

การปรับตัวและการสนับสนุนด้านสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี

มนพัทธ์ อารัมภักโรจน์¹ อนันต์ ไชยกุลวัฒนา² นิตยา สุวรรณเพชร¹ ยมนา ชนะนิล¹

¹ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

The Self-Adjustment and Social Supports of Elderly in Municipality, Ubon Ratchathani

Monapat Aramwiroj¹, Anun Chaikoolvatana², Nitiya Suwanapet¹, Yomna Chananill¹

¹Department of Gerontology Nursing Education, Faculty of Nursing, Ratchathani University

²Department of Pharmaceutical Science, Ubon Ratchathani University

หลักการและวัตถุประสงค์: ปัจจุบันในประเทศไทย มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นจากปัจจัยทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมที่ทำให้คนมีอายุที่ยืนยาวขึ้น อย่างไรก็ตาม ปัญหาและข้อจำกัดต่างๆ ในด้านเศรษฐกิจและสังคมจะมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุมากขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี

วิธีการศึกษา: เป็นแบบเชิงพรรณนาภาพตัดขวาง (descriptive, cross-sectional design) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี จำนวนทั้งสิ้น 371 ราย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามและทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างและหาความสัมพันธ์ด้วยสถิติเชิงวิเคราะห์ เช่น T-test, One way ANOVA, Pearson's correlation, และ Stepwise Multiple Regression Analysis

ผลการศึกษา: พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุเพศหญิง (ร้อยละ 61.2) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 66) มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวจำนวน 188 ราย (ร้อยละ 50.7) และมีระดับการศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (ร้อยละ 57) ข้อมูลแบบสอบถาม พบว่าผู้สูงอายุมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาการสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวอยู่ในระดับดี ด้านปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุได้แก่ สถานภาพสมรสและลักษณะครอบครัว นอกจากนี้ ยังพบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงจะมี

Background and Objective: Currently, there is an increase of numbers of elderly in Thailand due to physical and environmental factors expanded the life expectancy. Nevertheless, there still are several limitations related to economical and social factors affected the daily living of elderly. Therefore, Thai elderly are required to adjust themselves and live their lives successfully. This study aims to evaluate the correlation among social support, social activity involvement, problem-focused coping and self-adjustment of elderly at Ubon Ratchathani Municipality

Methods: It is a descriptive, cross-sectional design. There were totally 371 elderly volunteers living at Ubon Ratchathani province enrolled in this study. A questionnaire survey was launched for data collection. The statistics included both descriptive and analytical methods were implemented including; T-test, one way ANOVA, Pearson's correlation, and Stepwise Multiple Regression Analysis.

Results: The results showed most of volunteers were elderly females (61.2%), married (66%), and with a single family (50.7%). Their educational levels were mostly at the primary school level or below (57%). The overall results found most elderly have all problem-focused coping, social supports, and self-adjustment in *good* levels. Interestingly, only marital status and type of family were involved with a self-adjustment. Noticeably, elderly volunteers with a higher level of education can also do a better self-adjustment than those with a lower level. More importantly, the results revealed a problem-focused coping was highly positively related to a self-adjustment in elderly. In contrast, social

การปรับตัวที่ดีกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่า ที่สำคัญ ผลการศึกษาพบว่าการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ ในขณะที่ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ ในด้านตัวแปรที่ผลในการทำนายการปรับตัวของผู้สูงอายุ พบว่ามีเพียงตัวแปรการเผชิญหน้าปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาและการสนับสนุนทางสังคมเท่านั้นที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ

สรุป: ผู้สูงอายุมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา การสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวอยู่ในระดับดี และพบว่าตัวแปรด้านการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ การปรับตัว การสนับสนุนด้านสังคม การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา

support and social activity involvement were less positively involved with a self-adjustment.

Conclusion: Conclusively, the elderly have the problem-focused coping, social supports, and self-adjustment in good levels. Only, a problem-focused coping was strongly related to a self-adjustment of Thai elderly.

Keywords: Elderly, Self-Adjustment, Social Support, Problem-Focused Coping

ศรีนครินทร์เวชสาร 2554; 26(3): 196-206 • Srinagarind Med J 2011; 26(3): 196-206

บทนำ

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติระบุว่า ประเทศไทยได้ถูกจัดให้เป็นประเทศที่มีสังคมผู้สูงอายุขนาดใหญ่มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ซึ่งในปี พ.ศ. 2550 จำนวนประชากรผู้สูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.1 ของประชากรทั้งประเทศ จากการศึกษาศ.ดร. เกื้อ วงศ์บุญสิน และคณะ¹ ได้คาดการณ์ว่า สัดส่วนประชากรวัยสูงอายุของไทยจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต โดยอีก 17 ปีข้างหน้า จำนวนประชากรผู้สูงอายุของไทยจะเพิ่มขึ้นเป็น 14,452,000 ราย หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด² ซึ่งมีปัจจัยมาจากการที่ปัจจุบันวิวัฒนาการทางการแพทย์มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว ทำให้คนเริ่มหันมาใส่ใจในเรื่องสุขภาพและให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวมากขึ้น ส่งผลให้สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามไปด้วย³

การที่ประเทศไทยต้องก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ทำให้วิถีชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและอาจส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมจนทำให้เกิดกลายเป็นปัญหาใหญ่ต่อการพัฒนาประเทศ^{4,5} นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรมมาเป็นสังคมอุตสาหกรรม การเติบโตของสังคมเมือง ค่านิยมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลง และลักษณะครอบครัวเดี่ยวที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังและขาดการดูแล⁶ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้นส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม⁶ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดได้ตลอดเวลา ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุ

รู้จักปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจก่อให้เกิดความเครียด โดยมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยสติปัญญา ความรู้ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุเพื่อหาทางเลือกในการแก้ปัญหา ปรับอารมณ์ความรู้สึกให้เหมาะสมและเป็นการมุ่งแก้ไขปัญหายังมีประสิทธิภาพ ทำให้ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข อย่างไรก็ตาม หากการปรับตัวล้มเหลวก็นำมาซึ่งปัญหาสุขภาพหรือความเจ็บป่วย^{8,9}

นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยที่สำคัญอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การปรับตัวของผู้สูงอายุคือ การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นตัวแปรด้านจิตวิทยาที่มีผลต่อภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคลจัดเป็นส่วนหนึ่งของกลไกการรับรู้ โดยบุคคลเรียนรู้ที่จะใช้ประโยชน์จากการสนับสนุนทางสังคมมาช่วยในการปรับตัวมีประสิทธิภาพ Schaefer¹⁰ ได้จำแนกการสนับสนุนทางสังคมไว้ 3 ด้าน คือ 1) การสนับสนุนทางอารมณ์ ได้แก่ ความใกล้ชิดสนิทสนม ความผูกพัน ความอบอุ่นใจ 2) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการให้ข้อมูลหรือคำแนะนำในการแก้ปัญหา และ 3) การสนับสนุนด้านสิ่งของซึ่งเป็นการช่วยเหลือด้วยการให้สิ่งของ เงินทอง และบริการ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัวที่เหมาะสมได้

การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เป็นแนวทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหของผู้สูงอายุ และเป็นการส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และสังคมของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี มีความพึงพอใจในชีวิตสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้^{11,12} จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การสนับสนุนทาง

สังคม การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา มีผลช่วยให้ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่เหมาะสมและทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและจิตที่ดี นอกจากนี้ยังช่วยลดภาระของรัฐบาลในด้านการรักษาพยาบาลได้อีกทางหนึ่ง¹³ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะดำเนินการศึกษาในประเด็นการปรับตัวของผู้สูงอายุที่มีปัจจัยด้านต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหากับการปรับตัวของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาแบบภาพตัดขวาง (Descriptive, cross-sectional design) พื้นที่ตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือครอบคลุมเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี โดยใช้เวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น 6 เดือน สำหรับประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 371 ราย ซึ่งสุ่มจากประชากรสูงอายุทั้งหมดจำนวน 5,160 ราย¹⁴ โดยการใช้สูตร ดังนั้น ของ Lemeshow¹⁵ ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 \sigma^2}{d^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 $Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานได้คงปกติที่ระดับ 0.05 = 1.96
 σ^2 = ค่าความแปรปรวนของการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานีที่ได้จากการศึกษานำร่อง = 24.14
 d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ของการสุ่มตัวอย่าง มีค่าเท่ากับ 0.50

แทนค่าในสูตร

$$n = (1.96^2 \cdot 24.14) / (0.50^2) = 370.94$$

$$n = 370.94$$

ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เท่ากับ 371 ราย โดยมีขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่างดังนี้

- ขั้นที่ 1 แบ่งประชากรออกเป็นกลุ่ม โดยใช้ชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานีเป็นหน่วยในการสุ่ม
- ขั้นที่ 2 กำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชมรมโดยใช้วิธีการเทียบอัตราส่วน
- ขั้นที่ 3 กำหนดตัวผู้สูงอายุโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) จากรายชื่อของสมาชิกในแต่ละชมรมจนครบตามจำนวน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชมรมผู้สูงอายุ ทำการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีแบบหลายขั้นตอน (Multi- Stage Random Sampling)

ชมรมในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี	ประชากรผู้สูงอายุ (ราย)	กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ (ราย)	จำนวนร้อยละ
ชมรมวัดพระธาตุหนองบัว	109	38	10.24
ชมรมผู้สูงอายุวัดศรีประดู่	42	15	4.04
ชมรมผู้สูงอายุวัดปทุมมาลัย	77	27	7.28
ชมรมผู้สูงอายุวัดป่าแสนอุดม	97	34	9.16
ชมรมผู้สูงอายุวัดโรมันคาทอลิก	123	43	11.60
ชมรมผู้สูงอายุบ้านนาควาย	65	23	6.20
ชมรมผู้สูงอายุจากข้าวสทกรณ	184	64	17.25
ชมรมผู้สูงอายุวัดแจ้ง	42	15	4.04
ชมรมผู้สูงอายุวัดป่าใหญ่	322	112	30.19
รวม	1,061	371	100

เกณฑ์คุณสมบัติของผู้สูงอายุที่จะเข้าร่วมการศึกษาค้างนี้ ประกอบด้วย

- มีการรับรู้และมีสติสัมปชัญญะดี ไม่มีประวัติเป็นโรคจิต โรคประสาท
- ผ่านการประเมินความสามารถในการช่วยตนเองโดยใช้ Barthel ADL Index โดยระดับของ Barthel ADL Index > 12 คะแนน
- ผ่านการประเมินสมรรถภาพทางจิตโดยใช้แบบประเมินของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย Chula Mental Test (CMT) โดยระดับของ CMT > 15

คะแนน คือไม่มีปัญหาของ Cognitive function

- มีความสามารถในการสื่อสาร ทั้งการพูด การฟัง และสามารถตอบแบบสัมภาษณ์ได้ มีความยินดี และเต็มใจจะให้สัมภาษณ์

หมายเหตุ: เนื่องจากการศึกษาค้างนี้เป็นเพียงการศึกษาระดับพรรณนาเท่านั้น (descriptive study) ที่ไม่มีผลกระทบต่อร่างกายหรือจิตใจของผู้สูงอายุแต่ประการใด ดังนั้นจึงไม่ได้เสนอขอพิจารณาทางจริยธรรม (ethic committee)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามมี 5 ส่วน ซึ่งมีรายละเอียดที่ใช้ในการวิจัยดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว รายได้ การเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ และระดับการศึกษา เป็นลักษณะคำถามเพื่อให้เลือกตอบจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 การสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นคำถาม แบบเลือกตอบจำนวน 12 ข้อ ข้อคำถามพัฒนาขึ้นมาจากแนวคิดของ Schaefer และคณะ¹⁰ และดัดแปลงจากแบบสอบถามของจุริวงค์ แอวกทาง¹⁶ ซึ่งลักษณะคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) มี 3 ระดับ คือ

มาก ให้ 3 คะแนน หมายถึง ได้รับการปฏิบัติจากบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลในสังคมบ่อยหรือเป็นประจำ

ปานกลาง ให้ 2 คะแนน หมายถึง ได้รับการปฏิบัติจากบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลในสังคมเป็นบางครั้ง

น้อย ให้ 1 คะแนน หมายถึง ได้รับการปฏิบัติจากบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลในสังคมนานๆ ครั้งหรือไม่เคยได้รับการสนับสนุน

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3 ต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนน

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{3-1}{3} = 0.66$$

การแปลความหมายคะแนน การสนับสนุนทางสังคมใช้เกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยจำแนกในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม 3 ด้าน ตามกิจกรรมที่เป็นพื้นฐานในชุมชนดังนี้

1. กิจกรรมทางศาสนา
2. กิจกรรมกีฬาและนันทนาการ
3. กิจกรรมอาสาสมัครพัฒนาชุมชน

ลักษณะคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 3 ระดับ จำนวน 12 ข้อ ให้ผู้สูงอายุเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มาก ให้ 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมตามข้อคำถามเป็นประจำ

ปานกลาง ให้ 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมตามข้อคำถามเป็นบางครั้ง

น้อย ให้ 1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมตามข้อคำถามนานๆ ครั้งหรือไม่เคยปฏิบัติ

ค่าอันตรภาคชั้นเท่ากับ 0.66 การแปลความหมายคะแนน การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมใช้เกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง มีการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง มีการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง มีการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเป็นลักษณะคำถามแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 3 ระดับ จำนวน 10 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มาก หมายถึง ได้ปฏิบัติตามตรงตามข้อความนั้นเป็นประจำ

ปานกลาง หมายถึง ได้ปฏิบัติตามตรงตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง

น้อย หมายถึง ได้ปฏิบัตินานๆ ครั้งหรือไม่ได้ปฏิบัติตามข้อความนั้น

ให้ผู้สูงอายุเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก โดย ข้อความที่มีลักษณะทางบวก (positive statement) หรือมีความเห็นด้วยคล้อยตาม (favorable statement) และข้อความที่มีลักษณะทางลบ (negative statement) หรือข้อความที่แสดงความไม่เห็นด้วย (unfavorable statement) (ข้อ 5, 6, 7) โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนดังนี้

ข้อความตรงกันข้าม

มาก ให้ 3 คะแนน มาก ให้ 1 คะแนน
ปานกลาง ให้ 2 คะแนน ปานกลาง ให้ 2 คะแนน

น้อย ให้ 1 คะแนน น้อย ให้ 3 คะแนน

ค่าอันตรภาคชั้นเท่ากับ 0.66 การแปลความหมายคะแนน การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมใช้เกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาอยู่ในระดับไม่ดี

ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาอยู่ในระดับดี

ส่วนที่ 5 การปรับตัว ที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม รายงานการศึกษาต่างๆ โดยอาศัยกรอบทฤษฎีการปรับตัวของรอย^๑ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย

1. การปรับตัวด้านร่างกาย
2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์
3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่
4. การปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกันและกัน

เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating Scale) ประกอบด้วยตัวเลือก 3 ระดับ จำนวน 12 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มาก หมายถึง ได้ปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นเป็นประจำ

ปานกลาง หมายถึง ได้ปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง

น้อย หมายถึง ได้ปฏิบัติตรงตามข้อความนั้นนานๆ ครั้งหรือไม่ได้ปฏิบัติ

ให้ผู้สูงอายุเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก โดย ข้อความที่มีลักษณะทางบวก (positive statement) หรือมีความเห็นด้วยคล้อยตาม (favorable statement) และข้อความที่มีลักษณะทางลบ (negative statement) หรือข้อความที่แสดงความไม่เห็นด้วย (unfavorable statement) (ข้อ 5, 8, 11) โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนดังนี้

ข้อความตรงกันข้าม

มาก	ให้ 3 คะแนน	มาก	ให้ 1 คะแนน
ปานกลาง	ให้ 2 คะแนน	ปานกลาง	ให้ 2 คะแนน
น้อย	ให้ 1 คะแนน	น้อย	ให้ 3 คะแนน

ค่าอันตรภาคชั้นเท่ากับ 0.66 การแปลความหมายคะแนน การปรับตัว ใช้เกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง มีการปรับตัวอยู่ในระดับไม่ดี

ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง มีการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง มีการปรับตัวอยู่ในระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น เสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน โดยใช้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index : CVI) ผลการตรวจสอบเท่ากับ 0.99

2. นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้

(Try out) กับผู้สูงอายุ ที่ไม่ใช่ผู้สูงอายุในชมรมกลุ่มตัวอย่าง คือ ชมรมวัดท่าวังหิน จำนวน 30 คน

3. นำแบบสัมภาษณ์มาคำนวณความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach Alpha -Coefficient) ได้ค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.807 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งขอข้อมูลจำนวนชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี และรายชื่อสมาชิกในแต่ละชมรม

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองพร้อมผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมแล้ว จำนวน 10 ราย ด้วยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ทั้งหมด 9 ชมรม จำนวน 371 ราย ครอบคลุมสมบูรณ์ ร้อยละ 100

3. นำแบบสอบถามมาให้คะแนนและนำไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงวิเคราะห์ (analytical statistics) ได้แก่ สถิติ t-test, One way ANOVA เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัว และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีของ Least Significant Difference (LSD) สถิตีสหสัมพันธ์ (Pearson's Product Moment correlation Coefficient) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) วิเคราะห์ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวของผู้สูงอายุ โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ (level of significance) เท่ากับ 0.05

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตเทศบาลนครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 371 ราย เป็นเพศชาย 144 ราย (ร้อยละ 38.8) และหญิง 227 ราย (ร้อยละ 61.2) ส่วนใหญ่

มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 66) มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว จำนวน 188 ราย (ร้อยละ 50.7) และมีรายได้เพียงพอ (ร้อยละ 69.8) ผู้ตอบส่วนใหญ่มีการเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุสม่ำเสมอ (ร้อยละ 79.2) นอกจากนี้ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 57

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับการสนับสนุนทางสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา และการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี (ตารางที่ 2)

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา การสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัว อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.51, 2.55 และ 2.58 ตามลำดับ) ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.20)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวของผู้สูงอายุกับปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการศึกษา พบว่ามีเพียงปัจจัยด้านสถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัวมีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 3)

นอกจากนี้ พบว่าผู้สูงอายุที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่าและสูงกว่ามัธยมศึกษา มีการปรับตัวแตกต่างกับผู้สูงอายุที่จบประถมศึกษาหรือต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยผู้สูงอายุที่จบการศึกษามากกว่ามัธยมศึกษา มีระดับการปรับตัวดีที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 2.5315) (ตารางที่ 4)

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร การสนับสนุนทางสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา กับ การปรับตัวของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา พบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ($r = 0.27$ และ 0.39 ตามลำดับ) ส่วนการเผชิญปัญหาที่มุ่ง

แก้ปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.600$)

นอกจากนี้ ยังพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) กับ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา ($r = 0.621$ และ 0.381 ตามลำดับ) ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) กับ การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา ($r = 0.278$) โดยการสนับสนุนทางสังคมกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มากที่สุด ($r = 0.621$) (ตารางที่ 5)

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ตัวแปร การสนับสนุนทางสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา ที่สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวของผู้สูงอายุ

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา (X3) และการสนับสนุนทางสังคม (X1) คือ ตัวแปรที่สามารถใช้ร่วมกันทำนายการปรับตัวของผู้สูงอายุ (Y) ได้ร้อยละ 39.1 ($R^2 = 0.391$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งหมายความว่า ถ้าคะแนนการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้ระดับคะแนนการปรับตัวของผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้น 0.527 คะแนน และถ้าคะแนนการสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้ระดับคะแนนการปรับตัวของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น 0.192 คะแนน

ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (X2) ไม่มีความสัมพันธ์ในรูปเชิงเส้นกับการปรับตัวของผู้สูงอายุในทางสถิติ จึงไม่สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวของผู้สูงอายุได้

เมื่อนำข้อมูลมาหาความสัมพันธ์ในรูปเชิงเส้นระหว่าง การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา และการสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ภาพที่ 1)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าระดับ ของการสนับสนุนทางสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา และการปรับตัวของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าระดับ
ตัวแปรต้น			
- การสนับสนุนทางสังคม (X1)	2.55	0.331	มาก
- การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (X2)	2.20	0.462	ปานกลาง
- การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา (X3)	2.51	0.340	ดี
ตัวแปรตาม			
- การปรับตัวของผู้สูงอายุ (Y)	2.58	0.257	ดี

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างทางสถิติระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ ($p < 0.05$)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	P-value
1. เพศ					
ชาย	144	2.4450	0.2317	-0.640	0.523
หญิง	227	2.4622	0.2635		
2. สถานภาพสมรส					
คู่	245	2.5014	0.2444	5.054	0.001*
เดี่ยว	126	2.3664	0.2417		
3. ลักษณะครอบครัว					
ครอบครัวเดี่ยว	188	2.5013	0.2589	3.613	0.001*
ครอบครัวขยาย	183	2.4085	0.2352		
4. รายได้					
เพียงพอ	259	2.4707	0.2497	1.775	0.077
ไม่เพียงพอ	112	2.4202	0.2532		
5. การเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ					
เข้าร่วมทุกครั้ง	294	2.4677	0.2501	1.826	0.069
เข้าร่วมเมื่อมีโอกาส	77	2.4091	0.2529		
6. แหล่งความแปรปรวน					
ระหว่างกลุ่ม	3	0.545	0.182	2.916	0.034
ภายในกลุ่ม	367	22.860	0.062		
รวม	370	23.450			

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบความแตกต่างรายคู่ของการปรับตัวของผู้สูงอายุ จำแนกตาม ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา หรือต่ำกว่า (ค่าเฉลี่ย= 2.4257)	มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า (ค่าเฉลี่ย= 2.4920)	สูงกว่ามัธยมศึกษา (ค่าเฉลี่ย= 2.5315)	อื่นๆ (ค่าเฉลี่ย= 2.4398)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (ค่าเฉลี่ย= 2.4257)	-			
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า (ค่าเฉลี่ย= 2.492)	0.0663 *	-		
สูงกว่ามัธยมศึกษา (ค่าเฉลี่ย= 2.5315)	1.058 *	0.0395	-	
อื่นๆ (ค่าเฉลี่ย= 2.4398)	0.0141	-0.0522	-0.0917	-

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม (X1) การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (X2) การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา (X3) และการปรับตัวของผู้สูงอายุ (Y) ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี

ตัวแปร	X1	X2	X3	Y
X1	1.000			
X2	0.621*	1.000		
X3	0.381*	0.278*	1.000	
Y	0.393*	0.266*	0.600*	1.000

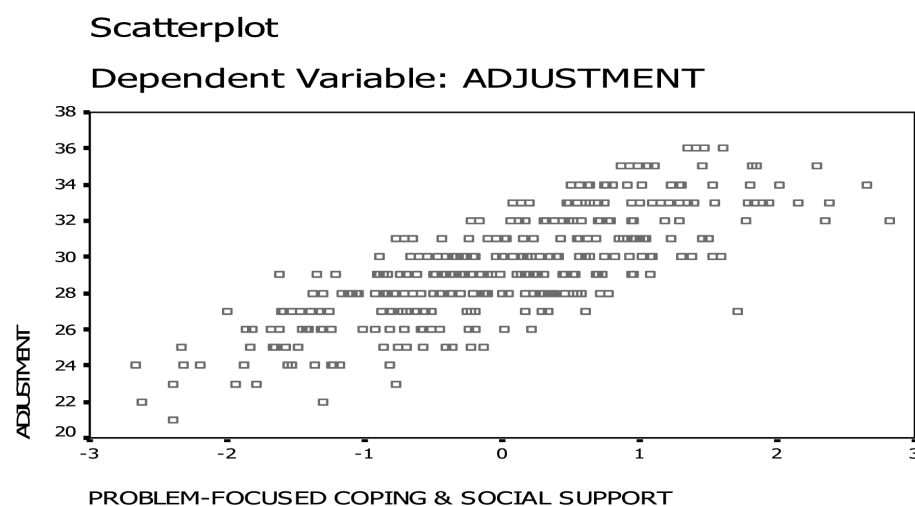
* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Pearson's Product Moment correlation Coefficient)

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการระหว่างการสนับสนุนทางสังคม (X1) การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (X2) และการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา (X3) ที่สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวของผู้สูงอายุ (Y)

ลำดับของตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือก	β	Beta	t -value	p-value
ค่าคงที่ (Constant)	13.416	12.032	< 0.001	
การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหา (X3)	0.477	0.527	11.973	< 0.001
การสนับสนุนทางสังคม (X1)	0.146	0.192	4.362	< 0.001
Excluded Variable การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (X2)	2.166	0.000	0.008	0.994

R = 0.625 R² = 0.391 Adj R² = 0.388 F-test = 118.247 p-value < 0.001

หมายเหตุ: วิเคราะห์โดยวิธี Stepwise Multiple Regression Analysis



ภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ในรูปเชิงเส้นระหว่างการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาและการสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการปรับตัวในภาพรวมอยู่ในระดับดี ซึ่งการปรับตัวรวมถึงพฤติกรรมในด้านต่างๆ เช่น พฤติกรรมของตนเองต่อสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก โดยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เช่น ผู้สูงอายุเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีความเต็มใจที่จะเป็นที่พึ่งแก่ผู้อื่นและเต็มใจให้ความช่วยเหลือกิจกรรมสังคมตามความสามารถและกำลัง เป็นต้น ลักษณะที่กล่าวมาอาจเกิดจากการที่ผู้สูงอายุในพื้นที่ตัวอย่างดังกล่าวยังคงมีวิถีการดำเนินชีวิตในแบบสังคมไทยเดิมซึ่ง ประกอบด้วยการช่วยเหลือเกื้อกูล สนับสนุนกันแบบเครือญาติ การให้คำแนะนำซึ่งกันและกัน มีความรักใคร่ผูกพันในครอบครัว

และชุมชนและมีการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันในกลุ่มชน ทำให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลและคำแนะนำช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกันได้ดี

นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้สูงอายุมีความรู้ดีกว่าตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อบุคคลในครอบครัว มีความพอใจในบทบาทหน้าที่ของตนที่ได้ช่วยเหลือครอบครัว บุคคลในครอบครัวให้ความเคารพนับถือเอาใจใส่ดูแล จึงทำให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์และด้านบทบาทหน้าที่ได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Andrews และ Roy⁹ ได้กล่าวถึงสุขภาพของบุคคลว่าเป็นผลสะท้อนของการปรับตัวหรือผลจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ซึ่งความสำเร็จในการปรับตัวจะส่งผลให้เกิดความมั่นคงในชีวิต

ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 2.55) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังคงได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ใกล้ชิดสนิทสนม ความผูกพัน และความอบอุ่นใจจากบุคคลในครอบครัวเป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจวรรณ ป้อมเสมาพิทักษ์¹⁷ ที่ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ($p < 0.001$)

ในด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุนั้น พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในระดับปานกลาง เช่น กิจกรรมทางศาสนา เช่น การทำบุญตักบาตร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุในสังคมไทยมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ จึงให้ความสำคัญในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เมื่อปฏิบัติแล้วทำให้มีความสุข เกิดความสบายใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทิพย์ อภิรมย์¹⁸ และพีระสิทธิ์ คำนวนศิลป์¹⁹ พบว่าศาสนามีอิทธิพลต่อความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติและบุคลิกภาพของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุได้ผ่อนคลายความเครียด ลดความวิตกกังวลลงมากหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

ในด้านปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ พบว่าสถานภาพสมรสมีส่วนสำคัญในการปรับตัว โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานะภาพโสด ทั้งนี้อาจเนื่องจากเพราะสังคมไทยในปัจจุบันนี้ เป็นสังคมที่มีการดำเนินชีวิตแบบเร่งด่วน บุตรหลานต้องออกไปทำงานตั้งแต่เช้ากลับตอนค่ำ ทำให้ผู้สูงอายุที่มีสถานะภาพโสดต้องอยู่บ้านเพียงลำพังเกิดความเหงา ขาดกำลังใจที่จะดำรงชีวิต ส่วนผู้สูงอายุที่มีชีวิตคู่ชีวิตจะมีสามีหรือภรรยาที่คอยดูแลซึ่งกันและกันตลอดเวลามีที่ปรึกษา ทำให้มีกำลังใจและความมั่นใจในการเผชิญกับปัญหาต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมา เลหาพูนรังสี²⁰ ศึกษาการปรับตัวภายหลังเกษียณอายุราชการของข้าราชการพลเรือนจังหวัดนครราชสีมา พบว่าผู้เกษียณอายุราชการที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปรับตัวดีกว่าผู้เกษียณอายุราชการที่มีสถานะภาพโสด หม้าย หย่า แยก และสอดคล้องกับการศึกษาของเบเกอร์²¹ ที่ศึกษาผลของคู่สมรสต่อการปรับตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าผู้ป่วยที่มีคู่สมรสมีระดับการปรับตัวดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีคู่สมรส

ลักษณะครอบครัวเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ กล่าวคือผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวจะมีการปรับตัวดีกว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวขยาย โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดี่ยวประกอบด้วยพ่อ แม่ บุตร และหลาน ซึ่งนับว่าเป็นครอบครัวขนาดเล็กสามารถที่จะดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุได้อย่างใกล้ชิด มีการให้ความรัก ความอบอุ่นและให้กำลังใจต่อกันส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัวที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวขยาย ซึ่งมีสมาชิกในครอบครัวจำนวนมาก และมีบุคคลหลายรุ่นอาศัยอยู่ร่วมกันอาจทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยขึ้นได้ ส่งผลให้ขาดความเข้าใจต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ซึ่งสอดคล้องกับ จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์²² กล่าวว่าครอบครัวเป็นสถาบันหลักที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ และครอบครัวมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุมาก นอกจากนั้น พบว่าผู้สูงอายุที่มีบุตรหลานหรือญาติพี่น้องย่อมได้รับความรัก ความห่วงใยเอื้ออาทรจากบุคคลเหล่านั้นทำให้ผู้สูงอายุสามารถที่จะปรับตัวรับสภาพการเปลี่ยนแปลงได้ดี

นอกจากนั้น ยังพบว่าผู้สูงอายุที่จบการศึกษาในระดับที่สูงจะมีการปรับตัวที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่จบการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงกว่าอาจใช้ความรู้และประสบการณ์ในการทำงาน การใช้ชีวิตมาวิเคราะห์ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพการดำเนินชีวิต ความเข้าใจในการเผชิญปัญหาและการจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมมากกว่า ส่งผลให้มีการปรับตัวในทุกๆ ด้าน เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุได้ดีกว่า ซึ่งสอดคล้องกับสุทธิพันธ์ พักสุวรรณ²³ ได้ศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์และผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมีการปรับตัวดีกว่า ($p < 0.001$) นอกจากนั้น ยังสอดคล้องกับข้อความของ Orem²⁴ ที่กล่าวว่า การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ ทักษะและการมีทัศนคติต่อการดูแลตนเอง การศึกษาช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการค้นหาความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการดูแลตนเอง

นอกจากที่กล่าวไป ยังพบว่าการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ปัญหาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับการปรับตัวของผู้สูงอายุ โดยเลือกวิธีการจัดการกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นอย่างเป็นระบบมากกว่าการใช้อารมณ์ในการแก้ปัญหาหรือหลีกเลี่ยงปัญหา มีวางแผนหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเพิ่มเติม วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาและลงมือแก้ปัญหาเหล่านั้นโดยใช้ประสบการณ์ที่มีของตนเองหรืออาจค้นหาผู้ให้ความช่วยเหลือ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Lazarus และ Folkman⁷ พบว่าการเผชิญ

ปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาโดยใช้สติปัญญาความรู้และประสบการณ์มาใช้เพื่อการหาทางเลือกในการแก้ปัญหา ปรับอารมณ์ความรู้สึกให้เหมาะสม เป็นการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์ในการปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถทำหน้าที่หรือมีบทบาททางสังคมได้อย่างมีความสุข

อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่าปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับน้อย กับการปรับตัวของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์มากที่สุด รองลงมาคือด้านข้อมูลข่าวสาร ส่วนการสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญด้านนี้ต่อผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามหากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนในด้านเหล่านี้ จะส่งผลทำให้การปรับตัวด้านร่างกาย และด้านการพึ่งพาอาศัยกันของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปรับตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^๑ ในด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมในด้านศาสนาเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอาจเนื่องจากการเข้าวัดทำบุญร่วมกันในประเพณีไทยต่างๆ มีผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้รู้สึกมีความสุข ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของพีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์¹⁹ ที่พบว่ากิจกรรมทางศาสนาสามารถช่วยลดความเครียดของผู้สูงอายุได้ ในส่วนของการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในด้านกีฬาและนันทนาการ ด้านอาสาสมัครพัฒนาชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเกิดจากข้อจำกัดบางประการ เช่น สถานที่จัดกิจกรรมไม่เพียงพอ ไม่สะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรม ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของคงวิทย์ ราษฎร์เจริญ²⁵ ที่พบว่าปัจจัยสำคัญในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทางเข้าร่วมกิจกรรม

ข้อเสนอแนะ

1. มีการศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวของผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น เพื่อนำผลการศึกษามาอ้างอิงถึงประชากรได้กว้างขวางยิ่งขึ้น
2. ศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุกับไม่เป็นสมาชิก เพื่อให้ทางชมรมผู้สูงอายุ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการศึกษาปรับปรุงและพัฒนารูปแบบของกิจกรรมในชมรมที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัวอย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

3. มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขของผู้สูงอายุ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการศึกษามาเป็นข้อมูลสนับสนุนในการจัดฝึกอบรมหรือจัดโครงการต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุได้อย่างตรงตามวัตถุประสงค์

4. มีการศึกษาในเชิงลึกเกี่ยวกับวิธีการดำเนินชีวิตและผลกระทบที่ผู้สูงอายุได้รับจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีใหม่ๆ ในผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และส่งเสริมการปรับตัวของผู้สูงอายุ

สรุป

ผู้สูงอายุมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไข ปัญหา การสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวอยู่ในระดับดี และพบว่าตัวแปรด้านการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ในระดับน้อยกับการปรับตัวของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1. เกื้อ วงศ์บุญสิน. คลังข้อมูลประชากรและแรงงานของประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคเอเชีย (กัมพูชา พม่าและลาว) ในช่วงปี พ.ศ. 2493-2568. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2545.
2. Kinsella K, Velkoff V. U.S. Census Bureau. An Aging World: 2001. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 2001; series P95/01-1.
3. Holmes S. Good food for long life-nutrition for elderly people. Prof Nurse 1990; 6:43-6.
4. มาลีณี วงศ์สิทธิ์. โครงการการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุให้บริการและกิจกรรมต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
5. ปัญญภัทร ภัทรกันทากุล. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความพึงพอใจของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2548.
6. กุศล สุนทรธาดา. จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : กองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2549.
7. Lazarus RS, Folkman S. Stress: appraisal and coping. New York: Spring Publishing Company, 1984.

8. ทศนีย์ เกริกกุลธร. การศึกษาการสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
9. Andrew HA, Roy C. Essentials of Roy Adaptation Model. Norwalk : Appleton-century-crafts, 1986.
10. Schaefer C, Coyne JC, Lazarus RS. The health-related functions of social support. J Behavior Med 1981; 4:381-405.
11. เกริกศักดิ์ บุญญานพวงศ์, สุรีย์ บุญญานพวงศ์. ศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำงานเพื่อสังคม. เชียงใหม่ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550.
12. Leitner MJ. Toward healthy aging: human needs and nursing response, 6th eds. Mosby, St.Louis, MO. 1996
13. สุปรานี แดงวงษ์. การสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตทวีวัฒนา. [วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่]. มหาวิทยาลัยคริสเตียน, 2547.
14. ศูนย์ข้อมูลสถิติจังหวัด สำนักงานสถิติจังหวัดอุบลราชธานี. [On-line]. Available from: <http://www.obon.nso.go.th>. 10/07/2009
15. Hosmer, Davidw; Stanley Lemeshow. Applied Logistic Regression. 2nd ed. New York; Chichester, Wiley. 2000.
16. รุจิรงค์ แถกทอง. การปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน]. ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร. 2549.
- เบญจวรรณ บ่อมเสมาพิทักษ์. ปัจจัยที่คัดสรรที่สัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล]. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.
17. จุฑาทิพย์ อภิรมย์. ข้อเท็จจริงและทัศนะการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสังคมของผู้สูงอายุ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2549.
18. พิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์. การประเมินนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์: ขอนแก่น. 2542.
19. เบญจมา เลาหพูนรังสี. ความสัมพันธ์ของการเตรียมตัวก่อนการเกษียณอายุราชการกับการปรับตัวภายหลังการเกษียณอายุราชการของข้าราชการพลเรือนจังหวัดนครราชสีมา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2547.
20. Baker GE. Boser RA, Household DL. Coping at the crossroads: societal and educational transformation in the United States. J Technol Educ 1992; 4:5-17.
21. จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์. ความพึงพอใจระหว่างปัจจัยทางประชากร กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2549.
22. สุทธิพันธ์ พิกสุวรรณ. การปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์และผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์ในเขตกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาผู้ใหญ่]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2547.
23. Orem D. Nursing: Concepts of practice. 3rd ed. New York : Mc. Graw-Hill Book Co, 1985.
24. คงวิทย์ ราษฎร์เจริญ. เหตุผลที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาผู้ใหญ่]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2539.

