



บทที่ 1

บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการคาดการณ์ภาวะของโรคขององค์การอนามัยโลกและธนาคารโลกพบว่าโรคซึมเศร้า มีการเปลี่ยนแปลงอันดับของโรคที่เป็นภาระจากอันดับที่ 4 ในปี ค.ศ.1990 มาเป็นอันดับที่ 2 และเป็น ปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญเป็นอันดับ 2 รองลงมาจากโรคหัวใจและหลอดเลือดในปี ค.ศ.2020 (นันทิกา ทวิชาชาติ, 2548) แสดงให้เห็นถึงความสำคัญและความรุนแรงของโรคซึมเศร้ามีแนวโน้ม สูงขึ้น กรมสุขภาพจิตจึงได้มีนโยบายในการป้องกันและแก้ไขโรคซึมเศร้า โดยกำหนดให้ปี พ.ศ. 2552 – 2563 เป็นปีทศวรรษแห่งการป้องกันและแก้ไขโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุนับเป็นโรคทางจิตเวชที่สำคัญ เนื่องจากการเจ็บป่วยก่อให้เกิด ความสูญเสียด้านสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายด้านจิตใจและด้านสังคม หากผู้ป่วยสูงอายุเป็นโรค ซึมเศร้าชนิดชนิดรุนแรงหรือเป็นซ้ำได้บ่อย ก่อให้เกิดความบกพร่องในการดำเนินชีวิตประจำวันและ หน้าที่ความรับผิดชอบ เป็นปัญหาต่อ การทำงานและครอบครัว มีอารมณ์ไม่คงที่ รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย รู้สึกไม่มีคุณค่าและสิ้นหวัง(สมภพ เรื่องตระกูล,2542)จากการศึกษาของ The Dutch Longitudinal Agin Study Amsterdam (LASA ) พบว่าประชากรที่มีอายุ ระหว่าง 55- 85 ปีเป็นช่วงอายุที่เกิดโรคซึมเศร้า มากที่สุด การศึกษาในยุโรป 8 ประเทศ พบอุบัติการณ์โรคซึมเศร้าของบุคคลที่มี อายุมากกว่า 65 ปีคิด เป็นร้อยละ 8.8ในประเทศไอซ์แลนด์ คิดเป็นร้อยละ23.6 ในเมืองมิวนิก ประเทศเยอรมันคิดเป็นร้อย ละ 12.3 นอกจากนี้การศึกษาในประเทศเนเธอร์แลนด์พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 75 ปี ป่วยจาก ภาวะซึมเศร้าคิดเป็นร้อยละ31 สำหรับในประเทศไทยสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุที่รับ บริการที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยามีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก ปีพ.ศ. 2551 ถึงปีพ.ศ. 2553 มีจำนวน 3,562 ,3,663 และ 3,745 รายตามลำดับ(ฝ่ายแผนงานและสารสนเทศสถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระ ยามยา,2553) จะเห็นได้จากจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับการ เพิ่มขึ้นมากกว่า 2 ล้านคนของประชากรผู้สูงอายุในปี พ.ศ.2563 นั่นคือ โรคซึมเศร้าในวัยสูงอายุเป็นปัญหา ทางสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มสูงขึ้น

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในวัยสูงอายุมีอาการส่วนใหญ่คล้ายกับในวัยผู้ใหญ่แต่มีอาการที่แตกต่าง อย่างเด่นชัด คือ ผู้ป่วยจะมีอาการไม่สบายทางร่างกาย เบื่ออาหาร น้ำหนักตัวลด กระวนกระวาย นิ่งไม่ ดิด วิดกกังวล ซึ่งความผิดปกติของอารมณ์มีไม่มากหรือไม่ชัดเจน (สมภพ เรื่องตระกูล,2542) นอกจากนั้นการเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายหรือการไม่สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และบทบาทหน้าที่ทางสังคมเมื่อเจ็บป่วยเป็นโรคซึมเศร้าหรือร่วมกับมีโรคทางกายจึงส่งผลให้เกิด

ความสิ้นหวังและนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ในที่สุด (Uncapher et al.1998)การศึกษาแบบ prospective พบว่าในจำนวนผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มารักษาในแผนกผู้ป่วยนอกที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงถึงร้อยละ 94.2 พบว่ามีแนวโน้มแสดงความสิ้นหวังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาของChioqueta et al.(2007)ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกันระหว่างอาการทางจิต ความสิ้นหวัง ความคิดฆ่าตัวตาย ในผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตาย จำนวน 314 คน พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และความสิ้นหวัง และยังเป็นปัจจัยทำนายความคิดและพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายด้วย (Uncapher et al.1998)

ความสิ้นหวัง ( Hopelessness) เป็นภาวะทางอารมณ์เชิงลบของบุคคลเกิดจาก ความคิดในด้านลบ ก่อให้เกิดความเครียด ที่มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ มีความรู้สึกท้อแท้ ไม่มีคุณค่าไร้ประโยชน์ความรู้สึกไร้หนทางต่อการดำเนินชีวิต มองตนเองถึงการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตไปในทางที่ไม่ดี รวมถึงการคาดการณ์เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่จะเกิดขึ้นกับตนเองในทางที่ไม่ดีด้วย และเมื่อมีเหตุการณ์ที่คุกคามชีวิตมองว่าตนเองไม่สามารถที่จะคาดหวังหรือเปลี่ยนแปลงตนเองในสิ่งต่างๆเหล่านั้นในทางที่ดีได้ โดยจะมีการแสดงออกทางความรู้สึกความคิดและพฤติกรรม(Farran et al.1995) และนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด

ลักษณะอาการของความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีดังนี้ 1)ด้านร่างกายได้แก่เฉื่อยชา กล้ามเนื้ออ่อนแรง นอนไม่หลับ 2) ด้านการรู้คิดได้แก่ ท้อแท้ไร้ประโยชน์ ความมีคุณค่าในตนเองลดลง คิดทำร้ายตนเอง 3) ด้านอารมณ์ได้แก่ อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย 4) ด้านสังคม ได้แก่มองโลกในแง่ร้ายแยกตัวจากสังคมพึ่งพาอาศัยคนอื่น จากกระบวนการคิดไปในเชิงลบทั้งหมด ส่งผลต่อตัวผู้ป่วยเองทำให้การรับรู้คุณค่าในตนเองลดลงเมื่อเกิดเหตุการณ์ความเครียดขึ้นทำให้ผู้สูงอายุบางคนไม่สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่อเหตุการณ์ต่างๆได้ก็ส่งผลให้เกิดความสิ้นหวังได้ (Abramson, Metalsky and Alloy,1989)

ความสิ้นหวังทำให้เกิดภาวะซึมเศร้ารุนแรงจนกลายเป็น โรคซึมเศร้าในที่สุดและพบว่าความสิ้นหวังมีความสัมพันธ์กับระดับของภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย (Uncapheret al.1998) ความสิ้นหวังในกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ51 (Kapciand Cramer,2000)มีความสำคัญและเป็นปัจจัยเสี่ยงของการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุจากกลไกการเกิดความสิ้นหวังที่เป็นกระบวนการทางความคิดของบุคคลที่มองตนเองสิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์และอนาคตไปในทางลบ (Beck, 1987) เป็นกระบวนการคิดเชิงลบ และก่อให้เกิดความเครียด รู้สึกไร้ประโยชน์โดยมีปัจจัยกระตุ้นประกอบด้วยปัจจัยทางตรงและปัจจัยทางอ้อม(Abramson, MetalskyandAlloy,1989)

1.ปัจจัยทางตรง (Proximal Factor) หมายถึง ลักษณะทั่วไปของบุคคลที่มีความคิด

ความคาดหวังเชิงลบต่อเหตุการณ์ หรือ เรื่องราวต่างๆที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและในอนาคต ได้แก่ การคาดว่าผลที่เกิดขึ้นเป็นไปในทางลบการมองเหตุการณ์ต่างๆบิดเบือนไปทั้งต่อตนเอง และสิ่งแวดล้อมในอนาคตไปในทางลบและ การคาดว่าสิ่งที่จะเกิดขึ้นไม่มีประโยชน์หรือหมดหนทางการประมวลเรื่องราวที่ผิดพลาดในอดีตจะกระตุ้นทำให้เกิดความคิดอัตโนมัติทางลบที่เป็นความคิดที่เกิดขึ้นต่อตนเองต่อสังคมสิ่งแวดล้อมโลกและอนาคตร่วมกับการขาดทักษะในการมองปัญหาของเหตุการณ์ต่าง ๆที่เกิดขึ้นว่าเป็น สิ่งไร้ค่า ไม่มีประโยชน์จึงทำให้เกิดความสิ้นหวัง

2.ปัจจัยทางอ้อม(DistalFactor) หมายถึง สภาพแวดล้อมหรือสังคมนรอบตัวที่กระตุ้นทำให้เกิดความสิ้นหวัง เป็นเหตุการณ์หรือประสบการณ์ที่กระตุ้นให้บุคคลเกิดความเครียด ส่งผลต่อการตอบสนองต่อความเครียดในทางลบเกิดเป็นความสิ้นหวัง ได้แก่เหตุการณ์เชิงลบการเผชิญกับสถานการณ์ประสบการณ์ในทางลบที่ส่งผลต่อการตอบสนองให้เกิดความเครียดขึ้น ทั้งนี้บุคคลเกิดความสิ้นหวังจะมีประสบการณ์หรือเผชิญกับเหตุการณ์เชิงลบเป็นลักษณะเฉพาะภายในตัวบุคคลต่อเหตุการณ์ที่เข้ามาในชีวิตเมื่อความคิดเหล่านี้เกิดขึ้นร่วมกันและมีความรุนแรงทำให้เกิดความสิ้นหวังและนำไปสู่การเกิดโรคซึมเศร้าจนถึงพฤติกรรมการฆ่าตัวตายได้(Uncapheret al.1998) จากการทบทวนวรรณกรรมความสิ้นหวังเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญนำไปสู่พฤติกรรมการฆ่าตัวตายซึ่งเป็นผลกระทบที่ร้ายแรงที่สุดของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุตามทฤษฎีความสิ้นหวังในภาวะซึมเศร้า(Hopelessness Theory of Depression)ของ Abramson, Metalsky and Alloy,(1989)ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ โดยคัดสรรปัจจัยที่มีรายงานการวิจัยที่สนับสนุนเพียงพอในการศึกษา โดยแบ่งเป็นปัจจัยทางตรงและปัจจัยทางอ้อมปัจจัยทางตรง คือ ลักษณะทั่วไปของบุคคลที่มีความคิดความคาดหวังเชิงลบต่อเรื่องราวในปัจจุบันและอนาคต เป็นความคิดที่เกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อตนเอง ต่อสังคม สิ่งแวดล้อม ว่าเป็นสิ่งไร้ค่า ไม่มีประโยชน์ ได้แก่ อายุที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้ระดับความรุนแรงของความสิ้นหวังสูงขึ้น (Murphy et al.2000; Cruz et al.2009) เพศเพศชายวัยสูงอายุมีระดับความรุนแรงของความสิ้นหวังสูงกว่าเพศหญิง(Cruz et al.2009)ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา พบว่าความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนานั้นเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุใช้ในการยึดเหนี่ยวจิตใจ และหากมีน้อยจะส่งผลกระทบต่อความคิดความรู้สึก และแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางลบ(Cruz et al.2009; Murphy et al.2000) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจากการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความสิ้นหวังในผู้สูงอายุในชุมชน(Mark and Paul Kwan,1993; Breitbart et al.2000)ภาวะซึมเศร้าพบว่า มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้สูงอายุในชุมชน(Joiner et al.2007;Hankin et al.2001)ปัจจัย

ทางอ้อม คือ สภาพแวดล้อมหรือสังคมรอบตัวที่กระตุ้นทำให้บุคคลเกิดความสิ้นหวัง เป็นเหตุการณ์หรือประสบการณ์ที่กระตุ้นทำให้บุคคลเกิดความเครียดส่งผลต่อการตอบสนองต่อความเครียดในทางลบทำให้เกิดความสิ้นหวัง เป็นลักษณะภายในบุคคลต่อเหตุการณ์ที่เข้ามาในชีวิต ได้แก่ ประสบการณ์ความเครียดในชีวิตของผู้ป่วย ที่เกิดจากกระบวนการคิดและประสบการณ์ต่างๆด้านลบส่งผลให้เกิดความสิ้นหวังและนำไปสู่โรคซึมเศร้าได้โดยประสบการณ์ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสิ้นหวัง (Abramson, Metalsky and Alloy,1989;Yang andClum,1994) การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่เกิดจากเหตุการณ์หรือประสบการณ์ที่เป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดผลทางด้านลบการสนับสนุนทางสังคมที่ไม่เพียงพอในวัยสูงอายุทำให้เกิดอาการซึมเศร้าในผู้สูงอายุจากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องระหว่างอาการทางจิตความสิ้นหวังและการฆ่าตัวตายพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (Yangand Clum,1994;Chioquetaand Stiles,2007)

ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุทั้งสิ้น ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยครอบครัวและสังคมโดยเฉพาะส่งผลกระทบต่อที่ร้ายแรงที่สุด คือ การฆ่าตัวตาย นอกจากนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุในประเทศไทยยังพบน้อยมากดังนั้นผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวัง ในผู้ป่วยกลุ่มนี้เพื่อนำข้อค้นพบของการศึกษามาเป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวทางหรือแผนการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในวัยสูงอายุ ในการป้องกันความสิ้นหวัง และนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด

#### คำถามการวิจัย

1.ความสิ้นหวังของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในคลินิกจิตเวช เป็นอย่างไร

2.อายุ เพศ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในวิถีชีวิตภาวะซึมเศร้าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ อย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษา ความสิ้นหวัง ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ อายุ เพศ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในชีวิตภาวะซึมเศร้าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

### แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุเกิดจากการที่บุคคลมองตนเอง สิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์ไปในทางลบ มีผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความสิ้นหวัง เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคซึมเศร้า ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกท้อแท้เฉื่อยชา กล้ามเนื้ออ่อนแรง แยกตัวออกจากสังคม คิดว่าตนเองไร้ค่าหรือมีเหตุการณ์ที่ไม่ดีกระตุ้น เช่น การสูญเสียต่าง ๆ การเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น และเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด (Uncapheret al.1998) ความสิ้นหวังเป็นแบบแผนความคิดที่คาดหวังเชิงลบเกี่ยวกับอนาคต(Beck, Weissman, Lester and Trexler, 1974) มีความสำคัญในการทำนายภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีความสิ้นหวังในภาวะซึมเศร้า (Hopelessness Theory of Depression) ที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ความสิ้นหวังเป็นภาวะทางอารมณ์เชิงลบของบุคคลเกิดจากแบบแผนความคิดที่คาดหวังในด้านลบ ก่อให้เกิดความเครียดที่มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ มีความรู้สึกท้อแท้ ไม่มีคุณค่าไร้ประโยชน์ความรู้สึกไร้หนทางต่อการดำเนินชีวิตมองตนเองถึงการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตไปในทางที่ไม่ดี รวมถึงการคาดการณ์เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่จะเกิดขึ้นกับตนเองในทางที่ไม่ดีด้วย และเมื่อมีเหตุการณ์ที่คุกคามชีวิต มองว่าตนเองไม่สามารถที่จะคาดหวังหรือเปลี่ยนแปลงตนเองในสิ่งต่างๆเหล่านั้น ในทางที่ดีได้ แสดงออกทางความรู้สึกความคิดและพฤติกรรม โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) กระบวนการรับรู้ลักษณะทั่วไปหรือลักษณะทางความคิดเชิงลบของบุคคล และ 2) ประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งปัจจัยทั้งสองจะเกิดร่วมกันและนำไปสู่ความสิ้นหวังและการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยคัดเลือกตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความสิ้นหวังสามารถสรุปและอธิบายได้ว่าปัจจัยด้านอายุ เพศ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยทางตรงบุคคลที่ก่อให้เกิดความสิ้นหวังด้านความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จัดเป็นกระบวนการทางความคิดส่วนบุคคล ส่วนด้านประสบการณ์ความเครียดในชีวิตภาวะซึมเศร้าและการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่เกิดจากประสบการณ์ของบุคคลที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต ดังนั้นผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรที่ศึกษาเพื่อให้ครอบคลุมกรอบแนวคิด ได้แก่ อายุ เพศ ความเชื่อและการปฏิบัติ

กิจกรรมทางศาสนาประสบการณ์ความเครียดในชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคม อธิบายได้ดังนี้

อายุ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะพบได้ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ เนื่องจากอายุมากขึ้นร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลง ทั้งด้านร่างกายจิตใจและสังคม กระบวนการเฉพาะตัวของแต่ละบุคคลด้วย เมื่อบุคคลอายุมากขึ้นจะมีความสามารถในการคิดการวินิจฉัยได้ตรงและวิธีในการเผชิญปัญหามากขึ้น (Lazarus and Folkman, 1984) แต่จากการศึกษาของ Cruz et al. (2009) พบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสูงอายุที่มาเข้ารับการรักษาในคลินิกจำนวน 130 คนพบว่า อายุเฉลี่ยที่พบอยู่ที่ 71.9 ปีคิดเป็นร้อยละ 29 และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .79$ ) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าอายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสิ้นหวัง

เพศ เป็นปัจจัยที่บอกความแตกต่างในเรื่องสรีรวิทยาสมรรถภาพทางกาย บุคลิกภาพและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบทางครอบครัวและทางสังคมมีผลทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพจิตจากการศึกษาของ Cruz et al. (2009) ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุจำนวน 130 คนที่มาเข้ารับการรักษาในคลินิกพบว่า มีระดับความสิ้นหวังอยู่ในระดับรุนแรงคิดเป็นร้อยละ 29 เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 69 และมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวัง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Murphy et al. (2000) ที่ศึกษาในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผู้ใหญ่จำนวน 271 คนเพื่อหาความสัมพันธ์ของภาวะซึมเศร้ากับความสิ้นหวังพบว่าเพศชายที่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงส่งผลให้ระดับความสิ้นหวังสูงด้วย ดังนั้นสรุปว่าเพศชายมีความสิ้นหวังสูงกว่าเพศหญิงและมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ( $r = .18, p < .01$ ) จึงสรุปได้ว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวัง

ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา พบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ขาดความเชื่อและความถี่ระดับต่ำในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาส่งผลทำให้เกิดความสิ้นหวัง ท้อแท้ ไร้หนทางและนำไปสู่การทำร้ายตนเองในที่สุด (Murphy et al. 2000) ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาช่วยให้ภาวะซึมเศร้าลดลง ส่งเสริมการคิดด้านบวกมากขึ้น (Martin, 1984) จากการศึกษาของ Cruz et al. (2009) พบว่าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสูงอายุจำนวน 130 คนร้อยละ 92 มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางศาสนาและมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวัง ( $r = -.58, p < .01$ ) สอดคล้องกับการศึกษา Murphy et al. (2000) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบว่าความเชื่อทางศาสนามีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่รับการรักษาในคลินิก ( $r = -.45, p < .01$ ) ดังนั้นสรุปได้ว่าความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนามีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวัง

**ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต** การที่วัยสูงอายุประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความรู้สึกเครียดสะเทือนใจ หรือผิดหวังในชีวิตที่ผ่านมา เกี่ยวกับครอบครัวเพื่อนการเสียชีวิตของบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลที่เป็นที่รักปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัวปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ที่เข้ามาในชีวิต เป็นปัจจัยที่กระตุ้นทำให้เกิดความสิ้นหวัง (Engel,1971) ส่งผลต่อภาวะอารมณ์ความคิดเชิงลบที่แสดงออกมาทางด้านต่างๆ ทั้งอารมณ์ความคิดพฤติกรรม และยังเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความเครียดและเพิ่มความรุนแรงขึ้นจากทฤษฎีความสิ้นหวังที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า (Abramson, Metalsky and Alloy,1989)ความสิ้นหวังจะเกิดได้จาก 2 ประการได้แก่ 1) กระบวนการรับรู้หรือลักษณะทางความคิดเชิงลบของบุคคล และ2)ประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดซึ่งปัจจัยทั้งสองเกิดร่วมกันและนำไปสู่ความสิ้นหวังประสบการณ์หรือเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตก่อให้เกิดความเครียดในชีวิตมีทั้งด้านบวกและด้านลบที่ส่งผลให้เกิดความสิ้นหวังได้ จากการศึกษาของ Chang et al. (2010) ที่ศึกษาความเหงาและประสบการณ์ในชีวิตเชิงลบเป็นปัจจัยทำนายความสิ้นหวังและความคิดฆ่าตัวตายในอเมริกาจำนวน 160 คน พบว่า ประสบการณ์ในชีวิตเชิงลบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสิ้นหวังและความคิดฆ่าตัวตายวัยผู้ใหญ่ในอเมริกา ( $r = .35, p < .001$ ) แต่จากการศึกษาของ Kapci and Cramer (2000) พบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ 75 มีประสบการณ์ความเครียดในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ( $r = -.53, p < .05$ )สรุปได้ว่า ประสบการณ์ความเครียดในชีวิตมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวัง

**ภาวะซึมเศร้า** เป็นความผิดปกติทางอารมณ์ในทางจิตเวช นอกจากผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า มักมีความผิดปกติทางจิตเวชชนิดอื่นร่วมด้วยเช่นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลงมองตนเองในแง่ลบ คิดว่าตนเองต่ำต้อยไร้ค่า ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเองมีปัญหาด้านการปรับตัว มีการแยกตัว มีความรู้สึกสิ้นหวังภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะหนึ่งพบในผู้สูงอายุ มาโนช หล่อตระกูล (2543) ลักษณะอาการเด่นชัด ในผู้สูงอายุ คือ การมีอาการไม่สบายทางร่างกายมาก ในขณะที่ความผิดปกติของอารมณ์มีไม่มากหรือไม่ชัดเจน ที่มีลักษณะเป็นการตอบสนองเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ภายนอกบางอย่าง ที่เกี่ยวข้องกับเจ็บป่วยทางกายการสูญเสียและเหตุการณ์สำคัญที่สร้างความเครียดเกิดภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรง (Blazer,1989) เป็นลักษณะหนึ่งของปฏิกิริยาของความเครียดต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือเป็นลักษณะการตอบสนองต่อสิ่งที่เกี่ยวข้องจะเกิดเมื่อประสบกับเหตุการณ์ที่ร้ายแรงการสูญเสียตำแหน่งจะมีอาการเหล่านี้เพียงไม่กี่วันมักเป็นอาการทางด้านจิตใจและเกี่ยวกับอารมณ์เท่านั้น ได้แก่ ความโศกเศร้าไม่มีความสุขการแยกตัวไม่สนใจทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันนอนไม่หลับเบื่ออาหาร เป็นต้น (Hogtel,1985) จากการศึกษาตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและความสิ้นหวังในกลุ่มผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ที่มีอาการทางจิต พบว่า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวัง ( $r = .62, p < .01$ ) ภาวะซึมเศร้าสูงส่งผลให้ค่าคะแนนของ

ความสิ้นหวังเพิ่มขึ้นการเกิดความสิ้นหวังก็จะเพิ่มมากขึ้น (Joiner et al.2007)สรุปได้ว่า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสิ้นหวัง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง(Self – Concept) ซึ่งถูกพัฒนามาตั้งแต่วัยเด็กถึงวัยสูงอายุกระบวนการพัฒนาจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและเพิ่มมากขึ้นตามอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงมากในช่วงวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ตอนต้น วัยผู้สูงอายุความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่ไม่คงที่เปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลาและขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ บทบาททางสังคม สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม มักมีความคิด และความรู้สึกในทางลบมากกว่าทางบวกทำให้เกิดความท้อแท้ สิ้นหวังรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ หดหู่กำลังใจในการที่จะต่อสู้กับปัญหา (สมภพ เรื่องตระกูล, 2543) หากผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ตนเองประสบความสำเร็จและพึงพอใจกับประสบการณ์ที่ผ่านมาทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แต่ถ้าหากรู้สึกว่าตนเองล้มเหลวหรือไม่ประสบความสำเร็จก็ทำให้รู้สึกที่ตนเองนั้น ไม่มีคุณค่า ไม่มีความสามารถ ไม่มีประโยชน์และไม่สามารถเป็นที่ภาคภูมิใจของบุตรหลานและบุคคลรอบข้าง ผู้สูงอายุจะเกิดความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวังในชีวิต จากการศึกษาของChioqueta et al.(2007) ในผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตายเป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกันระหว่างอาการทางจิต ความสิ้นหวัง ความคิดฆ่าตัวตาย พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวัง ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและมีความคิดฆ่าตัวตาย ( $r = -.58, p < .01$ ) ดังนั้นสรุปได้ว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวัง

การสนับสนุนทางสังคม เป็นความช่วยเหลือที่บุคคลได้รับจากเครือข่ายทางสังคมทำให้รู้สึกใกล้ชิดสนิทสนม เป็นส่วนหนึ่งของสังคมได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนา เห็นคุณค่าในตนเองและได้รับการช่วยเหลือและแนะนำ เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อกันในสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุได้รับการตอบสนองตามความต้องการที่ได้รับมี 5 ด้านของชมานาด วรรณพรศิริ (2535) ได้แก่ ด้านความใกล้ชิดสนิทสนม ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและด้านการได้รับความช่วยเหลือและแนะนำการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทางอ้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมหรือสังคมรอบตัวที่กระตุ้นทำให้เกิดความสิ้นหวังเกิดจากเหตุการณ์หรือประสบการณ์ที่เป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดผลทางด้านลบ จากการศึกษา พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ไม่เพียงพอในวัยสูงอายุ มีแนวโน้มจะทำให้อาการซึมเศร้า ในผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น(Dean et al.1990) จากการศึกษาของ Chioqueta et al.(2007) ในผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตาย เพื่อดูปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกันระหว่างอาการทางจิตความสิ้นหวังและการคิดฆ่าตัวตาย พบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ที่คิดจะทำร้ายตนเอง( $r = -.34, p < .01$ )ดังนั้นสรุปได้ว่า การ



สนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในวัยผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. เพศประสบการณ์ความเครียดในชีวิตมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ
2. อายุภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ
3. ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

#### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Descriptive research) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ อายุ เพศ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยตาม ICD-10 ว่าเป็นโรคซึมเศร้าที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปที่มารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกในคลินิกจิตเวชโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 4

ตัวแปรที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ อายุ เพศ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

#### คำจำกัดความในการวิจัย

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคตาม ICD-10 ว่าเป็นโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาแบบแผนกผู้ป่วยนอกในคลินิกจิตเวชในโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 4 ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี ราชบุรี สุพรรณบุรี และนครปฐม

อายุ หมายถึง จำนวนเต็มของปีของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผู้สูงอายุ ที่นับตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม โดยแบ่ง วัยผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (young old age) อายุ 60-74 ปี ผู้สูงอายุตอนกลาง (middle old age) อายุ 75-84 ปี และผู้สูงอายุตอนปลาย (old old age) อายุมากกว่า 84 ปีขึ้นไป (บรรลุ ศิริพานิช , 2542 )

เพศ หมายถึง สถานภาพ ลักษณะส่วนบุคคลซึ่งแสดงถึงความเป็นหญิงหรือชายของผู้ป่วย  
โรคมะเร็งวัยสูงอายุระบุได้จากการที่ผู้ให้ข้อมูลไว้ในแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา หมายถึง ความรู้สึกความคิดที่บุคคลใช้ชีวิต  
เหนียวจิตใจและแสดงออกเป็นพฤติกรรมเป็นหลักในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ตามหลักความเชื่อ  
ในศาสนาที่ตนยึดถือในการดำรงชีวิตประจำวัน เช่นการทำบุญตักบาตร ในศาสนาพุทธ การไป  
โบสถ์ในวันอาทิตย์ของศาสนาคริสต์ เป็นต้น จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความเชื่อ  
และการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา น้อยมีผลทำให้เกิดความสิ้นหวังของผู้ป่วยతోแท้ ไร้หนทางและ  
นำไปสู่การทำร้ายตนเองในที่สุด (Murphy et al.2000) ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา  
วัดได้จากแบบสอบถามความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต หมายถึง การที่ผู้ป่วยวัยสูงอายุประสบกับเหตุการณ์ที่  
ก่อให้เกิดความรู้สึกเครียดสะเทือนใจ หรือผิดหวังในชีวิตที่ผ่านมา เกี่ยวกับครอบครัว เพื่อน การ  
เสียชีวิตของบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลที่เป็นที่รัก ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว ปัญหา  
ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นต้นที่ส่งผลกระทบต่อตัวเองและบุคคลอื่นทั้งในด้านบวกและด้านลบ ต่อ  
ตนเองส่งผลให้เกิดความคิด ในด้านลบ ทำให้เกิดความเครียด ทำให้รู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง และเกิด  
ภาวะซึมเศร้าตามมา (สมภพ เรื่องตระกูล,2547)วัดได้จากแบบประเมินประสบการณ์ความเครียดใน  
ชีวิตในผู้สูงอายุจากงานวิจัยของ Kanchana,(2010)จำนวน 25 ข้อ

ภาวะซึมเศร้าหมายถึง ปฏิกริยาตอบสนองของบุคคลทางด้านจิตใจผิดปกติทางด้าน  
อารมณ์ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของบุคคลอาการสำคัญได้แก่ อารมณ์ซึมเศร้า และความรู้สึกเบื่อ  
หน่าย หดหู่ ร่วมไปกับความรู้สึกท้อแท้ หมดหวัง สิ้นหวัง ทำทางการเคลื่อนไหวเชื่องช้า เชื่องซึม  
เบื่ออาหาร น้ำหนักลดนอนไม่หลับจนอาจนำไปสู่การทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตายในที่สุด และ  
ความรู้สึกนี้เป็นอย่างต่อเนื่องนาน 2 สัปดาห์ขึ้นไปในโรคมะเร็งวัยสูงอายุผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติ  
หรืออาการเปลี่ยนแปลงทางกายและจิตใจโดยแสดงออกทางร่างกาย ความคิด และอารมณ์ คือ  
ปัญหาเรื่องการรับประทานอาหารการนอนหลับความรู้สึกไม่สุขสบายทางกายต่างๆ มีพฤติกรรม  
เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเช่น แยกตัว ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ทางด้านจิตใจ คือ รู้สึกเหงา หด  
หู่ สิ้นหวัง เฉยชา กับสิ่งแวดล้อมและอาจมีความคิดฆ่าตัวตายจากการศึกษาตัวแปรที่มีความ  
เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและความสิ้นหวังในกลุ่มผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ที่มีอาการทางจิต พบว่า ภาวะ  
ซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวัง ( $r = .62, p < .01$ ) ภาวะซึมเศร้าสูงส่งผลให้ค่าคะแนนของ  
ความสิ้นหวังเพิ่มขึ้นการเกิดความสิ้นหวังก็จะเพิ่มมากขึ้น (Joiner et al.2007)วัด โดยแบบวัดความ

เศร้าในผู้สูงอายุฉบับภาษาไทย (Thai Geriatric Depression Scale) ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง  
ข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองหมายถึงความรู้สึกที่เกิดจากการประเมินตนเองของผู้สูงอายุ  
โรคซึมเศร้า เกี่ยวกับความรู้สึกยอมรับ เคารพนับถือที่ผู้สูงอายุมีต่อตนเองความเชื่อและมั่นใจว่า  
ตนเองมีความสำคัญ มองตนเองในทางบวกเห็นว่าตนเองเป็นคนที่มีความรู้และตัดสินใจ  
ในตนเอง วัดโดยแบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg's Self-  
Esteem Scale) แปลโดยเยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ (2529) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ

การสนับสนุนทางสังคมหมายถึง ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือจาก  
เครือข่ายทางสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับการส่งเสริม  
ให้มีการพัฒนา เห็นคุณค่าในตนเอง และได้รับความช่วยเหลือแนะนำได้แก่ คือด้านความใกล้ชิด  
สนิทสนมด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมด้านได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาด้านความรู้สึกเห็น  
คุณค่าในตนเองและด้านการได้รับความช่วยเหลือและแนะนำวัดได้จากแบบสอบถามการสนับสนุน  
ทางสังคมแปลโดยชมนาด วรรณพรศิริ (2535) แปลจากแบบสอบถาม The personal resource  
questionnaire : PRQ85 Part II ที่สร้างโดย Brandt & Weinert (1981) เป็นต้นฉบับที่แปลครั้งแรกและ  
ตรงกับกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย คำถามทั้งหมด 25 ข้อ

ความสิ้นหวัง หมายถึง ภาวะทางอารมณ์เชิงลบของบุคคลเป็นแบบแผนความคิดที่คาดหวังเชิง  
ลบเกี่ยวกับอนาคต ก่อให้เกิดความเครียด ที่มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ มีความรู้สึกท้อแท้ ไม่มี  
คุณค่า ไร้ประโยชน์ ความรู้สึกไร้หนทางต่อการดำเนินชีวิตมองตนเองถึงการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นใน  
อนาคตไปในทางที่ไม่ดี รวมถึงการคาดการณ์เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่จะเกิดขึ้นกับตนเองในทางที่ไม่  
ดีด้วยและเมื่อมีเหตุการณ์ที่คุกคามชีวิต มองว่าตนเองไม่สามารถที่จะคาดหวังหรือเปลี่ยนแปลง  
ตนเองในสิ่งต่างๆเหล่านั้นในทางที่ดีได้ โดยจะมีการแสดงออกทางความรู้สึกความคิดและ  
พฤติกรรม (Farran, Herthand Popovich, 1995) วัด โดยใช้แบบประเมินความสิ้นหวังในผู้สูงอายุ  
(Geriatric Hopelessness Scale) ของ Fry (1984) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 30 ข้อ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นการเพิ่มองค์ความรู้ในเรื่องความสิ้นหวังของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผู้สูงอายุ
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานและแนวทางในการวิจัยและการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิต  
เวชที่มีคุณภาพในด้านการพยาบาลต่อไป