

ภาวะพึ่งพิง การเห็นคุณค่าในตนเอง และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ
ตำบลท่าขนอน อำเภอศีร์ษะเกษ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
Dependency, Self-Esteem, and Depression of The Elderly
at Thakanon Sub-D District, Kiriratnikom District in Suratthani Province

การิยะ วิเชียร*

Kariya wichain

ทิพย์วัลย์ สุรินยา**

Tippavan Surinya

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ประเทศไทย

Kasetsart University, Thailand

E-mail: kariyajazz๖๔ @gmail.com

Received: July 12, 2023

Revised: August 12, 2024

Accepted: August 14, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) ศึกษาระดับภาวะพึ่งพิง การเห็นคุณค่าในตนเอง และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ (๒) ศึกษาเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (๓) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะพึ่งพิงกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุและ (๔) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในตำบลท่าขนอน อำเภอศีร์ษะเกษ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๓๐๘ คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test ค่า F-test การเปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยวิธี LSD (Least Significant Difference) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

ผลการวิจัย พบว่า (๑) ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ ภาวะพึ่งพิงอยู่ในระดับปานกลาง และการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง (๒) ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีภาวะซึมเศร้าไม่แตกต่างกัน และผู้สูงอายุที่มีอายุ สถานภาพสมรส โรคประจำตัว ลักษณะการอยู่อาศัยและรายได้แตกต่างกันมีภาวะ

* นางสาวการิยะ วิเชียร Miss Kariya Wichain

** ผศ.ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา Asst.Prof.Ph.D.Tippavan Surinya, อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก Advisor Independent Study

ซึมเศร้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ (๓) ภาวะพึ่งพิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ และ (๔) การรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

คำสำคัญ : ภาวะพึ่งพิง; การเห็นคุณค่าในตนเอง; ภาวะซึมเศร้า; ผู้สูงอายุ

Abstract

The purposes of this research were: (1) to study the level of dependency, self-esteem and depression of the elderly, (2) to compare depression of the older persons by personal factors, (3) to study the relationship between dependency and depression of the elderly, and (4) to study the relationship between self- esteem and dependency of the elderly. Sample of this study were 308 of older person at Thakanon Sub – district, Kirirathnikom in Suratthani Provincence, were selected by stratified random sampling. The research tools were questionnaires and analyzed by package statistical program. The statistical methods were percentage, mean, standard deviation, t – test, F – test (one way ANOVA), multiple comparisons (LSD) (Least Significant Difference) and Pearson’s Product Moment Correlation Coefficient. The statistical significance level was at .05. and .01 level.

The results of the study were as follows: (1) depression was at a low level, dependency was at a moderate level and self-esteem was at a high level, (2) the elderly with different age, marital status, congenital disease, residence, and income had differences in depression with statistical significance at .05, (3) dependency was positively correlated with depression with statistical significance at .01, and (4) Self-Esteem was negatively correlated with depression with statistical significance at .01. level.

Keywords: Dependency; Self-Esteem; Depression; elderly

บทนำ

การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลกในรอบทศวรรษนี้ ในขณะที่ประเทศพัฒนาแล้วได้กลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์เกือบทั้งหมด ประเทศกำลังพัฒนามีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากอัตราเกิดลดต่ำลง และผู้คนมีชีวิตยืนยาวขึ้น ประชากรโลกกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี ๒๐๒๑ โลกของเรามีประชากรรวมทั้งหมด ๗,๘๗๕ ล้านคน โดยมีผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๑,๐๘๒ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๑๔ ของประชากรทั้งหมด ผู้สูงอายุวัยปลายที่มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไปมีจำนวนมากถึง ๑๕๑ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๒ ของประชากรทั้งหมด ในปี ๒๐๒๑ ทวีปยุโรปและอเมริกาเหนือเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว คือ มีอัตราผู้สูงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป สูงกว่าร้อยละ ๒๐ ทวีปอื่น ๆ เป็นสังคมสูงอายุทั้งหมดยกเว้นแอฟริกา ประเทศที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ ญี่ปุ่น ร้อยละ ๓๕ อิตาลี ร้อยละ ๓๐ และโปรตุเกสร้อยละ ๓๐ ในปี ๒๐๒๑ อาเซียนมีประชากรรวมทั้งหมด ๖๗๑ ล้านคน อาเซียนเป็นสังคมสูงอายุแล้ว คือ มีผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ ๑๑ ของประชากรทั้งหมด ผู้สูงอายุวัยปลาย ที่มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จาก ๗.๖ ล้านคน ในปี ๒๐๒๐ เป็น ๘.๖ ล้านคน ในปี ๒๐๒๑ ซึ่งเท่ากับเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๑๓ ประเทศสมาชิกอาเซียน ๗ ประเทศ เป็นสังคมสูงอายุแล้ว คือมีอัตราผู้สูงอายุ เกินร้อยละ ๑๐ ได้แก่ สิงคโปร์ (ร้อยละ ๒๒) ไทย (ร้อยละ ๑๙) เวียดนาม (ร้อยละ ๑๓) มาเลเซีย (ร้อยละ ๑๑) อินโดนีเซีย (ร้อยละ ๑๐) เมียนมา (ร้อยละ ๑๐) และบรูไน (ร้อยละ ๑๐) ในปี ๒๕๖๔ ประเทศไทยมีประชากรรวม ๖๖.๗ ล้านคน ประชากรสูงอายุของประเทศไทยได้เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างเร็วมาก ในปี ๒๕๖๔ จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มเป็น ๑๒.๕ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๑๙ ของประชากรทั้งหมด^๑

ภาวะพึ่งพิง ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งต้องการความช่วยเหลือดูแลจากลูกหลานเพื่อจะดำรงชีวิตหรือใช้ชีวิตประจำวันต่อไปได้ ผู้สูงอายุเหล่านี้จำเป็นต้องพึ่งพิงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจ ภาวะพึ่งพิงเหล่านี้วางอยู่บนเงื่อนไขความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยจะใช้ตัวชี้วัด ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดัชนีบาร์ธเอลเอดีแอล (Barthel ADL index) ในการวัดความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ทั้งด้านการอาบน้ำ แต่งตัว รับประทานอาหาร ลูก-นั่ง เคลื่อนที่ การใช้ห้องน้ำด้วยตนเอง และอาจรวมการกลืนปัสสาวะและอุจจาระ เป็นตัวชี้ให้เห็นถึงภาวะการพึ่งพิง หรือภาวะสุขภาพของการทำงานของร่างกาย (Functional health) และการจัดบริหารหรือการบริการช่วยเหลือประชากรสูงอายุ ในปี ๒๕๔๖ ประเทศไทยได้ทำการสำรวจสุขภาพด้านกิจวัตรประจำวันของสูงอายุไทย และพบว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมีภาวะพึ่งพิงในกิจวัตรประจำวันมากกว่า

^๑ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔, (นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๕), หน้า ๕.

เพศชายโดยภาวะพึงพิงทั้งสองด้านนี้จะเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น นอกจากการพึงพิงทางร่างกายแล้ว ผู้สูงอายุอาจมีความพึงพิงด้านอื่นๆ ทั้งด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ และสังคม^๒

การเห็นคุณค่าในตนเอง คือ การยอมรับ มีความเชื่อมั่นในตนเองและตระหนักว่าตนเองมีความสามารถ รวมถึงการทำประโยชน์ต่อสังคม คาร์ล โรเจอร์ (Carl Rogers ๑๙๔๐-๑๙๘๔) มีแนวคิดเกี่ยวกับคุณค่าในตนเองที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างอัตโนทัศน์ (Self-concept) และตนในอุดมคติ (Ideal self) บุคคลที่รู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะมีความสอดคล้องกันของสองส่วนนี้ ตรงกันข้ามหากบุคคลมีความคิดว่าตนเองไร้คุณค่า ไม่เป็นที่ต้องการของสังคม ไม่มีปัจจัยทางสังคมที่คอยสนับสนุนบุคคลจะมีคุณค่าในตนเองต่ำ ส่งผลให้ขาดความมั่นใจทางอารมณ์ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ผู้สูงอายุที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจึงมักส่งผลต่อสภาพจิตใจให้หดหู่ ท้อแท้กับการดำเนินชีวิต รู้สึกไม่มีความหวังในชีวิต และแสดงออกทางอารมณ์ด้านลบ เช่น เศร้า หงอยเหงา แยกตัว น้อยใจง่าย ร้องไห้อย่างไม่เหตุผลจนอาจกลายเป็นภาวะซึมเศร้า^๓

ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ถือว่าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญและพบบ่อยในผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป สำหรับการวินิจฉัยภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุนั้นทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากแพทย์มักมองว่าเป็นอาการปกติของผู้สูงอายุโดยทั่วไป นอกจากนี้ผู้สูงอายุจำนวนมากที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาจากแพทย์ผู้ดูแลเนื่องจากส่วนใหญ่จะได้รับการรักษาที่เน้นเฉพาะโรคทางกายทำให้อาจละเลยการรักษาที่เกิดจากภาวะซึมเศร้าที่อาจเกิดร่วมได้ ภาวะซึมเศร้าเป็นสาเหตุหนึ่งที่มีผลต่อการมีสุขภาพดี ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา และจากการสำรวจผู้สูงอายุไทยทั่วประเทศพบว่า ผู้สูงอายุ ๑ ใน ๑๐ คน มีปัญหาเกี่ยวกับจิตใจ โดยระดับปัญหาจะเพิ่มตามอายุ การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่นั้นเป็นภาวะที่เกิดจากจิตใจถึงร้อยละ ๖๐ ส่วนอาการหรือโรคทางกายจริง ๆ มีเพียงร้อยละ ๔๐ เท่านั้น ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พุทธศักราช ๒๕๖๑-๒๕๘๐) เป็นยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ได้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิต และสังคม ให้มีสุขภาพที่ดีในทุกมิติ ฉะนั้น ในการส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี มีความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่เหมาะสมกับศักยภาพแล้ว การให้คุณค่าและความสุขทางจิตใจแก่ผู้สูงอายุ^๔

^๒ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙, หน้า ๓๙.

^๓ เบญญาภา ชูรังสี, “การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ ต.บางพูด อ.เมือง จ.ปทุมธานี”, การค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๕๓), หน้า ๖๐-๖๑.

^๔ ตฤภา จำปาวัลย์, “แนวคิดและทฤษฎีภาวะซึมเศร้าทางจิตวิทยา”, วารสารพุทธจิตวิทยา, ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๐): ๓-๙.

อำเภอศรีรัตนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นอำเภอหนึ่งที่กำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จากข้อมูลงานทะเบียนราษฎรอำเภอศรีรัตนนิคม พบว่า มีผู้สูงอายุร้อยละ ๑๖.๙๐ จากประชากรทั้งหมดจำนวน ๔๒,๓๓๔ คน และจากข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอศรีรัตนนิคม พุทธศักราช ๒๕๖๕ (ข้อมูลเดือนตุลาคม-เดือนมีนาคม ๒๕๖๕) พบว่าผู้สูงอายุที่มีปัญหากลุ่มติดบ้านร้อยละ ๕.๗๗ กลุ่มติดเตียง ร้อยละ ๑.๒๙ ในตำบลท่าขนอนพบว่าผู้สูงอายุที่มีปัญหากลุ่มติดบ้าน ร้อยละ ๖.๖๖ กลุ่มติดเตียง ร้อยละ ๐.๗๖ และจากการคัดกรองซึมเศร้าในเดือนตุลาคม ปี ๒๕๖๕ พบว่ามีผู้สูงอายุที่มีการเข้าถึงบริการภาวะซึมเศร้าร้อยละ ๑๖.๗๒

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สะท้อนถึงแนวโน้มปัญหาด้านการพึ่งพิงทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาว่ามีปัจจัยใดที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนหรือสัมพันธ์กันอย่างไรให้เกิดภาวะซึมเศร้า เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู เพื่อมิให้เกิดหรือลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาภาวะพึ่งพิง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ
๒. เพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่ แตกต่างกัน
๓. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะพึ่งพิงกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ
๔. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

วิธีการศึกษา

๑. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ ที่อาศัยอยู่ในตำบลท่าขนอน อำเภอศรีรัตนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดขนาดโดยคำนวณหาค่าขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane^๕ ใช้การ สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิโดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) จำนวนทั้งหมด ๓๐๘ คน จำแนกตามหมู่บ้าน จำนวน ๑๕ หมู่บ้าน ได้แก่ (๑) บ้านท่าขนอน (๒) บ้านท่า (๓) บ้านควน (๔) บ้านหาดหึ่ง (๕) บ้านกะเปาใต้ (๖) บ้านปายาง (๗) บ้านหาดเกาะ (๘) บ้านโดนยาง (๙) บ้านทรายแก้ว (๑๐) บ้านสุขสันต์ (๑๑) บ้านทรายทอง (๑๒) บ้านขุนทอง (๑๓) บ้านยวนสาว (๑๔) บ้านคลองน้อย (๑๕) บ้านไทรงาม

^๕ Taro Yamane, *Statistic: An Introductory Analysis*, (New York: Harper & row, 1967), p.71.

๒. การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นได้ทำการหาความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัย นำแบบสอบถามที่สร้างมาตรวจสอบเนื้อหาว่าตรงหรือครอบคลุมสิ่งที่จะศึกษาหรือไม่และเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และนำไปปรับปรุงเนื้อหาให้ครอบคลุมและเกิดความสมบูรณ์ ผู้วิจัยนำเสนอแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบเก็บข้อมูล ๓๐ ชุด กับผู้สูงอายุ ๓๐ คน ในตำบลน้ำหัก อำเภอศีร์ษะภูมิ จังหวัดสุราษฎร์ธานี และนำแบบสอบถามมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

๓. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากโครงการวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน ภาคพิเศษ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าขนอน และสำนักงานเทศบาลตำบลท่าขนอน โดยกำหนดวัน เวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับกลับคืนมา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้มา ซึ่งมีการตอบแบบสอบถามครบทุกหน้าอย่างสมบูรณ์ และผู้วิจัยเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

๔. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ประกอบด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test, F-test, LSD และวิเคราะห์ค่า ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

ผลการวิจัย

๑. ผลการวิจัย ภาวะพึ่งพิง การเห็นคุณค่าในตนเอง และภาวะซึมเศร้า ของผู้สูงอายุ ตำบลท่าขนอน อำเภอศีร์ษะภูมิ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยดำเนิน การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามโดยใช้หลักการ แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องตามวัตถุประสงค์ข้อ ๑

๑.๑ ภาวะพึ่งพิง พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง มีภาวะพึ่งพิงอยู่ใน ระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๒.๓๕$, S.D. = .๔๑)

๑.๒ การเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = ๓.๘๓$, S.D. = .๔๕) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง ๓ ด้านอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านการมีความสำคัญมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = ๔.๓๗$, S.D. = .๖๕) รองลงมาคือด้านการมีความสามารถ ($\bar{X} = ๓.๘๔$, S.D. = .๕๑) และด้านการมีอำนาจ ($\bar{X} = ๓.๗๕$, S.D. = .๖๗) ส่วนด้านการมีคุณงามความดีมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๓.๕๗$, S.D. = .๕๔)

๑.๓ ภาวะซึมเศร้า พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ใน ระดับต่ำ ($\bar{X} = ๑.๖๔$, S.D. = ๕๐)

๒. เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้า ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุ ตำบลท่าขนอน อำเภอศีร์ษะเกษ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า

๒.๑ ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีภาวะซึมเศร้าไม่แตกต่างกัน

๒.๒ ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน

๒.๓ ผู้สูงอายุที่มีสภาพสมรสแตกต่างกันมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน

๒.๔ ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน

๒.๕ ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกันมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน

๒.๖ ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน

๓. ผลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะพึงพิง การเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ พบว่า

๓.๑ ภาวะพึ่งพิงกับภาวะซึมเศร้า ผลการวิจัย พบว่า ภาวะพึ่งพิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ภาวะซึมเศร้าโดยรวมของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .๐๑ นั้นหมายความว่า ผู้สูงอายุที่มี ระดับภาวะพึ่งพิงสูงจะมีภาวะซึมเศร้าสูงขึ้น

๓.๒ การเห็นคุณค่าในตนเองกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า การเห็นคุณค่าใน ตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .๐๕ และ .๐๑ หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นจะมีภาวะซึมเศร้าต่ำลง

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยในครั้งนี้เรื่อง ภาวะพึ่งพิง การเห็นคุณค่าในตนเอง และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ตำบล ท่าขนอน อำเภอศีร์ษะเกษ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

๑. ภาวะพึ่งพิง ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในตำบลท่าขนอน อำเภอศีร์ษะเกษ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีภาวะพึ่งพิงโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง และช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพิงลูกหลาน สอดคล้องกับการศึกษาของ รุติรัตน์ นาคผู้และอาจินต์ สงทับ^๖ ที่ศึกษาพบว่า หากผู้สูงอายุรู้จักการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นอย่างดี ทำให้ร่างกายมีความ แข็งแรงและมีความเสื่อมสภาพช้าลง แต่หากผู้สูงอายุไม่มีการดูแลร่างกายเท่าที่ควร จะทำให้ร่างกาย เสื่อมสภาพเร็วขึ้น อาจเกิดการเจ็บป่วยจนต้องกลายเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และยังพบว่าผู้สูงอายุ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการพึ่งพิงเรื่องการเงินหรือเศรษฐกิจ หรือมีบัญชีเงินฝากในรูปแบบการออมเงินระดับ

^๖ รุติรัตน์ นาคผู้ และ อาจินต์ สงทับ, “พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ”, วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๒) : ๕๓.

ปานกลาง อาจเนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีแหล่งรายได้เป็นรายได้พื้นฐานจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จึงไม่สามารถเก็บไว้ในรูปแบบเงินออมได้ นอกจากนี้ยังพบอีกว่าผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนและมีการไปมาหาสู่กับเพื่อน ๆ สมมาเสมอ ซึ่งตรงกับการศึกษาของ ธนยศ สมมาลย์โรจน์และฮานานมุฮิบะตุตติน นอจิ สุขไสว^๑ เกี่ยวกับการศึกษาทฤษฎีกิจกรรม โรเบิร์ต ฮาวิกเกอร์สท (Robert Havighurst 1953-1972) ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและไปมาหาสู่กับเพื่อน ๆ อย่างสม่ำเสมอและผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการพึ่งพิงทางจิตใจในระดับสูง คือ รู้สึกหวาดกลัวเมื่อคิดว่าจะต้องสูญเสียคนที่รัก เช่นเดียวกับการศึกษาของ สายฝน เอกวรังกูร^๒ ที่อธิบายว่า การสูญเสียและการพรากจากของผู้สูงอายุ อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุเจ็บปวดและอาจนำไปสู่โรคเรื้อรังทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทั้งการสูญเสียและการพรากจากทั้งที่เป็นรูปธรรม คือ การเสียชีวิตของบุคคลผู้เป็นที่รัก และนามธรรม คือ การการถูกทอดทิ้ง ไม่ให้คุณค่าความสำคัญและการปล่อยปละละเลย

๒. การเห็นคุณค่าในตนเอง ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในตำบลท่าขนอน อำเภอศรีรัตนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีการเห็นคุณค่าในตนเองโดยรวมอยู่ในระดับ สูง เช่นเดียวกับการศึกษาของ วชรพงศ์ เรืองบุบผา^๓ ที่ได้ศึกษา ตามแนวคิดของ คูเปอร์สมิธ (Coopersmith 1981) ได้แบ่ง บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง จะรับรู้คุณค่าของตนตามความเป็นจริง ตระหนักถึงความสามารถทั้งหมดของตนเอง มีจิตใจที่เปิดกว้าง ยอมรับสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ พร้อมทั้งยังแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม บุคคลเหล่านี้จะมีความกระตือรือร้น เชื่อมั่น ว่าตนเองนั้นจะทำอะไรก็ได้แต่ได้อย่างประสบความสำเร็จ มักเป็นผู้นำในการทำสิ่งต่าง ๆ มีความสร้างสรรค์ มองโลกในแง่ดี สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ดี เคารพในตัวของตนเอง สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้

๓. ภาวะซึมเศร้า ผู้สูงอายุในตำบลท่าขนอน อำเภอศรีรัตนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีภาวะซึมเศร้าโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ จากผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมาก กล่าวว่าจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ตฤฉา จำปาวัลย์ (๒๕๖๐) ตามแนวคิดของเบค (Beck 1950) ได้อธิบายถึงการเกิดภาวะซึมเศร้าว่า เกิดจากการเชื่อมโยงขององค์ประกอบทางด้านความคิดหลัก ๓ ประการ คือ ความคิดทางลบต่ออนาคต ซึ่งการที่ผู้สูงอายุ กล่าวว่าจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นนั้น ผู้สูงอายุมีความคิดทางลบต่ออนาคต โดยผู้สูงอายุจะคาดการณ์ว่าความทุกข์ยากในปัจจุบันจะไม่มีที่สิ้นสุด จะพบแต่ความยากลำบาก

^๑ ธนยศ สมมาลย์โรจน์ และฮานานมุฮิบะตุตติน นอจิ สุขไสว, “ผู้สูงอายุในโลกแห่งการทำงาน: มุมมองเชิงทฤษฎีทางกายจิตสังคม”, **วารสารปัญญาภิวัฒน์**, ปีที่ 7 ฉบับที่ 1 (มกราคม - เมษายน, 2558), หน้า 248.

^๒ สายฝน เอกวรังกูร, นัยนา หนูนิล, เรวดี เพชรศิริสาธิต, และอุษา น่วมเพชร, “การป้องกันและจัดการภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ”, **รายงานผลการวิจัย**, (สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, ๒๕๕๙), หน้า ๒๕๕.

^๓ วชรพงศ์ เรืองบุบผา, “การเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะทางสังคม การดูแลตนเอง กับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ภาคกลาง ประเทศไทย”, **วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต**, (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2559), หน้า ๗๕.

เมื่อพิจารณาถึงภาระหน้าที่ในอนาคตอันใกล้จะนึกถึงแต่ความล้มเหลวไม่ประสบผลสำเร็จ ทำให้เกิดความท้อแท้ ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา และรองลงมาคือ ผู้สูงอายุชอบที่จะอยู่บ้านเฉย ๆ ไม่ชอบออกไปไหน สอดคล้องกับการศึกษาของสายฝน เอกวารการและคณะ^{๑๐} ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้อธิบายไว้ว่า นอกจากการเชื่อมโยงภายในตนเอง แล้ว การเชื่อมโยงระหว่างบุคคลมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ โดยพบว่าความสุขและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุไม่ได้เกิดขึ้นอย่างอิสระ แต่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงโดยตรงกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การมีระดับภาวะซึมเศร้าระดับต่ำของผู้สูงอายุ อาจเนื่องมาจากสภาพสังคม ชุมชนและครอบครัวที่มีความเป็นชุมชนชนบทที่ยังมีความสัมพันธ์กัน ไม่เห็นห่าง ทอดทิ้ง สมาชิกในครอบครัวมีการดูแลเอาใจใส่ มีครอบครัวลักษณะเป็นครอบครัวขยาย มีลูกหลานและมีส่วนร่วมกับการกิจกรรมของครอบครัวและชุมชน ส่งผลให้ผู้สูงอายุยังมีความหวังและความสุข ส่งผลให้ผู้สูงอายุในตำบลท่าขนอน อำเภอศรีรัตนคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีภาวะซึมเศร้าโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้ผลวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างกว้าง ขว้างมากขึ้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

๑. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างอื่นเพิ่มเติม เช่น กลุ่มอาชีพ กลุ่มนักศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายแง่มุมมากยิ่งขึ้น
๒. ควรมีการศึกษาภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ทั้งผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นชนบท ชุมชนเมือง หรือผู้สูงอายุที่อยู่ในบริบทอื่นๆ เพื่อได้ข้อมูลที่หลากหลายในบริบทที่แตกต่างกัน

บรรณานุกรม

- ฐิตินันท์ นาคผู้ และ อาจันต์ สงทับ. “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ”, **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี**. ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – เมษายน ๒๕๖๒) : ๕๓.
- ตฤติลา จำปาวัลย์. “แนวคิดและทฤษฎีภาวะซึมเศร้าทางจิตวิทยา”. **วารสารพุทธจิตวิทยา**. ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม ๒๕๖๐) : ๓-๙.
- ธนยศ สุมาลย์โรจน์ และฮานานมูฮิบะตุตดิน นอจิ สุขไสว. “ผู้สูงอายุในโลกแห่งการทำงาน: มุมมองเชิงทฤษฎีทางกายจิตสังคม”. **วารสารปัญญาภิวัฒน์**. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - เมษายน, ๒๕๕๘) : ๒๔๘.

^{๑๐} สายฝน เอกวารการ, ศาสตรและศิลป์บำบัดดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๖๔), หน้า ๔๙.

เบญญาภา ชูรังสี. “การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ใน
ชมรมผู้สูงอายุ ต.บางพูด อ.เมือง จ.ปทุมธานี”. การค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๕๓.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔**. นครปฐม :
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๕.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙**. นครปฐม :
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๐.

วัชรพงศ์ เรืองบุบผา. “การเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะทางสังคม การดูแลตนเอง กับความผาสุกทางจิต
วิญญาณของผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ภาคกลาง ประเทศไทย”.
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๕๙.

สายฝน เอกวางกูร, นัยนา หนูนิล, เรวดี เพชรศิริพันธ์, และอุษา น่วมเพชร. “การป้องกันและจัดการ
ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ”. **รายงานผลการวิจัย**. สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
วลัยลักษณ์, ๒๕๕๙.

สายฝน เอกวางกุล. **ศาสตร์และศิลป์บำบัดดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า**. กรุงเทพมหานคร : สำนัก
พิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๖๔.

Taro Yamane. **Statistic: An Introductory Analysis**. New York: Harper & row, 1967.