



การรับรู้ความหมายควมามีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า*

สุพรรณษา แสงพระจันทร์**

จินห์จุฑา ชัยเสนา ตาลาส***

ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์***

เวทิส ประทุมศรี****

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อบรรยายความหมายควมามีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง โดยเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัดหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 15 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนาเชิงลึก และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงใจความหลัก

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า ให้ความหมายของการมีคุณค่าในตนเอง สามารถสรุปประเด็นหลักได้ 3 ประเด็น และประเด็นย่อย 8 ประเด็น ดังนี้ ประเด็นที่ 1) ได้รับการยอมรับจากภายนอก ประเด็นย่อย คือ ชีวิตคนดี ชีวิตที่มีศักดิ์ศรีและชีวิตที่คิดบวก ประเด็นที่ 2) การได้รับการปฏิบัติเสมือนหนึ่งผู้มีค่า ประเด็นย่อยคือ การได้รับยกย่องให้เป็นผู้นำ และการเป็นที่รัก และประเด็นที่ 3) ภูมิใจในสิ่งที่ฉันทำ ประเด็นย่อย คือ การพึ่งพาตนเอง การอุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม และการสร้างคน

ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดความเข้าใจในการรับรู้ความหมายควมามีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งพยาบาลและบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยสูงอายุ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า; ควมามีคุณค่าในตนเอง

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสลักเพชร ตำบลเกาะช้างใต้ อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด;

อีเมลติดต่อ : khunthongppk@hotmail.com

***คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**** โรงพยาบาลพุทธโสธร



The Meaning of Self-esteem as Perceived by Older Adults with Depression*

Suphansa Sangphrachan**

Jinjutha Chaisena Dallas***

Pornpat Hengudomsub***

Wetid Pratoomsri****

Abstract

The purpose of this qualitative research study was to understand the meaning of self-esteem in the elderly with depression. Fifteen participants from a province in eastern Thailand were purposively selected. Data were collected using in-depth interview with semi-structured questions and analyzed by thematic analysis.

The findings revealed the meaning of self-esteem as perceived by the elderly with depression in three themes and eight sub-themes. The first theme was being recognized by others consisting of three sub-themes: being a good person, a life with dignity, and a life with positive attitude. The second theme was being treated as valued person composed of two sub-themes: being honored as a leader and being loved. The third theme was being proud of what I am doing comprising 3 sub-themes: self-reliance, dedication to society, and mentoring people.

The findings illustrated the meaning of self-esteem as perceived by the elderly with depression. This knowledge should be of concern to nurses or health care providers to promote self-esteem in the elderly with depression.

Keywords : Elderly with depression; Self-esteem

* Thesis, Master of Nursing Science Program in Mental Health and Psychiatric Nursing

** Registered Nurse, Professional Level ,salakphet Tambon Health Prpmotion Hospital

Kaochangtai district, Amphur Kaochang, Trat province; e-mail : khunthongppk@hotmail.com

*** Faculty of Nursing, Burapha University

****Buddhasothorn Hospital.



ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) โดยพบในปี พ.ศ. 2556 มีประชากรทั้งสิ้น 65 ล้านคน แบ่งเป็นกลุ่มวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) จำนวน 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 15.40 ของประชากรทั้งหมดจำนวน 65 ล้านคน¹ และจากประมาณการจำนวนผู้สูงอายุของไทยคาดว่าจะในปี พ.ศ. 2566 จะเพิ่มขึ้นเป็น 14 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรประเทศ² เห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนสูงขึ้น

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีพบการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของมนุษย์³ โดยมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ที่เกิดควบคู่กับความเสื่อมถอยทางกาย ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถน้อยลง ต้องพึ่งพาผู้อื่น และวัยนี้ยังมีการสูญเสียอำนาจ ตำแหน่งหน้าที่การงาน บทบาทในสังคม อาจส่งผลให้เกิดอารมณ์เหงา กังวล น้อยใจ และกระทบกระเทือนจิตใจได้ง่าย⁴ ทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคมของอีริก อีริกสัน (Erik Erikson)⁵ ได้อธิบายพัฒนาการของผู้สูงอายุว่าเป็นวัยแห่งขั้นการพัฒนาความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจในทางกลับกันผู้สูงอายุที่ไม่สามารถผ่านถึงขั้นพัฒนาการความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจได้ จะรู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ ขาดความสุข มองไม่เห็นถึงคุณค่าของตนเอง เกิดความเครียด ความคับข้องใจ รู้สึกผิดและไร้ค่าจนมีโอกาสดังภาวะซึมเศร้าได้⁵ และอาจพบความผิดปกติของอารมณ์แสดงออกเป็นพฤติกรรมซึมเศร้า เบื่อหน่ายท้อแท้ ร่วมกับอาการอื่นๆ เช่น นอนไม่หลับ น้ำหนักลด ไม่มีสมาธิ พฤติกรรมเคลื่อนไหวผิดปกติ เป็นต้น⁶

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกจำนวน 524 คน ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับเล็กน้อย ร้อยละ 57.1 รองลงมามีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง ร้อยละ 22.1 และรุนแรง ร้อยละ 8.6 และพบผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 17.6⁷ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลงด้วย⁸

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) เป็นการรับรู้ว่าตนเองมีคุณค่า มีความเชื่อมั่น มีการยอมรับตนเองและต้องการทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม⁹ เกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนี้คาร์ล โรเจอร์ส (Carl Rogers) กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างอัตโนทัศน์ (Self-concept) และตนในอุดมคติ (Ideal-self)¹⁰ หากสองส่วนนี้มีความสอดคล้องกัน บุคคลมีแนวโน้มมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง มีความมั่นคงทางอารมณ์ ในทางตรงกันข้ามเมื่อบุคคลต้องการเป็นอะไร แต่ประเมินตนเองพบว่าไม่ใกล้เคียงกับความสามารถของตน ไม่มีแหล่งสนับสนุนที่เพียงพอ ไม่พอใจไว้สำหรับสิ่งที่ไม่คาดคิด จะทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลง ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ และตระหนักว่าความสามารถที่ตนมีนั้นไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม¹ จากการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุที่กล่าวข้างต้น ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้ามักมองตัวเองในด้านลบ มองเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง รู้สึกว่าตนเองไม่ประสบความสำเร็จ ขมขื่นกับตนเองเพราะชีวิตในอดีตที่เหลือสิ้น ยากที่จะตั้งต้นเพื่อเปลี่ยนแปลงชีวิต ทำให้เกิดความไม่มั่นคงของสภาพจิตใจ อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอาการแสดงที่พบบ่อย คือ อารมณ์เศร้า เบื่อหน่าย เหนง ร้องไห้ง่าย น้อยใจง่าย จนอาจกลายเป็นอารมณ์ซึมเศร้า¹¹

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนาเชิงลึก เนื่องจากเป็นวิธีการหนึ่งที่ได้เข้าถึง เข้าใจ ปรากฏการณ์ที่ศึกษา¹² เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุให้ความหมายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างไร และมีความสำคัญต่อความรู้สึกของผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง นอกจากนี้ การศึกษานี้แนวคิดทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของ Watson¹³ ในการเปิดสนามปรากฏการณ์ในการเข้าถึงการรับรู้ของบุคคล วัดสันได้อธิบายว่า ปรากฏการณ์หรือความจริงตามการรับรู้ของบุคคลเป็นสิ่งที่จะกลายเป็นภาพสะท้อนตัวตนของบุคคล ณ ขณะนั้น

จากความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น พบว่าแนวโน้มของประชากรผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เน้นการ



ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูด้านสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ¹⁴ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาความหมาย ความมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า โดยเลือกใช้การวิจัยเชิงคุณภาพมาเป็นระเบียบวิธีวิจัย เพราะเป็นการศึกษาที่ให้ความสำคัญกับการรับรู้ ความหมาย และพฤติกรรมตามบริบทเฉพาะ¹⁵ เพื่อให้เกิดความรู้ และเข้าใจความเป็นธรรมชาติของผู้สูงอายุ เกิดความเข้าใจมุมมองในการรับรู้ความหมาย ความมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อบรรยายคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนาเชิงลึก (In-depth interview)

ผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนชนบท จังหวัดหนึ่งของภาคตะวันออก มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี และยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย มีจำนวน 15 ราย เมื่อผู้สูงอายุเกิดอารมณ์ซึมเศร้าระหว่างการสนทนา ผู้วิจัยจะหยุดการสนทนา และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ระบายสิ่งที่คับข้องใจ สร้างบรรยากาศให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย และผ่อนคลาย และสังเกตอาการ ถ้าอาการดีขึ้นจะทำการสนทนาต่อ หากไม่ดีขึ้นจะยุติการสนทนา และทำการประเมินอาการ เพื่อส่งต่อไปยังหน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาลประจำจังหวัด การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล โดยผ่านการพิจารณา โครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนาเชิงลึกนั้น ผู้ให้ข้อมูลสามารถปฏิเสธที่จะตอบคำถามหรือข้อความใด ๆ ที่ไม่พึงประสงค์ที่จะตอบ และสามารถให้หยุดการสนทนาได้ตลอดเวลา และข้อมูลที่ได้จากการสนทนา ถือว่าเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลจริงของผู้ให้ข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม และข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการสนทนา จะถูกทำลายเมื่อผลการวิจัยได้เผยแพร่แล้ว เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา จึงให้เซ็นชื่อลงในใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัย ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นผู้ผ่านการเรียนเกี่ยวกับการทำวิจัยเชิงคุณภาพจากการศึกษาในรายวิชาการวิจัยทางกายภาพบำบัดและการใช้ผลการวิจัย ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เป็นเวลา 15 ชั่วโมง และทำการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมด้วยตนเอง จากตำรา วารสารและเอกสารต่าง ๆ รวมถึงฝึกทักษะการสนทนาเชิงลึกภายใต้การนิเทศของอาจารย์ที่ปรึกษา
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 2Q¹⁶ 9Q¹⁷ ลักษณะของแบบคัดกรองเป็นการตอบประเมินความรู้สึกของตนเองในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา เช่น ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา วันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่ แนวคำถามการสนทนาเชิงลึก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิด มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการรู้และเข้าใจความหมาย ความมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า โดยมีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน



ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ 2 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ท่าน แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า แบบบันทึกการถอดเทป แบบบันทึกภาคสนาม และแบบบันทึกการสะท้อนคิด

3. อุปกรณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ เครื่องบันทึกเสียง

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการศึกษา โดยชี้แจงรายละเอียดถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ แล้วพบผู้ให้ข้อมูลโดยการสร้างสัมพันธภาพ บอกวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล ประโยชน์ที่จะเกิดจากการวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย และเมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมจึงให้ลงนามยินยอมไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสนทนาเชิงลึก ที่บ้านของผู้ให้ข้อมูลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามที่ผู้ให้ข้อมูลเลือก ในการสนทนาแต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณ 60-90 นาที ในขณะที่ทำการสนทนา ผู้วิจัยสังเกตปฏิกิริยาของผู้ให้ข้อมูลตามความเป็นจริง เช่น สีหน้า ท่าทาง ลักษณะการพูด และน้ำเสียง เป็นต้น ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 15 ราย ไม่พบผู้ปฏิเสธการให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล และเก็บรวบรวมข้อมูลไปพร้อมๆ กัน โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาหลัก (Thematic analysis) ในกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยอ่านข้อมูลที่ได้ออกการถอดเทป หลายๆ ครั้ง เพื่อให้เข้าใจในข้อมูลนั้นๆ และขีดเส้นใต้ข้อความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับคำถามการวิจัย เลือกสรรเอาข้อความวลี

คำสำคัญออกมา ตัดทอน หรือกำจัดข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออก จากนั้นนำข้อความ วลี คำสำคัญมาใส่รหัสเบื้องต้น จัดประเภทข้อมูลเป็นระบบเดียวกัน ความหมายแนวเดียวกัน โดยการเชื่อมโยงข้อมูลและรวบรวมข้อมูลต่างๆ เพื่อหาข้อสรุป และสร้างข้อสรุปโดยนำข้อค้นพบจากการตีความและข้อสรุปย่อยมาสร้างเป็นข้อสรุปใหญ่ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อสรุป และแก้ไขให้ชัดเจน จึงสรุปเป็นผลการวิจัย โดยผู้วิจัยได้ตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด และปรับแก้ไขตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกันเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลตาม แนวทางการสร้างความน่าเชื่อถือใน พินลพรรณ เนียมหอม¹⁸ ดังนี้

1) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ผู้วิจัยผ่านการเรียนเรื่องการวิจัยเชิงคุณภาพ และมีประสบการณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลได้ การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า สามารถอธิบายความหมายความมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ให้ข้อมูล โดยแสดงท่าทีที่เป็นมิตร เปิดโอกาสให้ซักถาม และแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ การใช้เทคนิคการสะท้อนคิดและบันทึกการสะท้อนคิดตลอดกระบวนการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการยืนยันข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลทุกครั้งภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ด้านวิธีการเก็บรวบรวมด้วยวิธีแตกต่างกัน (Method triangulation) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนาเชิงลึก การสังเกต และข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลภาวะสุขภาพ และข้อมูลการคัดกรองภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ

2) การนำข้อมูลไปใช้ (Transferability) ผู้วิจัยบรรยายรายละเอียดต่างๆ ของการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล และขั้นตอนต่างๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ผู้อ่านสามารถประยุกต์ใช้ในบริบทที่อื่นๆ คล้ายคลึงกัน



3) ความคงที่ (Dependability) ผู้วิจัยวิเคราะห์และตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลและบรรยายเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและสรุปผลการวิจัยไว้อย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านสามารถเข้าใจ ตรวจสอบและปฏิบัติตามได้

4) การยืนยันข้อมูล (Confirmability) ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารต่าง ๆ ตลอดจนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อสามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงแหล่งข้อมูล และสามารถตรวจสอบความถูกต้องย้อนหลังได้ รวมทั้งได้ตระหนักถึงความน่าเชื่อถือ การนำข้อมูลไปใช้ และความคงที่ดังกล่าวมาแล้ว ทำให้งานวิจัยนี้มีความเป็นกลางหรือไม่มีความลำเอียง

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง จำนวน 15 ราย พบผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 13 ราย และภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับเล็กน้อย จำนวน 2 ราย ประกอบด้วยเพศชาย 5 ราย และเพศหญิง 10 ราย มีอายุเฉลี่ย 71.27 ปี โดยอายุน้อยที่สุด 61 ปี อายุมากที่สุด 88 ปี สถานภาพสมรสคู่มากที่สุด 10 ราย รองลงมาคือหม้าย 4 ราย และหย่าร้าง 1 ราย ด้านสมาชิกในครอบครัว มีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว จำนวน 3 ราย อีก 12 ราย อาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัว

การศึกษาความมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ได้รับการยอมรับจากภายนอก 2) การได้รับการปฏิบัติเสมือนหนึ่งผู้มีค่า และ 3) ภูมิใจในสิ่งที่ฉันทำ

1. ได้รับการยอมรับจากภายนอก ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ ว่าความมีคุณค่าเป็นสิ่งที่เกิดจากพฤติกรรมภายในที่ดีงาม ที่น่าภูมิใจและบุคคลอื่นก็รับรู้สิ่งดีงามนั้น เมื่อได้รับการยอมรับจากภายนอก ผู้ให้ข้อมูลจึงสะท้อนออกมาเป็น 3 ประเด็นย่อย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ชีวิตคนดี ผู้ให้ข้อมูลทุกคนเชื่อมั่นในความเป็นคนดีของตนเองว่าเป็นสิ่งที่ติดตัวมา รับรู้ว่าตนเองเป็นคนดีซึ่งมาจากการอบรมสั่งสอนของพ่อแม่

และจากการทำบุญทำทาน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“ตาได้รับการจากอบรมสั่งสอนต่าง ๆ ส่วนใหญ่มาจากพ่อและอา ทำให้ตามีความดีติดตัวมาทุกวันนี้ เขาสอนให้ตาเป็นคนดี มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา ประหยัด ไม่เอารัดเอาเปรียบคนอื่น มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่เย่อหยิ่งจองหอง ไม่ถือตัว...สำคัญนะ การที่เราเป็นคนมีน้ำใจ มีระเบียบวินัย ซื่อตรง ตรงต่อเวลา มันทำให้คนรอบข้างเห็นคุณค่าของเรา ที่เราเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่เย่อหยิ่งจองหอง ไม่ถือตัว ทำให้เรารู้สึกปลื้มและดีใจ ที่คนอื่นมองเห็นคุณค่าของเรา” (E13)

“ยายไปช่วยวัด ทำบุญทำทานแล้วรู้สึกอิ่มเอมใจ...มันมีความสุขใจ ไม่เหน็ดเหนื่อย ประทับใจยายมาตลอด แล้วก็งานทอดกฐิน งานผ้าป่า ยายก็ไปช่วยทุกครั้ง ยายเป็นคนมีน้ำใจ ทำด้วยตัวของยายเองจริง ๆ ไม่ต้องมีใครมาบังคับให้ทำนู่นทำนี่...คราวไหนที่พลาดติดธุระจริง ๆ ไปไม่ได้จริง ๆ ก็มีคนถามหาแล้ว...เราก็ภูมิใจแล้วว่าเออ แค่นี้ก็ถึงเรากันอยู่ตลอด ว่าเราหายไปไหน แค่นี้เห็นความดีของเรา” (E11)

1.2 ชีวิตที่มีศักดิ์ศรี ผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งมองว่าความมีศักดิ์ศรีเป็นเรื่องสำคัญมีการดำเนินชีวิตที่มีอุดมการณ์ ตั้งมั่นในอุดมคติที่มีศักดิ์ศรี จะทำให้เป็นตัวของตัวเอง ไม่หวังพึ่งพาใคร มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต เกิดความรู้สึกพอใจในการดำเนินชีวิตของตนเองและครอบครัว และรู้สึกภาคภูมิใจที่เพื่อนบ้านและคนในชุมชนให้การยอมรับ และนำสิ่งที่ดีควรนำไปเป็นแบบอย่าง ดังเช่นผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่

“ปามีเชื้อสายจีน ป้าถูกอบรมเลี้ยงดูมาแบบให้หยิ่งในศักดิ์ศรีของตนเอง ถึงแม้ครอบครัวจะยากจนหรือลำบากยังไง ป้าเป็นคนอดทน ทำงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ไม่คดโกงใคร ไม่ใช้จ่ายฟุ่มเฟือย ไม่พูดจาให้ร้ายคนอื่น... ไม่ให้ใช้เงินฟุ่มเฟือย อย่าว่าคนอื่น อย่าใส่ร้ายคนอื่น เป็นคนหยิ่งในศักดิ์ศรี เพราะเรื่องศักดิ์ศรีเป็นเรื่องที่สำคัญมากสำหรับครอบครัวของป้า สอนให้ป้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง ต่อให้ครอบครัวเราจะจนยังไง รับจ้างเขายังไงแต่เราไม่เคยโกงเขา ใช้ชีวิตอยู่อย่างพอเพียง คนอื่นมองมาเขาก็เชื่อถือ เชื่อใจ” (E10)



“ชีวิตไม่สั้น ก็ต้องดิ้นกันไปจริง ๆ นะ แต่มันเป็นคนที่ว่า ถ้าไม่มีตั้งค์ก็ไม่กินอะไรนะ ใครให้ติด ก็ไม่ติด ไม่ติดหนี้ใคร เลี้ยงลูกมาเป็นฝูงไม่ติดหนี้ใคร เราหยังในศักดิ์ศรีของเรา ไม่อยากให้ใครมาดูถูก แล้วก็ไม่มีใครดูถูกเราจริง ๆ มีแต่เคารพยกย่องเรา” (E4)

1.3 ชีวิตที่คิดบวก ผู้ให้ข้อมูลเล่าถึงการเผชิญปัญหาที่ผ่านมา ด้วยการมองชีวิตด้านบวก ทำให้พร้อมเผชิญปัญหาและปรับความคิดและพฤติกรรมในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นได้ดีขึ้น การคิดบวกทำให้ตัวของผู้สูงอายุมีความสุข ไม่เครียด สามารถผูกมิตรกับเพื่อนบ้านได้ดี ดังคำกล่าวว่า

“ตาก็เป็นคนประเภทที่ว่าชอบคิดบวกนะ ตาพยายามคิดอะไรที่มันเป็นบวก แล้วเราก็ไม่เครียดใจ คนอื่นก็บอกว่าตาเป็นคนเข้าใจคิดดี คิดบวก แล้วไม่เครียด” (E13)

“ยายรู้สึกว่าจะต้องรับผิดชอบต่อชีวิตของตนเอง และรู้สึกพึงพอใจกับการใช้ชีวิตที่ผ่านมา เท่านั้นมันก็มีความสุขมากแล้วนะ อีกอย่างอะไรก็แล้วแต่ เราต้องคิดบวกให้เป็น มันยากนะ ต้องมีการฝึกฝน ฝึกมองโลกในแง่ดี คนอื่นเค้าก็ชื่นชม มองเราว่าเป็นคนดี รู้จักคิด” (E15)

2. การได้รับการปฏิบัติเสมือนหนึ่งผู้มีความรู้ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ มองว่า ความมีคุณค่าในตนเอง สร้างมาจากความรู้สึกพึงพอใจในตนเองว่าตนมีความสำคัญ และรับรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและสังคมภายนอกว่าตนมีความสำคัญ มีคุณค่า ผู้ให้ข้อมูลจึงสะท้อนออกมาเป็น 3 ประเด็นย่อย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การยกย่องให้เป็นผู้นำ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าเป็นตนมีความสำคัญเมื่อได้รับการยกย่อง นับถือให้เป็นผู้นำหรือรับรู้จากความสำเร็จในการทำงานเพื่อชุมชนและสังคม การได้รับการยกย่องให้เป็นผู้นำของผู้สูงอายุมาจากความดี ความสามารถและความน่าเชื่อถือ ดังเช่นคำกล่าวที่ว่า

“ตาไปเป็นทหาร พอเข้าเป็นทหารใหม่อยู่ไม่นาน ตาได้รับคัดเลือกให้เป็นครูฝึกทหาร ตามีความรู้ในการใช้ดาบอกคำสั่ง สอนทหารใหม่อยู่หลายรุ่น สนุกดี

และประทับใจมาก” (E1)

“ยายเคยเป็นอบต. (สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล) ติดต่อกันถึง 3 สมัยนะ แม้จะเรียนจบเพียงชั้นป. 4 ยายว่าเป็นเพราะตัวยายเป็นคนไม่ถือตัว ไม่หยังไม่เจ้ายศเจ้าอย่าง ทุกคนมักชื่นชมยายว่ายายเป็นคนมีวิสัยทัศน์กว้างไกล เป็นนักพัฒนาหมู่บ้านได้ดี ยายใช้เหตุผลใจ อย่ายึดติดกับตำแหน่ง อย่ายึดติดกับหัวชน... อย่าหลงระเริงไปกับยศกับตำแหน่ง ยายไม่เอานะ อย่าลืมตัวเด็ดขาด เพราะมันทำให้มีคุณค่าต่าง ๆ ที่เราเคยสร้าง เคยทำ หายหรือหมดไปทันที คนจะเสื่อมศรีทาลง ยายเตือนสติตัวเองเสมอ ไม่เคยอวด ไม่เคยเย่อหยิ่ง จองหอง ว่าเราเป็นนั่นเป็นนี่ มียศมีตำแหน่งอะไร ยายก็ว่ายายคือคนเดินดิน กินข้าวแกงเหมือนกับคนอื่น ๆ ไม่จำเป็นต้องยกตัวเองให้สูงเด่นกว่าใคร” (E14)

2.2 การเป็นที่รัก การที่ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่า การรับรู้ว่าเป็นที่รักทำให้รู้สึกว่ามีคุณค่าสำหรับคนอื่น และได้รับการปฏิบัติอย่างบุคคลที่มีคุณค่า ด้วยความรักและการยอมรับ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ครอบครัวทำให้ตารู้สึกว่าตามีคุณค่ามากสำหรับพวกเค้า ยายเค้าก็ดักบิดตลอด ดูแลตา ลูกสาวคนโตก็ไม่เคยทิ้งตา... มีหลานชาย หลานสาวมาเล่นที่บ้านตาเกือบทุกวัน ตามีความสุขที่ได้เลี้ยงหลาน... อีกอย่างคนรอบข้างคนในหมู่บ้านทุกคนเค้าก็ดีกะตานั้น... เค้าบอกว่าตาเป็นคนดีมากเท่าที่เค้าเจอ (E7)

“เราอายุได้ถึงปูนนี้ เรายังมีความสุข ความสำเร็จอะไรเราก็กินเบียดเบียนเราน้อย ครอบครัวเราไม่เคยจะมีปัญหาอะไรกันมากมาย เรายังมีความสุขกันทุก ๆ คน เราตักเตือนสั่งสอนกันได้ พูดจากรู้เรื่องในครัวเรือน ก็เป็นที่พอใจ แล้วก็รู้สึกว่าคุณคนรักเรามาก” (E2)

3. ภูมิใจในสิ่งที่ฉันทำ ผู้ให้ข้อมูลเล่าถึงความสุขใจและภาคภูมิใจในสิ่งที่ได้ทำ ซึ่งสิ่งนี้นำมาซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นสิ่งที่ภูมิใจว่าตนทำได้และได้ทำ คือความสามารถในการดูแลตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม สามารถทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ส่วนรวม ไม่ใช่คำนึงถึงแต่เรื่องของตน และการสร้างคนเป็นสิ่งที่ผู้



ให้ข้อมูลมองว่าเป็นสิ่งที่ทำให้ตนมีคุณค่าที่ได้มีโอกาสสอน และถ่ายทอดวิชาความรู้ต่าง ๆ จากการสนทนา ความภูมิใจ ในสิ่งที่ทำของผู้สูงอายุ มาจากการพึ่งพาตนเอง การอุทิศตน เพื่อประโยชน์ส่วนรวม และการสร้างคน

3.1 การพึ่งพาตนเอง ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความภาคภูมิใจและมีความสุขที่เกิดจากการได้ดูแลตนเอง พึ่งพาตนเองโดยไม่ต้องเป็นภาระของใคร และกล่าวถึงการดูแลและพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ มีความสามารถในการพึ่งพาตนเองเรื่องค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ความภาคภูมิใจเกิดขึ้นนั้น ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“ถึงตอนนี้เราแก่แล้ว แต่ยังสามารถทำมาหากิน ได้มีมันดินะ เพิ่งจะมีตั้งคต่อนแก่ แล้วอีกอย่างป้าก็ดูแลตัวเองได้ ไม่เจ็บไข้อยอด ๆ แอด ๆ ” (E5)

“ตัวเรานั้นแหละ ต้องมองตัวเราให้มีคุณค่า คนเราทำอะไรได้ตั้งหลายอย่าง อย่างตา ดูแลตัวเองได้ พอช่วยเหลืองานบ้านได้ ไม่เป็นภาระลูกหลาน” (E6)

3.2 การอุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ กล่าวถึงการช่วยเหลือผู้อื่น การเสียสละช่วยเหลือสังคม มีจิตอันเป็นสาธารณะที่นึกถึงประโยชน์ของส่วนรวม การเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน/ หมู่บ้าน ตามที่ตนเองสามารถเข้าร่วมได้ ไม่แสดงให้เห็นถึงความเป็นคนเห็นแก่ตัวหรือคิดเห็นแต่เรื่องของตนเองเพียงอย่างเดียว นำไปสู่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลแล้วว่า

“ตาเป็นอสม. รุ่นแรกของอำเภอเกาะช้าง เป็นมานานกว่า 20 ปีแล้ว ทำงานอาสา มีหน้าที่คอยบอก แนะนำให้ความรู้กับชาวบ้านในละแวกที่รับผิดชอบดูแล ตาก็ถือว่าตาเป็นอสม. ก็ภูมิใจแล้วนะ... คนในเขตรับผิดชอบนี้ของตาเขาเชื่อหมด ตาก็สบายใจดี เพราะเขาเชื่อฟัง เขาเลื่อมใสเรา นับถือเรา เราเป็นอสม. อายุปานนี้” (E2)

“ตาสร้างความมั่นใจให้ตัวเอง เพราะตาไม่ยึดติดอะไร ตาขอช่วยเหลือคนอื่น ๆ ตาเป็นคนใจดีนะ อะไรที่ตาพอช่วยเหลือได้ตาทำทันที...ตาภูมิใจที่ได้ช่วย

เหลือคนอื่น ๆ” (E13)

“ก็คนรอบข้างเขาพูดถึงเรา ชื่นชมเรา บอกว่าเราเป็นคนดี ชอบช่วยเหลือสังคม เราก็รู้สึกมีคุณค่าเยอะนะ” (E9)

3.3 การสร้างคน วัยของผู้ให้ข้อมูลเป็นวัยที่สะท้อนว่าเป็นวัยที่ผ่านการใช้ชีวิตมายาวนาน ผ่านร้อนผ่านหนาว และสิ่งสมประสบการณ์ต่าง ๆ มากมาย เช่น วิธีคิด การแก้ปัญหา การดำรงชีวิต การประกอบอาชีพ ทำให้ผู้สูงอายุแต่ละคนมีภูมิปัญญาของตนเองที่นำมาอบรมสั่งสอนบุตรหลาน หรือบุคคลอื่นในสังคม สิ่งเหล่านี้หล่อหลอมเป็นความภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนเองเป็นและได้ทำเพื่อสร้างคนรุ่นต่อมา ผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งแล้วว่า

“ที่สำคัญที่สุดในตอนนี้คือ การได้เลี้ยงหลาน สอนหลาน ฝึกหลาน ตั้งแต่เคี้ยวยังเล็ก ๆ อยู่ ยากอบรมอยากใส่อยากเพิ่มเติมคุณสมบัติ ๆ มอบให้หลานหมด ภูมิใจที่ลูกให้ความไว้วางใจให้เลี้ยงหลานอย่างเต็มความสามารถ ภูมิใจที่มีส่วนช่วยแบ่งเบาเรื่องการเลี้ยงหลาน เพราะลูกสาวต้องทำงาน ลูกเรียนจบมีงานมีการทำ ลูกเป็นคนดี ชยัน อดทน กตัญญูต่อพ่อแม่ หลานเลี้ยงง่าย ภูมิใจที่ได้เลี้ยงหลาน มันมีความรู้สึกที่ว่าพ่อแม่เค้าวางใจให้ยายอบรมสั่งสอนลูกเค้าได้เต็มที่ เคยได้ยินลูกพูดว่า แม่ยังเลี้ยงหนูให้ได้ดี ทำไมแม่จะเลี้ยงลูกของหนูให้เป็นคนดีไม่ได้ มันน่าภูมิใจมากเลยนะ... มันทำให้เรายืนหยัดอยู่ได้ มันเป็นน้ำทิพย์ชโลมใจ ที่หล่อเลี้ยงหัวใจคนแก่ ๆ คนหนึ่ง” (E15)

“ยายตั้งใจจะสร้างคนด้านความรู้ความสามารถ ที่ยายมี บ่อยครั้งนะ ที่มีหน่วยงานจากที่ต่าง ๆ มาติดต่อเยี่ยมชมและเรียนรู้วิธีการทำผลิตภัณฑ์จากกะลามะพร้าว ยายยินดีและเต็มใจเสมอในการให้ความรู้ ไม่หวังผลตอบแทนอะไรหรอก ทุกวันนี้มันก็สำเร็จยายก็ภูมิใจที่ได้ถ่ายทอดให้แก่เยาวชนและผู้สนใจ เพื่อนบ้านที่อยากเรียนรู้ยายก็จะถ่ายทอดความรู้ไป ถ้าวันหนึ่งถ้าเราไม่อยู่แล้วหรือตายจากไปนะ ผลงานเหล่านี้ก็จะถ่ายทอดให้คนรุ่นหลัง... ไม่อยากหวงวิชากัน ก็แบ่งปันกันไปเพื่อลูกเพื่อหลานวันข้างหน้า” (E8)



อภิปรายผล

ผลการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ความหมายความมีคุณค่าของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า สรุปได้ 3 ประเด็น คือ ได้รับการยอมรับจากภายนอก การได้รับการปฏิบัติเหมือนหนึ่งผู้มีค่า และภูมิใจในสิ่งที่ทำ ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ได้รับการยอมรับจากภายนอก ทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคมของอีริก อีริกสัน (Erik Erikson) ได้อธิบายพัฒนาการของผู้สูงอายุว่าเป็นวัยแห่งขั้นการพัฒนาความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจหรือในทางตรงกันข้ามคือความรู้สึกสิ้นหวัง (Sense of integrity vs. despair) หากผู้สูงอายุผ่านขั้นตอนพัฒนาการนี้ได้อย่างสมบูรณ์ จะเข้าใจความหมายและคุณค่าของตนเอง มองเห็นความสำเร็จในอดีต ยอมรับและรู้สึกพึงพอใจชีวิตของตนเอง แต่หากบุคคลที่ไม่สามารถบรรลุถึงความรู้สึกพึงพอใจชีวิตของตนที่ผ่านมาได้ จะรู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ ขาดความสุข และไม่สามารถปรับตัวกับสภาพความเป็นอยู่ของตนได้⁵ สอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุมองย้อนกลับไปถึงชีวิตที่มีศักดิ์ศรีว่ามาจากความซื่อสัตย์ ไม่คดโกงใคร และพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ของตนเองในปัจจุบัน มีความหวั่นในศักดิ์ศรีของตน เช่น เรื่องการเงิน หากไม่มีหรือมีน้อย จะไม่หยอหยิม และใช้จ่ายแบบพอเพียง ไม่อายต่อการประกอบอาชีพสุจริต ถึงแม้จะดูไม่มีเกียรติ เช่น การเก็บขยะขาย สำหรับผู้สูงอายุนั้น ชีวิตที่มีศักดิ์ศรีเป็นการพิจารณาถึงเกียรติของตนเอง ที่ใครจะละเมิด เหยียดหยาม หรือลบหลู่ไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับมนุษย์ในแนวมุขยนิยม (Humanistic theory) ที่เชื่อว่าการได้รับการยอมรับถึงความมีเกียรติมีศักดิ์ศรี เป็นสิ่งที่มนุษย์ต้องการ¹⁹

การมีชีวิตที่คิดบวก ผู้สูงอายุให้ความสำคัญเรื่องชีวิตที่คิดบวกว่า เป็นสิ่งที่ต้องผ่านการฝึกฝน การมีชีวิตที่คิดบวกจะทำให้ไม่เครียด ปล่อยวาง เข้าใจชีวิตในปัจจุบัน และมองถึงชีวิตที่จะเกิดขึ้นในอนาคตในมุมบวก สอดคล้องกับ Scheier & Carver¹⁰ กล่าวว่า การมองโลกทางบวก เป็นการใช้ชีวิตด้วยความเชื่อมั่นในปัจจุบัน และเชื่อมั่นถึงผลบวกที่จะเกิดขึ้นในอนาคต การมีชีวิตที่คิดบวก

จึงเป็นอีกความหมายหนึ่งที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญว่าเป็นสิ่งที่ต้องฝึกฝน และปฏิบัติเพื่อให้ผ่านอุปสรรคไปได้ และทำให้ชีวิตมีความสุขขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของปนัดดา มหิธานุภาพ และบัวทอง สว่างโสภากุล²⁰ ที่พบว่า การมองโลกในแง่ดีของผู้สูงอายุจะสามารถทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และมีความสุขทางใจทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตที่ผ่านมามากขึ้น และการศึกษาของ Achat et al.²¹ ที่พบว่า การมองโลกในแง่บวกทำให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ทางบวกเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ มีความพึงพอใจ มีพลังในชีวิต และมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี

2. การได้รับการปฏิบัติเหมือนหนึ่งผู้มีค่า การที่ผู้สูงอายุได้รับการปฏิบัติเหมือนหนึ่งผู้มีค่า เป็นอีกความหมายหนึ่งที่ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งผู้สูงอายุรับรู้มาจากการได้รับการยกย่องให้เป็นผู้นำ และการเป็นที่รัก จากผลการวิจัยสะท้อนถึงความต้องการด้านจิตสังคมของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าว่าต้องการการถูกมองว่าตนเองเป็นบุคคลที่สำคัญและมีความหมายกับครอบครัว สอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) ที่กล่าวว่ามนุษย์มีความต้องการพื้นฐาน 5 ชั้น คือ ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological need) ความต้องการความปลอดภัยและมั่นคง (Safety and security need) ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Love and belonging need) ความต้องการการยอมรับนับถือหรือการยกย่อง (Esteem need) และความต้องการใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ (Self-actualization need)²²

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าให้ความสำคัญในเรื่องการได้รับการยกย่อง การได้รับการยอมรับ การเป็นที่รัก อาจิวเคราะห์ได้ว่าถึงแม้ว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ให้ข้อมูลจะมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่เป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความเป็นอยู่ที่สมบูรณ์ สามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานในระดับต้นๆ คือ ความต้องการด้านร่างกาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถดูแลตนเองได้ ไม่ต้องพึ่งพาคนในครอบครัว หรือพึ่งพาบางส่วน ด้านความต้องการ



ความปลอดภัยและมั่นคง พบว่าผู้สูงอายุทุกท่านอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่เงียบสงบเป็นธรรมชาติ ไม่มีโจรผู้ร้าย หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เข้ามาสร้างความรู้สึกไม่ปลอดภัย และการที่ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูลส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับคู่สมรส ลูกหลาน ได้รับความรักความอบอุ่นจากครอบครัวเป็นอย่างดี ถึงแม้จะมีผู้สูงอายุบางท่านที่อาศัยอยู่เพียงคนเดียวในบ้าน แต่จะถูกยกล้อมไปด้วยบ้านของลูกหลาน ซึ่งมีระยะห่างของบ้านไม่เกิน 100 เมตร และได้รับการดูแลจากครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ได้รับความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัยด้านจิตใจ และความรู้สึกได้รับความรักและความเป็นเจ้าของ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ถึงแม้ผู้สูงอายุจะมีภาวะซึมเศร้าแต่ความต้องการของผู้สูงอายุยังต้องการการยอมรับและการพัฒนา จนถึงขั้นบรรลุความต้องการขั้นสูงสุด ที่จะอุทิศตนเพื่อเป็นประโยชน์แก่สังคม

3. ภูมิใจในสิ่งที่ฉันทำ ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนเองได้ทำ เป็นสิ่งที่สะท้อนการให้ความหมายของควมมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ โดยหล่อหลอมมาจากการรับรู้ถึงความสามารถในการพึ่งพาตนเอง การอุทิศตนเพื่อเป็นประโยชน์แก่สังคมและการสร้างคน ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการพึ่งพาตนเองในผู้สูงอายุของพระมหาพิรพัฒน์ พันศิริ²³ พบว่า ผู้สูงอายุมีความสามารถในการพึ่งพาตนเองด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก โดยพยายามทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง ส่วนการพึ่งพาตนเองด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านการเงินอยู่ในระดับระดับปานกลาง นอกจากนั้นบรรลุ ศรีพานิช²⁴ กล่าวว่า การพึ่งพาตนเอง (Self - reliance) ของผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่ได้ยาวนานขึ้นและมีความสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริพร สุธัญญา²⁵ ที่พบว่า การที่ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง พอใจในตนเองและมองเห็นว่าตนมีคุณค่า นอกจากนี้ ยังพบว่า การที่ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ดี จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น²⁶

ด้านการอุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุให้ความสำคัญ โดยเข้าร่วมกิจกรรม

การทำบุญ-งานประเพณี ช่วยเหลือกิจกรรมดูแลสิ่งแวดล้อม สนับสนุนเงินหรืออาหารกลางวันให้กับผู้ร่วมกิจกรรมพัฒนาชุมชน สอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรมทางสังคม (Activity theory) ที่พัฒนามาจากการวิเคราะห์ของ Robert Havighurst²³ อธิบายว่า ผู้สูงอายุที่มีการปฏิบัติกิจกรรมและร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตและปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของจิตติมา วัฒน²⁷ ศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ

การสร้างคน เป็นอีกความหมายหนึ่งที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญ จากผลการวิจัย ผู้สูงอายุกล่าวถึงการสร้างคนที่เป็นบุตรหลาน รวมไปถึงคนอื่น ๆ ในสังคม ด้วยการอบรมเลี้ยงดูบุตรหลานให้เป็นคนดี ภูมิใจที่มีส่วนช่วยแบ่งเบาเรื่องการเลี้ยงดูและอบรมสั่งสอนหลาน ทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตรหลาน ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านการประกอบอาชีพ เช่น การจักสาน การประดิษฐ์ผลิตภัณฑ์จากกะลามะพร้าว การดำน้ำพริกแกง เป็นต้น สอนวิถีการเป็นคนดี เช่น ต้องมีความขยัน อดทน ซื่อสัตย์ เป็นต้น การที่ผู้สูงอายุได้ทำบทบาทการสร้างคนส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง นำไปสู่ความภาคภูมิใจ สอดคล้องกับการศึกษามาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ แบบมีส่วนร่วมในชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุถึงร้อยละ 94.70 ให้ความสำคัญกับการถ่ายทอดภูมิปัญญา/ องค์ความรู้ หรือทักษะชีวิตให้กับลูกหลานหรือชุมชน²⁸ และกฤษฎา บุรณะพงศ์²⁹ ได้ศึกษาบทบาทของผู้สูงอายุในการขัดเกลาด้านคุณธรรมแก่เยาวชนในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความสำนึกในคุณธรรมและความพึงพอใจในการสืบทอดคุณธรรมแก่เยาวชนในระดับสูง นอกจากนี้การศึกษาของสุกัญญา วชิรเพชรปราง³⁰ พบว่าบทบาทที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขคือการดูแลครอบครัวเลี้ยงดูอบรมสั่งสอนบุตรหลาน สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาคภูมิใจในตนเอง



การรับรู้ความหมายควมามีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองถูกพัฒนามาจาก 2 แหล่ง คือ ตนเอง และบุคคลอื่น แหล่งที่ถูกพัฒนาแหล่งแรก คือการพัฒนาที่มาจากตนเอง เริ่มต้นมาจากพฤติกรรมภายในในการสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นพฤติกรรมที่ติดตัวมา สิ่งเหล่านี้ถูกหล่อหลอม ผักผ่อน มาจากการอบรม สั่งสอนของพ่อแม่ และบุคคลที่ผู้สูงอายุให้ความเคารพนับถือ มาจากการเป็นคนดี เป็นคนมีศักดิ์ศรี มีชีวิตที่คิดบวก มีความภูมิใจในสิ่งที่ทำ คือการได้ทำในสิ่งที่เกิดประโยชน์กับสังคม การดูแลพึ่งพาตนเอง และการสร้างคน ส่วนแหล่งที่ถูกพัฒนาแหล่งที่สอง ที่มาจากบุคคลอื่น ซึ่งมาจากการได้รับความรักและการยอมรับนับถือจากบุคคลอื่น

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดความเข้าใจในความหมายการมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาล ทั้งในการส่งเสริมสุขภาพจิต และเยียวยาภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ตลอดจนใช้ในการวิจัย ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ผลจากการศึกษาที่พบว่า ผู้สูงอายุรับรู้ความหมายการมีคุณค่าในตนเอง ว่ามาจากการได้รับการยอมรับจากภายนอก การได้รับการปฏิบัติเสมือนหนึ่งผู้มีค่า และภูมิใจในสิ่งที่ทำ ดังนั้นบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ เช่น โครงการ อพส.น้อย (อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในเด็กและเยาวชน) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสถ่ายทอดความรู้ความสามารถที่มีอยู่อย่างหลากหลาย สิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจ ตระหนักในคุณค่าแห่งตน นำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิต ช่วยลดปัญหาภาวะซึมเศร้าและความว้าวุ่นในผู้สูงอายุ

ด้านการวิจัย

ควรนำผลการวิจัยมาทำการติดตามและประเมินผลเพิ่มเติม ว่าผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าลดลงและมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สารประชากรมหาวิทยาลัยมหิดล. ปีที่ 22. กรุงเทพฯ:www.ipsr.mahidol.ac.th;2556.
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี 2543-2573 2550. [เข้าถึงเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2556], เข้าถึงได้จาก <http://social.nesdb.go.th/social/Default.aspx?tabid=126&articleType=ArticleView&articleId=70>
3. นาริรัตน์ จิตรมนตรี.ประชากรสูงอายุ : แนวโน้มและประเด็นการดูแลผู้สูงอายุ. ใน : วิไลวรรณทองเจริญ, บรรณาธิการ. ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2554. หน้า 1-22.
4. ศรีเรือน แก้วกังวาล.จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2553.
5. พงษ์พันธ์ พงษ์โสภ, วิไลลักษณ์ พงษ์โสภ. ทฤษฎีและเทคนิคการให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2557.
6. สมภพ เรืองตระกูล. ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว;2548.
7. กาญจนา พิบูลย์, ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์, Bonnie Callen, เวกกา กลิ่นวิจิต, พวงทอง อินใจ และคณินิจ อูสิมาศ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ. สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์กลุ่มวิชาพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยบูรพา ; 2552.
8. เรณู อินทร์ตา. ผลของการระลึกถึงความหลังต่อภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ



- ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน จังหวัดปราจีนบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต]. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา; 2548.
9. ปริญญา โตมานะ, ระวีวรรณ ศรีสุชาติ. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและปัจจัยเกื้อหนุนอื่นๆ. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2548; 13 ; 28-37.
 10. Scheier, MF., Carver, CS., Bridges, MW. Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test). Journal of Personality and Social Psychology 1994 ; 67 : 1063-78.
 11. มาโนช หล่อตระกูล, ปราโมทย์ สุนิษฐ์. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. กรุงเทพฯ : ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ ; 2555.
 12. ศิริพร จิรวัดกุล. การวิจัยเชิงคุณด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์; 2553.
 13. Watson, J. Nursing: Human Science and Human Care: A Theory of Nursing. New York: Nation League for Nursing;1988.
 14. เสาวลักษณ์ สุวรรณโมตรี. การดำเนินงานสุขภาพจิตในศูนย์สุขภาพชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 2.ม.ป.ท.: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2547.
 15. ศิริพร จิรวัดกุล. การวิจัยเชิงคุณภาพทางพยาบาล : ระเบียบวิธีวิจัยและกรณีศึกษา = Qualitative Study in Nursing. ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์ ;2555.
 16. สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล, ธรณินทร์ กองสุข, ณรงค์ มณีทอง, เบญจลักษณ์ มณีทอง, กมลเนตร วรรณเสวก, เกษราภรณ์ เคนบุปผา และคณะ. การพัฒนาและความเที่ยงตรงของแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าชนิด 2 คำถามในชุมชนไทยอีสาน. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2550; 52(2) : 138-48.
 17. ธรณินทร์ กองสุข, ศุภชัย จันทร์ทอง, เกษราภรณ์ เคนบุปผา, สุพัตรา สุขาว, รุ่งมณี ยิ่งยืน, ศักดา ชำคม และคณะ. ความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของแบบประเมินอาการโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถามเมื่อเทียบกับแบบประเมิน Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD-17). นำเสนอในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 9 ประจำปี 2553 ; 2553.
 18. พิมพ์พรรณ เนียมหอม, วัลภา คุณทรงเกียรติ, สุภาภรณ์ ตัวแพง. ประสบการณ์การกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2550;15:66-80.
 19. Corey, G. Theory and practice of group counseling. Cengage Learning;2013.
 20. ปันตตามหิตธานุภาพ, บัวทอง สว่างโสภากุล. การมองโลกในแง่ดี การปฏิบัติพัฒนกิจ และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2555;38:166-78.
 21. Achat, H., Kawachi, I., Spiro, A., DeMolles, DA., Sparrow, D. Optimism and depression as predictors of physical and mental health functioning: The Normative Aging Study. Annals of Behavioral Medicine 2000; 22: 127-30.
 22. Helter, WK., Varcacolis, EM., Carson, VB., Shoemaker, NC. Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A clinical approach. St. Louis, Missouri: Elsevier Inc;2009.
 23. พีรพัฒน์ พันศิริ. การวัดภาวะการพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) ของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกสหพันธ์ [วิทยานิพนธ์ปริญญา



- สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์;2553.
24. สตรี ศิริวงศ์พากร. การศึกษาพฤติกรรมและการเปิดรับข่าวสารที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ; 2556.
25. สิริพร สุทธิญา. พฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสวนรมณีนาค กรุงเทพมหานคร [สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต]. นครนายก : วิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ; 2550.
26. สุรัชย์ อยู่สาโก. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมือง ท่าเรือ-พระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศิลปากร ; 2550.
27. จิตติมา วุฒิอิน. การประเมินความต้องการของผู้สูงอายุกรณีศึกษาผู้สูงอายุตำบลเวียง อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. เลย : มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย ; 2548.
28. มานพ ต้นสุภายน, ธฤชณู ฉัตรกมลวรกิจ. การประเมินมาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมในชุมชนเทศบาลตำบลหนองตองพัฒนา อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่. ม.ป.ท.;2553.
29. กฤษณา บุรณะพงศ์. ผู้สูงอายุกับการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัว ในการสืบทอดคุณธรรมแก่เยาวชนในกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย;2540.
30. สุกัญญา วชิรเพชรปราณี. บทบาทผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวอย่างมีสุขในชุมชนกิ่งเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา 2553;16:48-59.