

อิทธิพลของความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ที่อยูในบ้านพักผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

The Influence of the Frequency of Visits by Relatives, Social Interaction and
Self Esteem on Depression in Elderly People in Homes for the Elderly in
Nakhon Pathom Province

สมฤดี บรรยงคิด^{1*} วิภา เลค² สมชาย เตียวกุล²

Somrudee Banyongkid^{1*} Wipa Lek² Somchai Teaukul²

¹โรงพยาบาลมหาชัย สมุทรสาคร ประเทศไทย 74000

¹Mahachai ²Hospital, Samut Sakhon Province, Thailand 74000

²วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10120

²Saint Louis College, Bangkok, Thailand 10120

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมจำนวน 6 แห่ง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 45 คน ได้โดยการสุ่มอย่างง่ายจากประชากร เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุซึ่งระบุข้อมูลความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และการเข้าร่วมกิจกรรมที่บ้านพักผู้สูงอายุจัดขึ้น 2) แบบสอบถามการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม มีค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.87 3) แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก มีค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.82 และ 4) แบบวัดความซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย มีค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.82 และ 5) แนวทางในการสนทนาและสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่ามีเพียงตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเอง ที่มีผลต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่ค่า b มีค่าเท่ากับ -0.34 ซึ่งสามารถใช้ทำนายความซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 20 ส่วนตัวแปรความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม นั้นไม่พบอิทธิพลในการทำนายตัวแปรความซึมเศร้า

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, ความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ, การมีปฏิสัมพันธ์ ทางสังคม, การเห็นคุณค่าในตนเอง, ความซึมเศร้า

Abstract

The purpose of this study was to study the influence of the frequency of visits by relatives, social Interaction, and self-esteem on depression in elderly people in six homes for the elderly in Nakhon Pathom Province. Subjects included of 45 elderly simple randomized from the population. The study tools were: 1) the information record form for the elderly on frequencies of visits by relatives and participation in the activities provided by the home for the elderly. 2) Social interaction scale, 3) the Rosenberg self-esteem scale, 4) Thai Geriatric Depression Scale, and 5) guideline for conversation and interview with the elderly. According to the multiple regression analysis, it was found that only the self-esteem scale had the influence on the elderly's depression significantly while the beta was -0.34 which can predict the elderly's depression by 20%. The frequencies of visits by relatives and social interaction did not have the influence on the prediction for depression.

Keywords: the elderly, frequency of visits by relatives, social Interaction, self-esteem, depression

บทนำ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและร่างกาย ส่งผลให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดภาวะซึมเศร้า การเห็นคุณค่าในตนเองลดลง อันเนื่องมาจากปัจจัยหลายอย่างได้แก่ ภาวะหลังเกษียณ การถูกลดบทบาทหน้าที่ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เป็นต้น ทำให้มีอาการเศร้า เสียใจ ว้าวุ่น สิ้นหวัง ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง ส่งผลต่อสภาพอารมณ์ของผู้สูงอายุ ประกอบกับบทบาททางสังคมลดลง และอยู่ในภาวะพึ่งพาผู้อื่น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่กับลูกหลาน ต้องใช้ชีวิตบั้นปลายที่บ้านพักผู้สูงอายุยิ่งทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว และไม่เป็นที่ยอมรับของลูกหลาน แม้ว่าบ้านพักผู้สูงอายุจะมีระบบการดูแลที่ครอบคลุมทุกมิติ แต่ความรู้สึกเหล่านี้ล้วนส่งผลต่ออารมณ์เศร้า เสียใจ ว้าวุ่น สิ้นหวัง ความภาคภูมิใจในตนเองลดลงและซึมเศร้าได้ง่าย¹

รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยได้เปลี่ยนไป จากเดิมคือจากครัวเรือนขนาดใหญ่ ที่มีคนหลายรุ่นหลายวัย อาศัยอยู่ด้วยกัน เป็นครัวเรือนขนาดเล็กมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนประมาณ 3-5 คนประกอบกับสัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียว และอยู่ลำพังกับคู่สมรสมีแนวโน้มสูงขึ้น จากการสำรวจปี 2545 พบผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังร้อยละ 6 ได้เพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 9 ในปี 2557 และผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังกับคู่สมรสเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 16 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 19 ในปี 2557²

การมีปฏิสัมพันธ์กันเป็นเรื่องสำคัญสำหรับมนุษย์ นักจิตวิทยาสังคม แสดงให้เห็นอำนาจของการดึงดูดทางสังคม

จากเกิดจากความสัมพันธ์มีผลต่อการเพิ่มโอกาสการอยู่รอด การสูญเสียความผูกพันทางสังคมอาจทำให้รู้สึกเจ็บปวด เหนง และอยากถอนตัวจากสังคม แต่การคบหาผู้อื่น การมีคนสนับสนุน มีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด จะทำให้มีความสุข สุขภาพแข็งแรงโดยเฉพาะเมื่ออยู่กันคนที่ตนรักและสนับสนุนตน³

จากการศึกษาเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักของตนเองและผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักคนชราอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่⁴ พบว่าผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักคนชรา มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักของตนเอง โดยพบว่าผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักคนชรา มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 42.4 และผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักของตนเองมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 7.1 ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าเมื่อวิเคราะห์เฉพาะกลุ่ม พบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า 5 ปัจจัย คือ 1) อายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป 2) สถานภาพโสด/หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ 3) รายได้ ไม่เพียงพอ 4) มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมด 5) ไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักของตนเอง พบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า 2 ปัจจัย คือ 1) รายได้ไม่เพียงพอ 2) มีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตระดับปานกลางถึงสูง ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่ ไม่มีรายได้ประจำเป็นของตนเอง ความไม่เพียงพอของรายได้ และไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยปี 2558 โดยมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย⁵ ที่ระบุว่า การอยู่อาศัยที่ดีที่สุดของผู้สูงอายุ คือ ให้ผู้สูงอายุอยู่อาศัยในที่อยู่เดิมกับครอบครัว ชุมชนและสิ่งแวดล้อมเดิมที่คุ้นชิน

อย่างไรก็ตามด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจสังคมที่บีบรัดจนกระทั่งบุตรหลานจำนวนหนึ่งอาจไม่สามารถให้เวลาในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพที่เหมาะสมได้ เป็นเหตุให้ต้องแสวงหาหน่วยงานหรือองค์กรที่จะรับผู้สูงอายุไปดูแลแทน ซึ่งการกระทำดังกล่าวอาจส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความคิดว่าถูกปฏิเสธ หรือถูกทอดทิ้งจากบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ไม่สามารถไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอได้ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกซึมเศร้า มองตัวเองในด้านลบ มองเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง เกิดความไม่มั่นคงของสภาพจิตใจ ส่งผลให้มีอาการแสดงที่พบบ่อย คือ เศร้า เบื่อหน่าย เหนง ร้องไห้ง่าย น้อยใจง่าย จนอาจกลายเป็นภาวะซึมเศร้าขึ้นมาได้

จากข้อมูลดังกล่าวถึงข้างต้นทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่มีต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่บ้านพักผู้สูงอายุ โดยได้เลือกปัจจัยอันได้แก่ ความถี่ของการมาเยี่ยมของญาติ การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเอง และได้เลือกกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในจังหวัดนครปฐม เนื่องจากเป็นจังหวัด ในภาคกลางเป็นพื้นที่เขตปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร มีบรรยากาศและธรรมชาติที่เหมาะสมแก่การพักผ่อนทำให้มีผู้จัดสร้างและดำเนินงานเกี่ยวกับบ้านพักผู้สูงอายุโดยเอกชนและองค์กรสาธารณะต่าง ๆ ถึง 7 แห่ง ทั้งนี้เพื่อศึกษาอิทธิพลของตัวแปรเหล่านี้ที่มีต่อความ

ซึมเศร้า เพื่อเป็นข้อมูลให้แก่สถานสงเคราะห์หรือบ้านพักผู้สูงอายุแต่ละแห่งทราบในภาพรวมเพื่อการนำมาปรับใช้ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตให้แก่ผู้สูงอายุในความดูแลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอิทธิพลของความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

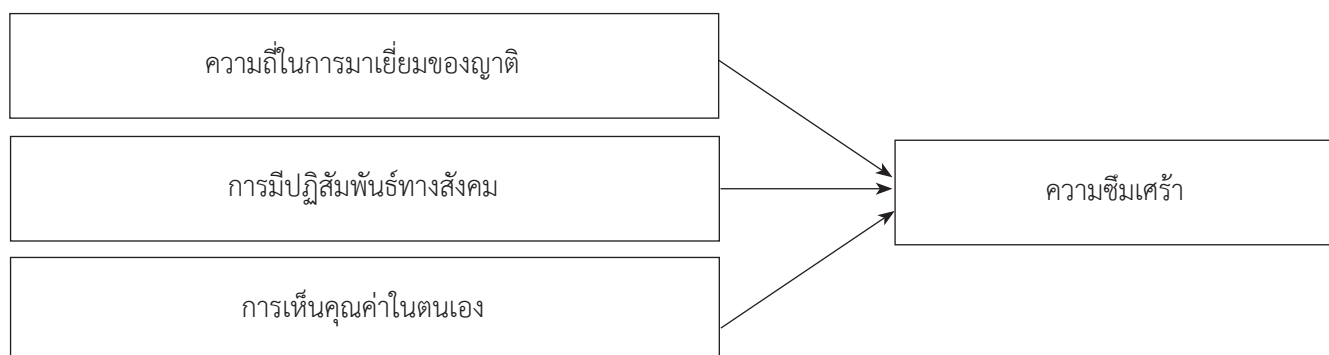
คำถามในการวิจัย

ความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม หรือไม่ และอย่างไร

สมมติฐาน

ความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมและอาจร่วมกันทำนายความซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในรูปของการทำนาย โดยได้กลุ่มตัวอย่าง 45 คน จากประชากร 49 คนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้า 7 ข้อดังนี้ 1) มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 2) ไม่มีปัญหาในการติดต่อสื่อสารด้านการพูดการได้ยิน 3) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ 4) ไม่มีความผิดปกติทางสมอง ประเมินโดยศึกษาประวัติประจำตัวด้านสุขภาพ 5) มีญาติที่สามารถติดต่อได้ 6) ผู้สูงอายุอาศัยอยู่บ้านพักผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการอย่างน้อย 1 ปีและ 7) แสดงความสมัครใจและยินดียร่วมงานวิจัยตามระเบียบวิธีการที่กำหนด เกณฑ์การคัดออก 1) ผู้สูงอายุมีความประสงค์ขอยุติการเข้าร่วม 2) ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพในช่วงของการเก็บข้อมูลทำให้ไม่พร้อมที่จะเข้าร่วม

การวิจัยครั้งนี้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เลขที่รับรอง E. 005/2561

เครื่องมือในการวิจัย และคุณภาพของเครื่องมือ

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระยะเวลาที่พักอาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุ จำนวนครั้งของการมาเยี่ยมของญาติในปีที่ผ่านมา และจำนวนครั้งของการเข้าร่วมกิจกรรมที่บ้านพักผู้สูงอายุจัดขึ้น

2. แบบสอบถามการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เป็นแบบสอบถามที่วัดการรับรู้ของผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักผู้สูงอายุเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งครอบคลุมในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนผู้สูงอายุที่อยูในบ้านพักผู้สูงอายุ ด้านปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ของบ้านพักผู้สูงอายุ ด้านปฏิสัมพันธ์กับญาติ และการเข้าร่วมกิจกรรมที่บ้านพักผู้สูงอายุจัดขึ้นซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามวิเคราะห์ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) มีค่าความเชื่อถือได้ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.89

3. แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg Self Esteem Scale) คือ แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นฉบับที่มีการพัฒนาขึ้น⁶ เป็นแบบประเมินที่ผู้รับการทดสอบเป็นผู้ประเมินตนเอง ตัวแปรที่วัดคือการเห็นคุณค่าในตนเอง มีข้อคำถาม ทั้งหมด 10 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.86

4. แบบวัดความซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย คือแบบวัดความซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย 30 ข้อ (Thai Geriatric Depression Scale :TGDS)⁷ เป็นแบบวัดที่ได้รับความนิยมนำไปใช้อย่างกว้างขวาง เป็นแบบวัดที่สะดวก เข้าใจง่าย ใช้เวลาในการทดสอบสั้น มีความเที่ยงตรงสูง และเหมาะสมกับวัฒนธรรมประเพณีของคนไทยเป็นอย่างดี มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.93

5. แนวทางในการสนทนาและสัมภาษณ์ 1) การสนทนาเพื่อสร้างสัมพันธภาพ 2) การสัมภาษณ์เพื่อหาข้อมูลเจตนาคิดในการดำเนินชีวิตภายในบ้านพักผู้สูงอายุ ความรู้สึกและอารมณ์ที่อาจแสดงออกมาในขณะที่มีการสนทนา ลักษณะของอารมณ์ที่กำลังเผชิญอยู่และวิธีการที่ผู้สูงอายุใช้ในการปรับตัวต่อสภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นนั้น เมื่อยุติการสัมภาษณ์แล้วจะใช้เทคนิคการปรึกษาทางจิตวิทยาเพื่อจัดการกับอารมณ์ค้างที่อาจเกิดขึ้นขณะทำการสัมภาษณ์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ เพศ ระยะเวลาที่พักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชรา ความถี่การมาเยี่ยมของญาติ และการเข้าร่วมกิจกรรมที่บ้านพักผู้สูงอายุจัดขึ้นโดยใช้ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ คำนวณค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุดผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 73 ปี จำนวน 4 คนและ 80 ปี จำนวน 4 คน รวมเป็นจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 เพศหญิงเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 84.4 ระยะเวลาที่พักอาศัยอยู่ที่บ้านพักคนชราส่วนใหญ่เกินกว่า 2 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67เป็นเวลา 1-2 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 จำนวนครั้งที่ญาติมาเยี่ยมต่อปีส่วนใหญ่ 0 ครั้งจำนวน 13 คนและเฉลี่ยไม่เกิน 13 ครั้ง จำนวน 13 คน รวมเป็นจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 57.8 และมากกว่า 13 ครั้งต่อปี จำนวน 19 คนและเข้าร่วมกิจกรรมที่บ้านพักผู้สูงอายุจัดขึ้นส่วนใหญ่เฉลี่ย 5 ครั้งต่อปี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 95.6

2. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ทำการศึกษา พบว่าตัวแปรอิสระอันประกอบไปด้วยความถี่ของการมาเยี่ยมของญาติ (X1) การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (X2) และการเห็นคุณค่าในตนเอง (X3) มีความสัมพันธ์ระหว่างกันค่อนข้างน้อย และมีเพียงตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเองเพียงอย่างเดียวที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = -.47, p < .002$)

ตาราง 1. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และค่าความเชื่อถือได้ทางสถิติ (p) ระหว่างตัวแปรความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุ

ตัวแปร	X1 r / (p)	X2 r / (p)	X3 r / (p)	Y r / (p)
ความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ (X1)	-	.33* (.028)	-.31* (.038)	.15 (.327)
การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (X2)		-	.22 (.143)	-.22 (.147)
การเห็นคุณค่าในตนเอง (X3)			-	-.47* (.002)
ความซึมเศร้า (Y)				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ(Multiple Regression Analysis) แบบ forward เพื่อดูอิทธิพลของตัวแปรต้นที่มีต่อตัวแปรตาม พบว่ามี เพียงตัว แปรการเห็นคุณค่าในตนเอง ที่มีผลต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ตัวแปรความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ไม่ใช่ตัวแปรทำนาย ซึ่งขอแสดงผลต่างๆ ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 2. แสดงอิทธิพลของตัวแปรความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเองที่มีต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุ

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		Standardized	t	p
	Coefficients		Coefficients		
	b	Std. Error	β		
(Constant)	13.95	3.27		4.26*	0.00
การเห็นคุณค่าในตนเอง (X3)	-0.34	.10	-0.45	-3.27*	0.00
R = .45 R ² = .20 SEE = 2.36 F = 10.70 p = .002					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 2 ซึ่งใช้วิธีการวิเคราะห์ด้วยสหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบ forward พบว่า ตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเอง (X3) เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลทำนายตัวแปรความซึมเศร้า (Y) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพียง 1 ตัวแปร โดยที่ค่า b มีค่าเท่ากับ -0.34 ซึ่งสามารถใช้ทำนายความซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 20 ส่วนตัวแปรความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ (X1) และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (X2) นั้น จากการคำนวณและวิเคราะห์ด้วยสหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบ forward ไม่พบอิทธิพลในการทำนายตัวแปรความซึมเศร้าและถูกตัดออกไปจากสมการ จึงเขียนเป็นสมการถดถอยพหุคูณได้ดังนี้ $Y' = 13.95 - 0.34(X3)$

จากผลการศึกษาที่พบว่า ตัวแปรต้นที่กำหนดได้แก่ความถี่ในการมาเยี่ยมของญาติ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการเห็นคุณค่าในตนเอง ไม่ได้ร่วมกันทำนายตัวแปรตาม คือความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุ ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ forward ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถทำนายความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวนเพียง 1 ตัวแปร คือการเห็นคุณค่าในตนเอง (b มีค่าเท่ากับ -0.34) ซึ่งสามารถทำนายความซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 20 แสดงว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตามมีเพียง 1 ตัวแปร คือตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเอง

จากผลการศึกษา ตัวแปรที่สามารถทำนาย พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยทำนายความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยูบ้านพักผู้สูงอายุ โดยลักษณะของการทำนายเป็นแบบแปรผกผัน กล่าวคือเป็นความสัมพันธ์ทางลบ ซึ่งหมายความว่า เมื่อตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเองมีคะแนนเพิ่มขึ้น ตัวแปรความซึมเศร้าจะลดต่ำลงนั่นเอง ซึ่งอธิบายเชิงปรากฏการณ์ได้ว่าถ้าหากผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเองมากแล้ว ผู้สูงอายุจะมีความซึมเศร้าในระดับน้อย ในทางตรงกันข้ามหากเห็นคุณค่าในตนเองน้อยแล้ว ความซึมเศร้าจะเพิ่มขึ้น การเห็นคุณค่าในตนเองมีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคล กล่าวคือ หากคนเรารู้ว่าตนเองมีจุดเด่นอะไรบ้าง และเป็นการรับรู้ที่สอดคล้องกับความเป็นจริง ก็จะส่งผลให้เขารู้ตนเองเป็นไปในทางด้านบวก มีความรู้สึกที่ดีกับตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเอง พร้อมทั้งมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม⁸

อนึ่ง ประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์พบข้อสนับสนุนผลที่ได้จากการวิเคราะห์ด้วยค่าสหสัมพันธ์แบบถดถอยว่าการที่ปัจจัยความถี่ของการมาเยี่ยมไม่ได้มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ อาจเป็นเพราะคุณภาพของการมาเยี่ยมของญาติที่แตกต่างกันไปในกลุ่มตัวอย่างนี้ จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้พบว่ามีความไม่พอใจที่ไม่ได้รู้สึกพึงพอใจในการมาเยี่ยมของญาติ เนื่องจากมาพบแล้วก็ไม่ได้ทำอะไรร่วมกับผู้สูงอายุ นั่งเล่นเกมทางโทรศัพท์มือถือบ้าง ติดต่อกับพูดคุยกับผู้อื่นทางโทรศัพท์บ้าง ที่สำคัญคือไม่ได้ให้เวลากับผู้สูงอายุเท่าที่ควร ในทางตรงกันข้ามมีญาติบางรายที่มาเยี่ยมและสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้สูงอายุ มีการนำผู้สูงอายุออกไปรับประทานอาหารหรือไปเยี่ยมชมสถานที่ต่าง ๆ บ้าง เพื่อเป็นการเปลี่ยนบรรยากาศในเวลากลางวัน ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขที่ญาติไม่ทอดทิ้งและยังมีเวลาที่จะมีความสุขร่วมกัน⁹ สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องเวลาคุณภาพ¹⁰ เวลาที่มีคุณภาพสำหรับครอบครัว คือเวลาที่พ่อ แม่ ลูก หรือบุคคลในครอบครัวใช้ร่วมกันอย่างเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ร่วมทำกิจกรรมที่มีความหมายต่อกัน เรียนรู้ซึ่งกันและกัน การสร้างเวลาคุณภาพสำหรับครอบครัวได้แก่ พูดคุยสร้างความสัมพันธ์แบบเปิดเผยแสดงท่าทีรู้สึกห่วงใยด้วยการโอบกอดหรือสัมผัสและการแสดงท่าทีของการยอมรับระหว่างกันจะช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของสมาชิกในครอบครัวได้^{9, 10} ความแตกต่างกันของคะแนนที่เกิดขึ้นจึงเป็นเหตุให้ตัวแปรนี้ถูกขจัดออกไปเมื่อใช้ multiple regression แบบ forward

ส่วนในการที่การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมไม่ได้ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าในการศึกษาครั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ความแตกต่างระหว่างบุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ พบว่าผู้สูงอายุบางรายต้องการความเป็นส่วนตัว การได้รับบริการเกี่ยวกับความจำเป็นในการดำเนินชีวิตเช่นอาหาร การพักผ่อน และการออกกำลังกายหรือดูแลยามเจ็บไข้บ้างนับเป็นการเพียงพอแล้ว นอกจากนี้ ยังมีบางรายที่ไม่ต้องการให้ใครทราบตัวตนมาพักอาศัยที่บ้านพักผู้สูงอายุเนื่องจากเหตุผลส่วนตัวบางประการ จึงหลีกเลี่ยงที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่สถานดูแลผู้สูงอายุหรือกลุ่มบุคคลหรือองค์กรภายนอกจัดขึ้นในบางโอกาส ในทางกลับกันมีบางรายที่รู้สึกพึงพอใจมากที่ได้มีโอกาสพูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นที่บ้านพักผู้สูงอายุจัดขึ้นหรือในบางครั้งมีกลุ่มอาสาสมัครหรือผู้มีน้ำใจมาจัดกิจกรรมนันทนาการหรือนำสิ่งของเครื่องใช้จำเป็นมอบให้ เป็นเหตุให้แต่ละคนมีการให้คะแนนในส่วนนี้ต่างกันไปเป็นสองฝ่าย ความแตกต่างกันของคะแนนที่ได้ทำให้เกิดค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนชุดนี้สูงและการกระจายภายใต้พื้นที่โค้งต่างไปจากโค้งปกติเมื่อนำมาหาความสัมพันธ์กับชุดคะแนนที่มีการกระจายและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นปกติจึงอาจส่งผลทางสถิติให้ตัวแปรการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมนี้มีความสัมพันธ์กับคะแนนความซึมเศร้าไม่ได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง การบริหารส่งเสริมสัมพันธภาพ การบริหารอารมณ์ ด้วยกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุทุกคนได้มีส่วนร่วม ขณะเดียวกันในผู้สูงอายุที่ต้องการความเป็นส่วนตัวอาจหากิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง และรักษาศักยภาพต่าง ๆ ที่ยังมีอยู่ให้คงอยู่

2. การให้ความรู้แก่ญาติ เพื่อให้ญาติเห็นความสำคัญของการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพระหว่างญาติกับผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่มาเยี่ยมผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถพัฒนาได้ด้วยการแสดงความเอาใจใส่ดูแล ปรณินิบัติ พูดคุยกันด้วยความรัก ความห่วงใยในช่วงเวลาของการมาเยี่ยม ว่ามีความสำคัญมากกว่าจำนวนความถี่ของการมาเยี่ยมซึ่งไม่ได้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันหรือเป็นไปในทางขัดแย้งกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในเขตจังหวัดอื่น ๆ เพิ่มขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลจำนวนมากเกี่ยวกับปริมาณ เช่น ความถี่ของการมาเยี่ยม และด้านคุณภาพของปฏิสัมพันธ์ระหว่างการมาเยี่ยม เช่น สิ่งที่เกิดขึ้นระหว่างการมาเยี่ยมของญาติ ความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่เกิดขึ้น
2. ควรศึกษาและดำเนินโครงการเกี่ยวกับการสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองในผู้สูงอายุที่มีลักษณะความชอบในการเข้าสังคมต่างกัน

References

1. Wongpanarak N., Chaleoykitti S. Depression: A significant Mental Health Problem of Elderly. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2014; 15(3): 24-31. (In Thai)
2. Prasartkul P. Situation of the Thai Elderly 2014. Bangkok: Amarin Printing & Public Company Limited; 2015. (In Thai)
3. Oungphra N. Social Psychology. Bangkok: Thammasat University Press; 2010. (In Thai)
4. Suwattanakoop S. A Comparison Study on Depression between the elderly who lived in their own home with the elderly living in the home for the elderly. A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements of Chulalongkorn University, 2012. (In Thai)
5. The National Committee for the Elderly Foundation. Situation of the Thai Elderly 2015. Bangkok: Amarin Printing & Public Company Limited; 2016. (In Thai)
6. Krejcie, R.V. & Morgan, D.W. Determining sample size for research activities. Educational & Psychological Measurement. 1970; 30: 607-610.
7. Tangjitpukdeesakul T. Factors related to self-esteem and hopelessness among juvenile delinquents in central observation and protection center. A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements of Mahidol University, 2001.
8. Train the Brain Forum Committee. Thai Geriatric Depression Scale-TGDS. Siriraj Medical Journal. 1994; 46(1): 1-9
9. Thongyoo, D. Social support self-esteem and public mind of students in the fourth level of study of Sakolrajwittayanukul Sakolnakorn Province. A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements of Kasetsart University 2011. (In Thai)
10. Nijthaworn P., Markdee Y., Kengbuncha S., and Eamlumnum T. Spending quality time with the family. Bangkok: Thailand Agriculture and Cooperatives Club. ; 2005. (In Thai)