

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น

Factors related to mental health status of the elderly in transgenerational family

ยชฌ์วินทร์ จรบุรณย์* และสิริกอร์ สุทธิวัฒนัฐชา**

Yodrawin Jornburom,* and Sirikorn Suthawatnatcha**

*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ธัญบุรี

**คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

*Faculty of Nursing, Rajamangala University of Technology Thanyaburi

**Faculty of Nursing, St. Theresa International College

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น ชุมชนบ้านหนองหมากฝ้าย อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 100 คน เลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุของสมาชิกครอบครัว และการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ และแบบประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.98, 0.92 และ 0.90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย และสหสัมพันธ์ของ Pearson ผลการวิจัย มีดังนี้ 1) ผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่นมีภาวะสุขภาพจิต อยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป ($M = 178.48$, $SD = 2.98$) และ 2) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่นชุมชนบ้านหนองหมากฝ้าย อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ อายุ ($r = 0.642$) การปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุของสมาชิกครอบครัว ($r = 0.569$) และการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ ($r = 0.601$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ภาวะสุขภาพจิต, ผู้สูงอายุ, ครอบครัวข้ามรุ่น

Abstract

This descriptive research aims to study the level of mental health status and factors related to mental health status of the elderly in transgenerational family in Ban Nong Mak Fai, Watthana Nakhon District, Sa Kaeo Province.

ได้รับทุนวิจัยจากวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา

Corresponding author E-mail: yodrawin_j@rmutt.ac.th

วันที่รับบทความ: 10 สิงหาคม 2562 วันที่ตอบรับบทความ: 7 มกราคม 2563

The sample of 100 person aged over 60 years, was purposively selected. The research tools were a questionnaire on personal data, family member functioning on psychological care for the elderly, and economic self-reliance. and 2) Thai Geriatric Mental Health Assessment (T-GMHA-56). The Cronbach's alpha coefficients of research tools were 0.98, 0.92 and 0.90 respectively. Descriptive statistics and Pearson's correlation were done in data analysis The results revealed as follows. 1) The mental health status of the elderly in transgenerational family in Ban Nong Mak Fai, Watthana Nakhon District, Sa Kaeo Province, was at the level of general people ($M = 178.48$, $SD = 2.98$). 2) Factors related to mental health status of the elderly in transgenerational family in Ban Nong Mak Fai community, were age ($r = 0.642$), family member functioning on psychological care ($r = 0.569$) and economic self-reliance ($r = 0.601$) at $p < .05$.

Keywords: Mental Health Status, Elderly, Transgenerational Family

ความสำคัญของปัญหา

สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย มีอายุยืนยาวมากขึ้นและมีอัตราการตายลดลง ส่งผลให้มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจากการคาดคะเนขององค์การสหประชาชาติรายงานว่าเมื่อถึง พ.ศ. 2593 จะมีประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกถึง 1,963 ล้านคน (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2552) ใน พ.ศ. 2559 ประเทศไทยมีประชากรอาศัยอยู่ประมาณ 68.9 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากรไทย 65.9 ล้านคน และมีผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปประมาณ 11 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 16.5 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559) ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคมมีผลทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสูญเสียการเป็นผู้นำของครอบครัว สูญเสียอำนาจบารมี ตำแหน่ง ความสำเร็จ รายได้ และการเข้าถึงสังคมลดลง ส่วนปัญหาด้านจิตใจผู้สูงอายุจะรู้สึกหดหู่ เศร้า เสียใจ รู้สึกว่าได้รับการตอบสนองความต้องการทางจิตใจไม่เพียงพอ รู้สึกอ้างว้างเดียวดาย เนื่องจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก นอกจากนี้ผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งหนึ่งมักมีความบกพร่อง อย่างน้อย 1 อย่างเกี่ยวกับระบบประสาทรับสัมผัส ร่างกาย และจิตใจ เช่น การมีกำลังถดถอย การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และ

ความบกพร่องทางพุทธิปัญญา (Cognitive impairment) (อรรณพ คุณา และ นันทศักดิ์ ธรรมานวัตร, 2552) ประกอบกับผู้สูงอายุมีความสูญเสียหลายอย่างเกิดขึ้นในชีวิต เช่น การเสียชีวิตของคนรักหรือคู่ครอง การเกษียณอายุ การถูกให้ออกจากงาน หรือการถูกแยกออกจากสังคม (Borg et al., 2008) ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559) พบว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มมีปัญาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยผู้สูงอายุ 60-69 ปี มีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 28.1 และอายุ 70 ปีขึ้นไป มีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 33.6 สาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเกิดจากความไม่พอใจ และไม่มีความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากต้องอาศัยอยู่เพียงลำพัง บุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัวไม่สนใจดูแลและมีโรคประจำตัว (กุลนทล ตริยะวรางพันธ์, 2559) นอกจากนี้ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส ปัจจัยด้านรายได้ส่งผลให้ระดับสุขภาพจิตแตกต่างกัน (เกสร นัยจีน, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิรดา อรรถเมธากุล และวรรณิ ศรีวิสัย (2556)

พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ ภาวะครอบครัวเป็นสุข และเพศ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจรวมทั้งการเตรียมครอบครัว และผู้ดูแลผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพทางจิตเชิงรุกที่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น เหมาะสมกับวิถีการดำเนินชีวิตและบริบทที่แตกต่างของแต่ละบุคคล ครอบครัวและชุมชน

วัตถุประสงค์การวิจัย

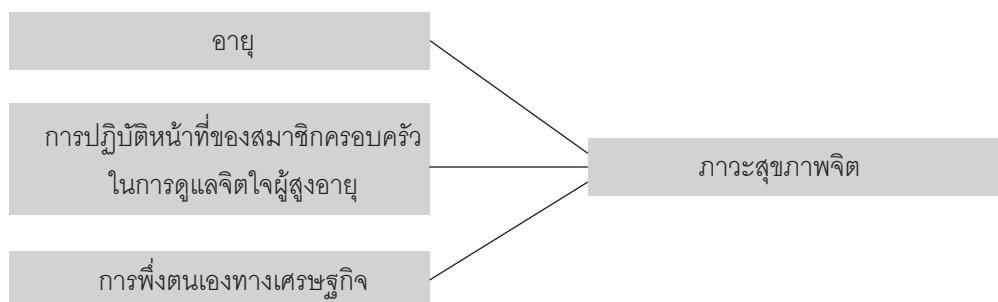
1. ศึกษาระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในครอบครัวข้ามรุ่น ชุมชนบ้านหนองหมากฝ้าย อำเภอ

วัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

2. หาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น ชุมชนบ้านหนองหมากฝ้าย อำเภอ วัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว กับอายุ การปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุของสมาชิกครอบครัว และการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ

สมมติฐานการวิจัย

อายุ, การปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุของสมาชิกครอบครัว และการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น เขียนความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยได้ดังนี้



แผนภูมิ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เป็นผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหนองหมากฝ้าย ตำบลหนองหมากฝ้าย อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ครอบครัวข้ามรุ่นได้แก่ ครอบครัวที่มีแต่ผู้สูงอายุ

และเด็กเพียงคนเดียว (Single grandparent) เป็นการอยู่อาศัยร่วมกันของคนข้ามรุ่นที่เด็กได้รับการดูแลจากผู้สูงอายุเพียงคนเดียวและครอบครัวข้ามรุ่นที่มีผู้สูงอายุอยู่เป็นคู่ (Couple grandparent) ซึ่งหมายถึงเป็นการอยู่อาศัยร่วมกันของคนข้ามรุ่นที่ประกอบด้วยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเป็นสามีและภรรยาและเด็กที่เป็นลูกของแรงงานย้ายถิ่น (พัชร คุมจักรพันธ์ และวรรณิ จันทรสวาง, 2558)

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน เลือกแบบเจาะจงโดยเป็นผู้ที่สามารถสื่อสารภาษาไทยหรือภาษาท้องถิ่นได้เข้าใจและผู้สูงอายุที่เลี้ยงดูบุตรหลานที่อาศัยอยู่ด้วยกันกับสมาชิกครอบครัว

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้ตารางของ Krejcie และ Morgan (1970) ในการประมาณค่าสัดส่วนของประชากรและกำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรเท่ากับ 0.5 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% ได้กลุ่มตัวอย่าง 97 คน

เครื่องมือวิจัย มี 4 ชุด ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้เฉลี่ย สวัสดิการแห่งรัฐ โรคประจำตัว และ ลักษณะของครอบครัวผู้สูงอายุข้ามรุ่น

2. แบบสอบถามการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุ ของสมาชิกครอบครัว ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากรูปแบบของ McMaster Model (Epstein, Bishop, & Baldwin, 1984) และ ญัฐดาว คชพลายุกต์ และทิพย์วัลย์ สุรินยา. (2555) มีจำนวน 24 ข้อ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การแก้ไขปัญหาสมาชิกในครอบครัว 2) การสื่อสารของสมาชิกในครอบครัว 3) บทบาทของสมาชิกในครอบครัว 4) การตอบสนองทางอารมณ์ของสมาชิกในครอบครัว 5) ความผูกพันทางอารมณ์ของสมาชิกในครอบครัว และ 6) การควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว การตอบให้มาตรประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด มาก น้อย และน้อยที่สุด ให้คะแนน 4 ถึง 1 คะแนน ตามลำดับ

3. แบบสอบถามการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ ผู้วิจัยปรับจาก รัชพล สนธิยา (2555) มีจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย ครอบครัวมีสมาชิกที่สามารถหารายได้มาเลี้ยงดูครอบครัวได้ ครอบครัวมีการทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย สมาชิกในครอบครัวมีการกู้ยืมเงินจากหน่วยงานต่าง ๆ หรือจากนายทุนเงินกู้ทั้งใน/นอกระบบ และครอบครัวของท่านมีบ้านอยู่อาศัยเป็นของตนเอง เป็นแบบให้เลือก

ตอบ 2 คำตอบ ได้แก่ ไม่มี (0 คะแนน) และ มี (1 คะแนน)

4. แบบประเมินภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุฉบับสมบุรณ์ (Thai Geriatric Mental Health Assessment [T-GMHA-56]) ผู้วิจัยใช้ของ ประภาส อุควานันท์ และคณะ (2558) การตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ มีจำนวน 56 ข้อ ข้อความในกลุ่มที่ 1 จำนวน 35 ข้อ ให้คะแนนดังนี้ ไม่เลย (1 คะแนน) เล็กน้อย (2 คะแนน) มาก (3 คะแนน) และมากที่สุด (4 คะแนน) และกลุ่มที่ 2 จำนวน 11 ข้อ ให้คะแนนดังนี้ ไม่เลย (4 คะแนน) เล็กน้อย (3 คะแนน) มาก (2 คะแนน) และมากที่สุด (1คะแนน) แปลผลโดยใช้คะแนนรวมดังนี้ 182-224 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป 160-181คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และ 159 คะแนน หรือน้อยกว่า หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

การหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาไปหาความเที่ยงโดยนำไปใช้กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างที่ ชุมชนหนองน้ำใส อำเภอดอนนาคร จังหวัดสระแก้ว จำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบประเมินภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสมบุรณ์ ได้เท่ากับ 0.98 แบบสอบถามการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุของสมาชิกครอบครัว ได้เท่ากับ 0.92 และการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ ได้เท่ากับ 0.90

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา จังหวัดนครนายก หมายเลขหนังสือรับรอง STIC009 /2018 ลงวันที่ 14 พฤศจิกายน 2561 ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลที่จำเป็นในการวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยและให้ตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ให้สิทธิ์ในการยุติหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ต่อการรับบริการตามสิทธิ์

การรักษาความลับของข้อมูลและการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือน พฤศจิกายน 2561 โดยมีผู้ช่วยวิจัยคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จากวิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา นครนายก โดยผู้วิจัย และคณะแจกแบบสอบถามด้วยตัวเองที่บ้านของกลุ่มตัวอย่าง ให้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 2 ชั่วโมง ผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับสายตาหรือการอ่านไม่ออก ผู้วิจัยเป็นผู้อ่านให้ฟัง และลงคำตอบที่กลุ่มตัวอย่างเลือก และรับแบบสอบถามกลับเมื่อตอบเสร็จ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงบรรยาย และสหสัมพันธ์ของ Pearson

ผลการวิจัย

1. ผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงร้อยละ 80.00 และเพศชายร้อยละ 20.00 มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ ร้อยละ 40.00 รองลงมาคือโสด ร้อยละ 3 หม้าย ร้อยละ 25 และหย่าร้าง ร้อยละ 32 ตามลำดับ ระดับการศึกษาสำเร็จ การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 70.00 ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา ร้อยละ 14.00 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 8.00 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช ร้อยละ 5.00 และปริญญาตรี ร้อยละ 3.00 ผู้สูงอายุมีรายได้เป็นของตนเอง ร้อยละ 67.00 ทุกคนได้รับสวัสดิการแห่งรัฐ มีโรคประจำตัว 2 โรค ร้อยละ 48.00 รองลงมา มี 1 โรค ร้อยละ 35.00 ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ครอบครัวข้ามรุ่น แบบครอบครัวที่อยู่อาศัยร่วมกันของคนข้ามรุ่นที่เด็กได้รับการดูแลจากผู้สูงอายุเพียงคนเดียว ร้อยละ 36.00 ครอบครัวข้ามรุ่นที่มีผู้สูงอายุอยู่เป็นคู่ เป็นลูกของแรงงานย้ายถิ่นมากกว่า 2 คนขึ้นไป มีร้อยละ 64.00

2. ผลการศึกษาระดับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น ชุมชนบ้านหนองหมากฝ้าย อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว พบว่า ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่นอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป

($M = 178.48$, $SD = 2.98$)

3. ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงทางบวกกับอายุ ($r = 0.642$) การปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุของสมาชิกครอบครัว ($r = 0.569$) และการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ ($r = 0.601$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในครอบครัวข้ามรุ่น ชุมชนบ้านหนองหมากฝ้าย อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป สอดคล้องกับ เกสร มัยจีน (2558) ที่พบว่า ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปในเขตจังหวัดปทุมธานี มีระดับของภาวะสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสังคมสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุที่มีลักษณะของสังคมชนบท จึงส่งผลให้ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในครอบครัวข้ามรุ่นอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป

2. อายุ การปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลจิตใจผู้สูงอายุของสมาชิกครอบครัว และการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น ชุมชนบ้านหนองหมากฝ้าย อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว มีพื้นฐานมาจากธรรมชาติของลักษณะความเป็นชุมชน ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการเปลี่ยนแปลงของสังคมภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของบุคคลในครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีการปรับตัวตามการเปลี่ยนแปลง และต้นทุนในการดูแลผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับลักษณะครอบครัวขยายที่มีบุคคลหลายช่วงวัยสอดคล้องกับ วิโรดา อรรถเมธากุล และวรรณิ ศิริวิสัย (2556) ที่พบว่าภาวะครอบครัวเป็นสุขและเพศ สามารถพยากรณ์ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 8.0 รวมทั้งการศึกษาวิจัยของ กาญจนา เทียนฉาย

และวรรณณี หุตะแพทย์ (2558) ที่พบว่า ผู้ป่วย/ตา ยาย ส่วนใหญ่รู้สึกยินดีและเต็มใจที่มีโอกาสได้รับบทบาทเป็น ผู้ป่วย/ตา-ยายที่ดูแลหลาน แต่ในขณะเดียวกันรู้สึกว่าการ เลี้ยงดูหลานเป็นภาระด้านค่าใช้จ่าย และส่งผลกระทบต่อ ความมั่นคงทางจิตใจของผู้เป็นปู่ ย่า/ ตา ยายในครัวเรือน ข้ามรุ่นด้วยเช่นกัน (อะเคือ กุลประสูติติติก, โสภณา จิรวงศ์นุสรณ์, ณัฐวดี จิตรमानะศักดิ์, และดุชนี ศุภวรรณะกุล, 2557) ทั้งนี้ครอบครัวข้ามรุ่นที่ผู้สูงอายุ อาศัยอยู่ร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวมีการรับรู้และการ ทำความเข้าใจถึงทัศนคติหรือมุมมองของผู้สูงอายุที่มีการ เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ จึงต้องรับผิดชอบดูแล ผู้สูงอายุให้ได้รับความพึงพอใจในชีวิต สอดคล้องกับ เกสร มัยจิ้น (2558) ที่พบว่าปัจจัยของรายได้ส่งผลกระทบต่อระดับ สุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ สถานภาพในครัวเรือน และความเพียงพอของรายได้มี อิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุไทยด้วย (รักษพล สนิทยา, 2555) และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของ

รัถยานภิศ พละศึก และเบญจวรรณ ถนอมชัยวัช (2560) ที่พบว่า ผู้สูงอายุต้องการการดูแลจากสมาชิกในครอบครัว ด้านค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันและค่ารักษาพยาบาล การตอบสนองการทำกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การรับ ประทานอาหาร การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล การแก้ ปัญหาอาการทางกาย การจัดการสิ่งแวดล้อมให้ได้รับ ความสะดวกสบายและปลอดภัย การไปรับการรักษาตาม นัดหรือเมื่อได้รับการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ รวมถึงต้องการเพื่อนคุย (นนทรี สัจจธรรม, 2558)

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานด้านส่งเสริมสุขภาพจิตควรจัดทำกิจกรรม พัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุในชุมชนที่มี ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับคนที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน โดยให้ ความสำคัญแก่ อายุ การพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ และ การปฏิบัติหน้าที่ของสมาชิกครอบครัวในการดูแลจิตใจ ผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา เทียนลาย, และวรรณณี หุตะแพทย์. (2558). สถานการณ์การเลี้ยงดูหลานในครัวเรือนข้ามรุ่นของประเทศไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤษณ ตรียะวรารพันธ์. (2559). การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์, 8(2), 2-19.
- เกสร มัยจิ้น. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 23(2), 306-318.
- ณัฐดาว คชพลายุกต์, และทิพย์วัลย์ สุรินยา. (2555). การทำหน้าที่ของครอบครัว บุคลิกภาพ การเห็นคุณค่าในตนเอง และพฤติกรรมช่วยเหลือของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 38(2), 125-138.
- นนทรี สัจจธรรม. (2558). รูปแบบการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต. วารสารมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์, 1(1), 43-54.
- ประภาส อุครานันท์, อภิรัชย์ มงคล, วัชนี หัตถพนม, ศิระ กิตติวัฒน์โชติ, สุวดี ศรีวิเศษ, ไพรวลัย รมชัย, และ จิตภินันท์ โชครักษ์มีหิรัญ. (2558). การพัฒนาและทดสอบแบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. วารสารสมาคม จิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 60(1), 35-48.

- พัชรี คมจักรพันธ์, และวรรณิ์ จันทร์สว่าง. (2558). ประสบการณ์การอยู่อาศัยในครัวเรือนข้ามรุ่นของผู้สูงอายุไทยในภาคใต้. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 35(3), 35-56.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559. นครปฐม: พรินเทอรี่.
- รักษพล สนทยา. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุไทย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- รศ.ดร.นิต พละศักดิ์, และเบญจวรรณ ถนอมชัยวัช. (2560). ตัวแบบของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 4(3), 135-150.
- วิรดา อรรถเมธากุล, และวรรณิ์ ศรีวิสัย. (2556). ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลคูบัว จังหวัดราชบุรี. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 7(2), 18-28.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2552). ครอบครัวและผู้สูงอายุ. ใน: ชื่นตา วิชชาวูธ, นภาพร ชโยวรรณ, ยุพา วงศ์ไชย, ประคอง อินทรสมบัติ, นันทศักดิ์ ธรรมานวัตร. (บก.). *การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545-2550* (พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 193-226). กรุงเทพมหานคร: คิว พี.
- อรรวรรณ คูหา, และนันทศักดิ์ ธรรมานวัตร. (2552). การศึกษาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางด้านสุขภาพในชุมชน. *วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*, 10(4), 9-16.
- อะเคื่อ กุลประสูติติก, โสภณา จิรวงศ์นุสรณ์, ณัฐวดี จิตรมานะศักดิ์, และดุชนี ศุภวรรณะกุล. (2557). การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 8(2), 35-46.
- Borg, C., Fagerstrm, C., Balducci, C., Ferring, D., Wenger, C., Burholt, V., . . . Hallberg, I. R. (2008). Life satisfaction in 6 European countries: The relationship to health, self-esteem, and social and financial resources among people (aged 65-89) with reduced functional capacity. *Geriatric Nursing*, 29(1), 48-57.
doi: 10.1016/j.gerinurse.2007.05.002
- Epstien, N. B., Bishop, D. S., & Baldwin, L. M. (1984). *The McMaster model of family functioning*. Retrieved November 20, 2019, from <http://wr,l,w.unu.Edu/unupress/unup books/ uu3 se/uu l 3 se05.htm>
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.