

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตนด้านสุขภาพกับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูที่ผ่านมา ส่วนความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ ประกอบด้วยความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ และความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุอยู่ในช่วง 19-59 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคซึมเศร้า ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น โดยกำหนดโควตาตามสัดส่วน โดยสุ่มจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มา รักษาแบบผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จำนวน 199 คน ใช้แบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตนด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกำหนดเป็นสถานการณ์ตามแนวคิดของวอลสตัน, วอลสตันและดีเวลลิส (1978: 169-170) ซึ่งผ่านการตรวจสอบความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาทั้งหมด ได้ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือของแบบวัดจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคซึมเศร้า จำนวน 40 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมืออยู่ที่ระดับ 0.7210 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบไคสแควร์ (χ^2) และครามเมอร์วี (Cramer's V) ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.80) อายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี (ร้อยละ 32.70) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 76.90) มีอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 38.70) การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 42.70) รายได้ของครอบครัวต่อเดือนพอใช้ (ร้อยละ 81.90) ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์กันดี (ร้อยละ 92.50) และการอบรมเลี้ยงดูที่ผ่านมาแบบอิสระเสรี (ร้อยละ 74.40)

2. ความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตนด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 5.02 (S.D. = 0.56) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ มีความเชื่ออยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.96 (S.D. = 0.80) ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ มีความเชื่ออยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 5.28 (S.D. = 0.62) และความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ มีความเชื่ออยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.80 (S.D. = 0.75)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ประกอบด้วยเพศ อายุ ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว และการอบรมเลี้ยงดูที่ผ่านมา ไม่มีความสัมพันธ์กับความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตนด้านสุขภาพโดยรวม และเมื่อพิจารณารายด้านก็พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ และความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพเช่นกัน มีแต่เฉพาะเพศที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ ในระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 Cramer's V = 0.140 และอาชีพที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ ในระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 Cramer's V = 0.224

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตนด้านสุขภาพกับภาวะซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตนด้านสุขภาพและความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

5. ผลการทดสอบสมมติฐานสรุปได้ว่า

สมมติฐานข้อที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ จากการศึกษพบว่าไม่เป็นไปตามสมมติฐานเกือบทั้งหมด โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวและการอบรมเลี้ยงดูที่ผ่านมา ไม่มีความสัมพันธ์กับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพโดยรวม แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ และความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ ก็ยังไม่มีความสัมพันธ์กันอีกเช่นกัน แต่จะมีเฉพาะเพศและอาชีพเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กันทางบวกกับความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ ในระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Cramer's V = 0.140 และ 0.224 ตามลำดับ)

สมมติฐานข้อที่ 2 ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบว่าไม่เป็นไปตามสมมติฐานโดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านก็พบว่าความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ และความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกบนด้านสุขภาพกับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้านำมาอภิปรายผลโดยพิจารณาตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกบนด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

จากการศึกษาความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกบนด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยความเชื่ออำนาจภายในด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ และความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ ตามตัวแปรเพศ อายุ ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความสัมพันธ์กันดีของบุคคลในครอบครัว และการอบรมเลี้ยงดูที่ผ่านมา พบว่ามีความเชื่อโดยรวมในระดับมากและเมื่อพิจารณารายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้านเช่นกัน สามารถอภิปรายผลแต่ละด้านดังต่อไปนี้

1.1 ความเชื่ออำนาจภายในด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก

การที่กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากนั้น เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.80) อายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี (ร้อยละ 32.70) และได้รับการอบรมเลี้ยงดูที่ผ่านมาแบบอิสระเบรี (ร้อยละ 74.40) ดังนั้นการที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุมากย่อมมีประสบการณ์ต่างๆ มากเช่น ประสบการณ์สะสม ประสบการณ์ในอดีต การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ถึงปัญหาและการจัดการกับปัญหาด้วยตนเองมากขึ้นตามอายุ และประสบการณ์ กลุ่มตัวอย่างจึงเกิดความเชื่อว่าการที่จะเจ็บป่วยหรือหายจากโรคได้ต้องเป็นผลมาจากการกระทำของตนเอง และสามารถควบคุมได้ด้วยตนเอง และการเลี้ยงดูแบบอิสระเบรี ทำให้เด็กมีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง เนื่องจากการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองให้โอกาสเด็กในการแสดงความคิดเห็น มีการควบคุมอารมณ์ตนเองได้ และมีการแสดงออกที่ดี จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองสูง ส่งผลให้เด็กกล้าคิดกล้าทำและจัดการกับปัญหาได้ถูกต้อง เหมาะสม ซึ่งย่อมส่งผลต่อเนื้อให้มีคุณลักษณะดังกล่าวจนถึงวัยกลางคน

1.2 ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อยู่ในระดับมาก

น่าจะเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.80) อายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี (ร้อยละ 32.70) ซึ่งเพศหญิงมักมีสถานะภาพทางสังคมต่ำกว่าเพศชาย จึงมักจะเชื่อว่าเป็นผู้ตาม จึงมีความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง และการที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุค่อนข้างมาก (50-59 ปี) ประกอบกับเป็นช่วงวัยทำงาน ย่อมมีประสบการณ์ต่างๆ มากเช่น ประสบการณ์สะสม ประสบการณ์ในอดีต การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก และการเจ็บป่วยเรื้อรัง นอกจากจะมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพแล้วยังทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเชื่อว่าจะตนเองต้องได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นด้วย ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด จึงจะหายจากการเจ็บป่วยได้

1.3 ความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อยู่ในระดับมาก

การที่กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากนั้น น่าจะเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.80) อายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี (ร้อยละ 32.70) ซึ่งจากประสบการณ์ในการทำงานและประสบการณ์สะสม หรือการได้รับเหตุการณ์สำคัญต่าง ๆ ครั้งแล้วครั้งเล่า มักจะเกิดความรู้สึกเหนื่อย เบื่อ เศร้า ท้อแท้ ทำให้เบื่อหรือไม่อยากทำอะไรที่จะแก้ปัญหาด้วยตนเองหรือขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น จึงปล่อยให้เป็นไปตามโอกาส ตามโชคชะตา ตามเคราะห์กรรมหรือจากความบังเอิญ และมักจะเชื่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือไสยศาสตร์

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

จากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า มีแต่เฉพาะเพศและอาชีพเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ ในระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Cramer's V = 0.140 และ 0.224 ตามลำดับ) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 50-59 ปี เพศหญิงมากกว่าเพศชาย (เพศหญิง ร้อยละ 57.80) และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ดังนั้นความสัมพันธ์ดังกล่าวน่าจะเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงในช่วงอายุดังกล่าวเป็นช่วงวัยทอง ซึ่งช่วงวัยทองมักจะมีอาการหรือโรคทางกายต่างๆ เช่น โรคระบบประสาท ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคทางเดินปัสสาวะ โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ โรคเรื้อรังต่าง ๆ โดยส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างเห็นได้ชัดเช่น ร่างกายไม่แข็งแรง ปวดศีรษะ รับประทานอาหารได้น้อย อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ปวดเมื่อยตามตัว ปวดเข่า ทำให้ขาดความสุขในการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่งผลกระทบต่อครอบครัว หน้าที่การงานและสังคมด้วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างดูแลและช่วยเหลือตนเองได้น้อย เมื่อมีอาการทางกายกำเริบ ก็ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ เนื่องจากปัญหาทางสุขภาพ และขาดกำลังใจ ขาดแรงจูงใจที่จะประกอบอาชีพ เกิดภาวะเครียด รู้สึกเบื่อท้อแท้หมดหวัง ไม่มีความสุขในแต่ละวัน รู้สึกผิดหวังในตนเอง รู้สึกไร้ค่าที่ไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ จึงเกิดความเชื่อว่าปัญหาต่าง ๆ จะหมดไปหรือแก้ไขได้ต้องได้รับความดูแลช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เช่นบุคคลใกล้ชิด เพื่อน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของตน ทำให้รู้สึกว่าตนเองต้องอยู่ในภาวะพึ่งพาผู้อื่น ซึ่งจัดว่าเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ

การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม ต้องทำงานหนักอย่างต่อเนื่อง เมื่อสูงวัยขึ้นสุขภาพจึงทรุดโทรมมาก และการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงน่าจะส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ดังกล่าว เพราะเพศหญิงร่างกายทรุดโทรมเร็วกว่าเพศชาย โดยเพศหญิงต้องทำงานนอกบ้าน เพื่อเพิ่มรายได้ของครอบครัว อีกทั้งยังต้องทำงานในบ้านหรือดูแลครอบครัวด้วยตนเองทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมดหากกลุ่มตัวอย่างมีการกระทำ หรือให้การดูแลเอาใจใส่ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพและมีความกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพก็สามารถนำมาจัดการกับปัญหาสุขภาพได้ รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้เป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านสุขภาพ อันจะส่งผลให้เกิดการดูแลช่วยเหลือตนเองด้านสุขภาพได้ตลอดไป

ตอนที่ 3 ระดับความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

การที่ความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตนด้านสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อธิบายได้ว่าโดยปกติแล้วกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้าและได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคซึมเศร้านั้น กลุ่มตัวอย่างมักมองโลกในแง่ร้าย รู้สึกไม่ปลอดภัยในตนเองและทรัพย์สิน ตัวเองไม่มีคุณค่า ทำให้ขาดพลังความเชื่อ ความสามารถ ความศรัทธา จึงทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต และเนื่องจากการศึกษานี้ส่วนใหญ่พบในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง กำลังได้รับการบำบัดทางยา และให้การปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีภาวะซึมเศร้าลดลงจากระดับรุนแรงเป็นระดับปานกลางหรือระดับน้อย ซึ่งจากการฟื้นฟูหรืออาการทุเลา ทำให้ความคิด ความรู้สึก การรับรู้ความสามารถเรื่องการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับตน มีการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อ โดยบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ สามารถทำนาย พยากรณ์หรือคาดการณ์เกี่ยวกับการหาย สามารถควบคุม ป้องกันเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย รวมทั้งเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเองให้หายป่วย โดยเชื่อว่าการปรับความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม คิดในแง่บวก มองโลกในแง่ดี มีความสนใจตนเองและสิ่งแวดล้อมดี ยอมรับการเจ็บป่วยและสนใจที่จะป้องกันตนเองไม่ให้ป่วยเพิ่มขึ้น รู้สึกตนเองมีคุณค่าและภูมิใจในตนเอง สนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมไม่แยกตัวอยู่คนเดียว ซึ่งจัดอยู่ในสภาพความแร้นแค้นทางจิตระดับน้อย คือทำมาก พยายามมาก ย่อมได้ผลตอบแทนมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ Takakura and Sakihara (2001 อ้างถึงใน คมเดือน โดศิริ, 2550: 27) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจของการควบคุมและความรู้สึกของความเหงาระหว่างผู้หญิงแข็งแรงและไม่แข็งแรงในญี่ปุ่น พบว่าความเชื่ออำนาจภายในตนของนักกีฬาวิ่งไม่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า นักกีฬาวิ่งมีความคิดว่าพวกเขามีการควบคุมตนน้อยในการดำเนินชีวิตของพวกเขา พวกเขา รู้สึกเหงา มากกว่าคนอื่น ๆ ความรู้สึกความเหงา ส่งผลกระทบทางจิตใจและสังคมในการเล่นกีฬาของพวกเขา นอกจากนี้ความเชื่ออำนาจภายในตนยังทำให้มีการดำรงชีวิตที่ดี แสดงให้เห็นว่านักกีฬามีการควบคุมตนมากขึ้นในชีวิตของพวกเขาจะได้รับผลตอบแทนหรือตอบสนองที่ดีและพวกเขาเชื่อว่าตัวเองสามารถประสบความสำเร็จและความปราชาชัยได้

สำหรับความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ อาจจะมีภาวะซึมเศร้าเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงบ้าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยต่างๆมากระทบ เช่น ปัจจัยทางด้านจิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดความเชื่อในความคิดเห็น คำแนะนำหรือคำดำหนิของผู้อื่น เกิดความวิตกกังวล ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง จึงต้องพึ่งพาคู่คนอื่น โดยบุคคลเชื่อว่าตนสามารถทำนายความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุและผลที่เกิดขึ้นได้ รับรู้ว่าผลดีจะเกิดขึ้นกับตน ก็ยังปล่อยให้ปัจจัยสาเหตุนั้นเกิดขึ้นต่อไปอีก แต่บุคคลก็ยังสามารถควบคุมผลตอบแทนที่จะเกิดขึ้นกับตนได้ โดยบุคคลมีความพยายามมากกลับได้ผลดีตอบแทนน้อย ส่วนบุคคลที่มีความพยายามน้อยแต่กลับได้ผลดีตอบแทนมาก เกิดเป็นสภาพแร้นแค้นทางจิตระดับปานกลาง บุคคลจึงเลือกที่จะทำน้อยหรือทุ่มเหนื่อย เพราะถึงแม้จะทำงานมาก พยายามมากหรือทำงานน้อย พยายามน้อยก็รู้แน่ชัดว่าจะได้ผลตอบแทนใกล้เคียงกันเช่น การเลื่อนขั้น

เงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง การให้รางวัลในหน่วยงานมีน้อย จึงต้องใช้ระบบหมุนเวียนมากกว่าระบบผลงาน จึงมีคนทำงานน้อย และรู้สึกท้อแท้ หมดหวัง เฉื่อยชา ขาดความกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิต และขาดแรงจูงใจ ในขณะที่เดียวกันบุคคลที่กำลังเจ็บป่วยก็คิดว่าตนเองจะหายป่วยได้นั้นต้องได้รับการบำบัด รักษาจากแพทย์และผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น เพราะบุคคลพยายามหรือสนใจดูแลตนเองมากเท่าไร การเจ็บป่วยก็ยังไม่ดีขึ้น เพราะบุคคลไม่สามารถควบคุมหรือกำหนด คาดการณ์อาการหรือการเจ็บป่วยให้ดีขึ้นได้ด้วยตนเอง

ส่วนความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากนั้น จากการเจ็บป่วยเป็นเวลานานอาจทำให้เบื่อ ขาดแรงจูงใจในการรักษาหรือขาดการรักษาเป็นช่วง ๆ เมื่ออาการกำเริบรุนแรงขึ้นก็มักจะคิดว่าเป็นเรื่องของเคราะห์กรรม โชคชะตา ความบังเอิญ โอกาสดี โชค วาสนา หรือความเชื่อทางไสยศาสตร์เช่นการสวดเสียดูแลคนอื่นเป็นที่รัก การถูกให้ออกจากงาน การเจ็บป่วยเรื้อรังก็มักจะเชื่อว่าเป็นการถูกกลั่นแกล้ง ถูกลงโทษจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือโดนไสยศาสตร์ เนื่องจากบุคคลไม่สามารถทำนายความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุและผลที่เกิดขึ้นและไม่สามารถควบคุมปริมาณผลตอบแทนได้ โดยเมื่อสมาชิกทำงานมากหรือทำงานน้อยก็ไม่สามารถจะทำนายและควบคุมผลตอบแทนจากงานนั้นได้ คือความพยายามกับผลตอบแทนที่ได้จากความพยายามนั้นไม่สัมพันธ์กันและไม่สมดุลกัน จึงเกิดสภาพที่มีความเร้นแค้นทางจิตมาก เป็นผู้ที่มีความสุขจิตเสื่อม หงุดหงิดและมีความเครียดมาก เนื่องจากไม่สามารถทำนายและควบคุมผลให้เป็นไปตามที่ตนต้องการได้ จึงเกิดความท้อแท้ หมดหวัง หรือบางคนหันไปเชื่อโชคลาง การทำนายพยากรณ์ชะตาดวงชะตาหรือกระทำพิธีกรรมต่าง ๆ เช่นรดน้ำมนต์ ใช้เครื่องรางต่าง ๆ เพื่อทำให้ตนโชคดีหรือได้รับผลตอบแทนมาก จึงไฝ่ฝันแต่ในเรื่องโชคลาง จนอาจไม่มีเวลาทุ่มเทให้กับงานมากนัก จึงมีแต่คนทำน้อย พยายามน้อย บุคคลจึงมีลักษณะความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ

ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของคมเดือน โต้ศิริ (2550: 39) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความผูกพันกับผู้ดูแล ความเชื่ออำนาจภายในตน การเผชิญความเครียดกับภาวะซึมเศร้าในเด็กวัยรุ่น พบความเชื่ออำนาจภายในตนของเด็กวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก ควรจัดประสบการณ์การเรียนรู้เรื่องโรคซึมเศร้าแก่ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลมีความคาดหวัง มุ่งมั่น และมีกำลังใจในการดูแลและส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพคงอยู่และมั่นคง ถาวรตลอดไป

2. ผลการศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก ควรจัดประสบการณ์การเรียนรู้เรื่องโรคซึมเศร้าแก่กลุ่มตัวอย่างในการดูแลตนเอง ให้มีภาวะสุขภาพที่ดี โดยการเสริมสร้างความเชื่ออำนาจในตน มีความมั่นใจที่จะดูแลตนเองได้เมื่อเริ่มป่วย พร้อมทั้งขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น เมื่อไม่สามารถดูแลตนเองหรือเกินความสามารถของตนได้ และควรจัดประสบการณ์การเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแก่ผู้ดูแลกลุ่มตัวอย่าง ให้มีความรู้ในการดูแลและคอยเสริมสร้างกำลังใจ เป็นที่ปรึกษาแก่กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ได้

จัดการเรียนรู้ โดยให้สุขภาพจิตศึกษาและให้การปรึกษาแก่กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจให้มีความสามารถในการดูแลตนเองและเกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพเป็นความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ

3. ผลการศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก ควรจัดประสบการณ์การเรียนรู้ความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพแก่ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จัดการเรียนรู้และให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ดูแลกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเสริมสร้างให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพมาเป็นความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ยังอยู่ในชุมชน ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าและยังไม่เข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขเพื่อการบำบัดรักษา เพราะการบำบัดรักษาเป็นตัวแปรแทรกที่มีอิทธิพลมาก เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนคัดกรองและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าได้ในระยะแรก

