



### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับข้าราชการหลังเกษียณอายุในกองทัพเรือ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โดยการใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า แบบวัดเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต แบบวัดอารมณ์เศร้า สามารถสรุปผลได้ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

##### สรุปข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการหลังเกษียณอายุในกองทัพเรือ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า (ช่วงอายุ 60 – 65 ปี) จำนวน 200 คน ข้าราชการหลังเกษียณอายุ มีอายุช่วง 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมา คือ อายุช่วง 62 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.5 สำหรับอายุช่วง 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.5 อายุช่วง 63 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.0 อายุช่วง 64 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.0 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่คู่ คิดเป็นร้อยละ 85.5 รองลงมา คือ โสด คิดเป็นร้อยละ 11.5 และสถานภาพสมรสหม้าย มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.0 ศาสนา ส่วนใหญ่ศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 93.5 รองลงมา คือ อิสลาม คิดเป็นร้อยละ 1.0 และ ศาสนาอื่น ๆ คริสต์ คิดเป็นร้อยละ 5.5 อาชีพ ส่วนใหญ่อื่นๆ ข้าราชการบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 80.0 รองลงมา คือ แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 12.5 และธุรกิจ/ค้าขาย/อิสระ คิดเป็นร้อยละ 6.5 สำหรับอาชีพรัฐวิสาหกิจ พบน้อยที่สุด เพียงร้อยละ 1 รายได้ครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมา คือ รายได้อยู่ระหว่าง 15,000 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 24.0 ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 13 รายได้อยู่ระหว่าง 10,000 – 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.0 รายได้อยู่ระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 7.5 สำหรับรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท พบน้อยที่สุด เพียงร้อยละ 1 ผู้เลี้ยงดูออกค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการเอง คิดเป็นร้อยละ 86.0 รองลงมา บุตรธิดา คิดเป็นร้อยละ 8.0 สำหรับอื่นๆ ญาติพี่น้องพบน้อยที่สุด เพียงร้อยละ 6.0 ภาวะหนี้สิน ส่วนใหญ่ไม่มีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 76.0 มีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 16.5 ไม่ตอบ คิดเป็นร้อยละ 7.5 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 41.5 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 17.5 ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 15.5 ไม่ได้เรียน คิดเป็นร้อยละ 8.0 อนุปริญญาหรือเทียบเท่า คิด

เป็นร้อยละ 9.0 สูงกว่าปริญญาตรี (ปริญญาโท) คิดเป็นร้อยละ 4.5 สำหรับประถมศึกษาพบ  
 น้อยที่สุด เพียงร้อยละ 4.0 การใช้ยาและสารเสพติดของข้าราชการหลังเกษียณอายุ มากที่สุด คือ  
 เหล้า เบียร์ ยาตอง เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 16.5 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 1.0 บุหรี่ เพศชาย  
 คิดเป็นร้อยละ 13.5 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 0 กระต้อม เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 1.0 เพศ  
 หญิง คิดเป็นร้อยละ 0 ที่ไม่พบเลย คือ กัญชา ทั้งเพศชาย และเพศหญิง การใช้ฮอร์โมนเอสโตร  
 เจน ฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสโตโรน ส่วนใหญ่เพศชายจะไม่นิยมใช้ฮอร์โมน เพศหญิงจะใช้  
 เอสโตรเจน คิดเป็นร้อยละ 1.5 การใช้อาหารเสริมของข้าราชการหลังเกษียณอายุ มากที่สุด  
 วิตามินรวมและวิตามิน B เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 38.0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 7.5 รองลงมา  
 แคลเซียม เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 20.0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 7.5 และวิตามิน E เพศชาย  
 คิดเป็นร้อยละ 5.0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 10.0 ไม่ทราบชื่อ (อาหารเสริมของแอมเวย์ บุตร  
 ชื่อให้) เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 7.5 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 4.5 แป๊ะก๊วย เพศชาย คิดเป็น  
 ร้อยละ 2.5 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 5.5 ที่พบน้อยที่สุด คือ กรดโฟลิก เพศชาย คิดเป็นร้อย  
 ละ 2.5 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 1 การออกกำลังกายของข้าราชการหลังเกษียณอายุส่วนใหญ่  
 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 85.0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 8.5 ข้าราชการหลังเกษียณอายุที่ไม่ได้  
 ออกกำลังกาย เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 6.5 ระยะเวลาออกกำลังกาย  
 ส่วนใหญ่ออกครั้งละ 30 นาที ความสำเร็จของการออกกำลังกาย 2 ครั้ง / สัปดาห์ ที่ได้จากการ  
 เก็บแบบสอบถาม การผ่าตัดของข้าราชการหลังเกษียณอายุมากที่สุด คือเคยผ่าตัดต่อมลูกหมาก  
 โต เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 12 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 0 รองลงมาเคยผ่าตัดลูก เพศชาย  
 คิดเป็นร้อยละ 0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 6.5 รังไข่ 2 ข้าง เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 0 เพศ  
 หญิง คิดเป็นร้อยละ 2 ที่พบน้อยที่สุด กระดูกหลัง เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 1 เพศหญิง คิด  
 เป็นร้อยละ 1 การใช้ยาทางจิตเวชของข้าราชการหลังเกษียณอายุ มากที่สุด คือใช้ยาจิตเวชอื่นๆ  
 ส่วนใหญ่ใช้ยา Zolofit เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 7.5 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 2 รองลงมา คือ  
 ยาคลายกังวล เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 1 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 1.5 โรคทางกายของข้าราชการ  
 หลังเกษียณอายุ มากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 35 เพศหญิง  
 คิดเป็นร้อยละ 4.0 รองลงมา คือ โรคปวดหลัง เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 35 เพศหญิง คิดเป็น  
 ร้อยละ 2.0 โรคปวดเมื่อยตามตัว เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 9.5  
 ภาวะไขมันในเลือดสูง เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 22.5 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 12.5 โรคเบา  
 หวาน เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 20.0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 3 โรคเข้าเสื่อม เพศชาย คิดเป็น  
 ร้อยละ 15.0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 11.5 กระดูกพรุน เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 14.0 เพศ

หญิง คิดเป็นร้อยละ 2.0 โรคทางกายอื่นๆ เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 15.0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 1.0 โรคต่อมไทรอยด์ เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 5.5 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 1.0 โรคเส้นเลือดสมอง เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 3.5 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 0.5 กระดูกหัก เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 0.5 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 4.5 โรคอุบัติเหตุทางสมองและมีการผ่าตัด เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 2.0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 0.5 โรคทางจิตเวชในครอบครัวของข้าราชการหลังเกษียณอายุส่วนใหญ่ข้าราชการหลังเกษียณอายุ มีประวัติทางโรคจิตเวชในครอบครัว เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 5.0 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 1.0

### อภิปรายผลการวิจัย

1. จากการวิจัยพบว่าข้าราชการหลังเกษียณอายุในกองทัพเรือ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้ามีปัญหาภาวะซึมเศร้าจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 ซึ่งเมื่อเทียบกับการศึกษาวิจัยปัญหาภาวะซึมเศร้าในกลุ่มประชากรต่าง ๆ กัน เช่น เกริกชัย พิชัย ที่พบภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 43.1 การศึกษาโรเบิร์ต ซี โบววิน(1994) ที่พบภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลในผู้สูงอายุแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมในกลุ่มที่มี อายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 17.8 ซึ่งสังเกตว่าข้าราชการหลังเกษียณอายุพบภาวะซึมเศร้าน้อยมาก

2. จากการวิจัยพบว่าข้าราชการหลังเกษียณอายุในกองทัพเรือ ณโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าพบว่าการเรียงลำดับระดับภาวะซึมเศร้าในเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วง 1 ปีที่ผ่านมาทางด้านสุขภาพมีดังนี้ (รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว, อัดสำเนา: 5)

2.1 ข้าราชการหลังเกษียณอายุส่วนใหญ่ไม่มีการผ่อนคลายอารมณ์เลยมีผลต่อสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 33.5

2.2 ข้าราชการหลังเกษียณอายุรองลงมาการใช้กำลังแรงงานมากกว่าปกติ คิดเป็นร้อยละ 32.5

2.3 ข้าราชการหลังเกษียณอายุมีปัญหาเกี่ยวกับการนอนเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 32.5

2.4 ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อเจ็บป่วยมากถึงกับต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 31.0

2.5 ข้าราชการหลังเกษียณอายุส่วนใหญ่ดื่มเหล้า กาแฟ หรือสูบบุหรี่เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 29.5

2.6ข้าราชการหลังเกษียณอายุส่วนใหญ่ขณะเจ็บป่วยไม่ถึงกับต้องเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลแต่ต้องหยุดทำกิจกรรมตามปกติ คิดเป็นร้อยละ 28.5

2.7ข้าราชการหลังเกษียณอายุเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง คิดเป็นร้อยละ 27.0

3. จากการวิจัยพบว่าข้าราชการหลังเกษียณอายุในกองทัพเรือ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าพบว่าการเรียงลำดับระดับภาวะซึมเศร้าในเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วง 1 ปีที่ผ่านมาทางด้านครอบครัวมีดังนี้ Christ และ Hohloch (1988)

3.1ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อบุตรเจ็บป่วยหนัก หรือมีปัญหาพฤติกรรม คิดเป็นร้อยละ 33.0

3.2ข้าราชการหลังเกษียณอายุและคู่สมรสมีเรื่องบาดหมางกัน คิดเป็นร้อยละ 32.5

3.3ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อคู่สมรสเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 31.5

3.4ข้าราชการหลังเกษียณอายุและคู่สมรสต้องจากกันนานๆ คิดเป็นร้อยละ 30.0

3.5ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อบุตรเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 29.5

3.6ข้าราชการหลังเกษียณอายุมีการโยกย้ายที่อยู่ คิดเป็นร้อยละ 29.5

3.7ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อมีการหย่าร้าง, แยกทาง คิดเป็นร้อยละ 29.0

3.8ข้าราชการหลังเกษียณอายุและคู่สมรสมีปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 28.0

3.9ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อมีสมาชิกใหม่ในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 27.5

3.10ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อคู่สมรสเจ็บป่วยหนัก คิดเป็นร้อยละ 25.0

3.11ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อบิดามารดาเจ็บป่วยหนัก คิดเป็นร้อยละ 23.5

3.12ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อบิดามารดาเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 21.5

4. จากการวิจัยพบว่าข้าราชการหลังเกษียณอายุในกองทัพเรือ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าพบว่าการเรียงลำดับระดับภาวะซึมเศร้าในเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วง 1 ปีที่ผ่านมาทางด้านเศรษฐกิจมีดังนี้ ฟน แสงสิงแก้ว (2525)

4.1ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อมีปัญหาการเงินหรือหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 37.5

4.2ครอบครัวของข้าราชการหลังเกษียณอายุถูกยึดหรือไล่ที่ คิดเป็นร้อยละ 36.5

4.3ข้าราชการหลังเกษียณอายุต้องหาเลี้ยงครอบครัวแต่เพียงผู้เดียว คิดเป็นร้อยละ 32.0

4.4ข้าราชการหลังเกษียณอายุหรือคู่สมรสมีหนี้สินล้นพ้นตัว คิดเป็นร้อยละ 31.5

4.5 กิจกรรมของข้าราชการหลังเกษียณอายุหรือครอบครัวขาดทุนหรือเลิกกิจการไป คิดเป็นร้อยละ 27.5

4.6 ข้าราชการหลังเกษียณอายุหรือครอบครัวต้องผ่อนส่งของที่มีราคาสูง คิดเป็นร้อยละ 22.5

5. จากการวิจัยพบว่าข้าราชการหลังเกษียณอายุในกองทัพเรือ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าพบว่าการเรียงลำดับระดับภาวะซึมเศร้าในเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วง 1 ปีที่ผ่านมาทางด้านการทำงานมีดังนี้ (Craig 1991: Schwartz & Peterson 1990)

5.1 ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อต้องเปลี่ยนงานใหม่ซึ่งต้องมีการปรับตัว คิดเป็นร้อยละ 41.5

5.2 ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อตักงาน คิดเป็นร้อยละ 36.0

5.3 ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อคู่สมรสให้ออกจากงาน คิดเป็นร้อยละ 35.5

5.4 ข้าราชการหลังเกษียณอายุต้องทำงานที่ต้องเสี่ยงกับภาวะสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 32.5

5.5 ข้าราชการหลังเกษียณอายุถูกให้ออกจากงาน คิดเป็นร้อยละ 32.0

5.6 ข้าราชการหลังเกษียณอายุเริ่มทำงานนอกระบบเป็นครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 29.0

5.7 ข้าราชการหลังเกษียณอายุทะเลาะกับนายจ้างหรือผู้บังคับบัญชา คิดเป็นร้อยละ 26.0

5.8 ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อคู่สมรสต้องรับผิดชอบการงานมากขึ้นจนไม่มีเวลาให้ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 25.5

5.9 ข้าราชการหลังเกษียณอายุต้องรับผิดชอบการงานมากขึ้นจนไม่มีเวลาให้ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 25.0

5.10 ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อคู่สมรสตักงาน คิดเป็นร้อยละ 24.5

6. จากการวิจัยพบว่าข้าราชการหลังเกษียณอายุในกองทัพเรือ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าพบว่าการเรียงลำดับระดับภาวะซึมเศร้าในเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตช่วง 1 ปีที่ผ่านมาทางด้านสังคมมีดังนี้ (เกษม ดันติผลาชีวะ และกุลยา ดันติผลาชีวะ, 2528)

6.1 สถานที่อยู่อาศัยของข้าราชการหลังเกษียณอายุหรือครอบครัวไม่มีความปลอดภัยในชีวิตหรือทรัพย์สิน คิดเป็นร้อยละ 42.0

6.2 ข้าราชการหลังเกษียณอายุต้องโทษ คิดเป็นร้อยละ 41

6.3.ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อคู่สมรสถูกทำร้ายร่างกายจนบาดเจ็บ คิดเป็นร้อยละ 39.0

6.4.ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อเพื่อนสนิทเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 38.0

6.5.ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อคู่สมรสต้องโทษ คิดเป็นร้อยละ 36.5

6.6.ข้าราชการหลังเกษียณอายุถูกทำร้ายร่างกายจนบาดเจ็บ คิดเป็นร้อยละ 34.0

6.7.ข้าราชการหลังเกษียณอายุเมื่อครอบครัวประสบอุบัติเหตุจมน้ำเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 26.5

6.8.ข้าราชการหลังเกษียณอายุหรือคู่สมรสเสื่อมเสียงชื่อเสียงเกียรติยศ คิดเป็นร้อยละ 25.5

สรุปผลการวิจัย รวมทั้ง 5 ด้านมีดังนี้ ด้านที่มีความเครียดของข้าราชการหลังเกษียณอายุระดับปานกลาง คือ ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านที่มีความเครียดของข้าราชการหลังเกษียณอายุระดับต่ำ คือ ด้านครอบครัว ด้านการงาน

7. จากการศึกษาในครั้งนี้ แสดงว่าอายุ ในช่วง 60 – 65 ปี ไม่ว่าจะสถานภาพ โสด หม้าย หรือคู่ ไม่มีผลกระทบต่อรายได้ครอบครัว แต่ภาวะซึมเศร้าจะมีผลต่ออาชีพ ผู้เลี้ยงดูออกค่าใช้จ่าย ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่หลังเกษียณจะไม่มีอาชีพเสริม ต้องออกค่าใช้จ่ายเลี้ยงดูเอง จบการศึกษาในระดับที่ไม่สูง ทำให้รายได้ลดลงเรื่อย ๆ ตามสภาวะของเศรษฐกิจในสังคมอาจต้องหางานทำเพื่อให้มีรายได้พิเศษมาค้ำจุนรายได้เดิม หรืออาจถูกปฏิเสธทางสังคมแก่เกินไป ดังนั้นข้าราชการหลังเกษียณอายุต้องวางแผนเกี่ยวกับรายได้และรายจ่ายอย่างรอบคอบอาจต้องมีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงแบบแผนและวิธีการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับรายได้ (พีรสิทธิ์ คำนวน ศิลป์, สินี กมลนาวิน และประเสริฐ รักไทยดี 2523)

8. จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อกลุ่มภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องทางด้านภาวะหนี้สิน กลุ่มดื่มแอลกอฮอล์ กรดโฟลิก แป๊ะก๊วย แคลเซียม ยาคลายกังวล โรคปวดเมื่อยตามตัว โรคเบาหวาน โรคเส้นเลือดสมอง ประวัติเป็นโรคจิตเวช ของข้าราชการหลังเกษียณอายุ

9. จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันด้านสุขภาพ ด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ ด้านการงาน ด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยแบบวัดเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต

ของข้าราชการหลังเกษียณอายุในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาผลอยู่ในเกณฑ์เครียดในระดับปานกลาง และต่ำจากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ทำให้คนมีอายุยืนยาวได้ก็คือการมีสุขภาพดี

10. จากการศึกษาในครั้งนี้ สรุปจากผลการวิจัย ข้าราชการหลังเกษียณอายุในกองทัพเรือ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้าหลังเกษียณอายุ แสดงว่าข้าราชการหลังเกษียณอายุมีการเตรียมความพร้อมก่อนที่จะเกษียณอายุเป็นอย่างดี พร้อมทั้งจะรับบทบาทใหม่ในสังคม และต้องปรับตัวใหม่ที่จะเกิดขึ้น แอทชเลย์ ( Atchley 1976 cited after Klauger & Klauger 1984 : 610 )

11. จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างกันของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ที่ศึกษาแล้ว พบว่ามีตัวแปรเพียงบางคู่เท่านั้นที่สัมพันธ์กัน กล่าวได้ว่าถ้าเกิดความเครียดขึ้นผลตามมาคือภาวะซึมเศร้า จะเห็นได้ว่าทางด้านครอบครัวด้านเศรษฐกิจ ด้านการงาน ด้านสังคม มีผลต่อภาวะซึมเศร้า ส่วนถ้าด้านเศรษฐกิจไม่ดีก็มีผลกระทบต่อสุขภาพ ถ้าตงงานหรือปลดเกษียณ ก็มีผลกระทบต่อสุขภาพเช่นกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าข้าราชการได้รับความรู้และบริการสาธารณสุขขั้นมูลฐาน โดยเฉพาะในด้านการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุที่รู้จักป้องกันและรักษาสุขภาพอนามัยทั้งทางกายและจิตของตนเองได้ในระดับหนึ่ง การศึกษา ได้รับข่าวสาร ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าในวัยสูงอายุเพียงพอและทั่วถึง ได้รับการยอมรับทั้งในระดับครอบครัวและสังคมมากขึ้น โดยมีบทบาทร่วมถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆ สร้างค่านิยมใหม่ ด้านรายได้ ได้รับความคุ้มครองในเรื่องรายได้และการทำงาน เพื่อการยังชีพอย่างทั่วถึง มีหน่วยงานและกลไกพิทักษ์ป้องกันสิทธิประโยชน์ของข้าราชการหลังเกษียณอายุ รายได้ต่ำมีการลดหย่อนหรือยกเว้นภาษีเงินได้ ด้านสังคม การเคารพอาวุโสและการกตัญญูทวดเทวีในสังคมไทย รักษาโครงสร้างครอบครัวขยายไว้ให้มากที่สุด มีการยอมรับบทบาทของข้าราชการหลังเกษียณอายุมากขึ้น ด้านสวัสดิการ ด้านภาษีอากรชั่งจูงและสนับสนุนการสงเคราะห์ผู้สูงอายุอย่างจริงจัง

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จัดการอบรมให้สมาชิกมีความรู้ ความเข้าใจ ในระเบียบกฎเกณฑ์ การดำเนินงาน และผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการเป็นสมาชิก ในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง การจัดกิจกรรมหรือเอกสาร ไม่ควรใช้สิ่งพิมพ์หรือเทคโนโลยีที่ยากแก่การเข้าใจ ควรใช้สื่อทัศนูปกรณ์ เป็นเครื่องมือในการอบรมและใช้วิธีการที่ง่ายแก่การเข้าใจ และน่าสนใจ
2. ชมรมควรจัดกิจกรรมด้านสังสรรค์ เพื่อความบันเทิง หรือนันทนาการต่างๆ ในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมและสมาชิกต้องการ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้สมาชิกได้มีการพบปะสังสรรค์ เพื่อนสมาชิกด้วยกัน เพื่อคลายเครียดและภาวะซึมเศร้า
3. ชมรมควรจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพให้มากขึ้น เช่น สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ฝึกอบรมสมาชิกที่มีทักษะให้เป็นผู้นำการฝึก เน้นการออกกำลังกายที่ให้ประโยชน์และเหมาะสมแก่วัย ของสมาชิก
4. ต้องสร้างบรรยากาศของการจัดกิจกรรมให้เกิดการส่งเสริมความเป็นมิตร ความอบอุ่น ไม่สร้างความซึมเศร้า หรือความลำบากใจให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม
5. ส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพให้มากขึ้น เน้นการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ให้ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ โดยเชิญวิทยากรที่มีความรู้ ความสามารถในการบรรยาย เลือกหัวข้อบรรยายที่น่าสนใจ เช่น ทำอย่างไรถึงให้มีสุขภาพดีหลังปลดเกษียณอายุ