

ความเครียดของผู้สูงอายุในเขตตำบลแห่งหนึ่ง จังหวัดสกลนคร

The stress of elderly in a district, Sakonnakhon Province

นิติกร ภูสุวรรณ¹

Nitikorn Phoosuwan¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อระดับความเครียดในผู้สูงอายุ ตำบลแห่งหนึ่งจังหวัดสกลนคร เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม 2556 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 270 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.7 อายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.6 ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 53.7 สถานภาพหม้ายคิดเป็นร้อยละ 57.4 รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 52.2 อยู่ในเกณฑ์เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 47.4 แหล่งที่มาของรายได้คือจากตนเองและบุคคลในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 28.2 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 75.2 ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่มีระดับความเครียดสูง (ร้อยละ 64.8) เพศและอายุที่แตกต่างกันมีระดับความเครียดไม่แตกต่างกันระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้และความเพียงพอของรายได้ แหล่งที่มาของรายได้ภาวะการมีโรคประจำตัวที่ต่างกันมีระดับความเครียดต่างกันผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อระดับความเครียดของผู้สูงอายุ ดังนั้นกลุ่มเสี่ยงควรได้รับการดูแลจากหน่วยงานหรือบุคคลในครอบครัวเพื่อป้องกันกาเกิดความเครียดและระดับความเครียดที่สูงขึ้น

คำสำคัญ: ความเครียด, ผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of this Cross-sectional analytical research were to study the level of stress and personal factors related to the stress levels in a sub-district, Sakonnakhon province and collected data during July to August 2013 using questionnaire. There were 270 participants in this research. The results found that most of cases were women (50.7%), age between 60-69 years (55.6%), graduated in primary education (Grade 3)(53.7%), widowed status (57.4%), income is lower or equal to 1,000 baht (52.2%), less income not available in saving (47.4%). Source of income was derived from their earning and their family's earning (28.2%). Most of participants had chronic diseases (75.2%). The results found that stress level was at high level (64.8%) the differences between gender and age was no significant difference at stress levels

¹ อาจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ สกลนคร

¹ Lecturer, Faculty of Public Health, Kasetsart University Chalermphrakiat Sakonnakhon Province Campus

($p > 0.05$). Educational level, marital status, income, the adequacy of income, source of income and underlying diseases were significant different with stress levels. Results indicated that personal factors affected the levels of stress in the elderly. Therefore should be emphasize caretakers or family member for stress prevention.

Keywords: Stress, Elderly

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ประเมินการว่า ประชากรโลกประมาณ 1,500 ล้านคนมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิต และ 3 ใน 4 ของประชากรที่มีปัญหานั้นอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา ปัญหาใหญ่ ๆ ทางจิตที่เกิดขึ้น ได้แก่ ภาวะแปรปรวนทางอารมณ์ ที่สำคัญคือ ภาวะซึมเศร้า มีประมาณ 340 ล้านคน ภาวะวิตกกังวลประมาณ 400 ล้านคน โรคจิตเภท ประมาณ 45 ล้านคน โรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุประมาณ 22 ล้านคน และคาดว่าอีก 25 ปี จะมีผู้ป่วยโรคนี้เพิ่มขึ้นเป็น 80 ล้านคน สำหรับประเทศไทย ปัญหาทางจิตสูงขึ้นตามความเจริญของประเทศ และสภาพเมืองที่เปลี่ยนแปลงไป เกิดในสังคมเมืองมากกว่าสังคมชนบทโดยในอีก 5 ปีข้างหน้าจะมีประชากรเขตเมืองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 32 เป็นร้อยละ 35 ประชากรเขตชนบทจะลดลงจากร้อยละ 68 เป็นร้อยละ 65 อันส่งผลต่อการปรับตัววิถีการดำเนินชีวิตของประชากรอย่างมาก จากการสำรวจภาวะทางจิต พบว่า ประชากรไทย กว่าร้อยละ 30 หรือประมาณ 18 ล้านคนมีปัญหาทางจิต และผู้ที่มีอาการรุนแรงเป็นโรคจิตประมาณ 600,000 คน เป็นโรคประสาทประมาณ 7,200,000 คน (กรมสุขภาพจิต, 2539)

การเปลี่ยนแปลงทางประชากร พบว่าประชากรไทยเพิ่มจาก 26.2 ล้านคน เป็นกว่า 63 ล้านคนในช่วง 50 ปีที่ผ่านมา จำนวนประชากรวัยสูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้นจาก 1.2 ล้านคนในปี พ.ศ. 2503 เป็นประมาณ 8.5 ล้านคนในปี พ.ศ. 2553 โดยสัดส่วนที่เป็น

ประชากรสูงอายุในระยะแรกๆเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ และเริ่มเพิ่มในอัตราที่รวดเร็ว นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 เป็นต้นมา สัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.6 ในปี พ.ศ. 2503 เป็นร้อยละ 5.5 ในปี 2523 และร้อยละ 13.2 ในปี พ.ศ. 2553 (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2555) การสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย มีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโดยพิจารณาจากการมีปัญหาคาซึมเศร้า และภาวะอารมณ์ในด้านลบ และพบว่าร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะความซึมเศร้าในระดับรุนแรงถึงรุนแรงมากมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 3.8 ในปี พ.ศ. 2546-2547 เหลือเพียงร้อยละ 2.2 ในปี พ.ศ. 2551-52 อย่างไรก็ตามภาวะความซึมเศร้าสัมพันธ์กับอายุเพศ และเขตที่อยู่อาศัย โดยผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นยังมีภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุที่เป็นหญิงและผู้สูงอายุในเขตชนบทมีภาวะความซึมเศร้าสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นชายหรืออยู่ในเขตเมือง (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2555)

เมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์สุขภาพจิตโดยทั่วไปของคนไทย พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คือร้อยละ 54.3 มีระดับสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยเท่ากับคนทั่วไป และพบว่าเกือบ 1 ใน 5 คือร้อยละ 17.4 มีระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป โดยเมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่าเพศชายมีสุขภาพจิตดีกว่าเพศหญิง และพบว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง รองลงมาคือ กลุ่มเยาวชน 15-24 ปี (คิดเป็นร้อยละ 17.7) โดยในส่วนของระดับการศึกษา

พบว่าเมื่อระดับการศึกษาสูงขึ้น ความเสี่ยงที่จะมี ปัญหาสุขภาพจิตก็จะลดลง อีกทั้งผู้ที่มีคูจะเสี่ยง ต่อการมี ปัญหาสุขภาพจิตน้อยกว่าคนที่ไม่มีคู โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 33.0) ในส่วนของการเกิดโรค พบว่าภาพรวมของผู้ป่วยโรคจิต พบว่าภาคกลางและภาค ตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราผู้ป่วยในภาพรวมสูง ที่สุด ในส่วนของโรควิตกกังวลก็พบว่าแนวโน้ม เช่นเดียวกันคือมีอัตราผู้ป่วยด้วยโรควิตกกังวลสูง กว่าภาคอื่นๆ (อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์และคณะ, 2553อ้างถึงในนิตินิกร ภูสุวรรณ, 2556)

สำหรับสถานการณ์ในจังหวัดสกลนครปี พ.ศ.2555 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,129,174 คน แบ่งเป็นชาย 564,186 คน หญิง 564,988 คน และมีผู้สูงอายุที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไป จำนวน 21,849 คน คิดเป็นร้อยละ 0.81 สำหรับในเขต อำเภอเมืองสกลนคร มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) 19,410 คน คิดเป็นร้อยละ 10.11 จากจำนวนประชากรทั้งหมดในเขตอำเภอ เมืองสกลนคร (สำนักงานพัฒนายุทธศาสตร์ จังหวัดสกลนคร,2555)

ความเครียดเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิต ชนิดหนึ่งและเกิดขึ้นได้ทุกคนและทุกคนย่อมต้อง เคยผ่านความเครียดมาไม่มากก็น้อยหาก ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ระดับน้อยถึงระดับปาน กลางจะส่งผลดีให้กับบุคคลกระทำการต่างๆอย่าง กระตือรือร้นมีความมุ่งมั่นอวัยวะต่างๆในร่างกาย ได้มีโอกาสรับมือกับความเครียดที่เกิดขึ้นรู้สึกเชื่อมั่น และภาคภูมิใจในตนเองเมื่อทำงานที่ทำประสบ ผลสำเร็จในทางตรงกันข้ามถ้าหากความเครียด อยู่ในระดับมากจะส่งผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ โดยอาจแสดงออกในรูปของอาการเจ็บป่วยต่างๆ บางครั้งไม่สามารถทราบได้ว่าอาการลักษณะ ใดๆเป็นผลพวงมาจากความเครียดถ้าหากไม่ สามารถกำจัดความเครียดได้โดยเร็วหรือไม่ สามารถแก้ปัญหาได้อาจนำไปสู่การเจ็บป่วยทาง จิตที่รุนแรงเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวต่อเพื่อน

ร่วมงานและขาดงานบ่อยๆได้ในขณะเดียวกัน หากมีความเครียดน้อยเกินไปบุคคลนั้นก็อาจ กลายเป็นคนที่เฉื่อยชาในการทำงานไม่เกิดการ พัฒนาได้

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง ทางสรีระของร่างกายไปในทางที่เสื่อมสภาพทำให้ เสี่ยงต่อการเกิดโรคโดยเฉพาะโรคเรื้อรังเป็น ปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญของผู้สูงอายุเพื่อให้ ผู้สูงอายุเข้าสู่การสูงวัยอย่างมีคุณภาพรัฐได้ กำหนดยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและการ คัดกรองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับครอบครัวอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิตทั้งนี้เพราะมี หลักฐานเชิงประจักษ์ระบุว่า การได้รับการ สนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ใน ระดับสูงต่อคุณภาพชีวิตหรือความพึงพอใจของ ผู้สูงอายุดังนั้นผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มที่ต้องให้ความ สนใจเป็นพิเศษเนื่องจากอยู่ในภาวะเสื่อมถอย จากสูงวัยไม่มีสมาชิกในครอบครัวให้การ ช่วยเหลือและสนับสนุนในการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังต้องเผชิญกับปัญหา ทั้งด้านร่างกายจิตใจและเศรษฐกิจในด้านร่างกาย ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายจะ ลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้นด้านจิตใจถึงแม้ไม่มีการ เปลี่ยนแปลงที่เด่นชัดแต่พบว่าบางรายมีปัญหา ด้านจิตใจดังนั้น การเข้าใจในปัญหา การค้นหา สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ย่อมจะ เป็นแนวทางในการป้องกันสภาวะความเครียดได้ แนวทางหนึ่ง การศึกษาครั้งนี้จึงมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้ทราบถึงระดับความเครียดและปัจจัยที่อาจ มีผลต่อความเครียดของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลเขียงเครือ อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร เพื่อเป็นข้อมูลในการแก้ปัญหาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อระดับความเครียด ในผู้สูงอายุ ในเขตตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Study) เก็บรวบรวมข้อมูลแบบเชิงปริมาณเพื่อศึกษาถึงระดับความเครียดและปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อระดับความเครียด ในผู้สูงอายุ ในตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนครที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเป็นหน่วยของการวิเคราะห์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิงในเขตตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองสกลนคร จำนวนทั้งสิ้น 270คน โดยมีการสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุแบบชั้นภูมิ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในผู้สูงอายุ ในเขตตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดสกลนครและส่วนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อวัดระดับความเครียด โดยผู้วิจัยใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุงชุด 20 ข้อ (SPST - 20) ซึ่งสุวัฒน์ มหัตถนิรันดร์และคณะ(อ้างถึงในอนันต์ อภิตติการ, 2552)ได้สร้างขึ้นและสำรวจดูว่าในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นบ้าง และให้ประเมินว่ามีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม มีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น

เกณฑ์การแปลผลคะแนน แบบวัดความเครียดสวนปรุง 20 ข้อ มีคะแนนรวมไม่เกิน 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้แบ่งออกเป็น 4

ระดับ คือ เครียดน้อย, เครียดปานกลาง, เครียดสูงและเครียดรุนแรง

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) เป็นข้อมูลส่วนบุคคลประกอบไปด้วยเพศอายุ ระดับการศึกษาสถานภาพสมรสรายได้ความพอเพียงของรายได้แหล่งที่มาของรายได้และภาวะการมีโรคประจำตัว

ตัวแปรตาม(Dependent Variable) คือระดับความเครียด มี 4ระดับ คือ ความเครียดระดับน้อย ความเครียดระดับปานกลาง ความเครียดระดับสูง และ ความเครียดระดับรุนแรง

สถิติที่ใช้และวิธีวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ดังนี้

1.วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเพศระดับการศึกษาสถานภาพสมรสความพอเพียงของรายได้แหล่งที่มาของรายได้ภาวะการมีโรคประจำตัว ด้วยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

2.วิเคราะห์ข้อมูลอายุและรายได้โดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.วิเคราะห์ระดับความเครียดใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความเครียดของผู้สูงอายุที่มีเพศอายุภาวะการมีโรคประจำตัวต่างกันโดยใช้ค่าการทดสอบค่าที (t-test)

5.วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความเครียดของผู้สูงอายุที่มีรายได้และความพอเพียงของรายได้แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาสถานภาพสมรสต่างกันโดยใช้ค่าสถิติทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

ผลการศึกษาและอภิปรายผลการวิจัย

(Results and Discussion)

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 270 คน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 50.7 มีอายุอยู่ระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.6 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 53.7 สถานภาพสมรสของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็น

สถานภาพสมรสหม้าย ร้อยละ 57.4 รายได้ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 52.2 รายได้ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์พอเพียงแต่ไม่เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 47.4 แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่คือจากตนเองและบุคคลในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 28.2 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.2 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=270)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	133	49.3
หญิง	137	50.7
อายุ		
60-69 ปี	150	55.6
70-79 ปี	99	36.6
80 ปีขึ้นไป	21	7.8
ค่าเฉลี่ย = 69.02 ปี S.D.=7.05		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	25	9.3
ชั้นประถมศึกษาตอนต้น	145	53.7
ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย	96	35.5
อนุปริญญา	4	1.5
สถานภาพสมรส		
คู่	110	40.7
หม้าย	155	57.4
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	5	1.9
รายได้		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท	141	52.2
1,001-2,000 บาท	48	17.8
2,001-3,000 บาท	48	17.8
3,001-4,000 บาท	8	3.0
มากกว่า 4,000 บาทขึ้นไป	25	9.3
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ	108	40.0
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	125	47.4
เพียงพอและเหลือเก็บ	34	12.6

แหล่งที่มาจากรายได้

ตัวเอง	12	4.2
ตัวเองและครอบครัว	80	28.2
ตัวเองครอบครัวและบุคคลอื่น	30	10.6
บุคคลในครอบครัว	71	25.0
บุคคลในครอบครัวและบุคคลอื่น	59	20.8
บุคคลอื่น	18	6.3

โรคประจำตัว

มี	203	75.2
ไม่มี	67	24.8

2. ผลการวิเคราะห์ระดับความเครียดโดยรวมของผู้สูงอายุพบว่าอยู่ในระดับความเครียดสูง คิดเป็นร้อยละ 64.8 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง (n=270)

ระดับความเครียด	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	0	0
ระดับปานกลาง	95	35.2
ระดับสูง	175	64.8
ระดับรุนแรง	0	0

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบ ความแตกต่างระหว่างตัวแปรต้น กับตัวแปรตามพบว่า

3.1 ผู้สูงอายุชายและผู้สูงอายุหญิง มีระดับความเครียดไม่แตกต่างกัน แม้ว่าเพศจะเป็นตัวกำหนดการแสดงออกบพทบาทในครอบครัว ชุมชนและสังคมซึ่งความแตกต่างของเพศจะทำให้เกิดความแตกต่างของพฤติกรรมก็ตามแต่จากสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุในเขตตำบลนี้ พบว่ามีลักษณะชุมชนเป็นชุมชนชนบทมีวิถีการดำเนินชีวิตในแต่ละวันเหมือนกันได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลต่างๆเหมือนกันและจากการที่ผู้สูงอายุมีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองได้ดีและถูกต้องเหมือนกันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุอาจมีพฤติกรรมสุขภาพต่างๆไปในทางที่ดีตั้งนั้นผู้สูงอายุเพศชายและหญิงจึงมีระดับความเครียดที่ไม่แตกต่างกันซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยอื่นที่

พบว่าเพศต่างกันจะมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2555)

3.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีระดับความเครียดไม่แตกต่างกัน โดยลักษณะของผู้สูงอายุในเขตตำบลแห่งนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีพื้นฐานด้านต่างๆไม่แตกต่างกันมากไม่ว่าจะเป็นสภาพร่างกายจิตใจและความต้องการด้านต่างๆโดยจะเห็นได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในชุมชนเช่นการไปร่วมงานบุญหรืองานประเพณีต่างๆของชุมชนผู้สูงอายุจะเข้าร่วมโดยพร้อมเพียงสม่ำเสมอซึ่งหลังจากการร่วมกิจกรรมงานบุญประเพณีต่างๆแล้วผู้สูงอายุได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรื่องราวต่างๆระหว่างกันซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยอื่นที่พบว่าอายุต่างกันจะมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2555)

3.3 ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจะมีความแตกต่างกันในระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้ว่าในปัจจุบันมีเทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยมากขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากขึ้นทำให้ผู้สูงอายุหันมาสนใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตดังกล่าว ได้มีการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เช่นการตรวจคัดกรองโรคเรื้อรังเบาหวานความดันโลหิตสูง เพื่อเป็นการค้นหาการเจ็บป่วยด้วยโรคตั้งแต่เบื้องต้น ทำให้เกิดการแยกออกอย่างชัดเจนของผู้ที่ป่วยต้องได้รับการรักษากับผู้ที่ไม่ป่วย ซึ่งอาจจะเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้ป่วยจะมีระดับความเครียดที่แตกต่างกับผู้ที่ไม่ป่วย

3.4 ผู้สูงอายุที่มีรายได้และความพอเพียงของรายได้ต่างกันมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากรายได้และความพอเพียงจะส่งผลต่อระดับความเครียดของผู้สูงอายุ หากรายได้มีความพอเพียงน่าจะส่งผลต่อระดับความเครียดในด้านบวก ในขณะที่รายได้ไม่พอเพียงจะส่งผลต่อระดับความเครียดที่สูงขึ้น

3.5 ผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่แตกต่างกันมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งหากแหล่งที่มาจากรายได้มาจากภายในครอบครัวหรือตนเองเป็นหลัก น่าจะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นและความภูมิใจในตนเองสูง ทำให้ส่งผลต่อระดับความเครียดในระดับต่ำมากกว่าผู้ที่ได้รับรายได้มาจากแหล่งอื่นภายนอก

3.6 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเนื่องมาจากการศึกษาที่สูงขึ้น จะทำให้มีความรู้และทักษะรวมถึงกระบวนการแก้ไขปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่ได้รับข้อมูลทางด้านการศึกษาน้อย

3.7 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งงานวิจัยอื่นๆพบว่า สถานภาพสมรส มีผลต่อระดับความเครียด หากผู้สูงอายุมีสถานภาพในทางบวกย่อมจะส่งผลต่อระดับความเครียดในทางที่ดี รวมถึงการมีเพื่อนคู่คิด ซึ่งอาจจะเป็นสามีหรือภรรยาด้วย ซึ่งสัมพันธ์กับงานวิจัยของอภิชาติ จำรัสฤทธิ์รักษ์และคณะ (อ้างถึงในนิตินกร ภูสุวรรณ, 2556)

สรุปผล

จากผลการศึกษา พบประเด็นสำคัญ ดังนี้

1.การวิเคราะห์ระดับความเครียดของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุที่มี ความเครียดระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 35.2มีความเครียดระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 64.8ความเครียดระดับต่ำและระดับรุนแรง ไม่พบผู้สูงอายุมีความเครียดในระดับนี้

2.การเปรียบเทียบระดับความเครียดของผู้สูงอายุระหว่างเพศ อายุ การมีโรคประจำตัว รายได้ ความพอเพียงกับรายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส กับระดับความเครียดพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในโรคประจำตัว ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ความพอเพียงของรายได้ และแหล่งที่มาของรายได้

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อระดับความเครียดของผู้สูงอายุ ดังนั้นกลุ่มเสี่ยงควรได้รับการดูแลจากหน่วยงานหรือบุคคลในครอบครัวเพื่อป้องกันการเกิดความเครียดและระดับความเครียดที่สูงขึ้น โดยเฉพาะในระดับครอบครัวและชุมชนจะเป็น

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อระดับความเครียดใน
ผู้สูงอายุ

เกียรติ จังหวัดสกลนคร, นิตินกร ภูสุวรรณ
ศาสตร์ และผู้สูงอายุที่มีส่วนในการศึกษาในครั้งนี้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระ

เอกสารอ้างอิง

- วิพรรณ ประจวบเหมาะ. (2555). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2554*. กรุงเทพฯ : พงษ์
พาณิชย์เจริญผล . 8-24.
- กรมสุขภาพจิต. (2539). *ความหมายความเครียด*. ศูนย์ข้อมูลสุขภาพจิตเด็ก วัยรุ่น และครอบครัว.
- นิตินกร ภูสุวรรณ และอมิรดี วัจคะฮาด. (2556). *ความเครียดและปัจจัยที่มีผลต่อ
ความเครียดของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ
จังหวัดสกลนคร*. Proceeding of The 9th International Conference on Humanities and Social
Sciences, KhonKaen University, Thailand, 2013.
- สำนักงานพัฒนายุทธศาสตร์ จังหวัดสกลนคร. (2555). *แผนพัฒนาจังหวัดสกลนคร 4 ปี
(พ.ศ.2558-2561)*. เอกสารอัดสำเนา.
- อนันต์ อีฟติการ. (2552). *ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนเบญจมราชูทิศ จังหวัดปัตตานี*. สารนิพนธ์ปริญญา
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.