กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา

E-ISSN: 2985-1823

วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา

Homepage : https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ODPC9
ปีที่ 30 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม – สิงหาคม 2567) หน้า [64-74]

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

Factors Associated with the Stress of the Elderly in Huai Kapi Subdistrict, Muang District, Chonburi Province

นภัสวรรณ มานพกาวี*, นันทวัฒน์ พุทธเจริญ, วรัญญ์ศิชา ทรัพย์ประเสริฐ, กรกฎ ฤทธิ์ประสม
Napatsawan Manopkawee*, Nanthawat Putcharoen, Warunsicha Supprasert, Korakod Ridpasom

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี, สถาบันพระบรมราชชนก
Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Sirindhorn College of public Health Chonburi, Praboromratchanok Institute

*Corresponding author: praew3030@gmail.com

(Received: Aug 4, 2023 / Revised: Nov 16, 2023 / Accepted: Dec 8, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุในตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 351คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคล 2. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม 3. แบบสอบถามความเครียด (ST-5) ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสถิติไคสแควร์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ (χ^2 = 21.914, p = 0.002, Cramer's V = 0.177) สถานภาพสมรส (χ^2 = 23.285, p = 0.002, Cramer's V = 0.177) ระดับการศึกษา (χ^2=16.688, p = 0.054 , Cramer's V = 0.126) รายได้ (χ^2 = 22.107, p = 0.009, Cramer's V = 0.145) ความเพียงพอของรายได้ (χ^2 = 9.750, p = 0.021, Cramer's V = 0.167) และโรคประจำตัว (χ^2 = 8.535, p = 0.036, Cramer's V = 0.156) มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ ในขณะที่เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ จากการศึกษาดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านสุขภาพทางจิตใจ (r = 0.683, p<0.001) ปัจจัยสถานภาพด้านการเงิน (r = 0.527, p < 0.001) และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว (r = 0.562, p < 0.001) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเครียดของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยด้านสุขภาพทางร่างกาย (r = 0.461, p < 0.001) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและชุมชน (r = 0.222, p < 0.001) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเครียดของผู้สูงอายุในระดับต่ำและระดับต่ำมาก ตามลำดับ

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, ความเครียด, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

Abstract

This cross-sectional research aimed to investigate factors related to stress among the elderly in Huay Ka Pi Subdistrict, Mueang Chonburi District, Chonburi Province. The sample group comprised individuals aged 60 and above, totaling 351 participants. Data were collected through a questionnaire consisting of three parts: 1) Personal information, 2) Questionnaire on factors related to the stress of the elderly, including health, economic, and social factors, and 3) Stress test questionnaire 5 item (ST-5). Data analysis was conducted using Pearson's correlation coefficient and the Chi-square test. The resulted found that personal factors, including age (χ^2 = 21.914, p = 0.002, Cramer's V = 0.177), marital status (χ^2 = 23.285, p = 0.002, Cramer's V = 0.177), education level (χ^2 = 16.688, p = 0.054 , Cramer's V = 0.126), income (χ^2 = 22.107, p = 0.009, Cramer's V = 0.145), income sufficiency (χ^2 = 9.750, p = 0.021, Cramer's V = 0.167), and underlying diseases (χ^2 = 8.535, p = 0.036, Cramer's V = 0.156), were significantly correlated with stress among the elderly. Meanwhile, gender showed no significant relationship with stress. These results demonstrated that mental health factors (r = 0.683, p < 0.001), financial status (r = 0.527, p < 0.001), and family relationship factors (r = 0.562, p < 0.001) are positively correlated with moderate-level stress among the elderly. Additionally, physical health factors (r = 0.461, p < 0.001) and social and community environmental factors (r = 0.222, p < 0.001) are positively correlated with low-level and very low-level stress among the elderly, respectively.

Keywords: Elderly, Stress, Factors associated with the stress

บทนำ

ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของเชื้อจากการศึกษาสถานการณ์โลกในปัจจุบันมีผู้สูงอายุ หรือผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไปมากถึง 1,016 ล้านคน หรือร้อยละ 13 ของประชากรโลกทั้งหมดโดยในปี 2019 ทวีปเอเชียมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 586 ล้านคน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 12.7 ของประชากรทั้งหมด ภูมิภาคอาเซียนนั้นมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 145.5 ล้านคน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 18.9[1-3] ในประเทศไทยปี 2565 ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน13,358,751 คน คิดเป็นร้อยละ 20.1 ของประชากรทั้งหมด จังหวัดชลบุรีมีผู้สูงอายุทั้งสิ้น 218,071 คน คิดเป็น ร้อยละ 14.5 ของประชากรทั้งในจังหวัดชลบุรี[4]

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน ทั้งสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยลงตามอายุที่มากขึ้น รวมถึงอารมณ์และจิตใจที่ไวต่อการกระตุ้นจากสิ่งเร้าทั้งภายนอกและภายใน จนนำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพจิตและปัญหาเรื้อรังอื่นๆ ได้ ผู้สูงอายุอาจมีอาการซึมเศร้าเกิดขึ้นจากความเสื่อมของสมองและระดับฮอร์โมนในร่างกายไม่สมดุลเหมือนเดิม[5] ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถเผชิญหรือปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วของสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบัน และเมื่อไม่สามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดตามมาและจากการทบทวนวรรณกรรมและวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด คือ ปัจจัยด้านสุขภาพทางร่างกาย ความเจ็บป่วยทางร่างกาย ปัจจัยสุขภาพทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุรู้สึกเหงาและวิตกกังวลกลัวถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการดูแลความอบอุ่นจากลูกหลานและคนในครอบครัวทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า ปัจจัยด้านสังคม และเศรษฐกิจ เช่น ความเท่าเทียมในสังคมและความสัมพันธ์กับคนในชุมชน ปัจจัยสถานภาพด้านการเงิน รายรับรายจ่าย หนี้สิน สวัสดิการผู้สูงอายุ เช่น บำเหน็จบำนาญ ประกันสังคม ประกันชีวิต ไม่สามารถนำเงินที่ได้มาใช้จ่ายประคับประคองชีวิตในวัยสูงอายุ[6] และในพื้นที่ของตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีประชากรที่อาศัยอยู่ทั้งสิ้น 1,876 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 ของประชากรทั้งหมด[4] ในพื้นที่มีการคัดกรอง ST5 เพียงร้อยละ 0.36 ในผู้สูงอายุ[7] และยังมีข้อจำกัดในการคัดกรอง ST5 และการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด

ผู้วิจัยจึงได้ตระหนักและเห็นความสำคัญถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยศึกษา 6 ปัจจัยคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพทางร่างกาย สุขภาพทางด้านจิตใจ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและชุมชน ปัจจัยสถานภาพด้านการเงิน และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว เพื่อนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนส่งเสริมและป้องกันดูแลสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพทางร่างกาย ปัจจัยด้านสุขภาพทางด้านจิตใจ ปัจจัยด้านภาพแวดล้อมทางสังคมและชุมชน ปัจจัยสถานภาพด้านการเงิน และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว

ระเบียบวิธีวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล รูปแบบการวิจัยการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Study) เพื่อศึกษาปัจจัย

สัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีและดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วง เดือนมกราคม - มีนาคม 2566

กลุ่มประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในพื้นที่ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวนประชากร 1,876 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในพื้นที่ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 351 คน โดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง Krejcie & Morgan[8]

$$n = \frac{x^2 NP(1-P)}{e^2(N-1)+x^2P(1-P)}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร 1,876 คน

P = ค่าสัดส่วนของประชากร (P = 0.05)

e = ระดับความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง (0.05)

X^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df. = 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% (ค่า X^2 = 3.841)

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่การศึกษา (Inclusion criteria)

1. ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป สัญชาติไทย เพศชายและหญิง
2. ผู้สูงอายุสามารถสื่อสารได้
3. มีความเต็มใจและความยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

1. ผู้สูงอายุไม่สามารถตอบคำถามได้ครบตามที่กำหนดไว้
2. ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านจิตใจที่รุนแรงขณะทำการวิจัย
3. ผู้สูงอายุที่ต้องการออกจากการศึกษาระหว่างทำการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามถึงปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีทั้งหมด 7 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ และโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียด (ST- 5) การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบประเมินความเครียด (ST-5)[2] มีทั้งหมด 5 ข้อ ซึ่งข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบบให้เลือกตอบ 4 ระดับ คือ มีความเครียดน้อย มีความเครียดปานกลาง มีความเครียดมาก มีความเครียดมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ จากการทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ และได้สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุได้แก่ คือ ปัจจัยด้านสุขภาพทางร่างกาย จำนวน 4 ข้อ สุขภาพทางด้านจิตใจ จำนวน 4 ข้อ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและชุมชน จำนวน 4 ข้อ ปัจจัยสถานภาพด้านการเงิน จำนวน 5 ข้อ และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว จำนวน 5 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 22 ข้อ ซึ่งข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบบให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่มี

คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ทั้งหมด ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา พร้อมทั้งหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (Index of Item objctive Congruence: IOC) เท่ากับ 0.96 และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล และแบบสอบถามปัจจัยแต่ละด้านที่สัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ โดยนำแบบสอบถามไปทำการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน การวิจัยเพื่อค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Crorbach's alphases:ficient) โดยแบบสอบถามส่วนที่ 1 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1 แบบสอบถามส่วนที่ 2 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1 และแบบสอบถามส่วนที่ 3 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

โดยคณะผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการของการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ จากนั้นขอคำยินยอมโดยบอกกล่าว และให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วม ข้อมูลที่ได้จากการทำแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด และจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย คณะผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น โดยไม่มีการปรากฏชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัยแต่อย่างใด การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ในการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2566 ตามรหัสโครงการเลขที่ SCPHC -IRB: 2023/S10

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยกะปิ เพื่อนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลยื่นต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยกะปิ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

2. เมื่อได้รับอนุญาตจากทางผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยกะปิ คณะผู้วิจัยนัดวันเวลากับผู้เก็บข้อมูลและอาสาสมัครวิจัย เพื่อเข้าพบกลุ่มผู้สูงอายุ แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดของการวิจัย และให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

3. เมื่อผู้สูงอายุยินยอมเข้าร่วมการวิจัย คณะผู้วิจัยและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แจกแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุทำแบบสอบถาม โดยใช้เวลาในการทำแบบสอบถาม 30นาที ในส่วนแบบสอบถามคือ 1.ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ ความเพียงของรายได้ และโรคประจำตัว 2.แบบประเมินความเครียด (ST- 5) จำนวนทั้งหมด 5 ข้อ และ 3. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ และเก็บรวบรวมข้อมูลเพียงครั้งเดียว โดยคณะผู้วิจัยจะอยู่ร่วมด้วย หากมีข้อสงสัยจะได้ชี้แจงให้เข้าใจและดำเนินการต่อ

4. จากนั้นจึงนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ไปดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลจากนั้นนำไปทำการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

มาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน (linferential statistics) โดยการใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์ (χ^2-test) และสถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation Analysis)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 68 มีอายุในช่วงผู้สูงอายุตอนต้น (60 - 69 ปี) มีจำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 60 มีสถานภาพสมรสแล้ว จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 64 จบการศึกษาสูงสุด ในระดับชั้นประถมศึกษา มีจำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 71 มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 244 คน คิดเป็นร้อยละ 69 ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อเดือน จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 57 และมีโรคประจำตัว จำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 79

2. ระดับความเครียดของผู้สูงอายุ ผลการวิเคราะห์ระดับความเครียดของกลุ่มประชากรจำนวน 351 คน พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีความ เครียดน้อย จำนวน 307 คน คิดเป็นร้อยละ 88 รองลงมา มีความเครียดปานกลาง จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 9 รองลงมา มีความเครียดมากที่สุด จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 และความเครียดมาก จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.1

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดในผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ความเพียงพอของรายได้ และโรคประจำตัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) และ Fisher exact test) พบว่า อายุ (χ^2= 21.914, p = 0.002, Cramer's V = 0.177) สถานภาพ (χ^2= 23.285, p = 0.002, Cramer's V = 0.177) ระดับการศึกษา (χ^2= 16.688, p = 0.054, Cramer's V = 0.126) รายได้ (χ^2= 22.107, p = 0.009, Cramer's V = 0.145) ความเพียงพอของรายได้ (χ^2 = 9.750, p = 0.021, Cramer's V = 0.167) โรคประจำตัว (χ^2= 8.535, p = 0.036, Cramer's V = 0.156) มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ < 0.05 ในขณะที่เพศ (χ^2= 4.056, p = 0.256) ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ ดังรายละเอียดตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) และ Fisher exact test

ปัจจัยส่วนบุคคล	χ^2	p-value	Cramer's V
เพศ	4.056	0.256	0.107
อายุ	17.279	0.002*	0.177
สถานภาพ	18.964	0.002*	0.182
ระดับการศึกษา	16.688	0.054	0.126
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	18.288	0.009*	0.145
รายได้ต่อเดือนเพียงพอหรือไม่	9.750	0.021*	0.167
โรคประจำตัว	8.535	0.036*	0.156

*p-value < 0.05

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมทางสังคม กับความเครียดของผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละด้านกับความเครียดของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation) พบว่า ปัจจัยด้านสุขภาพทางร่างกาย มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับความเครียดของผู้สูงอายุ ($r = 0.461$, $p < 0.001$) ปัจจัยด้านสุขภาพทางจิตใจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความเครียดของผู้สูงอายุ ($r = 0.683$, $p < 0.001$) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมากกับความเครียดของผู้สูงอายุ ($r = 0.222$, $p < 0.001$) ปัจจัยสถานภาพด้านการเงิน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความเครียดของผู้สูงอายุท ($r = 0.527$, $p < 0.001$) และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความเครียดของผู้สูงอายุ ($r = 0.562$, $p < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ $p < 0.05$ ดังนี้ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมทางสังคม กับความเครียดของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation)

ปัจจัย	ความเครียดของผู้สูงอายุ		
	r	p-value	ระดับสัมพันธ์
ปัจจัยด้านสุขภาพทางร่างกาย	0.461	< 0.001*	ต่ำ
ปัจจัยด้านสุขภาพทางจิตใจ	0.683	< 0.001*	ปานกลาง
ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและชุมชน	0.222	< 0.001*	ต่ำมาก
ปัจจัยสถานภาพด้านการเงิน	0.527	< 0.001*	ปานกลาง
ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว	0.562	< 0.001*	ปานกลาง

*p-value < 0.01

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรีสามารถอธิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ $p < 0.05$ ส่วน เพศ มีค่า p-value = 0.256 ซึ่งไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ เนื่องจากเพศหญิงและเพศชายสามารถประสบกับความเครียดได้ซึ่งสอดคล้องกับศรีจันทร์ พรจิราศิลป์[9] ที่พบว่าความเครียด เป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัยทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว และเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ

อายุ มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ เนื่องจาก เมื่อผู้สูงอายุ มีอายุที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี

จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดการการกลัวต่อการเสื่อมถอยของสุขภาพทางร่างกายซึ่งสอดคล้อง กับทฤษฎีความเสื่อมโทรม (Wear and tear theory) ที่พบว่าอวัยวะมีการใช้งานมากย่อมมีความเสื่อมได้ง่ายและเร็วขึ้นตามอายุที่มากขึ้น ดังนั้นจึงเป็นเรื่องธรรมดาที่ผู้สูงอายุต้องเกิดปัญหาด้านสุขภาพและการกลัวต่อการเสื่อมถอยของสุขภาพ

สถานภาพ มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ สมรสและมีครอบครัว ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกต้องการได้รับความสนใจและการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลภายในครอบครัวซึ่งส่งผลต่อความเครียดได้ ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ อังควรา วงษาสันต์และนพรัตน์ บุญเพียรผล[6] ที่พบว่าที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับเรื่องสมาชิกภายในครอบครัวต้องการได้รับความสนใจและการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลภายในครอบครัว

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ซึ่งส่งผลต่อการประกอบอาชีพในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุเชื่อมโยงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนความเพียงพอของรายได้ เนื่องจาก ผู้สูงอายุจะให้ความสำคัญกับการหารายได้เพื่อนำมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวันเมื่อรายได้และความไม่เพียงพอของรายได้ทำให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ อังควรา วงษาสันต์และนพรัตน์ บุญเพียรผล[6] ที่พบว่าการมีรายได้น้อยเนื่องจากหรือปัญหาด้านเศรษฐกิจ และการมีเงินเก็บที่เพียงพอเพื่อใช้จ่ายฉุกเฉินในอนาคต จึงส่งผลให้ให้เกิดความเครียด

ปัจจัยด้านสุขภาพทางร่างกาย ที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยด้านสุขภาพทางร่างกายมีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความเสื่อมโทรม (Wear and tear theory) ที่กล่าวว่าความแก่เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเอง เมื่ออวัยวะมีการใช้งานมากย่อมมีความเสื่อมได้ง่ายและเร็วขึ้นตามอายุที่มากขึ้น ดังนั้นจึงเป็นเรื่องธรรมดาที่ผู้สูงอายุต้องเกิดปัญหาด้านสุขภาพและการกลัวต่อการเสื่อมถอยของสุขภาพ จนอาจเกิดเป็นความเครียด

ปัจจัยด้านสุขภาพทางด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ อธิบายได้ว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเครียดเมื่อรู้สึกเหงาหรือโดดเดี่ยวในการใช้ชีวิตประจำวันมากที่สุด รู้สึกเหงาหรือโดดเดี่ยวในการใช้ชีวิตประจำวันระดับปานกลาง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 8 ระดับน้อย จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการรายงานสภาพจิตผู้สูงอายุไทย[10] ที่พบว่า ปัญหาสุขภาพจิตส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุ คือ อาการน้อยใจ ท้อแท้และเบื่อหน่าย ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ($\bar{X}$=4.21, S.D.=1.30)

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมและชุมชน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ $p < 0.05$ เนื่องจากผู้สูงอายุให้ความสำคัญและคำนึงถึงเรื่องสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยมีความมั่นคงและปลอดภัยเป็นหลัก ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเครียดเมื่อสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยไม่มีความมั่นคงและความปลอดภัย ระดับน้อย 29 คน ร้อยละ 8.3 มากที่สุด จำนวน 16 คน ร้อยละ 4.6 ระดับปานกลาง จำนวน 8 คน ร้อยละ 2.3 ระดับมาก 4 คน ร้อยละ 1.1 ตามลำดับ ส่งผลให้เกิดความเครียด เช่น ชุมชนที่อยู่อาศัยมีสิ่งรบกวนอย่างมลพิษทางอากาศ น้ำเน่าเสีย ขยะหรือของเสียก็จะทำให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อังควรา วงษาสันต์และนพรัตน์ บุญเพียรผล[6] ที่พบว่าผู้สูงอายุรู้สึกมีความสุขกับที่อยู่อาศัยก็จะไม่

เกิดความเครียด แต่ถ้าไม่มีความสุขหรือรู้สึกไม่ปลอดภัย เช่นชุมชนที่อยู่อาศัยมีสิ่งรบกวน อย่างมลพิษทางอากาศ น้ำเน่าเสีย ขยะหรือของเสียก็จะทำให้เกิดความเครียดได้ ($\bar{X}$=2.97, S.D.=0.52)

ปัจจัยสถานภาพด้านการเงิน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ $p < 0.05$ อธิบายได้ว่า ปัจจัยสถานภาพด้านการเงินในผู้สูงอายุส่วนใหญ่ จะเครียดเรื่องของรายได้ไม่พอใช้จ่ายในชีวิตประจำวันมากที่สุดพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเครียดเมื่อมีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ระดับน้อย จำนวน 120 คน ร้อยละ 34.2 มากที่สุด จำนวน 17 คน ร้อยละ4.8 ระดับปานกลาง จำนวน 27 คน ร้อยละ7.7 ระดับมาก จำนวน 5คน ร้อยละ1.4 ตามลำดับ ซึ่งผลของงานวิจัยนี้สอดคล้อง กับงานวิจัยของ อังควรา วงษาสันต์และนพรัตน์ บุญเพียรผล[6] ที่พบว่าปัจจัยด้านสถานภาพทางการเงิน มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุเหล่านี้จะให้ความสำคัญกับการหารายได้เพื่อนำมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวันมีปัญหาด้านการเงินจึงส่งผลให้ให้เกิดความเครียด ($\bar{X}$=2.48, S.D.=1.46)

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความเครียดในผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ $p < 0.05$ อธิบายได้ว่า ปัจจัยด้านด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวในผู้สูงอายุที่เครียดมากที่สุด คือ การไม่ได้ใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัวทั้งกิจกรรมในบ้านและนอกบ้าน การไม่ได้รับความสนใจและการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลภายในครอบครัว ระดับน้อย จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 19.9 รองลงมาความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6 ตามลำดับ ซึ่งผลของงานวิจัยนี้ สอดคล้อง กับงานวิจัยของ อังควรา วงษาสันต์และนพรัตน์ บุญเพียรผล[6] ที่พบว่าปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวโดยที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับเรื่องสมาชิกภายในครอบครัวปฏิบัติด้วยท่าทางหรือคำพูดที่เหมาะสม เนื่องจากวัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องการการเคารพ และการปฏิบัติด้วยความสุภาพ ($\bar{X}$=3.48, S.D.=1.17)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จัดทำโครงการส่งเสริมการลดความเครียดและการจัดการกับความเครียดในผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ

2. เนื่องจากผู้สูงอายุในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยกะปิ มีความเครียดเรื่อง การเงิน รายได้และความเพียงพอต่อการใช้จ่าย เทศบาลควรมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่เพิ่มขึ้นโดยจัดหางานที่ผู้สูงอายุสามารถประกอบอาชีพได้เพิ่มเติม เนื่องจากการสำรวจผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 5,000 บาท และรายได้ของผู้สูงอายุต่อเดือนนั้นไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน

3. หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ควรจัดทำแผนงานและกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เครือข่ายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงานลดความเครียดในปัจจัยด้านต่างๆ ร่วมกัน

4. มหาวิทยาลัยในพื้นที่ควรมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรมในการจัดการความเครียดของผู้สูงอายุในชุมชน

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาตัวแปรหรือปัจจัยด้านอื่นประกอบด้วยที่ส่งผลกับความเครียดในผู้สูงอายุเพื่อทำความเข้าใจเหตุและผลที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดจนกระทั้งวิถีการดำเนินชีวิตในประจำวันของผู้สูงอายุ

2. ควรศึกษาเพิ่มเติมในปัจจัยความเครียด

ในผู้สูงอายุในพื้นที่ต่างกันและวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่การเกษตร ประมง และพื้นที่อุตสาหกรรม เพื่อให้ได้ข้อมูลเทียบกันว่าผลการวิจัยมีลักษณะใกล้เคียงกันหรือไม่

3. ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมตัวอย่าง เช่น ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เพื่อศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบว่าผลการวิจัยมีลักษณะใกล้เคียงกันหรือแตกต่างกันอย่างไร

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทุนโครงการวิจัย การพัฒนาชุดความรู้การจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข กรณีตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทยที่ได้ให้การสนับสนุนทุนในการทำวิจัยในครั้งนี้ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยกะปิ ที่ให้ความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกในดำเนินการวิจัย และผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสุขภาพจิต. ความเครียดของคนไทย: การศึกษาระดับชาติปี 2546. กรุงเทพฯ: บียอนด์ พับลิสซิ่ง; 2546.
2. กรมสุขภาพจิต. แนวทางการดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุในสถานณ์การณ์ โควิค-19 สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) กรุงเทพฯ: บริษัท พรอสเพอรัสพลัส จำกัด; 2563.
3. กรมกิจการผู้สูงอายุ. สถิติผู้สูงอายุ [อินเตอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2565 พฤศจิกายน 5]. เข้าถึงได้จาก: https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/1159.
4. กรมการปกครอง. สถิติจำนวนประชากร จังหวัดชลบุรี [อินเตอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2565 พฤศจิกายน 5]. เข้าถึงได้จาก: https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/sumyear.php.
5. เกษม ต้นติผลาชีวะ, กุลยา ต้นติผลาชีวะ. การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ. กรุงเทพฯ: อรุณ การพิมพ์; 2528.
6. อังควรา วงษาสันต์, นพรัตน์ บุญเพียรผล. ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียดของผู้สูงอายุในเขตบางพลัด จังหวัดกรุงเทพมหานคร [อินเตอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 2565 พฤศจิกายน 5]. เข้าถึงได้จาก: https://repository.rmutr.ac.th/bitstream/handle/123456789/747/rmutrconth_101.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
7. ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ. HDC ชลบุรี การคัดกรองความเครียด ST- 5 ในผู้สูงอายุ [อินเตอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2565 พฤศจิกายน 5]. เข้าถึงได้จาก: https://cbi.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformated/format1.php&cat_id=574437c29aff8d1709da55677abc4b03&id=7bd56fb9f20abea2eb72dfca24155e6a.
8. Krejcie, R.V., & D.W. Morgan. Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement. 1970;30(3):607–610.
9. ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์. ความเครียดและวิธีแก้ความเครียด [อินเตอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 2565 พฤศจิกายน 5]. เข้าถึงได้จาก: https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/47/ความเครียด-วิธีแก้ความเครียด.

10. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. รายงานสภาพจิตผู้สูงอายุไทย [อินเตอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 2565 พฤศจิกายน 5]. เข้าถึงได้จาก: https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1512367202-108_0.pdf.