

โครงการวิจัย : ศึกษาภาวะซึมเศร้าในเด็กนักเรียนวัยรุ่น โรงเรียนแม่ลาววิทยาคม อ. แม่ลาว จ. เชียงราย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: นางพิกุล ทองรักษ์ พย.ม. (E-mail)....pikul64@gmail.com

งานสุขภาพจิตและจิตเวช กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลแม่ลาว

1. ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะเจ็บป่วยที่มีความสำคัญ ส่งผลต่อการสูญเสียประชากรทั่วโลก องค์การอนามัยโลกสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตใน 17 ประเทศ และประมาณการว่า 350 ล้านคนทั่วโลกหรือเทียบเท่ากับ 1 ใน 20 คน กำลังเผชิญภาวะซึมเศร้า ในปี 2563 ที่ผ่านมา มีรายงานเกี่ยวกับวัยรุ่นว่า 1 ใน 4 ของวัยรุ่น มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและอารมณ์

อย่างไรก็ตาม กลุ่มวัยรุ่นพบว่าเป็นกลุ่มที่มีการเข้าถึงบริการน้อยมาก ในขณะที่ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า เช่น ปัญหาการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ การมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัย การทำร้ายตัวเอง การใช้ความรุนแรงสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันคนทั่วไปหรือแม้แต่บุคลากรที่ดูแลวัยรุ่น อาจยังไม่มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น นอกจากนี้วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าอาจมีอาการแสดงที่ไม่ชัดเจนเหมือนในผู้ใหญ่ เช่น แสดงออกด้วยพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง การทำร้ายตนเองหรือคนอื่น หรือแสดงออกเป็นปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ซึ่งผู้ใหญ่อาจเข้าใจว่าเป็นเพียงพฤติกรรมการใช้ชีวิตไม่เหมาะสม ทำให้เกิดการตัดสินเชิงลบกับวัยรุ่น ทำให้ไม่ได้รับการรักษาหรือได้รับการรักษา ล่าช้า ส่งผลทำให้เกิดการทำร้ายตัวเองหรือปัญหาที่รุนแรงขึ้น

ในประเทศไทยมีอัตราการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทุกปี พบการพยายามฆ่าตัวตาย และการฆ่าตัวตายสำเร็จในวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 10 - 19 ปี พยายามฆ่าตัวตายเฉลี่ยปีละ 550 คน และฆ่าตัวตายสำเร็จเฉลี่ยปีละ 252 คน (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], หากมีการสิ้นสุดชีวิตลงก่อนวัยอันควร ก็นับว่า เป็นการสูญเสียไปโดยเปล่าประโยชน์ ทั้งที่ยังมีโอกาส ทำประโยชน์แก่สังคม และประเทศชาติได้อีกมากมาย มหาศาล นอกจากจะเสียทรัพยากรมนุษย์ก่อนวัยอันควร แล้ว ยังส่งผลเสียต่อผู้ใกล้ชิดที่ต้องรับภาระปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบต่อครอบครัว และสังคมในวงกว้าง จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ความคิดฆ่าตัวตาย จึงเป็นเสมือนจุดเริ่มต้นที่ช่วยแสดงถึงว่า บุคคลนั้นมีความเสี่ยงต่อการพยายามฆ่าตัวตาย และต้อง ได้รับความช่วยเหลือ เพราะหากบุคคลมีพฤติกรรม การฆ่าตัวตายเกิดขึ้นแล้ว ย่อมแสดงถึงการดูแลที่ล่าช้าและ ไม่มีประสิทธิภาพ การค้นหาภาวะซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วเพื่อให้การดูแลจึงเป็นวิธีการที่เหมาะสมและ ทันทีทันที่ เพราะฉะนั้นการประเมินภาวะซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตาย จึงเป็นวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการลดอัตราการฆ่าตัวตาย เนื่องจากผู้ที่คิดฆ่าตัวตายนั่นส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนใจไม่ลงมือกระทำหากได้รับความความช่วยเหลือที่ถูกต้อง การเฝ้าระวังจึงเป็นวิธีการป้องกันที่ดีที่สุดวิธีหนึ่ง

งานสุขภาพจิตโรงพยาบาลแม่ลาวจึงเห็นความสำคัญของการคัดกรองภาวะซึมเศร้า เพื่อเป็นวิธีป้องกันที่ดีที่สุดให้กับวัยรุ่นในพื้นที่โรงเรียนแม่ลาววิทยาคม จึงได้เกิดโครงการศึกษาภาวะซึมเศร้าในเด็กนักเรียนวัยรุ่น

โรงเรียนแม่ลาววิทยาคม อ. แม่ลาว จ. เชียงราย ปีการศึกษา 2564 เป็นการค้นหากลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้าเข้าสู่ระบบการรักษาเพื่อป้องกันปัญหารุนแรงที่จะตามมา

2.วัตถุประสงค์

เพื่อให้เด็กนักเรียนวัยรุ่นได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและนำเข้าสู่ระบบการรักษา

3.ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาในกลุ่มเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในโรงเรียนแม่ลาววิทยาคม อำเภอแม่ลาว จำนวน 528 คน มีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ให้ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าโดยการใช้แบบประเมินซึมเศร้าสำหรับวัยรุ่น Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D) ฉบับภาษาไทย พัฒนาโดย ศาสตราจารย์แพทย์หญิง อุมพร ตรังคสมบัติ เด็กนักเรียนวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการช่วยเหลือเข้าสู่ระบบการรักษา ศึกษาในเดือน มกราคม - สิงหาคม 2564

4.นิยามศัพท์ที่ใช้ในงานวิจัย

นักเรียนวัยรุ่น คือเด็กนักเรียนที่เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาที่ 1-6 โรงเรียนแม่ลาววิทยาคม

ภาวะซึมเศร้าวัยรุ่น คือ เด็กนักเรียนวัยรุ่นที่มีค่าคะแนนการประเมินซึมเศร้าสำหรับวัยรุ่นมากกว่าหรือเท่ากับ 22 คะแนน (เข้าข่ายมีภาวะซึมเศร้า)

5.ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เด็กนักเรียนวัยรุ่น มัธยมศึกษาที่ 1-6 ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าตามแบบประเมินซึมเศร้าสำหรับวัยรุ่น และได้รับการช่วยเหลือส่งต่อเข้าสู่ระบบการรักษาเพื่อป้องกันปัญหาที่รุนแรง

6.การทบทวนวรรณกรรม/สารสนเทศ (Information)

การศึกษาภาวะซึมเศร้าในเด็กนักเรียนวัยรุ่น โรงเรียนแม่ลาววิทยาคม เป็นการสำรวจภาวะซึมเศร้าในเด็กนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียน ซึ่งผู้วิจัยได้ค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ดังนี้

โรคซึมเศร้า

ความหมายโรคซึมเศร้า

อาการของโรคซึมเศร้า

การรักษาภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

อาการซึมเศร้าในวัยรุ่น

การรักษาภาวะซึมเศร้าวัยรุ่น

7.ระเบียบวิธีวิจัย สถานที่ทำการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ศึกษาหาข้อมูลภาวะซึมเศร้าในเด็กนักเรียนวัยรุ่น โรงเรียนแม่ลาววิทยาคม เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling or Judgment Sampling) ในเด็กนักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ทั้งเพศชายและหญิง สื่อสารภาษาไทยได้ และยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ โดยการให้นักเรียนประเมินภาวะซึมเศร้าตนเอง เก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผล และการนำเสนอผลการวิจัยเป็นคำร้อยละ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินตนเองตามแบบประเมินซึมเศร้าสำหรับวัยรุ่น Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D) ซึ่งเป็นเครื่องมือวิจัยที่พัฒนาโดย ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ ฉบับภาษาไทย

การวิจัยครั้งนี้ ก่อนเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทุกรายจะได้รับการบอกถึงวัตถุประสงค์ ระยะเวลา วิธีการ ประโยชน์ที่จะ ได้รับ และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยไม่มี ผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะ ปกปิดเป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอ ในภาพรวม หากมีข้อสงสัยสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และให้ นักเรียนประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยความสมัครใจ

ผู้วิจัยได้ทำการแจกแบบประเมินชิมเศร้าสำหรับวัยรุ่นให้แก่เด็กนักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ให้ทำการประเมินภาวะซึมเศร้าตนเอง และนำแบบประเมินมาแปลผล และวิเคราะห์ข้อมูล เป็นค่าร้อยละ นำเสนอด้วยแผนภูมิรูปภาพ กรณีที่มีค่าคะแนนภาวะซึมเศร้ามากกว่า 22 แสดงว่ามีเกณฑ์เข้าข่ายมีภาวะซึมเศร้า ซึ่งจะช่วยให้การช่วยเหลือต่อไป

8.ระยะเวลาที่ทำการวิจัยและแผนการดำเนินงานตลอดโครงการวิจัย

ลำดับ	รายการ	วันเดือนปี								
		ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม.ย 64	พ.ค. 64	มิ.ย. 64	ก.ค. 64	ส.ค. 64	ก.ย 64
1	เขียนโครงร่างวิจัย									
2	กำหนดแผนการปฏิบัติงาน									
3	อบรมแกนนำสุขภาพจิตใน ร.ร									
4	คัดกรองเด็ก และส่งเด็กเข้าสู่ระบบการรักษา									
5	ประเมินผลโครงการวิจัย									
6	สรุปผลการวิจัย									
7	นำเสนอผลการวิจัย									

9.ผลการศึกษา

ผลการประเมินภาวะซึมเศร้าของเด็กนักเรียนวัยรุ่นโรงเรียนแม่ลาววิทยาคม (528 คน)

ระดับค่าคะแนนซึมเศร้า	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ < 22	434	82.12
เล็กน้อย ≥ 22 -29	59	11.17
ปานกลาง ≥ 30 -39	27	5.11
รุนแรง ≥ 40	8	1.52

จำนวนนักเรียนวัยรุ่นที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด 528 ราย มีผลค่าคะแนน ≥ 22 ทั้งหมด 94 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.80 ที่มีค่าคะแนนเข้าข่ายมีภาวะซึมเศร้า

จากตารางผลการประเมิน พบว่า ค่าคะแนนซึมเศร้าของเด็กนักเรียนวัยรุ่น ที่ได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าโดยใช้แบบประเมินซึมเศร้าสำหรับวัยรุ่น Center for Epidemiological Studies- Depression Scale (CES-D) มีระดับค่าคะแนนซึมเศร้าแบ่งเป็น 3 ระดับ 1) ระดับเล็กน้อย (≥ 22 -29) จำนวน 59 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.17 2) ระดับปานกลาง (≥ 30 -39) จำนวน 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.11 3) ระดับรุนแรง (≥ 40) จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.52

3

10.อภิปราย สรุป และข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ได้ว่า เด็กนักเรียนวัยรุ่นได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าจำนวนทั้งหมด 528 ราย คิดเป็นร้อยละ 94.79 จากจำนวนนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ทั้งหมด 557 ราย

และเมื่อพิจารณาตามระดับของภาวะซึมเศร้า พบว่า นักเรียนวัยรุ่นมีระดับภาวะเศร้าน้อยอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 82.12 รองลงมาคือ นักเรียนวัยรุ่นมีอาการซึมเศร้าในระดับเล็กน้อย ปานกลาง และรุนแรง ร้อยละ 11.17, 5.11 และ 1.52 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอิงอร แก้วแหวน ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี พบว่า นักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ไม่มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 31.00 รองลงมาคือ มีภาวะซึมเศร้าในระดับน้อย ปานกลาง และรุนแรง 27.10, 24.10, และ 17.80 ตามลำดับ (อิงอร แก้วแหวน, 2550) ร่วมกับการศึกษาของของสุนันท์ เสียงเสนาะ ศึกษาเรื่อง อิทธิพลของปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับของภาวะซึมเศร้าวัดระดับเล็กน้อยถึงปานกลางร้อยละ 23.40 และมีภาวะซึมเศร้าวัดระดับรุนแรง ร้อยละ 23.00 ดังนั้น ผลของภาวะซึมเศร้าไม่แตกต่างกันมากจากการศึกษาครั้งนี้

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า เด็กนักเรียนวัยรุ่นได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าวัดระดับรุนแรงได้รับการดูแลให้เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา และเด็กที่มีค่าคะแนนระดับเล็กน้อยและปานกลางได้มีการนัดหมายให้เข้าอบรมโปรแกรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจกับทีมดูแลสุขภาพจิตใจกลุ่มวัยรุ่น โรงพยาบาลแม่ลาว

11. ข้อเสนอแนะ

- 1) ผลการศึกษาสามารถเป็นข้อมูลแสดงให้เห็นถึงระดับของภาวะซึมเศร้าในนักเรียนวัยรุ่น ควรมีมาตรการการประเมินและติดตามเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อเฝ้าระวังและมีให้การดำเนินของภาวะซึมเศร้ามีความรุนแรงสูงขึ้น
- 2) สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปกำหนดนโยบายในการดูแลนักเรียนวัยรุ่นมีกลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้าเพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าอาจจะนำไปสู่อาการทางจิต ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาการทางด้านจิตใจและการดำรงชีวิตในอนาคตได้
- 3) ข้อเสนอในการทำวิจัยครั้งต่อไปคือ นำเด็กนักเรียนวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าทุกระดับเข้าอบรมโปรแกรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในการนัดหมายในเร็ววันนี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2551). รายงานการศึกษาขององค์การอนามัยโลก. กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.
- สุนันท์ เสียงเสนาะ และคณะ. (2560). อิทธิพลของปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลาย. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสุพรรณบุรี, 33(3), 59-69.
- อิงอร แก้วแหวน. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในอำเภอสตึกจังหวัดบุรีรัมย์. ใน วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และคณะ. (2540). การใช้CES-D ในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 42(1), 2 - 13.