



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี

Factors Affecting Depression of Adolescence in Chonburi Province

ลักษิกา พิสุทธิไพศาล* และ จารุพร ตั้งพัฒนกิจ

Luksika Pisuttipaisan* and Jaruporn Tangpattanakit

คณะกรรมการจัดการและการท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยบูรพา

Faculty of Management and Tourism, Burapha University

*Email: punchpisut@gmail.com

Received: Apr 29, 2020

Revised: May 12, 2020

Accepted: Sep 16, 2020

บทคัดย่อ

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินตัวแปรต้น และแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น CES-D และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การทดสอบสมมติฐานผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ Pearson Correlation และ Multiple Linear Regression ผลการประมวลผลข้อมูลทางสถิติผู้วิจัยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการวิจัยพบว่า จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรด้านการศึกษา และความเครียด มีอิทธิพลทางตรงกับการเกิดภาวะซึมเศร้า

คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้า วัยรุ่น ความเครียด



Abstract

This research aims to study the factors affecting depression of adolescence in Chonburi province. The purposive sampling method was employed to collect the data from 400 respondents. The research instruments were a personal data record, an independent variable evaluation form and a CES-D form. The statistics used for data analysis is descriptive statistics of arithmetic mean, Pearson Correlation and Multiple Linear Regression. The results from the study revealed that education and stress factors had a direct effect on depression.

Keywords: Depression, Adolescence, Stress

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากข้อมูลสถิติขององค์การอนามัยโลก ในปัจจุบันพบว่ามีคนไทยมีภาวะซึมเศร้ากว่า 1.5 ล้านคน โดยเป็นวัยรุ่นร้อยละ 11.5 จากประชากรทั้งหมด World Health Organization (2017) โดยมีข้อมูลพบว่า กลุ่มวัยรุ่นอายุ (18-25 ปี) มีอัตราการฆ่าตัวตายที่ร้อยละ 5.33 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ซึ่งภาวะซึมเศร้า เกิดจากความผิดปกติของสารเคมีในสมอง และสาเหตุอื่น ๆ ได้แก่ ความผิดหวัง ความสัมพันธ์ความรัก ความสูญเสีย เป็นต้น โดยปัญหาที่พบหลัก ๆ ของคนกลุ่มนี้จะมาจากความเครียดและความวิตกกังวลเป็นส่วนใหญ่ และมีความคิดที่จะพยายามฆ่าตัวตายมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวเป็นสาเหตุที่เสี่ยงทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่น Unchalee (2019) ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาที่ควรตระหนักให้ความสำคัญและได้รับการแก้ไข เนื่องจากวัยรุ่นเป็นทรัพยากรที่มีค่าและเป็นรากฐานของผู้ใหญ่ในอนาคต อีกทั้งในจังหวัดชลบุรี มีผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้นเป็นเท่าตัวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 จนถึงปัจจุบัน ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (2018) และมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในจังหวัดชลบุรีน้อย ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ และเลือกตัวแปรเป็น ตัวแปรด้าน



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

ครอบครัว ด้านการศึกษา และด้านความเครียด เพราะกลุ่มตัวอย่างช่วงอายุ 18-25 ปี มีการใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวค่อนข้างมาก ยังอยู่ในช่วงที่ต้องเข้ารับการศึกษ และได้รับความกดดันความเครียดจากหลาย ๆ กลุ่มเยาวชนและวัยรุ่น มีปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กันภาวะซึมเศร้า เช่น ปัญหาการดื่มเหล้า บุหรี่ การมีเพศสัมพันธ์ การทำร้ายตัวเอง การใช้ความรุนแรง มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังพบว่า บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษา หรือแม้แต่คนในครอบครัววัยรุ่นเอง อาจยังไม่เข้าใจ หรือยังมีทัศนคติในการตัดสินใจต่อพฤติกรรมและการแสดงออก ทั้ง ๆ ที่ บางครั้งนั้นคืออาการของโรค และไม่สามารถแยกแยะลักษณะอาการ หรือ ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ซึ่งมักมีอาการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมที่ต่างไปจากวัยอื่น ๆ เช่น พฤติกรรมการใช้ความรุนแรง การทำร้ายตนเองหรือทำร้ายคนอื่น หรือมาด้วยปัญหาการควบคุมอารมณ์ ก้าวร้าวปัญหาการกินหรือการอดอาหาร หรือพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ทำให้มีการวินิจฉัยน้อย วัยรุ่นเข้าถึงบริการการรักษาทางจิตใจน้อย ส่งผลทำให้วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่ไม่ได้รับการช่วยเหลือตั้งแต่ต้น Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute (2018) และจากการศึกษางานวิจัยในจังหวัดชลบุรีเท่าที่มีนั้น ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยคือการหาสาเหตุของกลุ่มวัยรุ่นเกี่ยวกับการศึกษา และครอบครัว Suntornvijitr S., (2018)

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในเขตจังหวัดชลบุรี

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางด้านครอบครัวเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยทางการศึกษาคือสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยทางด้านความเครียดเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะ
ซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี

ขอบเขตของงานวิจัย

ขอบเขตด้านประชากร วัยรุ่นอายุ 18 - 25 ปี ในเขตจังหวัดชลบุรี
จำนวน 170,881 คน (Official statistics registration systems department
of provincial administration, 2019)

ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการ
เกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นในเขตจังหวัดชลบุรี

ขอบเขตด้านระยะเวลาการศึกษาครั้งนี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง
เดือนกุมภาพันธ์ 2563 ถึง มีนาคม 2563

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในเขตจังหวัด
ชลบุรี การวิจัยนี้มีตัวแปรต้น คือ สาเหตุทางด้านครอบครัว สาเหตุทางด้าน
การศึกษา และสาเหตุทางด้านความเครียด ตัวแปรตาม คือ ภาวะซึมเศร้า โดยมี
กรอบแนวคิด ดังนี้

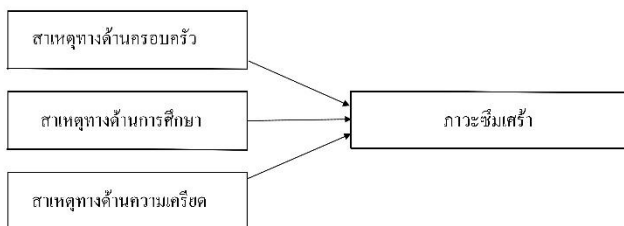


Figure 1 Conceptual Framework



การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของภาวะซึมเศร้า

Lueboonthavatchai (2010) ได้ให้ความหมายว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง “กลุ่มอาการความผิดปกติทางอารมณ์ เช่น อารมณ์ซึมเศร้า ความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ร่วมไปกับการรู้สึกท้อแท้ หดหู่ สิ้นหวัง ทำทางการเคลื่อนไหวช้า เชื่องซึม เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ จนอาจนำไปสู่การทำร้ายตัวเอง หรือการฆ่าตัวตาย” และ Akwarangkoon (2010) ได้ให้ความหมายว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง “กลุ่มอาการที่มีองค์ประกอบหลัก (attributions) ของการแสดงออก 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านความคิด ด้านร่างกาย และด้านพฤติกรรม โดยอาการแสดงออกของภาวะซึมเศร้าในแต่ละด้านจะเชื่อมโยงสัมพันธ์ระหว่างกัน ดังนั้นการประเมินภาวะซึมเศร้าที่ถูกต้องทุกครั้งจึงต้องประเมินให้ครอบคลุมทั้ง 4 องค์ประกอบหลัก ทั้งนี้อาการดังกล่าวอาจเกิดต่อเนื่องกันนานเป็นอาทิตย์หรือเป็นเดือน ทำให้ความสามารถในการทำหน้าที่และการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลดลง”

ภาวะซึมเศร้า ต่างจากความเศร้าปกติตรงที่อาจไม่ได้เกิดจากเหตุการณ์จริงแต่อาจเกิดจากการคาดการณ์ล่วงหน้าหรือคิดไปเอง และถ้าเกิดจากเหตุการณ์สูญเสียจริงก็มักจะมีอาการเศร้ามากเกินควรและนานเกินไป ไม่ดีขึ้นแม้ได้รื้อกำลังใจหรืออธิบายด้วยเหตุผล มักรู้สึกด้อยค่า รู้สึกผิด อยากตาย และพบบ่อยว่ามีผลกระทบต่อนหน้าที่การงาน กิจกรรมประจำวัน และการสังคมทั่วไป ในรายที่รุนแรงก็จะมีอาการทางกายด้วย เช่น มีความผิดปกติของการนอน (นอนมากเกินไปหรือนอนไม่หลับ) เบื่ออาหาร น้ำหนักลด หรืออยากอาหารมากขึ้น น้ำหนักเพิ่มขึ้น ส่วนโรคซึมเศร้า เป็นโรคทางจิตเวชชนิดหนึ่งที่พบได้บ่อยและเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญโรคที่มีอารมณ์เศร้าเป็นอาการเด่น ดังนั้นเมื่อพบผู้ป่วยมีอารมณ์ซึมเศร้า ให้ประเมินอาการอื่น ๆ ที่พบร่วม และจะถือว่าเป็นโรคซึมเศร้า ก็ต่อเมื่อมีอาการครบตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้า ซึ่งในปัจจุบันเกณฑ์ในการวินิจฉัยที่ใช้อยู่ 2 ระบบ คือ The Diagnostic and Statistical Manual of



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

Mental Disorders 5th edition (DSM-V) และระบบมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลก ฉบับที่ 10 (The international Classification of Diseases 10h revision ; ICD- 10) Thonburi Bamrungmuang Hospital (2020)

จากการนิยามความหมายของภาวะซึมเศร้าข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นอาการที่แสดงออกทางด้านอารมณ์ พฤติกรรม ความคิด และร่างกายของมนุษย์ที่มีความสัมพันธ์กัน เกิดจากภาวะจิตใจที่มีทัศนคติเชิงลบเป็นระยะเวลานาน ทำให้ความสามารถและประสิทธิภาพในการใช้ชีวิตลดลง

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า

1. ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า

ปฏิเสธไม่ได้ว่าสาเหตุหนึ่งที่เกี่ยวข้องเป็นสาเหตุใหญ่ที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นได้แก่ปัจจัยทางด้านครอบครัว อาจจะมีสาเหตุทั้งในแง่ของ ความรุนแรง การสูญเสีย การถูกทอดทิ้ง และความคาดหวังที่สูงเกินไป เป็นต้น ซึ่งปัจจุบันมีการยืนยันว่ารูปแบบการเลี้ยงดูเป็นปัจจัยเริ่มต้นที่มีผลต่อลักษณะ วิธีคิด ความรู้สึก สภาพจิตใจ กลไกการป้องกันทางจิต และบุคลิกภาพ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า (Berry, Barrowclough, and Wearden, 2008; Linnen, Rot, Elenbogen, and Young, 2009) มากกว่านั้นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดภายในครอบครัวถือเป็นอีกหนึ่งเหตุโน้มนำส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าในเด็กได้เช่นกัน Kochaplayuck (1998) อีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญคือ ครอบครัวที่มีการหย่าร้างหรือแยกกันอยู่ หรือสัมพันธ์ภายในครอบครัว มีผลต่อภาวะซึมเศร้าในเด็ก แม้ที่ซึมเศร้าจะมีการเพิ่มของการเกิดภาวะซึมเศร้าในเด็กมากกว่าพ่อที่ซึมเศร้า นอกจากนี้เด็กที่มีสัมพันธ์กับพ่อ-แม่ หรือเพื่อนไม่ดี จะทำให้เกิดความผิดปกติทางอารมณ์ได้เช่นกัน (Eamon, 2002; Nasreen, Alam, and Edhborg, 2016) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า คือการมีสมาชิกในครอบครัวใช้สารเสพติด สัมพันธ์ภาพในครอบครัว การผ่อนคลายความเครียด การไม่มีแหล่งสนับสนุนทางสังคม สะท้อนให้เห็นว่า การใช้สารเสพติดเป็นระยะ



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

เวลานานจะส่งผลให้สารสื่อประสาทมีการเปลี่ยนแปลงและทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา โดยจะมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ฉุนเฉียว ก้าวร้าว และอาจแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมมากขึ้นส่งผลกระทบต่อครอบครัวและชุมชน กล่าวคือ สารเสพติดอาจจะทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวลดลงเกิดความเครียดสะสมในครอบครัวและอาจเกิดปัญหาการหย่าร้างตามมา (Malinee Yeaujaiyen, Suthanan Kunlaka, Sasiwimon Booranarek, Kainapa Kaewchuntra, 2018) ในบางรายพบว่าผู้ที่มียาเสพติดสุราจะมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดและมีความรู้สึกต่อต้านตนเองในทางลบก่อให้เกิดการพยายามทำร้ายตนเองตามมา ยิ่งไปกว่านั้นพบว่าผู้ที่ติดสุราจะมีการป่วยด้วยโรคทางจิตเวชที่พบบ่อยคือโรคซึมเศร้าและโรควิตกกังวล และการศึกษาที่พบว่า ผู้ที่มีความผิดปกติของพฤติกรรมเสพติดพบภาวะปัญหาสุขภาพจิตร่วม ได้แก่ ผู้มีความผิดปกติของพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 42.1) โรคจิต (ร้อยละ 7.9) และโรคซึมเศร้า (ร้อยละ 5.3) และการศึกษาพบว่า การดื่มสุราและการที่ไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้เป็นปัจจัยทำนายในการเกิดภาวะซึมเศร้า Yodkul (2012) ในส่วนของปัจจัยการไม่มีแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในประชาชน แสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า กล่าวคือ หากบุคคลได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือทางสังคม (social support) จากเครือข่ายทางสังคม (social networks) ที่เพียงพอจะทำให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจ และช่วยป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้า ในทางตรงข้ามหากบุคคลได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจะทำให้บุคคลเกิดภาวะซึมเศร้าขึ้นได้เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวข้องกับความรักใคร่ผูกพัน การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การมีโอกาสดูแลผู้อื่น การได้รับการยกย่องว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่า มีความสมานฉันท์ที่ดีกับเครือข่าย และการได้รับคำแนะนำจากบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ Rihmer and Angst (2000)



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

2. ปัจจัยด้านการศึกษามีผลต่อภาวะซึมเศร้า

ในปัจจุบันค่านิยมเรื่องการเรียนพิเศษเพื่อให้สอบได้คะแนนสูงหรือเพื่อเข้าเรียนต่อในระดับชั้นต่าง ๆ ในสถาบันที่มีชื่อเสียง ทำให้เด็กต้องใช้เวลาในการเรียนยาวนานในแต่ละวันทำให้เกิดความเครียดจากการเรียนหนัก จนเกิดเป็นความเครียดสะสม Yotaka (2017) จากการศึกษาของ Piyawan (2019) กล่าวถึงสาเหตุของภาวะซึมเศร้าเกี่ยวกับการศึกษาไว้ว่า “จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาที่เรียนชั้นปวช. มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้ามาก ได้ให้สาเหตุของภาวะซึมเศร้าเกี่ยวกับการศึกษาไว้ว่า เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด เช่น การสอบได้คะแนนไม่ตรงตามความคาดหวัง เด็กที่สอบได้คะแนนดีมาตลอด แต่เมื่อได้คะแนนลดลงอาจเกิดอาการไม่คาดคิด จนเกิดเป็นความเศร้า” ดังนั้น หากนักศึกษามีการปรับตัวในการเรียนระดับอุดมศึกษาได้ ก็จะไม่ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตแก่นักศึกษา แต่ในทางตรงกันข้ามหากนักศึกษาไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะทำให้มีความเครียดเกิดขึ้นและอาจนำไปสู่ปัญหาทางจิต คือ ภาวะซึมเศร้าได้ Goebert (2009)

3. ปัจจัยด้านความเครียดที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า

ความเครียดเป็นความคิดความรู้สึก และการรับรู้ของบุคคลในทางลบ ไม่สบายใจ ทุกข์ใจ กัดดันเกี่ยวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตที่ตนเองรู้สึกว่าจะไม่สามารถคาดการณ์ได้ ไม่สามารถควบคุมได้ หรือมีความกดดันมากเกินไป ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของตนเอง (Cohen, Kamarck, and Mermelstein, 1983; Cohen and Williamson, 1988) วยรุ่นเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม จึงเป็นวัยที่เปราะบางต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่อาจก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต Byrne, Davenport and Mazanov (2007) จากการศึกษาของ Beck (1988) ทำการศึกษากระบวนการคิดของบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าและพบว่า “บุคคลที่มองตนเอง สิ่งแวดล้อม และอนาคตในด้านลบจะส่งผลให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง (low self-esteem) รู้สึกไร้คุณค่า (feelings of worthlessness) สิ้นหวัง (hopelessness) และเกิดภาวะซึมเศร้าได้ในที่สุด กลไกการป้องกันทางจิต (defense mechanisms)



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

วิธีการที่ผู้มีภาวะซึมเศร้าใช้เมื่อเกิดความรู้สึกคับข้องใจคือ เก็บกด (repression) และ แยกตัว (isolation) ถือเป็นกลไกป้องกันทางจิต (defense mechanism) ที่ไม่เหมาะสม (passive) นำไปสู่ปัญหาด้านอารมณ์และการปรับตัว” และในทางจิตวิทยา อธิบายว่า การเก็บกดและการแยกตัวเป็นกลไกการป้องกันทางจิตที่ใช้เพื่อมุ่งสู่การจัดการกับตนเองที่ไม่ได้ช่วยให้เกิดการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งยังคงสะสมอยู่ในจิตสำนึกของตน ไม่ได้ระบายออกอย่างเหมาะสม เมื่อกลไกดังกล่าวถูกใช้เป็นปกติในหลายสถานการณ์ บุคคลจะรู้สึกหมดหวัง ท้อแท้ นำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าได้ในที่สุด Altoe (2008)

ระเบียบวิธีวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ วัยรุ่นอายุ 18–25 ปี ในเขตจังหวัดชลบุรี จำนวน 170,881 คน Official statistics registration systems department of provincial administration (2019) ทั้งนี้ผู้วิจัยมีการทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน และได้มีวิธีการคำนวณเพื่อหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การคำนวณตามวิธีคิดจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากการใช้สูตรของ Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และยอมให้มีความคลาดเคลื่อนในกลุ่มได้ร้อยละ 5 จากการคำนวณผลได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างประมาณ 400 คน จากการเก็บ 443 ชุด

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลเพื่อสำรวจภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย ส่วนต่าง ๆ ดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ
2. แบบประเมินความเครียด การศึกษาและครอบครัว จำนวน 23 ข้อ
3. แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น CES-D ฉบับภาษาไทย จำนวน 20 ข้อ แปลและพัฒนาโดย (Trangkasombat, Larbboonsarp , and Havanont, 1997)



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

4. แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ
ลิเคิร์ท แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก
ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุดใน ข้อความแต่ละข้อจะใช้เกณฑ์การ
ตรวจให้คะแนนดังนี้

5 หมายถึง มากที่สุด

4 หมายถึง มาก

3 หมายถึง ปานกลาง

2 หมายถึง น้อย

1 หมายถึง น้อยที่สุด

ซึ่งสามารถแปลความหมายระดับคะแนนของความคิดเห็น ดังนี้
(Mallika, 1994)

คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายความว่า มากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายความว่า มาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายความว่า ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายความว่า น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายความว่า น้อยที่สุด

วิธีการดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อหาปัจจัย
ที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในเขตจังหวัดชลบุรี โดยใช้วิธีการสุ่ม
ตัวอย่างแบบเจาะจง (Judgmental sampling) จากวัยรุ่นช่วงอายุ 18-25 ปี
จำนวน 400 คนในเขตจังหวัดชลบุรี และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของ
แบบสอบถามด้วยค่าสถิติ Cronbach's alpha และทำการคัดเลือกข้อคำถามที่มี
ค่าความเชื่อมั่นเกิน 0.7 ขึ้นไป Cronbach (1951) จากนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถาม
ที่ปรับปรุงแล้วไปเก็บข้อมูลและนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ เนื่องจากงานวิจัยเกี่ยวกับ
ภาวะซึมเศร้าในจังหวัดชลบุรีมีน้อย ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจที่จะเก็บข้อมูลวิจัยใน



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

จังหวัดชลบุรี และเลือกใช้วิธีการการสุ่มแบบเจาะจงเพราะมีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุชัดเจน ใช้แบบสอบถามที่สามารถคัดกรองกลุ่มตัวอย่างได้ตรงตามความต้องการ

ผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในเขตจังหวัดชลบุรี นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ในวัยรุ่นช่วงอายุ 18-25 ปี ในเขตจังหวัดชลบุรี จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล ในวัยรุ่นช่วงอายุ 18-25 ปี ในเขตจังหวัดชลบุรี จำแนกตาม เพศ อายุ จำนวน 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.25 และเป็นเพศชายร้อยละ 26.75 มีอายุระหว่าง 18-21 ปี ร้อยละ 68 และ ช่วงอายุ 22-25 ปี ร้อยละ 32

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในเขตจังหวัดชลบุรี

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในเขตจังหวัดชลบุรี ตามตัวแปรดังนี้ สาเหตุทางด้านครอบครัว (x_1) สาเหตุทางการศึกษา (x_2) สาเหตุทางด้านความเครียด (x_3) และภาวะซึมเศร้า (y)

Table 1 Mean and Standard (n=400)

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	ระดับความคิดเห็น
สาเหตุทางด้านครอบครัว (x_1)	2.70	0.43	ปานกลาง
สาเหตุทางการศึกษา (x_2)	3.38	0.69	ปานกลาง
สาเหตุทางด้านความเครียด (x_3)	2.33	0.42	น้อย
ภาวะซึมเศร้า (y)	1.08	0.35	น้อย



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าทั้ง 3 ด้าน มีระดับความคิดเห็นในระดับปานกลางอยู่ 2 ข้อ และในระดับน้อย 1 ข้อโดยเรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้แก่ สาเหตุทางด้านการศึกษา (3.38) สาเหตุทางด้านครอบครัว (2.70) และสาเหตุทางด้านความเครียด (2.33) ส่วนภาวะซึมเศร้ามีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 1.08

Table 2 Pearson Correlation

ตัวแปร	ค่าสถิติ	ภาวะ ซึมเศร้า	X ₁	X ₂	X ₃
ภาวะซึมเศร้า	Correlation Sig.	1.000	.330**	.206**	.127*
X ₁	Correlation Sig.		1.000	.280**	.286**
X ₂	Correlation Sig.			1.000	.246**
X ₃	Correlation Sig.				1.000

* Significant level 0.05, ** Significant level 0.01

จากตารางที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติความสัมพันธ์อันดับของ Pearson Correlation ดังตารางข้างต้น พบว่าสาเหตุทางด้านครอบครัว สาเหตุทางด้านการศึกษา และสาเหตุทางด้านความเครียด มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .330$ Sig.=.01, $r = .206$ Sig.=.01, $r = .127$ Sig.=.05) ตามลำดับ ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรอิสระเหล่านี้ในการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงพหุ ในขั้นต่อไปซึ่งตารางที่ 3 ได้แสดงผลการวิเคราะห์ระดับความสัมพันธ์ของค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรอิสระ ดังนี้



Table 3 Multiple linear Regression of importance of independent variables and dependent variables

ตัวแปร	Unstandardize		Standardized		Sig.	Collinearity	
	d Coefficients		Coefficients	t		Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Toler	VIF
ค่าคงที่	-.717	.183		-3.912	.000		
X_1	.002	.007	.013	.263	.793	.888	1.122
X_2	.017	.008	.120	2.416	.016	.091	1.126
X_3	.031	.005	.293	5.807	.000	.871	1.148
R=.351 R Square=.123 R Adjusted=.116 F=18.537 Sig.=.000							

* Significant level 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่าค่า VIF แต่ละด้านมีค่าไม่เกิน 5 หมายความว่า ตัวแปรอิสระแต่ละตัวแปรมีความคลาดเคลื่อนที่เป็นอิสระต่อกัน จึงทำให้ไม่เกิดปัญหา Multicollinearity Myers (2019) โดยผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าตัวแปรอิสระทุกตัวร่วมกัน มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในระดับน้อยมาก สามารถพยากรณ์ ตัวแปรได้ร้อยละ 12.3 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สมการพยากรณ์ตัวแปรอิสระกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้คะแนนดิบสามารถเขียนได้ดังนี้

$$\text{Unstandardized } y = -0.717 + 0.002X_1 + 0.017X_2 + 0.031X_3$$

จากสมการถดถอยด้านบน สามารถสรุปได้ดังนี้



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

1. ตัวแปรสาเหตุทางด้านครอบครัว X_1 มีค่านัยสำคัญเท่ากับ 0.793 ซึ่งมากกว่า .05 ดังนั้น สาเหตุทางด้านครอบครัวจึงไม่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ตัวแปรสาเหตุทางการศึกษา X_2 มีค่านัยสำคัญเท่ากับ 0.016 ซึ่งน้อยกว่า .05 ดังนั้น สาเหตุทางการศึกษา จึงส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ตัวแปรสาเหตุด้านครอบครัว X_3 มีค่านัยสำคัญเท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า .05 ดังนั้น สาเหตุทางการศึกษา จึงส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมการพยากรณ์ตัวแปรอิสระกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้คะแนนมาตรฐานสามารถเขียนได้ดังนี้

$$\hat{y} = 0.120X_2 + 0.293 X_3$$

สรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระได้แก่ สาเหตุทางการศึกษา และสาเหตุทางด้านความเครียด มีระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้งสองตัวมีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า

Table 4 Hypothesis test results

สมมติฐาน	Sig.	ผลการทดสอบสมมติฐาน
สาเหตุทางด้านครอบครัว	0.793	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน
สาเหตุทางการศึกษา	0.016	สอดคล้องกับสมมติฐาน
สาเหตุทางด้านความเครียด	0.000	สอดคล้องกับสมมติฐาน

อภิปรายผล

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์และผลที่ได้จากการทดสอบสมมติฐานในงานวิจัย ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในเขตจังหวัดชลบุรี พบว่าส่วนใหญ่ยอมรับในข้อสมมติฐาน แต่หากมีบางส่วนที่มีการปฏิเสธข้อสมมติฐาน



ได้แก่ ข้อเสนอสมมติฐานที่ว่า ครอบครัวมีผลต่อภาวะซึมเศร้า โดยสามารถอภิปรายผลและอ้างอิงจากผลงานวิจัยได้ ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยทางด้านครอบครัวเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี พบว่า ปัจจัยทางด้านครอบครัวไม่สามารถพยากรณ์ หรือ มีอิทธิพลส่งผลกระทบต่อความผูกพันต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ($x_1 = .008$, $p = .793$) แสดงให้เห็นว่าไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Malinee et al. (2018) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้าในชุมชนแออัดแห่งหนึ่ง พบว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กันในครอบครัวมีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งมีค่า $p = .010$ คือการที่มีสมาชิกในครอบครัวใช้สารเสพติด การไม่ผ่อนคลาย และการไม่มีแหล่งสนับสนุนทางสังคม สะท้อนให้เห็นว่า สารเสพติดอาจจะทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวลดลงเกิดความเครียดสะสมในครอบครัวและอาจเกิดปัญหาการหย่าร้างตามมา

2. ปัจจัยทางการศึกษาคือสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี พบว่า ปัจจัยทางการศึกษาสามารถพยากรณ์ หรือ มีอิทธิพลส่งผลกระทบต่อความผูกพันต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ($x_2 = .007$, $p = .016$) แสดงให้เห็นว่าสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Goebert (2009) การศึกษามีผลต่อสภาพจิตใจ หากปรับตัวได้จะไม่ส่งผลเสีย แต่หากไม่สามารถปรับตัวได้จะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ และส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า อีกทั้งยังให้สาเหตุของภาวะซึมเศร้าเกี่ยวกับการศึกษาไว้ว่า จากการศึกษที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาที่เรียนชั้นปีสูง มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่า เช่น การสอบได้คะแนนไม่ตรงตามความคาดหวัง ซึ่งหมายความว่า จากผลการสำรวจพบว่ามีส่วนตรงกันที่ว่า การเรียนมีผลต่อภาวะซึมเศร้า การเรียนก่อให้เกิดความกังวล ความกดดัน อีกทั้งวัยรุ่นมีระดับการศึกษาในระดับชั้นที่แตกต่างกัน รวมถึงการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของสถานศึกษานั้น ๆ ด้วย Piyawan (2019)

3. ปัจจัยทางด้านความเครียดเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี พบว่า ปัจจัยทางด้านความเครียดสามารถพยากรณ์ หรือ มี



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

อิทธิพลส่งผลต่อความผูกพันต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ($x_3 = .005$, $p = .000$) แสดงให้เห็นว่าสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sangon, Nintachan and Kingkaew (2018) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นด้อยโอกาสไทยในจังหวัดหนึ่งในภาคกลาง พบว่า ความเครียดส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ความเครียดเป็นความคิดความรู้สึก และการรับรู้ของบุคคลในทางลบ ไม่สบายใจ ทุกข์ใจ และกดดันเกี่ยวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตที่ตนเองรู้สึกว่าไม่สามารถคาดการณ์ได้ ไม่สามารถควบคุมได้ หรือมีความกดดันมากเกินไป ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของตนเอง วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จึงเป็นวัยที่เปราะบางต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่อาจก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต ซึ่งตรงกับผลสำรวจความเครียดมีผลมากที่สุดที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า โดยสรุปสาเหตุได้ว่าความเครียดจากการเรียน และความเครียดจากสภาพแวดล้อมโดยรวม รวมไปถึงความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และการหลั่งสารที่ผิดปกติของสมอง สรุปได้ว่า จากการศึกษาทั้งสามตัวแปรนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ปัจจัยทางด้านการศึกษา และปัจจัยทางด้านความเครียด ส่วนปัจจัยทางด้านครอบครัว ไม่มีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้ามี 2 ปัจจัย ได้แก่ สาเหตุทางด้านการศึกษา และสาเหตุทางด้านความเครียด ดังนั้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ 2 ปัจจัยดังกล่าว ดังนี้

1. ปัจจัยสาเหตุทางด้านการศึกษา เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น เนื่องจากสภาพแวดล้อม หรือการถูกกดดันจากครอบครัว เพื่อน ครูอาจารย์
2. ปัจจัยสาเหตุทางด้านความเครียด ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นเป็นอันดับต้น ๆ ที่ตัวบุคคลไม่สามารถจัดการหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้



ข้อเสนอแนะ

1. ปัจจัยสาเหตุทางการศึกษาคือ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ดังนั้น การให้ความสำคัญกับด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมในหมู่นักเรียน นักศึกษา สถาบันการศึกษา เพื่อไม่ทำให้เกิดบรรยากาศที่กดดันมากเกินไป การปลูกฝังทัศนคติด้านการเรียน ความคาดหวังในผลลัพธ์ทางการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน หรืออาจารย์ สิ่งเหล่านี้เป็นลักษณะพื้นฐานทางพฤติกรรมและความคิดของส่วนบุคคล ทั้งนี้สถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรตระหนักและให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเกิดภาวะซึมเศร้า จากปัจจัยทางการศึกษา เพราะ อาจจะทำให้เกิดความเครียดต่อตัวผู้เรียน จากสิ่งที่ได้กล่าวนั้น เป็นสาเหตุเบื้องต้นจากการศึกษาที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า ผู้ปกครองควรมีส่วนช่วยเหลือในการปลูกฝังทัศนคติที่ดีให้แก่วัยรุ่น หรือ พุดคุย เพื่อให้เกิดการปรับตัว อย่างเป็นธรรมชาติแทนการคาดหวังและการกดดัน และมีภูมิคุ้มกันในการป้องกันตัว ต่อสภาพแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัวที่เกิดขึ้นได้ จากงานวิจัยของ Reangsing (2011) พบว่า “รูปแบบการเลี้ยงดู และผลการเรียน เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง คณาจารย์ ผู้บริหารโรงเรียน ควรมีทักษะในการส่งเสริมให้ผู้ปกครอง และครอบครัว มีความรู้เกี่ยวกับความเข้าใจเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าที่จะเกิดขึ้นกับตัวนักเรียน”

2. ปัจจัยสาเหตุทางด้านความเครียด ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นเป็นอันดับต้น ๆ ที่ตัวบุคคลไม่สามารถจัดการหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้น สาเหตุดังกล่าวควรที่จะถูกตระหนักถึงและแก้ไขให้มากขึ้น เพราะการเกิดความเครียดที่สะสมมาเป็นระยะเวลานาน จะส่งผลกระทบต่อทางด้านลบแก่ร่างกายและจิตใจ เนื่องจากความเครียดสามารถเกิดขึ้นได้จากหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นทางด้านครอบครัว เพื่อน สื่อสังคมออนไลน์ สภาพแวดล้อมโดยรอบ ความผิดปกติของร่างกาย การหลั่งสารสื่อประสาทของสมองที่ผิดปกติ หรือ แม้กระทั่งตนเองนั้นก็สามารถก่อให้เกิดความเครียดได้ทั้งสิ้น ขึ้นอยู่กับว่าตัวผู้ที่ประสบความเครียดนั้น เมื่อเกิดความเครียด หรือ ปัญหา ที่ก่อให้เกิดความเครียด จะสามารถแก้ไขหรือผ่าน



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

มันไปได้หรือไม่ ปัจจัยดังกล่าวมีความละเอียดอ่อนอย่างมาก ควรได้รับความสนใจ และ การศึกษาอย่างละเอียด เพื่อการแก้ไขปัญหาลงต่อไปในอนาคตโดยการให้ความสำคัญและตระหนักถึงปัญหาไม่ใช่น้ำที่ของหน่วยงานทางสุขภาพจิตหรือองค์กรอื่น ๆ เพียงอย่างเดียว แต่ตัวบุคคลเองควรให้ความสำคัญและตระหนักถึงปัญหามากที่สุด เพื่อลดความเสี่ยงจากการเกิดภาวะซึมเศร้าและลดปัญหาร้ายแรงที่อาจจะเกิดตามมาในอนาคต เช่น การฆ่าตัวตาย Lotrakul (2018) พบว่า “บาง คนมีแนวคิดที่ทำให้ตนเองซึมเศร้า เช่น มองตนเองในแง่ลบ มองอดีตเห็นแต่ความบกพร่องของตนเอง หรือ มองโลกในแง่ร้าย เป็นต้น บุคคลเหล่านี้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่กดดัน เช่น ตกงาน หย่าร้าง ถูกทอดทิ้งก็มีแนวโน้มที่จะเกิดอาการซึมเศร้าได้ง่าย ซึ่งหากไม่ได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสม อาจเกิดอาการรุนแรงจนกลายเป็นโรคซึมเศร้าได้”

References

- Akwarangkoon, S. 2011. **Roojak Kaojai Doolae Paawa Seumsao.** Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)
- Bangkok hospital. 2020. **Depression.** <https://www.bangkokhospital.com/th/disease-treatment/depression-type>. 5 March (in Thai)
- Bunnag, M. 1994. **Statistics for Decision Making.** Bangkok: Chulalongkorn University. (in Thai)
- Byrne, G. , Davenport, C. and Mazanov, J. 2007. “ Profiles of adolescent stress: the development of the adolescent stress questionnaire (ASQ) ” . **Journal of adolescence**, 30(3): 393-416.
- Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute. 2018. **Clinical practice guideline for adolescents with depression.** Bangkok: Beyond Publishing. (in Thai)



- Cohen, S. and Williamson, G. 1988. **The social psychology of health: Claremont symposium on applied social psychology.** California: Sage.
- Cohen, S., Kanmarck, T. and Mermelstein, R. 1983. “A global measure of perceived stress” . **Journal of Health and Social Behaviour**, 24(4): 385-396.
- D-magazine. 2017. **Children in Depression.** <https://www.thailife.de/newsreaderfamilie/orkhsmesraainedk.html>. 1 April (in Thai)
- Eamon, K. 2002. “ Influences and mediators of the effect of poverty on young adolescent depressive symptoms” . **Journal of Youth and Adolescence**, 31(3): 231-242.
- Goebert, D. 2009. “ Depression symptoms in medical students and residents: a multi school study” . **Journal Academy medicine**, 84(2): 236-241.
- Honestdocs, 2016. **What is depression?.** <https://www.honestdocs.co/most-common-psychiatric-disorders>. 5 March (in Thai)
- Hongsrisuwan, N. 2016. “ Depression” . **HCU Journal** 19(38): 105-116. (in Thai)
- Kochaplayuck, S. 1998. **The results of activity therapy on self esteem, life expectation and depression of abused children.** Master of Science Mental Health : Chulalongkorn University
- Lueboonthavatchai, A. and Lueboonthavatchai, P. 2010. **Psychosocial treatment for depressive disorder.** Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)



- Nasreen, E. , Alam, A. and Edhborg, M. 2016. “ Prevalence and associated factors of depressive symptoms among disadvantaged adolescents: Results from a population-based study in Bangladesh” . **Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing**, 29(3): 135-144.
- Ramamenthal, 2018. **Depression**. <https://med.mahidol.ac.th/rAmamenthal/ generalknowledge/ general/ 09042014- 1017. 5 April> (in Thai)
- Reangsing, C. 2011. “ Predictive Factors Influence Depression among Secondary School Students, Regional Education Office, Chiang Rai Province” . **The Journal of Faculty of Nursing Council**, 26(2): 42-56 (in Thai)
- Seangsanaoh, S., Vatanasin, D., Hengudomsab, P. and Pratoomsri, W. 2017. “ The Influence of Interpersonal Factors on Depression Among Late Adolescents” . **Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok**, 33(3): 59-69. (in Thai)
- Trangkasombat, U. , Larbboonsarp, V. and Havanont, P. 1997. “ The Center for Epidemiology Studies Depression Scale (CES- D) Ver. Thai” . **Journal of the Psychiatric Association of Thailand**, 42(1): 2-13. (in Thai)
- Thapinta, D. 2015. “ Cognitive Behavior Counseling” . **Nursing Journal**, 42(Supplement): 205-213. (in Thai)
- Thonburi Bamrungmuang Hospital. 2020. **Depression**. <https://www.thonburibamrungmuang.com/news/detail/10/ภาวะซึมเศร้า>. 13 May (in Thai)



วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2564)

- Vatanasin, D. 2016. “Prevention of Adolescent Depression: From Evidence to Practice”. **The Journal of Faculty of Nursing Burapha University**, 24(1): 1-12. (in Thai)
- Yeaujaiyen, M., Kunka, S., Booranarek, S. and Kaewchuntra, K. 2018. “A Study of Factors Relating to Depressive Disorder Among People Who Live in Slum in Bangkok”. **Journal of Boromarajonani College of Nursing Bangkok**, 34(3): 106. (in Thai)