

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ในการเข้ามาใช้
บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย
อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

Factors Associated with Depression in the Elderly with Chronic Illnesses In
coming to use the service at Ban Sang Wiman Health Promoting Hospital,
Klong Noi Subdistrict, Pak Phanang District, Nakhon Si Thammarat Province

ประดัมมุก ธนจิรัช¹, จิรัชวัลค์ ทรงสุวรรณวิภา², ผ่องศรี เก่งแก้ว³
Pradapmoook Thanajirachote¹, Jiraratwan Songsuwanwipa², Phongsri Kengkua³

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

²คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

³คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

¹Faculty of Public Health, Chalemkanchana University

²Faculty of Political Science, Chalemkanchana University

³Faculty of Administrative Sciences, Chalemkanchana University

*Corresponding author e-mail: Journal3@cnu.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 359 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบบแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ความรุนแรง ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้า, ผู้สูงอายุ, โรคเรื้อรัง

Abstract

This study It is exploratory research. with a purpose to study depression in elderly people with chronic illnesses. and to study factors related to depression in elderly patients at Ban Saeng Wiman Health Promoting Hospital, Klong Noi Sub-district, Pak Phanang District, Nakhon Si Thammarat Province. The sample group in this study consisted of 359 individuals. The instrument used for collection was a questionnaire. Statistics used in data analysis using frequency distribution. Including percentage, mean

and standard deviation. The correlation was analyzed using Chi-square statistics. Most of the subjects were female. The relationship between perceived violence, the relationship between family relationships and the relationship between the ability to perform daily tasks There was a statistically significant relationship.

Keywords: Depression, Elderly, Chronic Disease

บทนำ

โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยมีประชากรรวม 64.5 ล้านคนเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 9.4 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.57 ของประชากรรวม และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ใน พ.ศ.2568 ผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่ต้องเผชิญการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลงทุกด้าน อันส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตจากการเจ็บป่วยทางกายเกิดโรคเรื้อรัง ไม่สุขสบาย ไม่สามารถทำงานได้อย่างเดิม (กองบรรณาธิการ HONESTDOCS, 2562) รายได้น้อยลงช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงบทบาททางสังคมลดลงทำให้ต้องพึ่งพิงมากขึ้น ทำให้ไม่มีความสุขท้อแท้รู้สึกไร้ค่าการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลงเหล่านี้ อาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นปัญหาทางจิตที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุและเป็นปัญหาที่สำคัญด้านสาธารณสุขของ จากการศึกษาพบว่า ความชุกของการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุน้อยกว่าในผู้ใหญ่แต่พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุ มากกว่าผู้ใหญ่ (นัยนา หนูนิลม, 2558) และพบว่าปัญหาด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคสมองเสื่อม และโรคซึมเศร้าเป็นหนึ่งในปัญหาด้านสุขภาพ 5 อันดับแรกของผู้สูงอายุไทยปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อย คือ ความวิตกกังวลซึมเศร้าอันไม่หลับใหลภาวะสมองเสื่อม และปัญหา เรื่องเพศ จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าภาวะซึมเศร้าเป็นสาเหตุของภาวะการสูญเสียความสามารถของประชากรโลก 1 ใน 10 อันดับแรก คิดเป็นร้อยละ 10.70 ของประชากรโลก และคาดการณ์ว่าในปี 2020 ความสูญเสียด้านเศรษฐกิจและสังคมจากภาวะซึมเศร้าจะเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ 2 รองจากโรคหัวใจ และหลอดเลือด ในทุกประเทศทั่วโลก โดยคิดเป็นร้อยละ 10-25 ในผู้หญิง และร้อยละ 5-12 ในผู้ชายที่เป็นโรคนี้ ในประเทศไทยพบผู้ป่วยภาวะซึมเศร้ามากขึ้นในทุกกลุ่มอายุและทุกเพศ (ชนิตา พลอยเลื่อมแสง, 2560)

โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุมักพบบ่อยและการวินิจฉัยทำได้ยาก เพราะผู้ป่วยแสดงอาการไม่ชัดเจน จึงไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคและรักษาอย่างเหมาะสมตั้งแต่ระยะเริ่มแรกผลที่ตามมา คือการเจ็บป่วยเรื้อรังกลับเป็นซ้ำบ่อยเกิดผลเสียต่อผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายจิตใจ และสังคม (เพียงเพ็ญ อาทะวิมล, 2560) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวคนใกล้ชิดและผู้ดูแลรวมทั้งผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจที่เกิดจากค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้สูงอายุ การอยู่ โดยลำพังขาดการดูแลจากครอบครัวการมีสัมพันธ์ทางกับผู้อื่นลดลงมีผลต่อภาวะซึมเศร้า ภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงมีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ (สุจรรยา แสงเขียวงาม, 2560) การให้การช่วยเหลือด้านสังคมสิ่งแวดล้อมทำให้ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุลดลง อัตราความชุกของภาวะซึมเศร้าพบ ร้อยละ 36.90 ซึ่งมีค่าค่อนข้างสูง ในจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า แบ่งเป็นผู้มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย ร้อยละ 26.90 ปานกลาง ร้อยละ 6.20 และรุนแรง ร้อยละ 3.80 (บุญเรือน ไตรเรืองวรรณ, 2560)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอบางแพ จังหวัดนครราชสีมา พบว่าส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพกายที่เกิดจากโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคกระดูก โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วนลงพุง การสำรวจผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในผู้สูงอายุยังมีไม่มาก ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาว่าผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอบางแพ จังหวัดนครราชสีมา มีภาวะซึมเศร้าในระดับใด และมีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าเพื่อวางแผนการดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม



วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช จากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรของคอเครน (Cochran) ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 359 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นการปรับปรุงแบบสอบถามจากงานวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ จังหวัดนครปฐม (บุษราคัม จิตอารีย์, 2555) เพื่อใช้เป็นแบบสอบถามสำหรับการวิจัยในครั้งนี้

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยการให้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องในด้านเนื้อหา ภาษาที่ใช้และนำมาปรับเพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์
2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยจะนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ (Tryout) กับประชาชนในชุมชนที่ลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ตำบลเกาะหวด อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช แล้วนำข้อมูลจากการทดลองใช้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach.1970) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทั้งหมดตามมาตรฐานสากลเท่ากับ 0.8
3. นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแบบสอบถามขั้นสุดท้ายเพื่อตรวจสอบจนอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

การแปลผล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยผู้วิจัยได้ดัดแปลงงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ จังหวัดนครปฐม (บุษราคัม จิตอารีย์, 2555) และพัฒนาตามกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และศึกษาเครื่องมือมาตรฐานที่ใช้ในการประเมินผู้สูงอายุแบ่งเป็น 5 ส่วนประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ โรคประจำตัว และการออกกำลังกาย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วย

ส่วนที่ 3 แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว

ส่วนที่ 4 ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ส่วนที่ 5 แบบทดสอบภาวะซึมเศร้า

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนาถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อชี้แจงรายละเอียดความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล



3. การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยแนะนำตนเอง และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการขั้นตอนการวิจัย การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป, แบบสอบถามสุขภาพกาย, แบบสอบถามสุขภาพสังคมและแบบสอบถามสุขภาพจิต (แบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุของไทย Thai Geriatric Depression Scale: TGDS) แก่ ผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งอธิบายและตอบคำถามอย่างละเอียด

4. กรณีกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาเรื่องสายตา ไม่สามารถอ่านแบบสอบถามได้ ผู้วิจัยจะอ่านแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างฟังแล้วให้ตอบคำถาม ใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที

5. หากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่พร้อมหรือรู้สึกลำบากใจในการตอบแบบสอบถาม สามารถยุติการให้ข้อมูลได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยซักถามเพิ่มเติม

6. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสอบถามทุกชุด จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาประมวลจัดระเบียบข้อมูล ลงรหัส และนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา(Descriptive statistics) โดยการหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ใช้สถิติวิเคราะห์ (Analysis statistics) วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอบางแพ จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้สถิติไคส-แควร์ (Chi-Square test)

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอบางแพ จังหวัดนครราชสีมา โดยมีผลการวิเคราะห์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ลักษณะข้อมูลทั่วไป (ปัจจัยส่วนบุคคล)

ผลการศึกษาทางปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 359 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ร้อยละ 71.60 และเพศชาย ร้อยละ 28.40 อายุของกลุ่มตัวอย่างพบว่า อายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 47.4 รองลงมา 70-79 ปี ร้อยละ 30.40 อายุ 80-89 ปี ร้อยละ 20.30 อายุ 90-99 ปี ร้อยละ 1.90 ปี ผู้ให้สัมภาษณ์อายุมากที่สุด คือ 60-69 ปี สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งอยู่ในสถานภาพคู่ ร้อยละ 58.50 รองลงมาสถานภาพหม้าย หย่า แยก ร้อยละ ร้อยละ 37.90 และสถานภาพโสด ร้อยละ 3.60 ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนมากจบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.80 รองลงมา ไม่จบประถมศึกษา ร้อยละ 27.30 ไม่ได้เรียน ร้อยละ 8.60 มัธยมศึกษา ร้อยละ 3.90 อนุปริญญา หรือเทียบเท่า ร้อยละ 1.10 และปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 0.30 รายได้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนมากจะมีรายได้ต่ำกว่า 2,000 ร้อยละ 49.00 รองลงมารายได้ 2,000 - 5,000 ร้อยละ 42.60 รายได้ 5,000 - 10,000 ร้อยละ 7.00 และรายได้ 10,000 ขึ้นไป ร้อยละ 1.40 อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนมากปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 48.50 รองลงมาอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 28.40 อาชีพอื่นๆ ร้อยละ 15.00 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 5.60 และอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 2.50 โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนมากเป็นโรคความดันร้อยละ 52.40 รองลงมาเป็นมากกว่าสองโรค ร้อยละ 31.80 โรคเบาหวานร้อยละ 14.50 โรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 1.00 และโรค อ้วนลงพุง ร้อยละ 0.30 การออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนมากออกกำลังกายด้วยการเดิน ร้อยละ 89.60 รองลงมาออกกำลังกายด้วยวิธีอื่นๆ ร้อยละ 5.80 ไม่มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 4.20 ออกกำลังกายด้วยวิธีอื่นๆ ร้อยละ 1.70 และออกกำลังกายด้วยการฝึกกายบริหารอยู่กับที่ ร้อยละ 1.40

2. การวิเคราะห์การรับรู้ ความรุนแรงของความเจ็บป่วย

2.1 การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านสุขภาพกาย

ตารางที่ 1 การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านสุขภาพกาย

(n=359)



ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ%
ระดับน้อย	1.00	0.30
ระดับปานกลาง	90.00	25.10
ระดับดี	236.00	65.71
ระดับดีมาก	32.00	8.90
ค่าเฉลี่ย = 2.83 S.D = 0.56 ค่าต่ำสุด = 1.00 ค่าสูงสุด = 4.00		

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้านสุขภาพกาย ระดับดี ร้อยละ 65.70 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 25.10 ระดับดีมาก ร้อยละ 8.90 และระดับน้อย ร้อยละ 0.30

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านจิตใจ

ตารางที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านจิตใจ

(n=359)

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ%
ระดับน้อย	1.00	0.30
ระดับปานกลาง	8.00	2.20
ระดับดี	64.00	17.80
ระดับดีมาก	286.00	79.70
ค่าเฉลี่ย = 3.76 S.D = 0.48 ค่าต่ำสุด = 1.00 ค่าสูงสุด = 4.00		

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้านจิตใจ ระดับดีมาก ร้อยละ 79.70 รองลงมา ระดับดี ร้อยละ 17.80 ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.20 และระดับน้อย ร้อยละ 0.30

2.3 การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านสัมพันธภาพทางสังคม

ตารางที่ 3 การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านสัมพันธภาพทางสังคม

(n=359)

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ%
ระดับน้อย	3.00	0.80
ระดับปานกลาง	29.00	8.10
ระดับดี	74.00	20.60
ระดับดีมาก	253.00	70.50
ค่าเฉลี่ย = 3.60 S.D = 0.67 ค่าต่ำสุด = 1.00 ค่าสูงสุด = 4.00		

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้านสัมพันธภาพทางสังคม ระดับดีมาก ร้อยละ 70.50 รองลงมา ระดับดี ร้อยละ 20.60 ระดับปานกลาง ร้อยละ 8.10 และระดับน้อย ร้อยละ 0.80



2.4 การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 4 การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อม

(n=359)

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ%
ระดับปานกลาง	6.00	1.70
ระดับดี	115.00	32.00
ระดับดีมาก	238.00	66.30
ค่าเฉลี่ย = 3.64 S.D = 0.51 ค่าต่ำสุด = 1.00 ค่าสูงสุด = 4.00		

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อม ระดับดีมาก ร้อยละ 66.30 รองลงมา ระดับดี ร้อยละ 32.00 ระดับปานกลาง ร้อยละ 1.70

3. การวิเคราะห์สัมพันธภาพในครอบครัว

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์สัมพันธภาพในครอบครัว

(n=359)

ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ%
ระดับปานกลาง	8.00	2.20
ระดับดี	130.00	36.20
ระดับดีมาก	221.00	61.60
ค่าเฉลี่ย = 3.59 S.D = 0.53 ค่าต่ำสุด = 1.00 ค่าสูงสุด = 4.00		

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับสัมพันธภาพในครอบครัวการรับรู้ ระดับดีมาก ร้อยละ 61.60 รองลงมา ระดับดี ร้อยละ 36.20 ระดับปานกลาง ร้อยละ 2.20

4. การวิเคราะห์ระดับความซึมเศร้า

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์ระดับความซึมเศร้า

(n=359)

ระดับความซึมเศร้า	จำนวน (คน)	ร้อยละ%
ระดับดี	54.00	15.00
ระดับดีมาก	305.00	85.00
ค่าเฉลี่ย = 3.84 S.D = 0.35 ค่าต่ำสุด = 1.00 ค่าสูงสุด = 4.00		

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความซึมเศร้า ระดับดีมาก ร้อยละ 85.00 และระดับดี ร้อยละ 15.00

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช จากการวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 เพศ ผลการวิจัย พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุษราคัม จิตอารีย์ (2555) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า อายุ เพศ สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

1.2 อายุ ผลการวิจัย พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ระดับ ($p < 0.01$) กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการศึกษาของ สายพิน ยอดกุล (2555) ศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ พบว่า โดยส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 57.40 รองลงมา มีช่วงอายุระหว่าง 70-79 ปี ร้อยละ 32.20 และมีอายุ 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10.40 ตามลำดับ

1.3 สถานภาพการสมรส ผลการวิจัย พบว่า สถานภาพการสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุษราคัม จิตอารีย์ (2553) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า อายุ เพศ สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วย ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และสัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และสัมพันธภาพในครอบครัวสามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้ร้อยละ 31.90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($R^2 = 0.319$, $p < .001$)

1.4 ระดับการศึกษาผลการวิจัย พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราชซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สายพิน ยอดกุล(2553) ศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ พบว่า ระดับการศึกษาที่พบมากที่สุด คือ ระดับประถมศึกษา

1.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผลการวิจัย พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งไม่สอดคล้องกับ นัยนา หนูนิล และคณะ (2558) ศึกษาภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่ารายได้เฉลี่ย 6,821.68 บาทต่อเดือน ($SD = 5,107$) ร้อยละ 83.10 มีรายได้พอเพียงร้อยละ 67.50 ไม่มีรายหนี้สิน ร้อยละ 56.7

1.6 การประกอบอาชีพ ผลการวิจัย พบว่า การประกอบอาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นัยนา หนูนิล และคณะ (2558) ศึกษาภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.30 ไม่ได้ประกอบอาชีพ

1.7 โรคประจำตัว ผลการวิจัย พบว่า โรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภopakพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สายพิน ยอดกุล (2555) ศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาใน



โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ส่วนใหญ่พบว่าโรคประจำตัวคือ โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง โรคไต และโรคเบาหวานตามลำดับ และระยะเวลาที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่ป่วยเป็นเวลา 1 ปี 2 ปี 5 ปี และ 10 ปี

1.8 ปัจจุบันท่านออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วยวิธีใด ผลการวิจัย พบว่า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษา บุษราคัม จิตอารีย์ (2553) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดนครปฐม

2. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยโรคเรื้อรังกับแบบวัดการรับรู้ ความรุนแรงของความเจ็บป่วย มี 4 ด้าน

2.1 ด้านสุขภาพกาย ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ระดับ ($p < 0.05$) กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษา สุจรรยา แสงเขียวงาม (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลสุขภาพ ตำบลบึงคาพร้อย หมู่ที่ 11 อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า คือรายได้และปัจจัยด้านสุขภาพการของผู้สูงอายุ ได้แก่ การนอน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต

2.2 ด้านจิตใจ ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านจิตใจที่มีความสัมพันธ์ กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ระดับ ($p < 0.01$) กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุษราคัม จิตอารีย์ (2555) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ระดับ ($p < 0.01$) กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุษราคัม จิตอารีย์ (2555) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อม ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ระดับ ($p < 0.01$) กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุษราคัม จิตอารีย์ (2555) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

●

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกับสัมพันธภาพในครอบครัว

ผลการวิจัย พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ระดับ ($p < 0.01$) กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุษราคัม จิตอารีย์ (2555) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกับแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ผลการวิจัย พบว่า แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมีความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ระดับ ($p < 0.01$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุษราคัม จิตอารีย์ (2555) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมีความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรมีการวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและจัดทำโครงการป้องกันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ โดยนำข้อมูลการศึกษาการวิจัยครั้งนี้ เพื่อใช้ในการวางแผนการดูแลป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ
2. ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุควรส่งเสริมให้มีการช่วยเหลือตนเองได้ ฟื้นฟูให้ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองลดการพึ่งพาบุคคลรอบข้างเพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพ ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจและจิตใจที่เข้มแข็ง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุและบุคคลในครอบครัวสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติและมีความสุข
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษารูปแบบการสร้างเสริมสัมพันธภาพกับครอบครัวผลโปรแกรมสัมพันธภาพต่อสัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุและครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

- กองบรรณาธิการ HONESTDOCS. (2562). ประเภทของภาวะซึมเศร้า. สืบค้นเมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2566. แหล่งข้อมูล <https://www.honestdocs>.
- ชนัดดา พลอยเลื่อมแสง (2560). ภาวะซึมเศร้าคุณภาพชีวิต และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าในประชาชน. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2566. แหล่งข้อมูล <http://www.journal/journal>.
- นัยนา หนูนิล. (2558). ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2566. แหล่งข้อมูล <http://www.kmutt.ac.th>
- บุญเรือน ไตรเรืองวรรณ. (2560). ภาวะซึมเศร้า. สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2566. แหล่งข้อมูล <http://prachachat.net>.
- เพียงเพ็ญ อาทะวิมล. (2560). ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2566. แหล่งข้อมูล <http://Kmblog.ac.th>
- สุจรรยา แสงเขียวงาม. (2560). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2566. แหล่งข้อมูล <http://www.western.ac.th>