



ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า
ในนักศึกษาวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา
Prevalence and Factors Associated with Depression among
Medical Science Students, Nakhonratchasima College

ภรณ์ทิพย์ ชัยสว่าง¹, ปาริชาติ อ้นองอาจ¹, สกุนตลา เฟื่องแจ่ม²
เนติพงษ์ เวฬุวนารักษ์², ศรันย์ อินทกุล³

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 70 คน โดยทำการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และการประเมินภาวะซึมเศร้าโดยใช้แบบสอบถาม Patient Health Questionnaire (PHQ-9) ฉบับภาษาไทย ในนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ลงทะเบียนในปีการศึกษา 2562 และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความชุกของภาวะซึมเศร้าคิดเป็นร้อยละ 42.86 โดยแบ่งเป็นภาวะซึมเศร้าระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับรุนแรง ร้อยละ 30, 8.57 และ 4.29 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าอาการของภาวะซึมเศร้าส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำวันเล็กน้อย (ร้อยละ 52.86) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ปัญหาการเรียน ปัญหาการเงิน ปัญหาสุขภาพ ปัญหาครอบครัว ปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย ปัญหาเพื่อนในชั้นเรียน ปัญหาเกี่ยวกับการนอน และปัญหาแฟน

จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์อยู่ในระดับค่อนข้างสูง และมีความสัมพันธ์กับปัจจัยหลายอย่าง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรตระหนักและคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและวางแผนทางในการให้ความช่วยเหลือต่อไป

คำสำคัญ : ภาวะซึมเศร้า, ความชุก, ปัจจัย, นักศึกษาวิทยาศาสตร์การแพทย์

Abstract

This study aimed to investigate the prevalence and factors associated with depression among medical science students in Nakhonratchasima College, Nakhonratchasima. This pilot study was conducted among 70 students from November 2019 to December 2019. Data were collected using

¹ อาจารย์ คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา

² นักศึกษา คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา

³ เรืออากาศเอก นายแพทย์ คณะการแพทย์แผนจีน วิทยาลัยนครราชสีมา

the Thai version of Self-rated questionnaire consisted of basic information and factor and the Thai version of Patient Health Questionnaire (PHQ-9).

Study findings showed that a total of 42.86% of students reported depressive symptom. With reference to the severity of depression, 30%, 8.57% and 4.29% students were classified as having mild, moderate, severe and severe depression respectively. Moreover, depression can slightly affect the person's life (52.86%). Factors including education problems, financial problems, health status problems, family problems, residence problems, friends in the classroom, inadequate sleep and partner relationship were significantly associated with depression.

According to the current study finding, the prevalence of depressive disorders among medical students in Nakhonratchasima College is high and is related to many social and behavioral factors. Generally, the college and departments should focus on factors associated with depression for early prevention of mental illness, offering the appropriate treatment and control mental health problems of the students.

Keywords: Depression, Prevalence, Factor, Medical Science Students

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

สภาวะสังคมในปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆขึ้นมากมาย ทั้งในด้านเทคโนโลยี เศรษฐกิจและการศึกษา ทำให้ประชากรต้องปรับตัวให้ทันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่เสมอ รวมถึงทำให้เกิดการแข่งขันกันในด้านต่างๆมากขึ้น จึงอาจก่อให้เกิดความเครียดและเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตตามมาได้ จากการสำรวจในประเทศไทยพบความชุกของปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 14 ซึ่งโรคซึมเศร้าติดอันดับ 1 ใน 10 ของโรคที่ก่อให้เกิดภาวะทุพพลภาพและส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย ปี พ.ศ. 2556 คนไทยช่วงอายุ 18 ปีขึ้นไป มีปัญหาทางสุขภาพจิตประมาณ 7,000,000 คน ซึ่งโรคซึมเศร้าเป็นกลุ่มปัญหาทางสุขภาพจิตที่พบมากที่สุด (กรมสุขภาพจิต, 2558) และในปี พ.ศ. 2561 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข รายงานว่ามีผู้ป่วยเข้ารับบริการเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า 875,698 คน คิดเป็นร้อยละ 61.21 (กรมสุขภาพจิต, 2561)

ภาวะซึมเศร้า (depression) คือ การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ในด้านลบ มีอารมณ์เบื่อหน่าย หดหู่ เศร้าหมอง รู้สึกไม่มีความสุข ท้อแท้ หดห้วง (กฤติกา บุญรัตน์ประภา และรสรินทร์ บัวทอง, 2550; อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และ พิรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย, 2553; ช่อทิพย์ จันทรา, 2562) หากไม่ได้รับการแก้ไขหรือดูแลอย่างเหมาะสมก็จะนำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้าได้ ภาวะซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัยและทุกสายอาชีพ ซึ่งเป็นปัญหาทางจิตเวชที่พบบ่อยและมีอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นในประชากรทั่วโลก (World Health Organization; WHO, 2017) อาการของภาวะซึมเศร้ามีหลายระดับตั้งแต่ระดับเล็กน้อย (mild depression) จนถึงระดับรุนแรง (severe depression) (Haddad, 2009) หากผู้ป่วยมีอาการที่รุนแรงมาก ไม่สามารถจัดการกับปัญหาที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ก็อาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด สาเหตุและปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าประกอบด้วยหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยทางสังคม ปัญหาภายในครอบครัว ปัญหาการเรียน การถูกทอดทิ้ง การถูกทารุณกรรม และการสูญเสียคนรัก เป็นต้น (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, 2560; Ngın et al., 2018)

นักศึกษาในระดับอุดมศึกษาอยู่ในช่วงวัยรุ่นที่มีความเปราะบางทางอารมณ์ และต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงกับสิ่งต่างๆรอบตัว เช่น การย้ายที่อยู่จากบ้านเกิดมาอยู่หอพัก การมีเพื่อนใหม่ที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน



สภาพแวดล้อมใหม่ที่ต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้น และด้านการเรียนซึ่งจะแตกต่างไปจากระดับมัธยมศึกษา (ฐาปกรณ์ เรือนใจ และคณะ, 2559; ช่อทิพย์ จันทรา, 2562) ผู้เรียนจะต้องศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองมากขึ้น พัฒนาตนเองให้ทันกับรูปแบบการเรียนและความรู้ใหม่ๆอยู่ตลอดเวลา สิ่งเหล่านี้อาจทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด และภาวะซึมเศร้าได้ตามลำดับ มีหลายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ดังนี้ นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่ามีภาวะซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 68.2 (ครองเพชร บุญประเสริฐ , 2555) นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 2 ถึง 6 ของคณะแพทย์แห่งหนึ่งในประเทศไทย พบว่ามีความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 19.6 ซึ่งปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าได้แก่ ปัญหากับแฟน ปัญหาครอบครัว และปัญหาการนอนหลับไม่เพียงพอ (กนวรรณ ลิ้มศรีเจริญ และคณะ, 2557) นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ จากสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่ามีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 12.19 (นฤมล สมรรคเสวี และ โสภิณ แสงอ่อน, 2558) และ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง พบความชุกของภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 31.0 (ฐาปกรณ์ เรือนใจ และคณะ, 2559) จากรายงานการศึกษาข้างต้นแสดงให้เห็นว่านักศึกษากลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพเป็นกลุ่มหนึ่งที่พบภาวะซึมเศร้าได้ค่อนข้างมาก

คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหนึ่งในคณะวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับปฏิบัติการทางด้านวิทยาศาสตร์และรายวิชาต่างๆทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น กายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์ จุลชีววิทยาทางการแพทย์ สรีรวิทยา และปฏิบัติการทางพยาธิวิทยากายวิภาค เป็นต้น ซึ่งนักศึกษาจะต้องอาศัยความมุ่งมั่นตั้งใจค่อนข้างมาก ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ในการเรียน จึงอาจทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดและนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา มีหลายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพในแต่ละคณะวิชาและสาขาต่างๆ แต่ยังไม่พบการศึกษาใดที่ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยตรง ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงสนใจที่จะศึกษาภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งข้อมูลที่ได้ น่าจะเป็นประโยชน์ในการนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนแนวทางในการดูแลช่วยเหลือและส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาให้ดีขึ้น อันจะนำไปสู่การผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพต่อสังคมในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการใช้แบบสอบถาม (questionnaires) จากกลุ่มเป้าหมาย คือ นักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชั้นปีที่ 1-3 วิทยาลัยนครราชสีมา

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ นักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคเรียน 2 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 82 ราย (กลุ่มงานทะเบียน สำนักวิชาการวิทยาลัย



นครราชสีมา, 2562) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้มาจากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane (ณรงค์ ใจเที่ยง, 2559)

$$n = \frac{N}{1+(Ne^2)}$$

n : คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง หรือ ขนาดของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

N : คือ ขนาดของประชากร

e : คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (ร้อยละ หรือ เปอร์เซนต์)

จากการคำนวณได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 70 ราย และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) จากนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี ทั้งนี้มีเกณฑ์ในการคัดเลือก (inclusion criteria) คือ 1) เป็นนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา ชั้นปีที่ 1 ถึง 3 ซึ่งลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 2) นักศึกษาที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) คือ นักศึกษาที่ไม่สามารถให้ข้อมูลในแบบสอบถามได้ครบทุกส่วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (questionnaire) ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ส่วน โดยมีเนื้อหาครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีการศึกษา รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว ยาที่ใช้เป็นประจำ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (checklist) และแบบเติมข้อความ (open-ended)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า เช่น ปัญหาด้านการเรียน ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาทางครอบครัว และปัญหาทางสุขภาพ เป็นต้น ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (checklist)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบสอบถาม Patient Health Questionnaire (PHQ-9) ฉบับภาษาไทย ลักษณะเป็นแบบสอบถามที่ประเมินด้วยตนเองซึ่งเป็นที่นิยมใช้ในการตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ และข้อคำถามอยู่ในเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าตาม Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DMS-IV) การประเมินคะแนนจากข้อคำถามแต่ละข้อแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ไม่มีเลย (คะแนน=0) มีบางวันไม่บ่อย (คะแนน=1) มีค่อนข้างบ่อย (คะแนน=2) มีเกือบทุกวัน (คะแนน=3) ค่าคะแนนรวมคือ 0 - 27 (กนกวรรณ ลิ้มศรีเจริญ และคณะ, 2557)

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

การศึกษานี้มีผู้สนใจเข้าร่วมการศึกษาและตอบแบบสอบถามจำนวน 70 ราย เป็นเพศชาย 7 ราย และเพศหญิง 63 ราย โดยรายละเอียดข้อมูลพื้นฐานทั่วไปแสดงไว้ในตารางที่ 1 การตรวจคัดกรองเพื่อประเมินภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบประเมิน PHQ-9 พบว่ามีผู้ที่ได้คะแนนรวมมากกว่า 7 คะแนนขึ้นไป มีจำนวน 30 ราย คิดเป็นความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 42.86 โดยแบ่งระดับภาวะซึมเศร้าออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย (ร้อยละ 30) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 8.57) และระดับรุนแรง (ร้อยละ 4.29) ตามลำดับ (ตารางที่ 2) ผู้ตอบแบบสอบถามที่ตอบว่ามีอาการไม่ว่างข้อใดก็ตาม ตามแบบประเมิน PHQ-9 และอาการนั้นส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันหรือไม่ เช่น ทำให้เกิดปัญหาในการทำงาน การดูแลสิ่งต่างๆในบ้านหรือการเข้าสังคมกับผู้คน เป็นต้น จากการศึกษาพบว่าไม่มีปัญหาเลย คิดเป็นร้อยละ 45.71 มีปัญหาบ้าง คิดเป็นร้อยละ 52.86 และมีปัญหามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.43 (ตารางที่ 3)



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการวิจัย

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	7	10
	หญิง	63	90
อายุ	ต่ำกว่า 18 ปี	-	-
	18 – 22 ปี	69	99
	23 ปีขึ้นไป	1	1
ระดับชั้นปีการศึกษา	ชั้นปีที่ 1	22	31
	ชั้นปีที่ 2	34	49
	ชั้นปีที่ 3	14	20
	ชั้นปีที่ 4	-	-
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ต่ำกว่า 5,000 บาท	38	54
	5,000 – 10,000 บาท	24	34
	10,000 – 15,000 บาท	6	9
	15,000 บาทขึ้นไป	2	3
โรคประจำตัว	มี	11	16
	ไม่มี	59	84
สูบบุหรี่	สูบ	2	3
	ไม่สูบ	68	97
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ดื่ม	15	21
	ไม่ดื่ม	55	79

ตารางที่ 2 ความสุขของภาวะซึมเศร้าจากการคัดกรองด้วยแบบประเมิน PHQ-9

ผลการประเมินด้วย PHQ-9	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ไม่มีอาการของภาวะซึมเศร้า (0-7 คะแนน)	40	57.14
มีอาการภาวะซึมเศร้าระดับน้อย (8-12 คะแนน)	21	30.0
มีอาการภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (13-17 คะแนน)	6	8.57
มีอาการภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (≥ 18 คะแนน)	3	4.29

ตารางที่ 3 ผลกระทบของอาการที่เกิดขึ้นต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

ผลกระทบต่อกรดำเนินชีวิตประจำวัน	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ไม่มีปัญหาเลย	32	45.71
มีปัญหาบ้าง	37	52.86
มีปัญหาหนัก	-	-
มีปัญหาหนักที่สุด	1	1.43



ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่าง 70 ราย พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีปัญหาในด้าน การเรียนมากที่สุด จำนวน 51 ราย และจากการทำแบบประเมิน PHQ-9 พบว่ามีภาวะซึมเศร้า 24 ราย คิดเป็น ร้อยละ 47.06 นอกจากการปัญหาด้านการเรียนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามียังมีอาการรองลงมา คือ ปัญหาด้านการเงิน 22 ราย ปัญหาลงเกี่ยวกับการนอน 14 ราย ปัญหาด้านสุขภาพ 13 ราย ปัญหาเกี่ยวกับแฟน 10 ราย ปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนในชั้นเรียน 9 ราย ปัญหาทางครอบครัว 7 ราย และปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย 4 ราย ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

ปัจจัย	มีภาวะซึมเศร้า			ไม่มีภาวะซึมเศร้า		
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	Score PHQ-9 (Mean ± SD)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	Score PHQ-9 (Mean ± SD)
ปัญหาด้านการเงิน	22	47.83	12.00 ± 4.39	24	52.17	5.21 ± 1.62
ปัญหาด้านการเรียน	24	47.06	11.83 ± 4.33	27	52.94	5.15 ± 1.42
ปัญหากับอาจารย์ผู้สอน	-	-	-	1	100	6.00
ปัญหาด้านสุขภาพ	13	54.17	12.38 ± 4.19	11	45.83	4.91 ± 1.64
ปัญหาทางครอบครัว	7	70.00	13.86 ± 5.21	3	30	5.33 ± 1.16
ปัญหาด้านที่อยู่อาศัย	4	66.67	9.25 ± 1.89	2	33.33	5.00 ± 2.83
ปัญหากับเพื่อนในชั้นเรียน	9	75.00	12.22 ± 5.09	3	25	6.00 ± 1.00
ปัญหาเกี่ยวกับการนอน	14	41.18	12.14 ± 4.52	20	58.82	4.95 ± 1.93
ปัญหากับแฟน	10	83.33	13.40 ± 5.85	2	16.67	4.50 ± 0.71
ปัญหาอื่นๆ	-	-	-	1	100	4.00

การอภิปรายผล

ความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ การศึกษานี้ใช้แบบประเมิน PHQ-9 ฉบับภาษาไทย เป็นเครื่องมือในการตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้า พบว่าความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 42.86 โดยเป็นภาวะซึมเศร้ารระดับน้อยร้อยละ 30 ระดับปานกลางร้อยละ 8.57 และระดับรุนแรงร้อยละ 4.29 ซึ่งสูงกว่าการสำรวจด้วยเครื่องมือเดียวกันในนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ถึง 6 มหาวิทยาลัยมหิดล ที่พบความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 19.6 (กนกวรรณ ลิ้มศรีเจริญ และคณะ, 2557) และในปี 2559 มีการศึกษาเกี่ยวกับความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาด้านสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จำนวน 284 ราย พบว่านักศึกษามีภาวะซึมเศร้าคิดเป็นร้อยละ 31.0 (ฐาปกรณ์ เรือนใจ และคณะ, 2559) ความชุกของภาวะซึมเศร้าจากการศึกษาครั้งนี้ใกล้เคียงกับการศึกษาของ ช่อทิพย์ จันทรา ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับความเครียดและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งการประเมินด้วยแบบประเมินภาวะซึมเศร้าแบบ 9 คำถาม (9Q) พบว่านักศึกษา 16 ราย ที่มีความเครียดมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าร้อยละ 50 (ช่อทิพย์ จันทรา, 2562) ถึงแม้ว่าผลการศึกษานี้จะพบความชุกของภาวะซึมเศร่าค่อนข้างสูง แต่ระดับของภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่ที่พบจัดอยู่ในระดับเล็กน้อย หากนักศึกษาสามารถจัดการหรือแก้ไขปัญหที่อาจก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้สภาวะทางอารมณ์และจิตใจที่หดหู่ก็จะกลับเข้าสู่ภาวะปกติ ส่วนความชุกที่พบต่างกันในแต่ละงานวิจัยนั้น



อาจเนื่องมาจากลักษณะที่แตกต่างกันในหลายเรื่อง เช่น ความหลากหลายของกลุ่มประชากร สาขาวิชาที่ต่างกัน รูปแบบวิธีการศึกษา ขั้นตอนและระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เป็นต้น

การศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับปัจจัยหรือสาเหตุของภาวะซึมเศร้าในสถานศึกษา นับว่าเป็นประเด็นสำคัญสำหรับหน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของประชากร เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา พบว่ามีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัญหาด้านการเรียน ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาเกี่ยวกับการนอน ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาเกี่ยวกับแฟน ปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนในชั้นเรียน ปัญหาทางครอบครัว และปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย ซึ่งปัจจัยด้านการเรียนเป็นปัญหาที่พบมากที่สุด อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนผ่านของช่วงการศึกษาจากระดับมัธยมศึกษาเข้าสู่อุดมศึกษา รายวิชาที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนมีความแตกต่างไปจากเดิมและมีความจำเพาะกับสายงานมากขึ้น ทำปฏิบัติการมากขึ้นเพื่อเตรียมพร้อมสู่การปฏิบัติงานจริงในอนาคต นักศึกษาต้องปรับตัวและรับมือกับแรงกดดันต่างๆ เพื่อให้การเรียนประสบความสำเร็จ การมีโรคประจำตัวหรือการเจ็บป่วยต่าง ๆ นั้น เป็นปัญหาทางด้านสุขภาพที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าคนปกติที่สุขภาพแข็งแรง (สุกัญญา รักขจิตกุล, 2556; ฐาปกรณ์ เรือนใจ และคณะ, 2559) เนื่องจากการเจ็บป่วยอาจเป็นอุปสรรคขัดขวางการเรียนและการทำกิจกรรมของนักศึกษา ทำให้เรียนตามเพื่อนไม่ทัน เกิดความรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย เกิดความเครียดและนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ ส่วนปัจจัยเรื่องปัญหาเกี่ยวกับแฟน ปัญหาครอบครัว และปัญหาเกี่ยวกับการนอน มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าสอดคล้องกับการศึกษาของกนกวรรณ ลิ้มศรีเจริญ และคณะ ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ถึง 6 ปี พ.ศ. 2559 พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับแฟน ปัญหาทางครอบครัวและปัญหาการนอนหลับไม่เพียงพอ (กนกวรรณ ลิ้มศรีเจริญ และคณะ, 2557) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อาจเกิดขึ้นคนละช่วงเวลาหรือเกิดขึ้นพร้อมๆ กันก็ได้

ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้ามีการใช้คำถามที่ไม่ได้ระบุรายละเอียดชัดเจน รูปแบบการศึกษาไม่สามารถอธิบายในเชิงเหตุผลอย่างชัดเจนว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าดังกล่าวนี้เป็นสาเหตุก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา ซึ่งหากมีการศึกษาครั้งต่อไปควรปรับปรุงรูปแบบคำถามและใช้การศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้า (cohort study) จึงจะสามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลได้ดียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามการศึกษานี้เป็นการศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาวิทยาศาสตร์การแพทย์ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถทราบถึงความชุกและปัจจัยของภาวะซึมเศร้าและนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนดูแลและป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตต่อไป

สรุปผล

นักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาลัยนครราชสีมา ที่ลงทะเบียนเรียนในเทอม 2 ปีการศึกษา 2562 มีความชุกของภาวะซึมเศร้าค่อนข้างสูง ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ปัญหาด้านการเรียน ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาเกี่ยวกับการนอน ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาเกี่ยวกับแฟน ปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนในชั้นเรียน ปัญหาทางครอบครัว และปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย ซึ่งภาวะนี้ถือเป็นเรื่องสำคัญที่หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องควรเฝ้าระวัง คอยดูแลให้คำปรึกษา ตลอดจนการวางแผนในการป้องกันเพื่อลดปัญหาดังกล่าว



เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ ลิ้มศรีเจริญ , ณสมพล หาญดี , สุดสบาย จุลกทัฬหะ. (2557). **ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ถึง 6 ของคณะแพทย์แห่งหนึ่งในประเทศไทย**. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 59(1): 29-40.
- กรมสุขภาพจิต. (2558). **การประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 12 กรมสุขภาพจิต. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ**. 45-52. ประชุมวันที่ 15-17 มิถุนายน 2558.
- กรมสุขภาพจิต. (2561). **รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2561**. 1-235.
- กฤติกา บุญรัตน์ภา และ รสรินทร์ บัวทอง. (2550) **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับพฤติกรรมการเผชิญปัญหา ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีภาคปกติมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ครองเพชร บุญประเสริฐ. (2555). **การคัดกรองภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. การศึกษาค้นคว้าอิสระ, สาขาวิชาเภสัชศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ช่อทิพย์ จันทรา. (2562). **ความเครียด ภาวะซึมเศร้า และวิถีจัดการความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก**. การประชุมหาดใหญ่ วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10. 1492-1504. ประชุมวันที่ 12 กรกฎาคม 2562.
- ฐาปกรณ์ เรือนใจ, ณัฐวรินทร์ กฤติยาภิชาติกุล, พิลาสินี วงษ์นุช, วิวัฒน์ แก้วดวงเล็ก. (2559). **ความชุกและปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง**. ลำปางเวชสาร. ปีที่ 37 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2559. 9-15.
- ณรงค์ ใจเที่ยง, (2559). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยเกริก**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาลัยวิทยาลัยเกริก.
- นฤมล สมรรคเสวี, โสภณ แสงอ่อน. (2558). **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล**. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. ปีที่ 29 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2558. 11 – 27.
- สุกัญญา รัชชชิจกุล. (2556). **ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการฆ่าตัวตายในนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร**. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 58:359-70.
- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. (2560). **แนวทางการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า**. 1-60.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และ พิรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย (2553). **การบำบัดรักษาทางจิตสังคมสำหรับโรค ซึมเศร้า**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Haddad M. Depression in adults with a chronic physical health problem: treatment and management. *Int J Nurs Stud* 2009; 46: 1411-4.
- Ngin C, Pal K, Tuot S, Chhoun P, Yi R, Yi S. Social and behavioural factors associated with depressive symptoms among university students in Cambodia: a cross-sectional study. *BMJ Open* 2018; 8: e019918.
- World Health Organization. 2017. **Depression and Other Common Mental Disorders Global HealthEstimates** [online] Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf> [cited Dec 08, 2019].