำดี สามารถช่วยตัวเองได้ส่วนใหญ่ รวมทั้งซักเสื้อผ้าด้วยตนเอง ช่วยกวาดใบไม้บริเวณลานบ้าน อารมณ์ดี ชอบสนุกสนาน อยู่กับลูกชาย หลานชายที่มีครอบครัวแล้ว และมีหลานด้วย
ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัววัยยาย



ชื่อ นางยม ภูธนะกุล

อายุ 101 ปี 2 เดือน

ที่อยู่ 169/64 ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20131

ภาวะทางสุขภาพและสังคม

สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ความจำดี มีปัญหาด้านการได้ยินเล็กน้อย ช่วยตัวเองได้เป็นส่วนใหญ่ ทำสวนครัวได้ตามกำลัง อารมณ์ดี อยู่กับลูกชายลูกสะใภ้หลานและเหลน ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย



ชื่อ นางช้อยเคี่ยม แซ่โค้ว

อายุ 101 ปี

ที่อยู่ 36/3 หมู่ 2 ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000

ภาวะทางสุขภาพและสังคม

มีโรคประจำตัว ช่วยตัวเองได้น้อย มีพยาบาลคอยดูแลตลอดเวลา อยู่กับลูกหลาน
และเหลน

ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย



ชื่อ นางเปลื้อง เจ็มเพชร

อายุ 100 ปี 7 เดือน

ที่อยู่ 111/7 ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20130

ภาวะทางสุขภาพและสังคม

สุขภาพแข็งแรง ตามองไม่เห็นทั้ง 2 ข้าง ช่วยตัวเองได้เป็นส่วนใหญ่ เข้าห้องส้วม
ทำความสะอาดได้ด้วยตนเอง อาบน้ำ ถ้างาน ซักผ้า ลูกชาย ลูกสะใภ้และหลานชาย
หลานสาวเป็นผู้ดูแล

ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัววัยยา



ชื่อ นายนิคม ชรรณเจริญ

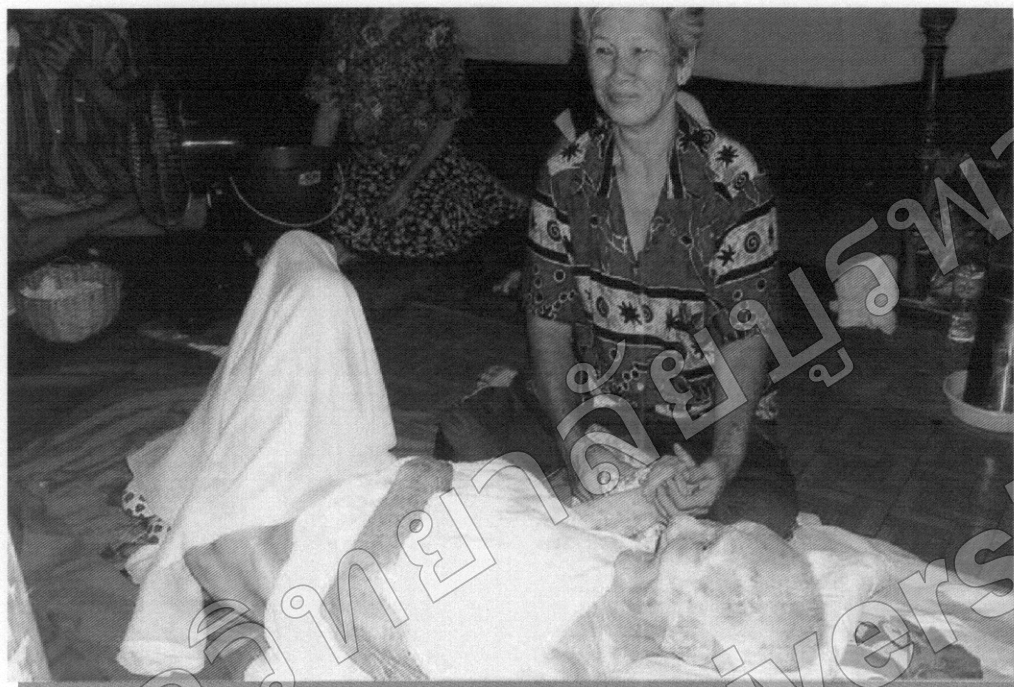
อายุ 100 ปี 4 เดือน

ที่อยู่ 39 หมู่ 2 ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000

ภาวะทางสุขภาพและสังคม

สุขภาพแข็งแรงดี ความจำดี ช่วยเหลือตัวเองได้ อารมณ์ดี อยู่กับลูกสาวและหลาน ๆ

ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย



ชื่อ นางดี อินทวิเชียร

อายุ 100 ปี 4 เดือน

ที่อยู่ 33 หมู่ 3 ตำบลบางทราย อำเภอมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000

ภาวะทางสุขภาพและสังคม

ช่วยตัวเองไม่ได้ มีการรับรู้น้อย มีลูกหลานคอยช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน

รับประทานอาหารเหลวโดยการป้อน ช่วยการออกกำลังกายโดยการยกแขน ยกขา

ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย



ชื่อ นายเอ็ด จันทรดำ

อายุ 100 ปี 51เดือน

ที่อยู่ 128 ถนนเทศบาลพัฒนา 2 ตำบลเหมือง อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20130

ภาวะทางสุขภาพและสังคม

เดินไม่ได้มา 20 ปี ช่วยตัวเองไม่ได้ อยู่กับลูกชายคนเล็ก ลูกสะใภ้และหลาน

ส่วนใหญ่อยู่กับลูกชายคนเล็กเป็นผู้ดูแล

ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย



ชื่อ นางไช้ มนัสรังมี

อายุ 100 ปี 4 เดือน

ที่อยู่ 310 หมู่ 5 ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000

ภาวะทางสุขภาพและสังคม

สุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง เดินไม่ได้ มีการรับรู้ได้พอสมควร อารมณ์ดี และใจดี
มีผู้ดูแลช่วยเหลือ

ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย



ชื่อ นางช้วน โตโหม

อายุ 100 ปี 2 เดือน

ที่อยู่ 304 หมู่ 5 ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000

ภาวะทางสุขภาพและสังคม

สุขภาพปานกลาง เดินไม่ได้ พูดได้ ความจำดี ร้องเพลงสมัยก่อนได้ อารมณ์ดี
อยู่กับลูกหลาน

ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข
แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์โครงการวิจัย

เรื่อง รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี

ชื่อผู้ให้ข้อมูล.....

วันเดือนปีที่ทำการสัมภาษณ์.....

ผู้สัมภาษณ์.....

สถานที่สัมภาษณ์.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

1. เพศ () ชาย () หญิง

2. อายุ.....ปี (วัน/เดือน/ปีเกิด.....)

3. ภูมิลำเนาเดิม.....

4. เข้ามาอยู่ในพื้นที่นี้.....ปี

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....ต.....อ.....จ.ชลบุรี

5. สถานภาพสมรส () โสด () สมรส () หม้าย

() แยกกันอยู่ () อื่น ๆ (ระบุ).....

6. ศาสนา () พุทธ () คริสต์ () อิสลาม () อื่น ๆ (ระบุ).....

7. ระดับการศึกษา.....

8. รายได้ในปัจจุบัน () มี.....บาท/เดือน () ไม่มี

9. อาชีพปัจจุบัน.....ใช้เวลาประกอบอาชีพวันละประมาณ.....ชั่วโมง

10. อาชีพสุดท้ายที่เคยทำ.....

11. จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน.....คน ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่.....คน

จำนวนพี่น้องร่วมบิดาเดียวกัน.....คน

จำนวนพี่น้องร่วมมารดาเดียวกัน.....คน

12. จำนวนบุตร.....คน ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่.....คน

13. จำนวนพื้นที่ยังเหลืออยู่.....ไร่ (พื้นบน.....ไร่ พื้นล่าง.....ไร่)

14. มีโรคประจำตัวอะไรบ้าง.....

15. ยาที่ใช้เป็นประจำ (เช่น ยาหม่อง ยาลม ยาแก้ปวด ยาควบคุมเบาหวาน).....

16. การพักผ่อนนอนหลับ

นอนกลางวัน ประมาณวันละ.....ชั่วโมง () กลับสนิท () กลับไม่สนิท

นอนกลางคืน ประมาณวันละ.....ชั่วโมง () กลับสนิท () กลับไม่สนิท

17. บริเวณที่พักอาศัยในปัจจุบัน () อยู่ในเขตเทศบาล () อยู่นอกเขตเทศบาล
18. สถานที่พักอาศัยในปัจจุบัน
 () บ้านของตนเอง () บ้านเดิมของบิดามารดาตนเอง/คู่สมรส
 () บ้านเช่า () บ้านของบุตร/หลาน () อื่น ๆ (ระบุ).....
19. บุคคลที่คอยดูแล/ให้ความช่วยเหลือ (ตอบได้หลายข้อ)
 () ไม่มี () บุตร () หลาน () ภรรยา/สามี
 () ญาติ () พี่/น้อง () อื่น ๆ (ระบุ).....
20. น้ำหนักตัว.....กก. ความสูง.....ซม.
21. ความสามารถในการจำ () ดี () ปานกลาง () น้อย
22. ความสามารถในการมองเห็น () ดี () ปานกลาง () น้อย
23. ความสามารถในการได้ยิน () ดี () ปานกลาง () น้อย

ตอนที่ 2 การรับรู้ของผู้สูงอายุ

1. การช่วยตัวเองในการดำรงชีวิต

- 1.1 ดูแล-เฝ้าบ้าน () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 1.2 ช่วยดูแลหลาน () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 1.3 การทำอาหาร () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 1.4 การทำงานบ้าน () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 1.5 การทำงาน/อาชีพ () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 1.6 การทำกิจกรรมที่พึงพอใจ () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 1.7 อื่น ๆ (ระบุ).....

2. คุณลักษณะของผู้สูงอายุ

- 2.1 ระดับของสุขภาพ () ดี () ปานกลาง () ไม่ดี
- 2.2 การตั้งเป้าหมายในชีวิต () มี () ไม่แน่นอน () ไม่มี
- 2.3 ความรู้สึกกลัวความตาย () กลัว () ปานกลาง () ไม่กลัว
- 2.4 การต้องพึ่งพาผู้อื่น () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 2.5 การได้รับการยอมรับจากคนในครอบครัว () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 2.6 การได้รับความเกื้อกูลจากบุตร/หลาน () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 2.7 การได้รับความเกื้อกูลจากสังคม () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 2.8 การออกกำลังกาย () สม่ำเสมอ () เป็นครั้งคราว () น้อย

- 2.9 การรับประทานอาหาร () เพียงพอ () ปานกลาง () ไม่เพียงพอ
- 2.10 ความรู้สึกโคดเคี้ยว/เหงา () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 2.11 การทำงานที่คิดว่าทำได้ () ทำได้ดี () ทำได้ปานกลาง () ทำได้น้อย
- 2.12 จำนวนอาหารที่รับประทานได้แต่ละวัน () มาก () ปานกลาง () น้อย
- 2.13 เครื่องดื่มที่ชอบดื่มเป็นประจำ () น้ำเปล่าธรรมดา () น้ำเย็น
 () น้ำอุ่น () นม (กล่อง/ชง) () โอวัลติน (กล่อง/ชง) () ไมโล (กล่อง/ชง)
 () ชา/กาแฟ () น้ำอัดลม () เครื่องดื่มสมุนไพร () น้ำผลไม้ เช่น.....
 () อื่น ๆ (ระบุ).....
- 2.14 ระบบการขับถ่าย () ดีทุกวัน ท้องไม่ผูก () ปานกลาง
 () ไม่ดี ต้องใช้ยาระบายหรือยาถ่ายช่วย
- 2.15 การดื่มสุรา () เป็นประจำ () เป็นครั้งคราว () ไม่ดื่ม
- 2.16 การใช้จ่ายช่วยเสริมสุขภาพ () ใช้เป็นประจำ คือ.....
 () เป็นครั้งคราว () ไม่ใช้
- 2.17 การสูบบุหรี่ () สูบเป็นประจำ () สูบเป็นครั้งคราว () ไม่สูบ
- 2.18 การทำกิจกรรมทางศาสนา () ทำเป็นประจำ () ทำเป็นครั้งคราว () ทำน้อย
- 2.19 ความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวเอง
 () มาก เช่น.....
 () ปานกลาง เช่น.....
 () น้อย เช่น.....
- 2.20 อื่น ๆ (ระบุ).....

ตอนที่ 3 รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัย

1. ท่านทำกิจวัตรประจำวันอะไรบ้าง

2. ท่านชอบทำอะไรมากเป็นพิเศษ เพราะอะไร

3. ท่านมีการออกกำลังกายอย่างไรบ้าง (ในการประกอบอาชีพ งานบ้าน งานอดิเรก และกิจกรรม
ออกกำลังกายโดยเฉพาะ) ทำมานานน้อยเท่าใด (ประมาณครั้งละกี่นาที) รู้สึกอย่างไร

4. ในแต่ละวันท่านรับประทานอาหารอะไรบ้าง และชอบแบบไหน เพราะอะไรจึงชอบ

5. ท่านรับประทานอาหารเสริมอะไรบ้าง (อาหารเสริมธรรมชาติ และอาหารเสริมที่สังเคราะห์
ขึ้นมา) และรับประทานในช่วงเวลาใด รับประทานมานานเท่าใด รับประทานแล้วรู้สึก
อย่างไรบ้าง

6. ท่านดื่มเหล้า หรือเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์หรือไม่ มากน้อยเท่าใด ดื่มมานานเท่าใด
ดื่มแล้วรู้สึกอย่างไรบ้าง

7. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่ มากน้อยเท่าใด สูบมานานเท่าใด สูบแล้วรู้สึกอย่างไรบ้าง

8. ท่านดูแลสุขภาพตนเองอย่างไรบ้าง

9. ท่านมีความรู้สึกต่อตนเองเป็นอย่างไร

ด้านบวก (เช่น คุณค่าในตัวเอง ความภาคภูมิใจ)

ด้านลบ (เช่น เป็นภาระต่อคนอื่น ท้อถอย)

10. ท่านมีความรู้สึกต่อคนอื่นที่อยู่ร่วมกับท่านอย่างไร

ด้านบวก (เช่น อบอุ่นเพราะเขาให้ความยกย่องท่าน)

ด้านลบ (เช่น อึดอัดเพราะเขาไม่เคยสนใจความรู้สึกของท่าน)

11. ท่านไม่ชอบอะไรมากที่สุด เพราะอะไร ทุกวันนี้ต้องพบกับสิ่งที่ไม่ชอบนี้หรือไม่ และท่านทำอย่างไร

12. ในชีวิตท่านอยากทำอะไรอีกบ้าง ได้บ้างหรือไม่ เพราะอะไร

13. มีบุคคลอื่นช่วยเหลืออะไรท่านบ้าง

14. ท่านได้ให้ความช่วยเหลือคนอื่นอะไรบ้าง

15. ในแต่ละวันท่านมีการพูดคุยกับคนอื่น เรื่องอะไรบ้าง

16. คนอื่น ๆ ปฏิบัติกับตัวท่านอย่างไรบ้าง และท่านรู้สึกอย่างไร

17. ท่านออกไปทำกิจกรรมอื่น ๆ นอกบ้านบ้างหรือไม่ ออกไปทำกิจกรรมอะไรบ้าง และได้ประโยชน์อะไรกับกิจกรรมเหล่านั้นบ้าง

18. ท่านมีเงินทองพอใช้หรือไม่ ได้มาจากไหน ใครให้บ้าง แล้วเอาไปทำอะไรบ้าง

19. ท่านทำกิจกรรมทางศาสนาประจำวันอะไรบ้าง

20. ท่านทำกิจกรรมศาสนาในวันสำคัญอะไรบ้าง

21. การทำ (หรือไม่ทำ) กิจกรรมทางศาสนา มีผลอย่างไรต่อท่านบ้าง ในเรื่องร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

22. ความเชื่อในเรื่องภพหน้าของท่านเป็นอย่างไร และท่านได้ทำอะไรตามความเชื่อของท่านบ้าง

23. อื่นๆ

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ค

กิจกรรม

กิจกรรม

การสัมภาษณ์รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัย อายุเกิน 100 ปี



กิจกรรม (ต่อ)

