



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ในลักษณะการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ และความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในคลินิกจิตเวชในโรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลมะการักษ์ และโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ เพศ อายุ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า(Major depression) ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ตามเกณฑ์วินิจฉัยขององค์การอนามัยโลก (ICD- 10) ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ที่มารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2555 ในคลินิกจิตเวชในโรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา และ โรงพยาบาลมะการักษ์

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกในคลินิกจิตเวชในโรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา และ โรงพยาบาลมะการักษ์ ที่เข้าเกณฑ์ในการเลือก ในวันที่กำหนดในการเก็บข้อมูล และเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทุกราย ได้กลุ่มตัวอย่างที่สามารถนำไปวิเคราะห์ทั้งหมด จำนวน 156 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบบสอบถามมี 6 ส่วนประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ส่วนที่ 2 แบบประเมินประสบการณ์ความเครียดในชีวิตในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ส่วนที่ 3 แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุฉบับภาษาไทย ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ส่วนที่ 6 แบบประเมินความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา Content Validity Index

(CVI) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ของเครื่องมือส่วนที่ 2 ,4 ,5 และส่วนที่ 6 ได้ค่า 0.93 ,0.98 ,0.83 และ 0.88 ตามลำดับ ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ ในส่วนที่ 2- 6 ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ที่โรงพยาบาลมะการักษ์ จำนวน 30 ราย เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นมีผลดังนี้ แบบสอบถามประสบการณ์ความเครียดในชีวิตได้ค่าความเชื่อมั่น .89 แบบสอบถามภาวะซึมเศร้าได้ค่าความเชื่อมั่น .87 แบบสอบถามความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองได้ค่าความเชื่อมั่น .84 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมได้ค่าความเชื่อมั่น .80 และแบบสอบถามความสิ้นหวังได้ค่าความเชื่อมั่น .83

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองที่ โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลมะการักษ์ และโรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา โดยประสานกับผู้ที่เกี่ยวข้องในด้านของจริยธรรมวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องในการเก็บข้อมูลวิจัยของทั้ง 3 โรงพยาบาล ใช้เวลาในการประสานงานด้านจริยธรรมวิจัย และรวบรวมข้อมูล 6 เดือน (สิงหาคม พ.ศ. 2554 – มีนาคม พ.ศ. 2555)

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยทำการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า โรคประจำตัว ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ วิเคราะห์โดยใช้สัมประสิทธิ์อีตา (Eta Coefficient: η) ส่วน อายุ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยนำเสนอค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และระดับของการมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีสมมติฐานการวิจัยดังต่อไปนี้คือ

1. .เพศ ประสบการณ์ความเครียดในชีวิตมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

2.อายุ ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

3.ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

สรุปผลการวิจัย

ในการวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ สามารถสรุปผลการวิจัย โดยเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. ความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ มีค่าเฉลี่ยของความสิ้นหวังอยู่ในระดับปานกลาง (11 -18 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 48.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 15.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.40 รองลงมาพบว่าระดับความสิ้นหวังอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 32.1 และมีความสิ้นหวังเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 19.2

2.การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ วิเคราะห์โดยใช้สัมประสิทธิ์อีตา (Eta Coefficient: η) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติส่วนการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ของ อายุ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ พบว่า

2.1 เพศ อายุ และความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาไม่มีความสัมพันธ์ความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

2.2 ประสบการณ์ความเครียดในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ($r = -.200$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย แสดงว่า บุคคลที่มีประสบการณ์ความเครียดในชีวิตมากจะมีความสิ้นหวังน้อย

2.3 ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .670$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย แสดงว่าระดับความซึมเศร้ามากมีความสิ้นหวังมาก

2.4 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ($r = -.581$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย แสดงว่าบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากมีความสิ้นหวังได้น้อย

2.5 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ($r = -.481$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยแสดงว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสิ้นหวังได้น้อย

อภิปรายผล

การศึกษาคุณลักษณะทั่วไปในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ จำนวนของผู้ป่วยที่มีความสิ้นหวังและความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ การอภิปรายผลการวิจัยนำเสนอตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้

1.การศึกษาความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในคลินิกจิตเวชในโรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลมะการักษ์ และโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนามีระดับของความสิ้นหวังอยู่ในระดับปานกลาง (11 -18 คะแนน) จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 48.7 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (N = 156) โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 15.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.40 ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุที่มีความสิ้นหวังปานกลางมีลักษณะคือ ท้อแท้ ไม่มีกำลังใจ มีความทุกข์ตลอดเวลา ตนเองไม่มีประโยชน์ ไร้ค่า กลัวไม่มีใครสนใจ กลัวบาป มีความคิดด้านลบ มองอนาคตไม่แน่นอน เป็นต้น รองลงมาระดับความสิ้นหวังมาก จำนวน 69 คนจะมีลักษณะที่สำคัญที่รุนแรงคือ การคิดทำร้ายตนเอง แยกตัว ไม่สนใจตนเอง สิ่งแวดล้อมรอบตัว มีความคิดไปในทางลบตลอดเวลา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 32.1 และมีความสิ้นหวังเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 19.2 มีลักษณะ ดังนี้ คือ มีอารมณ์เศร้าเฉยเมย นอนไม่หลับ เริ่มมีความคิดในทางลบมากขึ้น เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Cruz et al. (2009) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงของการเกิดภาวะซึมเศร้าและความสิ้นหวังในผู้สูงอายุ 130 คนที่มารับการรักษาด้วยโรคซึมเศร้าในคลินิกโรคซึมเศร้า พบว่า ร้อยละ 29 มีระดับของความสิ้นหวังอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางลบกับโรคซึมเศร้า เช่นเดียวกับการศึกษาของ Fry (1984) ทำการศึกษาในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุของแคนาดา จำนวน 78 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสิ้นหวังในระดับปานกลาง (\bar{X} =12.4 , \pm SD =3.80)

การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุพบว่า มีระดับของความสิ้นหวังอยู่ในระดับปานกลาง มีอายุเฉลี่ย (\bar{X}) 70.30 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.93 อยู่ในช่วงอายุ 60- 69 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.6 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Cruz et al.(2009) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสูงอายุที่มาเข้ารับการรักษาในคลินิกจำนวน 130 คน พบว่า อายุเฉลี่ยที่พบอยู่ที่ 71.9 ปีคิดเป็นร้อยละ 29 ซึ่งอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนต้นที่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้เองไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (เพศหญิง ร้อยละ 60.9 เพศชาย ร้อยละ 39.1) มีระยะเวลาการป่วยด้วยโรคซึมเศร้าอยู่ที่ 2 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ

ละ 53.2 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 77.6 สถานภาพสมรสมีสถานภาพหม้าย คิดเป็นร้อยละ 43.6 ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นผู้สูงอายุตอนกลาง เป็นวัยที่สามารถดูแลตนเองได้ สามารถทำงานและทำกิจวัตรประจำวันเองได้ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นจึงไม่ส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจมากนัก ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 48.6 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 77.6 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 100 มีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา 2-3 ครั้ง/ปี คิดเป็นร้อยละ 34.0

2. การศึกษาความสัมพันธ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ และความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวัง สามารถวิเคราะห์โดยค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ได้แก่ อายุ ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยอภิปรายได้ดังนี้

2.1 เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ที่ว่าเพศมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุหมายความว่า เพศไม่มีผลต่อความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Cruz et al,(2009) ศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงของการเกิดภาวะซึมเศร้าและความสิ้นหวัง ในผู้สูงอายุ 130 คนที่มารับการรักษาด้วยโรคซึมเศร้าคลินิกโรคซึมเศร้า พบว่า ร้อยละ 69 เป็นเพศชายมีความสิ้นหวังในระดับปานกลาง ผู้วิจัยอธิบายได้ว่า ในกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้ จำนวนเพศหญิงและเพศชายมีจำนวนใกล้เคียงกันจึงทำให้ไม่มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังนอกจากนี้อาจเกิดจากเพศชายและเพศหญิงมีประสบการณ์ชีวิตและความสามารถเผชิญกับความสิ้นหวังได้ไม่แตกต่างกันและมีการปรับตัวในชีวิตประจำวันในชีวิตประจำวันได้ดี เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (บรรลุ ศิริพานิช, 2542)

2.2 อายุ ไม่มีความสัมพันธ์ความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ที่ว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุหมายความว่า อายุไม่มีผลต่อความสิ้นหวังในผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ Cruz et al,(2009) ศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงของการเกิดภาวะซึมเศร้าและความสิ้นหวัง ในผู้สูงอายุ 130 คนที่มารับการรักษาด้วยโรคซึมเศร้าคลินิกโรคซึมเศร้า พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังโดยอายุเฉลี่ยที่พบ 71.9 ปี และเมื่อบุคคลอายุมากขึ้นจะมี

ความสามารถในการคิด การรับรู้สามารถวินิจฉัยได้ตรงและวิธีในการเผชิญปัญหามากขึ้น (Lazarus and Folkman, 1984) ผู้วิจัยอภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 60 - 69 ปี มีค่าเฉลี่ยที่ 70.30 เป็นช่วงผู้สูงอายุจัดเป็นตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่มีความสามารถในการดูแลช่วยเหลือตนเองได้จึงทำให้ยังไม่ได้เป็นภาระแก่ญาติ จึงไม่มีผลกระทบทางด้านจิตใจที่จะเกิดความสิ้นหวัง

2.3 ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยที่ว่าความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนามีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ นั้น เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางศาสนา 2-3 ครั้ง/ ปี ซึ่งไม่แตกต่างจากการศึกษาของ Murphy et al.(2000) ศึกษาความสัมพันธ์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจำนวน 271 คน พบว่า ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความเชื่อทางศาสนาและมีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา น้อยมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวัง ส่งผลให้เกิดความสิ้นหวังลดลง ผู้วิจัยอภิปรายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษามีอายุอยู่ในช่วงในช่วงอายุ 60- 69 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.6 ซึ่งพบว่ามี การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา น้อยกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป (Krame et al. 2010) ประกอบกับความเชื่อมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวัง แต่การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ไม่สามารถหาความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังได้ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อาจจะเชื่อแต่ไม่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาได้หรือมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ศึกษามีความเชื่อทางศาสนาและมีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา น้อยจะส่งผลให้เกิด ความท้อแท้ ไร้หนทาง สิ้นหวังและนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ในที่สุด (Uncapher et al. 1998)

2.4 ประสบการณ์ความเครียดในชีวิต มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ($r = -.200$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย ที่ว่าประสบการณ์ความเครียดในชีวิตมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ หมายความว่า ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุที่มีประสบการณ์ความเครียดในชีวิตน้อยจะเกิดความสิ้นหวังมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ Kapci and Cramer. (2000) พบว่า ประสบการณ์ชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อันเนื่องจากการที่วัยสูงอายุประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความรู้สึกเครียด สะเทือนใจ หรือผิดหวังในชีวิตที่ผ่านมาเกี่ยวกับ ครอบครัว เพื่อน การเสียชีวิตของบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลที่เป็นที่รัก ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ที่เข้ามาในชีวิต ส่งผลต่อภาวะอารมณ์ความคิดเชิงลบที่แสดงออกมาทางด้านต่างๆ ทั้งอารมณ์ ความคิด พฤติกรรม (Abramson, Metalsky and Alloy, 1989) ผู้วิจัยอภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุที่ผ่านประสบการณ์ความเครียดในชีวิต

สามารถปรับตัวได้ถึงแม้จะเกิดเหตุการณ์ร้ายในชีวิตแต่ก็ไม่ส่งผลต่อความสิ้นหวังมากนัก เมื่อเกิดเหตุการณ์หรือปัญหาในชีวิตจึงสามารถที่จะเผชิญปัญหาที่เข้ามา และสามารถแก้ปัญหาต่างๆ เหล่านั้น ได้จึงส่งผลให้เกิดความสิ้นหวังได้น้อย

2.5 ภาวะซึมเศร้า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .670$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ที่ว่าภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ Joiner et al.(2007) และ Hankin et al.(2001) พบว่าภาวะซึมเศร้า มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้สูงอายุในชุมชนที่เกิดจากปัจจัยภายนอก ได้แก่ ประสบการณ์ความเครียดในชีวิตของผู้ป่วย กระบวนการคิดและประสบการณ์ต่างๆ ด้านลบส่งผลให้เกิดความสิ้นหวังและนำไปสู่โรคซึมเศร้าได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสิ้นหวัง (Abramson, Metalsky and Alloy,1989; Yang and Clum.1994)และการศึกษาของ Chioqueta et al. (2007) ศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกัน ระหว่างอาการทางจิต ความสิ้นหวัง ความคิดฆ่าตัวตาย ในผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตายจำนวน 314 คน พบว่าภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสิ้นหวังในผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตาย มีการแสดงออกทางความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมต่างๆออกมา เช่น ไม่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ แต่ก็ยังสามารถบังคับตนเอง หรือถูกผู้อื่นกระตุ้นให้ปฏิบัติได้ รู้สึกจำเป็นที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น มีความต้องการที่จะหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ตนเองเผชิญอยู่ หลีกเลียงและแยกตัวออกจากสังคม ความต้องการที่จะตายรุนแรง และถึงขั้นมีความพยายามที่จะฆ่าตัวตาย

2.6 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ($r = -.581, p < .01$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ที่ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยซึมเศร้าวัยสูงอายุ หมายความว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองน้อยจะทำให้เกิดความสิ้นหวังได้ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ Chioqueta et al.(2007) พบว่าผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตายมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองน้อยทำให้เกิดความสิ้นหวังมาก มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและมีความคิดฆ่าตัวตาย ผู้วิจัยอภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองประสบความสำเร็จและพึงพอใจกับประสบการณ์ที่ผ่านมาจะทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองซึ่งจะเกิดความสิ้นหวังน้อย ในทางกลับกัน หากผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองล้มเหลวหรือไม่ประสบความสำเร็จก็จะทำให้รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่มีความสามารถ ไม่มีประโยชน์และไม่สามารเป็นที่ภาคภูมิใจของบุตรหลานและบุคคลรอบข้าง ผู้สูงอายุจะเกิด ความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวังในชีวิต (Abramson, Metalsky and Alloy,1989)

2.7 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ($r = -.481, p < .01$) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ หมายความว่า การสนับสนุนทางสังคมทำให้เกิดความสิ้นหวังได้น้อย จากผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ Chioqueta et al. (2007) ศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับระหว่างอาการทางจิต ความสิ้นหวังและการคิดฆ่าตัวตาย ในผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตาย พบว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสิ้นหวังในผู้ที่คิดจะทำร้ายตนเอง อธิบายได้ว่าโดยปกติบุคคลทั่วไปมักจะคาดหวังว่าเมื่อป่วยหรือมีความทุกข์จะมีคนคอยดูแลและช่วยเหลือ โดยเฉพาะจากสมาชิกในครอบครัว และบุคลากรทางสาธารณสุข การสนับสนุนทางสังคมสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม ได้แก่ ด้านความผูกพันใกล้ชิด ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการส่งเสริมให้มีการพัฒนา ด้านการได้รับการยอมรับและด้านการได้รับความช่วยเหลือ ความต้องการด้านต่างๆ เหล่านี้เป็นแรงกระตุ้นที่ทำให้บุคคลเชื่อว่า ตนเองมีคุณค่า มีคนให้ความรักความสนใจ เป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่มีการติดต่อและผูกพันซึ่งกันและกัน เมื่อผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคนในครอบครัว ญาติ คนใกล้ชิด ทำให้ผู้ป่วยมั่นคงในอารมณ์ และมีคุณค่าในตนเอง (Barrera et al. 2004) การสนับสนุนทางสังคมทำให้บุคคลรู้จักการแก้ปัญหา มีความมั่นใจในการเผชิญปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นสามารถปรับตัวทางจิตวิทยาที่เหมาะสม ลดปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะด้านความผูกพันใกล้ชิดของสมาชิกในครอบครัวจัดเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีความสำคัญและใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด หากได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ยกย่องเห็นคุณค่า ทำให้ผู้สูงอายุมีพลังที่จะเผชิญอุปสรรคจากการเจ็บป่วยจากโรคซึมเศร้าและโรคเรื้อรังต่างๆ ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและความสิ้นหวังได้น้อย

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ ผู้ศึกษาขอเสนอแนวทางในการส่งเสริมผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุในป้องกันการเกิดความสิ้นหวังทั้งในด้านบริการ วิชาการ และด้านการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน มีรายละเอียดดังนี้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความสิ้นหวังอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 46.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้เป็นกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้พอสมควรและยังไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชจึงควรให้ความสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

2. ให้การส่งเสริมช่วยเหลือผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลต่อไป

3. มีแนวทางในการประเมินคัดกรองความสิ้นหวังในกลุ่มผู้ป่วยวัยสูงอายุรวมทั้งกลุ่มผู้สูงอายุโรคต่างๆ เช่น โรคเรื้อรังทางกาย และโรคทางจิตอื่นๆ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงจนเกิดความคิดฆ่าตัวตายได้

3. นำปัจจัยที่ทำให้เกิดความสิ้นหวังมาใช้ในการวางแผนระบบการพยาบาลหรือพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ โดยเพิ่มความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพิ่มความหวังในกลุ่มเสี่ยง (ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ) ต่อการเกิดความสิ้นหวังในวัยสูงอายุทุกราย

4. จัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรทางการพยาบาลในการประเมินความสิ้นหวังและจัดหาแนวทางการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าว

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบระดับความสิ้นหวังในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีโรคร่วม ได้แก่ โรคเรื้อรัง ผู้ติดสุราและสารเสพติด เป็นต้น

2. ศึกษาปัจจัยอื่นๆ หรือปัจจัยทำนายความสิ้นหวัง เช่น ระยะเวลาการเจ็บป่วย ระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยเรื้อรัง การรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า เป็นต้น