

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เยาวชนเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญและเป็นรากฐานสำคัญของประเทศ ดังนั้นความหวังของชาติจึงขึ้นอยู่กับเยาวชนที่เจริญเติบโตเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพ ประเทศไทยเล็งเห็นความสำคัญ ในการพัฒนาเยาวชน โดยยึดแนวนโยบายแผนพัฒนาเด็กระยะยาว 2522 และแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนซึ่ง อยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (2530-2534) ได้แบ่งพัฒนาการของเด็ก ออกเป็นด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต โภชนาการ ด้านสติปัญญา การฝึกอาชีพ ด้านจริยธรรม คุณธรรม ศาสนา ค่านิยม วัฒนธรรม และด้านครอบครัว โดยการพัฒนาจะอาศัยสภาวะความ ต้องการพื้นฐานของเด็ก (ส.พ.ค.) เป็นตัวกำหนดทิศทาง ที่ทุกคนจะต้องได้รับการสนองตอบขั้นพื้นฐาน เพื่อให้การพัฒนาบรรลุถึงศักยภาพ ความเป็นมนุษย์โดยสมบูรณ์ และให้เด็กสามารถใช้ชีวิตอย่างมี ประโยชน์ต่อตนเองและต่อสังคมด้วย (อันทา นพคุณ, 2532)

ปัจจุบันนี้จำนวนเด็กและเยาวชน ที่กำลังอยู่ในวัยเรียนและวัยรุ่นทั่วประเทศ มีประมาณ 29 ล้านคน (คณะกรรมการคาดประมาณจำนวนประชากร 2513 - 2548) จากประชากร ของประเทศทั้งหมด ประมาณ 65 คน คิดเป็นร้อยละ 44.6 เด็กกลุ่มนี้เป็นเด็กที่กำลัง อยู่ในวัยเรียนและวัยรุ่น ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมา และรวดเร็วในหลาย ๆ ด้านพร้อมกัน นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจตามธรรมชาติของวัยอยู่แล้ว เด็กกลุ่มนี้ยัง ต้องเผชิญกับ การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม สิ่งแวดล้อม รวมถึงภาวะเศรษฐกิจ อย่างมาก เริ่มต้นจากจำนวนประชากรเพิ่มมากขึ้น ปัจจัยสำหรับการดำรงชีวิตไม่เพียงพอ จึงเกิดภาวะความ กดดันทางสังคมอย่างมาก จนทำให้พฤติกรรมต่าง ๆ ทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป และส่งผลสะท้อน ถึงการดำเนินชีวิตในครอบครัว มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการเลี้ยงดูเด็ก เพราะชีวิตประจำวันจะ ต้องเคร่งเครียดกับการทำงานที่รีบเร่งแข่งขันกัน จนมีเวลาดูแลเด็คน้อยลง ทำให้เด็กขาดความอบอุ่น ส่งผลกระทบทำให้ วัยรุ่นเกิดความคับข้องใจ ซึ่ง Guggenhum และ Nadelson (1975) กล่าวว่า การเกิดความคับข้องใจเรื้อรัง จะทำให้เกิดความวิตกกังวลเรื้อรัง ซึ่งทำให้บุคคลไม่สามารถลด ความวิตกกังวลลงได้ โดยใช้พฤติกรรมเก่า ๆ ที่คุ้นเคย ทำให้เกิดกลุ่มอาการซึมเศร้า จาก ภาวะการปรับตัวที่ผิดปกติ (Maladaptive depressive syndrome) จะเห็นได้ว่า วัยรุ่นจำเป็นต้อง มีการปรับปรุงตัวอย่างมาก ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จึงอาจเกิดภาวะซึมเศร้าตามมาได้

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปในทางจิตวิทยาว่า การแสดงออกของความผิดปกติด้านอารมณ์ ในเด็กวัยเรียน มักจะวินิจฉัยได้ยาก เนื่องจากมีการแสดงออกของพฤติกรรมที่คลุมเครือ และแฝงภาวะซึมเศร้าไว้ ซึ่งเรียกว่า "Masked depression" (Athony , 1977) ด้วยเหตุดังกล่าว ภาวะซึมเศร้าจึงเป็นปัญหาที่มีความสำคัญ เพราะหากเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าแล้ว ไม่ได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลที่ถูกต้อง อาจจะมีอาการของภาวะซึมเศร้าเพิ่มรุนแรงขึ้น จนกระทั่งเกิดความผิดปกติขึ้นได้ เช่น เป็นโรคซึมเศร้า (depressive disorder) โรคประสาท (neurosis) โรคจิต (psychosis) และ โรคต่าง ๆ ทางจิตเวช เป็นต้น ซึ่งมักจะทำให้เกิดปัญหาทางจิตเวชตามมาที่สำคัญ คือ การพยายามฆ่าตัวตาย (suicide attempts) และ การฆ่าตัวตาย (suicide) (Kazdin, et.al,1986 Cole, 1988, Diekstra, 1989) จากการศึกษาผู้ป่วยเด็กที่มารับการรักษาจากจิตเวช ด้วยปัญหาพฤติกรรมฆ่าตัวตาย พบว่า มีอารมณ์เศร้า ร้อยละ 87.5 (อุมพร ตรังคสมบัติ , 2535)

สำหรับภาวะซึมเศร้าในวัยเรียน และวัยรุ่นทั่วไป ได้มีผู้สนใจศึกษากันอย่างกว้างขวางซึ่งความชุกของภาวะซึมเศร้าที่พบแตกต่างกันไปตามสถานที่ แบบวิธีการวิจัย การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยและหลักเกณฑ์ที่ใช้ ในการวินิจฉัยภาวะซึมเศร้า จากการศึกษาของ Rutter และคณะ (1979) ได้ทำการศึกษาใน Isle of wight พบว่า มากกว่าร้อยละ 40 ของวัยรุ่นที่อายุระหว่าง 14-15 ปี มีภาวะซึมเศร้า และ โรคซึมเศร้าเรื้อรัง (dysthymia) ในระหว่างการสัมภาษณ์ในการศึกษาในโรงเรียนมัธยมปลาย (High school) ที่แอฟริกาเหนือ พบความชุกของภาวะซึมเศร้า ในเด็กอายุระหว่าง 14-18 ปี ร้อยละ 25 (Kandel และ Davic, 1982) ส่วนนิคมัย เต็งพงศธร ศึกษาภาวะซึมเศร้าในสถานสงเคราะห์เด็ก กรุงเทพมหานคร และนนทบุรี โดยใช้แบบสอบถาม CDI พบเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าถึงร้อยละ 62.62 ซึ่งนับได้ว่ามีความชุกสูงกว่าในกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นทั่วไปมาก

ภาวะซึมเศร้าในวัยเรียน และวัยรุ่นที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ทั้งของรัฐบาลและเอกชน เป็นสิ่งที่น่าสนใจอย่างยิ่ง เพราะเด็กเหล่านี้เป็นเด็กด้อยโอกาสทางสังคม ขาดพื้นฐาน ความมั่นคงทางอารมณ์ และจิตใจ ดังนั้นจึงมีความเสี่ยงสูงต่อ การเกิดภาวะซึมเศร้า

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญ ในการศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้า ปัจจัยทางด้านจิตใจ และสังคม ที่มีความสัมพันธ์ หรือส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า ในเด็กวัยรุ่น วัยเรียนทั่วไปและเด็กในสถานสงเคราะห์เอกชน ซึ่งคาดว่าการศึกษาจะมีประโยชน์ ต่อองค์กรที่เกี่ยวข้องได้ทราบถึงภาวะซึมเศร้าของเด็กเพื่อเป็นแนวทางให้การช่วยเหลือ วางแผนพัฒนา ส่งเสริม และป้องกัน ของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นทั่วไป และเด็กในสถานสงเคราะห์ด้วย ดังกล่าวต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ ความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้า ระหว่างเด็กวัดสระแก้ว กับเด็กในครอบครัวปกติ
2. เพื่อศึกษาความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้า ในเด็กวัดสระแก้วและเด็กในครอบครัวปกติที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความคาดหวังในชีวิต และความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน แตกต่างกัน

สมมติฐาน

1. ความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้าของเด็กวัดสระแก้ว แตกต่าง กับเด็กในครอบครัวปกติ
2. ความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้า ในเด็กวัดสระแก้ว ที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความคาดหวังในชีวิต และความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน มีความแตกต่างกัน
3. ความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้าของเด็กในครอบครัวปกติ ที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ความคาดหวังในชีวิต และความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน มีความแตกต่างกัน

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ไม่ได้คำนึงถึงตัวแปรบางประการที่อาจมีผลต่อภาวะซึมเศร้า เช่น ภาวะปัญญา ประสิทธิภาพเจ็บป่วยทางจิตเวชของบิดาและมารดา เป็นต้น

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ
 - 1.1 นักเรียนที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนบางเสด็จวิทยาคม ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึง มัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2535 ซึ่งเป็นเด็กจากวัดสระแก้ว
 - 1.2 นักเรียนที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนอ่างทองปัทมโรจน์ และโรงเรียนสตรีอ่างทอง ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึง มัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2535 ซึ่งเป็นเด็กจากครอบครัวปกติ
2. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ

- 2.1.1 เพศ
 - 2.1.2 อายุ
 - 2.1.3 ระดับการศึกษา
 - 2.1.4 ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา
 - 2.1.5 ความคาดหวังในชีวิต
 - 2.1.6 ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน
- 2.2 ตัวแปรตาม ภาวะซึมเศร้า

ข้อตกลงเบื้องต้น

ในการวิจัยครั้งนี้มีข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้

1. ภาวะซึมเศร้าของเด็กวัดสระแก้ว และเด็กในครอบครัวปกติ มีโอกาสเกิดขึ้นได้และสามารถศึกษาได้
2. เครื่องมือที่ใช้ตรวจวัดภาวะซึมเศร้า คือ CDI. (Children's Depression Inventory) ฉบับภาษาไทย ซึ่งใช้วัดอาการซึมเศร้าในเด็กวัยเรียน และวัยรุ่น ที่ได้รับความนิยมน้อยอย่างแพร่หลาย ทั้งยังสามารถแยกเด็กที่มีอารมณ์เศร้า ออกจากเด็กที่ไม่มีอารมณ์เศร้าได้ โดยมีการศึกษาในเด็กไทย ของ อุมานร ตรังคสมบัติ และ คุณิต ลิขชนะพิชิตกุล (2535)

ความหมายที่ใช้ในการวิจัย

เด็กวัดสระแก้ว (Children at Wat Sra Kaew) หมายถึง เด็กที่พักอาศัยอยู่ในวัดสระแก้ว โดยทางวัดเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดูแลและอุปการะ ให้ได้เล่าเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

เด็กในครอบครัวปกติ (Children from Ordinary Families) หมายถึง เด็กนักเรียนโรงเรียนอังกาบทองปทุมโรจน์ และ นักเรียนโรงเรียนสตรีอ่างทอง ที่อยู่ในความอุปการะ ของบิดามารดา

ภาวะซึมเศร้า (Depression) หมายถึง ลักษณะกลุ่มอาการต่างๆ โดยมีช่วงเวลาซึ่งเกิดอาการนานกว่า 2 สัปดาห์ ดังนี้

- ความสนใจ (Interest) จะเกิดอาการลดลงของความสนใจ และความยินดีในกิจกรรมการนอนหลับ (Sleep) มีอาการนอนไม่หลับบางครั้ง หรือ ทุกคืน
- ความอยากอาหาร (Appetite) มีอาการนำหนักลด หรือ มีความอยากอาหารลดลง

อารมณ์ซึมเศร้า (Depressed mood) มีอารมณ์เศร้าเกือบทั้งวัน
สมาธิ (Concentration) จะมีลักษณะของ ความสามารถในการคิด สมาธิลดลง หรือ
ตัดสินใจไม่ได้

กิจกรรม การทำงาน (Activity) มีการเคลื่อนไหวเชิงข้อเท้า หรือมีความกระวนกระวาย
ความรู้สึกผิด (Guilt) มีความรู้สึกไร้ค่า หรือ ละอายใจมากเกินไป
พลังงาน กำลังวังชา (Energy) มีความเหนื่อยล้า หรือไม่มีพลัง
การฆ่าตัวตาย (Suicide) มีความคิด วางแผน การพยายามที่จะฆ่าตัวตาย

ความคาดหวังในชีวิต (Life expectations) หมายถึง ความคิด ความรู้สึกของเด็ก
ต่อเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้ ในสิ่งที่ตนเองอยากเป็น ต้องการทำให้สำเร็จ

ความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน (Peer Relationship) หมายถึง ความคิด ความรู้สึก
เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของเด็กกับเพื่อน ๆ ในด้านต่าง ๆ เช่น การเล่น (plays) เป็นต้น

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Student's Achievement) หมายถึง คะแนนรวม
จากผลการเรียนของเด็ก ประจำภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2535 โดยใช้การแบ่งแบบเกรด
ซึ่งจะได้เป็นเกรดเฉลี่ย

เกรดเฉลี่ย	0.00 - 1.99	หมายถึง	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ
เกรดเฉลี่ย	2.00 - 2.99	หมายถึง	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง
เกรดเฉลี่ย	3.00 - 4.00	หมายถึง	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง

ความชุก (Prevalence) หมายถึง จำนวนเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า อยู่ในระยะเวลาที่ทำ
การวิจัย ต่อจำนวนเด็กทั้งหมด

$$\text{Prevalence rate} = \frac{\text{จำนวนเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า}}{\text{จำนวนเด็กที่เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า}} \times 100$$

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้รับทราบถึงภาวะซึมเศร้าของเด็กวัดสระแก้ว และเด็กปกติ จะได้ให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมในระยะเริ่มแรก
2. เพื่อเป็นการคัดกรองเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าระยะเริ่มแรกในโรงเรียน ให้ได้รับการช่วยเหลือ และป้องกันมิให้มีอาการเพิ่มมากขึ้นจนกระทั่งป่วยเป็นโรคทางด้านจิตเวช
3. เพื่อประโยชน์สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องทางด้านส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กในการเตรียมวางแผนการช่วยเหลือระยะยาว
4. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ศึกษาค้นคว้า และวิจัยในกรณีที่เกี่ยวข้องต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย