

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเกี่ยวกับวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าและแบ่งเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็นดังต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. วิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. กรอบแนวคิด

#### 1. ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความสูงอายุ (Aging) หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงต่างๆอย่างต่อเนื่องในช่วงระบบสุดท้ายของอายุมนุษย์ ดังนั้น ความสูงอายุหรือความชราภาพจึงเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุตามอายุ ดังนั้น ความสูงอายุ (Aging) หรือความชราภาพจึงมี 2 ลักษณะคือ

(1) ความชราภาพแบบปฐมภูมิ (Primary Aging) เป็นความสูงอายุที่เป็นไปตามธรรมชาติหลีกเลี่ยงไม่ได้ คือเมื่ออวัยวะต่าง ๆ ถูกใช้งานมานานย่อมเกิดความเสื่อมสภาพไปตามกาลเวลาและอายุขัย เช่น ผิวหนังเริ่มเหี่ยวย่น ผมเริ่มขาว ฯลฯ

(2) ความชราภาพแบบทุติยภูมิ (Secondary Aging) เป็นความชราภาพที่มนุษย์เราสามารถหลีกเลี่ยงได้ ความสูงอายุลักษณะนี้มักเกิดจากการปล่อยปละละเลยและไม่รักษาสุขภาพร่างกาย เช่น ทำงานหนักเกินไป ดื่มสุราจัด สูบบุหรี่จัด ฯลฯ

#### ทฤษฎีความสูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในความสูงอายุ แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ (วรมนต์ ตรีพรหม, 2534 พรรณวดี พุทวณิช, 2539, Phipp, 1995 อ้างในศิริพรรณ วิกรานตเสวี, 2542)

#### (1) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับยีนส์ (Genome based theories)

- ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution theory) ความสูงอายุเป็นการปรับตัวตามวิวัฒนาการของสิ่งมีชีวิต คนสูงอายุเป็นช่วงหนึ่งของการเจริญและแพร่พันธุ์ ช่วงเวลาของการมีชีวิตจะสั้นลงเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมและความเป็นอยู่อย่างรุนแรง

- ทฤษฎีนาฬิกาชีวภาพ (Watch spring theory, Programming theory, the Biological clock) ความสูงอายุถูกกำหนดไว้โดยรหัสที่ถูกยีนส์กำหนดให้เซลล์ต่างๆ แ่กลง เมื่อถึงเวลาที่กำหนดไว้ สำหรับมนุษย์ที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีจะมีอายุเฉลี่ยประมาณ 85-90 ปี กระบวนการของคนสูงอายุประกอบด้วย การเจริญเติบโต การพัฒนาและเสื่อมลงจนกระทั่งตายไปในที่สุด เป็นวัฏจักรที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาที่กำหนด

- ทฤษฎีการกลายพันธุ์ (Somatic mutation theory) ความสูงอายุเกิดจากการสะสมของเซลล์ผ่าเหล่า ทำให้มีการสังเคราะห์โปรตีนที่ผิดปกติมากขึ้น จำนวนกลายพันธุ์ที่เพิ่มขึ้นมีผลร้ายต่อยีนส์และโครโมโซม ลดประสิทธิภาพ การทำงานของอวัยวะ ทำให้ระบบมีการผันแปรเป็นสาเหตุของคนสูงอายุและโรคเสื่อมสภาพต่าง ๆ และมะเร็งด้วย

- ทฤษฎีการสะสมความผิดพลาดของเซลล์ร่างกาย (Errors theory) ความสูงอายุเกิดจากการสะสมความผิดพลาดหรือความบกพร่องของโมเลกุลของเซลล์ ซึ่งเกิดในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการทางชีวเคมีของการสร้างโปรตีนของเซลล์ของร่างกาย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เกิดอย่างช้าๆ ในวัยหนุ่มสาวและต่อมาจะเร็วขึ้น ยีนส์ที่เกิดการผิดพลาดเมื่อสะสมไปจนถึงระดับหนึ่ง จะทำให้เซลล์เนื้อเยื่อเสื่อมสภาพและตาย หรือถ้าไม่ตายก็ทำให้การทำงานหยุดชะงักทำให้เสียคุณภาพการควบคุมของร่างกาย โดยเฉพาะเซลล์สัมพันธ์ เช่น เซลล์สมอง

## (2) ทฤษฎีเกี่ยวกับอวัยวะ (Organ theories)

- ทฤษฎีการเสื่อมและถดถอย (Wear and tear theory) โครงสร้างและการทำงานของร่างกายเสื่อมสภาพหลังการใช้งาน ถ้ามีการใช้งานมากจะทำให้แก่เร็วขึ้น บุคคลนั้นจะมีการเสื่อมของร่างกายมากกว่าคนอื่น เซลล์บางชนิดที่ไม่แบ่งตัวสร้างเซลล์ใหม่ ในที่สุดก็จะเสื่อมและตายทำให้การทำงานของอวัยวะส่วนนี้ ลดลงเรื่อย ๆ เมื่อมีอายุมากขึ้น

- ทฤษฎีระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ (The neuroendocrine theory) ระบบประสาทและฮอร์โมนเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต และสภาวะสมดุลย์ของร่างกายเป็นตัวตั้งการสำคัญของร่างกายเมื่อทำงานลดลงจึงทำให้เกิดการสูงอายุนั้น จะเห็นได้ว่าปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ ล้วนเกี่ยวกับการควบคุมระบบประสาท และฮอร์โมนจากต่อมไร้ท่อ เช่น ความจำเสื่อม ฯลฯ

- ทฤษฎีการคุ้มกัน (The immunological theory) ความสูงอายุเกิดจากระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือทำงานน้อยลง จึงทำให้ร่างกายขาดภูมิคุ้มกันที่จะต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ ดังนั้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วย มักจะมีอาการรุนแรง

### (3) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องด้านสรีระวิทยา (Physiological theory)

- ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัว (Stress and adaptation theory) เมื่อมีความเครียดมาก ๆ จะทำให้แก่เร็ว หรือสูงอายุได้เร็ว
- ทฤษฎีเชื่อมโยงไขว้ของคอลลาเจน (The cross - Linkage theory of aging) ความสูงอายุเกิดจากส่วนประกอบของคอลลาเจนมีการจับตัวมากขึ้น bonds ภายในโมเลกุลคอลลาเจนจะหลุดออก ทำให้เส้นใยหดขึ้น ความยืดหยุ่นจะลดน้อย มักขาดง่าย ผู้สูงอายุจะมีความแข็งแรงของเนื้อเยื่อลดลง อาการเช่นนี้จะพบเร็วและมากที่สุดในระหว่างอายุ 30 - 50 ปี
- ทฤษฎีการสะสมของเสียในเซลล์ (Waste - product accumulation theory) ความสูงอายุของเซลล์ เกิดจากการค้างค้ำของเสียสะสมในเซลล์เป็นเวลานาน ทำให้เสียปฏิกิริยาเคมีในการสร้างพลังงาน และเซลล์อาจตายได้ เช่น เซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ เซลล์ประสาทสมองไขสันหลัง ไต ฯลฯ
- ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (The free radical theory) ความสูงอายุเกิดจากอิเลคตรอนเดี่ยวที่เกิดขึ้นในร่างกาย ซึ่งเป็นส่วนประกอบเคมีของเซลล์ เป็นผลพลอยได้จากการเผาผลาญโดยปกติของเซลล์ เมื่อเกิดความผิดปกติในการเกิดปฏิกิริยา จะทำให้เกิดความผิดปกติของยีนส์ และทำลายสภาพของเซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะ ฯลฯ

#### ความหมายของผู้สูงอายุ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” (Elderly) ถูกบัญญัติขึ้นครั้งแรกในประเทศไทย โดย พล.ต.ต.อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโส และผู้สูงอายุจากวงการต่าง ๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2505 จนเป็นที่เข้าใจ และยอมรับและใช้กันแพร่หลายมาจนกระทั่งปัจจุบันนี้ ซึ่งต้องมีลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้ที่มิอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ที่มีความเสื่อมตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชิงซ้ำ
3. เป็นผู้ที่สมควรให้ความอุปการะ
4. เป็นผู้ที่มีโรคสมควรได้รับความช่วยเหลือ

ผู้สูงอายุ หรือคนชรา (Elderly) หมายถึง บุคคลที่อยู่ในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งวงจรชีวิตนั้นเริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่และวัยชรา และในที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ (World Assembly on Aging) จึงได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปถือว่าเป็นผู้สูงอายุ (Elderly) และให้ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก และประเทศไทยได้กำหนดลักษณะของผู้สูงอายุ หมายถึงผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของที่ประชุมสมัชชาโลก

ว่าด้วยผู้สูงอายุ และอายุ 60 ปีนี้เองจึงใช้เป็นเกณฑ์ของการปลดเกษียณอายุราชการของข้าราชการในประเทศไทย (สุรกุล เจนอบรม, 2542)

ชุตินา หฤทัย. (อ้างในวันเพ็ญ วงศ์จันทร์, 2539 หน้า 8) ได้ให้ความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเสื่อมของร่างกาย และจิตใจ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการ และโรคภัยของแต่ละบุคคล

WHO. (อ้างใน รุจิรา สัมมะสุด, 2543) ให้ความหมายของผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป

บรรลุ ศิริพานิช. (อ้างในวันเพ็ญ วงศ์จันทร์, 2539 หน้า 8) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

กล่าวโดยสรุป คือ บุคคลที่มีอายุมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมจะมีมากขึ้น ทั้งสติปัญญา ความจำ การเรียนรู้ จิตใจ บทบาท ภาระหน้าที่ ฯลฯ ที่จะเปลี่ยนตามไปด้วย

## 2. วิธีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

### ความหมายของวิธีการดำเนินชีวิต

Singer (อ้างใน รุ่งทิวา ไชยวงศ์, 2542) ได้กล่าวถึงวิธีการดำเนินชีวิตว่าเป็นหนทางของการดำเนินชีวิตที่เป็นสิ่งที่บุคคลได้ใช้เป็นตัวนำ ในการปฏิบัติตนเองในกิจวัตรประจำวัน

O'Brien & O'Malley (อ้างใน รุ่งทิวา ไชยวงศ์, 2542) ได้ให้ความหมายวิธีการดำเนินชีวิต คือ นิสัยที่ประพฤติปฏิบัติในการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการดูแลสุขภาพ เป็นต้น

### ปัจจัยที่มีผลต่อวิธีการดำเนินชีวิตคือ

#### 2.1 บริโณคนิสัย

##### ความหมายของบริโณคนิสัย

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2536) ได้ให้ความหมายของบริโณคนิสัย ไว้ว่า พฤติกรรมปฏิบัติอย่างเคยชินในการกินอาหารของบุคคลในการเลือกกินหรือไม่กินอาหาร จำนวนมือที่กินอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการกิน ตลอดจนอุปนิสัยทั้งก่อนกินอาหาร ขณะกิน และหลังกินอาหาร

กัทซ์และเมียด (Guthe & Mead, 1981 อ้างในพรหมทิภา แก้วมาตย์, 2531 หน้า 30-31) กล่าวถึงบริโภคนิสัย หมายถึงวิธีการของบุคคลในการเลือกสรร การบริโภคอาหารที่ได้มานั้น โดยอาศัยความกดดัน ทางวัฒนธรรม ประเพณีและสังคมในการกิน

กองโภชนาการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2531) ให้ความหมายของพฤติกรรม การบริโภค คือการกระทำใด ๆ ของบุคคล กลุ่มบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ไม่ว่าจะ เป็นการเลือกบริโภค เลือกซื้อ การเตรียมการประกอบอาหารเพื่อบริโภค เป็นต้น

ยิ่งยง เทาประเสริฐ (2534) ได้กล่าวถึง บริโภคนิสัย หมายถึง การปฏิบัติที่กระทำอย่าง เคยชิน เช่น ในการรับประทานอาหาร ได้แก่ การเลือกอาหารหรือบริโภคอาหารชนิดใดชนิดหนึ่ง ปริมาณและจำนวนครั้งในการบริโภคตลอดจนสุขนิสัยในการบริโภค เป็นต้น

#### สรุปนิสัยการบริโภคของคนหรือชุมชนนั้นขึ้นอยู่กับ

- (1) ภาวะแวดล้อมของชุมชน ดินฟ้าอากาศ ความอุดมสมบูรณ์ หรือแห้งแล้งของพื้นที่แหล่งเพาะปลูก และความสะดวกในการคมนาคม ติดต่อกับชุมชนอื่น
- (2) ภาวะสุขภาพอนามัยของชุมชน โดยปกติแล้วบริโภคนิสัยที่ดีและสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงจะไปด้วยกัน
- (3) รายได้ เป็นปัจจัยสำคัญในการเลือกซื้ออาหารต่างๆ
- (4) ศาสนา ขนบธรรมเนียมมีความสำคัญในการกำหนดว่าสิ่งใดควรหรือไม่ควรรับประทานในช่วงอายุใด
- (5) ภาวะจิตใจของบุคคลหรือชุมชน

#### 2.2 สิ่งแวดล้อม

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2536) ได้กล่าวถึง สิ่งแวดล้อมว่า สิ่งแวดล้อมในชุมชนที่อยู่อาศัย ดินฟ้าอากาศ ความอุดมสมบูรณ์ของพื้นที่ ความสะดวกในการคมนาคมติดต่อกับชุมชนอื่น ๆ ที่มีต่อผู้สูงอายุ ในชุมชนนั้น

บรรลุ ศิริพานิช และคณะ (2531) ได้ให้ความหมายของสิ่งแวดล้อมว่า หมายถึง ทุก ๆ สิ่งที่มีอยู่ล้อมรอบตัวเรา จึงเป็นสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิต ซึ่งสิ่งแวดล้อมเหล่านี้มีสิทธิผลต่อการดำรงชีวิต ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการมีชีวิตยืนยาวของผู้สูงอายุในประเทศที่เจริญแล้ว ประชากรจะมีอายุขัยสูงกว่าประเทศที่กำลังพัฒนาหรือด้อยพัฒนา

การมีสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดีจะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมอนามัยที่ไม่ถูกต้อง เช่น อากาศที่ไม่บริสุทธิ์ มีกัมมันตภาพรังสี มีน้ำดื่มไม่สะอาด บ้านเรือนที่อยู่อาศัยสกปรก รุงรั้ง การถ่ายเทของอากาศไม่ดี มีสัตว์ที่เป็นพาหะของโรค การเก็บอาหารไม่ดี สิ่งเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพของประชากร

ทั้งทางตรงและทางอ้อมอันเป็นสาเหตุให้ประชากรมีอายุสั้น หรือเสียชีวิตได้เร็วกว่าที่ควร ซึ่งผู้ที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี อากาศดี ที่อยู่อาศัยคุณสุขลักษณะ ประชากรทั้งหลายก็จะกลายเป็นที่มีอายุยืนยาวและแข็งแรง

### 2.3 ความเชื่อในการรับประทานอาหาร

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2536) ได้กล่าวไว้ว่า ความเชื่อในการกินอาหาร หมายถึง การเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ได้แก่ คำกล่าวหรือคำบอกเล่าที่เล่าต่อ ๆ กันมา โดยไม่มีหลักทางวิทยาศาสตร์ และในแต่ละท้องถิ่นก็จะแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อม ประเพณี และวัฒนธรรม เป็นต้น

ความเชื่อที่เกี่ยวกับการบริโภคหรือการกินนั้น นอกจากจะเป็นตัวชี้หรือตัวกำหนดทางด้านชีววิทยาหรือความต้องการของร่างกายในการที่จะมีชีวิตอยู่ได้ในวันหนึ่งๆ กับสภาพสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์จะสามารถแสวงหาได้มาจากอาหารเพื่อการยังชีพ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับชนิดของอาหาร รูปร่าง กลิ่น สี ความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนนิสัยที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ และสังคมนั้น ๆ ด้วย

ความเชื่อเรื่องการบริโภคนิสัยและขบวนการประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร ซึ่งสมาชิกในกลุ่มชน กลุ่มสังคม ที่ได้รับการเรียนรู้มาตั้งแต่วัยเด็ก โดยการถ่ายทอดจากบิดามารดา ญาติผู้ใหญ่ และคนอื่น ๆ เป็นประเพณีที่สืบทอดกันมา หลายช่วงอายุคนจนกระทั่ง สมาชิกในกลุ่มนั้นยอมรับโดยปริยายว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง

### 2.4 กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

กิจกรรม (Activity) เป็นกระบวนการทางร่างกายเกี่ยวกับการใช้พลังงานเพื่อให้เกิดผลของการกระทำหรือเกิดเป็นงานขึ้น ซึ่งตามความหมายนี้ กิจกรรมเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องกระทำตลอดเวลาในแต่ละวัน นอกจากนี้กิจกรรมอาจจะหมายถึงรูปแบบของการกระทำใดๆ หรืองานต่างๆ ที่สนใจนอกเหนือจากการทำงานเพื่อการดำรงชีวิต แบ่งได้ดังนี้

1. กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) เช่น การพบปะสังสรรค์กับเครือญาติ สมาชิกในครอบครัว เป็นต้น
2. กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal activity) เช่น การเข้าร่วมในสมาคมต่าง ๆ การเข้ากลุ่มศาสนา การอาสาสมัครเพื่อสังคม ฯลฯ ซึ่งเป็นกิจกรรมนอกครอบครัว
3. กิจกรรมที่ทำคนเดียว (Solitary activity) เช่น การทำงานยามว่าง กิจกรรมเพื่อการพักผ่อน หย่อนใจส่วนตัว กิจกรรมภายในบ้าน ฯลฯ

## 2.5 สุขภาพ

WHO ได้ให้ความหมายภาวะสุขภาพ หมายถึง ภาวะที่มนุษย์มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ, สังคม ปราศจากโรคหรือผอมอ่อนแอ

Dune (อ้างถึงในดวงฤดี ลาสุขะ, 2539) กล่าวว่า ผู้ที่มีสุขภาพดี ควรเป็นผู้ที่มีศักยภาพในการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสมดุล ภายใต้อะไรก็ตาม

Law ton (อ้างถึงในดวงฤดี ลาสุขะ, 2539) ระบุว่า ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุควรมีองค์ประกอบคือ การมีสุขภาพจิตที่ดี มีความพึงพอใจในชีวิต สนใจสิ่งแวดล้อม สามารถปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ได้ตามอัตภาพของตน

วิไลวรรณ ทองเจริญ (2539) ให้ความหมายของสุขภาพดีในผู้สูงอายุ คือ การมีอิสระในการทำกิจกรรมตามความต้องการของตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น มีคุณค่าในตนเอง

Parry and Words (อ้างในประคอง อินทรสมบัติ, 2539) ได้มีการทำข้อระบุหรือข้อบ่งชี้การมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุ 3 ประการ คือ 1. การมีกำลังกระทำในสิ่งที่ต้องการ 2. พึ่งพาตนเองได้ในกิจวัตรประจำวัน 3. และมองโลกในแง่ดี, ยอมรับความเป็นจริงได้

สุขภาพดี หมายถึง การมีร่างกายที่แข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย หากป่วยก็ได้รับการดูแลอย่างดี ไม่เสียชีวิตก่อนเวลาอันควร รวมถึงการออกกำลังกาย (สุรกุล เจนอบรม 2542) และการมีสุขภาพร่างกายอยู่ในภาวะที่ปกติโดยใช้ค่าของ BMI (18.5 – 24.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร )

### การรักษาสุขภาพ

การรักษาสุขภาพ เป็นเรื่องของการระวังรักษาสุขภาพ และการป้องกันโรค รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพของแต่ละบุคคล การดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่การดูแลสุขภาพความสะอาดของร่างกาย การพักผ่อนที่เพียงพอ การรับประทานอาหารที่ถูกส่วน การขับถ่ายที่ดี การออกกำลังกายเป็นประจำเป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะทำให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายมีการทำงานได้ตามปกติ ซึ่งก็จะนำบุคคลเหล่านั้น มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงและมีอายุยืนยาวได้

### สุขภาพจิตใจ

สุขภาพจิตใจ คือการทำจิตใจให้สงบ เช่น การสวดมนต์ เข้าวัด ฟังเทศน์ หรือทำพิธีกรรมทางศาสนาของตนเอง การไหว้ การฝึกสมาธิ รวมถึงในส่วนความจำด้วย (สมชาย จักรพันธ์, 2542)

ในสังคมปัจจุบัน ปัญหาสุขภาพจิตมีมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งคนรุ่นหนุ่มสาวและผู้สูงอายุ สุขภาพจิตก็เหมือนสุขภาพกาย ถ้าสุขภาพทั้งกายและจิตใจไม่ดี ก็อาจมีโอกาสเป็นโรคได้ง่าย

ถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงและสุขภาพจิตดี จิตใจก็จะสดชื่นแจ่มใส ไร้กังวล อยู่ในสังคม ครอบครัวยุติธรรมดี ความสุขของผู้สูงอายุแบบนี้จัดได้ว่าเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพชีวิตที่ดี น่าเคารพนับถือ เป็นที่พึ่งของลูกหลานและสังคม การที่จะอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขจะต้องประกอบด้วยหลักดังนี้ (อารีย์ ชัชวาลวรรณ, 2542 หน้า 45-46)

- มีญาติสนิท - มิตรสหาย รักใคร่นับถือ
- รู้จักปรับตัว แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองได้
- รู้จักพึงพอใจกับสภาพและสภาวะของตนเอง

#### ความจำเสื่อม

ผู้สูงอายุที่มีความจำเสื่อม จะมีอาการหลงลืม ความจำในอดีตดีกว่าความจำในปัจจุบัน ลืมเหตุการณ์ใหม่่ง่ายกว่าจำเรื่องราวเก่าได้ดี ทำให้กลายเป็นคนพูดซ้ำ ๆ ซาก ๆ ย้ำคำถาม ถ้าตอบเพื่อให้ตนเองแน่ใจ สับสนเวลาระหว่างกลางวัน กลางคืน ออกจากบ้านแล้วจำทางกลับบ้านไม่ถูก เป็นมาก ๆ อาจจำไม่ได้แม้ญาติพี่น้องใกล้ชิด ทำให้การทำงานที่เคยทำเป็นปกติ ไม่สามารถทำงานได้ จนกระทั่งไปถึงการทำกิจวัตรประจำวันของตัวเองได้ ทำให้มีบุคลิกและพฤติกรรมนั้นเปลี่ยนแปลงไป

สาเหตุของโรคและการรักษาโรคความจำเสื่อมแบ่งออกง่าย ๆ เป็น 2 ชนิด คือ

(1) ชนิดรักษาได้ เกิดจากสมองนั้นมีพยาธิที่ทำให้ทราบสาเหตุแน่นอนคือเกิดเนื้องอกในสมอง มีเลือดคั่งในสมอง หรือมีการอักเสบของสมอง ซึ่งโรคความจำเสื่อมชนิดนี้สามารถรักษาได้โดยทำการผ่าตัด หรือรักษาอาการให้หายหลังจากนั้นอาการความจำก็จะดีขึ้น

(2) ชนิดที่ในปัจจุบันรักษาไม่ได้ หรือแพทย์เรียกโรคนี้ว่า โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer) ซึ่งมีมากถึง 60 - 70% ของผู้ที่เป็นโรคนี้ สาเหตุที่ทำให้รักษาไม่ได้เกิดจากการที่ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน จึงมีการใช้ยาในการรักษาแต่ก็ยังไม่ได้ผลที่ดีเท่าที่ควร ส่วนใหญ่ที่ใช้ยาจะมีหลักยึด 2 ข้อ คือ

- ช่วยขยายหลอดเลือดไปสมอง
- ยาช่วยการทำงานของสมอง

#### การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

การเดิน จะเป็นวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือต้องเดินเร็วให้เกิดการเดินของหัวใจเพิ่มขึ้น หากเดินเร็วมากไปได้ต้องเพิ่มเวลาการเดินให้มากขึ้น ควรเดินในอากาศที่บริสุทธิ์ ควรเดินในตอนเช้า และควรมีเพื่อนร่วมเดินจะทำให้เกิดความสุขสนาน

การวิ่ง ผู้สูงอายุก็สามารถวิ่งได้ แต่ต้องมีข้อเท้าที่ดี และมีรองเท้าที่เหมาะสม ยังมี การออกกำลังกายอีกมากมายถ้าผู้สูงอายุได้รู้หลักที่ถูกต้อง และออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตามสภาพของ

ร่างกาย ไม่หักโหม ไม่รุนแรง ไม่แข็งขัน ก็จะทำให้ร่างกายมีสุขภาพที่ดี เพียงแต่ผู้สูงอายุต้องเลือกชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ร่างกาย และสถานภาพที่ทำให้ผู้สูงอายุมีร่างกายแข็งแรงและอายุยืนยาว

สิ่งที่ต้องการมากที่สุดของผู้สูงอายุคือ ความรัก ความเข้าใจ ของลูกหลาน เมื่ออายุมาก ความจำก็เลอะเลือน ชีบ่น ฯลฯ บางครั้งก็สร้างความเบื่อหน่ายให้กับลูกหลาน ตรงนี้ลูกหลานต้องเข้าใจและรับรู้อารมณ์ของผู้สูงอายุ ซึ่งความดีเหล่านี้จะส่งสะท้อนกลับมายังตัวเราภายหลัง

### 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชลอศรี แดงเปี่ยม (2536) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาหมู่บ้านฮ่องกอก ตำบลอุโมงค์ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน พบว่า ประชากร 42 คน ส่วนใหญ่มีปัญหาทางเดินอาหาร ได้แก่ การรับประทานอาหารลดลง ท้องอืด เกี่ยวกับอาหารลำบาก ท้องผูก ผู้สูงอายุรับประทานสารอาหารบางประเภทได้เหมาะสม ได้แก่ ไขมัน คาร์โบไฮเดรต แต่รับประทานสารอาหารบางประเภทไม่เหมาะสม เช่น โปรตีน แร่ธาตุและวิตามิน ไม่พอเพียงต่อความต้องการของร่างกาย ส่วนใหญ่ไม่ชอบอาหารรสจัด ขนมหวาน ซากาแป้ สุรา แต่ชอบอาหารรสเผ็ด บางคนรับประทานลาบดิบเกือบทั้งหมดสัปดาห์ ครั้งหนึ่งดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว ที่เหลือดื่มน้ำวันละ 4-5 แก้วและการศึกษาของบรรลุ ศิริพานิช และคณะ (2531) ที่ได้ทำการศึกษาถึงพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวและแข็งแรงจำนวน 1,537 คน ที่พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปี เป็นคนแข็งแรงอยู่แล้ว หลังจากอายุ 60 ปี มาแล้วจนถึงอายุ 74 ปี ไม่เคยเจ็บป่วยและไม่ต้องไปพบแพทย์เลยที่เจ็บป่วยเป็นโรคส่วนใหญ่เกี่ยวกับโรคกระดูกและระบบทางเดินอาหาร เกี่ยวกับการะกิจประจำวัน พบว่าส่วนใหญ่มีภาระกิจมากกว่า 4 อย่างขึ้นไป และผู้สูงอายุยังคงทำงานอยู่ สำหรับการจับถ่ายอุจจาระผู้สูงอายุมีการจับถ่ายทุกวันปกติยิ่งผู้สูงอายุที่สมบูรณ์แข็งแรงยังมีการจับถ่ายปกติสม่ำเสมอมากกว่ากลุ่มไม่สมบูรณ์แข็งแรง สำหรับปัญหาสุขภาพทั่วไป พบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับฟันร้อยละ 66.7 และมีนิสัยการรับประทานอาหารง่าย อยู่นิ่ง ไม่เลือกอาหารและผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายโดยวิธีการเดิน เตะขา เสีงเมือง (2539) ได้ศึกษาพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับบุตรหลานจะได้รับการเอาใจใส่ดูแลเป็นอย่างดีแม้ว่าจะเสียบทบาทผู้นำครอบครัว แต่ส่วนมากยังคงได้รับความนับถือเช่นเดิมและกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุได้แก่การเข้าร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนา มีความพึงพอใจที่ได้มีส่วนสืบทอดพระพุทธศาสนาได้แก่ การตักบาตรพระประจำวัน การร่วมงานวัด งานบวชงานบุญต่าง ๆ การมีส่วนร่วมช่วยเหลือวัด เช่นการเป็นกรรมการวัด การเป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ การทำให้ชีวิตวัยสูงอายุมีความสุขจึงรวมถึงการมีส่วนร่วมในการประกอบ

พิธีกรรมของพุทธศาสนา และขนิษฐา นาคะ (2542) ได้ศึกษาวิถีชีวิตและการดูแลของผู้สูงอายุในหมู่บ้านชนบทแห่งหนึ่งในภาคใต้ พบว่า ผู้สูงอายุให้ความหมายการเป็นผู้สูงอายุ ตามการรับรู้ การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และบทบาทหน้าที่ตามข้อสรุป 4 ประการ คือ 1. แก่เพราะแรงมันดอย 2. แก่เพราะมีหลาน 3. แก่เพราะวัยเปลี่ยน ใจเปลี่ยน และ 4. แก่เพราะสังขารมันฟ้อง

วิถีชีวิตของผู้สูงอายุในหมู่บ้านแห่งนี้สัมพันธ์กับการทำสวนยาง ครอบครั้ว ชุมชนและศาสนา ผู้สูงอายุที่ยังทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพจะเข้านอนหัวค่ำเพื่อคืนดี 1-2 ไปด้วยแล้วจึงได้นอนพักผ่อน และดื่มน้ำชาเพื่อสังสรรค์กับเพื่อนฝูงในตอนบ่าย เป็นวิถีชีวิตที่ประสานกาย - จิต มีชีวิตอยู่ตามธรรมชาติ การดูแลตนเองหมายถึงการรักษาสุขภาพ ให้แข็งแรง เพื่อให้สามารถทำงานได้และไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ทำให้ได้เห็นว่า วิถีชีวิตและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพบนพื้นฐานของการเข้าใจธรรมชาติที่ควรสนับสนุนให้คงไว้และเสริมสร้างให้เข้มแข็งได้โดยการให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเน้นให้เห็นความสำคัญของการประกอบอาชีพเกษตรกรรม ที่พึ่งตนเองได้ ซึ่งทำให้มีความสุขและความอบอุ่นในวัยผู้สูงอายุ

ทัศนีย์ รัชยา (2537) ศึกษาการประเมินความสามารถของผู้สูงอายุ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ตำบลริมเหนือ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 169 คน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอยู่ในระดับช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมด สำหรับปัญหาทางด้านสุขภาพที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุเกี่ยวกับปัญหาทั่วไปที่พบได้แก่ ปัญหาด้านฟัน รองลงมา ได้แก่ ปัญหาด้านตา การตรวจสุขภาพประจำปี และการสูบบุหรี่ ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อายุและภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความสามารถของผู้สูงอายุในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายได้มีความสัมพันธ์กับความสามารถของผู้สูงอายุในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับเพศ สถานภาพสมรส การศึกษา และลักษณะการอยู่อาศัยไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของผู้สูงอายุในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

สุคนธ์ บุปผา (2541) ศึกษาการเปรียบเทียบความถูกต้องของแบบสอบถามความถี่อาหารบริโภค กึ่งปริมาณ กับการสัมภาษณ์อาหารบริโภคย้อนหลัง 24 ชั่วโมง เป็นเวลา 3 วัน ในการประเมินสารอาหารที่ได้รับของผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 304 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยของพลังงานและสารอาหารที่ได้รับจากการประเมินโดยใช้แบบสอบถามความถี่อาหารบริโภค กึ่งปริมาณกับการสัมภาษณ์ อาหารบริโภคย้อนหลัง 24 ชั่วโมง เป็นเวลา 3 วัน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่ง วราภรณ์ เสถียรนพแก้ว(2540) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบดเคี้ยวกับความถี่ในการบริโภคอาหาร คุณค่าทางโภชนาการของอาหารบริโภค และภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุแหลมทอง จำนวน 60 คน โดยแยกเป็นกลุ่มที่มีความสามารถในการเคี้ยวดีจำนวน 30 คน และกลุ่มที่มีความสามารถในการบดเคี้ยวที่ไม่ดี

จำนวน 30 คน พบว่า กลุ่มที่มีความสามารถในการเคี้ยวดี มีความถี่ในการบริโภค ข้าวเหนียว ผักใบเขียว และผลไม้สด สูงกว่ากลุ่มที่มีความสามารถในการบดเคี้ยวไม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.015, 0.048$  และ  $0.0001$  ตามลำดับ) และมีความถี่ในการบริโภค แยม น้ำหวาน และเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ต่ำกว่ากลุ่มที่มีความสามารถในการเคี้ยวไม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.0009, 0.043$  และ  $0.0013$  ตามลำดับ)

ดวงเดือน พันธุโยธี (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสำคัญของสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในจังหวัด เชียงใหม่ พบว่า การมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุทุกคนให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง การส่งเสริม สุขภาพสำหรับประชากรผู้สูงอายุ จึงเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญที่สุดจะช่วยให้ผู้สูงอายุ ดำรงรักษาภาวะสุขภาพที่ดีนั้นได้ และจันทร์พลอย สินสุษาเศรษฐี (2541) ศึกษาถึงภาวะสุขภาพ และการดูแลตนเองของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 220 คน พบว่าผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพดี โดยไม่มีโรคเรื้อรังมานานเกินกว่า 6 เดือน ร้อยละ 15.9 และร้อยละ 84.1 มีโรคเรื้อรังโดยโรคที่ ผู้สูงอายุเป็นมากที่สุดคือ ปวดข้อเข่า - ข้อเข่าอักเสบ สำหรับการดูแลตนเองในการทำกิจวัตร ประจำวัน พบว่าสามารถทำได้ด้วยตนเองทุกอย่างโดยไม่ต้องมีคนดูแล ซึ่ง จินตนา รอดนำพา (2535) ได้ศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครจำนวน 400 คน พบว่า การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในด้านการรับประทานอาหาร การนอนหลับและการพักผ่อน หย่อนใจและการออกกำลังกาย โดยเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับดี อำเภอ ชะอำและคณะ (2535) ได้ทำ การศึกษาถึงแบบแผนสุขภาพ ปัญหา ความต้องการของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตชนบท จังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 307 คน พบว่า ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องในเรื่องของการดูแล สุขภาพตนเอง แบบแผนอาหารและการเผาผลาญอาหาร มีการรับประทานอาหารและน้ำที่ถูกต้อง แบบแผนการขับถ่ายมีการขับถ่ายที่ถูกต้อง แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ โยส่วนใหญ่แล้วมักจะ ซ้ำลิ้ม แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ โดยเฉลี่ยแล้วจะนอนวันละประมาณ 8 - 10 ชั่วโมง แบบแผน กิจกรรมและการออกกำลังกาย ส่วนมากแล้วยังปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง และมี การออกกำลังกายโดยสม่ำเสมอ แบบแผนการรับรู้ตนเอง อึดทน โน้ตสนั่น บทบาทและสัมพันธภาพ โดยส่วนใหญ่ยอมรับในสภาพที่เปลี่ยนแปลงของรูปร่างหน้าตาที่เกิดจากสังขาร มีความสัมพันธ์ที่ดี กับสมาชิกในบ้าน แบบแผนคุณค่าและความเชื่อ โดยผู้สูงอายุทั้งหมดมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว ทางจิตใจ และมีการประกอบกิจกรรมทางศาสนาและเช่นเดียวกันกับ ราตรี โอภาสและคณะ(2535) ได้ทำการศึกษาในเรื่องเดียวกันในเขตหมู่ 2 บ้านเจ็ดยอด ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 111 คนพบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีการดำรงแบบแผนที่ส่งเสริมสุขภาพอยู่แล้ว โดยเฉพาะในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและกิจวัตรประจำวัน การยอมรับ

การเปลี่ยนแปลงความเสื่อมของร่างกาย การได้รับความยอมรับนับถือและการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในบ้าน

#### 4. กรอบแนวคิด

การทำการศึกษานี้ผู้ทำการศึกษาได้ทำการศึกษาถึงวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีเป็นตัวกำหนดแนวคิด ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ครอบคลุมถึงวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ การบริโภคนิสัยในแง่ของชนิดอาหารที่บริโภค ความถี่ของการรับประทาน อาหารและความเชื่อในการรับประทาน ด้านสุขภาพ การทำกิจกรรม และด้านสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ