

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์ (Correlation Study Designs) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน การศึกษาครั้งนี้คือผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 524 คน สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยเป็นอย่างดี ไม่มีปัญหาเรื่องภาวะสมองเสื่อมหรือความจำเสื่อม โดยผู้สูงอายุประเมินความจำเสื่อมหรือการเสื่อมของสมองตามแบบประเมิน Chula Mental Test (CMT) และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในงานวิจัยครั้งนี้ เก็บข้อมูลโดยการ สัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสัมภาษณ์ ประวัติภาวะซึมเศร้าในครอบครัว แบบสัมภาษณ์ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Chula ADL) แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม (PRQ-85) แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะเครียด ในชีวิตประจำวัน (PSS) แบบสัมภาษณ์ความเหงา (The Loneliness Scale) และแบบวัดความ- ซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย (TGDS) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation) และสเปียร์แมน (Spearman rho Correlation) และสมการพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับเล็กน้อย ร้อยละ 51.7 รองลงมา มีระดับภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง ร้อยละ 22.1 และรุนแรงร้อยละ 8.6 ตามลำดับและมี เพียงร้อยละ 17.6 ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ปัจจัยการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม รายได้ และ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ($r = -.252, -.405, -.163, -.307$ ตามลำดับ $P < .01$) ในขณะที่ประวัติ ภาวะซึมเศร้าในครอบครัว ความเหงา และการรับรู้ภาวะเครียดในชีวิตประจำวันมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ($r = .260, .537, .471$ ตามลำดับ $P < .01$) นอกจากนี้ยังพบว่า ความเหงา การรับรู้ภาวะเครียดในชีวิตประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม ประวัติภาวะซึมเศร้าในครอบครัว การรับรู้ภาวะสุขภาพ และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันเป็นปัจจัยที่ร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้ร้อยละ 49.6 ($R^2 = .496, P < .01$) โดยความเหงาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุด รองลงมาได้แก่ การรับรู้ภาวะเครียดในชีวิตประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม ประวัติภาวะซึมเศร้าในครอบครัว การรับรู้ภาวะสุขภาพ และ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (Beta) = .341, .217, -.205, .177, -.142 และ -.142 ตามลำดับ

The objectives of this study were to examine depression among older adults and to study the factors related to depression among older adults in the Eastern Region of Thailand. The sample was 524 older adults aged from 60 years and over, who were good communicators, had no cognitive impairment as assessed by using the Chula Mental Test (CMT), and volunteered to participate in this study. Multistage random sampling was used to select the sample. The instruments were a structure interview and questionnaires. Data were collected by the researchers' team in their home and at the community health care center. Descriptive statistics, pearson product moment correlation, spearman rho correlation and stepwise multiple regression were used in the data analysis.

The results revealed that 51.7 % of older adults had a mild depressive score, 22.1 % a moderate depressive score, and 8.6 % had severe depressive score. In addition, perceived health status, social support, income, and functional health status were negatively associated with depression ($r = -.252, -.405, -.163, -.307$ respectively, $p < .01$) while family history of depression, loneliness and perceived stress were positively associated with depression ($r = .260, .537, .471$ respectively, $p < .01$). Finally, loneliness, perceived stress, social support, family history of depression, perceived health status, and functional health status, were significant factors that combined to account for 49.6 % ($R^2 = .496$, $p < .01$) of variation in depression among older adults. Loneliness was found to be the most influential factor in predicting depression among the older adults.