

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของภาวะซึมเศร้า และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าโดยกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขตที่ 3 อำเภอเสถียร จังหวัดชลบุรี ที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 377 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2549 ถึงเดือนธันวาคม 2549

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 เครื่องชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเพื่อนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (Body Mass Index [BMI]) ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า Children's Depression Inventory (CDI) ซึ่งแปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย อุมพร ตรีงคสมบัติ และคุณลักษณะพิชิตกุล (2539) ซึ่งพิชิตา ตัญญบุตร (2544) นำมาปรับปรุงใช้ ส่วนที่ 4 แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg's Self-Esteem Scale) ซึ่งแปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดยพองศรี ศรีมรกต (2536) ส่วนที่ 5 แบบประเมินความผูกพันในครอบครัวของเรซนิกและคณะ (Resnick et al., 1997) ซึ่งแปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดยพิสมัย นพรัตน์ (2543) ส่วนที่ 6 แบบประเมินความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนของเบอร์เมสเตอร์ (Friendship Intimacy [FI]) (Buhmester, 1990) แบบประเมินส่วนที่ 3, 4, 5, และ 6 ได้ผ่านการหาคุณภาพเครื่องมือในส่วนของคุณตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน แล้วนำไปทดลองใช้ (Try Out) และนำไปวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) กับกลุ่มนักเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 ราย ได้สัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาคของแบบประเมินภาวะซึมเศร้า แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบประเมินความผูกพันในครอบครัว และแบบประเมินความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อน ได้ เท่ากับ .78, .73, .71, และ .96 ตามลำดับ หลังจากนั้นได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ซึ่งได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและเพศหญิง ร้อยละ 47.5 และ 52.5 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ มีอายุเฉลี่ย 14 ปี ($S.D. = 1.9$) กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 มากที่สุดร้อยละ 64.7 มีผลการเรียน

เฉลี่ยในภาคการศึกษาที่ผ่านมาอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 50.4 และคิดว่าตนเองมีรูปร่างสมส่วนมากที่สุดร้อยละ 54.6 ด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดาพบว่าบิดามารดาอยู่ด้วยกันมากที่สุดร้อยละ 67.1 บิดามีอาชีพรับราชการ/ รัฐวิสาหกิจมากที่สุด ร้อยละ 46.9 มารดามีอาชีพค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัวมากที่สุด ร้อยละ 34.3 ในด้านเศรษฐกิจพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเงินพอใช้มากที่สุด ร้อยละ 70.6 และอาศัยอยู่กับบิดามารดาจริงร้อยละ 66.0

2. ระดับภาวะซึมเศร้า พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับภาวะซึมเศร้าเป็นค่าคะแนนเฉลี่ย 16.4 ($S.D. = 8.2$) มีภาวะซึมเศร้าถึงร้อยละ 69 โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย ปานกลางและรุนแรง ร้อยละ 17.8, 24.1, และ 27.1 ตามลำดับ

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองและความผูกพันในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า $r = -.590$ และ $-.500$ ตามลำดับ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ ส่วนความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อน ภาวะอ่อนแอและปัจจัยส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

4. ปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น ได้แก่ ปัจจัยด้าน การเห็นคุณค่าในตนเอง และความผูกพันในครอบครัว โดยมีปัจจัยด้าน การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น ได้มากที่สุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน ($beta$) เท่ากับ $-.453$ รองลงมาคือ ความผูกพันในครอบครัว ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน ($beta$) เท่ากับ $-.265$ โดยตัวแปร การเห็นคุณค่าในตนเอง และความผูกพันในครอบครัว ทั้งสองตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น ได้ร้อยละ 40 และสามารถเขียนเป็นสมการถดถอยได้ดังนี้

$$\text{ระดับภาวะซึมเศร้า} = -.453 (\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}) - .265 (\text{ความผูกพันในครอบครัว})$$

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นในอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี สามารถอภิปรายผลตามคำถามการวิจัยได้ดังนี้

คำถามที่ 1 ภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรีอยู่ในระดับใด

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ไม่มีภาวะซึมเศร้า ($CDI < 11$) ร้อยละ 31 และมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 69 โดยมีคะแนนระดับภาวะซึมเศร้าเฉลี่ยเท่ากับ 16.4 ($S.D. = 8.2$) และพบว่าภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อย ปานกลางและรุนแรง ร้อยละ 17.8, 24.1, และ 27.1 ตามลำดับ ซึ่งจากรายงานการศึกษาอื่นๆที่ผ่านมาพบว่าระดับภาวะซึมเศร้าแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้ เช่น มัณฑนา นทีธาร (2546) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 4-6 จำนวน

610 คน โดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ของเบ็ค (Beck Inventory Depression [BDI-IA]) พบว่ามีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย ปานกลางและรุนแรงร้อยละ 63.1, 33.4, และ 3.5 ตามลำดับ และอรพรรณเมฆสุภะ (2542) ซึ่งได้ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 สังกัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า Depression Inventory (CDI) พบว่ามีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางร้อยละ 25.1 มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงร้อยละ 15.6 และเรไร ทิวะทัศน์ (2535) ซึ่งได้เคยศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดชลบุรี พบว่าวัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 22.05 ซึ่งจะเห็นได้ว่าผลของระดับภาวะซึมเศร้าแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า การศึกษาครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาที่ต่างกัน สถานที่ที่ต่างกัน ระยะเวลาที่ต่างกัน สังคมสิ่งแวดล้อมที่ต่างกัน และใช้เครื่องมือในการประเมินที่ต่างกัน

ผลการศึกษานี้พบว่านักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 69 และแบ่งเป็นกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อย ปานกลางและรุนแรงร้อยละ 17.8, 24.1, และ 27.1 ตามลำดับ ซึ่งพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของการศึกษาของพิชิตา ตัญญุบุตร (2545) ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 600 คน พบว่ามีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 67 ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อย ปานกลางและรุนแรงร้อยละ 22.2, 20.3, และ 24.5 ตามลำดับ และจากการศึกษาของจุลจรรยา ศรีเพชร (2544) ซึ่งศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 400 คนในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่ามีความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 44.8 เช่นเดียวกับการศึกษาของรุชตัน, ฟอริเยอร์ และเชิร์คแมน (Rushton, Forcier, & Schectman, 2002) ที่ศึกษาในวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 13,568 คน มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 40 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้ เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีสถานที่ใกล้เคียงกัน และระยะเวลาไม่แตกต่างกันมาก และจากผลการวิจัยที่พบว่าวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 69 ซึ่งเป็นจำนวนมากกว่าหลายๆการศึกษาที่ผ่านมา อาจเนื่องมาจากการศึกษาภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นที่ผ่านมาพบว่า วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้าสูงขึ้นเรื่อยๆ และวัยรุ่นอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี อาศัยอยู่ในพื้นที่ค่อนข้างเป็นสังคมเมือง บิดามารดาของวัยรุ่นมีภาระในการประกอบอาชีพให้มีฐานะทางเศรษฐกิจทัดเทียมกับผู้อื่น เห็นได้จากการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า บิดามีอาชีพรับราชการ/ รัฐวิสาหกิจมากที่สุด ร้อยละ 46.9 มารดามีอาชีพค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัวมากที่สุด ร้อยละ 34.3 ในด้านเศรษฐกิจพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเงินพอใช้มากที่สุด ร้อยละ 70.6 การที่บิดามารดาต้องทำงานซึ่งต้องใช้เวลาเพื่อแข่งขันกันประกอบอาชีพ อาจทำให้มีเวลาให้การดูแลและให้คำปรึกษาแก่บุตรน้อย ซึ่งพบว่าครอบครัววัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีอัตราของการทำหน้าที่ไม่เหมาะสมด้านการสื่อสารและความผูกพันทางอารมณ์ โดยครอบครัวที่ไม่ค่อยมีเวลาให้กัน มีการเมินเฉยต่อกันและครอบครัวที่มีการสื่อสาร ไม่ถูกต้องทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า (วีรวรรณ อุประมาณ, 2538)

คำถามที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรีมีอะไรบ้าง

เพศ การศึกษาครั้งนี้พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .025$) (ตารางที่ 4) สอดคล้องกับการศึกษาของช่อเพชร เบ้าเงิน (2538) ที่พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับ อุมพร ตรังคสมบัติ (2536) ที่พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา โดยพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ภทรีนาฏ บุญชู, 2543) การศึกษาส่วนใหญ่พบว่าเพศเป็นปัจจัยสำคัญในการเกิดภาวะซึมเศร้า โดยเพศหญิงเกิดภาวะซึมเศร้าได้สูงกว่าเพศชายโดยประมาณ 3 ต่อ 1 (ดวงใจ กษานติกุล, 2533 อ้างถึงใน ช่อเพชร เบ้าเงิน, 2538) การที่เพศหญิงมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเพศชายเนื่องจากสาเหตุหลายประการได้แก่ ภาวะสังคม ถึงแควดล้อม การตกเป็นเหยื่อทางเพศ การขาดทักษะในการดูแลตนเอง การเพิ่มขึ้นของฮอร์โมน การขัดแย้งทางอารมณ์ และการพบกับเหตุการณ์สะเทือนใจ (Cyranowski et al., 2000) แต่การศึกษาครั้งนี้พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ซึ่งไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นเพศชายพอ ๆ กับเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 47.5 และ 52.5 ตามลำดับ และมีลักษณะสังคม ถึงแควดล้อมที่ใกล้เคียงกัน

อายุ จากการวิเคราะห์ทางสถิติพบว่าอายุของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ($r = .053$) (ตารางที่ 4) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภทรีนาฏ บุญชู (2543) ซึ่งพบว่าอายุของนักเรียนที่แตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและเฟลมมิ่ง และคณะ (Fleming et al., 1989) ที่ได้ศึกษาพบว่า ไม่มีความแตกต่างของคะแนนภาวะซึมเศร้าในนักเรียนชายและหญิงเมื่อควบคุมตัวแปรอายุ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของมอร์แกน (Morgan, 1994) ที่พบว่า วัยรุ่นที่มีอายุ 13-14 ปีส่วนใหญ่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-2 ซึ่งเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนระดับการศึกษาจากชั้นประถมศึกษาเป็นระดับชั้นมัธยมศึกษาทำให้ต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ การเปลี่ยน โรงเรียนใหม่ ความท้าทายของการศึกษา สิ่งเหล่านี้จะคุกคามวัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นเกิดภาวะซึมเศร้าได้ และการศึกษาครั้งนี้พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าซึ่งไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่มีอายุ 13-14 ปี เป็น คิดเป็นร้อยละ 50.7 ซึ่งเป็นช่วงอายุที่ห่างกันเพียงเล็กน้อยทำให้อาจพบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

สถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่าสถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ($r = .037$) (ตารางที่ 4) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาช่อเพชร เบ้าเงิน (2538) วาริรัตน์ หอมโกศล (2535, อ้างถึงใน ช่อเพชร เบ้าเงิน, 2538) และวิระวรรณ อุประมาณ

(2538, อ้างถึงใน ช่อเพชร เบ้าเงิน, 2538) ที่พบว่าสถานภาพการสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาหลายท่าน เช่น อินทริา พัวสกุล และคณะ (2530) ที่พบว่าวัยรุ่นที่บิดามารดามีสภาพสมรสคู่กับหย่าร้างนั้น มีความเครียดแตกต่างกัน และสุดา จันทรเอม (2536) ที่พบว่าปัจจุบันมีครอบครัวไม่น้อยต้องประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น สามีภรรยามีการทะเลาะวิวาท ขาดความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดี มีลักษณะเป็นครอบครัวแตกแยก ซึ่งการที่บิดามารดาหย่าร้าง แยกกันอยู่หรือตายจากกันนั้น หากวัยรุ่นไม่ได้รับการเอาใจใส่หรือไม่มีความใกล้ชิดผูกพันกับครอบครัว จะมีผลทำให้วัยรุ่นรู้สึกว่าตนเอง โดดเดี่ยว ขาดความมั่นคง มีความคิดลบต่อตนเอง สิ่งแวดล้อมและอนาคตทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ และจากการศึกษาของ อุมพร ตรังคสมบัติ และคุสิต ถิชนะพิชิตกุล (2539) ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ครอบครัวแตกแยกเป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าซึ่งไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้ อาจเนื่องมาจากสถานภาพสมรสของบิดามารดาของวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างนี้มีสภาพสมรสอยู่ด้วยกันถึงร้อยละ 67.1

การเห็นคุณค่าในตนเอง จากการศึกษา พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น ($r = .590$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย = -0.453 ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Takakura and Sakihara (2001) ที่ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองระดับต่ำมีความสัมพันธ์ทางบวกสูงกับภาวะซึมเศร้า เช่นเดียวกับการศึกษาของปรีชา สุวังบุตร (2545) ที่ศึกษาในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 34.8 และการศึกษาของมณฑนา นทีธาร (2546) ในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 49.6 จากการที่วัยรุ่นมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะทำให้มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ทั้งในด้านบวกและด้านลบ รู้สึกว่าตนเองมีค่ามีความสำคัญ และมีความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จ ตรงข้ามกับบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจะอยู่ในภาวะความไม่สอดคล้องกลมกลืนของ "ตน" มักใช้กลไกในการป้องกันตนเอง รับรู้ว่าตนเองด้อยค่า หรือมีคุณค่าเกินความเป็นจริง ซึ่งส่งผลให้บุคคลเหล่านี้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย เก็บตัว ไม่ค่อยแสดงตน แสวงหาการยอมรับจากบุคคลอื่น เกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย หมดหวัง รู้สึกโกรธตัวเอง และกลายเป็นภาวะซึมเศร้าในที่สุด (สมพงษ์ จินดารุ่งเรืองรัตน์, 2546) นอกจากนี้ การเห็นคุณค่าในตนเองยังเป็นปัจจัยในการพัฒนาบุคคลไปสู่การเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ (Fully Function Person) (Roger, 1961 อ้างถึงใน

อุทัยวรรณ พิทักษ์วรินทร์, 2545) การคุณค่าในตนเองสร้างขึ้นจากระบวนการเรียนรู้ในวัยเด็กและสามารถเปลี่ยนแปลงไปตามปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคลรู้จักตนเองโดยการประเมินในด้านการกระทำ ความสามารถ ข้อดี ข้อด้อย หรือข้อจำกัดของตนเองแล้วนำมาเปรียบเทียบกับค่านิยมและความสามารถที่แท้จริงของตนเอง ถ้ารู้สึกว่ามีใครสนใจ ไม่ได้รับการยอมรับ ทำอะไรก็ไม่สำเร็จ เกิดความหวาดระแวง ขี้อิจฉา วิตกกังวล และอาจมีอาการซึมเศร้าจนถึงขนาดฆ่าตัวตายได้ (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2543 อ้างใน อุทัยวรรณ พิทักษ์วรินทร์, 2545)

ความผูกพันในครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นรองจากการเห็นคุณค่าในตนเองโดยมีความสัมพันธ์ในทางลบ ($r = .500$) กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นร่วมกับการเห็นคุณค่าในตนเองได้ร้อยละ 40 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน = $-.265$ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล (2539) ที่พบว่านักเรียนวัยรุ่นที่ไม่มีภาวะซึมเศร้ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สัมพันธภาพในครอบครัวสูงกว่านักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า และจากการศึกษาของอรวรรณ เมฆสุภะ (2542) ที่ได้ศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักเรียนใน โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะซึมเศร้าคือปัจจัยทางด้านบิดามารดา ได้แก่ สภาพการหย่าร้างหรือแยกกันอยู่ บรรยากาศทางบ้านที่ไม่เป็นสุข เช่นเดียวกับการศึกษาของจุลจรรยา ศรีเพชร (2544) ที่ได้ศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาใน โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดสุพรรณบุรีพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นเรียงตามลำดับคือ ความผูกพันกับบิดามารดา และความสัมพันธ์กับเพื่อน ครอบครัวเป็นรากฐานที่สำคัญในชีวิตของบุคคล บรรยากาศของครอบครัวที่มีความรัก ความสามัคคี มีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน มีความมั่นคงในอารมณ์ เป็นครอบครัวที่ที่จะช่วยพัฒนาบุคลิกภาพของวัยรุ่นในทางที่ดีคือรู้จักปรับตัวที่ดี ภูมิใจในตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมองโลกในแง่ดี (ประ โยชน์ สายัณห์วัฒน์, 2537 อ้างถึงใน สมพงษ์ จินดารุ่งเรืองรัตน์, 2546) และครอบครัวยังเป็นแหล่งที่ให้ความรัก ความคุ้มครอง และความมั่นคงทางจิตใจแก่สมาชิก ทำให้สมาชิกมีพลังใจฝ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ ให้หลุดวงไปได้ (อรัญญา แพ้จ้อย, 2544)

เชอริ และคณะ (Cherly et al., 1993) ได้ศึกษาการทำหน้าที่ของครอบครัวและลักษณะของบิดามารดาในวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย และมีโรคซึมเศร้าด้วย พบว่า บิดาของเด็กเหล่านี้จะมีภาวะซึมเศร้าและมีปัญหาครอบครัวมากกว่าอีกกลุ่มหนึ่ง และวัยรุ่นกลุ่มนี้จะมีความสัมพันธ์ที่ไม่ค่อยดีกับบิดามารดา และมีปัญหาด้านการสื่อสารด้วย ดาเลีย และคณะ (Dalia et al., 1994) ได้ศึกษาเรื่องความคิดของวัยรุ่นเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของครอบครัวพบว่า การทำหน้าที่ไม่ดีของครอบครัว

และความสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างแม่และเด็กนั้นเกี่ยวข้องกับความรู้สึกเศร้า นอกจากนี้ยังพบว่า อารมณ์เศร้าและความวิตกกังวลพบได้บ่อยมากแต่จะมีอัตราของความผิดปกติทางพฤติกรรม และระดับความรุนแรงของความผิดปกติ ซึ่งสัมพันธ์อย่างมากต่อความขัดแย้งของบิดามารดาในอดีต และต่อเนื่องมาในปัจจุบัน

ความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อน การศึกษาครั้งนี้ความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในเด็กวัยรุ่นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมัทธนา นทีธาร (2546) ที่ศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในเด็กวัยรุ่นได้ แต่ไม่สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่ผ่านมา ได้แก่ จุลจรรยา ศรีเพชร (2544) ซึ่งพบว่า ความสัมพันธ์กับเพื่อนมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และจิราภรณ์ แสงเงิน (2545) ที่พบว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนมีอิทธิพลเชิงสาเหตุกับภาวะซึมเศร้า เบอร์เมสเตอร์ (Buhmester, 1990) พบว่าความผูกพันใกล้ชิดในมิตรภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกสูงกับการปรับตัวและความสามารถ ในสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในวัยรุ่นมากกว่าเด็กก่อนวัยรุ่น และความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนสูงจะทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง และถ้ามีความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนน้อยจะทำให้มีภาวะซึมเศร้า ความไม่เป็นมิตร (Hostile) และวิตกกังวล นอกจากนี้ วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความผูกพันกับเพื่อนเป็นอย่างมาก กลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มที่มีบทบาทมากที่สุดในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น กล่าวคือ กลุ่มเพื่อนทำให้เด็กวัยรุ่นมีการเรียนรู้ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น การยอมรับจากกลุ่มเพื่อนจะช่วยให้เด็กวัยรุ่นพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) การศึกษาครั้งนี้พบว่าความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในเด็กวัยรุ่น อาจเนื่องจากวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างนี้อาศัยอยู่กับบิดามารดาเป็นส่วนใหญ่ และสถานภาพทางเศรษฐกิจส่วนใหญ่ มีเงินพอใช้ จึงอาจทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้มีความสัมพันธ์กับเพื่อนค่อนข้างน้อย และผลการศึกษาพบว่าความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนของวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างนี้ อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.36 ดังนั้นจึงอาจทำให้ความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนของกลุ่มตัวอย่างนี้ ไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้

ภาวะอ้วน ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าภาวะอ้วนไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เชสโลว์, แฮสซิงค์, วอลเลส และเลแดนเซย์ (Sheslow, Hassink, Wallace, & Delancey, 1993) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความภาคภูมิใจในตนเองและภาวะซึมเศร้ากับภาวะอ้วนในเด็กอายุ 5-17 ปี พบว่า เด็กอ้วนมีภาวะซึมเศร้าสูงและมีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และในการศึกษาของวิลลา และคณะ (Vila et al., 1995) เรื่องความผิดปกติของการกินอาหารและอารมณ์ในวัยรุ่นหญิงอ้วนที่เป็นโรคเบาหวานชนิดพึ่งพาอินซูลิน ผลการศึกษาพบว่า เด็กอ้วนที่เป็นเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน ส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้า วิตก

กังวลและมีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำกว่า เด็กที่เป็นเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลินแต่ไม่อ้วน
 เซสโลวและคณะ (Sheslow et al., 1993 อ้างถึงใน น้ำฝน ทองตัน ไตรย์, 2541) ได้กล่าวว่าการมอง
 ภาพลักษณ์ของตนเองโดยเฉพาะภาวะอ้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ จาก
 การศึกษาของเมนเดลสัน (Mendelson, 1996) พบว่าความเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นมี
 ความสัมพันธ์กับการรับรู้ตนเองด้านรูปลักษณะทางสรีระ วัยรุ่นให้ความสำคัญกับรูปร่างหน้าตา
 โดยเฉพาะในเรื่องของภาวะอ้วน ซึ่งจะเห็นได้จากข้อมูลข่าวสารที่พบว่าวัยรุ่นรับประทานยาลด
 ความอ้วนทำให้เสียชีวิต หรือวัยรุ่นที่พยายามอดอาหารเพื่อให้ตนเองผอมทั้งที่มีรูปร่างดีอยู่แล้ว
 ถ้าวัยรุ่นรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีรูปร่างอ้วน เคลื่อนไหวเชื่องช้า ไม่มีเสน่ห์ ไม่เป็นที่สนใจของเพศตรงข้าม
 จะส่งผลให้ขาดความมั่นใจ ขาดสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนและบุคคลอื่น รู้สึกอ้างว้าง โดดเดี่ยว และ
 นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ (สมชาย เลื่อมพลอยแสง, 2547) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าภาวะอ้วนไม่
 สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้ อาจเนื่องจากวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างนี้คิดว่าตนเองมีรูปร่างสมส่วนมาก
 ที่สุด ร้อยละ 45.6 และพบว่าดัชนีความหนาของร่างกายวัยรุ่นกลุ่มอยู่ในระดับน้อยกว่าปกติคือ ไม่
 อ้วน ร้อยละ 66.05 การที่วัยรุ่นคิดว่าตนเองมีรูปร่างสมส่วนและมีรูปร่างอยู่ในเกณฑ์ดัชนีความหนา
 ของร่างกายน้อยกว่าปกติ จึงทำให้ภาวะอ้วนของวัยรุ่นกลุ่มนี้ไม่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพ สำหรับวางแผน
 ป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในโรงเรียน โดยจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริม
 สุขภาพจิตในด้าน การเห็นคุณค่าในตนเองและความผูกพันในครอบครัวของวัยรุ่นในอำเภอสตึกหีบ
 จังหวัดชลบุรี
2. นำข้อมูลที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนนโยบายของหน่วยงานในสถานศึกษา
 เพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้า โดยมุ่งเน้นสนับสนุนปัจจัยที่ช่วยลดภาวะ
 ซึมเศร้า คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง และความผูกพันในครอบครัว ของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาใน
 โรงเรียนมัธยมศึกษา
3. ด้านวิชาการ ผลการวิจัยสามารถไปใช้เป็นแนวทางสำหรับนักวิชาการ เพื่อศึกษาและ
 วิจัยในด้านภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นกลุ่มใหญ่ เช่น
 วัยรุ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือวัยรุ่นในภาคต่างๆของประเทศไทย

2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อป้องกันและช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า โดยส่งเสริมสุขภาพจิตด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง และความผูกพันในครอบครัว
3. ควรมีการศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในเชิงคุณภาพ เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือวัยรุ่นต่อไป

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University