

ภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว

Depression among late adolescent in Sakaeo Province.

(Received: January 24,2023 ; Revised: January 30,2023 ; Accepted: February 2,2023)

เสกสรรค์ คงอาชีวกิจ¹

Seksan Kongachewakit

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 370 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นระหว่างเดือนมกราคม 2566 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว โดยใช้การวิเคราะห์ Multiple regression แบบ Stepwise ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว มี 6 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา อายุ ในครอบครัวมีผู้ป่วยจิตเวช ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ และ เพศหญิง โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ได้ร้อยละ 75.80 ($R^2=0.758$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นการป้องกันภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายควรให้ความสำคัญกับปัจจัยดังกล่าว

คำสำคัญ : ภาวะซึมเศร้า วัยรุ่นตอนปลาย

Abstract

A Cross-sectional analytical research aimed to investigate factor influencing depression among late adolescent in Sakaeo Province. The 370 samples were collected by using a questionnaire between January, 2023 and February, 2023. The data were analyzed by frequency, percentage, means, standard deviation, median, percentile 25 and 75 for descriptive statistics and factors predicting were analyzed with multiple regression analysis by Stepwise method. The study showed, factor influencing depression among late adolescent in Sakaeo Province were stressful life events in the past 1 year, family with psychiatric patients, age, social support, health behaviors and female gender and 6 predictors can explain the variance of factor influencing depression among late adolescent in Sakaeo Province at 75.80 percent ($R^2=0.758$) statistically significant at 0.05 level. Therefore, prevention of depression among late adolescent should pay attention to these factors.

Keywords: Depression, Late adolescent

บทนำ

ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นเป็นปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่สำคัญของประเทศไทยและทั่วโลก และเป็นสาเหตุสำคัญ

ของการเกิดการสูญเสียสุขภาพในช่วงวัยรุ่น⁽¹⁾ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า วัยรุ่นในประเทศสหรัฐอเมริกา มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 8.20⁽²⁾ (Kessler et al., 2012)

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ประเทศนอร์เวย์ มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 2.60⁽³⁾ ส่วนวัยรุ่นไทยมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 11.03-52.90⁽⁴⁾ นอกจากนี้จากการสำรวจวัยรุ่นไทยที่มีภาวะซึมเศร้ารุนแรงจนได้รับการวินิจฉัย ว่าเป็นโรคซึมเศร้าพบประมาณร้อยละ 2⁽⁵⁾ จากสถิติดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้ามักรุนแรงขึ้น เนื่องจากเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ หากในช่วงวัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้ามักมีโอกาสเกิดโรคซึมเศร้าในผู้ใหญ่ได้ถึงร้อยละ 75⁽⁶⁾ การป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งแต่ระยะเริ่มต้น โดยเฉพาะช่วงวัยรุ่นตอนต้นถึงตอนกลางจึงเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันและลดปัญหาที่อาจเกิด จากภาวะซึมเศร้าในช่วงวัยอื่นได้

จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นตอนต้นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง ด้านพัฒนาการอย่างมากจนส่งผลต่อการปรับตัวเพื่อเผชิญปัญหา เมื่ออธิบายเชื่อมโยงภาวะซึมเศร้าตามแนวคิดการปรับตัวต่อความเครียดของ Stuart Stress Adaptation Model [SSAM] สามารถอธิบายถึงภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ และสังคมวัฒนธรรม ที่ประกอบกันเป็นองค์รวมไม่สามารถแยกจากกันได้ เมื่อมีตัวกระตุ้นต่อความเครียดทั้งการเปลี่ยนแปลงตามของพัฒนาการหรือจากสิ่งแวดล้อมเข้ามากระทบวัยรุ่นจะประเมินความเครียดว่าทำลาย รุนแรงหรือคุกคาม และประเมินว่ามีผลต่อ ความผาสุกของตนหรือไม่ และตอบสนองต่อความเครียดออกมาทางด้านความคิด ด้านอารมณ์ ด้านร่างกาย ด้านพฤติกรรม ด้านสังคม นอกจากนี้วัยรุ่นจะพยายามใช้กลไกต่าง ๆ ในการปรับตัว เพื่อเผชิญปัญหาซึ่งอาจใช้วิธีการที่แสดงออกมาได้ทั้งทางสร้างสรรค์ เช่น การหาที่ปรึกษา พยายามใช้ศักยภาพของตนเองในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม หรือเชิงทำลาย เช่น โทษผู้อื่น โทษตนเอง มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม การใช้สารเสพติด เป็นต้น สำหรับวัยรุ่นที่ปรับตัวได้จะส่งผลให้ความเครียดลดลง ไม่มีความวิตกกังวล และมีสุขภาพจิตที่ดี แต่ถ้าวัยรุ่นปรับตัว ไม่เหมาะสม จะทำให้ความเครียดเพิ่มมากขึ้น วิตกกังวล สับสน เกิดความรู้สึก มีพฤติกรรมแยกตัวมองตนเองด้านลบ มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน นำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้า⁽⁷⁾ ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นการแสดงออกถึงความแปรปรวนทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิด การรับรู้ พฤติกรรม หรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยมักมีความรู้สึกเศร้า อ้างว้าง หงุดหงิดง่าย ร้องไห้บ่อย ไม่มีสมาธิ มีความคิดลบ

ต่อตนเอง สิ่งแวดล้อม และอนาคต มองโลกในแง่ร้ายอยากอาหารเพิ่มขึ้นหรือลดลง การพูดหรือเคลื่อนไหวช้า นอนไม่หลับ⁽⁸⁾ ไม่สนใจในภาพลักษณ์ของตนเอง ไม่ใส่ใจกิจวัตรประจำวัน ไม่ไปโรงเรียนหรือไม่เข้าร่วมกับกิจกรรมของโรงเรียน แยกตัวออกจากเพื่อนหรือสังคม ไม่สนใจและไม่เข้าร่วมกับกิจกรรมของครอบครัว มีพฤติกรรมในการทำร้ายตนเอง หรือบางครั้งเก็บตัวอยู่คนเดียวในห้องตลอดเวลา และนำไปสู่การฆ่าตัวตาย⁽⁹⁾ ในยุคที่ความทันสมัยการของเทคโนโลยีที่ขยายตัวอย่างรวดเร็ว เทคโนโลยีสารสนเทศมีผลอย่างมากต่อวิถีชีวิตของวัยรุ่น การเสพติด โทรศัพท์เคลื่อนที่ การเสพติดเกมอินเทอร์เน็ต ซึ่งเป็นผลของการใช้เทคโนโลยีที่มาก เกินไปจนส่งผลทางลบที่คุกคามชีวิต จึงจัดเป็นปัจจัยกระตุ้น (Precipitating factors) ที่วัยรุ่นต้องใช้ พลังงานและการปรับตัวอย่างมาก ในขณะเดียวกันวัยรุ่นจะพยายามใช้ศักยภาพและทรัพยากรที่มี ในตนเองเพื่อเผชิญปัญหา เช่น ศักยภาพส่วนตัว ความสามารถพิเศษ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค เป็นต้น

จังหวัดสระแก้ว จากรายงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า(HDC) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 - 2565 พบว่าวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ในจังหวัดสระแก้วมีความชุกของโรคซึมเศร้าร้อยละ 29.62 29.76 และ 29.97 ตามลำดับ⁽¹⁰⁾ ซึ่งเป็นความชุกที่มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น กรมสุขภาพจิตดำเนินการสำรวจในปี 2563 พบว่าวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ในเขตสุขภาพที่ 6 มีความชุกของโรคซึมเศร้าร้อยละ 41 และอาจส่งผลกระทบต่อตัววัยรุ่นทั้งด้านร่างกาย การดำเนินชีวิต การเรียน ครอบครัว และเศรษฐกิจของครอบครัวและประเทศชาติได้ อำเภอเมืองสระแก้วเป็นอำเภอขนาดใหญ่ในปี 2565 มีโรงเรียนมัธยมศึกษา ในพื้นที่ทั้งหมด 4 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนสระแก้ว โรงเรียนท่าเกษมพิทยา โรงเรียนบ้านแก่งวิทยา และ โรงเรียนสิริราชอนุสรณ์ นักเรียนทั้งสิ้น 4,325 คน ผู้วิจัยปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลภาวะสุขภาพจิตของประชาชนจึงสนใจที่จะภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลาย โดยประยุกต์ รูปแบบเชิงทฤษฎีในบริบทของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น⁽¹¹⁾ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยคัดสรรในการศึกษานี้ ได้แก่ ความฉลาดทางสังคม ความผูกพันในครอบครัวความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อน การรับรู้การถูกรังแก ทางโลกออนไลน์และการเผชิญปัญหาการ

รังกาทางโลกออนไลน์แบบมุ่งแก้ปัญหา โดยผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในเรื่องภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลาย ที่สามารถนำไปพัฒนานโยบาย กิจกรรมหรือโปรแกรม เพื่อป้องกันหรือลดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นกลุ่มนี้ได้ จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว เพื่อให้รู้ถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว และนำปัจจัยดังกล่าวไปใช้ในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้วให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (A cross-sectional analytical study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากร เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว การอยู่อาศัย การเจ็บป่วย และผู้ป่วยทางจิตเวชในครอบครัว ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต

ประชากรและตัวอย่าง

ตัวอย่าง คือ วัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ซึ่งผู้วิจัยกำหนดขนาดของตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณเพื่อประมาณความแม่นยำในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Accuracy Parameter Estimated: AIPE) ซึ่ง Kelly & Maxwell⁽¹²⁾ นำเสนอโดยมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$N_M = \left(\frac{Z_{(1-\alpha)/2}}{w} \right) \left(\frac{1-R^2}{1-R_{XXj}^2} \right) \left(\frac{\chi^2_{(1-\gamma; N-1)}}{N-p-1} \right) + p + 1$$

โดยที่:

N_M = จำนวนของตัวอย่าง

N = 50% ของโอกาสที่จะได้ 95%CI ของ R^2 น้อยกว่า 0.01

P = จำนวนของตัวแปรทำนายใน full model (กำหนดให้ 2 predictors)

α = ระดับจุดตัดสินใจสำหรับทดสอบช่วงเชื่อมั่น (0.05)

w = ครึ่งหนึ่งของช่วงเชื่อมั่นของตัวแปรทำนายหลัก

R^2 = ย ก ก ำ ล ัง ส อ ง ข อ ง ส ัม ป ร ะ ส ท ธิ ท ี่ ก าร วิ เ คร า ะ ท ์ ถ ด อ ย ส ำ ห รั บ f u l l m o d e l ซึ่งได้จากการคาดและประมาณการจากการศึกษาของอัญมณี มณีนิล⁽¹³⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายด้านความผูกพันในครอบครัว ($R^2=0.223$)

R^2_{x-xj} = ย ก ก ำ ล ัง ส อ ง ข อ ง ส ัม ป ร ะ ส ท ธิ ถ ด อ ย ข อ ง ต ัว แปร ต ้น ห ล ั ก ก ั บ ต ัว แปร ต ้น อ ัญ ม ณี ม ณี น ิ ล ⁽¹³⁾ ($R^2=0.195$)

$\chi^2_{(1-\gamma; N-1)}$ = ควอไทล์ ของการกระจายแบบ ไค-สแควร์ (0.8)

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณในฟังก์ชัน AIPE ของโปรแกรม STATA version 8.2 ได้ขนาดตัวอย่างสำหรับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุนะจะเชิงเทราจำนวน 185 คน ผู้วิจัยคิดค่าความน่าจะเป็นที่จะเกิดความคลาดเคลื่อน (Design Effect) เท่ากับ 2 จะได้ขนาดตัวอย่าง 370 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นนี้ คือ แบบสอบถามภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่1 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลและเศรษฐกิจ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว การอยู่อาศัย การเจ็บป่วย และผู้ป่วยทางจิตเวชในครอบครัวจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางสังคม จำนวน 10 ข้อโดยคำถามเป็นแบบประเมินค่า ตามแบบ Likert scale มี 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 5-1 คะแนนเต็ม 50 คะแนน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางจิตวิทยา จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย การรับรู้คุณค่าในตนเอง การรับรู้สุขภาพของตนเอง และการยอมรับต่อการสูญเสียด้านร่างกายคนใกล้ชิดและสิ่งอันเป็นที่รัก เป็นลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 5-1 คะแนนเต็ม 50 คะแนน

ส่วนที่ 4 ปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ เป็นแบบประเมินค่าแบบ Likert scale จำนวน 10 ข้อ มี 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 5-1 คะแนนเต็ม 50 คะแนน

ส่วนที่ 5 ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบประเมินค่าแบบ Likert scale จำนวน 10 ข้อ มี 3 ตัวเลือก คือ ได้รับเป็นประจำ ได้รับนานๆครั้ง และไม่ได้รับเลย ให้คะแนนเป็น 1-3 คะแนนเต็ม 30 คะแนน

ส่วนที่ 6 ส่วนที่ 6 ปัจจัยด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา จำนวน 20 ข้อ โดยคำถามเป็นแบบประเมินค่า ตามแบบ Likert scale มี 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ให้คะแนนเป็น 1,0 คะแนนเต็ม 20 คะแนน

ส่วนที่ 7 แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นวัยรุ่น อายุ 11-20 ปี (Thai version of The Patient Health Questionnaire for Adolescents: PHQ-A) จำนวน 9 ข้อ เพื่อบอกความรุนแรงของอาการของภาวะซึมเศร้า ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา แบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ไม่มีเลย มีบางวัน มีมากกว่า 7 วัน และมีแทบทุกวัน คะแนนรวม ตั้งแต่ 0 – 27 คะแนน มีเกณฑ์การให้คะแนน ตามระดับความถี่ของอาการที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย ไม่มีเลย 0 คะแนน มีบางวัน 1 คะแนน มีมากกว่า 7 วัน 2 คะแนน และมีแทบทุกวัน 3 คะแนน มีการแปลผล คะแนนรวม 0-4 ไม่มีภาวะซึมเศร้า คะแนนรวม 5-9 มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย แนะนำควรหากิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายอารมณ์ หรือปรึกษาคุคคลใกล้ชิดที่ไว้ใจ คะแนนรวม 10-14 มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง 15-19 มีภาวะซึมเศร้ามาก 20-27 มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง แนะนำควรปรึกษาแพทย์ เพื่อวินิจฉัยและ บำบัดรักษา

การตรวจสอบเครื่องมือ

เครื่องมือที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบเครื่องมือ คือ

- 1) หาค่า ความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดย

นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา โดยพิจารณาให้ครอบคลุมถึงความถูกต้องของเนื้อหา ภาษาและสำนวนที่ใช้ หลังจากนั้นได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามต่อไป ได้ความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ค่า IOC รายข้อ ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และ 2) หาค่า ความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด ที่โรงเรียนท่าเกษมพิทยาคม อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านปัจจัยทางสังคม เท่ากับ 0.78 ปัจจัยทางจิตวิทยา เท่ากับ 0.76 ปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ 0.80 การสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 0.86 และ เหตุการณ์ความเครียดในชีวิต เท่ากับ 0.82 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistics) ผู้วิจัยใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวอย่าง โดยการ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมัธยฐาน เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ทำการทดสอบหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นเชิงพหุ Multiple Linear Regression แบบ Stepwise

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 65.3 มีอายุเฉลี่ย 16.96 ปี (S.D. = 0.80 ปี) มีมัธยฐานของรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 2,000 บาท (P25 = 1,425 บาท : P75 = 2,500 บาท) อาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 78.0 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 8.4 และในครอบครัวมีผู้ป่วยจิตเวช ร้อยละ 5.9 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว

ปัจจัยด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาเป็นตัวแปรพยากรณ์ตัวแรกที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ได้ร้อยละ 62.80 ($R^2=0.628$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์อีก 1 ตัว คือ อายุ พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ได้ร้อยละ 66.60 ($R^2=0.666$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ ในครอบครัวมีผู้ป่วยจิตเวช พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ได้ร้อยละ 73.10 ($R^2=0.731$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ได้ร้อยละ 74.20 ($R^2=0.742$) เมื่อเพิ่มตัวแปร

พยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ ปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ได้ร้อยละ 75.50 ($R^2=0.755$) เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ไปอีก 1 ตัว คือ เพศหญิง พบค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ได้ร้อยละ 75.80 ($R^2=0.758$) โดยสรุปผลว่าตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว มีทั้งหมด 6 ตัวแปร คือ ปัจจัยด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา อายุ ในครอบครัวมีผู้ป่วยจิตเวช ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพและเพศหญิง โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ได้ร้อยละ 75.80 ($R^2=0.758$, $R^2_{adj}=0.753$, $SE_{est}=2.211$, $F=161.626$, $p<0.001$) ตามลำดับรายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว (n=370)

ตัวแปรพยากรณ์	สัมประสิทธิ์ถดถอย		R^2	R^2_{adj}	Sr^2	R^2 change
	B	β				
ปัจจัยด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	0.158	0.019	0.628	0.627	2.717	0.628
อายุ	1.743	0.296	0.666	0.665	2.576	0.039
ในครอบครัวมีผู้ป่วยจิตเวช	-6.183	0.669	0.731	0.729	2.316	0.065
ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม	-0.077	0.025	0.742	0.739	2.273	0.011
ปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ	-0.058	0.025	0.755	0.751	2.220	0.004
เพศหญิง	0.802	0.403	0.758	0.753	2.211	0.003
Constant = -18.008, $R^2=0.758$, $R^2_{adj}=0.753$, $SE_{est}=2.211$, $F=161.626$, $p<0.001$						

อภิปรายผล

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว มีทั้งหมด 6 ตัวแปร คือ ปัจจัยด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา อายุ ในครอบครัวมีผู้ป่วยจิตเวช ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ และ เพศหญิง สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. เหตุการณ์ความเครียดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว อาจเนื่องจากเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตมีองค์ประกอบที่สำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดของวัยรุ่น คือ การปรับตัว สัมพันธภาพกับเพื่อน สภาพแวดล้อม ปัญหาสุขภาพ ครอบครัว เศรษฐกิจ การงาน ปัญหาการเรียน การคบเพื่อน และสังคมของการเรียน

วัยรุ่นที่มีความเครียดสูงจะส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าตามไปด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของเกสร สายธนู และคณะ⁽¹⁴⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า สุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 74.6) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิต ได้แก่ สภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัย ($r=0.359$, $p<0.001$) โรคประจำตัว ($r=0.09$, $p=0.05$) และการอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุม บังคับ เคร่งครัดกฎระเบียบ ($r=0.233$, $p<0.001$) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับสุขภาพจิต ได้แก่ ความภาคภูมิใจในตนเอง ($r=-0.124$, $p=0.01$) พฤติกรรมการปรับตัว การจัดการปัญหา ($r=-0.127$, $p=0.01$) สัมพันธภาพกับผู้อื่น ($r=0.173$, $p=0.001$) และการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุมีผล ให้อิสระในการตัดสินใจ ($r=-0.221$, $p<0.001$) ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัย ($Beta=0.341$, $p<0.001$) และการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุมีผล ให้อิสระในการตัดสินใจ ($Beta=-0.189$, $p<0.001$) โดยสามารถรวมอธิบายความแปรปรวนของสุขภาพจิต ได้ร้อยละ 16.4 โชติกา หาญมนตรี⁽¹⁵⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของครอบครัวนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ผลการศึกษาพบว่า สมาชิกในครอบครัวมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 27.3 อายุ ความเครียด ความวิตกกังวลและสัมพันธภาพในครอบครัว สามารถร่วมกันอธิบายภาวะซึมเศร้าของครอบครัวนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ร้อยละ 79 ($R^2=0.789$, $F=82.384$, $p=0.000$) โดยพบว่า ความวิตกกังวล ($\beta=0.597$, $p=0.000$) และความเครียด ($\beta=0.271$, $p=0.005$)

2. อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว สอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติศักดิ์ ดวงเอียด⁽¹⁶⁾ ศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในมารดาวัยรุ่นที่โรงพยาบาลขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า จากจำนวนมารดาวัยรุ่นทั้ง 67 คน มีภาวะซึมเศร้า 25 คน คิดเป็นร้อยละ 37.3 โดยเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับภาวะ depression พบว่าภาวะ depression ในมารดาวัยรุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษา สำหรับอายุของมารดาวัยรุ่นพบว่าอายุมีความสัมพันธ์แบบเชิงเส้นในทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=-0.483$) ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และเพ็ญพักตร์ อุทิศ และคณะ⁽¹⁷⁾ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับอาการของโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นที่

เสพยาบ้า ผลการวิจัยพบว่า ภาวะสุขภาพไม่ดี เริ่มเสพยาบ้าเมื่ออายุน้อย มีประวัติดื่มสุรา เสพยาบ้าอย่างรุนแรง ยังคงเสพยาบ้ามีปริมาณและความถี่การเสพที่สูง และมีปัญหาสุขภาพจากยาบ้า ($OR = 2.02, 1.65, 1.63, 2.56, 1.77, 2.52$ และ 2.19 ตามลำดับ; $p<0.05$) ส่วนปัจจัยด้านจิตสังคมที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับอาการของโรคซึมเศร้า ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง การเผชิญความเครียดแบบมุ่งจัดการปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง การเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา ความเข้มแข็งของครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน และพลังด้านการเสพยาบ้า ($r = -0.36, -0.23, 0.22, -0.22, -0.17$, และ -0.21 ; $p<0.05$ ตามลำดับ) สุพิชญณีนต์ พงษ์พิเดช และคณะ⁽¹⁸⁾ ศึกษาปัจจัยและประสิทธิภาพของการรักษาภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในมารดาวัยรุ่นใหญ่ตอนต้น ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ประกอบด้วย ปัจจัยด้านชีวภาพ ได้แก่ อายุ วิธีการคลอด การฝังฮอร์โมนคุมกำเนิด ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความพึงพอใจในรูปร่าง ความเชื่อมั่นในตนเอง และปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษา การจ้างงาน และจำนวนบุตร ทั้งนี้การรักษาด้วยยาหรือการเสริมวิตามินดี และการรักษาที่ไม่ใช้ยา ได้แก่ การทำจิตบำบัดจากการเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ เป็นวิธีการรักษาบรรเทาอาการภาวะซึมเศร้า และ โชติกา หาญมนตรี⁽¹⁵⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของครอบครัวนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ผลการศึกษาพบว่า สมาชิกในครอบครัวมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 27.3 อายุ ความเครียด ความวิตกกังวลและสัมพันธภาพในครอบครัว สามารถร่วมกันอธิบายภาวะซึมเศร้าของครอบครัวนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ร้อยละ 79 ($R^2=0.789$, $F = 82.384$, $p=0.000$) โดยพบว่า ความวิตกกังวล ($\beta=0.597$, $p=0.000$) และความเครียด ($\beta=0.271$, $p=0.005$)

3. ในครอบครัวมีผู้ป่วยจิตเวช เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว สอดคล้องกับการศึกษาของเอกลักษณ์ สรวมติ⁽¹⁹⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษามหาวิทยาลัย ราชภัฏมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ความไม่เพียงพอของรายจ่าย ($OR = 2.05$, $95\% CI=1.22-3.44$) สมาชิกในครอบครัวมีภาวะซึมเศร้า ($OR=6.47$, $95\% CI=1.77-23.68$) บิดามีการศึกษาระดับ

ปริญญาตรีขึ้นไป ($p<0.001$) มารดามีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ($p=0.002$) บิดามีอาชีพรับราชการ ($p=0.035$) ส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจในตนเองระดับสูงคิดเป็น ร้อยละ 57 และเมื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า ($r=-0.406$; $p<0.001$)

4. การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และ ด้านวัตถุ วัยรุ่นที่ไม่ได้รับการใส่ใจดูแลทั้ง 4 ด้านที่เพียงพออาจส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นได้สอดคล้องกับงานวิจัยของสรวลีสุนทรวิจิตร และคณะ⁽⁴⁾ ศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ต้นทุนชีวิต ความผูกพันครอบครัวและการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาได้ร้อยละ 21.00 ($R^2=.210$, $F=29.340$, $p<.001$) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาเรียงจากมากไปน้อยคือ ต้นทุนชีวิต ($\beta=-.292$, $p<.01$) ความผูกพันในครอบครัว ($\beta=-.157$, $p<.05$) และการสนับสนุนทางสังคม ($\beta=-.112$; $p<.05$) และ जनทนาเกิดบางแซม⁽²⁰⁾ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของแรงงานไทยในเขตพื้นที่ระยองเศรษฐกิจพิเศษ ภาคตะวันออก ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของแรงงานไทยในระบบในเขตพื้นที่ระยองเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก ได้แก่ สถานภาพสมรส สถานะทางเศรษฐกิจ พฤติกรรมการออกกำลังกาย คุณภาพการนอนหลับ ความเครียดจากการทำงาน และ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษากลับพบว่า ตัวแปรเพศ อายุ ระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย โรคและการเจ็บป่วย ลักษณะงาน การทำงานเป็นกะ สมดุลชีวิตกับการทำงาน และจังหวัดที่ทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของแรงงานไทยในระบบในเขตพื้นที่ระยองเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกแต่อย่างใด

5. พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย การทำสมาธิ การทำงานอดิเรก อาจเนื่องมาจากกิจกรรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่อยู่วิถีชีวิตปกติของผู้สูงอายุ และเป็นกิจกรรม

ที่จะส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อีกทั้งเป็นความต่อเนื่องเคยชินมาตั้งแต่ยังไม่เป็นผู้สูงอายุ พฤติกรรมสุขภาพยังเป็นเรื่องบ่งชี้สภาวะสุขภาพผู้สูงอายุด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของนฤมล สมรรถเสวี และ โสภณ แสงอ่อน⁽²¹⁾ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ ($rs=-0.144$, $p<0.001$) บรรยากาศในครอบครัว ($rs=-0.157$, $p<0.001$) และความแข็งแกร่งในชีวิต ($rs=-0.478$, $p<0.001$) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าได้แก่ ภาวะสุขภาพ ($rs=0.177$, $p<0.001$) และความวิตกกังวล ($rs=0.769$, $p<0.001$) ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติไคสแควร์พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=5.005$, $p<0.05$) Chun-Te Lee et al.⁽²²⁾ ศึกษากิจกรรมยามว่าง ข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวและความเครียด ที่เป็นปัจจัยในการลดความเสี่ยงของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ พบความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุร้อยละ 21.1 โดยปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้แก่การทำกิจกรรมยามว่างลดลง การมีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวที่มากขึ้น การมีความเครียดอยู่ในระดับสูง โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าได้แก่การเคลื่อนไหว เช่น การหยิบจับสิ่งของ การปีนป่าย การเดินการออกกำลังกาย ธนา คลองงาม⁽²³⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอำเภอดิลาด จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอำเภอดิลาด จังหวัดศรีสะเกษ คือ ปัจจัยด้านเหตุการณ์ความเครียด ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยด้านอายุ และ ปัจจัยทางสังคม โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอำเภอดิลาด จังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 75.00 ($R^2=0.750$, $SE_{est}=7.629$, $F=183.276$, $p<0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ สุรเดช ชะเดช⁽²⁴⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอำเภอยะหริ่ง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอำเภอยะหริ่ง จังหวัดศรีสะเกษ คือ พฤติกรรมสุขภาพการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และปัจจัยทางจิตวิทยา โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอำเภอยะหริ่ง จังหวัดศรีสะเกษ ได้ร้อยละ 18.60 ($R^2_{adj}=0.186$, $SE_{est}=3.592$, $F=$

28.981, $p < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6. เพศหญิง เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงใจ วัฒนสินธุ์⁽²⁵⁾ ศึกษาการทดสอบรูปแบบภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นไทย ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โมเดลสมการโครงสร้างด้วยโปรแกรมลิสเรล พบว่า โมเดลสมการโครงสร้างมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=534.38$, $df=272$, $p=0.00$, $\chi^2/df=1.96$, $GFI=0.95$, $AGFI=0.93$, $CFI=1.00$, $RMSEA=0.035$, $SRMR=0.042$, $NFI=0.98$ และ $PNFI=0.71$) และอธิบายความแปรปรวนของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นไทยได้ร้อยละ 76 ผลการทดสอบรูปแบบภาวะซึมเศร้าพบว่า เหตุการณ์ในชีวิตทางลบ และปัจจัยด้านความคิด ได้แก่ ความคิดอัตโนมัติทางลบ การแก้ปัญหาทางสังคมที่ไม่มีประสิทธิภาพ และความครุ่นคิดมีผลต่อการเพิ่มขึ้นของระดับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการแก้ปัญหาทางสังคมที่มีประสิทธิภาพ และการดูแลของบิดาและมารดาที่มีความสัมพันธ์กับการลดลงของระดับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบรูปแบบภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นเพศชายกับวัยรุ่นเพศหญิงพบความแตกต่างเพียงเล็กน้อยระหว่างเส้นทางอิทธิพลของปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า และนวลจิรา จันระลักษณะ และคณะ⁽²⁶⁾ ศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลการวิจัยพบว่า เพศ ผลการเรียน การเห็นคุณค่าในตนเอง ความผูกพันในครอบครัว และความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างได้ ร้อยละ 61 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในนักเรียน

มัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง ความผูกพันในครอบครัว และความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อน โดยการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าได้ดีที่สุด

สรุปและข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยปัจจัยด้านเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และในครอบครัวมีผู้ป่วยจิตเวช เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว สองลำดับแรก หน่วยงานด้านสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนการดูแลวัยรุ่นทั้งด้านจิตใจและสิ่งที่จะก่อให้เกิดความเครียด การส่งเสริมการเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในครอบครัวที่มีผู้ป่วยจิตเวชหรือที่มีผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในการของชุมชนตามความเหมาะสม ให้ความสำคัญในการสร้างคุณค่าในตัววัยรุ่น และวัยรุ่นเองอาจจะต้องหมั่นสำรวจตัวเอง เข้าร่วมกิจกรรม และมองคุณค่าในตนเองให้ถึงถึงความสำคัญ และการมีคุณค่าของตนต่อสังคมเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว และควรเพิ่มทักษะการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ความเครียดแก่วัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว เพื่อให้มีความพร้อมในการรับมือกับความเครียดอันจะส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในจังหวัดสระแก้ว

2. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาการพัฒนา รูปแบบป้องกันภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น โดยให้ทุกภาคส่วนมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ เพื่อให้ได้รูปแบบในการป้องกันภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น และศึกษาหา นวัตกรรมในการป้องกันภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น เพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Coker, T. R., Sareen, H. G., Chung, P. J., Kennedy, D. P., Weidmer, B. A., & Schuster, M. A. (2010). Improving access to and utilization of adolescent preventive health care: The perspectives of adolescents and parents. *Journal Adolesc Health*, 47, 133-142.
2. Kessler, R. C., Avenevoli, S., Costello, E. J., Georgiades, K., Green, J. G., & Gruber, M. J. (2012). Prevalence, persistence, and sociodemographic correlates of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication adolescent supplement. *Arch Gen Psychiatry*, 69, 372-380.
3. Sund, A. M., Larsson, B., & Wichstrom, L. (2011). Prevalence and characteristics of depressive disorders in early adolescents in central Norway. *Child Adolescents Psychiatry Mental Health*, 5, 28.

4. สรวาลี สุนทรวิจิตร ภารภัทร เสงอุตมทรัพย์ ดวงใจ วัฒนสินธุ์ และ ภาคินี เดชชัยยศ. (2561). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 (2018): พฤษภาคม – สิงหาคม 2561.
5. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2559). รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2559. กรุงเทพฯ: บางกอกบลู๊ก.
6. Jacobs, R. H, Reinecke, M. A., Gollan, J. K., & Kane, P. (2008). Empirical evidence of cognitive vulnerability for depression among children and adolescents: A cognitive science and developmental perspective. *Clinical Psychology Review*, 28, 759-782.
7. American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. VA: American Psychiatric Association.
8. Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects* (2nd ed.). Pennsylvania: University of Pennsylvania.
9. National Health and Medical Research Council [NHMRC]. (2011). *Clinical practice guidelines: Depression in adolescents and young adults*. Melbourne: Beyond blue.
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว. (2565). สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2564.
11. Rudolph, K. D. (2012). The interpersonal context of adolescent depression. In S. Nolen-Hoeksema & L. M. Hilt (Eds.), *Handbook of depression in adolescents* (pp. 376-418). New York: Routledge.
12. Kelley K, Maxwell SE. Sample size for multiple regression: obtaining regression coefficients that are accurate, not simply significant. *Psychol. Methods*, 2003; 8(3):305-21.
13. อัญมณี มณีนิล. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลาย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
14. เกสร สายธนู และคณะ. (2557) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. วารสารมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
15. โชติกา หาญมนตรี และคณะ. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของครอบครัวนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ.
16. กิตติศักดิ์ ด่วงเอียด. (2560). ความชุกของภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในมารดาวัยรุ่นที่โรงพยาบาลควนขนุน. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11 ปีที่ 31 ฉบับที่ 3 ก.ค.- ก.ย. 2560.
17. เพ็ญพักตร์ อุทิศ สุณิศา สุขตระกูล กงจักร สอนลา และ มะลิ แสงวงผล. (2561). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับอาการของโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นที่เสพยาบ้า. วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 27 ฉบับที่ 6 พฤศจิกายน - ธันวาคม 2561
18. สุพิชญานีต์ พงษ์พิเดช และคณะ. (2564). ปัจจัยและประสิทธิภาพของการรักษาภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในมารดาวัยรุ่นตอนต้น. วารสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง ปีที่ 65 ฉบับที่ 3 พฤษภาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2564.
19. เอกลักษณ์ สรวมศิริ. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีที่ 18 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม - สิงหาคม) พ.ศ. 2564.
20. จันทนา เกิดบางแถม. (2562). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของแรงงานไทยในเขตพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก. โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้จากกองทุนวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปี พ.ศ. 2562.
21. นฤมล สมรรคเสวี และ โสภณ แสงอ่อน. (2558). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ปีที่ 29 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2558.
22. Chun-Te Lee. et Al., Social support and mobility limitation as modifiable predictors of improvement in depressive symptoms in the elderly: Results of a national longitudinal study. *Archives of gerontology and geriatrics*, 2012; 55(3): 530-8.



23. ธนา คลองงาม. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอำเภอศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
24. สุรเดช ชวะเดช. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
25. ดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2554). การทดสอบรูปแบบภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นไทย. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
26. นวลจิรา จันระลักษณะ ทศนา ทวีคุณ และ โสภณ แสงอ่อน. (2558). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ปีที่ 29 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2558.