

ผลของโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันทนาการต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ เขตพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอย อำเภотаตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา

The effects of the recreational group activity program on depression in the elderly at Ban Tha Kloi Subdistrict Health Promoting Hospital Tha Takiab District Chachoengsao Province

ทรงกลด สุตเสนาหา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอย

Songklod Sudsaneha

Ban Tha Kloi Subdistrict Health Promoting Hospital

Tha Takiab District Chachoengsao Province

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองชนิดกลุ่มเดียวครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะข้อมูลทั่วไป เปรียบเทียบระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันทนาการ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอย อำเภотаตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 20 คน สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ในระยะก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์หลังการทดลอง โดยใช้แบบวัดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยสูตร คูเดอร์ ริชาร์ดสัน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 และแบบประเมินพฤติกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.83 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.38 สถานภาพสมรสเป็นคู่ ร้อยละ 63.01 มีอายุระหว่าง 70 - 79 ปี ร้อยละ 49.32 จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 45.21 และมีการมาเยี่ยมของญาติอย่างสม่ำเสมอ และภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันทนาการกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยภาวะซึมเศร้ามลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันทนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยจากที่พบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.20 (SD=1.74) และหลังการทดลองลดลงเหลือคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 (SD=1.44)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้พบว่าการใช้โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันทนาการสามารถลดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ได้ ซึ่งได้วิธีการจัดกิจกรรมสันทนาการให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าเพื่อลดความซึมเศร้าที่เหมาะสมกับปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุ อีกทั้งช่วยให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าได้อย่างเหมาะสม จึงนับว่าเป็นประโยชน์อย่างมากในด้านการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุด้านการบำบัด โดยใช้โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันทนาการ

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, ภาวะซึมเศร้า, โปรแกรมกิจกรรมสันทนาการ

Abstract

This single-group quasi-experimental research aimed to study general data characteristics. Compare the depression levels of the elderly before and after participating in the recreational group activity program. The sample group was the elderly in the area of responsibility of Ban Tha Kloi Subdistrict Health Promoting Hospital. Tha Takiab District Chachoengsao Province, 20 people, purposive sampling. Data were collected through interviews during the pre-experiment period. During the experiment, after the experiment, and during the 2-week follow-up period after the experiment. Using a depression scale for Thai elderly people. Find the confidence value of the tool using the Kuder Richardson formula. The reliability value is equal to 0.93 and the behavioral assessment form created by the researcher. The content validity value was 0.83. Statistics used in data analysis were frequency, mean, and standard deviation. and one-way repeated-measures variance.

The results of the research found that the majority of the sample was female (64.38%), 63.01% were married couples, were between 70 - 79 years old, 49.32% had completed primary school, 45.21% had regular visits from relatives and after participating in the recreational group activity program, the sample had a lower mean level of depression than before participating in the recreational group activity program statistically significant at the 0.001 level. It was found that before the experiment the average score was 15.20 (SD=1.74) and after the experiment it decreased to an average score equal to 4.80 (SD=1.44).

Suggestions from this research found that using a recreational group activity program can reduce depression among the elderly who participated in this study. This has resulted in a method for organizing recreational activities for elderly people with depression to reduce their depression that is appropriate to the problem and needs of the elderly It also helps personnel working in the area to apply it in taking care of elderly people with depression appropriately. Therefore, it is considered very beneficial in developing care for the elderly in terms of therapy. Using the recreational group activity program.

Keywords : Elderly people, Depression, Recreational activity program.

บทนำ

ภาวะซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ในทางจิตเวชที่พบบ่อยโรคหนึ่ง (สมภพ เรื่องตระกูล, 2559) ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมาปัญหาซึมเศร้าพบสูงขึ้นเรื่อยๆ จากการศึกษาขององค์การอนามัยโลกร่วมกับมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และธนาคารโลกประมาณว่าในอีก 2 ทศวรรษข้างหน้า คือปี พ.ศ.2563 ภาวะซึมเศร้าจะเป็นสาเหตุการตาย และการสูญเสียเป็นอันดับ 2 รองจากโรคหัวใจขาดเลือด (สมชาย จักรพันธุ์, 2564) สำหรับประเทศไทยจากข้อมูลการรักษาโรคซึมเศร้าของโรงพยาบาลจิตเวชทั่วประเทศไทย พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวระหว่างปี พ.ศ.2560 - 2565 มีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นลำดับ คือ จาก 55.9 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคนในปี พ.ศ.2560 เป็น 168.3 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคนในปี พ.ศ.2565 จังหวัดฉะเชิงเทรา พบผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (work-load) ปีงบประมาณ 2564 - 2566 จำนวน 8,979 คน, 9,887 คน, 9,953 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 1.58, 1.73 และ 1.76 ตามลำดับ ซึ่งในอำเภอท่าตะเกียบ พบผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้าถึงบริการ มีจำนวน 884, 936 และ 870 ตามลำดับ อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 4.86, 4.81 และ 4.55 ตามลำดับและพบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอยมีจำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมดที่การขึ้นเบียน จำนวน 106, 86, และ 64 คน คิดเป็นร้อยละ 12.0, 9.19 และ 7.36 ตามลำดับของพื้นที่ (คลังข้อมูลสุขภาพ HDC, 2566)

ผลกระทบต่อผู้สูงอายุได้รับจากภาวะซึมเศร่า นั้นมีความสำคัญไม่น้อยกว่าโรคทางกายที่สำคัญอื่นๆ ส่งผลให้การปฏิบัติภารกิจหรือกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุบกพร่องจากเดิมหรืออาจทำงานไม่ได้เลย ก่อให้เกิดภาวะและปัญหาแก่ครอบครัวทั้งทางด้านเศรษฐกิจ จิตใจ และสังคม ภาวะซึมเศร่านี้ยังเป็นปัจจัยเสริมให้เกิดโรคทางกาย ทำให้โรคทางกายที่เป็น

อยู่กำเริบหนักขึ้น (นันทิกา ทวีชาติ, 2558) มีความคิดฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายในที่สุด ทั้งที่เป็นโรคที่รักษาให้หายเป็นปกติได้หากผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม (สมภพ เรื่องตระกูล, 2559) จากการศึกษาภาวะซึมเศร้าเป็นอาการผิดปกติทางจิตใจที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและหากไม่ได้รับการช่วยเหลือหรือบำบัดรักษาจะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อาจนำไปสู่ความผิดปกติทางจิตที่รุนแรง การคิดฆ่าตัวตาย และการฆ่าตัวตายได้ การให้ความช่วยเหลือบำบัดรักษาผู้สูงอายุที่มีอาการซึมเศร้าจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง โดยเฉพาะในระยะแรกของการมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับต่ำ สามารถบำบัดรักษาได้โดยไม่ต้องใช้ยาต้านอาการซึมเศร้า เพื่อป้องกันการเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา คงไว้ซึ่งการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุต่อไป

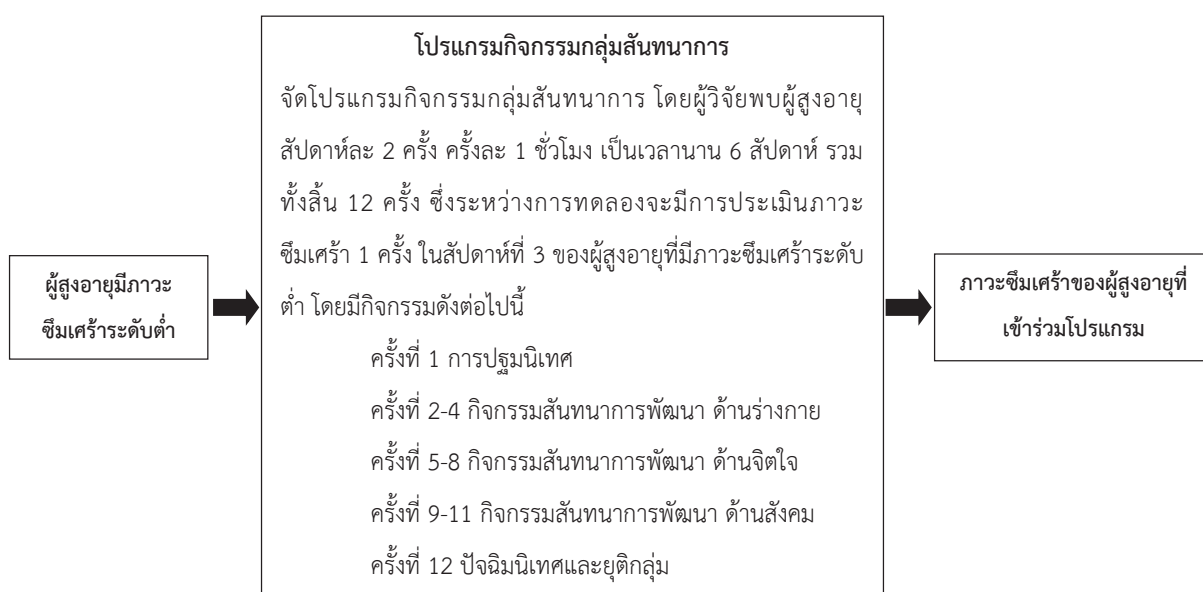
กลุ่มสหนาการเป็นกระบวนการที่ใช้กิจกรรมต่างๆ เพื่อช่วยเสริมสร้างและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของบุคคลในช่วงเวลาว่าง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีอิสระในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติด้วยตนเอง เพื่อก่อให้เกิดอารมณ์ผ่อนคลาย และสนุกสนานเพลิดเพลินกับตนเองและกลุ่ม (ไพศมณท์ คุ่มทวีพร, 2558) ในผู้สูงอายุหลังจากการเกษียณอายุหรือการออกจากงานแล้วจะมีเวลาว่างมาก การดูแลผู้สูงอายุเพื่อช่วยให้ได้เคลื่อนไหวหรือทำกิจกรรมต่างๆ อยู่เสมอ โดยจัดกิจกรรมสหนาการให้ จะทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างกระฉับกระเฉง ลดความรู้สึกโดดเดี่ยว เพิ่มทักษะการปรับตัว จะรู้สึกว่าคุณเองยังมีความสำคัญ มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคม กิจกรรมสหนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และทำให้ผู้สูงอายุสนใจเข้าร่วมจะต้องเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยคำนึงถึงข้อจำกัดด้านร่างกาย จิตอารมณ์ และสังคมผู้สูงอายุ (สมภพ เรื่องตระกูล, 2557)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาลักษณะข้อมูลทั่วไป และระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอย อำเภอท่าตะเียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสนทนาของผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิด

จัดกิจกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าระดับต่ำ ให้เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสนทนา การ ดังนี้



สมมติฐาน

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสนทนาของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง มีภาวะซึมเศร้ามลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสนทนา

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมสำหรับส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอย เพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ
2. เป็นแนวทางในการวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) ชนิดแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนหลังการทดลอง (One group pretest - posttest design) ระหว่างการทดลอง และระยะติดตามผลการทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มสนทนาการต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอย อำเภอท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 73 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เลือกด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอย เป็นระยะเวลามากกว่า 1 เดือน ไม่มีปัญหาด้านการฟัง การพูด และการสื่อสาร ไม่เจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่อยู่ในระยะที่แสดงอาการ เช่น โรคปอด โรคหัวใจ และโรคเอดส์ สามารถใช้แขนขาได้ตามปกติ และเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความซึมเศร้าระดับต่ำ โดยใช้แบบทดสอบความซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย (Thai Geriatric Depression Scale : TGDS) ของเยชาเวจ และคณะ และแบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุฉบับภาษาไทยแปลโดย อรวรรณ ลีทองอิน (2559) ซึ่งมีคะแนนความซึมเศร้าตั้งแต่ 13 - 18 คะแนน เป็นผู้ที่ไม่ได้รับยาต้านรักษาอาการซึมเศร้า ซึ่งผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน จำนวน 20 คน ที่มีความยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เหตุผลที่ผู้วิจัยศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มสนทนาการต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ โดยเลือกศึกษาเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างประชากรผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าระดับต่ำ เพื่อหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ เกิดจากผลของการใช้โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสนทนาการ มิใช่ตัวแปรอื่น โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีระดับภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน

จะมีลักษณะพฤติกรรม และวิธีการบำบัดแตกต่างกัน วิธีการบำบัดสามารถทำได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และความคิดภาวะซึมเศร้าจะดีขึ้น โดยอาจไม่ต้องรักษาด้วยยาต้านอาการซึมเศร้า (ธรรมจุจา อุดม, 2557)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 20 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 2 แบบวัดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย เป็นแบบวัดที่กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย โดยใช้ต้นแบบจากแบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุ (Thai Geriatric Depression Screening : TGDS) อ้างใน อรวรรณ ลีทองอิน (2559) โดยการตอบคำถามว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” ใน 30 ข้อคำถาม สำหรับการให้คะแนนจะเป็นระบบได้ 0 หรือ 1 คะแนน โดยมีข้อความที่เป็นทางด้านบวก 10 ข้อ และข้อความที่เป็นทางด้านลบ 20 ข้อ คะแนนรวมของแบบสัมภาษณ์อยู่ระหว่าง 0 - 30 คะแนน จากนั้นนำคะแนนที่ได้ไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยสูตร คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson : KR-20) พบว่า ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 0 - 12 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุไม่มีภาวะซึมเศร้า

คะแนน 13 - 18 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำ

คะแนน 19 - 24 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง

คะแนน 25 - 30 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสนทนาการเป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างร่วมกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ผู้วิจัยสร้างแนวทางการสังเกตและข้อคำถามปลายเปิดเป็นประเด็นกว้างๆ และมีความยืดหยุ่นตามการสนทนา ไม่กำหนดจำนวน

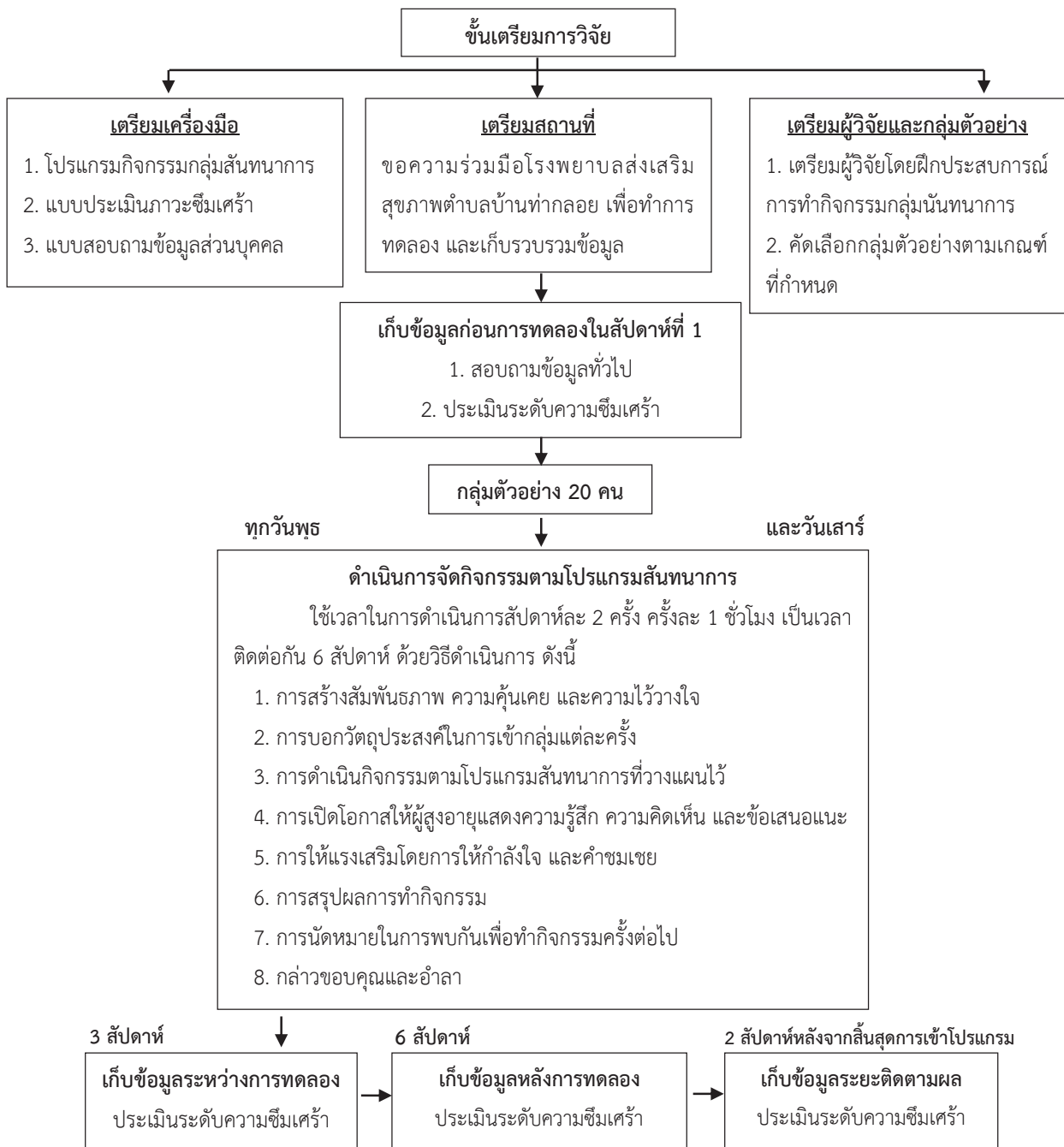
คำถาม และลำดับคำถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อมูลเชิงลึกและครอบคลุมตรงประเด็นที่ต้องการศึกษาดังนี้ ด้านพฤติกรรมทั่วไป ร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยใช้พื้นฐานและแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินพฤติกรรมภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่

เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสนทนาการ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์แล้วนำไปตรวจสอบและคำนวณดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา โดยได้ค่า IOC มากกว่า 0.83 ทุกข้อ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองแผนการจัดโปรแกรมกิจกรรมสนทนาการ หลังจากผู้วิจัยได้สร้างแผนการจัดกิจกรรม



การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่ร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยมีการจัดทำเอกสารแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย เอกสารพิทักษ์สิทธิแนบไว้กับแบบสอบถามเพื่อแจ้งให้กลุ่มตัวอย่าง ทราบว่าข้อมูลทุกอย่างที่อยู่ในแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการวิจัยเท่านั้น ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามมีความเป็นอิสระในการตัดสินใจ ไม่มีการบังคับหรือทำให้เกิดความเกรงใจ โดยวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบตามที่กำหนดไว้แล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อวิเคราะห์ค่าสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ แจกแจงความถี่และคำนวณร้อยละ
2. คะแนนความซึมเศร้าในระยะก่อนการทดลอง ระยะระหว่างการทดลอง และระยะหลังการทดลอง เสร็จสิ้นวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความซึมเศร้าของผู้สูงอายุกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม สันทนาการก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล โดยใช้สถิติ Repeated ANOVA

ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์ลักษณะข้อมูลทั่วไป และระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ พบว่า เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 64.38 และ 35.62 ตามลำดับ โดยมีอายุระหว่าง 70 - 79 ปี ร้อยละ 49.32 อายุเฉลี่ย 74 ปี มีอายุต่ำสุด 60 ปี อายุสูงสุด 95 ปี มีสถานภาพ

สมรสเป็นคู่ ร้อยละ 63.01 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 78.08 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 45.21 ระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่อยู่ในช่วง 61 ปีขึ้นไป ระยะเวลาโดยเฉลี่ย 52 ปี น้อยที่สุด 10 ปี และสูงสุด 95 ปี มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.36 รายได้ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้มาจากลูก สามี ภรรยาหรือญาติ เพียงพอต่อการใช้จ่าย อีกทั้งมีการมาเยี่ยมของญาติอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งผู้สูงอายุจะมีเพื่อนสนิทและม้งานอดิเรกทำในยามว่าง รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอยทุกครั้ง และการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เมื่อผู้สูงอายุมีปัญหาหรือไม่สบายใจ จะมีการแก้ไขหรือจัดการเองหรือบางครั้งมีการปรึกษาเพื่อนบ้าน และปรึกษาเจ้าหน้าที่ ภาวะสุขภาพแข็งแรงดี ร้อยละ 42.47 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 82.19 โดยโรคที่พบสูงสุด คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 36.99 ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ 95.89 ผู้สูงอายุที่อาศัยในพื้นที่มีคะแนนการทดสอบภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 39 ราย ร้อยละ 53.42 มีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระดับเกณฑ์ปกติ จำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.40 โดยมีค่าคะแนนความซึมเศร้าเฉลี่ย 14 คะแนน ซึ่งเป็นช่วงคะแนนที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำ และมีคะแนนในส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.6

2. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง ที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสันทนาการ ระหว่างก่อนและ หลังการทดลอง พบว่า คะแนนความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.20 และ 4.80 ตามลำดับ และมีคะแนนในส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.74 และ 1.44 ตามลำดับ และวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำของค่าเฉลี่ยคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง ได้ดังนี้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ผลการทดลอง (วัดซ้ำ)	1543.90	3	514.63	117.05	0.000*
ความคลาดเคลื่อน	250.60	57	4.39		

พบว่า ค่าคะแนนก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จึงทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความซึมเศร้า โดยการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference) แสดงผลได้ดังนี้

ระยะเวลา	ระยะเวลา			
	ก่อนการทดลอง	ระหว่างการทดลอง	หลังการทดลอง	ระยะติดตามผล
ก่อนการทดลอง	-	-5.250*	-10.250*	10.900*
ระหว่างการทดลอง	-5.250*	-	5.000*	5.650*
หลังการทดลอง	-10.250*	-5.000*	-	-0.650
ระยะติดตามผล	-10.900*	-5.650*	650 -	-

เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความซึมเศร้าก่อนการทดลองแตกต่างจากระหว่างการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาลักษณะข้อมูลทั่วไป ระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ เปรียบเทียบระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุระหว่างก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสนทนาของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุในครั้งนี้นับว่าเป็นเพศหญิง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชากรผู้สูงอายุไทยมีเพศหญิงมากกว่าเพศชาย สัดส่วนประชากรเพศหญิงมากขึ้นในกลุ่มที่มีอายุมากขึ้นเช่นกัน (ปริษา ศตวรรษธำรง, 2564) สอดคล้องกับการศึกษาของ กรมสุขภาพจิต (2562) ศึกษาผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราของกรมประชาสงเคราะห์ 3 แห่ง พบว่า ผู้สูงอายุเป็นเพศหญิง

มีสถานภาพสมรสหม้าย การศึกษาระดับประถมศึกษา มีโรคประจำตัวเพียงโรคเดียว โรคที่พบส่วนใหญ่ คือ โรคความดันโลหิตสูง และมีภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำ และในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ จิรนนท์ แก้วนิล (2563) ศึกษาความซึมเศร้าในผู้สูงอายุ กรณีศึกษาผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านภูเก็ต พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความซึมเศร้าระดับต่ำ ร้อยละ 38.3 สอดคล้องกับการศึกษาของ กรมสุขภาพจิต (2562) ที่ศึกษาภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราของรัฐในกรุงเทพมหานคร พบผู้สูงอายุที่มีปัญหา

ทางด้านสุขภาพจิตถึงร้อยละ 37.6 แนวโน้มของอัตราการมีปัญหาสุขภาพจิต จะเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่ อาจเนื่องมาจากการเกิดปัญหาสุขภาพจิตยังต้องมีปัจจัยอื่นๆ เกี่ยวโยง เช่น บุคลิกภาพ รูปแบบการดำเนินชีวิต การสนับสนุนทางสังคม แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสัมพันธ์ภาพของผู้สูงอายุกับครอบครัว

โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันทนากการเน้นส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการสร้างสัมพันธ์ภาพ มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อม เพิ่มทักษะการผ่อนคลายความเครียดเกิดความสนุกสนานจากการเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มทักษะการเข้าสังคม และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ เรณู อินทรดา (2558) ศึกษาผลของการระลึกถึงความหลังต่อภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนจังหวัดปราจีนบุรี ผลการศึกษาพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองต่อคะแนนภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ 0.01 กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมมีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยการจัดกิจกรรมและสันทนากการสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่จะต้องมีคุณค่าประโยชน์ของกลุ่มกิจกรรม ทำให้เกิดการพัฒนาทักษะต่างๆ ทั้งในแง่ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและพฤติกรรม ความสำคัญในการจัดกิจกรรมและสันทนากการ คือ การฟื้นฟูสภาพทางจิตใจเพื่อป้องกันไม่ให้เสื่อมถอยลงตามสภาพร่างกาย สามารถทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุพัฒนาขึ้นได้ในการวางตัวในสังคม

กิจกรรมกลุ่มสันทนากการเป็นกระบวนการที่ใช้กิจกรรมต่างๆ เพื่อช่วยเสริมสร้างและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของบุคคลในช่วงเวลาว่าง ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมมีอิสระในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติด้วยตนเอง

ก่อให้เกิดการผ่อนคลายและสนุกสนานเพลิดเพลินกับตนเอง ได้แสดงออกทางพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ และร่างกาย และเพิ่มความสามารถในการปรับตัวช่วยในการลดความซึมเศร้า (พัสมณฑิ คัมทวีพร และสุจิตรา สุทธิพงศ์, 2558) สอดคล้องกับงานวิจัยของ พนิตนนท์ โชติกเจริญสุข (2565) ที่ศึกษาระดับกิจกรรมทางกาย ระดับความผาสุกทางใจ และความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางกายกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เนื่องจากการมีกิจกรรมทางกายทำให้เกิดความผาสุกทางใจได้ เพราะจากผลของการมีกิจกรรมทางกาย ช่วยให้ร่างกายมีความสมบูรณ์ แข็งแรง นอกจากนี้ยังช่วยให้มีชีวิตชีวา และรู้สึกมั่นคง สามารถควบคุมความรู้สึกตนเองได้ดีขึ้น

สรุปผล

ผลการใช้โปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันทนากการต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากลอย อำเภอท่าตะเียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 70 - 79 ปี ซึ่งผู้สูงอายุมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ในระดับปานกลาง และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่มีคะแนนการทดสอบภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 39 ราย โดยมีค่าคะแนนความซึมเศร้าเฉลี่ย 14 คะแนน ซึ่งเป็นช่วงคะแนนที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำ และมีคะแนนในส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.6 ซึ่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 20 คน เพื่อเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมสันทนากการ และพบว่าระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันทนากการ มีระดับ

ความซึมเศร้าลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันตนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานแสดงว่ากิจกรรมกลุ่มสันตนาการสามารถลดระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสันตนาการได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) บุคลากรทางการแพทย์ และทีมสุขภาพอื่นๆ สามารถนำการจัดกิจกรรมกลุ่มสันตนาการในงานวิจัยครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแล และจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ในโรงพยาบาล ชุมชน และชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อลดภาวะซึมเศร้าและส่งเสริมความรู้สึกรักคุณค่าในตนเอง

2) การจัดบริการ และการจัดกิจกรรมแก่ผู้สูงอายุควรมีการจัดอย่างต่อเนื่อง และเป็นรูปแบบที่แน่นอนในระยะเวลา ความถี่ที่เหมาะสม และเน้นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้ โดยไม่มีอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรทดลองในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มอื่น เช่น ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง สูญเสียคู่สมรส และอวัยวะที่สำคัญ เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการให้บริการในด้านการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในหลากหลายรูปแบบ

2) ควรมีการประเมินผลการจัดกิจกรรมสันตนาการในแต่ละครั้ง ว่าการจัดกิจกรรมเป็นไปตามวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด เพื่อนำมาปรับปรุงให้การจัดกิจกรรมสันตนาการครั้งต่อไป

เอกสารอ้างอิง

Rueangtrakun, Somphop. (2016). *Basic psychiatry and psychiatric diseases*. Bangkok: Faculty of Medicine Siriraj Nursing, Mahidol University. (in Thai).

สมภพ เรืองตระกูล. (2559). *จิตเวชศาสตร์พื้นฐานและโรคทางจิตเวช*. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล.

Chakkrapan, Somchai. (2021). *Mental health: health problems in the next century. Health doctor*. (in Thai).

สมชาย จักรพันธุ์. (2564). *สุขภาพจิต: ปัญหาสุขภาพในศตวรรษหน้า. หมอออนามัย*.

Health Data Center. (2023). *Access to the mental health service system Chachoengsao Province*. Retrieved March 5, 2024. Source <https://cco.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php> (in Thai).

ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (HDC). (2566). *การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิต จังหวัดฉะเชิงเทรา*. สืบค้นวันที่ 5 มีนาคม 2567. แหล่งที่มา <https://cco.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.

Tawichachat, Nanthika. (2015). *Epidemiology of mental health and psychiatry*. Bangkok: Faculty of Medicine, Chulalongkorn University. (in Thai).

นันทิกา ทวิชาชาติ. (2558). *ระบาดวิทยาทางสุขภาพจิตและจิตเวช*. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์, มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.

- Khumthawiphon, Phatsamon and Sutthiphong, Suchitra. (2015). Effects of practicing recreational activities on sleep quality. Sleep of the elderly. *Journal of Gerontology and Gerontology*. 1(1): 19-24. (in Thai).
- พัสมณห์ คุ่มทวีพร และสุจิตรา สุทธิพงษ์. (2558). ผลของการปฏิบัติกิจกรรมสันทนาการต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ. *วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*. 1(1): 19-24.
- Leethongin, Orawan. (2016). *Results of self-help groups for depressed elderly people in Saint Joseph's Nursing Home, Khon Kaen Province*. Department of Psychiatry Graduate School Chulalongkorn University. (in Thai).
- อรรรรณ ลีทองอิน. (2559). *ผลการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุที่ซึมเศร้าในบ้านพักคนชรา นักบุญโยเซฟ จังหวัดขอนแก่น*. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Udom, Thamrucha. (2014). *Effectiveness of the recreation program by playing Angkalung in elderly people with depression*. Master of Nursing Science Thesis Department of Geriatric Nursing, Burapha University. (in Thai).
- ธรรมรุจา อุดม. (2557). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสันทนาการโดยการเล่นอังคะลุงในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Satawatthamrong, Pricha. (2021). *Study of the prevalence and related factors of dementia. and depression in Thai elderly*. Bangkok: Department of Mental Health. (in Thai).
- ปรีชา ศตวรรษธำรง. (2564). *การศึกษาค่าความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะสมองเสื่อม และภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.
- Department of Mental Health. (2021). *Study of the prevalence and related factors of dementia. and depression in Thai elderly*. Bangkok: Department of Mental Health. (in Thai).
- กรมสุขภาพจิต. (2562). *การสำรวจภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราของรัฐในกรุงเทพมหานคร 3 แห่ง ปีพ.ศ. 2562*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.
- Kaewnil, Chiranon. (2020). *A study of the opinions of the elderly in nursing homes regarding returning to live there. With family or relatives: A case study of the elderly in the Phuket Home for the Elderly*. Phuket: Department of Public Welfare. (in Thai).
- จิรนนท์ แก้วนิล. (2563). *การศึกษาคำความคิดเห็นของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราต่อการกลับไปอาศัยอยู่กับครอบครัวหรือญาติ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านภูเก็ต*. ภูเก็ต: กรมประชาสงเคราะห์.

- Intha, Renu. (2015). *Effects of reminiscing on depression and self-esteem*. Faculty of Nursing Thesis Mental health nursing field Chiang Mai University. (in Thai).
- เรณู อินทรดา. (2558). *ผลของการระลึกความหลังต่อภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง*. วิทยานิพนธ์คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Chotikacharoensuk, Panitnon. (2022). *Physical activity and mental well-being of the elderly*. nursing thesis Master of Arts Faculty of Nursing, Chiang Mai University. (in Thai).
- พนิตนนท์ โชติกเจริญสุข. (2565). *กิจกรรมทางกายกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.