บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

ในสังคมปัจจุบันเรื่องสังคมผู้สูงอายุกำลังเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจเป็นอย่างมากและจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในประเทศไทยมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นเดียวกับหลาย ๆ ประเทศทั่วโลก โดยอัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรไทยลดลงสืบเนื่องมาจากการวางแผนครอบครัว พบว่า ปัจจุบันประชากรไทยมีอัตราเจริญพันธุ์โดยรวมลดลงต่ำกว่าระดับทดแทนถึงประมาณ 1.8 คน และประชากรสูงอายุของไทยจะมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2568 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 14.9 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 จะเพิ่มขึ้นประมาณ 17.8 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 25 (ประมาณ 1 ใน 4) ของประชากรไทยทั้งประเทศ และจะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 32.1 ในปี พ.ศ. 2583 แสดงว่า ในอนาคตประเทศไทยจะมีจำนวนประชากรสูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็ก เพราะฉะนั้น ประชากรไทยและประชากรทั่วโลกจะต้องมีการวางแผนการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจเพื่อรองรับระบบสังคมภายหน้าต่อไป สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2553 อ้างถึงในปัทมา ผ่องศิริ และคนอื่น ๆ, 2561 : 139) นอกจากนี้โครงสร้างทางอายุของประชากรไทย ผู้สูงวัยได้มีการเปลี่ยนแปลงด้านการเจริญพันธุ์และด้านการตายมากขึ้น ส่งผลให้ประชากรสูงวัยได้เปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างทางอายุของประชากรไทยกล่าวคือ ในช่วงอายุ 20-30 ปีที่ผ่านมา ทั้งจำนวนและสัดส่วนของประชากรไทยในวัยเด็กลดลง (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ในขณะที่จำนวนของประชากรในวัยแรงงานเพิ่มขึ้น (อายุ 15-29 ปี) และสำหรับสัดส่วนประชากรของผู้สูงอายุมีอัตราการเพิ่มขึ้นและในอนาคตจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วภายใน 20 ปีข้างหน้าจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นประมาณ 10 ล้านคน จากปัจจุบันจะเพิ่ม 5 ล้านคนและอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเร็วกว่าประชากรอายุช่วงอื่น ๆ การเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว เพราะภาวการณ์เจริญพันธุ์ที่เคยสูงในอดีตและภาวการณ์ตายที่ลดลงเป็นลำดับอย่างต่อเนื่อง (สุชาดา ทวีสิทธิ์, มาลี สันภูวรรณ์ และศุทธิดา ชวนวัน, 2556 : 3-22) ซึ่งจากการคาดคะเนขององค์การสหประชาชาติรายงานว่าเมื่อถึง ปี พ.ศ. 2593 จะมีประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกถึง 1,963 ล้านคน ทั้งนี้จากการสำรวจในประเทศไทยของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ คาดการณ์ว่าจำนวนผู้สูงอายุ จะเพิ่มขึ้นเป็น 10.78 ล้านคนหรือร้อยละ 15.28 ในปี พ.ศ. 2563 จะเห็นว่าแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น ในทางชีววิทยาย่อมเกิดความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุพบการเปลี่ยนแปลงของ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีปัญหาสุขภาพมากกว่าวัยอื่น โดยเฉพาะสุขภาพกาย และเมื่อมีปัญหา

สุขภาพกายแล้วย่อมกระทบต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา ดังนั้น ผู้สูงอายุจะมีความเสี่ยงในการเผชิญปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ แต่อย่างไรก็ตาม นอกจากสุขภาพกายแล้วยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีก เช่น ปัจจัยทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยทางด้านประชากรที่สำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต ผู้สูงอายุ ได้แก่ สถานภาพสมรสและฐานะทางเศรษฐกิจ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีคู่จะมีสุขภาพจิตดีกว่า ผู้ที่ไม่มีคู่ ได้แก่ โสด หม้าย หย่าร้าง ตามลำดับ และผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้ที่มีเศรษฐกิจไม่ดี (เกสร มุ้ยจีน, 2558 : 308-309) ในปี 2563 สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2564 : ออนไลน์) ได้ดำเนินการสำรวจสุขภาพจิตของคนในประเทศไทย โดยใช้ข้อคำถามสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ ซึ่งเป็นแบบมาตรฐานของกรมสุขภาพจิตพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ย 33.76 คะแนน คือ สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และนอกจากนี้สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2554 อ้างถึงใน ปัทมา ผ่องศิริ และคนอื่น ๆ, 2561 : 139) พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตตามแบบการประเมินของกรมสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานของสุขภาพจิตคนทั่วไป (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 27 คะแนน) ถึงร้อยละ 20.70 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าประชากรวัยอื่น เมื่อจำแนกตามเพศ ความเพียงพอของรายได้ และการอยู่ร่วมกับสมาชิกในครัวเรือน พบว่าผู้สูงอายุเพศชายมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าเพศหญิง ผู้สูงอายุที่ประเมินว่ามีรายได้เกินเพียงพอมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวมีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่ลำพังคนเดียวและผู้สูงอายุที่อยู่กับบุตร อีกทั้งสุขภาพจิตผู้สูงอายุยังมีความสัมพันธ์กับความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เสื่อมถอยอย่างต่อเนื่องการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทั้งความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ฯลฯ ด้วยเหตุนี้การวางแผน การช่วยเหลือ และพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นประชากรสูงวัยอย่างมีคุณภาพจึงเป็นประเด็นสำคัญ โดยเฉพาะสุขภาพจิตในผู้สูงอายุเนื่องจากสุขภาพจิตมีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพและศักยภาพของชีวิตมนุษย์ทุกคน ดังที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า ภาวะปกติสุขที่บุคคลมีความเข้าใจในศักยภาพต่าง ๆ ของตนเอง สามารถรับมือกับความเครียดในชีวิต และทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมถึงสามารถช่วยเหลือสังคมได้(World Health Organization, 2001 อ้างถึงใน สุภาวดี ไชยเดชาธร, ทัศนีย์ ทิพย์สูงเนิน และกชกร แก้วพรหม, 2558 : 33) ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุจึงเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้ควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพกายและพัฒนาสุขภาพจิตของตนเองส่งผลให้มีสุขภาพจิตดีขึ้น รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพจิตได้ สามารถดูแลตนเองได้ นอกจากนี้การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมก่อให้เกิดประโยชน์ทำให้ภาวะสุขภาพทางด้านจิตใจดีขึ้น (เมธี วงศ์วีระพันธุ์, 2559 : 41)

ซึ่งวิธีการหนึ่งในการส่งเสริมการพัฒนาตนเองของผู้สูงอายุคือ โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นสถานที่

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

ที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมขับเคลื่อนควบคู่ไปกับมาตรการอื่น ๆ ของรัฐ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ซึ่งผู้มีบทบาทสำคัญได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ชุมชน โรงพยาบาลสาธารณสุขประจำตำบล วัดและท้องถิ่น โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีภารกิจโดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุรวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนและแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดภูมิปัญญา หรือการพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นการยกระดับการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง และชุมชน ให้ประจักษ์ในศักยภาพและพลังของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี (จุฑาลักษณ์ แสนโท,จารุกัญญา อุดานนท์, และกาญ ดำริสุ, 2560 : 336) นอกจากนี้การศึกษาของสถิตพงษ์ มั่นหลำ (2553 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และ ฮาร์วิกเฮิร์ส (Havighurst, 1968 : 20-23) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมหรือมีภารกิจปฏิบัติสม่ำเสมอ มีบุคลิกภาพกระฉับกระเฉง จะทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตและปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทภารกิจหน้าที่ใด ๆ ผู้สูงอายุที่สามารถรักษาระดับกิจกรรมของตนเองไว้ตามบทบาทและสถานภาพ จะรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่าเป็นที่ยอมรับของสังคม ทำให้มีความสุขและมีความพึงพอใจในชีวิต (เสาวลักษณ์ เรืองเกษมพงศ์, 2555 : 4)

องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ได้ดำเนินการส่งเสริมให้เกิดโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2557 จนถึงปัจจุบัน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสประกอบกิจกรรมร่วมกัน ได้พบปะสังสรรค์พูดคุย ติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนทัศคติประสบการณ์ซึ่งกันและกัน เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นการทำให้ผู้สูงอายุได้คลายเหงา ผ่อนคลายจิตใจซึ่งมีความสำคัญต่อจิตใจและความรู้สึกของผู้สูงอายุ โดยโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่มีคำขวัญประจำโรงเรียนว่า เรียนรู้ พัฒนาตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นได้ แต่ด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพของสังคมและสิ่งแวดล้อมได้มีผลต่อปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การที่ครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากลักษณะครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น การที่คู่แต่งงานใหม่แยกครอบครัวเร็วขึ้น การถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง หรือการเสียชีวิตของคู่สมรสทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น การขาดคู่สมรสทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวจากปัญหาเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สุงอายุเกิดภาวะซึมเศร้าและเป็นปัญหาสุขภาพจิตได้ นอกจากนี้ในช่วงเก็บข้อมูลงานวิจัยยังเป็นช่วงที่มีสถานการณ์โควิด-19 จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความเครียด ความกังวลต่อสถานการณ์

คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตและแนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี เนื่องจากโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลวังใหม่ได้ผ่านเกณฑ์การประเมินของสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สนับสนุนทุนให้เป็นศูนย์เรียนรู้ด้านการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุภายใต้โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่น ซึ่งการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญสามารถนำข้อมูลจากการประเมินระดับ ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุมาประกอบเพื่อไปสู่การหาแนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุได้อย่างมีศักยภาพเหมาะสม ก่อให้เกิดทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพและจะเป็นประโยชน์ต่อภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต รวมถึงการขยายไปสู่กลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสุขภาพจิตผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

2. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ได้ทราบระดับสุขภาพจิตผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี เพื่อเป็นข้อมูลขั้นพื้นฐานสำหรับการพัฒนาและส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสม

2. ได้แนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ สามารถนำไปปรับใช้กับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ อื่น ๆ เพื่อพัฒนาพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาสุขภาพจิตผู้สูงอายุและแนวทางการพัฒนาสุขภาพจิต : กรณีศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี เริ่มจากการศึกษาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้น Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool (T-GMHA-15) ของกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (ตาม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546) ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่ไม่มีปัญหาด้าน การพูด การฟังและการเขียน มีทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 180 คน (ข้อมูลองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ ณ เดือนตุลาคม 2562)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่ไม่มีปัญหาด้าน การพูด การฟังและการเขียน มีทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Yamane (1973 : p. 725) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 124 คน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาระดับสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และศึกษาแนวทางการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ของการศึกษา คือ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ขอบเขตด้านเวลา

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยศึกษาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2564

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เพศ อายุ และแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุ

ตัวแปรตาม ได้แก่ สุขภาพจิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยปั้นปลายของชีวิต โดยมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่ลดลง ซึ่งศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

2. สุขภาพจิต หมายถึง สภาวะของอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุที่พร้อมและสามารถ ดำเนินชีวิตให้ประสบความสุขในสภาพความเป็นจริง ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามผลกระทบ

จากภายนอกหรือสิ่งแวดล้อม รอบข้างและมีความหนักแน่น มั่นคง มีความสามารถในการปรับตัวและปรับวิธีคิดต่าง ๆ

3. เพศ หมายถึง เพศของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น เพศชาย และเพศหญิง
4. อายุ หมายถึง จำนวนเต็มปีของผู้สูงอายุ ซึ่งนับตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป
5. รายได้ หมายถึง จำนวนเงินของผู้สูงอายุที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน

กรอบแนวความคิดในการวิจัย

ภาพที่ 1 กรอบความคิดในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี