

# ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อกับ ภาวะเครียดที่ไม่ควรมองข้าม\*

พรปวีณ์ คำหลวง\*

สุภาภรณ์ สดหนองบัว\*\*

Received : October 12, 2020

Revised : November 30, 2020

Accepted : December 4, 2020

## บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะเครียดของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อในประเทศไทย โดยอาศัยเอกสารงานวิจัย และเอกสารทางราชการ แล้วนำเสนอสถานการณ์ของกลุ่มชาติพันธุ์ผู้สูงอายุกับภาวะเครียดโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อที่อาศัยอยู่ทางภาคเหนือของประเทศไทย ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรทั่วโลก ผู้สูงอายุเป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การพัฒนารอบด้านทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อยังขาดการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของโลกภายนอก และขาดการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุที่จะเกิดขึ้นกับชาติพันธุ์ของตน จึงทำให้เกิดภาวะเครียด ความเครียดก่อให้เกิดผลกระทบกับผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจ หากไม่มีการรับมือกับภาวะเครียดที่เกิดขึ้นและไม่มีการจัดการภาวะเครียดในผู้สูงอายุ จะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในระยะยาว ซึ่งนำไปสู่ภาวะเครียดเรื้อรัง เกิดเป็นปัญหาสุขภาพจิตขึ้นได้ในอนาคต

ดังนั้น การรับมือกับภาวะเครียดของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อโดยการใช้กลยุทธ์ในการจัดการความเครียดมาช่วยแก้ปัญหาคือ 1) การเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญหา 2) การเผชิญความเครียดโดยมุ่งปรับอารมณ์ ซึ่งวิธีการแก้ปัญหาทั้ง 2 วิธีนี้มีความเหมาะสม ทั้งนี้ทั้ง 2 วิธีนี้จะทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อเกิดทักษะการรับมือกับกระแสการเปลี่ยนแปลงและการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับวัฒนธรรมของชาติพันธุ์ของตน อันจะส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ

**คำสำคัญ :** ผู้สูงอายุ / กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ / ภาวะเครียด

**ผู้รับผิดชอบบทความ :** พรปวีณ์ คำหลวง 98 หมู่ 7 ตำบลศรีสะเกษ อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน 55150  
โทรศัพท์ 08 4363 7563 E-mail : amperepavee@gmail.com

\* ส.ม. (การจัดการสร้างเสริมสุขภาพ) แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีสะเกษ อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน

\*\* Ph.D (Health Sciences) รองศาสตราจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

# The Elderly Tai Lue Ethnic Group and Stress that Should Not be Overlooked

Pornpavee Khamluang\*  
Supaporn Sudnongbua\*\*

## Abstract

This article aimed to study the stress of the Tai Lue ethnic group in Thailand by using research papers and government papers and presenting the situation of the elderly ethnic group with stress by analyzing the content. Tai Lue Elderly people are ethnic group living in North of Thailand and they are affected by global population structure change. This change has led to increase the aging population. Old age is the age of physical, mental and social change. Development of variety aspects has led to lack of handle of society changes among Tai Lue Elderly people. Also, those aging people have lacked of coping with aging society which has changed in their ethnic groups. These shortages can lead to stress. The societal changes which have happened rapidly may cause stress among those elderly people easily. Furthermore, such stress can impact on physical and mental health. If stress management will not be handled or addressed, the stress will threaten those elder people longtermly. In addition, it can cause chronic stress and mental illness in the long run.

Therefore, a method to solve those problems is to establish a model of coping with stress among the Tai Lue elderly people by applying stress management strategies. There are two strategies: 1) to face with stress by focusing on solving problems; and 2) to face with stress by focusing on adjusting mood. These strategies will enhance those Tai Lue elders' skills in order to handle societal changes as well as aging society appropriately and to relate with their culture. The enhancement will impact on physical and mental well-being.

**Keywords :** Elderly / Tai Lue ethnic group / Stress

**Corresponding author :** Pornpavee Khamluang 98 Moo 7, Srisaket Sub-district, Nanai district, Nan province 55150, Tel : 08 4363 7563, E-mail : amperepavee@gmail.com

\* M.P.H (Health Promotion Management) Thai Traditional Medicine, Professional Level, Srisaket Health Promoting Hospital, Nanai, Nan

\*\* Ph.D (Health Sciences) Associate Professor, Faculty of Public Health, Naresuan University

## 1. บทนำ

**ประ**ชากรโลกมีอัตราการเพิ่มที่ลดลง ประชากรสูงอายุจะมีอัตราการเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว สถานการณ์โลกใน ค.ศ. 2018 ประชากรโลกมีทั้งหมด 7,633 ล้านคน และมีจำนวนประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 990 ล้านคน (ร้อยละ 13) ของประชากรทั้งหมด เท่ากับโลกได้กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว มีการคาดการณ์ว่าประชากรสูงอายุ จะสูงขึ้นถึงร้อยละ 20 ใน ค.ศ. 2044 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2561) สุขภาพจิตเป็นตัวบ่งชี้สำคัญของสุขภาพของผู้สูงอายุและรวมไปถึงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Alizadeh-Khoei *et al.*, 2011) ความเครียดและความวิตกกังวลเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมไปถึงปัญหาการฆ่าตัวตาย และปัญหาทางกายภาพ เศรษฐกิจและสังคมในผู้สูงอายุ (Babazadeh *et al.*, 2016) รวมถึงเรื่องคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเกิดภาวะเครียดและซึมเศร้าในผู้สูงอายุ การรับมือกับความเครียดจึงมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ (Liu *et al.*, 2017)

ความเครียดก่อให้เกิดผลกระทบในเชิงลบมากกว่าเชิงบวก เพราะความเครียดเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา ความเจ็บป่วยเป็นภาวะที่กระทบต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ โดยที่ความรู้สึกกังวลและเครียดเป็นอาการที่พบได้บ่อย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2560) ภาวะเครียดเป็นภาวะที่ต้องเผชิญกับสิ่งที่เข้ามาคุกคาม เป็นปฏิกริยาการตอบสนองที่แสดงออกทางกาย อารมณ์ เติญอย่างต่อเนือง และไม่สามารถแก้ไขปัญหาคได้

การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นเป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดเนื่องจากหากผู้สูงอายุมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้น้อย หรือมีการดูแลตนเองไม่เหมาะสมอาจทำให้โรคทางกายมีความรุนแรงมากขึ้น หรือเกิดอาการแทรกซ้อนและนำไปสู่การเกิดภาวะเครียดได้ (กรมสุขภาพจิต, 2551) การมีสุขภาพจิตที่ดีเป็นส่วนสำคัญของสุขภาพ และสุขภาพ ภาวะ สุขภาพจิตของบุคคลและโรคทางจิตเวชที่พบบ่อยหลายโรคถูกกำหนดโดยสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจและกายภาพที่มีผลต่อในแต่ละช่วงวัยของชีวิต ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางจิตที่พบบ่อยหลายโรคมีความสัมพันธ์กับความเหลื่อมล้ำทางสังคมคือ ยิ่งมีความเหลื่อมล้ำมากเท่าใด ยิ่งมีความเสี่ยงที่กระทบต่อสุขภาพจิตใจมากขึ้นเท่านั้น (กรมสุขภาพจิต, 2560)

กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ ถือเป็นชนพลัดถิ่นและมีความทรงจำเกี่ยวกับสงคราม กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อต้องพบเจอกับการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองการปกครอง ทหารขึ้นมาเป็นใหญ่ ถูกข่มขู่ ทำลาย ยึดทรัพย์สิน ซึ่งเป็นความทรงจำร่วมที่แสดงถึงความทุกข์ทรมานจากสงคราม ทำให้ต้องจำลัดพรางจากมาตุภูมิ ภาพเหตุการณ์ที่โหดร้ายจากสงคราม ความลำบากของการใช้ชีวิตช่วงสงครามและช่วงอพยพ ทำให้กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ มีทัศนคติเชิงลบต่อเหตุการณ์ที่เคยผ่านมา นับเป็นเหตุการณ์ที่เลวร้ายที่สุดในชีวิต จากเหตุการณ์ความไม่สงบดังกล่าว ทำให้กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อได้รับผลกระทบจากสงคราม มีผลต่อความเปราะบางทางจิตใจ และจำต้องอพยพย้ายถิ่นเข้ามาในประเทศไทย (วสุล มิตรพระพันธ์, 2559) ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อได้รับ

ผลกระทบทางจิตใจ จากภาพเหตุการณ์ในอดีต สร้างบาดแผลทางจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อเกิดความอ่อนไหวต่อสังคม อารมณ์และจิตใจที่อ่อนไหว จะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกนึกคิด เกิดเป็นภาวะเครียด และการเห็นคุณค่าในตนเองลดน้อยลง ยิ่งในผู้สูงอายุที่ 60 ปีขึ้นไป จะทำให้ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองลดต่ำลง ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสำคัญต่อทุกช่วงชีวิต (สุนี ลิขะไชย, 2555) หากไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้การใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างยากลำบาก ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกด้าน

ภาวะเครียดในผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ เกิดจากความเปราะบางทางจิตใจ ทำให้เกิดความวิตกกังวลและภาวะเครียดขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนแปลง และเมื่อมีเหตุการณ์ใด หรือภาวะการณ์ใดที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียด และมีผลทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือการเจ็บป่วยสูง นำไปสู่การเกิดความเครียดต่อทั้งร่างกายและจิตใจได้ (สมสุข นิธิอุทัย และคณะ, 2561) กลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าเป็นกลุ่มที่ถูกกระบวนทางสังคมผลักดันให้ตกอยู่ในสถานะบุคคลชายขอบของสังคมนับจากอดีตจวบจนปัจจุบัน กลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่ามักถูกลดทอนสิทธิความเป็นมนุษย์ สิทธิความเป็นพลเมือง และสิทธิทางวัฒนธรรม ด้วยเหตุปัจจัยดังกล่าว “กลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่า” จึงมีความเปราะบาง สุ่มเสี่ยงต่อความไม่มั่นคงในชีวิตและจิตใจในระดับรุนแรง และมีรายละเอียดแตกต่างจากกลุ่มเสี่ยงอื่น ซึ่งในปัจจุบันประเทศไทย มีกลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าไม่น้อยกว่า 60 กลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่า และมี

ประชากรกว่าหกล้านคน (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และคณะ, 2556) จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางทางจิตใจเป็นอย่างมาก บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะเครียดของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อในประเทศไทย โดยอาศัยเอกสารงานวิจัย และเอกสารทางราชการ แล้วนำเสนอสถานการณ์ของ กลุ่มชาติพันธุ์ผู้สูงอายุกับภาวะเครียด โดยการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อให้เห็นความสำคัญของภาวะเครียดในผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ

## 2. ความหลากหลายทางชาติพันธุ์ในประเทศไทย

ประเทศไทยมีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้สรุปสาระสำคัญของกลุ่มชาติพันธุ์ โดยนับตั้งแต่อดีตมากกว่า 100 ปี กลุ่มชาติพันธุ์มีความหลากหลายและกระจายตัวอยู่ตามภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย จากข้อมูลของสถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2547 และข้อมูลของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ พ.ศ. 2555 มีกลุ่มชาติพันธุ์ตั้งถิ่นฐานกระจายอยู่ในจังหวัดต่าง ๆ ของประเทศไทย จำนวน 67 จังหวัด 56 กลุ่ม จำแนกพื้นที่ตามลักษณะการตั้งถิ่นฐานได้ 4 ลักษณะคือ 1) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง หรือ ชาวเขา จำนวน 13 กลุ่ม กะเหรี่ยง ม้ง (แม้ว) เย้า (เมี่ยน) ลีซู (ลีซอ) ลาหู่ (มูเซอ) อาข่า (อีเก้อ) ลีวี่ ถิ่น ชมุ จินฮ่อ ตองซู่ คะฉิ่น และปะหล่อง (ดะลาอั้ง) 2) กลุ่มชาติพันธุ์ตั้งถิ่นฐาน

อยู่ในที่ราบ จำนวน 38 กลุ่ม ได้แก่ ไทลื้อ มอญ ไทย  
ทรงดำ ไทยใหญ่ ไทยเขิน ไทยยอง ไทยหญา  
ไทยยวน ภูไท ลาวครั่ง ลาวแง้ว ลาวกา ลาวดี ลาว  
เวียง แสก เซเร ปรัง บรู (ไซ) โซง โซ ทะวัง อิมปี ก่อง  
กุลา ชะอุโง (ซูล่ง) กูย (ส่วย) ญ้อกระ (ชาวบน) ญ้อ  
ยัยย เขมรถิ่นไทย เวียดนาม (ญวน) ญอ หมี่ซอ (ปี  
ซุ) ซอง กระซอง มลายู กะเลิง และลาวโซ่ง (ไทยดำ)  
3) กลุ่มชาติพันธุ์ที่ตั้งถิ่นฐานในทะเล หรือ ชาวเล  
จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ มอแกน มอแกลน และอุรัก  
ละไย และ 4) กลุ่มชาติพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในป่าจำนวน  
2 กลุ่ม ได้แก่ มลาบรี (ตองเหลือง) และซาไก (มันนิ)  
(นิภาพรณ เจนสันติกุล, 2558)

กลุ่มชาติพันธุ์ (ethnic group) หมายถึง  
กลุ่มที่มีวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี พูด  
ภาษาเดียวกัน และเชื่อว่าสืบเชื้อสายมาจาก  
บรรพบุรุษกลุ่มเดียวกัน (พิชเนศ อิศรมงคลรักษ์,  
2556) ชาติพันธุ์ธำรง เป็นการรวมตัวของชาติพันธุ์ที่มี  
วัฒนธรรมร่วมกัน เช่น การแต่งกาย ระบบเครือญาติ  
ขนบธรรมเนียมประเพณี เป็นต้น ชาติพันธุ์คือ  
สิ่งที่แสดงถึงพื้นฐานความเป็นมนุษย์ในแต่ละ  
เชื้อชาติ และแสดงถึงวิวัฒนาการของระบบสังคม  
การเมือง โดยในแต่ละภูมิภาคมักประกอบด้วย  
กลุ่มคนหลากหลายเผ่าพันธุ์ โดยแต่ละเชื้อชาติจะมี  
วัฒนธรรมและประเพณีที่สืบทอดมาเป็นของตนเอง  
ซึ่งจัดว่าเป็นสืบทอดทางชาติพันธุ์ของมนุษย์อย่างหนึ่ง  
และเป็นความงดงามของสังคมโลกที่ประกอบด้วย  
กลุ่มชาติพันธุ์ที่หลากหลาย (เสวี วิชาเหล่า, 2545) ซึ่ง  
แนวคิดชาติพันธุ์ทำให้มองเห็นปรากฏการณ์ทาง  
ชาติพันธุ์ได้อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะใน  
กรณีของสังคมที่มีพลวัตสูง มีรากเหง้าความเป็นมา

ของชาติพันธุ์ที่ยาวนาน แต่ยังสามารถรักษา  
เอกลักษณ์ดั้งเดิมไว้ได้ (จุฑพล ทองสกล, 2553)  
กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้ออพยพมาจากสิบสองปันนาเมื่อ  
ประมาณ 200 ปีก่อน ชาวไทลื้อ เป็นกลุ่มชาติพันธุ์  
ที่เรียกตนเองว่า “ลื้อ” หรือ “ไทลื้อ” ใช้ภาษาตระกูล  
ไทซึ่งชาวไทลื้อมีการกระจายอยู่หลายประเทศใน  
เอเชียโดยประเทศไทยมีกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้ออาศัยอยู่  
มากที่สุด รองลงมาคือ ประเทศจีน ประเทศพม่า  
ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว  
ประเทศเวียดนามและประเทศอินเดีย ตามลำดับ  
(วิฑูร อินยา, 2558) โดยวิถีชีวิตกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ  
มีการคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมของตนเอง วัฒนธรรมของ  
กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว ไม่ว่าจะเป็น  
เป็นระบบความคิดความเชื่อ พิธีกรรมต่างๆ การแต่ง  
กาย ภาษา และขนบธรรมเนียมประเพณี รวมถึง  
สิ่งปลูกสร้าง ในขณะเดียวกันมีการแลกเปลี่ยน  
วัฒนธรรมสมัยใหม่ร่วมด้วย และมีวิถีชีวิตที่  
กลมกลืนไปกับวัฒนธรรมและธรรมชาติปัจจุบันโลก  
มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รวมถึงโครงสร้าง  
ด้านเศรษฐกิจและสังคม วิถีชีวิตแบบใหม่ได้หลั่งไหล  
เข้าสู่ชุมชนของกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ ทำให้กลุ่ม  
ชาติพันธุ์ไทลื้อมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต  
แต่ยังคงวัฒนธรรมของตนเองไว้อย่างเหนียวแน่น มี  
ความรักในชาติพันธุ์ของตนเอง

ไทลื้อเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ที่อาศัยอยู่ใน  
อนุภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง โดยเฉพาะตอนใต้ของมณฑล  
ยูนนาน หรือเขตปกครองตนเอง สิบสองปันนา  
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนจีน ต่อมาได้มี  
การอพยพโยกย้ายเข้ามาทางใต้เข้าสู่บริเวณล้านนา  
มีการอพยพมานานนับร้อยปี แต่วิถีชีวิตของ

กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อยังคงไม่เปลี่ยนแปลง หรือเปลี่ยนแปลงน้อยมาก มีการศึกษาวิถีชีวิตของไทลื้ออย่างกว้างขวางในเรื่องของการแต่งกาย ที่อยู่อาศัย อาหาร การท่องเที่ยว วัฒนธรรม ความเชื่อและพิธีกรรม (เสาวภา ศักยพันธ์, 2556) แต่การศึกษาด้านสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อยังมีอยู่น้อย กลุ่มชาติพันธุ์ เป็นกลุ่มที่ยังไม่ได้รับการพัฒนา ขาดการศึกษา เป็นกลุ่มผู้คนลึกลับ น่ากลัว นับถือผี และมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนา (ณรงค์ อาจสมิต, 2555) โดยเฉพาะเรื่องภาวะเครียดในผู้สูงอายุ ถือเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อเป็นกลุ่มที่มีความทรงจำที่เลวร้ายเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ทางชาติพันธุ์ของตน และเพื่อเป็นการพัฒนาจิตใจและคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้สูงอายุไทลื้อให้มีสุขภาพจิตที่ดีและมีโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพและเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้อย่างเท่าเทียม และมีสุขภาพที่ดีขึ้นมีทักษะในการดูแลสุขภาพ และสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของโลกภายนอกได้อย่างเหมาะสม

### 3. สถานการณ์ภาวะเครียดในผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ

องค์การอนามัยโลกให้คำจำกัดความ “สุขภาพจิต” ว่า “สภาพสุขภาพที่บุคคลรับรู้ ศักยภาพของตน สามารถรับมือกับความเครียดในชีวิต สามารถทำงานให้เกิดประโยชน์และสร้างสรรค์ และสามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมของตนได้” (แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต, 2560) ตามความหมายนี้ สุขภาพจิตจึงเป็นรากฐานของสุขภาพ และการทำหน้าที่

อย่างมีประสิทธิภาพสำหรับบุคคลและสังคมแนวคิดหลักเรื่องสุขภาพจิตนี้จึงสอดคล้องกับการตีความหมายสุขภาพจิตในทุกวัฒนธรรม จากการสำรวจสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยพบว่า ผู้สูงอายุไทยเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางทางจิตใจ อันเนื่องมาจากการสูญเสียสถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และต้องพึ่งพาผู้อื่น ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ถ้าผู้สูงอายุรายนั้น ๆ ปรับตัวปรับใจไม่ทัน จะนำไปสู่ปัญหาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุไทยจะมีปัญหาทางด้านจิตใจที่สำคัญ 5 อันดับแรก คือ เครียด วิตกกังวล โรคจิต สมอเสื่อมซึมเศร้า และการติดสารเสพติดการส่งเสริมทักษะด้านจิตใจให้กับผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุรับมือกับสภาวะอารมณ์สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ (กรมสุขภาพจิต, 2558)

ภาวะเครียด หมายถึง ความเครียดเป็นปฏิกิริยาตอบโต้ของร่างกายต่อสิ่งเร้าภายในหรือภายนอก ในขณะที่มีความเครียดจะเกิดการเปลี่ยนแปลงจากความรู้สึกภายใน เช่น ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ กระวนกระวายใจ เป็นต้น และการเปลี่ยนแปลงภาวะทางร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ หดเกร็ง หัวใจเต้นแรงเร็ว ทำให้ชีพจรเต้นเร็ว แรงดันเลือดสูง เป็นต้น ในทางตรงกันข้าม เมื่ออยู่ในภาวะผ่อนคลาย หรือไม่เครียด กล้ามเนื้อจะไม่เกร็ง หัวใจและชีพจร มีอัตราการเต้นช้าลง และมีความสม่ำเสมอ (สุรัชย์ ทูหมัด และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์, 2562)

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (aging society) ตั้งแต่ พ.ศ. 2553 จากการคาดการณ์จะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 25 หรือ 17.8 ล้านคนในปี 2573 ตามลำดับ ซึ่งถือเป็นการเพิ่มขึ้นใน



อัตราที่รวดเร็ว และเกิดขึ้นทั่วโลก (กรมสุขภาพจิต, 2562) จะเห็นว่าแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นย่อมเกิดความเสี่ยงถอยทางด้านร่างกายโดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุพบการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพมากกว่าวัยอื่น โดยเฉพาะสุขภาพทางกาย และเมื่อมีปัญหาสุขภาพกายแล้วย่อมกระทบต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา ดังนั้น ผู้สูงอายุจะมีความเสี่ยงในการเผชิญปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม นอกจากสุขภาพกายแล้วยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีก ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าปัจจัยทางด้านการเงิน ปัจจัยด้านกิจวัตรประจำวัน ปัจจัยด้านสุขภาพ มีผลทางบวกต่อการเกิดความเสี่ยงในผู้สูงอายุ (วิวรรณ คล้ายคลึง และคณะ, 2561) ปัญหาสุขภาพจิตจึงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ดังนั้น ปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญ และควรได้รับการแก้ไข เพื่อเป็นการเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและชาติพันธุ์ พบว่า ผู้สูงอายุจำนวนมากจากกลุ่มชาติพันธุ์กำลังทำงานอยู่ในภาคเกษตรกรรมซึ่งให้รายได้น้อยกว่าอุตสาหกรรมอื่นๆ ทำให้กลุ่มชาติพันธุ์มีรายได้น้อยและพวกเขายังมีระดับการศึกษาน้อยทำให้ขาดความรู้และขาดการเตรียมพร้อมสำหรับสังคมสูงวัย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558) การขาดการเตรียมความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดภาวะเครียดขึ้นได้ในผู้สูงอายุ สุขภาพจิตและ

ปัญหาทางจิตเกิดขึ้นจากปัจจัยที่หลากหลายทั้งด้านสังคม จิตใจ และปัจจัยทางชีวภาพเช่นเดียวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บโดยทั่วไป ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมที่สำคัญสำหรับสุขภาพจิตมักเป็นประเด็นใหญ่ เช่น ความยากจน สงคราม เป็นต้น และความไม่เท่าเทียม เช่น ความยากจนทำให้ขาดเสรีภาพขั้นพื้นฐานทั้งด้านความปลอดภัย การกระทำ หรือทางเลือกที่จะทำให้ชีวิตดีขึ้น การไม่ได้รับการศึกษาหรือการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม เป็นต้น ความขาดแคลนนี้จำกัดการใช้ชีวิตที่มีคุณค่าเช่นคนทั่วไป ประชากรที่อาศัยอยู่ในสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่ยากจนเพิ่มความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพจิต และความอยู่ดีมีสุข ปัจจัยมหภาคอื่น ๆ เช่น การขยายสังคมเมือง สงคราม การย้ายถิ่น การเหยียดเชื้อชาติ ความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจ เป็นต้น จะเชื่อมโยงกับการเพิ่มขึ้นของอาการและความเจ็บป่วยทางจิต เช่น สงครามและบาดแผลทางใจจากสงครามเป็นสาเหตุของโรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนใจ โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล และความผิดปกติพฤติกรรมดื่มสุรา เป็นต้น นอกจากนี้บาดแผลทางใจดังกล่าว ยังเพิ่มความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพจิตในลูกหลานที่พ่อแม่เผชิญเหตุการณ์สะเทือนใจอีกด้วย (กรมสุขภาพจิต, 2560) และมีรายงานว่ากลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อดำรงชีวิตผ่านความเชื่อ (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, 2559) สิ่งเหล่านี้มีความสัมพันธ์ทางใจ ซึ่งวิถีชีวิตของกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อดำเนินชีวิตผ่านความเชื่อในกลุ่มของตนเอง ส่งผลให้มีแบบแผนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเป็นของตนเอง โดยการพึ่งพาความเชื่อดั้งเดิมก่อน จึงคอยรับการรักษาจากสังคมภายนอกจากแบบแผนความเชื่อดังกล่าว อาจทำให้ผู้สูงอายุ

กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อใช้ชีวิตภายใต้เงื่อนไขของเผ่าพันธุ์การอยู่ในการอบของการใช้ชีวิตมากจนเกินไป ซึ่งส่วนกระแสดกับการเปลี่ยนแปลงของโลกภายนอก อาจสร้างแรงกดดันในการใช้ชีวิต และก่อให้เกิดภาวะเครียดให้เกิดขึ้นได้ง่าย

ดังนั้น การแก้ปัญหาด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องภาวะเครียดในผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญ เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ สามารถจัดการกับภาวะเครียดที่เกิดขึ้นได้อย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิต เพราะผู้สูงอายุไทลื้อต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม อย่างรวดเร็ว ประกอบกับมีความเปราะบางในจิตใจที่ทำให้ต้องกลายเป็นคนพลัดถิ่น จึงอาจทำให้เกิดความเครียดขึ้นในการใช้ชีวิตประจำวัน และผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความต้องการด้านสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้นกว่าวัยอื่น ๆ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญ เพื่อความมั่นคงทางด้านสุขภาพคือ การมีสุขภาพดีทั้งกายใจ (ปราโมท ประสาทกุล, 2558)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบสาเหตุของความเครียด ระดับของความเครียด และผลกระทบของความเครียด ดังนี้

### สาเหตุของความเครียด

กรมสุขภาพจิต (2541: 35-39 อ้างถึงใน ชนิดา คำแก้ว, 2561) ได้กล่าวถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดไว้ 3 ประการ ได้แก่ สาเหตุด้านร่างกาย สาเหตุด้านจิตใจ และสาเหตุด้านสิ่งแวดล้อม

#### 1. สาเหตุด้านร่างกาย

สภาวะทางกายบางประการทำให้เกิด

ความเครียดได้ในลักษณะที่เรียกว่า ร่างกายเครียด ซึ่งปัจจัยทางร่างกายที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ คุณลักษณะทางพันธุกรรมที่ทำให้บุคคลมีลักษณะพื้นฐานที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง เพศ สติปัญญา ความเข้มแข็งหรือความอ่อนแอของระบบการทำงานของร่างกาย ตลอดจนความพิการของร่างกายที่เป็นมาแต่กำเนิด ความเหนื่อยล้าทางร่างกาย อันเกิดได้จากการทำงานอย่างหนักและติดต่อกันเป็นเวลานานซึ่งจะมีความเกี่ยวเนื่องมาจากร่างกายที่แตกต่างกัน การพักผ่อนไม่เพียงพอ การเจ็บป่วยทางร่างกาย ภาวะโภชนาการ ได้แก่ ลักษณะนิสัยการรับประทานอาหารที่จะมีผลต่อความแข็งแรงของร่างกาย เช่น การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกสัดส่วน ไม่เพียงพอ เป็นต้น หรือบริโภคผลิตภัณฑ์บางประเภท เช่น บุหรี่ สุรา ชา กาแฟ สิ่งเสพติดต่าง ๆ เป็นต้น ล้วนทำให้เกิดความเครียดได้ ลักษณะท่าทางที่ปรากฏเกี่ยวกับโครงสร้างของกล้ามเนื้อผิวหนัง และการทรงตัว เช่น การเดิน ยืน วิ่ง นอน นั่ง เป็นต้น หากอยู่ในลักษณะที่ไม่เหมาะสม ย่อมก่อให้เกิดความเครียดได้

### 2. สาเหตุด้านจิตใจ

2.1 บุคลิกภาพประเภทที่ก่อให้เกิดความเครียด บุคลิกภาพแบบเอาจริงเอาจังกับชีวิต เป็นคนที่ต้องการความสมบูรณ์แบบให้กับทุกสิ่งทุกอย่าง ขยัน เจ้าระเบียบ ยึดมั่นกฎเกณฑ์ บุคลิกภาพแบบนี้ทำให้ต้องทำงานหนัก และทำทุกอย่างด้วยตนเอง

บุคลิกภาพแบบพึ่งพิงผู้อื่น เป็นคนที่มีลักษณะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าตัดสินใจ จะเป็นคนที่วิตกกังวลง่าย ทำอะไรต้องอาศัยผู้อื่น หวาดหวั่นกับอนาคตอยู่เสมอ



บุคลิกภาพแบบหุ่นหันหลังเล่น เป็นคนใจร้อน ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ซึ่งจะมีผลกระทบไปถึงภาวะสมดุลของร่างกาย

2.2 การเผชิญเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต เป็นเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมปกติของบุคคล โดยเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอาจก่อให้เกิดผลทางบวกหรือทางลบก็ได้ ทำให้บุคคลต้องปรับตัว

2.3 ความขัดแย้งในใจ เกิดจากการที่บุคคลต้องเผชิญทางเลือกสองทางขึ้นไป แต่ทางเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง อาจจะเป็นทางเลือกที่ไม่ต้องการหรือไม่อยากได้

2.4 ความคับข้องใจ เกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้ สาเหตุที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ 4 ประการ ดังนี้

2.4.1 ความรู้สึกบางประเภท ได้แก่ ความรู้สึกสูญเสีย อาจจะเป็นความรู้สึกสูญเสียคนที่รัก เกียรติยศ ชื่อเสียง หรือความภาคภูมิใจ ความรู้สึกล้มเหลวในชีวิต ความรู้สึกเหล่านี้จะทำให้หมดหวัง หมดพลัง ไม่สามารถควบคุมสิ่งต่าง ๆ ได้

2.4.2 อารมณ์ที่ไม่ดีทุกชนิด เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล ความโกรธ ความเศร้า ความทุกข์ใจ เป็นต้น

2.4.3 การขาดคุณสมบัติบางประการของบุคคล เช่น การขาดความสามารถ การขาดทักษะในการทำงาน เป็นต้น

2.4.4 ความล่าช้าของเหตุการณ์หรือการไปสู่เป้าหมายที่ต้องการอันเกิดจากธรรมชาติหรือลักษณะของเหตุการณ์นั้น ๆ หรือเกิดจากปัจจัยแวดล้อมของเหตุการณ์ หรือเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลนั่นเอง

### 3. สาเหตุด้านสิ่งแวดล้อม

3.1 ทางกายภาพ อุณหภูมิ ภูมิอากาศ ความหนาแน่นของประชากร ภัยธรรมชาติ ฯลฯ ลักษณะทางกายภาพเหล่านี้มีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล และทำให้ต้องปรับตัวอยู่ตลอดเวลา ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้

3.2 ทางชีวภาพ เป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิต และทำอันตรายต่อบุคคลได้ เช่น เชื้อโรค เป็นต้น

3.3 ทางสังคมวัฒนธรรม ปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม และสิ่งที่คุณคละกระทำจะมีผลกระทบต่อกันตลอดเวลา ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดมีดังนี้

3.3.1 สถานภาพและบทบาทในสังคมของบุคคล ซึ่งอาจจะมีหลายสถานภาพและหลายบทบาท หากบทบาทหลายอย่างนี้มีความขัดแย้ง หรือมีความแตกต่างกันมากอาจทำให้เกิดความยากลำบากในการปรับตัวและเกิดภาวะเครียดได้

3.3.2 บรรทัดฐานทางสังคม บางครั้งกฎเกณฑ์ที่เป็นธรรมเนียมปฏิบัติของสังคม ไม่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคล หรือเป็นกฎเกณฑ์ที่เคร่งครัดมากเกินไป ย่อมก่อให้เกิดความเครียด แก่บุคคลได้

3.3.3 ระบบการเมืองการปกครอง ซึ่งมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล หากเป็นระบบการเมืองการปกครองที่เคร่งครัดทำให้ประชาชนรู้สึกถูกคุกคามหรือถูกควบคุมโดยเฉพาะ เรื่องสิทธิเสรีภาพต่าง ๆ หรือเป็นระบบการเมืองการปกครองที่ทำให้ประเทศขาดความมั่นคง ย่อมก่อให้เกิดความเครียดได้

**ระดับของความเครียด** ระดับของความเครียด แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1) ความเครียดในระดับต่ำ เป็นระดับที่ส่งผลในทางบวกกับบุคคล ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกระตือรือร้น เกิดการใช้สติปัญญาและความสามารถของตนเองมากขึ้น เกิดทักษะในการแก้ไขปัญหา และสร้างความมั่นใจและความสุขให้กับบุคคลได้

2) ความเครียดในระดับปานกลาง เป็นระดับที่เริ่มส่งผลต่อการใช้ชีวิต เกิดจากการสะสมความเครียดในระดับต่ำเป็นเวลายาวนานต่อเนื่อง ไม่สามารถออกจากปัญหาได้ ความเครียดในระดับนี้หากสะสมไว้นาน อาจนำไปสู่การกระทำแบบย่ำคิด ย่ำทำเกินกว่าคนปกติทั่วไป เกิดอาการนอนไม่หลับ เพราะไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้

3) ความเครียดในระดับรุนแรง เป็นระดับที่สะสมความเครียดมาเป็นระยะเวลานานซึ่งความเครียดอาจเกิดจากปัญหาครอบครัว ปัญหารายได้น้อย ซึ่งความเครียดในระดับนี้หากไม่ได้รับการแก้ไขปัญหา ปลดปล่อยภาวะเครียดดำเนินต่อไป อาจทำให้เกิดเป็นโรคทางจิตได้ (ชวิตา แก้วอนันต์ และคณะ, 2562)

### **ผลกระทบของความเครียด**

Needle *et al.* (1980: 96-97 อ้างถึงใน สิทธิชัย โตสกุล, 2552) ได้กล่าวว่า ความเครียดจะทำให้ร่างกายเกิดปฏิกิริยาต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อความเครียดนั้น ผลของความเครียดแบ่งตามอาการหรือการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ดังนี้

1. ผลต่อร่างกาย เนื่องจากการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายถูกควบคุมด้วยระบบ

ประสาท ซึ่งมีความสัมพันธ์กับจิตใจอย่างมาก ดังนั้นเมื่อเกิดความเครียดขึ้นภายในจิตใจ จะส่งผลให้เกิดการแสดงออกเป็นความผิดปกติทางสรีรวิทยาของระบบอื่น ๆ ในร่างกาย ลักษณะอาการผิดปกติต่าง ๆ ทางร่างกาย ซึ่งเป็นผลมาจากความเครียดปรากฏออกมา ดังนี้

1) อาการทั่วไปเป็นอาการที่เกิดจากระบบหลากหลายระบบร่วมกัน เช่น ความรู้สึกไม่แข็งแรง ไม่อยากเคลื่อนไหว เหนื่อย มึนงง เป็นต้น หรืออาจจะเป็นอาการทางประสาท เช่น ฝันร้าย นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร เหงื่อออกมาก เป็นต้น

2) อาการทางระบบหัวใจและหลอดเลือด เกิดขึ้นเนื่องจากในภาวะที่มีความเครียดเกิดขึ้นร่างกายจะมีการหลั่งฮอร์โมนอดรีนาลีน (adrenalin) จากต่อมหมวกไต ทำให้เกิดอาการสำคัญของระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น ความดันโลหิตสูง การหดตัวของเส้นเลือดทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ เจ็บหน้าอก เป็นต้น

3) อาการทางระบบหายใจ เกิดขึ้นเนื่องจากฮอร์โมนอดรีนาลีนทำให้กล้ามเนื้อของหลอดลมหดรัดตัว เกิดอาการหายใจถี่ หากยังมีความเครียดเกิดขึ้นเป็นเวลานาน จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และแสดงออกมาในรูปของการหายใจที่ผิดปกติ

4) อาการทางระบบทางเดินอาหาร เกิดขึ้นเนื่องจากในภาวะเครียดจะมีการหลั่งน้ำย่อยและกรดออกมาเพิ่มมากขึ้น มีการเคลื่อนไหวของลำไส้และกระเพาะอาหารเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีอาการท้องผูก ท้องเสียได้อีกด้วย

2. ผลต่อจิตใจ ความเครียดได้ส่งผลกระทบต่อทางจิตใจต่อบุคคล โดยเกิดปัญหาทางประสาท บางคนมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดทางอารมณ์อย่างรุนแรง ถึงขั้นแสดงออกมาจากจิตใต้สำนึกโดยไม่รู้ตัว (sub-conscious) เสมือนเป็นผลของร่างกาย จนกระทั่งเขาสามารถหนีพ้นจากความเครียดนั้น หรือปลดปล่อยจากสิ่งรบกวน ทำให้เกิดความเครียด ปฏิกิริยาตอบสนองนี้ เรียกว่า การตอบสนองแบบฮีสทีเรีย (Hysteria reaction) ส่วนความเครียดทางจิตใจ ถ้ามีมากกว่าระดับหนึ่ง ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น อาจมีผลตอบสนองต่อความต้องการการทำงานของร่างกายได้ โดยการทำงานปกติของร่างกายอาจถูกรบกวนจนกระทั่งไม่สามารถทำหรือคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าความเครียดทางจิตใจนี้รุนแรง และคงอยู่นานจะมีผลต่อการปรับตัวทางสรีรวิทยา ซึ่งทำให้มีอันตรายต่อเนื้อเยื่อต่างๆ และอาจมีผลทำให้เกิดโรคทางกายอันเนื่องมาจากจิตใจเป็นต้นเหตุ (psychosomatic disease)

กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อมีรากฐานความเชื่อดั้งเดิม มีแบบแผนวัฒนธรรมสุขภาพของตนเองที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เช่น การมีพิธีกรรมที่เป็นวัฒนธรรมร่วมกันของเผ่าพันธุ์ เป็นต้น ซึ่งจากระบบความเชื่อที่ฝังรากลึก อาจทำให้ปิดกั้นตัวเองจากการรับข้อมูลใหม่ จนทำให้บางครั้งสูญเสียสิทธิที่ควรได้รับ และกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อถือว่ามีความเปราะบางทางสังคมมาก สมัยช่วงต้นของการอพยพต้องปกปิดตัวตนมาโดยตลอดเพราะเกรงกลัวภาครัฐ จนมาถึงยุคปัจจุบันไทลื้อถือเป็นกลุ่มชาติพันธุ์หนึ่งที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย แต่ความเปราะบางทางจิตใจใน

ผู้สูงอายุนั้นถือเป็นเรื่องละเอียดอ่อน หากสามารถพลวัตทางความคิดให้สอดคล้องกับยุคสมัย ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุก่อให้เกิดชาติพันธุ์ไทลื้อ

#### 4. แนวทางการจัดการภาวะเครียดในผู้สูงอายุก่อให้เกิดชาติพันธุ์ไทลื้อ

การจัดการภาวะเครียด สามารถจัดการได้ด้วยวิธีการ ดังนี้

ลาซารัส และโฟล์คแมน ได้แบ่งวิธีการเผชิญกับภาวะเครียด ได้เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ (Lazarus & Folkman, 1984)

1) การเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญหา (Problem Focused Coping) เป็นการตัดสินใจของบุคคลในการพยายามแก้ไขปัญหามาโดยตรง เลือกใช้วิธีการแก้ไขสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะเครียด แก้ไขไปในทิศทางที่ดีขึ้น เรียนรู้ที่จะแก้ไขปัญหา มีการวางแผน หาวิธีการที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม หาทางออกที่ดีที่สุดเพื่อแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้น

2) การเผชิญความเครียดโดยมุ่งปรับอารมณ์ (Emotion Focused Coping) เป็นการเลือกใช้วิธีในการควบคุมอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง ปรับอารมณ์ เพื่อลดความไม่สบายใจลง โดยการใช้กระบวนการทางความคิดและกลไกทางจิตเข้ามาช่วยในการแก้ไขสถานการณ์ เช่น การเปลี่ยนความหมายของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่ ให้ความหมายเชิงบวกกับสถานการณ์นั้น เป็นต้น

ลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984 อ้างถึงใน กฤตินี ชลิตาภรณ์, 2557) กล่าวถึง ผลลัพธ์ของการปรับตัวว่า ผลของการปรับ

ตัวต่อความเครียดที่เกิดจากการเผชิญความเครียดที่เป็นผลระยะสั้น หรือระยะยาวไว้ 3 กลุ่ม ดังนี้

### 1) ผลด้านสังคม (Social Functioning)

เป็นผลของการปรับตัวต่อความเครียดที่บุคคลตอบสนองต่อบทบาทและหน้าที่ของตนในสังคมการที่บุคคลมีสัมพันธภาพที่พึงพอใจเกิดจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ประจำวันต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 2) ผลด้านจิตใจ (Morale) เป็นผลการ

รับรู้ของบุคคลต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เช่น ความพึงพอใจ ความสุข หรือความหวาดกลัว เป็นต้น

### 3) ผลด้านสุขภาพร่างกาย (Somatic

Illness) เป็นผลของความสามารถในการตอบสนองความต้องการของสุขภาพร่างกาย

ภาวะเครียดในผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ นำไปสู่ความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ และทำให้ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันลดลง เกิดความวิตกกังวลความกลัวและความเครียด ผู้สูงอายุอาจรู้สึกตัวตนเองเป็นภาระให้กับคนในครอบครัว เนื่องจาก ไม่สามารถหารายได้ได้เหมือนเดิม หากความรู้สึกนี้ยังคงดำเนินต่อไปเมื่อเวลาผ่านไปผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะนำไปสู่การเป็นภาวะเครียดและซึมเศร้าได้ และใช้ชีวิตอย่างไม่มีความสุข การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพเหล่านี้ สภาพจิตใจ และสังคมจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ทั้งวิถีชีวิต สังคม เศรษฐกิจ โครงสร้างครอบครัว ส่งผลต่อการเกิดภาวะเครียด

ของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อเป็นอย่างมาก ประกอบกับความเปราะบางทางสังคมและจิตใจของผู้สูงอายุไทลื้อ สอดคล้องกับการศึกษาของ เกสร มัยจิ้น (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ พบว่าเมื่อนำมาหาความสัมพันธ์ปัจจัยด้านการสมรสมีความสัมพันธ์ต่อระดับสุขภาพจิต และปัจจัยด้านรายได้ ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน และจากการการศึกษาเรื่องปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตร่วมด้วย ปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่เสื่อมลง ประกอบด้วยปัญหาหลัก 3 ประการคือ ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาเรื่องการเงินหรือสถานภาพทางเศรษฐกิจ ปัญหาทางสังคมบทบาททางสังคม(จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2558) จะเห็นได้ว่าทุกการเปลี่ยนแปลง เกิดแรงดันสะท้อนถึงสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ จึงต้องมีการรับมือกับภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อใช้ชีวิตอย่างมีความสุขในทุกมิติของชีวิต

## 5. บทสรุป

ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางทางจิตใจสูงและเป็นกลุ่มที่มีความคิดความเชื่อ และวัฒนธรรมเป็นของตนเอง รวมถึงวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว ส่งผลถึงวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ การขาดการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย มีผลต่อสภาวะจิตใจ หากไม่มีการเตรียมตัวหรือรับมือกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะทำให้เกิดภาวะ

เครียดได้ง่าย ประกอบกับผู้สูงอายุมีรายได้น้อย สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดได้เช่นกัน เพราะการใช้ชีวิตในปัจจุบันล้วนแล้วแต่มีเงิน เป็นปัจจัยในการใช้สอยในชีวิตประจำวัน และผู้สูงอายุมีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่เป็นไปตามวัยสูง ทำให้เกิดความวิตกกังวล เพราะการเจ็บป่วยทางกาย ส่งผลต่อสภาพจิตใจ การพัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับการรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาความรู้ใหม่ในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะการรับมือกับภาวะเครียด การมีทักษะในการจัดการภาวะเครียดอย่างเหมาะสม จะทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อสามารถรับมือและแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทวิถีชีวิต

ความเป็นอยู่ ขนบธรรมเนียมประเพณี และมีชีวิตที่มีคุณค่าและมีความสุขทั้งกายและใจ

## 6. ข้อเสนอแนะ

ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่อาจได้รับการละเลยในการดูแลสุขภาพด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สำคัญและควรได้รับการแก้ไข ภาวะเครียดในผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ง่าย การสร้างรูปแบบการจัดการภาวะเครียดในผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม จึงเป็นสิ่งจำเป็นในยุคแห่งการพัฒนา 

## References

- Alizadeh-Khoei, M., Mathews, R.M., & Hossain, S.Z. (2011). The role of acculturation in health status and utilization of health services among the Iranian elderly in metropolitan Sydney. *J Cross Cult Gerontol*; 26(4): 397-405. DOI: 10.1007/s10823-011-9152-z.
- Arssomiti, N. (2012). State, Nation, Ethnicity and Tai Dam Identity, *Journal of Sociology and Anthropology*, 31(2), 53-78. (in Thai)
- Babazadeh, T., Sarkhoshi, R., Bahadori, F., Moradi, F., Shariat, F., & Sherizadeh, Y. (2016). Prevalence of depression, anxiety and stress disorders in elderly people residing in Khoy, Iran (2014-2015). *J Anal Res Clin Med*; 4(2): 122-8. Doi: 10.15171/jarcm.2016.020.
- Chalitaporn, K. (2014). *The study of the factors of personal qualification, stress and work motivation affecting the organizational engagement of the Technology Association employees*. limited independent research to the Master of Business Administration Program. Bangkok University. (in Thai)
- Chulalongkorn University. (2015). *Mental Health Problems of the Elderly*. Retrieved on August 25, 2020, from [http:// www.pharm.chula.ac.th/physiopharm/content/activity](http://www.pharm.chula.ac.th/physiopharm/content/activity). (in Thai)
- Department of Health Service Support. (2017). *Learning for behavior change in stress management for working-age groups*. Nonthaburi: O-Wit (Thailand) Co., Ltd. (in Thai)
- Department of Health, Ministry of Public Health. (2008). *Manual for self-relaxation*. Bangkok, Thammasat University. (in Thai)
- Department of Health, Ministry of Public Health. (2015). *Health Center for Ethnic Groups Migrants and Migrants Health Promotion and Environmental Management of Lua Tribes, Thailand*. Retrieved on August 19, 2020, from <http://hhdc.anamai.moph.go.th/database/admin/research/file/200814102014.pdf>. (in Thai)
- Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2015). *Guidelines for the social, psychological care of the elderly to prevent mental health problems*. Nonthaburi: The Agriculral Cooperative Federation of Thailand, Ltd. (in Thai)
- Department of Mental Health. (2009). *Annual Report Department of Mental Health Fiscal Year 2019*. Bangkok: Lamom Company Limited. (in Thai)
- Department of Mental Health. (2017). *Social factors determing mental health*. Chiang Mai: Wanida Printing Ltd., Part. (in Thai)



- Department of Social Development and Welfare. (2016). *The company's new housing area covers 20 provinces of Thailand. 2016*. Bangkok, Thailand: Ministry of Social Development and Human Security, Retrieved on August 19, 2020, from [http://hhdc.anamai.moph.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=1707](http://hhdc.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=1707). (in Thai)
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2018). *Situation of the Thai Elderly 2018*. Nakhon Pathom Printing Company Limited. (in Thai)
- Inya, W. (2015). *Tai Lue Suksa*. Nan Province: Nan Offset Printing House. (in Thai)
- Isornmongkolrak, P. (2013). *Artistic numerical identity 8 ethnic groups in the Mekong region a case study of Mukdahan Province*, Master of Arts Thesis in Communication Arts Design, page 4. (in Thai)
- Jensatikul, N. (2015). Ethnic Diversity and ASEAN Community: Problems and Considerations, *Executive Journal*, 35(2), 33-45. (in Thai)
- Kaewanan, C., Machana, W., & Puyato, S. (2019). Stress and Stress Management of Students of Eastern Asia University, *Journal of Eastern Asia University, Science and Technology*, 13(2), 159-174. (in Thai)
- Khamkaew, C. (2018). *Center for Stress Treatment, Architectural Thesis, Bachelor of Architecture Program*, Faculty of Architecture, Sripatum University. (in Thai)
- Klaaikleung, W. et al. (2018). Factors Associated with Stress in the Maternal Role of Grandma Raising First Year Old Grandchild. *Journal of Faculty of Nursing, Burapha University*, 2(1), 11-19. (in Thai)
- Lazarus, R. S., & Folkman. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Likkhachai, S. (2012). *Effects of Program Application on Self-Esteem of Mathayomsuksa 1-3 Students at Loi Sai Anusorn School, Ladprao District Office, Bangkok*, Master of Education, Department of Guidance Psychology, Srinakharinwirot University. (in Thai)
- Liu, Y., Li, T., Guo, L., Zhang, R., Feng, X., & Liu, K. (2017). *The mediating role of sleep quality on the relationship between perceived stress and depression among the elderly in urban communities: a cross-sectional study*. Received 29 November 2016, Revised 22 March 2017, Accepted 7 April 2017, Available online 18 May 2017.
- Meyjeen, K. (2015). Factors affecting the mental health level of the elderly. *Journal of Science and Technology, Thammasat University*, 23(2), 306-318. (in Thai)

- Ministry of Social Development and Human Security, Center for Peace and Conflict Studies, Chulalongkorn University, United Nations Development Program (UNDP). (2013). *Human Security Strategic Plan 2013-2023*. Retrieved on November 3, 2020, from <http://www.bps.m society.go.th/uploads/content/download/5350b0d0381f4.pdf>. (in Thai)
- Mitphraphan, V. (2016). *Literature and rituals to identify displaced people of Tai Lue people Muang Yong Rom Pho Thong village Tha Ko Sub-district Mae Suai District Chiang Rai Province*, Doctor of Arts degree, Department of Thai Language, Faculty of Arts, Chulalongkorn University. (in Thai)
- Nithiuthai, S. (2018). Development of Stress Management Model in the Crisis of the Elderly in the Elderly Housing. *Journal of Social Science Research*, 9(2), 303-325 (in Thai)
- Prasartkul, P. (2015). *Thai aging society: present and future*. Institute for Population and Social Research, Mahidol University. Papers at Miracle Suvarnabhumi Hotel on September 9, 2015. (in Thai)
- Sakyaphan, S. (2013). Tai Lue food in historical dimensions and nutritional value. *Chiang Mai Rajabhat Research Journal*, 14(2), 109-120. (in Thai)
- Salao, S. et al. (2002). *Ethnic Groups: Culture and Traditions of Nakhon Sawan Province*, Office of Research and Academic Affairs. Nakhon Sawan Rajabhat Institute, page 9. (in Thai)
- Systematic Innovation Development Program for Mental Health Promotion. (2017). *Mental health promotion, research guidelines, evidence and practice*. Chiang Mai: Wanida Printing Ltd., Part. (in Thai)
- Thongsakon, J. (2010). *The maintenance of ethnic identity of Tai Dam people at Ban Hua Thanon, Don Phutta Sub-district, Kon Tum District, Nakhon Pathom Province*. Master of Arts Thesis in Public and Private Management, Silpakorn University, pages 28-29. (in Thai)
- Thudmat, S., & Jesadalak, W. (2019). Stress and Impact on Employee Performance in the Art and Culture Department of the State Autonomous University. *Journal of the Institute of Culture and Arts, Srinakharinwirot University*, 19(2), 151-165. (in Thai)
- Tosakul, S. (2009). *Factors Affecting Occupational Stress in Communication Systems Engineering in Thailand*. Master of Business Administration. Bangkok University. (in Thai)