

ความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่
50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

นางสาวจิรนนท์ บุญนาวา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2555
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

ความชุกของภาวะซีมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่
50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

นางสาวจิรนนท์ บุญนาวา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2555

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

PREVALENCE OF DEPRESSION AND RELATED FACTORS AMONG ENTERPRISE
EMPLOYEES AGED 50 – 60 YEARS, CAT TELECOM PUBLIC COMPANY LIMITED IN
BANGKOK

Miss Chiranan Bunnawa

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2012

Copyright of Chulalongkorn University

จිරนันท์ บุญนาวา : ความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร (PREVALENCE OF DEPRESSION AND RELATED FACTORS AMONG ENTERPRISE EMPLOYEES AGED 50 – 60 YEARS, CAT TELECOM PUBLIC COMPANY LIMITED IN BANGKOK) อ.ที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร, 60 หน้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 403 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท ฉบับผู้ใหญ่ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของแบร์นและไวเนอร์ และแบบสอบถามคุณภาพการนอนหลับ ทำการวิเคราะห์หาความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านต่าง ๆ โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ หลังจากนั้นทำการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.673 (Cronbach's alpha coefficients) และปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในระดับเศร้าปกติถึงเศร้ารุนแรง โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับน้อยกว่า 0.05

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยเฉลี่ยของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 403 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยจำนวน 30 คน ซึ่งมีความชุกร้อยละ 7.4 ของกลุ่มตัวอย่าง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง มีความเที่ยงตรง และความน่าเชื่อถือ ในระดับที่ยอมรับได้มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัก (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.673 และปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อภาวะซึมเศร้า ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ โรคประจำตัว และการสนับสนุนทางสังคมในระดับนัยสำคัญ ($p < 0.05$) การสนับสนุนทางสังคม ($p < 0.05$) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์.....ลายมือชื่อนิสิต.....

สาขาวิชา.....สุขภาพจิต.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ปีการศึกษา.....2555.....

5474365030 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS : DEPRESSION/COMPANY EMPLOYEES

CHIRANAN BUNNAWA : PREVALENCE OF DEPRESSION AND RELATED FACTORS AMONG ENTERPRISE EMPLOYEES AGED 50 – 60 YEARS, CAT TELECOM PUBLIC COMPANY LIMITED IN BANGKOK. THESIS ADVISOR : ASSOC.PROF.SIRILUCK SUPPAPITIPORN, M.D. 60pp.

The purpose of this cross-sectional descriptive study was to the objective was to determine the prevalence of depression and related factors in enterprise employees aged 50 to 60 years, the company CAT Telecom Public Company Limited in Bangkok, the 403 queries by using the personal data. Sadly, in the measurement of the Elders of Thailand. A measure of self-esteem in the adult questionnaire, Cooper Smith's Brae Social Support Centre and Weiner. Questionnaire and sleep quality. Analyzed the prevalence of depression and related factors in various fields by using the chi-square test. After logistic regression analysis to determine the prevalence and predictors of depression Depression is a sad, sad, intense level. Determine statistical significance at the 0.05 level.

The results showed that Points, the prevalence of depression and related factors average enterprise employees aged 50 to 60 years, the company CAT Telecom Public Company Limited () in Bangkok, the 403 is 0.4 and the standard deviation is 0.49 prevalence. of depression calculated (prevalence by proxy) 10.5 percent were risk factors for three factors correlated significantly with depression is sex female to depression than men, and positions. the professional and social support (p <0.05) were the factors associated with depression statistically significant.

Department :Psychiatry..... Student's Signature.....

Field of Study : ...Mental Health..... Advisor's Signature.....

Academic Year : ...2012

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา ช่วยเหลือ และความอนุเคราะห์จากบุคคลหลายท่าน ซึ่งผู้วิจัยขอกล่าวนามเพื่อระลึกถึงพระคุณของท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้ คำปรึกษา คำแนะนำ และตรวจไขวิทยานิพนธ์นี้จนเสร็จสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัศมีมน กัลยาศิริ ที่ให้เกียรติมาเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ์ ที่ให้เกียรติเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณ กรรมการผู้จัดการใหญ่ บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล รวมถึงพนักงาน บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ทุก ๆ ท่านที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา และสมาชิกในครอบครัวที่ให้กำลังใจ และให้การสนับสนุนผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชาจิตเวชศาสตร์ทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือและให้ความสะดวกระหว่างที่ข้าพเจ้าเข้ามาศึกษา และขอขอบคุณเพื่อน ๆ ปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต ตลอดจนเพื่อนสนิททุกคน สำหรับความช่วยเหลือ คำกำลังใจที่มีให้ และมิตรภาพที่ดีเสมอมา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตการศึกษา.....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า.....	8
ความหมายของภาวะซึมเศร้า.....	9
กลุ่มของแนวคิดทฤษฎี.....	10
ทฤษฎีทางสังคม.....	10
ทฤษฎีการเรียนรู้.....	10
ทฤษฎีจิตวิเคราะห์.....	10
ทฤษฎีปัญญานิยม.....	10
ตอนที่ 2 ทฤษฎีทางจิตใจที่เกิดขึ้น.....	11
ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า.....	11
ปัจจัยส่วนบุคคลของวัยก่อนเกษียณ.....	12

ตอนที่ 3	ปัจจัยด้านที่ทำงาน.....	13
	ปัจจัยทางจิตสังคม.....	14
	การสนับสนุนทางสังคม.....	15
ตอนที่ 4	องค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคม.....	16
บทที่ 3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	21
	ระเบียบวิธีวิจัย.....	21
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	22
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	23
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	26
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	27
บทที่ 4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	28
	ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	29
	ตอนที่ 2 ผลการวัดความเครียดของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	37
	ตอนที่ 3 แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท.....	38
	ตอนที่ 4 ผลแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เกี่ยวกับความรู้สึกต่อการ ได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือเพื่อน.....	40
บทที่ 5	สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	50
	สรุปผลการวิจัย.....	51
	อภิปรายผลการวิจัย.....	55
	ข้อจำกัดของการทำวิจัย.....	58
	ข้อเสนอแนะการนำงานวิจัยไปใช้.....	59
	ข้อเสนอแนะการนำวิจัยครั้งต่อไปใช้.....	59
	รายการอ้างอิง.....	60
	ภาคผนวก.....	63

ภาคผนวก ก ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....	64
ภาคผนวก ข แบบสอบถามสำหรับการวิจัย.....	73
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	84

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	29
2	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการเตรียมตัวด้านต่างๆในวัยก่อนเกษียณ	34
3	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง โรคประจำตัว และโรคทางจิตเวช	35
4	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการใช้สุรยาเสพติด	36
5	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านข้อมูลการออกกำลังกาย	36
6	แสดงจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยในแบบวัดความเศร้าของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปีบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร (Thai Geriatric Depression Scale – TGDS)	38
7	แสดงจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยในแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท (Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult Form1984) ข้อความตรงที่กับความรู้สึกของท่านมากที่สุด	39
8	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง ตามความรู้สึกต่อการได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับการสนับสนุนทางสังคมในแต่ละด้าน	40
9	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square	42
10	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านที่ทำงานกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square	45
11	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าของตัวเองกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Pearson's correlation	48
12	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Pearson's correlation	49

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโลกดำเนินมาถึงยุคโลกาภิวัตน์ ความเจริญทางวัตถุเพิ่มขึ้นอย่างไร้ขีดจำกัด แต่นั่นไม่ใช่ตัวชี้วัดที่จะบอกว่าคุณมีความสุขมากตามไปด้วย มีสภาวะหลาย ๆ อย่าง ที่ส่งเสริมให้เกิดภาวะความไม่มีความสุขหรือทุกข์ใจที่สำคัญ “ภาวะซึมเศร้า” ซึ่งเกิดขึ้นได้กับคนทุกวัย ในคนวัยเรียนหรือวัยทำงานนั้นเราอาจจินตนาการได้ไม่ยากนักกว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากสาเหตุใดได้บ้าง เช่น สอบตก ผิดหวังในความรัก มีปัญหาครอบครัวแตกแยก ล้มเหลวในธุรกิจหรือหน้าที่การงาน เป็นต้น ในคนวัยเกษียณอายุซึ่งเป็นช่วงรอยต่อระหว่างการทำงานและการได้พักผ่อนหลังจากเหน็ดเหนื่อยมาทั้งชีวิตก็อาจมีความเศร้าได้เช่นกัน สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในวัยเกษียณอายุนั้น หากเรายังไม่ได้สืบค้นข้อมูลหรือทำวิจัยใด ๆ ก็อาจคิดเองได้ตามหลักของเหตุผลและความเป็นไปได้ เช่น คนที่เคยมีหน้าที่การงานใหญ่โตพอถึงจุดหนึ่งที่ต้องนอนอยู่บ้านเฉย ๆ ก็อาจรู้สึกว่าคุณค่าของตนลดน้อยลงไปไม่มีผู้ได้บังคับบัญชาให้สั่งได้ หรือแม้แต่ความเหงาเองก็อาจก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ในรายที่ไม่ได้แต่งงาน ไม่มีลูกหลาน ต้องอยู่บ้านคนเดียวในวัยเกษียณ เป็นต้น หากเกิดภาวะซึมเศร้าในประชากรวัยทำงานย่อมก่อให้เกิดความเสียหายต่อธุรกิจการขับเคลื่อนประเทศชาติได้โดยตรงโดยไม่ต้องสงสัย ในวัยก่อนเกษียณอายุนั้นคุณเฟิน ๆ อาจจะมีผลต่อ GDP ของประเทศน้อยกว่าวัยทำงานแต่จริง ๆ แล้วอาจส่งผลกระทบต่ออย่างคาดไม่ถึงเพราะหากคนวัยก่อนเกษียณซึมเศร้าก็จะทำให้ลูกหลานและคนรอบข้างต้องมาพะวงและเป็นห่วงทำธุรกิจการงานต่าง ๆ ได้ไม่สะดวกนัก ผลเสียโดยรวมต่อประเทศย่อมเกิดขึ้นตามมา ดังนั้นหากเราทำการศึกษาและเข้าใจอย่างถ่องแท้ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ทำให้ผู้คนวัยเกษียณอายุซึมเศร้าและปัจจัยใดมีผลมากที่สุดก็อาจทำให้เราหาทางป้องกันได้สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปนำเสนอต่อชมรมผู้เกษียณอายุต่าง ๆ และหากสำเร็จดีก็นำเสนอต่อรัฐบาลเป็นวาระแห่งชาติได้เพราะหากดูแลแนวโน้มของจำนวนประชากรพบว่า สัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุและวัยเกษียณมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นการศึกษาครั้งนี้จึงน่าจะมีประโยชน์ต่อประเทศอยู่มาก

แต่เหนือสิ่งใดเราต้องพิสูจน์ให้ได้ว่าภาวะซึมเศร้าในวัยก่อนเกษียณนี้เป็นภาวะที่มีความชุกอยู่มากจริง การศึกษานี้จะทำให้เราพอจะทราบถึงสาเหตุของภาวะซึมเศร้านี้ได้อีกด้วย ถึงแม้จะเป็นหน่วยงานเพียงหน่วยงานเดียวแต่ก็สามารถทำการวิจัยต่อยอดกับองค์กรที่ใหญ่ขึ้นในอนาคตได้

เมื่อผู้ที่ป่วยอยู่ในภาวะซึมเศร้า (Depressive episode) ผู้ป่วยจะมีอารมณ์เศร้า หดหู่ ไม่แจ่มใส ไม่อยาก สนใจสิ่งต่าง ๆ แม้กระทั่งสิ่งที่ตนเคยชื่นชอบ เวลาทำอะไรดี ๆ เกิดขึ้นก็ไม่รู้สึกเป็นสุข กินอะไรก็ไม่อร่อยแม้แต่ของที่เคยชอบ เบื่ออาหาร กินได้น้อยลง ผ่ายผอมลง หมดเรื้อยแรง คิดแต่เรื่องร้าย ๆ บางคนรู้สึกเบื่อชีวิตมากจนคิดอยากตาย บางคนพยายามฆ่าตัวตาย ในคนที่มีอาการซึมเศร้ามาก ๆ บางรายอาจมีหูแว่วได้ยินเสียงคนที่ตายไปแล้วมาชวนไปอยู่ด้วย บางรายเกิดความหลงเชื่อผิดคิดว่าตนเองตายไปแล้ว หรือคิดว่าตนเองทำบาปทำกรรมไว้มากต้องฆ่าตัวตายชดใช้กรรม ผู้ป่วยบางรายมีอาการทางร่างกายเด่นกว่าอาการทางอารมณ์ เช่น ปวดหัว ปวดท้อง คลื่นไส้ อ่อนเพลีย วิงเวียน ใจสั่น หายใจไม่เต็มอิ่ม ผู้ที่กำลังอยู่ในภาวะซึมเศร้า จะมีอาการต่าง ๆ เกือบตลอดเวลาแทบทุกวันและเป็นอยู่เป็นสัปดาห์ ๆ ไม่ใช่เพียงชั่วครู่ยาม⁽¹⁾

พนักงานบริษัทและบุคคลที่ทำงานในปัจจุบันมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็น โรคเครียด และโรคซึมเศร้าได้ง่าย บุคคลใกล้ชิดเกษียณพบว่า มีภาวะซึมเศร้า ความเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลางในบุคคลหลังเกษียณอายุที่เกิดขึ้นตามวัยเมื่ออายุเข้าสู่วัยสูงอายุทำให้มีการลดลงของกำลังกล้ามเนื้อหรือการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นลดลง การเคลื่อนไหวช้าลง ระบบการมองเห็นและการทรงตัวแย่งลง ความคิดอ่าน ความเฉลียวฉลาดและความทรงจำเสื่อมถอยไป ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลจะมีความสามารถในการปรับตัวทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม แตกต่างกันไปตามระดับการศึกษา การเตรียมตัวรับสภาพเข้าสู่วัยสูงอายุหรือวัยเกษียณรวมทั้งค่านิยม และสิ่งแวดล้อมในสังคมนั้นความสามารถทางสติปัญญาของผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะลดลง⁽²⁾ ทั้งนี้เพราะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ทางอารมณ์ และจิตใจตลอดจนสภาพ ครอบครัวและสังคมรอบตัว อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยชราของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจและความกระตือรือร้นลดลงมีการมองปัญหาแตกต่างไปจากกลุ่มอื่นเพราะมีประสบการณ์มากกว่า ทำให้ความสุขุมรอบคอบกว่า แต่จะเปลี่ยนแนวคิดต่าง ๆ ได้ยาก จะมีการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมส่วนตัวอย่างช้าลงในทุก ๆ ด้าน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพเพราะเป็นปัจจัยที่ กำลังวังชาลดลง ถูกโรคภัยเบียดเบียนได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีปัญหาเศรษฐกิจและด้อยการศึกษาจะขาดข้อมูลและความรู้ในด้านการรักษาและรักษาสุขภาพ ซึ่งพบได้มากในผู้สูงอายุโดยพบในหญิงมากกว่าชาย⁽³⁾

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาถึงความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในวัยก่อนเกษียณอายุ ซึ่งในบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ยังไม่มีการศึกษาเรื่องดังกล่าวในบริษัท ประกอบกับจำนวนของพนักงานของบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ที่อยู่ในวัยใกล้เกษียณอายุงานของบริษัทฯ มีปริมาณมากพอสมควร ผลของการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในแง่เป็นข้อมูลสำหรับวางแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าของ

พนักงานในบริษัทและนอกจากนี้ยังสามารถทำวิจัยต่อยอดในอนาคตเพื่อผลประโยชน์ในวงกว้าง ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

คำถามการวิจัย

1. ความชุกของภาวะซึมเศร้าวัยก่อนเกษียณอายุของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปีบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าวัยก่อนเกษียณอายุของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปีบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าวัยก่อนเกษียณอายุของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 -60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าวัยก่อนเกษียณอายุของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้มุ่งเน้นหาความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปีบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร การแปลผลการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับบริบทของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ อายุ รายได้ เชื้อชาติ, สัญชาติ, ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส, จำนวนบุตร รายได้สุทธิต่อเดือน โรคประจำตัว, โรคทางจิตเวช การใช้สุรา ยาเสพติด การออกกำลังกาย

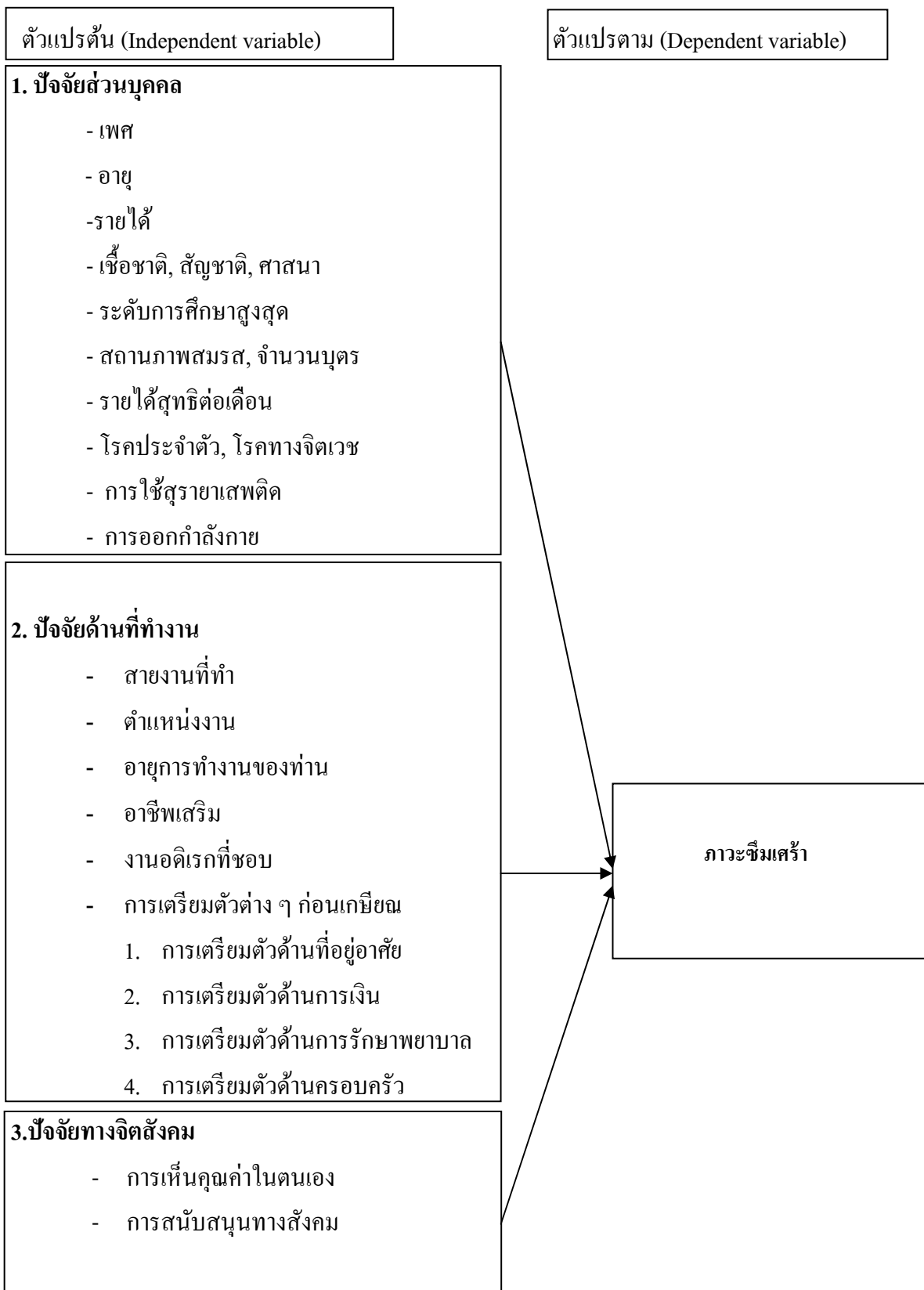
ปัจจัยด้านที่ทำงาน ได้แก่ สายงานที่ทำ ตำแหน่งงาน อายุการทำงานของท่าน อาชีพเสริม งานอดิเรกที่ชอบ การเตรียมตัวต่าง ๆ ก่อนเกษียณ มีดังนี้ การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย การเตรียมตัวด้านการเงิน การเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาล การเตรียมตัวด้านครอบครัว

ปัจจัยทางจิตสังคม ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม

ตัวแปรตาม ประกอบด้วย

ภาวะซึมเศร้า

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



ข้อจำกัดของการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง ข้อมูลอาจเปลี่ยนแปลงไป เมื่อศึกษาในช่วงเวลาที่ต่างกัน อีกทั้งเป็นการศึกษาเฉพาะที่พนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร จึงไม่สามารถสรุปผลแทนพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) จากที่อื่นได้อันเนื่องจากมีปัจจัยภายนอกอื่นๆแตกต่างกัน ได้แก่ ภาวะเศรษฐกิจ สังคม ค่านิยม และสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อภาวะซึมเศร้าและสัมพันธภาพในครอบครัว อาจทำให้ผลสรุปมีอคติ ซึ่งเป็นการยากที่จะสรุปว่าผลกระทบต่อผลวิจัยในทิศทางใด เครื่องมือที่ใช้ได้มีการปรับให้เข้ากับกลุ่มตัวอย่าง การนำไปเทียบเคียงกับการศึกษา โดยใช้เครื่องมือต่างกัน อาจทำให้ผลต่างกัน และการเทียบเคียงกับผลการศึกษานั้น จำเป็นต้องระมัดระวังในการแปลผล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ภาวะซึมเศร้า (Depression) หมายถึง อารมณ์ทุกข์ (dysphonic mood) รู้สึกเศร้า หมองจิตใจหดหู่ เชื่องช้า เชื่องซึม นอนไม่หลับ ขาดสมาธิ เบื่ออาหาร ไม่มีเรี่ยวแรง น้ำหนักลด หมดอารมณ์ทางเพศ คิดอยากตาย เป็นต้น และมีผลกระทบทางด้านสังคม หรืออาชีพ ในการศึกษา นี้ ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนภาวะซึมเศร้าจากการประเมินด้วย Thai Geriatric Depression Scale (TGDS) ตั้งแต่ 19 คะแนนขึ้นไป และถือว่าคะแนนระหว่าง 19-24 คะแนน เป็นผู้ที่มีภาวะเศร้าปานกลางและคะแนนระหว่าง 25-30 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีภาวะเศร้ารุนแรง⁽⁶⁾

พนักงาน (Company Employees) หมายถึง พนักงานการสื่อสารแห่งประเทศไทย ตามกฎหมายแรงงาน ซึ่งได้รับการว่าจ้างให้ทำงานกับบริษัท โดยได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง และปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย ประเภทของพนักงาน พนักงานรายเดือน คือ พนักงานที่บริษัทตกลงจ้างโดยกำหนดค่าจ้างเป็นรายเดือน มีสิทธิ์ได้รับค่าจ้างในวันหยุด พนักงานรายวัน คือ พนักงานที่บริษัทตกลงจ้างโดยจ่ายค่าจ้างเป็นรายวัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงปัจจัยที่จะมีผลต่อความชุกของภาวะซึมเศร้าของประชากรในพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อจะได้เตรียมหาแนวทางป้องกันกลุ่มเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าวัยก่อนเกษียณอายุการทำงาน
2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความทุกข์ของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎี ความรู้ที่สำคัญจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ นำเสนอตามลำดับดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า (Depression)
 - 1.1 ความหมายและทฤษฎีภาวะซึมเศร้า
 - 1.2 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะซึมเศร้า (Depressive episode)
 - 1.3 ระดับของภาวะซึมเศร้า
 - 1.4 การประเมินภาวะซึมเศร้า
2. ความรู้เกี่ยวกับการพนักงานวัยก่อนเกษียณที่มีอายุ 50-60 ปี
 - 2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพนักงานวัยก่อนเกษียณ
 - 2.2 ความหมายของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุ 50-60 ปี
3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านที่ทำงาน ปัจจัยทางจิตสังคม
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า (Depression)

คำว่า “Depression” เป็นภาวะที่พบได้มาก ถูกนำมาใช้ในเชิงเวชปฏิบัติและการวินิจฉัยโรค เป็นความเจ็บป่วยจิตเวชอย่างหนึ่งที่มีระดับความรุนแรงต่างกัน ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (Early Stage) จนกระทั่งอาการดีขึ้นในช่วงเวลา 1 ปี สามารถปรับตัวได้เมื่อเวลาผ่านไป และมีโอกาสที่จะเกิดซ้ำ ก่อให้เกิดความสูญเสียต่อบุคคลและสังคมอย่างมาก ซึ่งนัยทางการแพทย์จำเป็นต้องให้การวินิจฉัยและให้การรักษาอย่างถูกต้อง⁽⁷⁾

ความหมายของภาวะซึมเศร้า

มีผู้ให้คำจำกัดความของภาวะซึมเศร้าไว้หลายประการ ดังนี้

เคนและบุฟาลิโน⁽⁸⁾ กล่าวว่าภาวะซึมเศร้า เป็นภาวะเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ บ่อยครั้งที่เกี่ยวกับการสูญเสีย มีลักษณะว่าเศร้าเสียใจ(Sadness) มองโลกในแง่ร้าย(Pessimism) ความสลดใจ(Despondence)สูญเสียความหวังและความรู้สึกว่างเปล่า(Emptiness) และสามารถที่เกี่ยวข้องถึงส่วนภายใน(Internalization) ของความโกรธและความรู้สึกก้าวร้าวอีกด้วย

แคปแพลนและชาดีออค⁽⁹⁾ ให้แนวคิดภาวะซึมเศร้าว่า มีความหมาย 3 ประการคือ ประการที่ 1 ความซึมเศร้าเป็นคำที่ใช้อธิบายความรู้สึกเสียใจ เมื่อบุคคลสูญเสียบางสิ่งบางอย่างที่มีความสำคัญต่อตนเอง ประการที่ 2 เป็นความหมายในทางจิตเวชที่แสดงให้เห็นถึงความผิดปกติทางอารมณ์ มีความรู้สึกเศร้าเสียใจ มีความรู้สึกทุกข์ทรมานกับประสบการณ์ต่างๆในแต่ละวัน บุคคลจะไม่ตระหนักในตนเอง และความคิดเชิงซ้ำลง และประการสุดท้าย ภาวะซึมเศร้าเป็นคำที่ใช้เรียกชื่ออาการหรือโรค

คู่มือการจำแนกโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกา ฉบับที่ 4 (DSM-IV)⁽¹⁰⁾ อธิบายว่า ความซึมเศร้าเป็นอารมณ์เบื้องต้น ท้อแท้หรือขาดความสนใจในกิจกรรมต่างๆ ตามปกติ โดยมีอาการแสดง เช่นความรู้สึกสิ้นหวัง หงุดหงิด ไม่แจ่มใสหรือเศร้า

ทัศนา บุญทอง⁽¹¹⁾ กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลในภาวะวิกฤตอีกลักษณะหนึ่ง ซึ่งเป็นการแสดงออกของการเสียสมดุลทางอารมณ์ เป็นความรู้สึกที่เกิดร่วมกับความรู้สึกอื่นๆ เช่น ใจห่อเหี่ยว(Dejection) เศร้า(Sadness) หมดอาลัย(Despair) รู้สึกตนเองไร้ค่า(Self-depression) และสิ้นหวัง หมดกำลังใจ(Debilitation) เป็นต้น

ดวงใจ กษานติกุล⁽¹²⁾ อธิบายว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง อารมณ์ทุกข์ (Dysphonic mood) รู้สึกเศร้าหมอง จิตใจหดหู่ เชื่องช้า เชื่องซึม นอนไม่หลับ ขาดสมาธิ เบื่ออาหาร ไม่มีเรี่ยวแรง ผอมลงหรือน้ำหนักลด หมดอารมณ์เพศ คิดอยากตาย เป็นต้น มีผลกระทบในด้านสังคมหรืออาชีพ ทำให้มีพฤติกรรมเปลี่ยนไปเป็นคนเงียบ แยกตัว และมีสมรรถภาพในการเรียนหรือการทำงานลดลง

ทฤษฎีภาวะซึมเศร้า⁽¹³⁾

มีทฤษฎีที่ใช้พิจารณาถึงความทุกข์ของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนี้

ทฤษฎีชีวเคมี (Biochemical Theory) กล่าวว่า ความเครียดที่รุนแรงและยาวนานหรือความเครียดซ้ำๆ อาจทำลายเซลล์ประสาทบริเวณสมองที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์(Hipocampus) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสารสื่อประสาทอัตโนมัติ(Neurotransmitters) คือ นอร์อิพิเนพริน (Norepinephrine)และซีโรโตนิน (Serotonin) ลดลง เนื่องจากนอร์อิพิเนพริน มีคุณสมบัติกระตุ้นเซลล์ประสาทในสมองทำให้คนตื่นตัว การขาดนอร์อิพิเนพรินทำให้สมองไม่ได้รับการกระตุ้น มีผลทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้

ทฤษฎีทางสังคม (Social Theory) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นการตอบสนองต่อเงื่อนไขทางสิ่งแวดล้อมและประสบการณ์การเรียนรู้ บนพื้นฐานที่ว่า เมื่อมีสิ่งกระตุ้น (Provoking Agent) และสิ่งที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า (Symptom formation factors) ในวิกฤตการณ์ชีวิตหรือความยุ่งยากลำบากที่คุกคามชีวิตประจำวัน การเจ็บป่วยเรื้อรังของบุคคลที่รัก การสูญเสียสถานะทางเศรษฐกิจ มีผลต่อระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic theory) ฟรอยด์(Freud) อธิบายว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากปัญหาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เนื่องมาจากการสูญเสีย(Loss) ในชีวิตจริงหรือการสูญเสียในมโนภาพ (Real or fantasy) รวมถึงการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก งาน อาชีพ เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีมุ่งเข้าหาตนเอง กลายเป็นเกลียดและเป็นศัตรูกับตนเอง ความภูมิใจในตนเองลดลง (Loss of self esteem) หมกหมุ่นทางที่จะไปถึงเป้าหมายที่ต้องการ ทำให้มีภาวะซึมเศร้า

ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning theory) อธิบายว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากบุคคลอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์ได้ ไม่มีอำนาจเพียงพอ ปราศจากการขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น (Helplessness) ขาดแรงเสริม (Inadequate reinforcement) และเชื่อมโยงกับการปรับตัวที่ไม่ดี

ทฤษฎีปัญญานิยม (Cognitive theory) อธิบายว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากแบบแผนความคิด การรับรู้เรื่องราวที่เป็นด้านลบและตรงกันข้ามกับความเป็นจริง อันเกิดจากเหตุ 2 ปัจจัยคือ (1) บุคคลมีความเครียดจากสถานการณ์วิกฤติในชีวิต (2) บุคคลมีความคิดอัตโนมัติด้านลบต่อตัวเองต่อโลกและต่ออนาคต มีผลทำให้มีภาวะซึมเศร้า ด้วยแบบแผนการคิด(Schema) ประกอบด้วย การสรุปความคิดเอาเอง (Arbitrary) บนพื้นฐานข้อมูลที่ไม่เพียงพอหรือไม่มีข้อมูลสนับสนุนเลย

ปฏิกิริยาทางจิตใจที่เกิดขึ้น⁽¹⁴⁾

1. **ปฏิกิริยาทางจิตใจแบบช็อกและปฏิเสธ (Shock and Denial)** ในช่วงแรกของการรับรู้เหตุการณ์ มองว่าเป็นเด็กอาจมีการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง เช่น ไข้หวัด อาหารเป็นพิษ ภูมิแพ้ มีความเครียดในโรงเรียน หรือมีความล่าช้าในการรักษา ทำให้ปฏิเสธไม่ยอมรับ ส่งผลให้ผู้ปกครองมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลรักษามากขึ้น

2. **ปฏิกิริยาทางจิตใจแบบโกรธ (Anger)** รู้สึกผิด มีคำถามในใจว่า "ทำไมถึงเกิดขึ้นกับลูกตนเอง" หรือ "มันทำอะไรให้ถึงเป็นแบบนี้" กระทบกระเทือน เป็นห่วงอนาคตของบุตร อาจมีอาการโกรธแต่ไม่แสดงออกอย่างเปิดเผย สืบเนื่องจากน้ำเสียงและการกระทำ เช่น กำมือ ขบถราม เกร็ง ตาขวาง มือปากสั้น

3. **ปฏิกิริยาทางจิตใจแบบต่อรอง (Bargaining)** มีลักษณะพูดซ้ำๆ หรือพูดคาดกันในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เรียกร้องหรือต่อรอง เช่น "ฉันจะทำทุกอย่าง ถ้าคุณรักษาลูกของฉัน" เพื่อให้ได้ในสิ่งที่ต้องการ ไม่สามารถยอมรับความจริงได้ เกิดการคาดหวัง บนบานศาลกล่าว

4. **ปฏิกิริยาทางจิตใจแสดงอาการเศร้า (Depression)** มักจะรู้สึกว่าคุณคนเดียว หมกมุ่นในเรื่องการเจ็บป่วยของบุตรหลานเป็นเวลานาน ความทุกข์โศกยาวนาน (Prolong grief) ปฏิกิริยาทุกข์โศกล่าช้า (Delayed reaction) เป็นความผิดปกติที่ไม่สามารถแสดงความทุกข์โศกออกมาทั้งด้านพฤติกรรมและอารมณ์ มักใช้กลไกทางจิตชนิดปฏิเสธความจริง (Denial) และเก็บกด (Suppression) เพื่อหลีกเลี่ยงความเศร้าโศก ปฏิกิริยาที่ผิดปกติ (Distorted reaction) เมื่อไม่สามารถปรับตัวได้จะเกิดความรู้สึกที่รุนแรงขึ้น ได้แก่ วิตกกังวล กลัว ละอายใจ โกรธและมีภาวะซึมเศร้า⁽¹⁵⁾

ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า

จากการศึกษาครั้งนี้ พิจารณาจาก 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลในวัยก่อนเกษียณอายุของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ปัจจัยด้านที่ทำงานของพนักงานรัฐวิสาหกิจ ฯ และปัจจัยทางจิตสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ปัจจัยส่วนบุคคลในวัยก่อนเกษียณอายุของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร (Demographic Data)

คุณลักษณะส่วนบุคคลของวัยก่อนเกษียณอายุของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุ ตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ควรสนใจ ศึกษาคือ อายุ รายได้ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพการสมรส จำนวน บุตร รายได้สุทธิต่อเดือน โรคประจำตัว โรคทางจิตเวช การใช้สุรา ยาเสพติด การออกกำลังกาย เหล่านี้คือตัวกำหนดศักยภาพ รวมไปถึงบุคลิกภาพของวัยก่อนเกษียณอายุของพนักงานรัฐวิสาหกิจ ที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร อันเกิด จากการผสมผสานมิติด้านการทำหน้าที่และทัศนคติ หล่อหลอมจนเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน ซึ่งมี อิทธิพลต่อการกำหนดวิถีชีวิต การแสดงออก การตัดสินใจ การเผชิญความเครียด ภาวะซึมเศร้า และ แบบแผนการดำเนินชีวิต

บุคคลที่มีอายุในวัยก่อนเกษียณ 50-60 ปี บทบาทสำคัญและเป็นวัยที่เตรียมตัวเข้าสู่ วัยสูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจค่อนข้างมาก ที่มีหน้าที่ในการทำงานและ เป็นหัวหน้าครอบครัว ช่วยเหลือและดูแลคนในครอบครัว วัยก่อนเกษียณอายุนานนี้เป็นวัยที่ควรมี การเตรียมตัว วางแผนการใช้ชีวิตหลังเกษียณ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม และไม่เป็นการระแ่ ก่คนในครอบครัว

เพศ เป็นคุณลักษณะค่านิยมทางสังคมที่กำหนดว่าเพศหญิงและเพศชายควรเป็น อย่างไร สังคมมักคาดหวังให้ผู้ชายต้องเป็นคนเข้มแข็งและไม่แสดงอารมณ์ โดยเฉพาะอารมณ์ที่ แสดงถึงความอ่อนแอ ดังนั้นผู้ชายจึงมักไม่พูดหรือแสดงความรู้สึกเศร้า ท้อแท้ ออกมาอย่างชัดเจน แต่มักจะหันไปใช้เหล้า บุหรี่ หรือสารเสพติดอื่น ๆ มากกว่าที่จะยอมรับว่าตนเองอยู่ในภาวะซึมเศร้า ในขณะที่ผู้หญิง แม้ว่าจะสามารถแสดงอารมณ์เศร้าออกมาได้อย่างชัดเจน และเป็นที่ยอมรับของ สังคม แต่ผู้หญิงจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้ที่มิฐานะยากจน ฟังตนเองไม่ได้ เผชิญกับความรุนแรงใน ชีวิตในอัตราที่สูงกว่าผู้ชายมาก ความรุนแรงนี้เป็นสาเหตุสำคัญของภาวะซึมเศร้า โดยเพศหญิงมี โอกาสมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเพศชาย 2 เท่า มีความเป็นไปได้ว่าอาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของ ระดับฮอร์โมน เช่น การมีประจำเดือน การตั้งครรภ์ หรือวัยทอง⁽¹⁹⁾

สถานภาพสมรส ผู้ที่มีสมรส โสด มีอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าต่ำกว่าผู้ที่หย่าร้าง แยกกันอยู่ หรือหม้าย เมื่อปรับอายุ เพศและตัวแปรอื่นแล้ว สัดส่วนเป็น 2-3 เท่า เนื่องจากปัญหา

การปรับตัวในชีวิตสมรสที่คงอยู่เป็นเวลานานและความเครียดของการแยกกันอยู่หรือหย่าร้าง เป็นตัวก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า⁽²⁰⁾ ส่วนอายุ รายได้ จำนวนบุตร เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา การศึกษาสูงสุด โรคประจำตัว โรคทางจิตเวช การใช้สุรา ยาเสพติด และการออกกำลังกาย ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

ปัจจัยด้านที่ทำงานในวัยก่อนเกษียณอายุของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยที่สำคัญคือ สายงานที่ทำ ตำแหน่งงาน อายุการทำงาน อาชีพเสริม งานอดิเรกที่ชอบ การเตรียมตัวต่าง ๆ ก่อนเกษียณ เช่น การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย การเตรียมตัวด้านการเงิน การเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาล การเตรียมตัวด้านครอบครัว

สายงานที่ทำ ขึ้นอยู่ เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างหน้าที่ความรับผิดชอบของงานที่ทำ ความกดดันและภาวะตึงเครียด พบว่า สายงานที่ทำนั้นมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกับการปรับตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกล่าวคือเมื่อทำงานที่เกี่ยวข้องกับบัญชีหรือการเงิน

การเตรียมตัวต่าง ๆ ก่อนเกษียณดังนี้

- การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย
- การเตรียมตัวด้านการเงิน
- การเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาล
- การเตรียมตัวด้านครอบครัว

ปัจจัยทางจิตสังคม

ข้อมูลเบื้องต้นของปัจจัยส่วนบุคคลและด้านที่ทำงาน

การเห็นคุณค่าในตนเอง

คนที่มีความ self-esteem จะต้องมีความสมดุลของความต้องการผลสำเร็จหรืออำนาจ และความรู้จักคุณค่า ความมีเกียรติและความเชื่อสัจย์ ซึ่งอาจจะหมายถึงจิตใต้สำนึกและพฤติกรรมนั่นเอง จิตใต้สำนึกของคนที่มีความ self-esteem จะต้องรู้จักบาป บุญคุณโทษ รู้สิ่งใดดี สิ่งใดไม่ดี ความเชื่อสัจย์ ความมีเกียรติ ส่วนพฤติกรรมของ self-esteem มีความสามารถที่จะคิดแก้ปัญหา เชื่อมั่นในความคิดและความสามารถของตัวเอง สามารถเลือกวิธีการตัดสินใจที่ถูกต้อง หากสูญเสียความสมดุลก็จะทำให้เกิดปัญหา เช่นหากจิตใต้สำนึกไม่แข็งแรง หรือสมบรูณ์พอก็จะทำให้คนเกิดพฤติกรรมเชื่อมั่นตัวเองมากเกินไป หยิ่งยโส ดูถูกคนอื่น หากแต่มีแต่จิตใต้สำนึกที่ดีแต่ไม่มีความมุ่งมั่นที่จะประสบผลสำเร็จชีวิตก็อาจจะไม่ถึงเป้าหมาย ดังนั้นบุคคลที่ชอบพูดถึงแต่ตัวเอง อวดดี ดูถูกคนอื่น คนพาล ชอบเอาเปรียบคนอื่นคนที่กล่าวโทษคนอื่น ไม่ถือว่ามี self-esteem

คนที่มีความ self-esteem มักจะประกอบด้วยสิ่งต่อไปนี้

- มองโลกในแง่ดีเสมอ มองวิกฤตให้เป็นโอกาส เมื่อมีมิดต้องมิดสว่าง มีร้ายต้องมิดดี ขาวคู่กับดำ
- ประเมินตัวเราให้มีคุณค่าอยู่เสมอ
- เชื่อมั่นในความสามารถตัวเอง
- มองว่าตัวเราเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตและเราสามารถเปลี่ยนแปลงตามที่เราต้องการ

ผู้ที่ไม่รู้คุณค่าตัวเองไม่มีความมั่นใจจะไม่มีความหวัง ไม่มีพลังในการต่อสู้ในที่สุดจะเป็นคนที่ซึมเศร้า

การสร้างความมั่นใจในตัวเอง self-esteem

ความเชื่อมั่นตนเองและรู้คุณค่าตัวเองเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินชีวิต ถ้าพึ่งความคิดอย่างเดียวไม่สามารถสร้างความมั่นใจในตัวเองได้ ความมั่นใจจะเริ่มสร้างตั้งแต่เด็กจนกระทั่งเราตาย ความมั่นใจจะกระทบต่อการตัดสินใจดังนั้นทุกคนควรสร้างความมั่นใจให้กับตัวเองอย่างสม่ำเสมอ ตัวอย่างของความมั่นใจเช่นหากคนจะเปลี่ยนอาชีพ เขาจะต้องมั่นใจในตัวเอง หรือมีคนอื่นเห็นถึงความสามารถของเขาที่จะทำให้ให้สำเร็จ เมื่อมีความผิดหวัง หรือความเครียด ความมั่นใจหรือเชื่อมั่นในตัวเองจะช่วยให้แก้ไขสถานการณ์ให้ผ่านไปด้วยดี

- ครอบครัวซึ่งมีความมั่นใจหรือเชื่อมั่นในตัวเองสูงความมั่นใจของลูกก็จะสูง
- การพัฒนาความมั่นใจของเด็กจะเกิดขึ้นได้เมื่อเด็กได้เล่นกับเพื่อน

- ผู้ที่มีความมั่นใจสูงมักจะไม่ทำร้ายตัวเอง ไม่ดื่มสุราหรือติดยาเสพติด
- เด็กหญิงวัยรุ่นที่มีความมั่นใจสูงมักจะไม่ประพฤติดิถีประเพณี
- ความมั่นใจเป็นลักษณะของแต่ละคนไม่สามารถที่จะให้กันได้แต่สามารถฝึกฝนได้

ในสังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงเร็ว ความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ คนที่มีความมั่นใจ และมีความสามารถในการตัดสินใจ ความคิดริเริ่มใหม่ๆ การปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ความสามารถในการแก้ปัญหา ความสามารถในการสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อให้เข้าใจเหมือนกัน คนเช่นนี้จึงจะอยู่รอดในสังคม⁽²¹⁾

การสนับสนุนทางสังคม

แรงสนับสนุนทางด้านสังคม (Social Support)(House , 1985 อ้างใน สรวงศ์กฤษณ์ ดวงคำสวัสดิ์ , 2539 : 29 - 35)

1. ความหมาย แรงสนับสนุนทางด้านสังคม หมายถึง สิ่งที่ผู้รับได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์ของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึงการมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แคมแพน (Caplan , 1976 : 39 - 42) ได้ให้คำจำกัดความแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อาจเป็นทางข่าวสาร เงิน กำลังงาน หรือทางอารมณ์ ซึ่งอาจเป็นแรงผลักดันให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายที่ผู้ให้ต้องการพิไลสุข (Pilisuk , 1982 : 20) กล่าวไว้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคน ไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุประสงค์ ความมั่นคง ทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกว่าคุณได้รับการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วย

2. แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม โดยปกติกลุ่มสังคม จัดแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภท คือ กลุ่มปฐมภูมิและกลุ่มทุติยภูมิ กลุ่มปฐมภูมิเป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัวสูง กลุ่มนี้ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน ส่วนกลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์ตามแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคมกลุ่มนี้ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่นๆ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่า มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมนั้นมีทั้งแหล่งปฐมภูมิ และ

แหล่งทฤษฎี แรงสนับสนุนจากแหล่งปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง ซึ่งมีความสำคัญต่อการเจ็บป่วยและพฤติกรรมอนามัยของบุคคลเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะแรงสนับสนุนทางอารมณ์ จากคู่สมรส ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งทฤษฎีถือว่าเป็นผู้ให้บริการทางสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรอื่นๆ เช่น ครู พระ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่งมีความสำคัญในการสนับสนุนข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

3. องค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคม (Pilisuk , 1982 : 20) หลักการที่สำคัญของแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย

3.1 ต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับแรงสนับสนุน

3.2 ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้นจะ ต้องประกอบด้วย

3.2.1 ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่ามีใจเอาใจใส่ และมีความรัก ความหวังดีในสังคมอย่างจริงใจ

3.2.2 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะทำให้ผู้รับรู้สึกว่าตนเองมีค่า และเป็นที่ยอมรับในสังคม

3.2.3 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะ ทำให้ผู้รับเชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีประโยชน์แก่สังคม

3.2.4 ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคมอาจอยู่ในรูปของข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของ หรือด้านจิตใจ จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดหมายที่เขาต้องการ

4. ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมเฮ้าส์ (House อ้างใน Babara A.Israel , 1985 : 66) ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมในการให้การสนับสนุนทางสังคม เป็น 4 ประเภท คือ

1. Emotional Support คือ การสนับสนุนทางอารมณ์ เช่น การให้ความพอใจ การยอมรับนับถือ การแสดงถึงความห่วงใย

2. Appraisal Support คือ การสนับสนุนด้านการให้การประเมินผล เช่น การให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feed Back) การเห็นพ้องหรือให้รับรอง (Affirmation) ผลการปฏิบัติ หรือการบอกให้ทราบผลถึงผลดี ที่ผู้รับได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น

3. Information Support คือ การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น การให้คำแนะนำ (Suggestion) การตักเตือน การให้คำปรึกษา (Advice) และการให้ข่าวสารรูปแบบต่างๆ

4. Instrumental Support คือ การให้การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ เช่น แรงงาน เงิน เวลา เป็นต้น

5. **ระดับของแรงสนับสนุนทางสังคมนักพฤติกรรมศาสตร์** ชื่อ กอทต์ลิบ (Gottlieb , 1985 : 5 - 12) ได้แบ่งระดับ แรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับกว้าง (Macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วม หรือการมีส่วนร่วมในสังคม อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่างๆ ด้วยความสมัครใจและการดำเนินวิถีชีวิตอย่างไม่เป็นทางการในสังคม เช่น การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ในสังคม ชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ อาทิ กลุ่มแม่บ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มหนุ่มสาวพัฒนาหมู่บ้าน กลุ่มต้านภัยเอดส์ กลุ่มเลี้ยงสัตว์ปีก กลุ่มจักสาน กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร เป็นต้น

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo level) เป็นการมองที่โครงสร้าง และหน้าที่ของเครือข่ายสังคม ด้วยการพิจารณาจากกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธ์ภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มบุคคลใกล้ชิดในสังคมเสมือนญาติ ชนิดของการสนับสนุนในระดับนี้ ได้แก่ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านวัสดุสิ่งของความเป็นมิตร การสนับสนุนทางอารมณ์ และการยกย่อง

3. ระดับแคบหรือระดับเล็ก (Micro level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อกันว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์มากในเชิงปริมาณ คือ ขนาด จำนวน และความถี่ของความสัมพันธ์ หรือโครงสร้างของเครือข่าย ในการสนับสนุนในระดับนี้ได้แก่ สามี ภรรยา และสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีความใกล้ชิดทางอารมณ์ การสนับสนุนทางจิตใจ และแสดงความรักและห่วงใย (Affective Support)

6. **ผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อสุขภาพ** มีรายงานการศึกษาวิจัยมากมายที่บ่งบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อสุขภาพอนามัย

พอสรุปได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ

1. ผลต่อสุขภาพกาย แบ่งออกเป็น

1.1 ผลโดยตรงจากรายงานผลการศึกษาของ เบอร์กแมน และไซม์ (Berkman and Syme , 1979 : 186 – 204 อ้างใน Minkler 1981 : 150) ซึ่งติดตามผลในวัยผู้ใหญ่จำนวน 700 คน ที่อาศัยอยู่ในเมือง อามิตา รัฐแคลิฟอร์เนีย เป็นเวลานาน 9 ปี โดยรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับความเป็นอยู่ทั่วไปของสุขภาพอนามัยและสถิติชีพที่สำคัญ รวมทั้งแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย มีอัตราป่วยและตายมากกว่าผู้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากถึง 2.5 เท่า ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในทุกเพศ ทุกเชื้อชาติ และทุกระดับเศรษฐกิจการศึกษาของ คอบบ์และแคสเซล (Cobb 1976 and Cassel 1961 อ้างใน Berkman and Syme , 1979 : 186 – 204) พบว่าผู้ป่วยเป็นวัณโรค ความดันโลหิตสูง อุบัติเหตุ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ขาดแรงสนับสนุนทางสังคม หรือถูกตัดขาดจากเครือข่ายแรงสนับสนุนทางสังคม นอกจากนี้การศึกษาทางระบาดวิทยาสังคมยังพบว่า คนที่ขาดแรงสนับสนุน

ทางสังคม จะเป็นผู้ที่อยู่ในภาวะของการติดโรคได้ง่าย เนื่องจากเกิดการเปลี่ยนแปลงระบบต่อมไร้ท่อ และมีผลทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดลงอีกด้วย

1.2 ผลต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษาพยาบาล (Compliance to Regimens) มีรายงานผลการศึกษาเป็นจำนวนมากที่บ่งบอกถึงผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรม การปฏิบัติตามคำแนะนำของคนไข้ ซึ่งเบอร์เกอร์ (Burgler อ้างใน Pilisuk , 1985 : 94) พบว่าผู้ป่วยที่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีครอบครัวคอยให้การสนับสนุนในการควบคุมพฤติกรรม และผู้ป่วยที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมมาก จะเป็นผู้ที่ปฏิบัติตามคำแนะนำมากกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย

1.3 ผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคคออปปี (Cobb,1976) และแลงกลี (Langlie, 1977) ได้รายงานผลการศึกษาถึงพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพร่างกายประจำ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร พบว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมจะมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพดีกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย

1.4 ผลต่อสุขภาพจิตผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อสุขภาพจิตมีลักษณะเช่นเดียวกับสุขภาพกาย คือ พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่ช่วยเพิ่มความสามารถในการต่อสู้กับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตบุคคลช่วยลดความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากความเครียดและช่วยลดความเครียด ซึ่งจะมีผลต่อการเพิ่มความต้านทานโรคของบุคคลได้อีกด้วย กอร์ (Gore 1977 อ้างใน Minkler , 1981 : 151) ศึกษาในผู้ชายว่างงาน จำนวน 110 คน พบว่าผู้ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง มีปัญหาทางด้านร่างกาย และจิตใจน้อยกว่าผู้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ และแคพแลน (Caplan 1974 : 7) กล่าวว่า การสนับสนุนทางอารมณ์เป็นสิ่งที่ช่วยลดผลของความเครียดที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจในผู้ที่ทำงาน ซึ่งพบว่ามี ความเครียดมาก และยังพบอีกว่า ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจมากกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมสูง⁽²²⁾

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มีงานวิจัยที่ศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในวัยก่อนเกษียณอายุงาน ดังนี้

จากงานวิจัยของ Mezuk B, Bohnert AS, Ratliff S, Zivin K. ความเครียดจากการทำงาน ภาวะซึมเศร้า พฤติกรรมการดื่มในหมู่ผู้สูงวัย ผลลัพธ์จากการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและการเกษียณอายุ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์สุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้าและการดื่มแอลกอฮอล์ในหมู่ผู้สูงวัยที่ยังทำงานอยู่

ข้อมูลได้มาจากการศึกษาในช่วงปี 2004-2006 เกี่ยวกับสุขภาพและการเกษียณงาน (กลุ่มตัวอย่าง 2,902 คน) มีการใช้ Model เพื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการทำงานซึ่งชี้วัดโดยความไม่สมดุลระหว่างความตึงเครียดจากงานกับความพึงพอใจในการทำงานและซึมเศร้า การใช้แอลกอฮอล์ที่เกินขนาด

ความเครียดระดับสูงจากการทำงานมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นทางอาการทางเศรษฐกิจประชากรศาสตร์ การใช้แรงงานและการประกอบอาชีพ ความเครียดจากการทำงานที่สูงมักจะมาพร้อมกับความพึงพอใจในงานนั้นที่สูง ในขณะที่ความเครียดระดับต่ำมักจะมาพร้อมในระดับที่ต่ำกว่า

ความเครียดจากการทำงานไม่สัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักและความสัมพันธ์ทั้งหมดนี้ไม่แปรผันไปตามเพศและอายุ

ความเครียดจากงานสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้าที่มากขึ้นในผู้ทำงานที่สูงวัย

การค้นพบความสัมพันธ์นี้น่าจะบอกได้ว่าการพัฒนาและการใช้แผนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานสามารถสะท้อนให้เห็นถึงความต้องการที่จะมีสุขภาพจิตที่ดีในประชากรวัยที่ยังต้องทำงาน⁽²⁾

ผลกระทบของการเกษียณอายุต่อชีวิตคู่ มีการศึกษาพบว่า การเกษียณอายุมีผลต่อคุณภาพของการใช้ชีวิตคู่ โดยเฉพาะในคู่ที่ไม่ได้เกษียณอายุพร้อมกัน พบว่ามีผลอย่างมากกับการเกิดความขัดแย้งในการใช้ชีวิตคู่โดยไม่ขึ้นกับเพศ แต่ก็พบเช่นกันว่า หากทั้งสามีและภรรยาเกษียณอายุทั้งคู่เป็นเวลามากกว่า 2 ปี ขึ้นไปจะทำให้คุณภาพชีวิตคู่ดีขึ้น โดยคาดว่าน่าจะเกิดจากการลดภาระความตึงเครียดจากหน้าที่การงานหากภรรยายังทำงานอยู่แต่สามีเกษียณอายุแล้วพบว่า มีอัตราความขัดแย้งในการใช้ชีวิตคู่สมรสสูง การศึกษานี้บ่งชี้ถึงความสำคัญของการร่วมวางแผนไปด้วยกันของสามีภรรยาในวัยใกล้เกษียณ (Late Midlife) ทั้งเรื่องเกี่ยวกับหน้าที่การงาน สถานภาพหลังวัยเกษียณซึ่งจะทำให้คุณภาพของชีวิตคู่ดีขึ้น⁽³⁾

การศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวเข้าสู่วัยเกษียณในช่วงปีแรกของการเกษียณ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นชาย 114 คน หญิง 108 คน (อายุเฉลี่ย 60.9 ปี) พบว่าการปรับตัวในวัยเกษียณนี้มีความหลากหลายขึ้นกับสถานะทางสังคม อายุ รายได้ หลังเกษียณ โดยพบว่าผู้หญิงที่ทำงานหรืออยู่ในสภาพทางสังคมที่ไม่สูงนักมีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาในการปรับตัวเมื่อเข้าวัยเกษียณ⁽⁴⁾

Hugo Westerlund, กล่าวว่าผลกระทบของการเกษียณอายุต่อภาวะความเจ็บป่วยเรื้อรังและความเหนื่อยล้า วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาว่าการเกษียณอายุงานมีผลต่อปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกเหนื่อยล้าหรือไม่

การออกแบบทางการศึกษาเป็นการศึกษาแบบ Prospective ซึ่งวัดผลในกลุ่มตัวอย่างในช่วงเวลา 7 ปีก่อนและหลังเกษียณอายุ ผู้เข้าร่วมเป็นเพศชาย 11,246 คน เพศหญิง 2,858 คน

Outcome ที่ใช้วัด โรคระบบทางเดินหายใจ เบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะความเหนื่อยล้าทางร่างกายและจิตใจ ภาวะซึมเศร้า

ผลการศึกษา พบว่า โรคระบบทางเดินหายใจ เบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เมื่ออายุเพิ่มขึ้น โดยไม่สัมพันธ์กับการเกษียณอายุ ในขณะที่ความเหนื่อยล้าทางจิตใจ (Mental Fatigue) มีแนวโน้มจะลดลงในวัยเกษียณอายุ และการลดลงของความเหนื่อยล้านี้จะเด่นชัดในกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคเรื้อรังเดิมอยู่แล้วก่อนเกษียณ การเกษียณอายุไม่ได้เปลี่ยนแปลงปัจจัยเสี่ยงของโรคเรื้อรังแต่เกี่ยวข้องอย่างมากต่อการลดลงของระดับความเหนื่อยล้าทางร่างกายและจิตใจรวมไปถึงภาวะซึมเศร้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคเรื้อรังอยู่เดิมก่อนถึงวัยเกษียณ⁽⁵⁾

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research Design)

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย (Target Population)

คือ พนักงานรัฐวิสาหกิจวัยก่อนเกษียณอายุที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานครทั้งเพศชายและเพศหญิง

ประชากรตัวอย่าง (Sample Population)

คือ พนักงานรัฐวิสาหกิจวัยก่อนเกษียณอายุที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานครทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้า ในปี พ.ศ. 2555 โดยพนักงานฯ สามารถทำแบบสอบถามได้ด้วยตัวเอง และสมัครใจให้ความร่วมมือในการวิจัยโดยลงชื่อในใบยินยอมให้ความร่วมมือ

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion Criteria)

1. พนักงานรัฐวิสาหกิจวัยก่อนเกษียณอายุที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานครทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. สามารถทำแบบสอบถามได้ด้วยตัวเองและสมัครใจ
3. สามารถสื่อสารได้
4. มีความยินดีและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. อยู่ในช่วงลาการปฏิบัติงานเป็นเวลา 3 เดือนขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่าง (Sample)

คือ พนักงานรัฐวิสาหกิจวัยก่อนเกษียณที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งเพศชายและเพศหญิงในปี พ.ศ. 2555 - 2556 ที่ไม่ได้อยู่ในช่วงลาการปฏิบัติงานเป็นเวลา 3 เดือนขึ้นไป โดยสามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง ทั้งหมดจำนวน 403 คน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample size)

คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณตัวอย่างในการวิจัยเชิงพรรณนา⁽⁷⁾ ในการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 pq}{d^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยใช้ในการศึกษา

$Z_{\alpha/2}$ = 1.96 (two tail) ที่ระดับความเชื่อมั่นในการสรุปข้อมูลที่

ร้อยละ 95

p = 0.32 ความชุกของ ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ตำบลสวน

แดง อำเภอละแม จังหวัดชุมพร เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม ชมรมผู้สูงอายุ, 2544⁽⁸⁾

q = $1 - p$ มีค่าเท่ากับ 0.68

d = ค่าความคลาดเคลื่อนของโอกาสที่ยอมรับได้เท่ากับ

0.05

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{(1.96)^2 (0.32)(0.68)}{(0.05)^2} = 336$$

ในการเก็บข้อมูลอาจมีความผิดพลาดหรือสูญหาย จึงเก็บข้อมูลเพิ่ม 20% = 67.20

ดังนั้น ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นเท่ากับ $336 + 67.20 = 403$ คน

การสุ่มตัวอย่าง (Sampling technique)

กระทำโดยการสำรวจจำนวนในวัยก่อนเกษียณอายุของพนักงานรัฐวิสาหกิจ บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) เขตกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2555 พบว่ามีจำนวนพนักงานทั้งหมดจำนวน 3,700 คน รวม 14 สายงาน อยู่ในอายุ 50 – 60 ปี จำนวน 403 คน จึงเก็บทุกรายโดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเป็นชนิดตอบเองทั้งหมด ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล สร้างโดยผู้วิจัย จากการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและสัมพันธภาพในครอบครัว ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ส่วนตัว สถานภาพการสมรส จำนวนบุตร โรคประจำตัว โรคทางจิตเวช การออกกำลังกาย การใช้สุราและยาเสพติด เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale – TGDS)⁽⁶⁾ มีจำนวน 30 ข้อเป็นแบบสอบถามที่กลุ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยา จิตเวชศาสตร์ แพทย์โรคผู้สูงอายุ พยาบาลจิตเวชศาสตร์ นักจิตวิทยา ทั้งหมด 29 คน จาก 14 สถาบันทั่วประเทศพัฒนาขึ้นมาโดยให้ผู้สูงอายุตอบคำถามในกระดาษคำตอบด้วยตนเอง มีคะแนนระหว่าง 0 - 30 คะแนน เพื่อประเมินความรู้สึกรักของผู้ถูกทดสอบด้วยตนเองในช่วงหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา เวลาที่ผู้สูงอายุไทยใช้ในการทดสอบเท่ากับ 10.09 นาที การทดสอบความเที่ยงตรงในเพศหญิงเท่ากับ 0.94 เพศชายเท่ากับ 0.91 โดยมีค่าความเที่ยงตรงรวมเท่ากับ 0.93

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนกำหนดให้ข้อ 1,5,7,9,15,19,21,27,29,30 ถ้าตอบ “ไม่ใช่” ได้ 1 คะแนน ข้อที่เหลือถ้าตอบว่า “ใช่” ได้ 1 คะแนน กำหนดเกณฑ์การแปลผลให้ค่าคะแนนรวมของ TGDS ระหว่าง 0-12 คะแนน เป็นค่าปกติในผู้สูงอายุของไทย คะแนนระหว่าง 13-18 คะแนน ถือว่าเป็นผู้มีความเศร้าเล็กน้อย คะแนนระหว่าง 19-24 คะแนน ถือว่าเป็นผู้มีความเศร้าปานกลางและคะแนนระหว่าง 25-30 คะแนน ถือว่าเป็นผู้มีความเศร้ารุนแรง

สำหรับงานวิจัยนี้แบบสอบถามดังกล่าวผู้วิจัยวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นมีค่าเท่ากับ 0.673 (โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค Cronbach's alpha coefficients)

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท ฉบับผู้ใหญ่

(Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult Form1984) แปลและพัฒนาโดยสุรางรัตน์ คงศรี

ผ่านการทดสอบความเที่ยง (reliability) โดยพรพิมล พรแก้ว ทดสอบกับคนพิการทางการ

เคลื่อนไหวที่ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการพระประแดง ใช้สูตร Kuder-Richardson formula 21 ได้ค่า

ความเที่ยงเท่ากับ 0.836⁽¹⁶⁾ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 25 ข้อ มี 2 ลักษณะ คือ ข้อความเชิงบวก จำนวน

8 ข้อ และข้อความเชิงลบ จำนวน 17 ข้อ การตรวจให้คะแนน ข้อความเชิงบวก ให้ 1 ในข้อที่ตอบว่า

“ใช่” และให้ 0 ในข้อที่ตอบว่า “ไม่ใช่” ข้อความเชิงลบ ให้คะแนนสลับกัน การคิดคะแนน ให้รวม

คะแนนแล้วคูณ 4 เป็น 100 แปลผลคะแนนดังนี้

0 – 23 คะแนน	หมายถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ
24 – 49 คะแนน	หมายถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลาง ค่อนข้างต่ำ
50 – 74 คะแนน	หมายถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลาง ค่อนข้างสูง
75 – 100 คะแนน	หมายถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง ⁽¹⁷⁾

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของแบรน์และไวเนอร์ (Beand

and Weinert 1985)⁽¹⁰⁾ (อ้างในอรสา โชคชัยนันท์)⁽¹¹⁾ จำนวน 25 ข้อ เป็น Self rating scale 5 ระดับ

พิจารณา 5 องค์ประกอบ คือ

- การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration) 6,8,9,16,18
- การได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ(Assistance and Guidance) 4,14,15,22,25
- การมีโอกาสได้รับการอบรมเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity for Nurturance) 7,12,21
- การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-Worth) 2,3,5,13,23
- ความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy) 1,10,11,19,20,

ในคำถามเชิงบวก (ข้อ1,2,3,5,6,8,9,11,12,13,14,15,17,18,19,20,21,22,23,25) ให้คะแนนดังต่อไปนี้

0 คะแนน = ไม่จริงเลย

1 คะแนน = เป็นจริงเล็กน้อย

2 คะแนน = เป็นจริงปานกลาง

3 คะแนน = เป็นจริงมาก

4 คะแนน = เป็นจริงมากที่สุด

และในข้อคำถามเชิงลบ (ข้อ 4,7,10,16,24) ให้คะแนนกลับกันคือ 4,3,2,1,0

คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 – 100 แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

- แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ คือ ผู้มีคะแนนแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดครบส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\bar{x} - 1SD$)

- แรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง คือ ผู้มีคะแนนแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ระหว่างคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดรวมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดครบกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\bar{x} \pm 1SD$)

- แรงสนับสนุนทางสังคมสูง คือ ผู้มีคะแนนแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมมากกว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดรวมส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\bar{x} + 1SD$)

แบรนดีและไวเนอร์ ได้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในด้านความตรงของเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้างและศึกษาทดลองเครื่องมือ และหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค นอกจากนี้ยังมีผลวิจัยท่านอื่น ๆ ได้ศึกษาคุณภาพของเครื่องมือชุดนี้พบว่า เครื่องมือวัดการสนับสนุนทางสังคมมีคุณภาพเหมาะสมในการนำไปใช้ในการวิจัย อรสา โชคชัยนันท์⁽¹⁰⁾ ได้นำเครื่องมือที่แปลมาทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มารอรับการชูดมดลูก ณ โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 40 คนได้ค่าความเชื่อเท่ากับ 0.904 (โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค Cronbach's alpha coefficients)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามคุณภาพการนอนหลับ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่แปลและดัดแปลงมาจาก The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)⁽¹²⁾ แปลเป็นภาษาไทยโดยตะวัน จิระประมุขพิทักษ์ และวรัญ ตันชัยสวัสดิ์⁽¹³⁾ (อ้างในพิณธร ปรัชญานุสรณ์)⁽¹⁴⁾ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ คุณภาพการนอนหลับเชิงอัตนัย ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับระยะเวลาในการนอนหลับในแต่ละคืน ประสิทธิภาพการนอนหลับโดยปกติวิสัย การรบกวนการนอนหลับ การใช้อานนอนหลับ

ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในเวลากลางวันโดยการประเมินตนเองถึงคุณภาพการนอนหลับช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา แต่ละข้อและองค์ประกอบมีการแบ่งคะแนนเป็น 4 ระดับ

การแปลผลคะแนนรวมทั้ง 7 องค์ประกอบของแบบประเมิน อยู่ระหว่างคะแนน 0 - 21 คะแนน โดยคะแนนรวมที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 หมายถึง มีคุณภาพการนอนที่ดี และคะแนนรวมที่มากกว่า 5 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี

กุสุมาลย์ รามสิริ (2543)⁽¹⁵⁾ (อ้างในพิณธร ปรัชญาอนุสรณ์)⁽¹⁴⁾ ได้หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) ได้เท่ากับ 0.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการดังนี้

1. จัดทำหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและจัดส่งถึงกรรมการผู้จัดการใหญ่ บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ผู้จัดการฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลของบริษัท ฯ ในเขตกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้
2. ติดต่อประสานงาน ขอความร่วมมือจากกรรมการผู้จัดการใหญ่ และผู้จัดการฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลของบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลเพื่อทำการวิจัย และประโยชน์ที่บริษัท ฯ ในเขตกลุ่มตัวอย่างจะได้รับ พร้อมทั้งนัดหมายวัน เวลา และจัดทำแผนการเก็บข้อมูล
3. ดำเนินการขอความร่วมมือจาก ผู้จัดการฝ่ายที่เกี่ยวข้องแต่ละฝ่ายของบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) โดยไปพบกลุ่มตัวอย่างในแต่ละฝ่าย แนะนำตัวเอง แจกใบขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างนำไปขอความร่วมมือกลับมาให้แก่ผู้วิจัยในวันถัดไป
4. ดำเนินการเก็บข้อมูลความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแจกแบบสอบถามการใช้ชีวิตประจำวันให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัยแนบไปพร้อมกับใบขอความร่วมมือ เพื่อนำไปให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทำ และนำกลับมาให้ผู้วิจัยในวันต่อมา

5. ดำเนินการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยไปเก็บข้อมูลในแต่ละฝ่ายของ บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยตนเอง เริ่มจากการตรวจสอบถามความจำนงของผู้เข้าร่วมการวิจัยในการทำการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างก่อน จากนั้นแจกแบบสอบถามให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ วิธีตอบแบบสอบถาม และตรวจสอบความสมบูรณ์

6. เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้ทั้งหมด

7. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows Version 17 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติดังนี้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ฐานนิยมความถี่ และ ร้อยละ อธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาจากข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลปัจจัยด้านที่ทำงาน ข้อมูลปัจจัยทางจิตสังคม ของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ Chi-square และ pearson's correlation เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ที่สัมพันธ์กับการเกิดความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยนำข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ข้อมูลปัจจัยด้านที่ทำงาน ข้อมูลปัจจัยทางจิตสังคม ของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล สร้างโดยผู้วิจัย จากการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ส่วนตัว สถานภาพ การสมรส จำนวนบุตร โรคประจำตัว โรคทางจิตเวช การออกกำลังกาย การใช้สุราและยาเสพติด

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale-TGDS)⁽⁶⁾

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท (Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult Form1984)⁽¹⁶⁾ ข้อความตรงที่กับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 4 ผลแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เกี่ยวกับความรู้สึกต่อการได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือเพื่อน

ตอนที่ 5 ผลการประเมินคุณภาพการนอนหลับ “ว่าการนอนส่วนใหญ่ของคุณเป็นอย่างไรใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา”

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ สถานภาพการสมรส จำนวนบุตร โรคประจำตัว โรคทางจิตเวช การออกกำลังกาย การใช้สุรายาเสพติด เป็นต้น โดยพิจารณาจากจำนวน และร้อยละ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(403 คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี) ค่าเฉลี่ยของอายุ (Mean) เท่ากับ 53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.28		
50 – 55 ปี	370	91.8
56 - 59 ปี	33	8.2
เพศ		
ชาย	199	49.4
หญิง	204	50.6
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.	31	7.7
ปวช. หรือเทียบเท่า	22	5.5
ปวส. หรือเทียบเท่า	33	8.2
ปริญญาตรี	240	59.6
ปริญญาโท	77	19.1
สูงกว่าปริญญาโท	0	0.0
สถานะภาพการสมรส		
โสด	60	14.9
สมรส อยู่ด้วยกัน	308	76.4

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(403 คน)	ร้อยละ
สมรส แยกกันอยู่	11	2.7
หย่า/หม้าย	24	6.0
จำนวนบุตร		
1 – 2 คน	182	45.16
3 คนขึ้นไป	221	54.84
รายได้สุทธิต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท	23	5.7
20,001 - 30,000 บาท	7	1.7
30,001 - 40,000 บาท	32	7.9
40,001 - 50,000 บาท	119	29.5
50,001 - 60,000 บาท	57	14.1
60,001 - 70,000 บาท	25	6.2
70,001 - 80,000 บาท	40	9.9
มากกว่า 80,000 บาท ขึ้นไป	100	24.8
สถานภาพทางการเงินของท่าน		
รายรับเพียงพอสำหรับรายจ่ายและเหลือสำหรับเก็บออม	289	71.7
รายรับเพียงพอสำหรับรายจ่าย และไม่เหลือสำหรับเก็บออม	92	22.8
รายรับไม่เพียงพอสำหรับรายจ่าย ต้องกู้ยืมหรือเป็นหนี้	22	5.5
ท่านมีภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ไม่มี	75	18.6
มี คือ บิดา มารดา	188	46.6
มี คือ สามีหรือภรรยา	119	29.5
มี คือ บุตร	178	44.2
มี คือ ญาติพี่น้อง	71	17.6

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(403 คน)	ร้อยละ
สายงานที่ทำ		
สายงานอำนาจการ	187	46.4
สายงานขึ้นตรงคณะกรรมการตรวจสอบ	11	2.7
สายงานขึ้นตรงกรรมการผู้จัดการใหญ่	9	2.2
สายงานกลยุทธ์องค์กร	40	9.9
สายงานธุรกิจโครงข่าย	20	5.0
สายงานธุรกิจโทรศัพท์	3	0.7
สายงานธุรกิจ broadband	21	5.2
สายงานธุรกิจสื่อสารไร้สาย	0	0.0
สายงานการตลาด	48	11.9
สายงานกฎหมายและการร่วมงาน	15	3.7
สายงานการเงิน	4	1.0
สายงานทรัพยากรบุคคล	40	9.9
สายงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	0	0.0
สายงานสำนักงานบริการ	5	1.2
ตำแหน่งงาน		
พนักงานทั่วไป	264	65.5
หัวหน้าแผนก/ผู้จัดการส่วน	113	28.0
ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่าย	17	4.2
ผู้จัดการฝ่าย	9	2.2
ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการใหญ่	0	0.0
รองกรรมการผู้จัดการใหญ่	0	0.0
กรรมการผู้จัดการใหญ่	0	0.0
ที่ปรึกษา / ที่ปรึกษาอาวุโส	0	0.0

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(403 คน)	ร้อยละ
อายุการทำงาน		
5 ปี ถึง เกือบ 15 ปี	5	1.2
15 ปี ถึง เกือบ 25 ปี	169	41.9
ตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป	229	56.8
อาชีพเสริม		
ไม่มี	348	86.4
มี	55	13.6
งานอดิเรกที่ชอบ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)		
อ่านหนังสือ	197	20.2
สวนมนต์ เข้าวัด ฟังธรรม	108	11.1
ปลูกต้นไม้	126	12.9
ออกกำลังกาย	203	20.8
ดูโทรทัศน์ ,ฟังเพลง	298	30.5
อื่น ๆ	45	4.6

จากตารางที่ 1

-กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 50-55 ปี จำนวน 370 คน (ร้อยละ 91.8) โดยมีค่าเฉลี่ยของอายุอยู่ที่ 53 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.28

-กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 204 คน (ร้อยละ 50.6)

-ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 240 (ร้อยละ 59.6) รองลงมาคือ ปริญญาโท จำนวน 77 คน (ร้อยละ 19.6)

-มีสถานภาพการสมรส ส่วนใหญ่สมรส อยู่ด้วยกันจำนวน 308 คน (ร้อยละ 76.4)

-ด้านจำนวนบุตรของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีบุตรเป็นหญิง 1 คน จำนวน 94 คน (ร้อยละ 23.3) รองลงมาคือ ชาย 1 คน จำนวน 88 คน (ร้อยละ 21.8) และไม่มีบุตรจำนวน 71 คน (ร้อยละ 17.6)

-รายได้สุทธิต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ 40,001 - 50,000 บาท จำนวน 119 คน (ร้อยละ 29.5) รองลงมาคือ 50,001 - 60,000 บาท จำนวน 57 คน (ร้อยละ 14.1)

- สถานภาพทางการเงิน ส่วนใหญ่จะมีรายรับเพียงพอสำหรับรายจ่าย และเหลือสำหรับเก็บออมจำนวน 289 คน (ร้อยละ 71.7)
- ด้านภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ส่วนใหญ่ จะเป็น มีความรับผิดชอบต่อบิดา มารดา จำนวน 188 คน (ร้อยละ 29.8) รองลงมาคือบุตร จำนวน 178 คน (ร้อยละ 28.2) รองลงมาคือสามีหรือภรรยา จำนวน 119 คน (ร้อยละ 18.9)
- ด้านสายงานที่ทำ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จะทำงานสายงานอำนวยการจำนวน 187 คน (ร้อยละ 46.4) รองลงมาคือสายงานตลาดจำนวน 48 คน (ร้อยละ 11.9) รองลงมาคือสายงานกลยุทธ์องค์กร และสายงานทรัพยากรบุคคล จำนวน 40 คน (ร้อยละ 9.9)
- ด้านตำแหน่งที่ทำส่วนใหญ่จะทำงานในตำแหน่งพนักงานทั่วไปจำนวน 264 คน (ร้อยละ 65.5) รองลงมาคือหัวหน้าแผนก/ผู้จัดการส่วน จำนวน 113 คน (ร้อยละ 28)
- ด้านอายุการทำงานส่วนใหญ่จะมีอายุการทำงานตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป จำนวน 229 คน (ร้อยละ 56.8) รองลงมาคือ 15 ปี ถึง เกือบ 25 ปี จำนวน 169 คน (ร้อยละ 41.9)
- ด้านอาชีพเสริม ส่วนใหญ่มีอาชีพเสริม จำนวน 348 คน (ร้อยละ 86.4)
- งานอดิเรกที่ชอบ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ) ส่วนใหญ่ จะชอบดูโทรทัศน์, ฟังเพลง จำนวน 298 คน (ร้อยละ 30.5) รองลงมาคือออกกำลังกาย จำนวน 203 คน (ร้อยละ 20.8) รองลงมาคืออ่านหนังสือจำนวน 197 คน (ร้อยละ 20.2)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการเตรียมตัวด้านต่างๆในวัยก่อนเกษียณ

การเตรียมตัวด้านต่างๆ	จำนวน(403 คน)	ร้อยละ
การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย		
ไม่ได้เตรียมตัว	61	15.1
เตรียมตัวแล้ว (โปรครระบุ เช่น มีบ้านเป็นของตัวเอง)	342	84.9
การเตรียมตัวด้านการเงิน		
ไม่ได้เตรียมตัว	78	19.4
เตรียมตัวแล้ว (โปรครระบุ เช่น มีเงินออมสำหรับอนาคต)	325	80.6
การเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาล		
ไม่ได้เตรียมตัว	176	43.7
เตรียมตัวแล้ว (โปรครระบุ เช่น มีประกันสุขภาพ)	227	56.3
การเตรียมตัวด้านครอบครัว		
ไม่ได้เตรียมตัว	185	45.9
เตรียมตัวแล้ว (โปรครระบุ เช่น อาศัยอยู่กับลูกคนที่ 1)	218	54.1

จากตารางที่ 2 การเตรียมตัวด้านต่างๆในวัยก่อนเกษียณ ส่วนใหญ่จะเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย จำนวน 342 คน (ร้อยละ 84.9) รองลงมาคือการเตรียมตัวด้านการเงิน จำนวน 325 คน (ร้อยละ 80.6) รองลงมาคือการเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาลจำนวน 227 คน (ร้อยละ 56.3) และการเตรียมตัวด้านครอบครัวจำนวน 218 คน (ร้อยละ 54.1)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง โรคประจำตัว และโรคทางจิตเวช

โรคภัยด้านต่างๆ	จำนวน(403 คน)	ร้อยละ
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	275	68.2
โรคเก๊าท์	3	0.7
โรคไขมันในเส้นเลือด	7	1.7
โรคความดันสูง	66	16.4
โรคเบาหวาน	34	8.4
โรคมะเร็ง	4	1.0
โรคหอบ	1	0.2
โรคหัวใจ	13	3.2
โรคทางจิตเวช		
ไม่มีโรคทางจิตเวช	403	100.00

จากตารางที่ 3 ด้านโรคประจำตัว และโรคทางจิตเวช

- ด้านโรคประจำตัวส่วนใหญ่ตอบว่าไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 275 คน (ร้อยละ 68.2) รองลงมาคือโรคประจำตัวเป็นโรคความดันสูง จำนวน 66 คน (ร้อยละ 16.4) โรคเบาหวาน จำนวน 34 คน (ร้อยละ 8.4) โรคหัวใจ 13 คน (ร้อยละ 3.2) โรคไขมันในเส้นเลือด จำนวน 7 คน (ร้อยละ 1.7) โรคมะเร็งจำนวน 4 คน (ร้อยละ 1.0) โรคเก๊าท์จำนวน 3 คน (ร้อยละ 0.7) และโรคหอบจำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.2) ตามลำดับ

- ด้านโรคทางจิตเวชกลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่มีโรคจิตเวชทั้งหมด

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการใช้สุรยาเสพติด

การใช้สุรยาเสพติด	จำนวน(403 คน)	ร้อยละ
ไม่เคย	349	86.6
เคย (โปรดระบุนชนิด เช่น เหล้า, บุหรี่, กัญชา ฯลฯ)	54	13.4

จากตารางที่ 4 ด้านการใช้สุรยาเสพติด (เช่น เหล้า, บุหรี่, กัญชา ฯลฯ) ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สุรยาเสพติด จำนวน 349 คน (ร้อยละ 86.6)

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ตอบว่าเคยใช้สุรยาเสพติด ส่วนใหญ่ คี้มเหล้า จำนวน 37 คน และ บุหรี่ จำนวน 17 คน

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านข้อมูลการออกกำลังกาย

ข้อมูลการออกกำลังกาย	จำนวน(403 คน)	ร้อยละ
การออกกำลังกายในช่วงที่ผ่านมา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ฟิตเนส	142	28.9
ไท้เก๊ก	18	3.7
โยคะ	51	10.4
กอล์ฟ	44	8.9
เบตอง	21	4.3
จี้กง	16	3.3
ว่ายน้ำ	56	11.4
อื่น ๆ	144	29.3
ความถี่ในการออกกำลังกาย		
1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์	245	60.8
3 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์	151	37.5
มากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์	7	1.7

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านข้อมูลการออกกำลังกาย

ข้อมูลการออกกำลังกาย	จำนวน(403 คน)	ร้อยละ
ชนิดของการออกกำลังกาย		
ฟิตเน็ท	153	38.0
ไท้เก๊ก	30	7.4
โยคะ	32	7.9
จี้กง	3	0.7
ว่ายน้ำ	37	9.2
มวยจีน	1	0.2
กอล์ฟ	24	6.0
อื่นๆ	123	30.5

จากตารางที่ 5

- การออกกำลังกายในช่วงที่ผ่านมา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ส่วนใหญ่จะตอบการออกกำลังกายแบบอื่นๆ จำนวน 144 คน (ร้อยละ 29.3) ออกกำลังกายแบบอื่นๆ ได้แก่ ปั่นจักรยาน วิ่ง และเดิน เป็นต้น รองลงมาคือฟิตเนส จำนวน 142 คน (ร้อยละ 28.9) เป็นต้น

-ด้านความถี่ในการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่จะออกกำลังกาย 245 คน (ร้อยละ 60.8) รองลงมาคือ 3 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 151 คน (ร้อยละ 37.5)

-ชนิดของการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่จะเล่นฟิตเนส จำนวน 153 คน (ร้อยละ 38) รองลงมาคือการออกกำลังกายแบบอื่นๆ จำนวน 123 คน (ร้อยละ 30.5) ออกกำลังกายแบบอื่นๆ ได้แก่ ปั่นจักรยาน วิ่ง และเดิน เป็นต้น

ตอนที่ 2 ผลการวัดความเศร้าของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปีบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร (Thai Geriatric Depression Scale-TGDS)

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลความเศร้าของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปีบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการประเมินโดยใช้เกณฑ์กำหนดคะแนน กลุ่มคณะผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ให้ค่าคะแนนรวมของ TGDS

ตารางที่ 6 แสดงจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยในแบบวัดความเศร้าของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปีบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร (Thai Geriatric Depression Scale – TGDS)

ภาวะซึมเศร้า	จำนวน (403 คน)	ร้อยละ
มีความเศร้ารุนแรง (25-30 คะแนน)	0	0.0
มีความเศร้าปานกลาง (19-24 คะแนน)	0	0.0
มีความเศร้าเล็กน้อย (13-18 คะแนน)	30	7.4
ไม่มีภาวะความเศร้า (0-12 คะแนน)	373	92.6

คะแนนเฉลี่ย (Mean) เท่ากับ 6.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เท่ากับ 3.29 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 17

จากตารางที่ 6 จากแบบวัดความเศร้าของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปีบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร มีคะแนนเฉลี่ย (Mean) เท่ากับ 6.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เท่ากับ 3.29 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 17 เมื่อพิจารณาจำนวนและร้อยละ ในแบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale – TGDS) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีภาวะความเศร้าจำนวน 373 คน (ร้อยละ 92.6) รองลงมาคือมีความเศร้าเล็กน้อยจำนวน 30 คน (ร้อยละ 7.4)

ตอนที่ 3 แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท (Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult Form1984) ข้อความตรงที่เกี่ยวกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท (Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult Form1984) โดยผู้วิจัยกำหนดข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ มี 2 ลักษณะ คือ ข้อความเชิงบวก จำนวน 8 ข้อ และข้อความเชิงลบ จำนวน 17 ข้อ การตรวจให้คะแนน ข้อความเชิงบวก ให้ 1 ในข้อที่ตอบว่า “ใช่” และให้ 0 ในข้อที่ตอบว่า “ไม่ใช่” ข้อความเชิงลบ ให้คะแนนสลับกัน การคิดคะแนน ให้รวมคะแนนแล้วคูณ 4 เป็น 100 แปลผลคะแนนดังนี้

- 0 – 23 คะแนน หมายถึง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ
- 24 – 49 คะแนน หมายถึง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลางค่อนข้างต่ำ
- 50 – 74 คะแนน หมายถึง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลางค่อนข้างสูง
- 75 – 100 คะแนน หมายถึง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง

ตารางที่ 7 แสดงจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยในแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท (Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult Form1984) ข้อความตรงที่กับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง	จำนวน (403 คน)	ร้อยละ
ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (0 – 23 คะแนน)	0	0.0
ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลางค่อนข้างต่ำ (24 – 49 คะแนน)	11	2.7
ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลางค่อนข้างสูง (50 – 74 คะแนน)	90	22.3
ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง (75 – 100 คะแนน)	302	74.9

คะแนนเฉลี่ย (Mean) เท่ากับ 82.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เท่ากับ 14.72 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 5 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 24

ตารางที่ 7 จากแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท (Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult Form1984) มีคะแนนเฉลี่ย (Mean) เท่ากับ 82.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เท่ากับ 14.72 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 5 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 24 เมื่อพิจารณาจำนวนและร้อยละพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง จำนวน 302 คน (ร้อยละ 74.9) รองลงมา คือมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลางค่อนข้างสูง จำนวน 90 คน (ร้อยละ 22.3) และ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลางค่อนข้างต่ำ จำนวน 11 คน (ร้อยละ 2.7)

ตอนที่ 4 ผลแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เกี่ยวกับความรู้สึกต่อการได้รับการช่วยเหลือ หรือได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือเพื่อน

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลจากในคำถามด้านการสนับสนุนทางสังคม โดย ประเมินแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของแบร์นและไวเนอร์ (Beand and Weinert 1985) จำนวน 25 ข้อ เป็น Self rating scale 5 ระดับ โดยพิจารณา 5 องค์ประกอบ คือ

- การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration) 6,8,9,16,18
- การได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ (Assistance and Guidance) 4,14,15,22,25
- การมีโอกาสได้รับการอบรมเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity for Nurture) 7,12,21
- การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-Worth) 2,3,5,13,17,23,24
- ความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy) 1,10,11,19,20

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่ม ตัวอย่าง จำแนกตามข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง ตามความรู้สึกต่อการได้รับการช่วยเหลือหรือ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในแต่ละด้าน

ระดับการสนับสนุนทางสังคม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration)		
แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ (0 - 7 คะแนน)	44	10.9
แรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง (8 - 14 คะแนน)	312	77.4
แรงสนับสนุนทางสังคมสูง (15 - 20 คะแนน)	47	11.7
<u>Mean (X) =11.09 S.D.=3.35 จุดพิสัย (สูงสุด - ต่ำสุด) 5 คะแนน ถึง 20 คะแนน</u>		
การได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ(Assistance and Guidance)		
แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ (0 - 7 คะแนน)	46	11.4
แรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง (8 - 14 คะแนน)	322	79.9
แรงสนับสนุนทางสังคมสูง (15 - 17คะแนน)	35	8.7
<u>Mean (X) = 10.80 S.D.= 2.91 จุดพิสัย (สูงสุด - ต่ำสุด) 2 คะแนน ถึง 17 คะแนน</u>		

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง ตามความรู้สึกต่อการได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับการสนับสนุนทางสังคมในแต่ละด้าน (ต่อ)

ระดับการสนับสนุนทางสังคม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การมีโอกาสได้รับการอบรมเลี้ยงดูผู้อื่น(Opportunity for Nurturance)		
แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ (0 - 4 คะแนน)	35	8.7
แรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง (5 - 8 คะแนน)	350	86.8
แรงสนับสนุนทางสังคมสูง (9 - 10 คะแนน)	18	4.5
<u>Mean (X)</u> =6.45 <u>S.D.</u> =1.56 จุดพิสัย (สูงสุด - ต่ำสุด) 1 คะแนน ถึง 9 คะแนน		
การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-Worth)		
แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ (0 - 12 คะแนน)	37	9.2
แรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง (13 – 20 คะแนน)	348	86.4
แรงสนับสนุนทางสังคมสูง (21 – 26 คะแนน)	18	5.4
<u>Mean (X)</u> = 16.44 <u>S.D.</u> = 3.44 จุดพิสัย (สูงสุด - ต่ำสุด) 2 คะแนน ถึง 26 คะแนน		
ความผูกพันใกล้ชิด(Intimacy)		
แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ (0 - 7)	43	10.7
แรงสนับสนุนทางสังคมปานกลาง (8- 15)	332	82.4
แรงสนับสนุนทางสังคมสูง (16 -18)	28	6.9
<u>Mean (X)</u> = 11.35 <u>S.D.</u> = 3.22 จุดพิสัย (สูงสุด - ต่ำสุด) 3 คะแนน ถึง 16 คะแนน		

จากตารางที่ 8 ระดับการได้รับการสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 77.4 ด้านการได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ (Assistance and Guidance) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 79.9 ด้านการมีโอกาสดำเนินการอบรมเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity for Nurturance) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 86.8 ด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-Worth) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 86.4 และด้านความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 82.4

ตารางที่ 9 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (N=373)		กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า เล็กน้อย (N=30)		Sig. (P-Value)
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
	ระดับการศึกษาสูงสุด				
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช.	30	8.04	1	3.33	0.70
ปวช.หรือเทียบเท่า	20	5.36	2	6.67	
ปวส.หรือเทียบเท่า	30	8.04	3	10.00	
ปริญญาตรี	224	60.05	16	53.33	
ปริญญาโท	69	18.50	8	26.67	
สถานภาพสมรส					
โสด	57	15.28	3	10.00	0.65
สมรส อยู่ด้วยกัน	283	75.87	25	83.33	
สมรส แยกกันอยู่	11	2.95	0	0.00	
หย่า/หม้าย	22	5.90	2	6.67	

ตารางที่ 9 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (N=373)		กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า เล็กน้อย (N=30)		Sig. (P-Value)
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
	รายได้สุทธิต่อเดือน				
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท	23	6.17	0	0.00	0.02
20,001-30,000 บาท	7	1.88	0	0.00	
30,001-40,000 บาท	29	7.77	3	10.00	
40,001-50,000 บาท	113	30.29	6	20.00	
50,001-60,000 บาท	57	15.28	0	0.00	
60,001-70,000 บาท	23	6.17	2	6.67	
70,001-80,000 บาท	33	8.85	7	23.33	
>80,000 บาท	88	23.59	12	40.00	
โรคประจำตัว					
ไม่ระบุ	253	67.83	22	73.33	0.01
โรคเก๊า	2	0.54	1	3.33	
โรคไขมันในเส้นเลือด	7	1.88	0	0.00	
โรคความดันสูง	62	16.62	4	13.33	
โรคเบาหวาน	32	8.58	2	6.67	
โรคมะเร็ง	4	1.07	0	0.00	
โรคหอบ	0	0.00	1	3.33	
โรคหัวใจ	13	3.49	0	0.00	

ตารางที่ 9 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (N=373)		กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า เล็กน้อย (N=30)		Sig. (P-Value)
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
	โรคประจำตัว				
ไม่ระบุ	253	67.83	22	73.33	0.01
โรคเก๊า	2	0.54	1	3.33	
โรคไขมันในเส้นเลือด	7	1.88	0	0.00	
โรคความดันสูง	62	16.62	4	13.33	
โรคเบาหวาน	32	8.58	2	6.67	
โรคมะเร็ง	4	1.07	0	0.00	
โรคหอบ	0	0.00	1	3.33	
โรคหัวใจ	13	3.49	0	0.00	
การติดสิ่งเสพติด					
ไม่เคย	322	86.33	27	90.00	0.57
เคย	51	13.67	3	10.00	
การออกกำลังกาย (ความถี่)					
1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	227	60.86	18	60.00	0.73
3-5 ครั้งต่อสัปดาห์	139	37.27	12	40.00	
มากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์	7	1.88	0	0.00	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 13 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความซึมเศร้าในระดับนัยสำคัญ ($P < 0.05$) ได้แก่ รายได้ และการมีโรคประจำตัว ปัจจัยส่วนบุคคลที่ไม่มีผลต่อความซึมเศร้าในระดับนัยสำคัญ ($P > 0.05$) ได้แก่ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส การติดสิ่งเสพติด และการออกกำลังกาย

ตารางที่ 10 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านที่ทำงานกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (N=373)		กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า เล็กน้อย (N=30)		Sig. (P-Value)
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
	สายงานที่ดำเนินการ				
สายงานอำนวยการ	176	47.18	11	36.67	0.76
สายงานขึ้นตรงคณะกรรมการ ตรวจสอบ	9	2.41	2	6.67	
สายงานขึ้นตรงกรรมการผู้จัดการ ใหญ่	9	2.41	0	0.00	
สายงานกลยุทธ์องค์กร	36	9.65	4	13.33	
สายงานธุรกิจโครงข่าย	17	4.56	3	10.00	
สายงานธุรกิจโทรศัพท์	3	0.80	0	0.00	
สายงานธุรกิจ broadband	19	5.09	2	6.67	
สายงานการตลาด	44	11.80	4	13.33	
สายงานกฎหมายและการร่วมงาน	14	3.75	1	3.33	
สายงานการเงิน	4	1.07	0	0.00	
สายงานทรัพยากรบุคคล	38	10.19	2	6.67	
สายงานสำนักงานบริการ	4	1.07	1	3.33	

ตารางที่ 10 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านที่ทำงานกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (N=373)		กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า เล็กน้อย (N=30)		Sig. (P-Value)
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
	อายุการทำงาน				
5 ปี ถึง เกือบ 15 ปี	5	1.34	0	0.00	0.29
15 ปี ถึง เกือบ 25 ปี	160	42.90	9	30.00	
ตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป	208	55.76	21	70.00	
อาชีพเสริม					
ไม่มี	319	85.52	29	96.67	0.09
มี	54	14.48	1	3.33	
ตำแหน่งงานที่ทำ					
พนักงานทั่วไป	244	65.42	20	66.67	0.31
หัวหน้าแผนก/ผู้จัดการส่วน	106	28.42	7	23.33	
ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่าย	14	3.75	3	10.00	
ผู้จัดการฝ่าย	9	2.41	0	0.00	
การเตรียมตัวก่อนเกษียณด้านต่างๆ					
การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย					
ไม่ได้เตรียมตัว	53	14.21	8	26.67	0.07
เตรียมตัวแล้ว	320	85.79	22	73.33	
การเตรียมตัวด้านการเงิน					
ไม่ได้เตรียมตัว	73	19.57	5	16.67	0.69
เตรียมตัวแล้ว	300	80.43	25	83.33	

ตารางที่ 10 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านที่ทำงานกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (N=373)		กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า เล็กน้อย (N=30)		Sig. (P-Value)
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
	การเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาล				
ไม่ได้เตรียมตัว	166	44.50	10	33.33	0.23
เตรียมตัวแล้ว	207	55.50	20	66.67	
การเตรียมตัวด้านครอบครัว					
ไม่ได้เตรียมตัว	166	44.50	19	63.33	0.05
เตรียมตัวแล้ว	207	55.50	11	36.67	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 15 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ทำงานกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square ปัจจัยด้านที่ทำงานล้วนแต่ไม่มีผลต่อความซึมเศร้าในระดับนัยสำคัญ ($P < 0.05$) ส่วนปัจจัยด้านการเตรียมตัวก่อนเกษียณด้านต่างๆ ที่มีผลต่อความซึมเศร้าในระดับนัยสำคัญ ($P < 0.05$) ได้แก่ การเตรียมตัวด้านครอบครัว ปัจจัยด้านการเตรียมตัวก่อนเกษียณด้านต่างๆ ที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าในระดับนัยสำคัญ ($P > 0.05$) ได้แก่ การเตรียมตัวด้านการเงิน และการเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาล

ตารางที่ 11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าของตัวเองกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้

Pearson's correlation

ข้อมูลส่วนตัว	ภาวะซึมเศร้า		
	r	Sig.(P-Value)	ลำดับที่
อายุ	0.19	0.00	1
การเห็นคุณค่าของตัวเอง	- 0.95	0.56	

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 16 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Pearson's correlation พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในระดับนัยสำคัญ ($P < 0.05$) เมื่อพิจารณา ระดับความสัมพันธ์พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) คือ 0.19

การทดสอบการเห็นคุณค่าของตัวเองกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Pearson's correlation พบว่า การเห็นคุณค่าของตัวเองไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในระดับนัยสำคัญ ($P > 0.05$) มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้

Pearson's correlation

การสนับสนุนทางสังคม	ภาวะซึมเศร้า		
	R	Sig.(P-Value)	ลำดับที่
Social integration	- 0.04	0.37	-
Assistance and Guidance	- 0.15	0.02	1
Opportunity for Nurturance	0.03	0.50	-
Self - Worth	- 0.22	0.00	3
Intimacy	- 0.16	0.00	2

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 17 การทดสอบการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Pearson's correlation พบว่าการสนับสนุนทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในระดับนัยสำคัญ ($P < 0.05$) ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ (Assistance and Guidance), ความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy) และการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-Worth) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับความสัมพันธ์พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ (Assistance and Guidance), ความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy) และการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self - Worth) ซึ่งมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระดับต่ำมากคือ -0.15, -0.16 และ -0.22 ตามลำดับ

ส่วนการสนับสนุนทางสังคมที่ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในระดับนัยสำคัญ ($P > 0.05$) ได้แก่ การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration) และการมีโอกาสดูแลผู้อื่น (Opportunity for Nurturance)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาความความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive study) โดยใช้กลุ่มประชากรทั้งหมดในการศึกษา ซึ่งเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 403 คน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ถึงเดือน มกราคม พ.ศ. 2556 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามจำนวน 5 ชุด ได้แก่

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล สร้างโดยผู้วิจัย จากการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน รายได้ส่วนตัว สถานภาพการสมรส จำนวนบุตร โรคประจำตัว โรคทางจิตเวช การออกกำลังกาย การใช้สุราและยาเสพติด เป็นต้น

2) แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale – TGDS)⁽⁶⁾ มีจำนวน 30 ข้อเป็นแบบสอบถามที่กลุ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยา จิตเวชศาสตร์ แพทย์โรคผู้สูงอายุ พยาบาลจิตเวชศาสตร์ นักจิตวิทยา ทั้งหมด 29 คน จาก 14 สถาบันทั่วประเทศพัฒนาขึ้นมาโดยให้ผู้สูงอายุตอบคำถามในกระดาษคำตอบด้วยตนเอง

3) แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิท ฉบับผู้ใหญ่ (Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult Form1984)⁽¹⁶⁾ แปลและพัฒนาโดยสุรางรัตน์ คงศรี ผ่านการทดสอบความเที่ยง (reliability) โดยพรพิมล พรแก้ว ทดสอบกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการพระประแดง ใช้สูตร Kuder-Richardson formula 21 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.836

4) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของแบร์นและไวเนอร์ (Beand and Weinert 1985)⁽¹⁰⁾ (อังกในอรรสา โชคชัยนันท์)⁽¹¹⁾ จำนวน 25 ข้อ เป็น Self Rating scale 5 ระดับพิจารณา 5 องค์ประกอบ

5) แบบสอบถามคุณภาพการนอนหลับ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่แปลและดัดแปลงมาจาก The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)⁽¹²⁾ แปลเป็นภาษาไทยโดยตะวัน จิระประมุขพิทักษ์ และวรัญ ตันชัยสวัสดิ์⁽¹³⁾ (อ้างในพิณธร ปรัชญาอนุสรณ์)⁽¹⁴⁾

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะทั่วไปของข้อมูลเกี่ยวกับพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

พนักงานรัฐวิสาหกิจ ๆ จำนวน 403 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 50 - 60 ปี จำนวน 370 คน (ร้อยละ 91.8) โดยมีค่าเฉลี่ยของอายุอยู่ที่ 53 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 204 คน (ร้อยละ 50.6) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 240 (ร้อยละ 59.6) รองลงมาคือ ปริญญาโท จำนวน 77 คน (ร้อยละ 19.6) มีสถานภาพการสมรส ส่วนใหญ่สมรส อยู่ด้วยกันจำนวน 308 คน (ร้อยละ 76.4) ด้านจำนวนบุตรของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีบุตรเป็นหญิง 1 คน จำนวน 94 คน (ร้อยละ 23.3) รองลงมาคือ ชาย 1 คน จำนวน 88 คน (ร้อยละ 21.8) และไม่มีบุตรจำนวน 71 คน (ร้อยละ 17.6) รายได้สุทธิต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ 40,001 - 50,000 บาท จำนวน 119 คน (ร้อยละ 29.5) รองลงมาคือ 50,001 - 60,000 บาท จำนวน 57 คน (ร้อยละ 14.1) สถานภาพทางการเงิน ส่วนใหญ่จะมีรายรับเพียงพอสำหรับรายจ่าย และเหลือสำหรับเก็บออม จำนวน 289 คน (ร้อยละ 71.7) ด้านภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ส่วนใหญ่ จะเป็น มีความรับผิดชอบต่อบิดา มารดา จำนวน 188 คน (ร้อยละ 29.8) รองลงมาคือบุตร จำนวน 178 คน (ร้อยละ 28.2) รองลงมาคือสามีหรือภรรยา จำนวน 119 คน (ร้อยละ 18.9) ด้านโรคประจำตัวส่วนใหญ่ตอบว่าไม่มีโรคประจำตัวจำนวน 275 คน (ร้อยละ 68.2) รองลงมาไม่มีโรคประจำตัวเป็น โรคความดันสูง จำนวน 66 คน (ร้อยละ 16.4) โรคเบาหวานจำนวน 34 คน (ร้อยละ 8.4) โรคหัวใจ 13 คน (ร้อยละ 3.2) โรคไข้มันในเส้นเลือด จำนวน 7 คน (ร้อยละ 1.7) โรคมะเร็ง จำนวน 4 คน (ร้อยละ 1.0) โรคเก๊าจำนวน 3 คน (ร้อยละ 0.7) และโรคหอบจำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.2) ตามลำดับ ด้านโรคทางจิตเวชกลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่มีโรคจิตเวชทั้งหมด ด้านการใช้สุรายาเสพติด (เช่น เหล้า, บุหรี่, กัญชา ฯลฯ) ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้สุรายาเสพติด จำนวน 349 คน (ร้อยละ 86.6) การออกกำลังกายในช่วงที่ผ่านมา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ส่วนใหญ่จะตอบการออกกำลังกายแบบอื่นๆ จำนวน 144 คน (ร้อยละ 29.3) ออกกำลังกายแบบอื่นๆได้แก่ ปั่นจักรยาน วิ่ง และเดิน เป็นต้น รองลงมาคือฟิตเนส จำนวน 142 คน (ร้อยละ 28.9) เป็นต้น และด้านความถี่ในการออก

กำลังกาย ส่วนใหญ่จะออกกำลังกาย 245 คน (ร้อยละ 60.8) รองลงมาคือ 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 151 คน (ร้อยละ 37.5)

ชนิดของการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่จะเล่นฟิตเนส จำนวน 153 คน (ร้อยละ 38) รองลงมาคือการออกกำลังกายแบบอื่นๆ จำนวน 123 คน (ร้อยละ 30.5) ออกกำลังกายแบบอื่น ๆ ได้แก่ ปั่นจักรยาน วิ่ง และเดิน เป็นต้น

2. ข้อมูลด้านที่ทำงาน

ด้านสายงานที่ทำ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จะทำงานสายงานอำนวยการจำนวน 187 คน (ร้อยละ 46.4) รองลงมาคือสายงานตลาดจำนวน 48 คน (ร้อยละ 11.9) รองลงมาคือสายงานกลยุทธ์องค์กร และสายงานทรัพยากรบุคคล จำนวน 40 คน (ร้อยละ 9.9) ด้านตำแหน่งที่ทำงานส่วนใหญ่ จะทำงานในตำแหน่งพนักงานทั่วไปจำนวน 264 คน (ร้อยละ 65.5) รองลงมาคือหัวหน้าแผนก/ผู้จัดการส่วน จำนวน 113 คน (ร้อยละ 28) ด้านอายุการทำงานส่วนใหญ่จะมีอายุการทำงานตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป จำนวน 229 คน (ร้อยละ 56.8) รองลงมาคือ 15 ปี ถึง เกือบ 25 ปี จำนวน 169 คน (ร้อยละ 41.9) ด้านอาชีพเสริม ส่วนใหญ่มีอาชีพเสริม จำนวน 348 คน (ร้อยละ 86.4) งานอดิเรกที่ชอบ (ตอบ ได้มากกว่า 1 คำตอบ) ส่วนใหญ่จะชอบดูโทรทัศน์, ฟังเพลง จำนวน 298 คน (ร้อยละ 30.5) รองลงมาคือออกกำลังกาย จำนวน 203 คน (ร้อยละ 20.8) รองลงมาคืออ่านหนังสือจำนวน 197 คน (ร้อยละ 20.2) การเตรียมตัวด้านต่างๆในวัยก่อนเกษียณ ส่วนใหญ่จะเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย จำนวน 342 คน (ร้อยละ 84.9) รองลงมาคือการเตรียมตัวด้านการเงิน จำนวน 325 คน (ร้อยละ 80.6) รองลงมาคือการเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาลจำนวน 227 คน (ร้อยละ 56.3) และการเตรียมตัวด้านครอบครัวจำนวน 218 คน (ร้อยละ 54.1)

3. ข้อมูลทางจิตสังคม

เมื่อพิจารณาจำนวนและร้อยละในแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์ สมิท (Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult Form1984)⁽¹⁶⁾ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงมากที่สุด จำนวน 302 คน (ร้อยละ 74.9) รองลงมาคือมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองปานกลางค่อนข้างสูง จำนวน 90 คน (ร้อยละ 22.3) และระดับการได้รับการสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 77.4 ด้านการได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ (Assistance and Guidance) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 79.9 ด้านการมีโอกาสได้รับการอบรมเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity for Nurture) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 86.8 ด้านการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-Worth) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 86.4 และด้านความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy) อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 82.4

4. ข้อมูลประเมินคุณภาพการนอนหลับ

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาส่วนใหญ่มักจะเข้านอนเวลา 20:00 น. จำนวน 109 คน (ร้อยละ 27) รองลงมาคือ 21:00 น. และ 22:00 น. จำนวน 92 คน (ร้อยละ 22.8) ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาส่วนใหญ่มักต้องใช้เวลาในการนอนประมาณเท่าไร ตั้งแต่เข้านอนจนหลับไป 60 นาที จำนวน 124 คน (ร้อยละ 30.8) รองลงมาคือ 30 นาที จำนวน 103 คน (ร้อยละ 25.6) ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาส่วนใหญ่มักจะลุกจากที่นอนเวลาประมาณ 7:00 น. จำนวน 123 คน (ร้อยละ 30.5) ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาส่วนใหญ่มักจะนอนหลับได้คืนละประมาณ 7 ชม. จำนวน 177 คน (ร้อยละ 43.9) รองลงมาคือ 8 ชม. 124 คน (ร้อยละ 30.8) สรุปได้ว่าในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพการนอนโดยรวมของอยู่ในระดับดีโดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 1.94 ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา และการเข้านอนหลับส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างไม่เคยใช้เลย จำนวน 365 คน (ร้อยละ 90.6) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่รู้สึกรำคาญในขณะทำกิจกรรมประจำวัน เช่น รับประทานอาหาร ทำกับข้าว ทำงานบ้าน ซักเสื้อผ้า เป็นต้น จำนวน 261 คน (ร้อยละ 64.8) กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่รู้สึกเป็นปัญหาบ้างเล็กน้อยในการที่จะทำการให้สำเร็จลุล่วงไป จำนวน 211 คน (ร้อยละ 52.4) เมื่อพิจารณาจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาการนอนพบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาการนอนที่พบ มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ได้แก่ ไอ หรือ กรนเสียงดังร้อยละ 22.3 รองลงมาคือตื่นเข้าห้องน้ำร้อยละ 16.1 รู้สึกหนาวเกินไปร้อยละ 13.6 เจ็บหรือปวดตามตัวร้อยละ 11.2 หายใจติดขัดร้อยละ 9.2 รู้สึกร้อนเกินไปร้อยละ 8.7 ตื่นกลางดึกหรือตื่นเช้ากว่าปกติ 7.9 นอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาทีร้อยละ 2.5 และ ผื่นร่ายร้อยละ 1.2 สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาการนอนที่พบ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ได้แก่ ตื่นเข้าห้องน้ำร้อยละ 45.7 รองลงมาคือตื่นกลางดึกหรือตื่นเช้ากว่าปกติร้อยละ 23.1 นอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาทีร้อยละ 17.6 ไอ หรือ กรนเสียงดังร้อยละ 13.6 หายใจติดขัดร้อยละ 9.2 รู้สึกหนาวเกินไป และเจ็บหรือปวดตามตัว ร้อยละ 8.9 รู้สึกร้อนเกินไปร้อยละ 7.2 และ ผื่นร่ายร้อยละ 6.9 สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาการนอนที่น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ได้แก่ เจ็บหรือปวดตามตัวร้อยละ 39.7 รองลงมาคือตื่นกลางดึกหรือตื่นเช้ากว่าปกติร้อยละ 29.3 รู้สึกร้อนเกินไปร้อยละ 23.3 หายใจติดขัดร้อยละ 22.3 ผื่นร่ายร้อยละ 21.8 รู้สึกหนาวเกินไปร้อยละ 20.6 นอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาทีร้อยละ 20.3 และตื่นเข้าห้องน้ำร้อยละ 16.4

ไม่มีสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาการนอนเลยได้แก่ ผื่นร้ายร้อยละ 69.7 รองลงมาคือรู้สึกร้อนเกินไป ร้อยละ 61.0 นอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาที ร้อยละ 59.6 หายใจติดขัดร้อยละ 59.3 รู้สึกหนาวเกินไปร้อยละ 56.8 เจ็บหรือปวดตามตัวร้อยละ 40.2 ตื่นกลางดึกหรือตื่นเช้ากว่าปกติร้อยละ 39.7 และตื่นเข้าห้องน้ำร้อยละ 21.8

5. ภาวะซึมเศร้า

เมื่อพิจารณาจำนวนและร้อยละ ในแบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale – TGDS)⁽⁶⁾ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 373 คน (ร้อยละ 92.6) รองลงมาคือมีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยจำนวน 30 คน (ร้อยละ 7.4) ซึ่งแบบทดสอบนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.673 (โดยใช้สัมประสิทธิ์การอนบาคอัลฟา Cronbach's alpha coefficients)

การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 - 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้ Chi-square ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความซึมเศร้าในระดับนัยสำคัญ ($p < 0.05$) ได้แก่ รายได้ และการมีโรคประจำตัว ปัจจัยส่วนบุคคลที่ไม่มีผลต่อความซึมเศร้าในระดับนัยสำคัญ ($p > 0.05$) ได้แก่ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส การคิดสิ่งเสียดใจ และการออกกำลังกาย สำหรับเพศ และอายุมีความสัมพันธ์ต่อภาวะซึมเศร้า ($p < 0.05$) Pearson's correlation โดยอายุมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในทิศทางเดียวกัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) คือ 0.19

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ทำงานกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square ปัจจัยด้านที่ทำงานล้วนแต่ไม่มีผลต่อความซึมเศร้าในระดับนัยสำคัญ ($P > 0.05$) ส่วนปัจจัยด้านการเตรียมตัวก่อนเกษียณด้านต่างๆที่มีผลต่อความซึมเศร้าในระดับนัยสำคัญ ($P < 0.05$) ได้แก่ การเตรียมตัวด้านครอบครัว ปัจจัยด้านการเตรียมตัวก่อนเกษียณด้านต่างๆที่ไม่มีผลต่อความซึมเศร้าในระดับนัยสำคัญ ($P > 0.05$) ได้แก่ การเตรียมตัวด้านการเงิน และการเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาล

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตสังคมกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Pearson's correlation ปัจจัยทางจิตสังคมที่มีผลต่อความซึมเศร้าดังนี้

-การเห็นคุณค่าของตัวเองกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Pearson's correlation พบว่าการเห็นคุณค่าของตัวเองไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในระดับนัยสำคัญ($P > 0.05$)

-การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Pearson's correlation พบว่าการสนับสนุนทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในระดับนัยสำคัญ ($P < 0.05$) ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ (Assistance and Guidance), ความผูกพันใกล้ชิด(Intimacy) และการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-Worth) ตามลำดับ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ(Assistance and Guidance), ความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy) และการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-Worth) มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระดับต่ำมากคือ -0.15, -0.16 และ -0.22 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความชุกของภาวะซึมเศร้าของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ในวัยก่อนเกษียณ

จากผลการวิจัยพบว่าพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ในวัยเกษียณ ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งอาจเป็นเพราะว่าพนักงานของ บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในวัยก่อนเกษียณส่วนใหญ่ได้มีการเตรียมตัว เตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ ก่อนวัยเกษียณจึงทำให้เกิดความกังวลเกี่ยวกับชีวิตหลังเกษียณน้อย จึงไม่มีภาวะซึมเศร้าหรืออาจจะมีเพียงเล็กน้อย ซึ่งสอดคล้องกับ เทพฤทธิ์ วงศ์ภูมิ วท.ม. และคณะ⁽¹⁸⁾ ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความชุกของโรคซึมเศร้าในประชากรสูงอายุจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบวัดโรคซึมเศร้า Personal Health Questionnaire-9 (PHQ-9) ซึ่งเป็นแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าชนิดให้ผู้ป่วยตอบด้วยตนเอง⁽¹⁹⁾ ซึ่งพบว่าความชุกชนิดจุดเวลาของโรคซึมเศร้าในประชากรสูงอายุจังหวัดเชียงใหม่คิดเป็นร้อยละ 5.9 พบว่า สถานะสมรสหย่าหรือแยกกันอยู่ ความพอใจในสุขภาพในระดับต่ำ การนอนไม่หลับ และความไม่เพียงพอของรายได้ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ โรคซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะซึมเศร้า

ในด้านข้อมูลเกี่ยวกับพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ในวัยก่อนเกษียณพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าของพนักงานของพนักงาน บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในวัยก่อนเกษียณ ได้แก่ เพศ เนื่องจากความรู้สึกทางด้านอารมณ์ระหว่างเพศหญิงและเพศชายอาจมีความแตกต่างกัน โดยเพศหญิงจะเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าเพศชายเชื่อว่าเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมน เช่น การมีประจำเดือน การตั้งครรภ์ การแท้ง ภาวะหลังคลอด วัยทอง เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมพร รุ่งเรืองกลกิจ และคณะ.“เพศหญิงหรือความเป็นหญิง จึงนำมาสู่การเป็นโรคซึมเศร้า”⁽²⁰⁾ โดยพบว่าทั้งผู้ให้ข้อมูลหลักและข้อมูลรองมีความเห็นตรงกันว่าความเป็นหญิงภายใต้การปฏิบัติตัวตามบทบาทหน้าที่ของผู้หญิงทำให้ผู้หญิงมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า แก่นสาระที่ค้นพบ ประกอบด้วย 5 ประเด็น คือ เหล่าและมีผู้หญิงเป็นธรรมดาสำหรับผู้ชาย ความรับผิดชอบต่อครอบครัวไม่มีเวลาหยุด เป็นความผูกพันแม่-ลูก ตัดใจไม่ได้ และ ผู้หญิงต้องอยู่ในบ้าน

อายุ พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเนื่องจากภาวะซึมเศร้านั้นจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหรือลดลงตามอายุ เช่นเดียวกับงานวิจัยของมาโนช ทับมณี (2544) พรเทพศิริรังสรรค์และคณะ(2546)⁽²¹⁾ ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี ผลการศึกษาพบว่าอายุมีผลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

รายได้สุทธิต่อเดือน จากการศึกษาพบว่าโดยรายได้ที่มีจำนวนมาก และเพียงพอ กับรายจ่ายของครอบครัว ไม่ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งแตกต่างจากผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่ายในครอบครัวทำให้เกิดความเครียดซึ่งนำไปสู่ปัญหาทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรสา ไยของ ศษ.บ.*, พีรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย พบ., วทม.* ภาวะซึมเศร้าและอารมณ์เศร้าโศกจาก การสูญเสียของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี⁽²²⁾ พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้ามีหลายปัจจัยหนึ่งในนั้น ได้แก่ ฐานะการเงินซึ่งไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้สูงขึ้นมา

โรคประจำตัว โรคซึมเศร้าอาจจะเกิดในคนที่มิโรคประจำตัว ทำให้มีผลต่อการดำเนินชีวิต สูญเสียคุณภาพชีวิตรวมทั้งความทุกข์ที่เกิดกับผู้ป่วยจะประเมินมิได้ สูญเสียทรัพย์สิน

สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิยะดา ต้นวัฒนากุล และคณะ. สถิติวิเคราะห์ปัญหาภาวะซึมเศร้า และ/หรือทำร้ายตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่⁽²³⁾ พบว่า ปัญหาหรือเหตุการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดภาวะซึมเศร้า ผู้สูงอายุเห็นว่า ในด้านการมีโรคประจำตัวบางโรค เช่น โรคเรื้อรัง เอ็ดส์ มีผลกระตุ้นให้เกิดภาวะซึมเศร้ามากที่สุด

การเตรียมตัวก่อนเกษียณด้านต่างๆ ที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าได้แก่ การเตรียมตัวด้านครอบครัว เช่นเดียวกับงานวิจัย "เรื่องภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี" มาโนช ทับมณี(2544)พรเทพศิริรังสรรค์และคณะ(2546)ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดปัตตานี⁽²¹⁾ พบว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องดูแลเอาใจใส่ด้านวัตถุ ร่างกาย และจิตใจของบุคคลในครอบครัว เพราะยังรู้สึกว่ายังต้องการที่จะเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ซึ่งได้ศึกษางานวิจัยของ กาญจนา ฟูงไพศาล ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองกำแพงเพชร⁽²⁴⁾ พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้แก่เสถียรภาพของครอบครัว

ปัจจัยทางจิตสังคมด้านการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อภาวะซึมเศร้าได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ(Assistance and Guidance), ความผูกพันใกล้ชิด(Intimacy) และการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-Worth) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของพนักงาน บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ที่อยู่ในวัยก่อนเกษียณในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้าน การได้รับการช่วยเหลือ และ ความผูกพันใกล้ชิด และการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง มีระดับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ช่อผกา สุทธิพงษ์, พย.ม ศิริอร ลินฐุ, DNSC เรื่อง ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุภายหลังเป็นโรคหลอดเลือดสมองในเขตชุมชนเมือง⁽²⁴⁾ พบว่า ส่วนการสนับสนุนทางสังคม($r=-.385, p<.05$)มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะซึมเศร้า

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส การติดสิ่งเสพติด และการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์ภาวะซึมเศร้า

ด้านการทำงานปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าคือ สายงานที่ดำเนินการอายุการทำงาน อาชีพเสริม และตำแหน่งงาน พบว่าเป็นปัจจัยที่ไม่มีนัยสำคัญที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า

ปัจจัยด้านการเตรียมตัวก่อนเกษียณด้านต่างๆที่ไม่มีผลต่อความซึ่งเศร้าคือการเตรียมตัวด้านการเงิน และการเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาล พบว่าเป็นปัจจัยที่ไม่มีนัยสำคัญที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า

ปัจจัยด้านจิตสังคมด้านการสนับสนุนที่ไม่มีมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ การมีโอกาสได้รับการอบรมเลี้ยงดูผู้อื่น และการส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง เพราะปัจจัยย่อยทั้งสองเป็นปัจจัยที่ไม่มีนัยสำคัญที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า

ข้อจำกัดงานวิจัย

1. ในการศึกษาครั้งนี้ มีรูปแบบเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยมีเป้าหมายเพื่อหาความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งอาจบอกได้เพียงความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง หรือปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าเท่านั้น แต่ไม่สามารถบอกถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุ (causes or risks) ของความเครียดได้ เนื่องจากไม่ใช่รูปแบบการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (analytical study)

2. การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น ยังไม่ได้มีการศึกษาในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตจังหวัดอื่น ๆ ผลการศึกษาที่ได้จึงไม่อาจสามารถนำไปเป็นตัวแทนของพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) โดยทั่วไปได้

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. บุคคลที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวที่มีผู้ใหญ่วัยก่อนเกษียณ ควรให้ความสำคัญกับการสนับสนุนครอบครัวให้มีความเข้มแข็ง เพื่อมีแนวทางป้องกันภาวะซึมเศร้า ซึ่งจะนำไปสู่การเตรียมตัวสำหรับวัยเกษียณได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ส่งเสริมให้พนักงานวัยก่อนเกษียณรู้จักมีการเตรียมตัวล่วงหน้าก่อนวัยเกษียณของตัวเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. เป็นแนวทางในการเตรียมตัว เตรียมความพร้อมสำหรับวัยก่อนเกษียณเพื่อให้มีภาวะซึมเศร้าในระดับที่น้อยที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตนอกเหนือจังหวัด กรุงเทพมหานคร
2. การศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative study) โดยการศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50-60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (indepth interview) หรือทำสนทนากลุ่ม (focused group)
3. การศึกษาเชิงวิเคราะห์ (analytical study) เพื่อที่จะสามารถหาปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุที่ทำให้เกิดความชุกของภาวะซึมเศร้า เพื่อหาแนวทางในการป้องกัน

รายการอ้างอิง

1. ข้อมูลโดย พยพิริยาภรณ์. เชื่อหมอ พยาบาลเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวชกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านหลวง
2. Mezuk B et al., Job strain, Depressionive symptoms, and drinking behavior among older adults : results from the health and retirement study. Department of Epidemiology and Community Heath, Virginia Commonwealth University, Richmond,VA 23298, USA. bmezuk@vcu.edu
3. PHYLLIS MOEN Cornell University, Social Psychology Quarterly 2001, Vol.64, No.1,55-71. Couples' Work/Retirement Transitions, Gender, and Marital Quality*
4. Richardson, Virginia; Kilty, Keith M. Adjustment to retirement: Continuity vs. discontinuity. The International Journal of Aging & Human Development, Vol 33 (2), 1991, 151-169.
5. Hugo Westerlund et al, Effect of retirement on major chronic conditions and fatigue:French GAZEL occupational cohort study, BMJ 2010
6. นิพนธ์ พวงวรินทร์และคณะ.แบบวัดความเครียดในผู้สูงอายุของไทย กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง. สารศิริราช ปีที่ 46, ฉบับที่ 1 ,มกราคม,2537.
7. ปิยลัมพร หะวานนท์ , การพิจารณาขนาดตัวอย่าง. ใน ภิรมย์ กมลรัตนกุล,มนต์ชัย ซาลา . ประมวลรตน์ และ ทวีสิน ดัน , (ประยูร (บรรณาธิการ) หลักการทําวิจัยให้สำเร็จ ,125-130. กรุงเทพมหานคร : เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น ,จำกัด2550
8. ประภาส จิตตาศิริวัตร .ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ตำบลสวนแดง อำเภอละแม จังหวัดชุมพร เปรียบเทียบระหว่าง กลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ,2544
9. สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล วนิกา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา . รายงานการวิจัยเรื่อง การสร้างแบบวัด .ยคสวนปรุงความเครี โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ พฤษภาคม . 2540

10. Brandt Pand Weinert C. The PRO-A Spcial Support Measure. Nursing research. 1985;30:277-280.
11. อรสา โศคขัยนันท์. ปัญหาสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่ได้รับการขูดคลุก ฉูด ห้างผ่าตัด โรงพยาบาล ราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,2549
12. Buysse D.J., Reynolds C.F., Monk T.H., Berman S.R. and Kupfer D.J. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new instrument for psychiatric research and practice. Psychiatry Research. 1989;28(2):193-213.
13. ตะวัน จิระประมุขพิทักษ์ และ วรัญ ตันชัยสวัสดิ์. ปัญหาคุณภาพการนอนหลับของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล สงขลานครินทร์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย . 42(3):123-132.
14. พิณธร ปรัชญาอนุสรณ์. ผลงานของนาฏกรรมบำบัดต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2548.
15. กุศุมลย์ รามศิริ. คุณภาพชีวิตการนอนหลับ ปัจจัยที่รบกวน และการจัดการกับปัญหาการนอนหลับของผู้สูงอายุ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย ,มหาวิทยาลัยเชียงใหม่2543
16. พรพิมล พรแก้ว: ความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการทางการเคลื่อนไหว: กรณีศึกษาในคนพิการในวัย ทำงานที่กำลังเข้ารับการฝึกอาชีพ (วิทยานิพนธ์).มหิดล: มหาวิทยาลัย; 2551.
17. พุศเรษฐ จงเฟื่องปริญญา .บรรณาธิการ ,Amputations. Prosthetic and orthotic review, OthopedicPramongkutklao.
18. เทพฤทธิ์ วงศ์ภูมิ และคณะ .ความชุกของโรคซึมเศร้าในประชากรสูงอายุจังหวัดเชียงใหม่

19. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. J Gen Intern Med 2001; 16:606-13.
20. สมพร รุ่งเรืองกลกิจ และคณะ. “เพศหญิงหรือความเป็นหญิง จึงนำมาสู่การเป็นโรคซึมเศร้า”
<http://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/57-1/06-Somporn.pdf>
21. มาโนช ทับมณี (2544) พรเทพศิริรังสรรค์และคณะ(2546) ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุใน
จังหวัดปัตตานี <http://kb.psu.ac.th/psukb/bitstream/2010/8216/9/Chapter5.pdf>
22. อรสา ไยยอง ศษ.บ.*, พีรพนธ์ ลีอนุญธวัชชัย พบ., วทม.* ภาวะซึมเศร้าและอารมณ์เศร้า
โศกจาก การสูญเสียของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี
(<http://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/56-2/03-Orasa.pdf>)
23. วิยะดา ตันวัฒนากุลและคณะ. สถิติวิเคราะห์ปัญหาภาวะซึมเศร้า และ/หรือทำร้ายตนเอง
ของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่(www.stat.science.cmu.ac.th/old/file/research/research95.doc)
24. กาญจนา ฟุ้งไพศาล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเทศบาลเมือง
กำแพงเพชร
25. ช่อผกา สุทธิพงษ์, พย.ม ศิริอร สินธุ, DNSC .ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุภายหลัง
เป็นโรคหลอดเลือดสมองในเขตชุมชนเมือง

ภาคผนวก



คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

(Information sheet for research participant)

ชื่อวิจัยเรื่อง ความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวจิรนนท์ บุญนาวา

ที่อยู่ 106/83 ถนนแจ้งวัฒนะ 5 ทุ่งสองห้อง หลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210

เบอร์โทรศัพท์ 08 6410 8882

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นกลุ่มตัวอย่างที่กำลังทำงานอยู่ในบริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ที่ผู้วิจัยได้เลือกและรับเชิญให้เข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านตรวจทานเอกสารฉบับนี้อีกดีถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัย ซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของการวิจัยนี้



คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

(Information sheet for research participant)

เหตุผลความเป็นมา

ภาวะซึมเศร้า เป็นภาวะที่พบได้บ่อยในประชากรทุกกลุ่มอายุและทุกอาชีพ สาเหตุของความซึมเศร้ามีมากมายแตกต่างกันไปตามสภาพความเป็นจริงของแต่ละบุคคล หากเราพอจะทราบว่าเป็นแต่ละช่วงอายุของประชากร มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าก็จะทำให้เราหาทางป้องกันได้ และยังมีประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาอีกด้วย เพราะปัญหาใด ๆ ก็ตามหากเราเข้าใจต้องแก้ถึงปัจจัยหรือสาเหตุของปัญหาแล้วการแก้ปัญหาย่อมไปถูกทาง

ประชากรวัยก่อนเกษียณอายุจัดเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต คล้ายวัยรุ่น ต่างกันที่ประชากรวัยนี้เปี่ยมล้นด้วยประสบการณ์ชีวิตอย่างมหาศาล หากรู้จักคุณค่าของตัวเองดีก็จะพบว่าวัยเกษียณนั้นยังสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและสมบูรณ์แบบแถมยังไม่ต้องมาเหน็ดเหนื่อยกับภาระงานอันหนักหน่วงอีกด้วย ในทางตรงกันข้าม หากปรับตัวไม่ได้ก็อาจจะเกิดภาวะซึมเศร้าขึ้นมาได้เช่นกัน การศึกษานี้มุ่งเน้นศึกษาเกี่ยวกับความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในหมู่พนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี ดูว่ามีความชุกอยู่เท่าไร มีปัจจัยเสี่ยงใดบ้างที่อาจก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้


วัตถุประสงค์ของการศึกษา

วัตถุประสงค์หลักจากการศึกษาในครั้งนี้คือ เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาที่ได้นี้จะนำไปใช้ประโยชน์หากเราพอจะทราบว่าเป็นแต่ละช่วงอายุของประชากร มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าก็จะทำให้เราหาทางป้องกันได้ และยังมีประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาอีกด้วย เพราะปัญหาใด ๆ ก็ตามหากเราเข้าใจต้องแก้ถึงปัจจัยหรือสาเหตุของปัญหาแล้วการแก้ปัญหาย่อมไปถูกทาง

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หลังจากท่านให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ท่าน ซึ่งประกอบไปด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการถามเพื่อดูว่าผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตอบคำถามมีภาวะซึมเศร้าแอบซ่อนอยู่หรือไม่ ส่วนที่ 2 เป็นการถามข้อมูลทั่ว ๆ ไปในทุกแง่มุมของชีวิต เพราะผู้ทำวิจัยคิดว่าทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตอาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้อย่างคาดไม่ถึงจึง

จำเป็นต้องถามอย่างละเอียดเพื่อที่จะได้นำข้อมูลมาประเมินให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยให้ท่านผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยทำ
 คาดว่าใช้เวลาในการทำแบบสอบถามส่วนแรก ประมาณ 20 นาที ส่วนแบบสอบถามส่วนที่ 2 เป็นการถามข้อมูลทั่วไป คาดว่าใช้เวลา
 ในการทำแบบสอบถาม ประมาณ 20 นาที ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยมีสิทธิ์ตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมครั้งนี้ รวมถึงสิทธิในการ
 เลือกที่จะไม่ตอบแบบสอบถามในข้อที่ทำให้ท่านรู้สึกไม่สบายใจ และบอกเลิกการเข้าร่วมงานวิจัยได้ทันที

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย</p> <p>(Information sheet for research participant)</p>
---	---

ความรับผิดชอบของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

เพื่อให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ ผู้ทำวิจัยใคร่ขอความความร่วมมือจากท่าน โดยจะขอให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของ
 ผู้ทำวิจัยอย่างเคร่งครัด และสอบถามข้อสงสัยต่างๆ ในการตอบแบบทดสอบได้ทันทีในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยให้
 ผู้ทำวิจัยได้รับทราบ

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

ท่านอาจมีความเสี่ยงที่เกิดจากการทำแบบสอบถาม เช่น เสียเวลา อาจหงุดหงิด เครียด วิตกกังวล ไม่สะดวก ไม่สบายใจ
 ปวดศีรษะหรือมีอาการทางร่างกายอื่นๆ ท่านควรแจ้งให้ผู้วิจัยทราบในทันที ในกรณีที่เกิดความเสี่ยงจากการทำแบบสอบถาม เช่น
 เครียด วิตกกังวล มีอาการทางกายที่เกิดจากความเครียด ผู้วิจัยได้มีมาตรการช่วยเหลือดังนี้


1. หยุดการทดสอบทันที
2. ให้นำนั่งพักในที่ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก
3. ช่วยให้ผู้ผ่อนคลายด้วยวิธีต่างๆ ตามความเหมาะสม เช่น ฝึกหายใจ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกจินตนาการ หรือ
 เทคนิคคลายเครียดอื่นๆ ตามความเหมาะสม

ดังนั้น กรุณาแจ้งผู้ทำวิจัยในกรณีที่พบอาการดังกล่าวข้างต้น หรืออาการอื่น ๆ ที่พบร่วมด้วย ระหว่างที่อยู่ในโครงการวิจัย

ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน

ท่านอาจเกิดอาการข้างเคียง หรือความไม่สบาย นอกเหนือจากที่ได้แสดงในเอกสารฉบับนี้ ซึ่งอาการข้างเคียงเหล่านี้เป็นอาการที่ไม่เคยพบมาก่อน เพื่อความปลอดภัยของท่าน ควรแจ้งผู้ทำวิจัยให้ทราบทันทีเมื่อเกิดความผิดปกติใดๆ เกิดขึ้น

หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามจากผู้ทำวิจัยได้ตลอดเวลา

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย</p> <p>(Information sheet for research participant)</p>
---	---

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์ใด ๆ จากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้ แต่ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปเป็นแนวทางในการป้องกันผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าโดยครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุ (วัยก่อนเกษียณ) ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงทีและไปนำไปใช้ประโยชน์หากเราพอจะทราบว่าในแต่ละช่วงอายุของประชากร มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าก็จะทำให้เราหาทางป้องกันได้ และยังมีประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาอีกด้วย เพราะปัญหาใด ๆ ก็ตามหากเราเข้าใจถึงปัจจัยหรือสาเหตุของปัญหาแล้วการแก้ปัญหาย่อมไปถูกทาง

ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ขอให้ท่านปฏิบัติดังนี้

- ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง
- ขอให้ท่านแจ้งให้ผู้ทำวิจัยทราบความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างที่ท่านร่วมในโครงการวิจัย

อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย

หากพบอันตรายที่เกิดขึ้นจากการวิจัย ท่านจะได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมทันที และหากพิสูจน์ได้ว่าท่านได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัยแล้ว ผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัยยินดีจะรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของท่านและการลงนามในเอกสารให้ความยินยอมไม่ได้หมายความว่าท่านสละสิทธิ์ทางกฎหมายที่ท่านพึงมี ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใด ๆ หรือต้องการ


ข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัยคือ นางสาวจิรนนท์ บุญนาวา โทรศัพท์ 08 6410 8882 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ค่าใช้จ่ายของท่านในการเข้าร่วมการวิจัย

ไม่มีค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี)

ท่านจะไม่ได้รับเงินค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมในการวิจัย แต่ท่านจะได้รับค่าเสียเวลา ความไม่สะดวก ไม่สบาย ในการตอบแบบสอบถามเป็นของช่าว์คนละ 1 ชิ้น

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย</p> <p>(Information sheet for research participant)</p>
---	---

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอลงตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลเสียและไม่ส่งผลกระทบต่อตัวท่านทุกด้านแต่อย่างใด

ผู้ทำวิจัยอาจถอนท่านออกจากการเข้าร่วมการวิจัย เพื่อเหตุผลด้านความปลอดภัยของท่าน หรือเมื่อผู้สนับสนุนการวิจัยยุติการดำเนินงานวิจัย หรือ ในกรณีดังต่อไปนี้

- ท่านไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัย
- เกิดอาการข้างเคียงหรือความผิดปกติจากการทำแบบสอบถาม

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่จะนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำการวิจัยของท่าน หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่น ๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย

หากท่านต้องการยกเลิกการใช้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330



คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

(Information sheet for research participant)

สิทธิของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย


ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยทางการแพทย์ รวมทั้งยาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะได้รับการเปิดเผยถึงทางเลือกในการรักษาด้วยวิธีอื่น ยา หรืออุปกรณ์ซึ่งมีผลดีต่อท่านรวมทั้งประโยชน์และความเสี่ยงที่ท่านอาจได้รับ
6. ท่านจะได้รับทราบแนวทางในการรักษา ในกรณีที่พบโรคแทรกซ้อนหลังการเข้าร่วมในโครงการวิจัย
7. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
8. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น
9. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีลายเซ็นและวันที่
10. ท่านจะได้โอกาสในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้หรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้สิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

หากท่านมีข้อสงสัยหรือคำถามใดๆ เกี่ยวกับสิทธิของท่านในเรื่องการเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอด 24 ชั่วโมง ที่เบอร์ 086-5903549 หรือถ้าผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่เขียนไว้ในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ ชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร 0-2256-4455 ต่อ 14, 15 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

.....

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย</p>
--	---

การวิจัยเรื่อง ความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพนักงานรัฐวิสาหกิจที่มีอายุตั้งแต่ 50 – 60 ปี บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน) ในเขตกรุงเทพมหานคร

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ที่อยู่

.....ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูล
สำหรับผู้เข้าร่วม โครงการวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่..... และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และ วันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูล สำหรับผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยง รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย และแนวทางรักษาโดยวิธีอื่น อย่างละเอียด ข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ด้วย ความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

วิธีการวิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบทดสอบ โดยข้าพเจ้ามีสิทธิ์ในการปฏิเสธที่จะให้ความร่วมมือใน การวิจัยเมื่อใดก็ได้ ข้อมูลที่ได้จะนำไปวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลแต่ละบุคคลไว้เป็นความลับ และจะเปิดเผยได้ในรูป สรุปลงผลรวมของการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้ารับทราบจากผู้วิจัยว่าหากเกิดความเสียหายใด ๆ เช่น เครียด วิตกกังวล จากการวิจัยดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการ รักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยผู้วิจัย


ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอกเลิกการเข้าร่วม การวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้า เท่านั้น บุคคลอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน อาจได้รับอนุญาตให้เข้ามาตรวจและ ประมวลผลข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น โดยการตกลงที่จะ เข้าร่วมการศึกษานี้ข้าพเจ้าได้ให้คำยินยอมที่จะให้มีการตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมวิจัยได้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ ของผู้เข้าร่วมวิจัย เพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัย และต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือ ตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าและสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยของข้าพเจ้าที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ รวมทั้งการใช้ข้อมูลทางการแพทย์ในอนาคตหรือการวิจัยทางด้านเภสัชภัณฑ์ เท่านั้น

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย</p>
--	---

ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

.....ลงนามผู้ให้ความยินยอม
 (.....) ชื่อผู้ยินยอมตัวบรรจง
 วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้น ได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

.....ลงนามผู้ทำวิจัย
 (.....) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง
 วันที่เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามพยาน
 (.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง
 วันที่เดือน.....พ.ศ.....

แบบสอบถามสำหรับการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปทางประชากรศาสตร์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความหรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง มากที่สุด

1. อายุ.....ปี
2. เพศ () 1. หญิง () 2. ชาย
3. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - () 1. ต่ำกว่า ชั้นประถมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช.
 - () 2. ปวช. หรือเทียบเท่า
 - () 3. ปวส. หรือเทียบเท่า
 - () 4.ปริญญาตรี
 - () 5.ปริญญาโท
 - () 6. สูงกว่าปริญญาโท
4. สถานภาพสมรส
 - () 1. โสด
 - () 2. สมรส อยู่ด้วยกัน
 - () 3. สมรส แยกกันอยู่
 - () 4. หย่า/หม้าย
5. จำนวนบุตร.....คน
 - () 1. ชาย.....คน
 - () 2. หญิง.....คน
6. บุคคลที่ท่านคิดว่าพร้อมที่จะช่วยเหลือท่านในวัยเกษียณ
 - () 1. ไม่มี
 - () 2. มี ได้แก่ (โปรดระบุ).....

7. รายได้โดยสุทธิต่อเดือน

- () 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20,000 บาท () 2. 20,001 - 30,000 บาท
 () 3. 30,001 - 40,000 บาท () 4. 40,001 - 50,000 บาท
 () 5. 50,001 - 60,000 บาท () 6. 60,001 - 70,000 บาท
 () 7. 70,001 - 80,000 บาท () 8. > 80,000 บาท

8. สถานภาพทางการเงินของท่าน

- () 1. รายรับเพียงพอสำหรับรายจ่าย และเหลือสำหรับเก็บออม
 () 2. รายรับเพียงพอสำหรับรายจ่าย และไม่เหลือสำหรับเก็บออม
 () 3. รายรับไม่เพียงพอสำหรับรายจ่าย ต้องกู้ยืมหรือเป็นหนี้

9. ท่านมีภาระครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () 1. ไม่มี
 () 2. มี คือ บิดา มารดา
 () 3. มี คือ สามีนหรือภรรยา
 () 4. มี คือ บุตร จำนวน.....คน
 () 5. มี คือ ญาติพี่น้อง จำนวน.....คน

11. สายงานที่ทำ (โปรดระบุ)

- () 1. สายงานอำนวยการ
 () 2. สายงานขึ้นตรงคณะกรรมการตรวจสอบ
 () 3. สายงานขึ้นตรงกรรมการผู้จัดการใหญ่
 () 4. สายงานกลยุทธ์องค์กร
 () 5. สายงานธุรกิจ โครงข่าย
 () 6. สายงานธุรกิจ โทรศัพท์
 () 7. สายงานธุรกิจ บรอดแบนด์
 () 8. สายงานธุรกิจ สื่อสาร ไร้สาย
 () 9. สายงานการตลาด
 () 10. สายงานกฎหมายและการร่วมงาน

- () 11. สายงานการเงิน
- () 12. สายงานทรัพยากรบุคคล
- () 13. สายงานเทคโนโลยีสารสนเทศ
- () 14. สายงานสำนักงานบริการ

12. ตำแหน่งงาน

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| () 1. พนักงานทั่วไป | () 2. หัวหน้าแผนก/ผู้จัดการส่วน |
| () 3. ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่าย | () 4. ผู้จัดการฝ่าย |
| () 5. ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการใหญ่ | () 6. รองกรรมการผู้จัดการใหญ่ |
| () 7. กรรมการผู้จัดการใหญ่ | () 8. ที่ปรึกษา / ที่ปรึกษาอาวุโส |

13. อายุงานการทำงาน

- () 1. 5 ปี ถึง เกือบ 15 ปี
- () 2. 15 ปี ถึง เกือบ 25 ปี
- () 3. ตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป

14. อาชีพเสริม

- () 1. ไม่มี
- () 2. มี (โปรดระบุ).....

15. งานอดิเรกที่ชอบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|----------------------------|--------------------------------|
| () 1. อ่านหนังสือ | () 2. สวดมนต์ เข้าวัด ฟังธรรม |
| () 3. ปลูกต้นไม้ | () 4. ออกกำลังกาย |
| () 5. ดูโทรทัศน์, ฟังเพลง | () 6. อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... |

16. การเตรียมตัวด้านต่าง ๆ ในวัยก่อนเกษียณ

การเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัย

- () 1. ไม่ได้เตรียมตัว
- () 2. เตรียมตัวแล้ว (โปรดระบุ เช่น มีบ้านเป็นของตัวเอง).....

การเตรียมตัวด้านการเงิน

- () 1. ไม่ได้เตรียมตัว

() 2. เตรียมตัวแล้ว (โปรดระบุ เช่น มีเงินออมสำหรับอนาคต).....

การเตรียมตัวด้านการรักษาพยาบาล

() 1. ไม่ได้เตรียมตัว

() 2. เตรียมตัวแล้ว (โปรดระบุ เช่น มีประกันสุขภาพ).....

การเตรียมตัวด้านครอบครัว

() 1. ไม่ได้เตรียมตัว

() 2. เตรียมตัวแล้ว (โปรดระบุ เช่น อาศัยอยู่กับลูกคนที่ 1).....

17. โรคประจำตัว (ถ้ามีโปรดระบุ เช่น เบาหวาน, ความดันโลหิต)

18. โรคทางจิตเวช (ถ้ามีโปรดระบุ เช่น โรคเครียด, โรคซึมเศร้า).....

19. การใช้สุรายาเสพติด

() 1. ไม่เคย

() 2. เคย (โปรดระบุชนิด เช่น เหล้า, บุหรี่, กัญชา ฯลฯ).....

20. การออกกำลังกายในช่วงที่ผ่านมา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() 1. ฟิตเนส

() 2. ว่ายน้ำ

() 3. โยคะ

() 4. กอล์ฟ

() 5. เปตอง

() 6. จักร

() 7. ว่ายน้ำ

() 8. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

20.1 ความถี่ของการออกกำลังกาย

() 1. 1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์

() 2. 3 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์

() 3. มากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์

20.2 ชนิดของการออกกำลังกาย

- () 1. ฟิตเน็ต () 2. ไข่ไก่
 () 3. โยคะ () 4. จั๊ก
 () 5. ว่ายน้ำ () 6. มวยจีน
 () 7. กอล์ฟ () 8. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale-TGDS)

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียดและประเมินความรู้สึกของท่าน ในช่วงเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาโดยให้ขีด ✓ ลงใน () ที่ตรงกับ “ใช่” ถ้าข้อความในข้อนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านและให้ขีด ✓ ลงใน () ที่ตรงกับ “ไม่ใช่” ถ้าข้อความในข้อนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่าน (จำนวน 30 ข้อ)

- | | | |
|---|---------|------------|
| 1. คุณพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ตอนนี้ | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 2. คุณไม่ชอบทำในสิ่งที่เคยสนใจหรือเคยทำเป็นประจำ | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 3. คุณรู้สึกว่าชีวิตของคุณในช่วงนี้ว่างเปล่าไม่รู้จะทำอะไร | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 4. คุณรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยๆ | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 5. คุณหวังจะมีสิ่งที่ดีเกิดขึ้นในวันข้างหน้า | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 6. คุณมีเรื่องกังวลอยู่ตลอดเวลา และเลิกคิดไม่ได้ | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 7. ส่วนใหญ่แล้วคุณรู้สึกอารมณ์ดี | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 8. คุณรู้สึกกลัวจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับคุณ | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 9. ส่วนใหญ่คุณรู้สึกมีความสุข | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 10. บ่อยครั้งที่คุณรู้สึกไม่มีที่พึ่ง | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 11. คุณรู้สึกกระวน กระวาย กระสับกระส่ายบ่อยๆ | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 12. คุณชอบอยู่กับบ้านมากกว่าที่จะออกนอกบ้าน | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 13. บ่อยครั้งที่คุณรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตข้างหน้า | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 14. คุณคิดว่าความจำของคุณไม่ดีเท่าคนอื่น | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 15. การที่มีชีวิตอยู่ถึงปัจจุบันนี้ เป็นเรื่องน่ายินดีหรือไม่ | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 16. คุณรู้สึกหมดกำลังใจ หรือ เศร้าใจบ่อยๆ | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 17. คุณรู้สึกว่าชีวิตคุณค่อนข้างไม่มีคุณค่า | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 18. คุณรู้สึกกังวลมากกับชีวิตที่ผ่านมา | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 19. คุณรู้สึกว่าชีวิตนี้ยังมีเรื่องน่าสนุกอีกมาก | () ใช่ | () ไม่ใช่ |
| 20. คุณรู้สึกลำบากที่จะเริ่มต้นทำอะไรใหม่ ๆ | () ใช่ | () ไม่ใช่ |

21. คุณรู้สึกกระตือรือร้น () ใช่ () ไม่ใช่
22. คุณรู้สึกสิ้นหวัง () ใช่ () ไม่ใช่
23. คุณคิดว่าคนอื่นดีกว่าคุณ () ใช่ () ไม่ใช่
24. คุณอารมณ์เสียบ่อยกับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ อยู่เสมอ () ใช่ () ไม่ใช่
25. คุณรู้สึกอยากร้องไห้บ่อยๆ () ใช่ () ไม่ใช่
26. คุณมีความตั้งใจในการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ไม่นาน () ใช่ () ไม่ใช่
27. คุณรู้สึกสดชื่นในเวลาตื่นนอนตอนเช้า () ใช่ () ไม่ใช่
28. คุณไม่อยากพบปะพูดคุยกับคนอื่น () ใช่ () ไม่ใช่
29. คุณตัดสินใจอะไรได้เร็ว () ใช่ () ไม่ใช่
30. คุณมีจิตใจสบาย แจ่มใสเหมือนก่อน () ใช่ () ไม่ใช่

ตอนที่ 3 แบบสอบถาม Coopersmith Self-Esteem Inventory Adult Form1984)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด กรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อ

ข้อ ที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
1	ฉันเป็นคนที่ไม่หวั่นไหวกับปัญหาที่เข้ามาในชีวิต		
2	ฉันไม่มั่นใจถ้าต้องพูดต่อหน้ากลุ่มคน		
3	มีหลายอย่างในตัวฉันที่ฉันไม่ชอบและอยากจะเปลี่ยน		
4	ฉันมั่นใจในการตัดสินใจของฉัน		
5	ฉันเป็นคนที่ใคร ๆ ก็อยากอยู่ด้วย		
6	เวลาอยู่ที่บ้าน ฉันเป็นคนเจ้าอารมณ์		
7	ฉันต้องใช้เวลาอย่างมากในการปรับตัวยอมรับสิ่งใหม่ ๆ		
8	ฉันเป็นที่ชื่นชอบของเพื่อนวัยเดียวกัน		
9	ครอบครัวของฉันคำนึงถึงความรู้สึกของฉันเสมอ		
10	ฉันเลิกล้มความตั้งใจได้ง่าย		
11	ครอบครัวของฉันตั้งความคาดหวังสูงเกินไปสำหรับฉัน		
12	ชีวิตฉันมีแต่ความยากลำบาก		
13	ชีวิตฉันมีแต่ความยุ่งเหยิงวุ่นวาย		
14	ฉันมักจะมีความคิดดี ๆ ที่ทำให้ผู้อื่นคล้อยตาม		

15	ฉันรู้สึกว่าคุณเองไม่มีดีอะไร		
16	มีหลายครั้งที่ฉันรู้สึกอยากจะหนีไปให้พ้น ๆ		
17	ฉันรู้สึกว่าฉันทำงานได้ไม่ดีพอ		
18	เปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ ทั่วไปแล้ว ฉันเป็นคนหน้าตาไม่		
19	ฉันสามารถพูดสิ่งที่อยากจะพูดได้		
20	ครอบครัวของฉันเข้าใจฉัน		
21	ใคร ๆ ก็พากันไปชื่นชมคนอื่น แต่ไม่เคยเห็นฉันอยู่ใน		
22	ฉันรู้สึกว่าครอบครัวฉัน สร้างความกดดันให้ฉัน		
23	ฉันมักจะท้อแท้ใจกับสิ่งที่ฉันทำอยู่		
24	ฉันไม่ชอบตนเอง ฉันอยากเป็นคนอื่น		
25	ฉันไม่สามารถเป็นที่พึ่งของใครได้		

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าคำตอบให้ตรงกับความเป็นจริง ตามความรู้สึกต่อการได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือเพื่อนในข้อความนั้น ๆ

ข้อ	ข้อความ	ไม่จริง	จริง	จริงปาน	จริง	จริงมาก
		เลย	เล็กน้อย	กลาง	มาก	ที่สุด
		1	2	3	4	5
1.	ฉันมีคนใกล้ชิดที่ทำให้ฉันรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย					
2.	ฉันรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญต่อกลุ่ม					
3.	คนส่วนใหญ่บอกให้ฉันรู้เมื่อฉันทำงานดี					
4.	ฉันไม่สามารถพึ่งญาติพี่น้องหรือเพื่อนเมื่อฉันมีปัญหา					
5.	ฉันได้พบปะอย่างเพียงพอกับคนที่ทำให้ฉันรู้สึกว่าฉันมีคุณค่า					
6.	ฉันใช้เวลาอยู่กับคนที่มีความสนใจตรงกับฉัน					
7.	ฉันมีโอกาสน้อยที่จะได้ดูแลผู้อื่น					

8.	มีคนบอกว่าเขาชอบที่จะทำงานร่วมกับฉัน					
9.	ฉันมีบุคคลที่พร้อมจะช่วยเหลือฉันในระยะยาวได้ถ้าฉันต้องการ					
10.	ไม่มีใครที่จะฟังความรู้สึกของฉันได้					
11.	ในกลุ่มเพื่อนบ้านฉันเราชอบช่วยเหลือซึ่งกันและกัน					
12.	ฉันมีโอกาสที่จะกระตุ้นผู้อื่นให้พัฒนาความสนใจและทักษะ					
13.	คนในครอบครัวทำให้ฉันรู้สึกว่ามีคนสำคัญต่อครอบครัว					
14.	ฉันมีญาติหรือเพื่อนที่จะช่วยเหลือกัน ถึงแม้เขาจะรู้สึกว่าคุณไม่อาจตอบแทนได้					
15.	เมื่อฉันอารมณ์เสีย มีผู้ที่ฉันสามารถอยู่ด้วย โดยปล่อยให้ฉันเป็นตัวของตัวเอง					
16.	ฉันรู้ว่าไม่มีใครมีปัญหาเหมือนกัน					
17.	ฉันชอบกระทำบางสิ่งเป็นพิเศษ					
18.	ฉันทราบว่าคนอื่นมีความซาบซึ้งในตัวฉัน					
19.	ฉันมีบุคคลที่รักและเอาใจใส่ฉัน					
20.	ฉันมีผู้ร่วมงาน เข้าสังคมและร่วมกิจกรรมรื่นเริงอื่น ๆ ด้วย					
21.	ฉันรับผิดชอบ จัดการ ช่วยเหลือ เมื่อมีผู้ต้องการ					
22.	ถ้าฉันต้องการคำแนะนำจะมีผู้คอยให้ความช่วยเหลือฉันให้สามารถแก้ไขสถานการณ์นั้น ๆ ได้					
23.	ฉันรู้สึกว่ายังมีคนต้องการฉัน					
24.	คนส่วนมากทำให้ฉันคิดว่าฉันไม่ใช่เพื่อนที่ดีเท่าที่ควรจะเป็น					
25.	ถ้าฉันเจ็บป่วย มีผู้ให้คำแนะนำแก่ฉันในการดูแลตนเอง					

ส่วนที่ 5 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับ

คำชี้แจง คำถามต่อไปนี้จะเกี่ยวกับการนอนหลับทั่ว ๆ ไปของคุณ โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง
ว่าการนอนส่วนใหญ่ของคุณเป็นอย่างไรใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (กรุณาตอบทุกข้อ)

1. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาส่วนใหญ่คุณมักจะเข้านอนเวลาประมาณ.....น.
2. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณต้องใช้เวลานานประมาณเท่าไร ตั้งแต่เข้านอนจนหลับไป.....นาที
3. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาปกติคุณจะถูกจากที่นอนเวลาประมาณ.....น.
4. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาปกติแล้วคุณนอนหลับได้คืนละประมาณ.....ชั่วโมง (จำนวนชั่วโมงนี้อาจแตกต่างจากจำนวนชั่วโมงตั้งแต่คุณเริ่มเข้านอนจนถึงตื่นนอน)
5. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณคิดว่าคุณภาพการนอนโดยรวมของคุณเป็นอย่างไร

ดีมาก	<input type="checkbox"/>	1
ดี	<input type="checkbox"/>	2
ไม่ค่อยดี	<input type="checkbox"/>	3
ดีมาก	<input type="checkbox"/>	4
6. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณใช้ยานอนหลับ (ไม่ว่าจะโดยแพทย์สั่งหรือซื้อเอง) เพื่อช่วยในการนอนหลับ บ่อยเพียงใด

ไม่เคยใช้เลย	<input type="checkbox"/>	1
ใช้น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/>	2
ใช้ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/>	3
ใช้ 3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/>	4
7. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณรู้สึกง่วงบ่อยเพียงใดในขณะที่ทำกิจกรรมประจำวัน เช่น รับประทานอาหาร ทำกำข้าว ทำงานบ้าน ซักเสื้อผ้า เป็นต้น

ไม่เคยใช้เลย	<input type="checkbox"/>	1
ใช้น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/>	2
ใช้ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/>	3
ใช้ 3 ครั้งหรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์	<input type="checkbox"/>	4

8. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณรู้สึกเป็นปัญหาบ้างไหมในการที่จะทำการให้สำเร็จลุล่วงไป

- ไม่เป็นปัญหาเลย 1
- เป็นปัญหาบ้างเล็กน้อย 2
- เป็นปัญหาพอสมควร 3
- เป็นปัญหามาก 4

สำหรับคำถามต่อไปนี้ กรุณาเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือกในแต่ละข้อตามตัวอักษรดังนี้

- 1 หมายถึง ไม่มีปัญหาเลย
- 2 หมายถึง ปัญหาน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3 หมายถึง มีปัญหา 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
- 4 หมายถึง มีปัญหา 3 ครั้ง หรือมากกว่า 3 ครั้ง

9.	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณมีปัญหากับการนอน เนื่องจากสาเหตุเหล่านี้บ่อยเพียงใด	ไม่มี ปัญหา เลย	ปัญหา น้อยกว่า 1 ครั้งต่อ สัปดาห์	มีปัญหา 1-2 ครั้ง ต่อ สัปดาห์	มีปัญหา 3 ครั้ง หรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
		1	2	3	4
9.1	นอนไม่หลับหลังจากเข้านอนไปแล้วนานกว่า 30 นาที				
9.2	ตื่นกลางดึกหรือตื่นเช้ากว่าปกติ				
9.3	ตื่นเข้าห้องน้ำ				
9.4	หายใจติดขัด				
9.5	ไอ หรือ กรนเสียงดัง				
9.6	รู้สึกหนาวเกินไป				

9.7	รู้สึกร้อนเกินไป				
9.8	ฝันร้าย				
9.9	เจ็บหรือปวดตามตัว				
9.10	สาเหตุอื่นๆ ถ้ามี (โปรดระบุ)				

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นางสาวจිරนันท์ บุญนาวา
 วันเดือนปีเกิด 6 มีนาคม 2525
 ที่อยู่ 106/83 ถนนแจ้งวัฒนะ 5 หุ่นสองห้อง หลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
 โทรศัพท์ 08 6410 8882 E-mail : chiranan@gmail.com

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2547 - พ.ศ. 2549 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ
 สาขา การจัดการทั่วไป มหาวิทยาลัยรังสิต

พ.ศ. 2554 - ปัจจุบัน เข้าศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต
 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 ปีการศึกษา 2554

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2550 – ปัจจุบัน ฝ่ายธุรกิจความปลอดภัยเทคโนโลยีสารสนเทศ
 บริษัท กสท โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน)