

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนชรา

การเปลี่ยนแปลงทั่วไปของคนชรา

นิตา ชูโต (2525 : 8 - 16) กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงของคนชราโดยสรุปดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางสรีระ วิทยาไม่ได้เป็นโรค แต่เป็นผลของการเปลี่ยนแปลงซึ่งเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ ค่อยเป็นค่อยไปเป็นขบวนการต่อเนื่องจากวัยที่ผ่านมา ในระยะนี้การทำงานของร่างกายและระบบต่าง ๆ จะทำงานไม่ฉับไวเหมือนวัยที่ผ่านมา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 โครงกระดูก ซึ่งเป็นเครื่องยึดเซลล์และกล้ามเนื้อต่าง ๆ และป้องกันอวัยวะภายใน รวมทั้งเป็นฐานในการยึดกล้ามเนื้อต่าง ๆ กระดูกเจริญเต็มที่เมื่ออายุประมาณ 20 ปี หลังจากนั้นเมื่ออายุมากขึ้น ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเคมีของสารคัลเซียมและการขาดวิตามินดี ทำให้กระดูกมีความเปราะพรุนสูง โอกาสที่จะรับเชื้อโรคหรือหัก หรือเปลี่ยนแปลงโครงสร้างง่ายขึ้น ฝ่าเท้าจะนุ่มร่อน ทำให้กินอาหารไม่สะดวกและอโรย และอาจทำให้ลักษณะการนวดจาเปลี่ยนแปลงไป

1.2 กล้ามเนื้อลาย (Striated Muscle) ได้แก่ กล้ามเนื้อที่ทำงานภายใต้อำนาจจิตใจ กล้ามเนื้อเกาะติดกับกระดูกโดยมีเส้นเอ็นยึด เช่น กล้ามเนื้อแขนขา ทำหน้าที่หดยึดคลายตัว และคืนสู่รูปทางเดิม มัดของกล้ามเนื้อประกอบด้วยใยเป็นจำนวนมาก เมื่ออายุมากขึ้นความสามารถและแรงหดตัวยืดหยุ่นและดึงตัวก็ลดน้อยลง ซ้ำลง ใยโคลลาเจน (Collagen Fibre เพิ่มมากขึ้น) กล้ามเนื้อหย่อนยานและการประสานงานขาดประสิทธิภาพ

1.3 กล้ามเนื้อเรียบ (Smooth Muscle) คือกล้ามเนื้อที่อยู่ตามผนังอวัยวะภายในกลวง เช่น ในช่องท้อง ปอด และหลอดเลือด ซึ่งทำงานโดยระบบประสาทอัตโนมัติ ถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงน้อย (ยกเว้นกล้ามเนื้อในหลอดเลือด) และทำงานเป็นปกติ แม้ว่าอายุจะสูงขึ้นมากก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับกล้ามเนื้อประเภทอื่น ๆ

1.4 เส้นเอ็นและใยยึดเหนี่ยวประสานระหว่างมัดกล้ามเนื้อต่าง ๆ ให้ยึดติดกันประกอบด้วย "Collagen" ซึ่งเป็นโปรตีน เมื่ออายุมากขึ้นเกิดการสับสน (Cross Linkage) ทำให้ยึดหดตัวลำบากหรือเมื่อเกิดการฉีกขาดจะประสานตัวซ้ำ หรือประสานไม่สนิทเป็นรอยแผลเป็นและหายช้าในคนสูงอายุ

1.5 ผิวหนัง ลักษณะของผิวหนังจะเหี่ยวย่น Dr. Leonard Hayflick (1960 : 186) พบว่าเซลล์เนื้อเยื่อในร่างกายมีอายุ เขาได้ศึกษาการแบ่งเซลล์ผิวหนังจากเด็กในครรภ์ เซลล์ชนิดนี้เป็นเซลล์ที่ประกอบขึ้นเป็นร่างกายเป็นส่วนใหญ่ พบว่า ตอนแรก เซลล์ชนิดนี้จะแบ่งตัวเร็ว แล้วค่อย ๆ ชลอลงจนแตกตัว เมื่อแบ่งตัวได้ 50 ครั้งก็ตาย ยิ่งเซลล์จากผู้สูงอายุก็ยิ่งมีจำนวนการแบ่งเซลล์น้อยลง ซึ่งแสดงว่าการที่ผิวหนังเป็นส่วนหนึ่งของร่างกาย ซึ่งสังเกตเห็นได้ชัดเมื่อร่างกายเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเข้าสู่วัยชรา ไบโชน่าเป็นส่วนที่บ่งบอกอายุได้ดีที่สุด ผิวหนังจะแห้งหยาบและคันง่าย ผิวหนังจะบางยิ่งขึ้น เหี่ยวแห้ง ความยืดหยุ่นก็ลดลงผิวหนังผู้สูงอายุจะขาด และเวลาถูกกระทบเพียงเล็กน้อยก็จะช้ำได้ง่าย

1.6 ระบบย่อยอาหาร ซึ่งประกอบด้วย ปาก ฟัน น้ำลาย น้ำย่อยและอวัยวะเกี่ยวกับการย่อยต่าง ๆ ของคน เรากินอาหารเพื่อพลังงาน ปรับอุณหภูมิร่างกายและซ่อมแซมเนื้อเยื่อที่สึกหรอ อาหารควรครบได้สารอาหารสัดส่วน 5 ประเภท ตามความต้องการของร่างกาย ปริมาณของอาหารก็ขึ้นอยู่กับการใช้พลังงานของแต่ละบุคคล เมื่ออายุมาก ความอยากอาหารจะลดลงเพราะประสาทรับกลิ่น รส มีความสามารถน้อยลง รวมทั้งการเปลี่ยนของเหงือกและฟันทำให้กินอาหารลำบาก การหลังของน้ำย่อยในกระเพาะอาหารน้อยลงทำให้เกิดท้องอืด ท้องเฟ้อได้ง่าย นอกจากนี้นิสัยในการกิน การเลือกอาหาร แต่บางอย่างกินทำให้คนสูงอายุขาดโปรตีน และวิตามินบางอย่างได้ง่าย

1.7 ระบบขับถ่าย กระเพาะปัสสาวะจะเล็ก ประสิทธิภาพของกล้ามเนื้อหดเกร็งลดลง ปริมาณของเลือดที่ผ่านได้ลดลง ทำให้อัตราการกรองและจำนวนน้ำที่ขับออกน้อยลง เมื่ออายุมากขึ้น การถ่ายปัสสาวะจะมีปริมาณลดลงแต่บ่อยครั้งขึ้น การขับถ่ายอุจจาระน้อยลงและจับตัวเป็นก้อนแข็ง ขับถ่ายยาก เนื่องจากกินอาหารที่มีกากน้อย และประสิทธิภาพในการย่อยของลำไส้ลดลง ฯลฯ

1.8 ระบบการรับรู้ (Sense) ต่าง ๆ ซึ่งได้แก่

1.8.1 การมองเห็น ระบบประสาทตาและกล้ามเนื้อตา และแก้วตาจะเปลี่ยนแปลง เลื่อมสมรรถภาพ เมื่อสูงอายุคนชราโดยทั่วไปจะสายตายาว คือไม่สามารถมองเห็นใกล้ได้เท่ากับคนสายตาปกติ ความไวต่อต่อแสง การกระระยะทางลดประสิทธิภาพลงการเห็นโดยทั่ว ๆ ไปขาดสมรรถภาพลงทั้งการรับภาพ ความชัดคม และจับไว สนิมตาก็เริ่มเปลี่ยนชุ่มฉ่ำไม่สดใส เพราะขาดไขมัน หนังตาเหี่ยวย่นหย่อนยานและการกระหนับของตาช้าลง

1.8.2 สมรรถภาพของการได้ยินจะเสื่อมลง เพราะการเสื่อมของเยื่อประสาทตอนใน (Cochlea Basal Tune) คนสูงอายุจึงไม่สามารถจะได้ยินระดับเสียงสูง ๆ มากได้ คือเกิดอาการหูตึง และถ้าคนที่เคยทำงานอยู่กับเสียงดังอยู่ตลอดเวลา ก็เกิดอาการหูตึงเร็วกว่าคนปกติ ซึ่งส่วนมากจะเกิดขึ้นในเพศชายมากกว่าเพศหญิง และเกิดทางหูข้างซ้ายมากกว่าขวา

เสียง เมื่ออายุเกิน 40 ปีไปแล้ว หลอดเสียงจะแข็งและยืดหยุ่นได้ยากขึ้น เพราะการเสื่อมของหลอดเสียงและกล่องเสียง เสียงคนสูงอายุจะแหลมขึ้น การควบคุมและรักษา ระดับเสียงจะได้ไม่นาน การพูดจาจะช้าลงและจังหวะการหยุด จะป่วยและนานขึ้น อาการอ้าอึ้งมากขึ้น

1.8.3 การรับรู้อื่น ๆ เมื่ออายุมาก ๆ ความไวต่อรสสัมผัสต่าง ๆ จะลดลงหรือเปลี่ยนแปลงไป เช่น ความไวต่อรสหวานและเค็มลดลง เนื่องจากจำนวนของประสาทการรับรส (Taste Bud) หดตัวและเสื่อมลง การไวต่อกลิ่น ต่อการสัมผัส และรับรู้ก็เสื่อมถอยลงเช่นกัน ประสาทที่เกี่ยวข้องกับการสมดุลของการทรงตัวก็เสื่อมประสิทธิภาพลง ซึ่งเมื่อรวมทั้งการหย่อนยานของกล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ จะทำให้คนสูงอายุเกิดอุบัติเหตุหกล้มได้ง่าย (Bird, 1973 : 207)

1.9 ระบบหายใจ อัตราการหายใจเข้าออกของผู้ใหญ่เฉลี่ยประมาณ 15 - 18 ครั้งต่อวินาที การหายใจขึ้นอยู่กับการทำงานของศูนย์ควบคุมการหายใจในสมอง ซึ่งทำงานโดยอัตโนมัติ การปรับความถี่และความลึกของการหายใจ เพื่อให้ร่างกายได้รับออกซิเจนเพียงพอ กับความต้องการของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายเมื่ออายุสูง ระบบการหายใจลดประสิทธิภาพลง ประมาณ 50 % เพราะเนื้อเยื่อของปอดเปลี่ยนแปลง ทำให้ปริมาณออกซิเจนที่เข้าไปในร่างกายได้น้อย การขาดออกซิเจนทำให้เกิดอาการวิงเวียนเป็นลมได้ง่าย กล้ามเนื้ออ่อนแอ ดิโดอะไรไม่ออก และถ้าขาดมาก ก็จะทำให้เกิดอาการสลับหรืออาจถึงแก่กรรมได้

1.10 ระบบการหมุนเวียนของโลหิต

หัวใจทำหน้าที่สูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงทั่วร่างกาย ในเวลาน้ำหนักโดยปกติ หัวใจของผู้ใหญ่จะเต้นในราว 72 ครั้งต่อวินาที อัตราการเต้นของหัวใจจะเปลี่ยนแปลงช้าลงหรือเร็วขึ้นนั้น ย่อมแล้วแต่สภาพของอารมณ์ และอริยาบทของร่างกาย ฯลฯ

การหมุนเวียนของโลหิตในร่างกาย เกิดขึ้นเมื่อหัวใจทำงาน เม็ดโลหิตแดงมีหน้าที่ขนส่งออกซิเจนจากปอดไปสู่เนื้อเยื่อต่าง ๆ และช่วยถ่ายคาร์บอนไดออกไซด์กลับไปยังปอด ปริมาณของโลหิตของคนเราขึ้นอยู่กับเพศ อายุ และน้ำหนักของร่างกาย อัตราการทำงานของหัวใจ (Cardiacindex = ปริมาณของเลือด x ความดันเลือดที่เกิดจากการบีบตัวของหัวใจ) ในคนสูงอายุจะลดอัตราจากวัยหนุ่มสาวลงประมาณ 30 %

เม็ดเลือดมีคุณสมบัติคือการแข็งตัว (Clot) แต่ถ้าเกิดในหลอดเลือดเรียกว่า Thrombosis ซึ่งจะเกาะกับผนังหลอดเลือด ทำให้เกิดการอุดตันได้ แรงดันของกระแสของเลือดจะช่วยทำลาย Thrombosis ให้แตกกระจายไป ในกรณีของผู้สูงอายุการอุดตันอาจเกิดจากเม็ดเลือดแข็ง หรือเนื้อเยื่อที่ขรุขระในหลอดเลือด อันเกิดจากการแก่แก่ของเซลล์เพราะหลอดเลือดแข็งและยืดหยุ่นน้อยลง ดังนั้นกล้ามเนื้อหัวใจจะต้องบีบตัวสูง คือทำงานมากขึ้น หลังจากอายุ 55 ปีไปแล้ว การเต้นของหัวใจจะช้าลง และไม่ค่อยปกติ ความดันโลหิตจะสูง และมีโอกาสที่จะเป็นโรคเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดสูงกว่าคนกลุ่มอายุอื่น

1.11 ระบบต่อมไร้ท่อและฮอร์โมน

ประสิทธิภาพการทำงานของการทำงานของต่อมไร้ท่อเสื่อมถอยลง เมื่ออายุมากขึ้น การขับปริมาณของฮอร์โมนน้อยลง มีการเปลี่ยนแปลงดังนี้

- ต่อมใต้สมอง โดยเฉพาะสมองส่วนหน้า จะเสื่อมหน้าที่ให้ฮอร์โมน ทำให้เป็นเบาหวาน
- ต่อมไทรอยด์ มีขนาดเล็กลงเมื่ออายุเกิน 50 ปีไปแล้ว การผลิตฮอร์โมนต่ำลง อาจทำให้เป็นเบาหวาน ตับอ่อนหลังอินซูลินน้อยลง การใช้น้ำตาลในร่างกายน้อย ผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มที่จะเป็นเบาหวานได้ง่ายกว่าคนกลุ่มอื่น
- ต่อมเพศ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งรูปร่างและโครงสร้างของอวัยวะสืบพันธุ์และอวัยวะที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกทางเพศลดลง ฯลฯ

1.12 ระบบประสาทและสมอง ความสามารถของศูนย์กลางควบคุมประสาทลดลง ประสิทธิภาพการสั่งงานของสมองลดลง เพราะการเสื่อมของเซลล์สมอง ทำให้ความคิด ความจำเสื่อม ความว่องไวการสั่งงานต่าง ๆ หัวใจของร่างกายช้าลง ฯลฯ

โดยสรุปความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทางสรีระเป็นผลโดยตรงกับเวลาการมีชีวิตอยู่ และเป็น การเปลี่ยนแปลงที่เป็นพื้นฐานสืบเนื่องไปถึงการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและสังคม

2. การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจ (Psychological Changes)

เป็นผลสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคม การที่กำลังลดถอยการหยุดหรือการปลดจากงานประจำ การเปลี่ยนแปลงวิถีทางดำเนินชีวิตหลังจากเคยทำมาในช่วงเวลา 20 - 30 ปี การลดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ลง วางสังคมแคบ ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียทางบทบาท ซึ่งอาจมีผลกระทบกระเทือนทางเศรษฐกิจ ทำให้ความมั่นใจในตนเองในความสามารถและคุณค่าของตนเองลดลง และอาจเกิดการลงสารตัวเอง ยิ่งถ้าเกิดการสูญเสียสามีหรือภรรยาหรือบุตรซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิด หรือเพื่อนสนิทรุ่นราวคราวเดียวกันก็จะทำให้เกิดการกระทบกระเทือนใจเพิ่มมากยิ่งขึ้น และยังถ้าสุขภาพทางกายขาดผู้ใกล้ชิดดูแล จะทำให้เกิดความรู้สึกหมองหวังท้อแท้เพิ่มเป็นทวีคูณ

ความรู้สึกสูญเสียบทบาทในวัยชรา มักจะเกิดขึ้นในหมู่พวกทำงานนั่งโต๊ะประจำมากกว่าพวกทำงานฝีมือ และเกิดขึ้นในกลุ่มผู้ชายมากกว่ากลุ่มผู้หญิง เพราะผู้หญิงนั้นได้ผ่านการสูญเสียบทบาทและการปรับตัวมาก่อนชาย คือในช่วงหมดประจำเดือน ราวอายุ 45 - 50 ปี

อย่างไรก็ตามบุคลิกลักษณะ (Personality Trait) ของกลุ่มคนสูงอายุโดยทั่วไป ๗ ไปที่แตกต่างไปจากคนกลุ่มอื่นคือ แรงจูงใจ ความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยทั่วไปลดลง การมองปัญหาต่าง ๆ ผิดแปลกไปจากกลุ่มคนหนุ่มสาว เพราะมีประสบการณ์มากกว่าการมองรอบครอบลึกซึ้งกว่า แต่การปรับและเปลี่ยนแนวความคิดต่าง ๆ เป็นไปได้ยาก มีการเปลี่ยนกิจกรรมที่รวดเร็วเป็นช้าลงหรือเปลี่ยนแนวทางในทุก ๆ ด้าน ทั้งทางการใช้จ่ายกิจกรรม การพักผ่อนหย่อนใจ การกีฬา และกิจกรรมทางเพศ ฯลฯ

ความสามารถทางสติปัญญาโดยทั่ว ๆ ไป ลดลง ซึ่งเป็นเพราะโรคภัยบางอย่างหรือ ความเสื่อมของเนื้อเยื่อในสมอง ในกรณีที่เป็นบุคคลมีสุขภาพดีและสมองสมบูรณ์ และมีการศึกษาสูง ผู้สูงอายุบางคนทำคะแนนสูงกว่าคนหนุ่มสาวในการทำแบบทดสอบทางสมองบางประเภท เช่น ใน เรื่องเกี่ยวกับคำศัพท์ การใช้ถ้อยคำและคณิตศาสตร์ แต่ต้อยกว่าในเรื่องเกี่ยวกับการรับรู้ทางเชิงมิติ (Spatial) และความเร็วทางแปรรหัสข้อความ (Birren, 1964 : 194) เป็นต้น ดังนั้นเป็นการยากที่จะกล่าวว่า ความสามารถทางสมองของคนสูงอายุเพิ่มขึ้น หรือลดลงเพราะ ผลของการวัดด้วยแบบทดสอบซึ่งส่วนใหญ่ นักจิตวิทยาคิดขึ้น สำหรับวัดเด็กและคนหนุ่มสาว และ ที่วัดกันแบบสภาพสอบเหมือนอยู่ในโรงเรียน ความสามารถทางสมองเป็นเรื่องลึกซึ้งและละเอียดอ่อน เกี่ยวข้องกับระบบสรีรของร่างกาย เชื่อมโยงเกี่ยวพันกับระบบประสาท และเนื้อเยื่อสมอง ดังนั้นเกณฑ์การวัดความสามารถทางสติปัญญาของคนสูงอายุ คงจะต้องใช้แนวความคิดใหม่ และเป็นเรื่องที่จะต้องศึกษาเพิ่มเติมกันต่อไปในอนาคต เพราะยังไม่มีทฤษฎีเกี่ยวกับการวัดความสามารถทางสติปัญญาของผู้ใหญ่ที่สามารถจะเชื่อมโยงเกี่ยวกับคุณภาพปริมาณความสามารถทางสติปัญญา ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของอายุได้

แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาของคนชรา

ศาสตราจารย์นายแพทย์เฟน แสงสิงแก้ว (2515 : 51) ได้บรรยายสรุปเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่า เมื่อคนมีอายุย่างเข้าสู่วัยชรา สภาพร่างกายจะเสื่อมโทรม ตาเริ่มมัวหมอง เห็นไม่ชัด หูไม่ค่อยได้ยิน ลิ้นไม่ค่อยได้รส ประสาทต่าง ๆ เริ่มทำงานไม่เต็มที่ กำลังต้านทานไม่เต็มที่ กำลังต่าง ๆ ลดลง จิตใจก็อ่อนเพลีย และมักสนใจสุขภาพของตนน้อยลง คือปล่อยเลยตามเลย มีความรู้สึกว่าตนเองแก่แล้ว ลักษณะเช่นนี้ถ้าเกิดในตัวผู้สูงอายุคนใดแล้ว จะมีเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงที่สุดเรียกว่า "หมดอาลัยตายอยาก" แม้แต่อาหารการกินก็ไม่สนใจร่างกายจะอ่อนแอ จิตใจหงุดหงิด อารมณ์เสื่อง่าย และเกิดโรคอื่นตามมาได้ง่าย

ธีระ สุขวัจน์ (2518 : 44 - 46) ได้สรุปปัญหาของคนชราไว้ดังต่อไปนี้

1. มีความเสื่อมโทรมทางร่างกายและสุขภาพ จึงทำให้จิตใจหงุดหงิดอารมณ์เสื่อง่ายและเกิดโรคอื่น ๆ ตามมาได้ง่าย

2. การสูญเสียหน้าที่ทางเศรษฐกิจในสังคมอุตสาหกรรม ทำให้โอกาสทำงานของผู้สูงอายุน้อยลง เพราะสังคมพยายามจัดการทำงานแบบมีประสิทธิภาพ เช่น มีโบนัส มีรางวัลให้กับคนที่ทำงานดีเด่น คนงานจึงได้รับการเลือกเฟ้นในการทำงาน จะทำงานชั่วคราวระยะเวลาที่เขาผลิตได้มากที่สุดเท่านั้น และมีแนวโน้มจะขจัดคนงานออกเมื่อถึงเวลาอันสมควร ทำให้ไม่มีที่สำหรับผู้สูงอายุ

3. การขาดความรักความเอาใจใส่ ความรักความเอาใจใส่เป็นสิ่งช่วยให้ชีวิตของผู้สูงอายุมีความหมาย ผู้สูงอายุไม่ต้องการมีชีวิตที่ได้กินอาหารไปวัน ๆ หนึ่งเท่านั้น แต่ต้องการความรักจากลูกหลาน โดยการเอาใจใส่บ้าง ต้องการความรักความอบอุ่นทางด้านจิตใจเป็นสิ่งสำคัญ ถ้าผู้สูงอายุมิแต่ความเปล่าเปลี่ยวอ้างว้าง ผู้สูงอายุนั้นจะอายุสั้นเร็วขึ้น

4. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เห็นชัด จะแสดงออกในลักษณะต่าง ๆ กัน ได้แก่

- การเปลี่ยนเป็นครอบครัวเล็ก ประกอบด้วยสามี ภรรยา และลูก ไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจึงถูกทอดทิ้ง
- ค่านิยมสมัยก่อนผู้อ่อนอาวุโสต้องเคารพผู้อาวุโส ปัจจุบันนี้แนวโน้มคิดว่าผู้สูงอายุล้าสมัยคร่ำครึ ความคิดไม่ก้าวหน้าจึงมักมีข้อขัดแย้ง มักถูกลูกหลานวิจารณ์ความคิดของปู่ ย่า ตา ยาย
- การอพยพเคลื่อนย้ายทำให้ความผูกพันและความปองดองในบ้านไม่แน่นแฟ้น ผู้สูงอายุมักถูกทอดทิ้งให้อยู่อีกทางหนึ่ง โดยไม่ได้รับการเอาใจใส่

นายแพทย์กฤษ ชื่นศิริ และคณะ (2524 : 16) ได้ศึกษาเรื่อง "เหลียวดูคนชรา สักนิด" พบว่าผู้สูงอายุซึ่งมีประมาณ 2.5 ล้านคนนั้น 60 % มีโรคประจำตัวที่ต้องการรักษาพยาบาล เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต โรคไขข้อ ส่วนอีก 40 % เป็นพวกที่สังคมจะต้องรับผิดชอบช่วยเหลือ และพบว่าปัญหาทางด้าน Social - Economic ที่ศึกษาข้อมูลจากบ้านพักคนชราบางแค พ.ศ. 2522 สรุปได้ว่า มีหญิงมารับบริการมากกว่าชาย ส่วนใหญ่ไม่รู้หนังสือ ไม่มีอาชีพ 10 % เป็นหม้าย 65 % บุตรยังอยู่ 55 % ไม่มีบุตร 10 % ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีญาติดูแล 50 % ถูกทอดทิ้ง 30 % สมัยครใจอยู่เอง 25 %

แนวความคิดเรื่องความต้องการของคนชรา

สำหรับประเด็นของความต้องการของคนชรา ได้มีผู้ศึกษาไว้ดังนี้

สุนทรรา สุกภาพ (2515 : 47 - 48) ได้กล่าวถึงความต้องการของคนชราไว้ 2 ประการคือ

1. ความต้องการทางเศรษฐกิจ คือ ความต้องการได้รับความช่วยเหลือทางการเงิน เช่น ลูกหลานหรือญาติอาจจะให้การเลี้ยงดู ตามสมควรแก่สภาพถ้าหากคนชราไม่มีรายได้อื่นใด แต่ถ้ามองในด้านความมั่นคงทางสังคมที่ต้องเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องมีโครงการสวัสดิการแก่คนชรา เช่น การให้บำนาญ การสงเคราะห์คนชราหรือการประกันคนชรา เพื่อให้ทุกคนมีรายได้ยามชราภาพ

2. ความต้องการในด้านที่อยู่อาศัย โดยให้คนชราที่มีที่พัก เช่น อาจจะอยู่ในบ้านของตนเองหรือลูกหลาน ญาติพี่น้อง หรือในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือเอกชน

Shanas, E. (1965 : 164 - 167) ได้กล่าวถึงความต้องการของคนชราไว้ว่า

1. ความต้องการในด้านอนามัย คนชรามักจะมีสภาพร่างกายอ่อนแอกว่าหนุ่มสาว จึงเป็นหน้าที่ของลูกหลานจะต้องให้การเอาใจใส่ ซึ่งในหลายประเทศมีบริการด้านนี้อย่างจริงจัง โดยรัฐบาลให้บริการทางด้านสุขภาพแก่คนชรา เช่น สหรัฐอเมริกา และประเทศทางยุโรป เป็นต้น

2. ความต้องการในด้านการงาน การมีงานทำมีความหมายแก่คนชรามาก เพราะเป็นที่มาของรายได้และเป็นการใช้เวลาให้หมดไป ใช้แรงงานให้เกิดประโยชน์เป็นการป้องกันความเบื่อหน่าย มีเพื่อนที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น นอกจากนี้ยังเป็นการแสดงความสามารถเพื่อให้คนอื่นยอมรับหรือเคารพนับถือ เพราะคนชราบางคนทำงานไม่ใช้หวังเงิน แต่ทำเพื่อฆ่าเวลา เพื่อความภูมิใจมากกว่า

Otto P. (1967 : 46 - 48) ได้กล่าวว่า "คนชราต้องการความรัก ความเคารพ ความอบอุ่น ความเอาใจใส่ ยิ่งชรามากด้วยแล้ว ความต้องการจะมากขึ้น เพราะเป็นวัยที่เรียกว่า "ไม้ใกล้ฝั่ง" ความตายอยู่ใกล้เข้ามาทุกทีเป็นวัยที่อยากจะมีคนที่ยรักและอยากถูกรัก เช่น อยากให้ลูกหลาน ญาติพี่น้องนึกถึงตน และเอาใจใส่ตนบ้าง เช่น มาพูดจา กอดจูบ ทำอะไรให้คนชราได้รับประทาน หรือถ้าคนชราทำการสิ่งใดให้ลูกหลาน ๆ ก็ควรชมเชยท่านบ้าง เป็นการให้กำลังใจ เป็นการตอบแทนบุญคุณที่ท่านได้เลี้ยงดูลูกหลานมา จะเป็นการช่วยให้คนชรามีความสุขในบั้นปลายชีวิต

ศาสตราจารย์วารุณี โฆษณันต์ (2518 : 1 - 2) ได้กล่าวถึงความต้องการไว้ว่า คนชราต้องการความรัก ความอบอุ่น ความมั่นคง การยอมรับ การยกย่อง ความเคารพ นั่นคือ ต้องการความเป็นอิสระ และต้องการอยู่เป็นสัดส่วน เป็นอิสระ เพื่อคนชราจะได้ที่อยู่ตามความพอใจที่คิดจะทำอะไรได้ด้วยตนเอง

Brearley, P. (1975 : 107) ได้ชี้ให้เห็นว่าการสนองความต้องการของคนชรา เกี่ยวกับการจัดการทางสังคมสงเคราะห์สำหรับคนชรา เพื่อสนองความต้องการแก่คนชรา นั้นคนชราต้องการการบริการที่เป็นประโยชน์ เช่น ต้องการบริการที่นักรักษาพยาบาล ต้องการอาหารมือต่าง ๆ และที่อาบน้ำโดยเฉพาะต้องการนี้เลี้ยงที่คอยดูแลคนชรา และคนชรายังต้องการบริการในวาระสุดท้าย คือบริการทางสังคมในภาวะตอนตายด้วย

สรุปได้ว่า ความต้องการขั้นมูลฐานของผู้สูงอายุคือ

1. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ
2. ความต้องการในเรื่องที่อยู่อาศัย
3. ความต้องการด้านอนามัย
4. ความต้องการด้านความรัก ความเคารพ ความอบอุ่นและความเอาใจใส่

แนวคิดเรื่องการปรับตัว

การปรับตัวของบุคคลในวัยชรา วัยชราเป็นวัยที่สูญเสียอิทธิพลซึ่งเคยมีอยู่ มีความสามารถน้อยลง จากการศึกษาของ Bischof, L. (1969) พบว่าบุคคลที่ปรับตัวได้ดี คือ บุคคล 3 จำพวก ดังนี้

1. พวกสร้างสรรค์ (Mature man or Constructiveness) เป็นพวกที่มีความสามารถ มีเหตุผล ยอมรับความจริง ค้นหาสิ่งที่ตนเองพอใจในเรื่องของการแสดงออกและความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพ มีความรู้สึกว่าคุณค่าที่ชีวิตมีค่าที่อยู่ได้จนชรา ไม่เสียใจในเหตุการณ์ที่ผ่านมาไปหรือในปัจจุบันเขาปล่อยให้วัยชราผ่านไปโดยทำให้ดีที่สุด

2. พวกยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (Rocking-chair man or dependency) โต้ตอบเหตุการณ์ต่าง ๆ อย่างเสรีถือว่าสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต หาคำความสำคัญของชีวิตในวัยชรา พยายามหาสิ่งที่ประทับใจเพื่อทดแทนสิ่งที่ประสบความล้มเหลวที่ผ่านมา

3. พวกป้องกันตัว (Ammord man or Defensiveness) พยายามปรับปรุงส่วนบกพร่องทางกายภาพ โดยกระตือรือร้นอยู่เสมอเพื่อหลีกเลี่ยงความวิตกกังวลเกี่ยวกับความชรา

สำหรับคนชราพวกที่ไม่สามารถปรับตัวได้คือ

1. คนที่อารมณ์ฉุนเฉียว (Angry man or Hostility) เป็นคนที่ได้รับความขมขื่นเกี่ยวกับความไม่สมหวังในสิ่งที่ตั้งเป้าหมายไว้ ตีเตียนบุคคลอื่นเกี่ยวกับสิ่งผิดพลาดที่เขาไม่สามารถทำให้กลับคืนมาได้ ในวัยชรา แสดงออกในทางที่เป็นปฏิปักษ์ต่อผู้อื่น

2. เกลียดตนเอง (Self-haters) เป็นบุคคลประเภทประสบความล้มเหลวในชีวิตที่ผ่านมา เมื่อเข้าสู่วัยชราทั้งหมดหวังเสียแล้ว คิดว่าตนเองชราไม่สามารถหาสิ่งเหล่านั้นมาได้ อีก เช่น บุคคลที่มีฐานะเศรษฐกิจตกต่ำ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้อีกแล้ว เป็นต้น พวกนี้จะรู้สึกตนเองโดดเดี่ยว มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อคนอื่น คิดว่าตนเองไม่มีประโยชน์ที่จะมีชีวิตอยู่อีกแล้ว

คนที่ปรับตัวยากในวัยชราเป็นบุคคลที่ไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตที่ผ่านมา บทบาทที่เคยเป็นอยู่ในอดีตจะช่วยในการปรับตัวให้ยอมรับความชรา จึงต้องศึกษาชีวิตที่ผ่านมาว่าคนชราเคยมีบทบาทอย่างไรในอดีต และปัจจุบันเขามีความสุขหรือไม่ เป็นไปตามความคิดนี้หรือไม่

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนชรา

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเท่าที่พบมีดังนี้

Cowgill, D. (1968 : 234 - 261) ได้ทำการศึกษาเรื่องบทบาทและสถานภาพของคนชราในประเทศไทย โดยศึกษาคนชราที่หมู่บ้านเขิน จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าคนชราในชนบทยังคงประกอบอาชีพคือ มิได้หยุดประกอบอาชีพเมื่ออายุ 60 ปี อีกนัยหนึ่งคือยังมีส่วนในการประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัว จากการสังเกตโดยทั่วไปเห็นว่าคนชราได้รับการยอมรับนับถือจากบุตรหลาน มีญาติและเพื่อนคอยกระตุ้นให้บทบาทที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม สิ่งที่เห็นได้ชัด คือบทบาทในการประกอบพิธีทางศาสนาในเทศกาลต่าง ๆ ยังมีการแสดงออกในการเคารพนับถือผู้ใหญ่อันอยู่ เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวในวันสงกรานต์ เป็นต้น

มีข้อน่าสังเกตว่าสิ่งที่ทำให้เกิดปัญหาความตึงเครียดบางอย่างของคนชราคือ ในด้านความสัมพันธ์กับบุคคลต่างวัยที่อยู่ใกล้ชิด ได้แก่ บุตรหลาน เพราะคนเหล่านั้นหันไปหาวัฒนธรรมตะวันตกมากขึ้น เช่น ในเรื่องการแต่งตัว การแสดงต่าง ๆ ฯลฯ ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างกัน เนื่องจากคนชรายอมรับสิ่งเหล่านี้ยาก ทำให้คนหนุ่มสาวมีความรู้สึกที่ไม่เหมาะสมที่จะยอมรับความคิดเห็นของคนมีอายุ ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา

ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับกองวิชาการ กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย (2518) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัญหาและการกำหนดนโยบายประชากรวัยชราในประเทศไทย โดยทำการศึกษาคนชราในสถานสงเคราะห์ของทางราชการ และนอกสถานสงเคราะห์ทั้งในเมืองและชนบท ปรากฏว่าความเชื่อทั่วไปที่ว่า คนชราค่อนข้างขัดสน เหงา ว้าเหว่ ประสบกับปัญหาสุขภาพ โรคเรื้อรังขาดผู้ดูแล ต้องการที่อยู่อาศัย ซึ่งเป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบายการให้การสงเคราะห์แก่คนชราแต่เดิมนั้นไม่ตรงต่อความเป็นจริงในประเทศไทย ปรากฏว่าทั้งในเมืองและชนบทส่วนมากยังคงมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีความสมบูรณ์ทางครอบครัว สุขภาพ อนามัย มีทัศนคติที่ดีต่อชีวิต และมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองไปในทางที่ดี คนชราส่วนมากยังอยู่ในครอบครัวที่แวดล้อมด้วยคู่สมรส มีบุตรหลานอยู่ใกล้ชิด มีคนชราจำนวนน้อย (5 %) ที่อยู่ตัวคนเดียว เป็นที่น่าสังเกตว่าคนชราเพศชายอาศัยอยู่ในแวดวงครอบครัวมีอัตราสูงกว่าเพศหญิง ไม่ว่าจะอยู่ในเขตเมือง

หรือชนบท ทั้งนี้เพศชายมีอายุสั้นกว่าเพศหญิง การใช้เวลาของคนชรา คือ ประกอบภาระกิจ เลี้ยงชีพหรือช่วยบุตรหลานประกอบอาชีพ หรือทำงานบ้าน คนชราจึงมีความสัมพันธ์กับครอบครัว อย่างใกล้ชิด และมีความสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอกับบุตรที่แยกออกไปตั้งครอบครัวใหม่ คนชราชาย มีความพอใจในสถานภาพที่เป็นอยู่ปัจจุบันมากกว่าคนชราหญิง

สำหรับคนชราที่เข้ารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์พบว่า คนชราอยู่ในสภาพ จำยอมมีบางส่วนที่ตัดสินใจเลือกมาอยู่เอง เหตุผลจากความจำเป็นที่ต้องเข้าสถานสงเคราะห์ เกิดขึ้นกับคนชราในเมืองหลวงมากกว่าต่างจังหวัด เพศหญิงอยู่ในภาวะถูกดัดเน่ามาก คนชรา ต่างจังหวัดไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับสถานสงเคราะห์เท่าใดนัก ส่วนใหญ่ยังคงอยู่กับบุตรหลานได้

อุตตรานร บุนนาค (2518 : 102 - 103) ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัญหาและความ ต้องการของคนชราในสถานสงเคราะห์คนชรานบ้านบางแค โดยศึกษาถึงคุณลักษณะของคนชราใน สถานสงเคราะห์ รวมทั้งสาเหตุที่คนชราเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ ตลอดจนทัศนคติของคนชรา ที่มีต่อตนเอง ต่อครอบครัว ต่อสังคม และต่อสถานสงเคราะห์คนชรานบ้านบางแค พบว่าสาเหตุ ที่คนชราเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ คือ ไม่มีที่อยู่อาศัย ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ไม่สามารถประกอบ อาชีพเลี้ยงตนเองได้ ไม่อยากให้เป็นภาระของผู้อื่น จึงสมัครเข้าสถานสงเคราะห์ บางคน เข้ากับญาติไม่ได้ ไม่มีความสุขเมื่ออยู่กับครอบครัว ทางด้านร่างกายเกิดความเจ็บป่วยเป็นโรค ต่าง ๆ ทำให้ไม่สามารถร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้ และมักมีปัญหาในการติดต่อกับคนภายนอก ใน ด้านการคมนาคม รายได้ไม่พอจกับรายจ่าย ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และต่อสถานสงเคราะห์คนชรานบ้านบางแค

บุญยืน สุภาพ (2522) ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบปัญหาความ ความต้องการและโลกทัศน์ของคนชราในสถานสงเคราะห์ของรัฐบาลและเอกชน พบว่า มีปัญหา ที่คนชราประสบต้องเข้ารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์ ปัญหาใหญ่ คือปัญหาเศรษฐกิจ ร่องลงมาคือ ปัญหาสุขภาพ คนชรามีความต้องการเกี่ยวกับปัจจัย 4 ทางด้านร่างกายและพอใจ ในบริการของแต่ละสถานสงเคราะห์ เกี่ยวกับเรื่อง โลกทัศน์ คือ ความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์และ บุญกรรม ผลการศึกษาปรากฏว่าคนชราในสถานสงเคราะห์ ทั้งของรัฐบาลและเอกชนทั้งสอง มีความเชื่อถือคล้ายคลึงกัน ตรงตามหลักการที่ว่า การที่กลุ่มชนอยู่ในภูมิประเทศเดียวกันมี

ชนธรรมชาตินิยมประเพณีคล้ายคลึงกัน จะมีความเชื่อฝังใจในสิ่งคล้ายกัน จะเปลี่ยนแปลงไม่ได้ ปรากฏว่าความแตกต่างกันในเรื่องการใช้ภาษาในการสื่อความหมาย มีผลต่อการแสดงความคิดเห็นในเรื่องความเป็นจริงของโลกด้วย ส่วนความคิดในเรื่องความตายปรากฏว่ามีความคิดเห็นวิตกกังวลอย่างเดียวกันในเรื่องอันตรายจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีผลต่อความตายของคนปัจจุบัน

นอกจากนี้แล้ว ผู้วิจัยยังได้ทำการศึกษาเรื่องความต้องการของคนชราด้วย เพราะในเรื่องความต้องการของมนุษย์นั้น มีนักทฤษฎีเรื่องความต้องการหลายคนได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการนานาประการ แต่ Maslow เป็นเจ้าของทฤษฎีความต้องการที่เป็นความต้องการที่เป็นมาตรฐานของมนุษย์ทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Maslow ชี้ให้เห็นเด่นชัดว่าความต้องการทั้ง 6 ชั้นนั้น ความต้องการขั้นแรกเป็นความต้องการพื้นฐานที่จะต้องได้รับการสนองเป็นประการแรกของคนทุกวัยจะเห็นได้ว่าในวัยทารก วัยเด็กต้องการ ความต้องการขั้นแรกนี้มากที่สุด ในทำนองเดียวกับความต้องการขั้นแรกนี้คนในวัยชราต้องการมากที่สุดเช่นกัน จากการศึกษาคนชราในสถานสงเคราะห์ทั้ง 3 แห่ง พบว่ามีความต้องการตามทฤษฎีของ Maslow ดังนี้

1. ความต้องการทางร่างกาย คนชรามีความต้องการปัจจัย 4 ของการดำเนินชีวิต ต้องการอาหาร 3 มื้อ ต้องการพักผ่อน นิ่งนอนเฉย ๆ เป็นส่วนใหญ่ ยามเจ็บป่วยก็ต้องการรักษาพยาบาลในสถานสงเคราะห์ และนอกสถานสงเคราะห์ล้วนแล้วแต่เป็นความต้องการขั้นต้น เพื่อสนองความต้องการทางร่างกายทั้งสิ้น

2. ความต้องการด้านความปลอดภัย เห็นว่าความต้องการขั้นนี้เป็นความต้องการต่อจากร่างกายและจิตใจ คือ ความต้องการความปลอดภัย เพราะฉะนั้นการที่คนชราได้รับการดูแลคุ้มครองจากเจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์และการที่เจ้าหน้าที่ หรือนักสังคมสงเคราะห์ให้คำปรึกษาในปัญหาที่คนชรากังวลใจ ก็จะช่วยสนองให้คนชราความรู้สึกอบอุ่น มีความรู้สึกว่าได้รับการคุ้มครองด้วยดี

3. ความต้องการทางด้านสังคม แม้ว่าคนชราส่วนใหญ่มีความสนใจที่จะสมาคมกับสังคมภายนอกน้อยลง แต่คนชราในสถานสงเคราะห์ก็จำเป็นต้องอยู่ร่วมกับคนชราด้วยกัน สถานสงเคราะห์จึงต้องพยายามจัดกิจกรรมหลายประการ เพื่อให้คนชราได้สัมพันธ์ร่วมกัน เป็นต้นว่า ให้มีกิจกรรมสันทนาการเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อให้ตรงกับหลักการสร้างมนุษยสัมพันธ์ของ Perlman, H. (1971) ที่ว่าการสร้างมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้รับการสงเคราะห์ได้นั้น ต้องประกอบด้วยหลักการยอมรับ การคาดหวัง การส่งเสริมสนับสนุน และการกระตุ้น

4. ความต้องการความรัก เป็นความต้องการประการสำคัญของคนชราเช่นกัน เพราะคนชราอยู่ในวัยไม้ใกล้ฝั่ง ย่อมต้องการที่พึ่งทางใจ คือความรักเอาใจใส่จากครอบครัว และบุตรหลาน แม้แต่ในยามที่คนชราอยู่ในสถานสงเคราะห์ คนชราด้วยกันก็ยังปรารถนาความรักระหว่างเพื่อนคนชราในวัยเดียวกัน ต้องการการเยี่ยมเยียนของลูกหลาน หรือผู้เคยอุปการะกันมา จะสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจนว่าระหว่างศึกษาวิจัยว่า ทุกครั้งที่มีผู้ใจบุญเอาอาหารหรือผลไม้ หรือเงิน หรือยามาบริจาค คนชราจะตื่นเต้นยินดีและพร้อมใจกันเตรียมตัวต้อนรับเสมอ

5. ความต้องการเกียรติยศ หรือความต้องการความภาคภูมิใจ คนชรามีความประทับใจในอดีตและผลงานที่เคยกระทำมา เช่น คนชราชายบางคนเคยรับราชการทหาร เคยต่อสู้ในสมรภูมิมารมาในอดีต เมื่อผู้วิจัยสัมภาษณ์ก็จะเล่าถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาอย่างภาคภูมิใจตรงตามที่ Perlman ได้กล่าวไว้ว่า หลักการของ Psychological Approach ตามทฤษฎีของ فروยด์ นักสังคมสงเคราะห์จะช่วยให้ Client (ผู้รับการสงเคราะห์) สามารถสร้าง ego ได้อย่างเหมาะสมกับวิถีการดำเนินชีวิต ก็ได้มุ่งความสนใจไปถึงเรื่องราวในอดีตของผู้รับการสงเคราะห์

6. Need for self - actualization ความต้องการขั้นสูงสุดนี้เป็นความต้องการที่คนชราส่วนใหญ่ไม่ต้องการ เพราะเป็นวัยไม้ใกล้ฝั่งหรือรอวันตาย แต่คนชราจำนวนหนึ่งก็มุ่งฝึกสมาธิและทำใจว่างตามหลักพระพุทธรศาสนา เพื่อไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งใด คนชราจำนวนน้อยที่มีความสามารถพิเศษ เช่น คนชราหญิงและชายในสถานสงเคราะห์แต่ละแห่ง สามารถทำศิลปะประดิษฐ์ต่าง ๆ ที่สามารถนำไปร่วมในโครงการของสถานสงเคราะห์ได้ ส่วนรายได้ที่ได้ก็ได้รับก็มักจะร่วมบริจาคในกิจการกุศลต่าง ๆ มากกว่าที่จะใช้เป็นรายได้ของตน วิธีการที่สถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้คนชราได้แสดงความสามารถประดิษฐ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่สวยงามเช่นนี้ ตรงกับหลักการของ Stroup C, H. (1965) ที่ว่าการสงเคราะห์คือศิลปะการนำเอาทรัพยากร

ตลอดจนความคิดอ่านมาใช้เพื่อบรรเทาความต้องการของเอกชน กลุ่มชน และชุมชน โดยวิธีการตามหลักวิทยาศาสตร์ เพื่อช่วยเขาให้ช่วยตัวเองได้ และในการสงเคราะห์นั้น นักสังคมสงเคราะห์จะต้องร่วมมือกับผู้รับการสงเคราะห์และ ใช้ความสามารถของผู้รับการสงเคราะห์เป็นหลักสำคัญในการแก้ปัญหาและป้องกันปัญหาของผู้รับสงเคราะห์แต่ละคนด้วย

นอกจากนี้ก็มีการศึกษาเกี่ยวกับคนชราในต่างประเทศ คือ

Cowgill, D. (1972 : 91 - 101) ได้ทำการศึกษาคนชราในสังคมอเมริกัน ซึ่งเป็นสังคมที่มีความเจริญก้าวหน้าในด้านอุตสาหกรรม มีความเป็นเมืองมาก มีการเลื่อนชั้นทางสังคมอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะพวกโปรเตสแตนต์ มีรายได้ต่อหัวสูงที่สุด มีมาตรฐานการดำเนินชีวิตสูงทั้งในอดีตและปัจจุบัน สังคมเปลี่ยนไปสู่สมัยใหม่ มีประเพณีน้อย อีกทั้งมีการจำกัดบทบาทของคนชราด้วย แต่ก็ยังมีการประกันสังคมและมีสวัสดิการสำหรับคนชราให้ เช่น มีบ้านคนชรา โรงพยาบาล ฯลฯ แต่ในสังคมของคนหนุ่มสาวมักจะไม่กล่าวถึง หรือจะไม่เปรียบเทียบตนเองกับคนชราเลย

ในสังคมชนเมืองของสหรัฐอเมริกา ครอบครัวเดี่ยวมักจะขจัดคนชราออกไปเลย แต่ในครอบครัวแบบขยาย ต้องมีการพึ่งพาอาศัยกันญาติผู้ใหญ่ ต้องมีการติดต่อกัน มีการยอมรับระบบคุณค่า มีการติดต่อกันระหว่างผู้สูงอายุกับผู้มีอายุน้อยกว่า ในครอบครัวที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มักจะมีการไปเยี่ยมเยียนญาติผู้ใหญ่ เป็นการแสดงความเคารพนับถือและยังสนใจที่จะดูแลอยู่เช่นเดียวกับสังคมอังกฤษ แม้จะมีการเปลี่ยนแปลงก้าวหน้าทางอุตสาหกรรมเพียงไร แต่ประเพณีดั้งเดิมก็ยังมีอิทธิพลอยู่

Holmes, L. (1972: 91 - 101) ได้ทำการศึกษาถึงบทบาทและสถานภาพของคนชราใน Changing Samoa ซึ่งเป็นสังคมที่ยังไม่พัฒนาเท่าอเมริกา ส่วนใหญ่เขาศึกษาคนชราโดยการดูที่ทัศนคติของคนในสังคมต่อผู้สูงอายุ ซึ่งเกี่ยวข้องกับระดับการปรับตัวของคนชราดูที่ความมั่งคั่งของบุคคล และประสบความสำเร็จในชีวิต นอกจากนี้ยังศึกษาถึงความรู้สึกมั่นคงของแต่ละคนในด้านความสามารถที่จะแสดงออกในสถานการณ์ต่าง ๆ ด้วยความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองในสังคม สมาชิกของครอบครัวจะนับถือและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ แม้ว่าผู้นั้นจะอยู่ที่อื่น

ไม่ว่าสังคมจะเปลี่ยนไปอย่างไรก็ยังมี การยึดมั่นในค่านิยมเดิม ในด้านความจงรักภักดีต่อครอบครัว และความมกตัญญูของบุตรต่อบิดามารดา เช่น การแต่งตั้งตำแหน่งหัวหน้าบ้าน (Matai) เป็นตำแหน่งที่มีอิทธิพล เป็นตัวแทนของหมู่บ้าน เมื่อเลือกคนหนุ่มขึ้นมาแทนก็ยังมี การแต่งตั้งผู้สูงอายุเป็นที่ปรึกษา เนื่องจากสังคมนี้ได้ติดต่อกับโลกภายนอกมาประมาณ 150 ปีแล้ว แต่ในเรื่องของประเพณี ระบบคุณค่า และโลกทัศน์ อิทธิพลของผู้สูงอายุยังคงอยู่และเป็นที่ปฏิบัติสืบทอดกันมา

Blan, Smith, Z. (1961 : 429) ได้ศึกษาถึงโครงสร้างที่เป็นกรอนมิตรภาพของคนชรา ได้ทำการศึกษาผู้ที่เป็นหม้ายและผู้ทีปลดออกจางานแล้ว โดยพิจารณาในด้านการเปลี่ยนแปลงสถานภาพ อายุ เพศ และโครงสร้างของชนชั้น ซึ่งแต่ละคนเกี่ยวข้องกับอายุ แม้จะเปลี่ยนแปลงไปแต่ก็ยังหลีกเลี่ยงในสิ่งที่เป็นภัยต่อมิตรภาพ เขาได้ศึกษาจากโครงสร้างของสังคม โดยศึกษาคนชรา Elmira ใน New York และ Kips - Bay Yorkville Health District ใน New York city พบว่าผู้ที่เป็นหม้ายมีส่วนร่วมกับสังคมมากกว่าอายุ 60 ปี และในจำนวนผู้ที่เป็นหม้ายนี้ ผู้ชายจะเป็นผู้ที่มีปัญหามากกว่าผู้หญิง

Thomson, G. (1972: 402 A - 403) ได้ศึกษาถึงการปรับตัวของผู้ที่ปลดเกษียณ ได้ทำการศึกษาถึงตัวประกอบที่มีอิทธิพลต่อขวัญและกำลังใจของชายที่ปลดเกษียณ โดยเน้นในเรื่องสิ่งแวดล้อมทางภาพและสุขภาพของคนชรา โดยศึกษาพื้นฐานจากตำแหน่งทางสังคม เอกลักษณะส่วนตัวในงานที่ทำ ผลของการแยกงานของคนชราเอกลักษณะของบทบาทและการยอมรับตนเองสิ่งเหล่านี้จะนำไปสู่ขวัญของคนชราเพราะเขาเลียบบทบาทไป เนื่องจากการสูญเสียในด้านสุขภาพ สถานภาพสมรส สถานภาพในอาชีพ และสถานภาพที่เป็นอยู่ก่อนที่จะถูกปลด เมื่อทดสอบสมมติฐานแล้วพบว่า คนชราที่มีขวัญต่ำกว่าผู้ที่กำลังอยู่ในวัยทำงาน ผลออกมาปรากฏว่าการแสดงออกทางสังคม การมีส่วนร่วมในสังคมหรือองค์การ ในวัยที่ผ่านมามีได้มีอิทธิพลโดยตรงต่อขวัญ แต่การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดของคนสูงอายุที่เกี่ยวข้องกับขวัญ

Kathleen, A. (1962) ได้ศึกษาถึงการเคลื่อนย้ายของคนชราในสหรัฐอเมริกา ในปี 1955 - 1962 ได้กล่าวถึงการเคลื่อนย้ายในด้านสถานภาพของคนชราในสหรัฐอเมริกา ส่วนใหญ่เกิดกับผู้หญิงที่มีช่วงชีวิตของการแต่งงานสั้น มีสมาชิกในบ้านเป็นจำนวนมาก บางครั้งมีเด็กเล็กในครอบครัว คนชราที่มีแนวโน้มที่จะไม่ทำงานและถูกกดค่าแรง รายได้ที่ได้มาจากผู้อื่นมากกว่าตนสามารถหาเลี้ยงตนเอง สิ่งเหล่านี้ทำให้คนชราที่มีความรู้สึกที่สถานภาพของตนเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ตนไม่ต้องการ

Caven, R. (1968) ได้ศึกษาถึงตนเองและบทบาทในการปรับตัวของบุคคลในวัยชรา โดยศึกษาถึงการปรับตัวของคนชราในสหรัฐอเมริกา พบว่าบุคคลจะมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองได้อย่างไรนั้น เกิดขึ้นมาจากประสบการณ์ในสังคมที่ผ่านมา เริ่มมาจากครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน บทบาทและสถานภาพทางสังคมที่เขาได้รับ เมื่อเขาถูกปลดออกจากบทบาทต่าง ๆ ที่เขาเคยเป็น เขาก็จะเปลี่ยนแปลงเป็นบทบาทใหม่ในกลุ่มคนชรา จากการศึกษพบว่า บทบาทต่าง ๆ ที่เคยเป็นมาในอดีตจะช่วยให้ปรับตัวให้ยอมรับความเป็นไปในวัยชรา

จากการศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งพอจะสรุปผลการศึกษาได้ว่า บุคคลในวัยชราเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ความสามารถในการประกอบอาชีพ มีโรคภัยต่าง ๆ เข้ามาแทรกแซง และเป็นวัยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากนัก ต้องพึ่งผู้อื่นอยู่เสมอ วัยชราเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลงกว่าเดิมทุก ๆ ทางเริ่มจากร่างกาย เศรษฐกิจ สังคม ซึ่งมีผลกระทบกระเทือนต่อจิตใจของคนชรา ทำให้คนชราที่มีความรู้สึกต่อตนเองและผู้ใกล้ชิดไม่เหมือนกัน สิ่งเหล่านี้อาจจะเก็บกดมานานตั้งแต่สมัยชีวิตวัยต้น ๆ เขาอาจจะผิดหวัง สิ้นหวังในบางสิ่งบางอย่าง เมื่อเข้าถึงวัยชราเป็นวัยที่เรียกร้องกลับคืนมาไม่ได้แล้ว อันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ไม่อำนวย สิ่งเหล่านี้จะช่วยนำไปศึกษาการประเมินภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองของคนชราเอง และความคิดที่เขาคิดว่าผู้ใกล้ชิดมองเขาอย่างไร ต่อไป