

ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอนิมนต์ จังหวัดนนทบุรี
Factors Affecting to the Elderly's Mental Health Status in Sai Yai Subdistrict,
Sai Noi District, Nonthaburi Province.

(Received: October 20,2024 ; Revised: October 27,2024 ; Accepted: October 28,2024)

กาญจนา นิมสนุนธร¹ สันณณณ ตะพังพินิจการ¹ วิภาพร คุณพาทิ² สันทยา ลาเตะ²
Kanjana Nimsunthon¹ Sanphan Taphangpinijkan¹ Wiphaphon Khunpathi² Santhaya Late²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับของแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ด้านการสนับสนุนทางวัตถุและบริการ และด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร และภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ และ2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้จำนวน 160 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม และ3) ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00 ทั้งหมด 22 ข้อ และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 โดยค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 มีความเชื่อมั่นแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ เท่ากับ 0.88 ด้านการสนับสนุนทางวัตถุและบริการ เท่ากับ 0.89 ด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร เท่ากับ 0.86 ส่วนแบบสอบถามภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 ดำเนินการวิจัยระหว่าง เดือนพฤษภาคม-เดือนกันยายน 2567 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.33$, S.D.= 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.48$, S.D.= 0.60) รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุนทางวัตถุและบริการมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.33$, S.D.= 0.58) ส่วนด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสารมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.18$, S.D.= 0.68) และระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ สูงสุดมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีกว่าคนทั่วไป จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 79.40 รองลงมาคือมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 13.80 และต่ำสุดมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับต่ำกว่า คนทั่วไป จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 6.90 จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ พบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ และด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอนิมนต์ จังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, ภาวะสุขภาพจิต, ตำบลไทรใหญ่

ABSTRACT

This research was survey research in nature, with the objectives to 1) To study the level of social support, including emotional support, material and service support, and informational support, as well as the mental health status of the elderly in Sai Yai sub-district, Sai Noi district, Nonthaburi province and 2) To examine the factors affecting the mental health of the elderly in Sai Yai sub-district. The sample used consisted of 160 individuals. The data collection instrument was a questionnaire divided into three sections: 1) personal factors, 2) social support factors, and 3) mental health status of the elderly. The Index of Item-Objective Congruence (IOC) was 1.00 for all 22 items, and the reliability coefficient was 0.94. The reliability of the social support questionnaire was 0.93, with individual reliability coefficients as follows: emotional support at 0.88, material and service support at 0.89, and informational support at 0.86. The questionnaire assessing the mental health status

¹ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

² นักศึกษาปริญญาตรี หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

of the elderly had a reliability coefficient of 0.88. The research was conducted from May to September 2024, and the statistical analysis included frequency, percentage, mean ($\bar{x}$), standard deviation (S.D.), and stepwise multiple regression analysis.

The research findings indicated that the overall average score for social support factors was high ($\bar{x}$ = 4.33, S.D. = 0.51). When considering individual aspects, emotional support had the highest average score, also in the high range ($\bar{x}$ = 4.48, S.D. = 0.60), followed by material and service support, which also scored high ($\bar{x}$ = 4.33, S.D. = 0.58). The average score for informational support was the lowest among the three, but still high ($\bar{x}$ = 4.18, S.D. = 0.68). The mental health status of the elderly in Sai Yai Subdistrict revealed that 127 individuals (79.40%), had better mental health than the general population, 22 individuals (13.80%) had mental health status equal to the general population, and 11 individuals (6.90%) had lower mental health than the general population. Analysis of factors affecting the mental health of the elderly in Sai Yai Subdistrict showed that emotional support and informational support were significant factors affecting their mental health at the 0.05 level of statistical significance.

Keywords: Elderly, Mental health status, Sai Yai Subdistrict

บทนำ

สุขภาพจิตเป็นส่วนที่สำคัญของสุขภาพและสุขภาวะไม่น้อยไปกว่าสุขภาพกาย องค์การอนามัยโลกได้นิยาม สุขภาพจิต (mental health) ว่า หมายถึง ภาวะที่บุคคลรับรู้ศักยภาพของตน สามารถรับมือกับความเครียดในชีวิต สามารถทำงานให้เกิดประโยชน์ได้อย่างสร้างสรรค์ และสามารถทำประโยชน์แก่สังคมของตนเองได้ ประชาชนกว่าหนึ่งพันล้านคนทั่วโลกประสบปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งรวมถึงโรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล โรคจิตเภท การติดสุราและยาเสพติด เป็นต้น¹ นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิตให้ความหมายว่า ภาวะจิตใจที่เป็นสุขสามารถปรับตัวแก้ปัญหา สร้างสรรค์ ทำงานได้ มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่นมีความมั่นคงในจิตใจ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ อยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ หากมีความผิดปกติทางจิตใจอาจเกิดจากความผิดปกติทางร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม โดยจะแสดงออกมาทั้งการปวดศีรษะ ปวดท้อง มีปัญหาทางนอน เครียด กังวล ซึมเศร้า เฉื่อยเมย กระสับกระส่าย ก้าวร้าว และไม่มีจุดมุ่งหมาย²

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรโลกที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากขึ้น โดยปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปี จำนวน 12 ล้านคน ซึ่งเกือบร้อยละ 20 ของ

ประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 20.42 ล้านคน หรือร้อยละ 31.28 ในปี 2583 และจากการที่บุคคลมีอายุมากขึ้น ประสิทธิภาพการทำงานของร่างกายและสมองเสื่อมถอยลง ทำให้ความสามารถในการทำงานลดน้อยลงไป รวมถึงมีข้อจำกัดในการปรับตัวกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะเครียด วิตกกังวล ซึ่งเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมา ดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมนั้นถือว่าเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมไทยเป็น อย่างยิ่ง และยังเป็น การตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพและทรัพยากรมนุษย์³

ในทางจิตวิทยา วัยสูงอายุเป็นวัยแห่งความเคารพนับถือที่ลูกหลานยกย่องให้เกียรติ เป็นวัยแห่งความสุขที่จะได้เห็นลูกหลานที่เลี้ยงมาเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ภาระรับผิดชอบต่าง ๆ ลดลง มีเวลาว่างที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ตามความชอบหรือความสนใจอย่างเต็มที่ แต่ในขณะเดียวกันวัยสูงอายุก็เป็นช่วงเวลาของชีวิตที่จะเปลี่ยนจากวัยกลางคนเข้าสู่วัยชราอย่างเต็มตัว ทำให้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากมายทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้อาจเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุได้ โดยสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาทางสุขภาพจิต ยกตัวอย่าง เช่น

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางที่เสื่อมถอยลง หย่อนสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ มีข้อจำกัด ช่วยตัวเองไม่ได้ ต้องพึ่งพาคนอื่น เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ความจำแย่ลง การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ คือ ต้องพบกับความสูญเสียและการพลัดพรากของคู่ชีวิตญาติสนิทหรือเพื่อนฝูง เกิดความเหงา ขาดที่พึ่งทางใจ ขาดคนพูดคุยปรึกษาหารือให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคม สูญเสียบทบาททางสังคม และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ต้องปรับตัวกับบทบาทใหม่จากเดิมที่เคยเป็นผู้นำครอบครัว ช่วยเหลือตัวเองได้ทุกอย่างต้องกลายมาเป็นผู้พึ่งพิงอาศัย ไม่ได้รับการเคารพนับถือ หรือปรึกษาหารือจากคนรุ่นหลัง เนื่องจากค่านิยมที่ยึดถืออิสรภาพส่วนบุคคล และคิดว่าผู้สูงอายุล้ำสมัยไม่ทันการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมากขึ้น⁴ สำหรับปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคสมองเสื่อม ที่พบประมาณร้อยละ 8 หรือราว 8 แสนคน (จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข) และโรคซึมเศร้าที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซึ่งจากรายงานของฐานข้อมูลการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มีผู้สูงอายุป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับบริการ 75,564 คน มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ถึงร้อยละ 1.17 และเพื่อรองรับปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ กรมสุขภาพจิต จึงได้เตรียมความพร้อมในการให้บริการเน้นการเข้าถึง การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ ได้แก่ โรคเรื้อรัง โรคซึมเศร้า และโรคสมองเสื่อม⁵ ในปี พ.ศ. 2566 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้เป็น ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ตระหนักเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จึงได้พัฒนาระบบการคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน ผ่านแอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.” โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กว่า 1.05 ล้านคน ออกให้บริการภายใต้นโยบาย 3 หมอ ในฐานะหมอคนที่ 1 ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ออก

ค้นหา คัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน ให้กับผู้สูงอายุทั่วประเทศ อย่างน้อย 10 ล้านคน โดยการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน เป็นขั้นตอนแรกของการเก็บข้อมูลสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การบ่งชี้ภาวะสุขภาพ และทราบความต้องการของผู้สูงอายุ เป็นประโยชน์ในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ ให้มีประสิทธิภาพต่อไป ซึ่งจะประกอบด้วย ด้านความคิดความจำ ด้านการเคลื่อนไหวของร่างกาย ด้านการขาดสารอาหาร ด้านการมองเห็น ด้านการได้ยิน ด้านภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ด้านการกลืนปัสสาวะ ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และด้านสุขภาพช่องปาก⁶ ซึ่งด้านภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เป็นภาวะสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เป็นการเจ็บป่วยทางจิตใจชนิดหนึ่งเมื่อเกิดขึ้นจะทำให้ผู้สูงอายุไม่มีความสุข หดหู่ เบื่อหน่ายสิ่งต่าง ๆ รอบตัว มองโลกในแง่ร้าย ชอบอยู่เงียบ ๆ ตามลำพัง รู้สึกชีวิต สิ้นหวัง มองว่าตนไม่มีคุณค่า บางรายมีอาการตรงกันข้าม หงุดหงิด โมโหง่าย เอาแต่ใจตนเอง น้อยใจง่าย ทะเลาะกับลูกหลานบ่อยครั้ง อาการทางจิตใจส่งผลให้เกิดอาการทางร่างกาย เช่น นอนไม่หลับ นอนมากเกินปกติ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ชอบพูดเรื่องเศร้า ๆ ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจมีความคิดทำร้ายตนเองได้⁷

ตำบลไทรใหญ่ เป็นหนึ่งในตำบลของอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ตั้งอยู่ในภาคกลางของประเทศไทย พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม ประชากรส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีประชากรในจำนวนที่หลากหลาย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามแนวโน้มของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย⁸ จากการสำรวจเบื้องต้นของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากคลองหม่อมแถม ตำบลไทรใหญ่ จำนวน 10 คน โดยใช้แบบสอบถามภาวะสุขภาพจิต (General Health Questionnaire-12 [GHQ-12]) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁹ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพจิตบกพร่อง จำนวน 4 คน คิดเป็น

ร้อยละ 40 และมีภาวะสุขภาพจิตดี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 60 จากการตอบแบบสอบถามของผู้สูงอายุพบว่า ส่วนมากมีอาการนอนไม่หลับเพราะกังวลใจ และรู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง จากจำนวนข้างต้นทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงปัญหาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่ต้องให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหา เนื่องจากภาวะสุขภาพจิตเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่นอกจากจะมีผลกระทบต่ออาการชีวิตของผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพกาย และจิตใจ ยังส่งผลกระทบต่อชุมชน โดยผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตบกพร่องอาจ ไม่เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน เช่น งานวัด งานประเพณี หรือกิจกรรม อื่น ๆ ทำให้ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมในชุมชนลดลง

จากข้อมูลสถานการณ์และสภาพปัญหาข้างต้น ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของภาวะสุขภาพจิตในพื้นที่ข้างต้น จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตในผู้สูงอายุในตำบล ไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี การวิจัยจะช่วยระบุปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการดูแลที่เหมาะสม ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อีกทั้งข้อมูลจากการวิจัยจะช่วยในการพัฒนาบริการสาธารณสุขที่ตอบสนองความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุในตำบล นอกจากนี้จะช่วยสร้างความตระหนักรู้และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลและสนับสนุนภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตในผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ด้านการสนับสนุนทางวัตถุและบริการ และด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร และภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ

ประชากรและขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุระหว่าง 60-79 ปี ในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 1,186 คน¹⁰ (ข้อมูล ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2567) ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร Cohen ในโปรแกรม G*Power ได้กลุ่มตัวอย่าง 160 คนจากนั้นทำการสุ่มตัวอย่าง โดยใช้ความน่าจะเป็น (Probability sampling) แบบ ชั้น ภูมิ (Stratified random Sampling) โดยกำหนดขนาดตัวอย่างในแต่ละชั้นอย่าง เป็นสัดส่วน (Proportional Random Sampling) และสุ่มเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) เริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2567

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

เกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion Criteria) ได้แก่ เป็นประชาชนในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ที่อายุระหว่าง 60-79 ปี ที่สามารถพูดคุยหรือสื่อสารภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดเลือกรับจากการศึกษา (Exclusion Criteria) คือ เป็นผู้ป่วยติดเตียง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัว ซึ่งลักษณะข้อคำถามเป็นชนิดเลือกตอบ (Check list) จำนวน 5 ข้อ และให้เติมคำในช่องว่างจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ อายุ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตอนที่ 2 ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ด้านการสนับสนุนทางวัตถุและบริการ และด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสารที่พัฒนาตามแนวคิด

เกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมของเซเฟเฟอร์¹¹ มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่าตามแบบ ลิเคิร์ต (Likert's rating scale) 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 3 ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เป็นแบบสอบถามสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น (Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool : T-GMHA-15) ของกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต¹² จำนวน 15 ข้อ คะแนนเต็ม 60 คะแนน ซึ่งมีลักษณะคำถามแบบมาตราวัดประเมินค่า 4 ระดับโดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม และระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอ ไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

จริยธรรมการวิจัย

ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม ในมนุษยวิทยาวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก เลขที่รับรอง KMPHT-67020018

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ ในตำบลไทรใหญ่ อำเภอ ไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 114 คน คิดเป็นร้อยละ 71.25 มีอายุ 60-69 ปี จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 68.13 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ สถานภาพการสมรส คือมีคู่ จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 53.75 ส่วนใหญ่จบระดับการศึกษาสูงสุดที่ ประถมศึกษา จำนวน 125 คน คิดเป็น ร้อยละ

78.12 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 45.63 ซึ่งมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,499 บาท จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 98.76 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 71.87

2. การวิเคราะห์ระดับข้อมูลปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ด้านการสนับสนุนทางวัตถุ และบริการ และด้านการสนับสนุนทางข้อมูล ข่าวสารของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอ ไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.33$, S.D.= 0.51) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.48$, S.D.= 0.60) รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุนทางวัตถุและบริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.33$, S.D.= 0.58) ส่วนด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสารมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.18$, S.D.= 0.68)

3. การวิเคราะห์ระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอ ไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอ ไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี สูงสุดมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับ ดีกว่าคนทั่วไป จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 79.40 รองลงมาคือมีภาวะสุขภาพจิต อยู่ในระดับ เท่ากับคนทั่วไป จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 13.80 และต่ำสุดมีภาวะสุขภาพจิต อยู่ในระดับต่ำกว่าคนทั่วไป จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 6.90

4. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่ส่งผลต่อ ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอ ไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

โมเดล วิเคราะห์	ตัวแปร	สัมประสิทธิ์ถดถอย (Coefficient)		t	p-value
		B	Beta		
โมเดล ที่ดีที่สุด	ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางอารมณ์	0.922	0.434	6.346	< 0.001
	ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางข้อมูล ข่าวสาร	0.602	0.322	4.706	< 0.001

Constant = 19.710, (R = 0.649, R² = 0.421, R²_{adj} = 0.414, SE_{Est} = 4.853, F = 57.182)

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อหาตัวแปรที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณมีค่าเท่ากับ 0.649 และกำลังสองของสหสัมพันธ์พหุคูณมีค่าเท่ากับ 0.421 แสดงว่า ตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมด 2 ตัว ร่วมกันพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 42.10 ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์มีค่าเท่ากับ 4.853

ตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ และปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร โดยสามารถสร้างเป็นสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$\hat{Y} = 19.710 + 0.922(\text{support1}) + 0.602(\text{support3})$$

สรุปและอภิปรายผล

1. ระดับของปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ด้านการสนับสนุนทางวัตถุและบริการ และด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.33$, S.D. = 0.51) เนื่องจากผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ มีแรงสนับสนุนที่เหมาะสมจากครอบครัว ชุมชน ระบบบริการสาธารณสุข และสวัสดิการทางการเงินช่วยลดความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าและความเครียดในผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ

งานวิจัยของกัลยารัตน์ ธีระธนชัยกุล¹¹ ได้ศึกษาอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.54$, S.D. = 0.59)

2. ระดับภาวะสุขภาพจิต พบว่า ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีกว่าคนทั่วไป เนื่องจากผู้สูงอายุนั้นเกิดขึ้นจากการดูแลที่เหมาะสมทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์ และการได้รับการสนับสนุนจากสังคมและครอบครัวที่ดี ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางจิตใจและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุนิสา คำขึ้นและคณะ¹³ ได้ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคะแนนสุขภาพจิตดีกว่าคนปกติ

3. จากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัว พบว่า

เพศ ผลการศึกษาพบว่า เพศไม่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากภาวะสุขภาพจิตเป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวต่อสถานการณ์

ต่าง ๆ ไม่เกี่ยวกับเพศ โดยผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อาจได้รับการสนับสนุนทางสังคมและครอบครัวที่ แข็งแกร่งอย่างเท่าเทียมกันทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งช่วยลดความเครียดและปัญหาทางสุขภาพจิต นอกจากนี้ การใช้ชีวิตในชุมชนที่ใกล้ชิดและมีความ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอาจส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกล โดดเดี่ยว ไม่ว่าพวกเขาจะเป็นเพศใดก็ตาม ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนิสา คำขึ้นและคณะ¹³ ได้ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุและศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะ สุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ผล การศึกษาพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะ สุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา อาจ เนื่องมาจากสุขภาพจิตเป็นความสามารถของบุคคลใน การปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ไม่เกี่ยวกับเพศ

อายุ ผลการศึกษาพบว่า อายุไม่ส่งผลต่อภาวะ สุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทร น้อย จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากผู้สูงอายุในตำบลไทร ใหญ่อาจได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และ เครือข่ายทางสังคมในระดับที่ดีและเพียงพอในการช่วย ลดผลกระทบที่มักเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางอายุ เช่น การโดดเดี่ยว ความเจ็บป่วย หรือการสูญเสีย บทบาททางสังคม ปัจจัยเหล่านี้อาจมีบทบาทสำคัญใน การสร้างความมั่นคงทางจิตใจและลดความเสี่ยงต่อ ปัญหาสุขภาพจิตไม่ว่าจะอายุเท่าใดก็ตาม ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของสุนิสา คำขึ้นและคณะ¹³ ได้ ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุและศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะ สุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ผล การศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะ สุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา อาจ เนื่องมาจากเมื่ออายุมากขึ้นบุคคลได้เรียนรู้จาก ประสบการณ์ชีวิต จึงมีทักษะการเผชิญและแก้ปัญหา สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดี มีความพึง พอใจในชีวิตของตนเอง

สถานภาพการสมรส ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพการสมรสไม่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของ ผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัด

นนทบุรี เนื่องจากผู้สูงอายุที่ยังคงมีคู่สมรสอาจได้รับ การสนับสนุนทางอารมณ์และการดูแลจากคู่สมรส ซึ่ง สามารถส่งผลดีต่อสุขภาพจิต ในทางกลับกัน การ สูญเสียคู่สมรสหรือการเป็นโสดอาจนำไปสู่ความรู้สึก โดดเดี่ยว ซึ่งอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ ซึมเศร้าหรือความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนิสา คำขึ้นและคณะ¹³ ได้ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของ ผู้สูงอายุและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วน บุคคลกับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัด นครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสไม่มี ความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุใน จังหวัดนครราชสีมา อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ ยังคงได้รับการดูแลเอาใจใส่จาก ลูกหลานหรือญาติพี่น้อง และอยู่ในสังคมที่ใกล้ชิด เกื้อหนุนกัน ทำให้ไม่รู้สึกถูกละเลยทอดทิ้ง แม้จะ สถานภาพสมรสเป็นโสด หม้าย หรือหย่า/แยกทางก็ ตาม

ระดับการศึกษาสูงสุด ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาสูงสุดไม่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของ ผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัด นนทบุรี เนื่องจากระดับการศึกษาของผู้สูงอายุตำบล ไทรใหญ่ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับ ประถมศึกษา ซึ่งผู้สูงอายุอาจได้รับการสนับสนุน ทางด้านข้อมูลข่าวสาร และความช่วยเหลือที่เหมาะสม จากครอบครัว ทำให้ความแตกต่างทางการศึกษาไม่ เป็นตัวแปรสำคัญต่อสุขภาพจิต ซึ่งสอดคล้องงานวิจัย ของพาริณี สุกใส และคณะ¹⁴ ได้ศึกษาปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัด ราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาไม่มี อิทธิพลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัด ราชบุรี

อาชีพ ผลการศึกษาพบว่า อาชีพไม่ส่งผลต่อ ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอ ไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากผู้สูงอายุที่ยัง ประกอบอาชีพจะมีสุขภาพจิตดี มีความภาคภูมิใจใน ตนเอง ทำให้ไม่รู้สึกเป็นภาระให้กับคนในครอบครัว โดยผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่อาจได้รับการสนับสนุน จากครอบครัวและชุมชนมากพอจนทำให้อาชีพไม่ได้มี

บทบาทสำคัญต่อสุขภาพจิต เมื่อผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าได้รับการสนับสนุนและมีคุณค่าในสายตาของครอบครัวและชุมชน อาชีพจึงอาจไม่ใช่ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของสุนิสา คำขึ้นและคณะ¹³ ได้ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา เนื่องจากการทำงานมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต โดยผู้สูงอายุที่ทำงานในภาคเกษตรกรรมจะมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงาน เพราะการทำงานเป็นสิ่งที่สร้างความรู้สึกมีคุณค่าและสะท้อนว่ายังพึ่งพาตนเองได้ จึงทำให้มีสุขภาพจิตที่ดีตามไปด้วย

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผลการศึกษาพบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากในชุมชนชนบทอย่างตำบลไทรใหญ่ มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตอาจไม่สูงเท่ากับในเขตเมือง และการใช้ชีวิตพึ่งพาการเกษตรหรือการพึ่งพาทรัพยากรในท้องถิ่นทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเรียบง่าย โดยไม่ต้องใช้รายได้จำนวนมาก ทำให้ความเครียดทางการเงินลดน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พาริณี สุกใส และคณะ¹⁴ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตเมืองจังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า รายได้ของผู้สูงอายุไม่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตเมืองจังหวัดราชบุรี

โรคประจำตัว ผลการศึกษาพบว่า โรคประจำตัวไม่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีโรคประจำตัวมีอายุอยู่ในช่วงตอนต้น (60-69 ปี) ซึ่งกลุ่มวัยนี้มีความเสื่อมถอยทางด้านร่างกายไม่มาก สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ถึงแม้ว่าจะมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ยังสามารถประกอบอาชีพ และทำกิจกรรมได้ด้วยตนเอง ทำให้สามารถรับมือกับโรคประจำตัวได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ เมื่อผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองได้รับการสนับสนุนและได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว อาจมีความมั่นคงทางอารมณ์มากขึ้นและไม่รู้สึกว่ามีปัญหาทางสุขภาพเป็นภาระที่ส่งผลต่อจิตใจมากนัก ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของสุนิสา คำขึ้นและคณะ¹³ ได้ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา เนื่องจากหากผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีภาวะความเจ็บป่วยทางกายสามารถพึ่งพาตนเองและเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมได้ ทำให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี

ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ด้านการสนับสนุนทางวัตถุและบริการ และด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร พบว่า

ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางอารมณ์มีบทบาทสำคัญในการส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ โดยปัจจัยทางสังคม เช่น การได้รับความเข้าใจ การยอมรับ และการมีปฏิสัมพันธ์ที่เป็นบวก จากครอบครัว เพื่อน หรือชุมชนรอบข้าง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าไม่โดดเดี่ยว และรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ กัลยารัตน์ ธีระธนชัยกุล¹¹ ได้ศึกษาอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์ มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ

ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางวัตถุและบริการ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางวัตถุและบริการไม่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากในชุมชนชนบทอย่างตำบลไทรใหญ่ ผู้สูงอายุอาจไม่ได้พึ่งพาปัจจัยทางวัตถุหรือการบริการจากภาครัฐหรือองค์กรต่าง ๆ มากนัก เนื่องจากชุมชนมีลักษณะการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และครอบครัวมักมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนทางอารมณ์และด้านการดูแลมากกว่าการสนับสนุนทางวัตถุโดยตรง ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของกัลยารัตน์ อธิระธนชัยกุล¹¹ ได้ศึกษาอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของเงินทองและบริการ มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ เนื่องจากผู้สูงอายุมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ บางรายไม่มีลูกหลานคอยดูแล ซึ่งทำให้ต้องการเงินค่ายังชีพจากรัฐบาลเพิ่มมากขึ้น

ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสารมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ การเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น ข้อมูลด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง หรือการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับ ช่วยลดความวิตกกังวลและความเครียดที่เกิดจากการขาดความรู้และความเข้าใจในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกัลยารัตน์ อธิระธนชัยกุล¹¹ ได้ศึกษาอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ

ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารมีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 นำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพจิตและหาแนวทางป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุมีระดับภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

1.2 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน เช่น การเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ หรือกิจกรรมอาสาสมัคร เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า และได้ใช้เวลาว่างอย่างเป็นประโยชน์ การมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างเป็นปัจจัยที่ช่วยสร้างภาวะสุขภาพจิตดีของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ให้มีภาวะสุขภาพจิตที่ดี

1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และรัฐควรมีนโยบายการบริการที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย ครอบคลุมในด้านการรักษา ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลไทรใหญ่ อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเพิ่มเติมปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในหลาย ๆ ปัจจัย เช่น ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางร่างกาย ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทางด้านการดูแลตนเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและชัดเจนยิ่งขึ้นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

2.2 ควรจะมีการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้สูงอายุที่มีการประเมินจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลว่ามีความเครียดโดยตรง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้นเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1. วิชา พานิชเกรียงไกร, เทิดศักดิ์ เดชคง, ชะเอม พัทนี และบรรลุ ศุภอักษร. (2566). ประเทศไทยกับการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพจิตในเวทีระดับโลก. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 17(1), 183-190.
<https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/5849/hsri-journal-v17n1-p183-190.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. ณัฐดี เองสมบุญ และสุธีรา เตชะธนะวัฒน์. (2566). ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในนิสิตทันตแพทย์. วารสารทันตแพทยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 16(2), 67-82.
<https://ejournals.swu.ac.th/index.php/swudentj/article/view/15449/12527>
3. กรมสุขภาพจิต. (2566, 29 พฤศจิกายน). กรมสุขภาพจิต เดินหน้าโครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อผู้สูงวัยพร้อมขับเคลื่อนการขยายเครือข่ายเพื่อสร้างเพื่อนดีดูแลใจ...ผู้สูงวัยให้สามารถใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีความสุข. <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=31914>
4. กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564, 3 มีนาคม). ผู้สูงอายุกับเรื่องสุขภาพจิต. <https://www.dop.go.th/th/know/15/412>
5. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ. (2560, 20 กรกฎาคม). กรมสุขภาพจิต แนะนำ 5. ในยุค 4.0. <https://www.thaihealth.or.th/?p=256027>
6. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2566, 1 พฤศจิกายน). คัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน คืออะไร สำคัญอย่างไรกับผู้สูงวัย.ไทยรัฐออนไลน์. <https://www.thairath.co.th/lifestyle/lifestyle45plus/2737197>
7. ภาณุวัฒน์ ว่องตระกูลเรือง. (2564, 16 มิถุนายน). สุขภาพจิตผู้สูงอายุ เรื่องสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม. Nakomthon Hospital. <https://www.nakomthon.com/Article/Detail/สุขภาพจิตผู้สูงอายุ-เรื่องสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม>
8. องค์การบริหารส่วนตำบลไทรใหญ่. (2564, 9 เมษายน). สภภาพทั่วไปของตำบลไทรใหญ่. <https://www.saiyai.go.th/condition>
9. ธนา นิลชัยโกวิท. (2547, 21 ธันวาคม). แบบสอบถาม Thai General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ 12-28-30-60). กรมสุขภาพจิต,กระทรวงสาธารณสุข. <https://dmh.go.th/test/download/files/ghq.pdf>
10. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2567, 25 พฤษภาคม). กลุ่มรายงานมาตรฐานประชากร จำแนกกลุ่มอายุรายปี. <https://shorturl.asia/yGaAw>
11. กัลยารัตน์ อีระชนชัยกุล. (2562). รายงานการวิจัยเรื่อง อิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุเขต กรุงเทพมหานคร ปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ. มหาวิทยาลัยศรีปทุม. <https://dspace.spu.ac.th/server/api/core/bitstreams/926038ea-4b07-4649-a343-385db1b48c3d/content>
12. กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต. (2560). แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool (T-GMHA-15). http://www.sorpsor.com/happy2017/t_gmha15_index.php
13. สุนิสา คำชื่น, หฤทัย กงมทา, วิจิตร แผ่นทอง และปรางทิพย์ ทาเสนาะ. (2563). ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้สูงอายุ. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 36(3). 150 – 163. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnbangkok/article/view/246933/167650>
14. พาริณี สุกใส, สุธรรม นันทมงคลชัย, ศุภชัย ปิติกุลตั้ง, โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์ และพิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัดราชบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 27(5). 809 – 818. <https://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/5078/4809>