



วารสารธรรมเพื่อชีวิต

JOURNAL OF DHAMMA FOR LIFE

ISSN: 2822-048X

<https://soo8.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index>

Original Research Article

Prevalence and Associated Factors of Depression among Grade 12 Students Tutoring for University Admission Examination in Tutoring Institutes in Siam Area, Pathumwan District, Bangkok Metropolis

ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6
ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในสถาบันกวดวิชา

ย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

Gunkarin Latthasaksiri^{1*}, & Chutima Roomruangwong²

กัญญ์การิน ลัทธศักยศิริ^{1*}, & ชุตินา หรัมเรืองวงศ์²

ARTICLE INFO

Name of Author &
Corresponding Author: *

1. Gunkarin Latthasaksiri *

กัญญ์การิน ลัทธศักยศิริ

Department of Psychiatry, Faculty of
Medicine, Chulalongkorn University,
Thailand.

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Email: 6670008730@student.chula.ac.th

2. Chutima Roomruangwong

ชุตินา หรัมเรืองวงศ์

Department of Psychiatry, Faculty of
Medicine, Chulalongkorn University,
Thailand.

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Email: chutima.room@gmail.com

คำสำคัญ:

ภาวะซึมเศร้า, ภาวะวิตกกังวล, นักเรียนระดับชั้น
มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6, สถาบันกวดวิชาย่านสยาม,
สอบเข้ามหาวิทยาลัย

Keywords:

Depression, Anxiety, Grade 12 Students,
Tutoring Institutes in Siam Area,
University Admission Examination

Article history:

Received: 23/06/2025

Revised: 01/07/2025

Accepted: 01/08/2025

Available online: 22/08/2025

ABSTRACT

This study is aimed to examine the prevalence and associated factors of depression among grade 12 students tutoring for University Admission Examination in tutoring institutes in Siam Area, Pathumwan District, Bangkok Metropolis. This cross-sectional descriptive study was conducted in 115 grade 12 students who were being tutored for University Admission Examination in tutoring institutes in Siam Area, Pathumwan District, Bangkok Metropolis. The data were collected during October 2024 to December 2024 by self-report questionnaires including demographic data questionnaire, perception of parental expectation in University Admission questionnaire, self-expectation in University Admission questionnaire, Center for Epidemiological Studies-Depression Scale: CES-D, Spielberger's the State-Trait Anxiety Inventory (STAI Form Y-1, A-state), and The Revised version of Thai Rosenberg Self-Esteem Scale: Revised Thai RSES. The data were analyzed by descriptive and inferential statistics.

The study found that the prevalence of depression was 29.4%. The factors significantly associated with depression are type of school, impact of Covid-19 pandemic, academic stress from tutoring, having trusted person to console with, peer acceptance, self-expectation for University Admission, anxiety, and self-esteem.



ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย
Thai Journal Citation Index Centre

<https://soo8.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index>

How to Cite:

Latthasaksiri, G. & Roomruangwong, C. (2025). Prevalence and Associated Factors of Depression among Grade 12 Students Tutoring for University Admission Examination in Tutoring Institutes in Siam Area, Pathumwan District, Bangkok Metropolis. *Journal of Dhamma for Life*, 31(3), 361-382.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาที่มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในสถาบันกวดวิชาย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร จำนวน 115 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2567 - ธันวาคม พ.ศ. 2567 โดยผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ประกอบด้วย ส่วนที่ 0 แบบสอบถามคัดกรองผู้เข้าร่วมวิจัย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความคาดหวังของผู้ปกครองที่มีต่อตนเองในการสอบเข้าศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคาดหวังต่อตนเองในการสอบเข้ามหาวิทยาลัยโดยรวม ส่วนที่ 4 แบบวัดอาการซึมเศร้า (Center for Epidemiological Studies-Depression Scale: CES-D) ฉบับภาษาไทย ส่วนที่ 5 แบบวัดความวิตกกังวล The State-Trait Anxiety Inventory (STAI Form Y-1, A-state) ของ Spielberger และคณะ ฉบับภาษาไทย ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเรื่องความรู้สึกต่อตนเอง (The Revised version of Thai Rosenberg Self-Esteem Scale: Revised Thai RSES) ฉบับภาษาไทย

จากการศึกษาในครั้งนี้พบ ความชุกของภาวะซึมเศร้าเป็นอัตราส่วนที่ ร้อยละ 29.4 พบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ภาวะวิตกกังวล ประเภทโรงเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส covid-19 ความเครียดจากการเรียนกวดวิชา ($p < 0.01$) ความรู้สึกเป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อน มีบุคคลที่รู้สึกไว้วางใจมากที่สุดที่จะปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือไม่สบายใจ และ ความคาดหวังต่อตนเองในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย

บทนำ

การศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษานั้นถือเป็นการสร้างความเชื่อมั่นต่ออนาคตอย่างหนึ่งว่าจะนำไปสู่อนาคตที่ดี และมีผลตอบแทนจากการทำงานที่สูงกว่าผู้ที่ไม่ได้ศึกษาในระดับอุดมศึกษา จึงทำให้ความต้องการในการเข้าศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษามีสูงขึ้นมาก อย่างไรก็ตามสถาบันอุดมศึกษาที่มีอยู่สามารถรองรับปริมาณผู้เรียนได้จำกัด และการจะเข้าศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษาของรัฐบาลหลายแห่งจำเป็นต้องผ่านการสอบคัดเลือก โดยปัจจุบันประเทศไทยใช้ระบบการสอบคัดเลือกกลางบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา (Thai University Central Admission System: TCAS) มาตั้งแต่ปีการศึกษา 2561 ซึ่งประกอบไปด้วย การสมัครคัดเลือกทั้งหมด 4 รอบ ได้แก่ 1) รอบ Portfolio 2) รอบ Quota 3) รอบ Admission 4) รอบ Direct Admission ซึ่งการสอบ



ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย
Thai Journal Citation Index Centre

<https://so08.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index>

โดยส่วนใหญ่ต้องใช้ผลคะแนนสอบของส่วนกลาง เช่น คะแนน TGAT, TPAT, A-level และค่าผลการเรียนเฉลี่ยสะสมในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) เป็นต้น และมีเงื่อนไขที่แตกต่างกันไปในแต่ละรอบ เช่น ในรอบที่ 1 รอบ Portfolio จำเป็นต้องใช้แฟ้มสะสมผลงานที่ผ่านมาในช่วงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งนักเรียนจะต้องใช้ระยะเวลาและทรัพยากรในการเตรียมการมาเป็นอย่างดี (ตั้งแต่ ม.4) นอกจากนั้นการเรียนการสอนในบางโรงเรียนมีเนื้อหาไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ใช้สอบ จึงทำให้ต้องเรียนเพิ่มเติมนอกโรงเรียน เพื่อเพิ่มความเข้าใจในเนื้อหาของแต่ละวิชาที่ขาดไป หรือเพื่อเตรียมตัวสำหรับการสอบคัดเลือกโดยเฉพาะ โดยสถิติผู้สมัครสอบ TCAS66 ปี พ.ศ. 2566 รอบที่ 3 Admission มียอดผู้สมัครมากสุดในรอบ 3 ปี (เมื่อเทียบกับปี 2565 และ 2564) ด้วยจำนวนผู้สมัคร 124,815 รายมีผู้สมัครเพิ่มขึ้นจากปีเก่ากว่า 12,000 คน ในขณะเดียวกัน สาขาวิชาที่มีผู้เลือกสมัครมากที่สุดเป็นอันดับ 1 มีอัตราการแข่งขันที่ 1: 243 คน มีผู้ไม่ผ่านในรอบที่ 3 นี้ แล้วไปรอบที่ 4 จำนวน 52,921 คน ด้วยการแข่งขันที่สูง ประกอบกับการเตรียมตัวที่เข้มข้นและยาวนาน ทั้งทางด้านผลงานและเนื้อหาทางวิชาการสำหรับการเตรียมสอบ การเรียนกวดวิชาจึงเป็นอีกทางเลือกที่นักเรียนจำนวนมากเลือกใช้ เพื่อช่วยให้มั่นใจว่าจะสามารถบรรลุถึงเป้าหมายได้ง่ายขึ้น

โดยตามทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคมของ Erik Erikson นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายกำลังอยู่ในช่วงวัยรุ่นควรจะได้ใช้เวลาไปกับการค้นหาพัฒนาอัตลักษณ์ของตนเอง (identity) ซึ่งหากพัฒนาการในระยะนี้ล้มเหลวจะเกิดความสับสนในบทบาทและความสำคัญของตนเองในสังคม (role confusion) แต่เวลาส่วนใหญ่ของนักเรียนไทยในยุคปัจจุบันนี้กลับถูกใช้ไปในห้องเรียนและการเรียนกวดวิชา โดยใช้เวลามากถึง 1,200 ชั่วโมง/ปี และใช้เวลาทำการบ้านโดยเฉลี่ย 5.4 ชั่วโมง/สัปดาห์ และนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่ยังใช้เวลาเรียนกวดวิชาโดยเฉลี่ย 5-10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และเมื่อนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพฯ และปริมณฑลกำลังรอเข้าศึกษาต่อมหาวิทยาลัย ร้อยละ 60.2 ของ 1,231 ราย ต้องเรียนพิเศษกวดวิชา ประกอบกับความกังวลใจส่วนใหญ่ของเด็กและเยาวชนไทยเป็นเรื่องที่เชื่อมโยงกับครอบครัว การเรียนอนาคตของตน โดยที่ยังไม่รู้จักตัวเอง และไม่แน่ใจว่าตนอยากจะเรียนต่อคณะใดหรือประกอบอาชีพอะไรในอนาคต อีกทั้งยังต้องแบกรับความคาดหวังทั้งจากตนเองและพ่อแม่ จึงเกิดความเครียดได้ โดยเฉพาะในนักเรียนที่กำลังจะสอบหรือเตรียมตัวสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษาซึ่งส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับสูง ในบุคคลทั่วไปเมื่อเกิดความเครียดแล้วไม่สามารถปรับตัวหรือหาวิธีผ่อนคลายได้ อาจกลายเป็นภาวะซึมเศร้าหรือแม้กระทั่งโรคซึมเศร้าได้ หรืออาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด โดยเฉพาะช่วงมัธยมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งเป็นช่วงสุดท้ายที่ใกล้สอบที่สุด และเป็นช่วงเวลาที่มีความตึงเครียดสูงเนื่องจากเป็นช่วงสุดท้ายของการเตรียมตัว จึงอาจเกิดความกดดันมากขึ้นในช่วงนี้

วัยรุ่นควรจะเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อการพัฒนาประเทศหากต้องประสบปัญหาสุขภาพจิตหรือความเครียดจากการเรียนที่มากเกินไป ย่อมเป็นการบั่นทอนพลังในการพัฒนาสังคมและชาติได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังเตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อองค์ความรู้ที่จะสร้างความเข้าใจและการรับรู้ในสถานการณ์ปัญหา

สุขภาพจิตในนักเรียนวัยรุ่น เพื่อการวางแผนส่งเสริมบรรเทาป้องกันปัญหาและเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในอนาคต

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดในการวิจัย

ภาวะซึมเศร้า หมายถึง สภาวะที่จิตใจมีความหม่นหมอง หดหู่ เศร้า ท้อแท้หมดหวัง มองโลกในแง่ร้าย มีความรู้สึกผิด รู้สึกด้อยค่าไร้คุณค่า ต่ำหนิตนเอง โดยความรู้สึกเหล่านี้คงอยู่เป็นระยะเวลานาน และเกี่ยวข้องกับการสูญเสีย มีอาการและอาการแสดงในหลายๆ อย่างเช่น ใจคอหดหู่ ไม่มีชีวิตชีวา ไม่แจ่มใส รู้สึกไร้ค่า นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย ความคิดเชิงซ้ำ มีความคิดอยากตาย เป็นต้น (สมภพ เรื่องตระกูล, 2543)

ประมาณ 1 ใน 7 (ร้อยละ 14) ของเด็กและวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ทั่วโลกกำลังมีปัญหาสุขภาพจิต และมีการฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 4 ของกลุ่มอายุ 15-29 ปี (World Health Organization [WHO], 2021, 2023) ในประเทศไทย โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีอัตราการฆ่าตัวตายสูงขึ้นเรื่อยๆ ทุกปี ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน ทั้งความเครียดในชีวิต ความรุนแรงทางจิตใจ การเป็นโรคเรื้อรัง ปัญหาครอบครัว ปัญหาการเรียน ถูกรังแกล้อเลียน ปัญหาการเลี้ยงดู (ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อทั้งปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันส่วนบุคคล เช่น ความนับถือในตนเองต่ำ การขาดทักษะการจัดการอารมณ์ ได้อีกด้วย) มีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคซึมเศร้า หรือวัยรุ่นเองมีโรคทางจิตเวชอื่นๆ (เช่น โรควิตกกังวล) และปัจจัยเสี่ยงของภาวะซึมเศร่ายังสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (เช่น ปัญหาการดื่มสุรา สูบบุหรี่ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การทำร้ายตนเอง การใช้ความรุนแรง เป็นต้น)

อีกทั้งด้วยธรรมชาติของวัยรุ่นเอง มักไม่เปิดใจ หรือมักปฏิเสธความช่วยเหลือ หากเจอผู้ใหญ่ที่ไม่เข้าใจ ตัดสินหรือตำหนิตน ในขณะที่บุคคลทั่วไปหรือแม้กระทั่งบุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลวัยรุ่นบางส่วนอาจยังไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น เพราะวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าอาจมีอาการแสดงที่ไม่ชัดเจนเหมือนในผู้ใหญ่ เช่น อาจแสดงออกด้วยพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง การทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น หรือแสดงออกด้วยพฤติกรรมเสี่ยง เป็นต้น ซึ่งผู้ใหญ่อาจเข้าใจว่าเป็นเพียงพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่นเอง ทำให้เกิดอคติเชิงลบต่อวัยรุ่น วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าจึงไม่ได้รับการรักษาหรือได้รับการรักษาล่าช้า ส่งผลให้เกิดปัญหาที่รุนแรงขึ้นตามมา (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และคณะ, 2561)

จากการรวบรวมข้อมูล พบว่า อาการของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น อาจสามารถแสดงอาการได้ 10 รูปแบบดังต่อไปนี้ 1. มีความรู้สึกด้อยค่าในตนเอง 2. นอนหลับยากหรือนอนหลับมากกว่าปกติ 3. รับประทานอาหารหรือน้ำหนักเปลี่ยนไป 4. อารมณ์แปรปรวนโกรธ หงุดหงิดง่าย 5. ไม่รู้สึกสนุกสนานเพลิดเพลินหรือสนใจต่อสิ่งที่เคยชอบ 6. ไม่มีสมาธิในการเรียนและความจำไม่ดี 7. ปวดหัวหรือปวดตามร่างกายโดยหาสาเหตุไม่ได้ 8. ขาดแรงจูงใจในการทำภารกิจหรือสิ่งใดให้สำเร็จลุล่วง 9. อารมณ์ทางเพศลดลงและ 10. เหนื่อยเพลียไม่มีเรี่ยวแรง (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, 2562) จากการสำรวจประเมินสุขภาพจิตคนไทยในปี 2564 (ม.ค.-ก.ย.) ซึ่งเป็นช่วงการระบาดของ COVID-19 พบสัดส่วนของผู้ที่มีภาวะเครียดสูงเสี่ยงซึมเศร้า และเสี่ยงฆ่าตัวตายในกลุ่ม

ประชาชนทั่วไป ถึงร้อยละ 15.0, 17.2, และ 9.6 ตามลำดับ เพิ่มขึ้นอย่างมาก (เมื่อเทียบกับปี 2563) และที่สำคัญในกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ < 20 ปี มีสัดส่วนของปัญหาสูงมากกว่ากลุ่มวัยอื่น (เสี่ยงค่าตัวตาย 23.8, เสี่ยงซึมเศร้า 35.2, เครียดสูง 29.9) (เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และคณะ, 2564)

นอกจากนี้ความวิตกกังวลยังเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้ในคนปกติทั่วไป เมื่อมีความเครียดเข้ามากระทบจะมีความรู้สึกสับสน เครียด กังวล วิตก ตื่นเต้น ไม่มีความสุข ควบคุมไปกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น มือสั่น ตัวสั่น ปัสสาวะบ่อย ปั่นป่วนในท้อง ลูกลี้ลูกกลน หากความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นมีมากเกินไปเกินกว่าความเครียดที่เข้ามากระตุ้น และยังคงอยู่แม้สิ่งกระตุ้นจะหมดไปแล้ว มีอาการรุนแรงมาก รบกวนกิจวัตรประจำวันและหน้าที่การงาน จึงจะพิจารณาว่าเป็นความวิตกกังวลที่ผิดปกติ (รัตนา สายพานิชย์ และคณะ, 2558) จากผลสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556 พบความชุกชั่วชีวิต (lifetime prevalence) ของกลุ่มโรควิตกกังวล (any anxiety disorders) เป็นอันดับสองของกลุ่มโรคจิตเวชใดๆ ร้อยละ 3.1 หรือคิดเป็นประชากร 1,594,153 คน (พันธุ์ธนา กิตติรัตนไพบูลย์ และคณะ, 2560)

ภาวะวิตกกังวลถือเป็นหนึ่งในโรคจิตเวชสำคัญที่สามารถพบได้บ่อยในวัยรุ่น (WHO, 2021; Clark et al., 1994) ในขณะเดียวกันวัยรุ่นเป็นช่วงชีวิตที่เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญระหว่างวัยเด็กกับผู้ใหญ่ออย่างยิ่ง วัยรุ่นยังเป็นวัยที่ต้องตัดสินใจและเตรียมพร้อมปูทางสำหรับเส้นทางการประกอบอาชีพและอนาคตของตน ประกอบกับความเครียด ความคาดหวัง ความปรารถนาของวัยรุ่น วัยรุ่นจึงถือเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ด้วยพัฒนาการตามวัยเป็นพื้นฐานเดิม นอกจากนั้นการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของวัยรุ่นและด้านสังคม (เช่น ต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน) จึงเกิดการเรียนรู้บทบาทสถานะทางสังคม ที่ยังส่งผลต่อการสร้างบุคลิกภาพ การพึ่งพาตนเอง ภาวะผู้นำ ความมั่นใจในตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นต้น (กรมสุขภาพจิต, 2546) และการเปลี่ยนแปลงด้านพัฒนาการที่เกิดขึ้นตั้งแต่เด็กจนถึงผู้ใหญ่มีอิทธิพลอย่างชัดเจนต่ออาการวิตกกังวลและโรควิตกกังวลของวัยรุ่น (Clark et al., 1994) โดยข้อมูลจากสายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 1323 ในช่วงปีงบประมาณ 2563 พบว่า กลุ่มวัยรุ่นอายุ 11-19 ปี มีการโทรศัพท์เข้ามาใช้บริการ รวมทั้งหมดจำนวน 8,281 ครั้ง ซึ่งปัญหา 3 อันดับแรกที่มีการปรึกษา ได้แก่ ภาวะอารมณ์เครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาความรัก และภาวะอารมณ์เศร้า ตามลำดับ (กรมสุขภาพจิต, 2563) จากการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 19 เยาวชนอายุ 15-19 ปี มีความกังวลใจต่อผลกระทบโควิด-19 ในด้านปัญหาการเงินของครอบครัว โอกาสในการศึกษาต่อ การเรียนและการสอบ คนใกล้ชิดหรือตนเองจะติดเชื้อ และความเครียดจากการต้องอยู่แต่ในบ้านตามลำดับ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2565)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประชากร ด้านการศึกษา เพศ-อายุ

- ประเภทของโรงเรียน
- แผนการเรียน
- ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPAX)
- ผลการเรียนในภาคเรียนที่ผ่านมาล่าสุด (GPA)
- จำนวนชั่วโมงที่เรียนในระบบตามปกติเฉลี่ยต่อสัปดาห์
- จำนวนชั่วโมงที่เรียนกวดวิชาเฉลี่ยต่อสัปดาห์
- ระดับชั้นการศึกษาที่เริ่มเรียนกวดวิชา
- ระยะเวลาที่เตรียมตัวสอบคัดเลือก
- ระยะเวลาที่เรียนกวดวิชาเพื่อสอบคัดเลือก
- วิชาที่เรียนกวดวิชา
- คณะและมหาวิทยาลัยที่วางแผนจะเลือก

ปัจจัยด้านความคาดหวังในการสอบคัดเลือก

- ความคาดหวังต่อตนเองในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษา
- การรับรู้ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อตนเองในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษา

ปัจจัยด้านครอบครัว

- สมาชิกในครอบครัวที่สอบติดคณะ/มหาวิทยาลัยเดียวกันกับที่วางแผนจะเลือก
- สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา

ปัจจัยด้านจิตสังคม

- ความเครียดจากการเรียนกวดวิชา
- แหล่งสนับสนุนทางสังคม ด้านอารมณ์
- บรรยากาศในครอบครัว
- เป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อน
- ความภาคภูมิใจในตนเอง (Self-esteem)
- ผลกระทบของการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา19
- ภาวะวิตกกังวล

ภาวะซึมเศร้า

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย



ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย
Thai Journal Citation Index Centre

<https://so08.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index>

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในสถาบันกวดวิชาย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในสถาบันกวดวิชาย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังเรียนกวดวิชาเพื่อเตรียมสอบเข้ามหาวิทยาลัยในสถาบันกวดวิชาย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร มีภาวะซึมเศร้าในระดับที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ระเบียบวิธีในการวิจัย

ประเภทการวิจัย ประชากร กลุ่มตัวอย่าง เทคนิคการคัดเลือก เครื่องมือในการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย การเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

รูปแบบการวิจัย (Research design)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional study) โดยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หมายเลขใบรับรอง 1091/2024 วันที่รับรอง 8 สิงหาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample)

ประชากร (Population) นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย (Target Population) นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในสถาบันกวดวิชาย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในสถาบันกวดวิชาย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือก และไม่เป็นไปตามเกณฑ์คัดออก ดังต่อไปนี้



เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)	เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)
1. กำลังเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 2. วางแผนจะสอบเข้ามหาวิทยาลัยในปีที่จะถึงนี้ 3. กำลังเรียนกวดวิชาหรือเรียนพิเศษ อย่างน้อย 1 วิชา 4. สมัครใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัย	1. ไม่ได้เป็นนักเรียนในระบบสามัญศึกษาตามปกติ (เช่น เรียนแบบโฮมสคูล)

ขนาดตัวอย่าง

เนื่องจากการทำวิจัยครั้งนี้ ไม่มีข้อมูลจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานครทั้งหมดที่เรียนกวดวิชา ผู้วิจัยจึงใช้การคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยคำนวณโดยไม่ทราบจำนวนประชากรด้วยสูตร

$$n = \frac{z^2 p (1 - p)}{d^2}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

p = ค่าสัดส่วนของประชากร (0.5)

* เนื่องจากยังไม่มีผลการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยจึงใช้แทนค่า $p = 0.5$ เพื่อให้ได้ค่า n สูงสุด

d = ขนาดของความคลาดเคลื่อนอยู่ในรูปของสัดส่วน ระดับนัยสำคัญ (0.10)

z = กำหนดความเชื่อมั่นในการประมาณ 95% จึงทำให้ค่า z คือ 1.96

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(1 - 0.5)}{(0.10)^2}$$

$$= 96.04$$

ดังนั้นต้องใช้กลุ่มตัวอย่าง 97 คน เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการเก็บข้อมูลจึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีก 20% ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น 115 คน

การสุ่มตัวอย่าง (Sampling Technique)

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีเป้าหมาย (Purposive sampling) โดยผู้วิจัยจะทำการเลือกตัวอย่างที่มีลักษณะเฉพาะเป็นไปตามเกณฑ์คัดเข้าและไม่ตรงกับเกณฑ์คัดออก และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอ้างอิงด้วยบุคคล (Snowball sampling) ให้ผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยช่วยบอกต่อและแนะนำผู้ที่เข้าเกณฑ์คนอื่น ๆ ต่อไป ซึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกประชากรกลุ่มเป้าหมาย (Target Population) เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัยในสถาบันกวดวิชานานสยาม ที่อยู่ในบริเวณพื้นที่สาธารณะของสยามทั้งในร่ม



และกลางแจ้ง (เช่น โรงอาหาร ทางเดิน ลานกิจกรรม ฯลฯ) บริเวณตั้งแต่จุดตัดระหว่างถนนพระรามที่ 1 กับถนนพญาไท ไปยังแยกเฉลิมเผ่า ที่บรรจบกับถนนอังรีดูนังต์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Measurement)

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยนี้เป็นแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 7 ส่วน รวม 97 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามคัดกรองผู้เข้าร่วมวิจัย (3 ข้อ) เป็นแบบประเมินตนเองเพื่อคัดเลือกผู้มีคุณสมบัติเข้าร่วมวิจัย ได้แก่

1. กำลังศึกษาอยู่ในระดับ ม.6 (ระบบสามัญ)
2. วางแผนสอบเข้ามหาวิทยาลัยในปีการศึกษานี้
3. เรียนกวดวิชาหรือเรียนพิเศษอย่างน้อย 1 วิชาในย่านสยาม เขตปทุมวัน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป (20 ข้อ) ครอบคลุมข้อมูลพื้นฐาน เช่น เพศ อายุ ประเภทโรงเรียน แผนการเรียน GPAX, GPA, เวลาที่ใช้เรียนในโรงเรียนและกวดวิชา, ประสบการณ์การเรียนพิเศษ, แรงจูงใจในการเลือกคณะ/มหาวิทยาลัย, ปัจจัยด้านครอบครัว สังคม และจิตใจ เช่น ความเครียด ปัญหาในครอบครัว และการยอมรับในกลุ่มเพื่อน

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความคาดหวังของผู้ปกครอง (8 ข้อ) พัฒนาโดยกิริติ ผลิรัตน์ (2557) วัดการรับรู้ของนักเรียนเกี่ยวกับความคาดหวังของพ่อแม่ในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย โดยผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ส่วนที่ 4 ความคาดหวังต่อตนเอง (16 ข้อ) แบบสอบถามจากกิริติ ผลิรัตน์ (2557) วัดระดับความคาดหวังของนักเรียนที่มีต่อตนเองในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย โดยเน้น 4 ด้าน

1. ความคาดหวังจากผลการเรียนพิเศษ
2. ความกังวลต่อการแข่งขันสอบ
3. การประเมินความพร้อมของตนเอง
4. ความต้องการเข้าเรียนกับเพื่อน

ส่วนที่ 5 อาการซึมเศร้า (CES-D, 20 ข้อ) แบบประเมินตนเองของ Radloff (แปลไทยโดย อุมพร ตรังคสมบัติ) ใช้สำหรับวัยรุ่นอายุ 15–18 ปี วัดอาการซึมเศร้าในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยมีความน่าเชื่อถือสูง ($\alpha = 0.86$) และสามารถจำแนกผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 6 ความวิตกกังวลเฉพาะสถานการณ์ (STAI Form Y-1, 20 ข้อ) วัดระดับความวิตกกังวลในขณะนั้น (State Anxiety) พัฒนาโดย Spielberger (ฉบับแปลไทยโดย ดาราวรรณ ต๊ะปินตา) ใช้ได้ในกลุ่มวัยรุ่น มีความเที่ยงสูง ($\alpha = 0.90$)

ส่วนที่ 7 ความรู้สึกต่อตนเอง (Revised Thai RSES, 10 ข้อ) วัดระดับความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) และความรู้สึกมีคุณค่า พัฒนาโดย Rosenberg แปลและปรับปรุงเป็นฉบับภาษาไทยโดยทีมวิจัยไทย มีความเชื่อถือได้ ($\alpha = 0.86$)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังได้รับอนุมัติดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการภาควิชาจิตเวชศาสตร์ และคณะกรรมการจริยธรรม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังเรียนกวดวิชาเพื่อสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษาในปีนี้ โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีเป้าหมาย (Purposive sampling) ประกาศประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยด้วยวาจา ร่วมกับแจกใบประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยให้ผู้สนใจตามพื้นที่สาธารณะในย่านสยามตามที่เราได้ และอาสาสมัครมีสิทธิ์ที่จะแสกน QR code บนใบประชาสัมพันธ์เพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยและทำแบบสอบถามเมื่อใดก็ได้ตามความสมัครใจ เมื่อแสกน QR code ผู้ที่สนใจจะถูกนำไปยัง Google form ที่ไม่ระบุตัวตนของผู้ตอบ ซึ่งในนั้นอาสาสมัครจะพบกับคำอธิบายและเอกสารที่ผู้วิจัยได้จัดเตรียมไว้ ผู้วิจัยจะทำการขอความยินยอมและความพร้อม ก่อนเข้าร่วมการวิจัยจากอาสาสมัคร โดยผู้วิจัยจะแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย ผ่านทางเอกสาร information sheet และให้เวลาตัดสินใจอย่างอิสระในการให้ความยินยอมและตอบแบบสอบถามเวลาใดก็ได้ที่อาสาสมัครสะดวกใจ

หากผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป จะสามารถให้ความยินยอมโดยการร่วมมือ (Consent by action) ได้ด้วยตนเองและยกเว้นจากการลงนามในเอกสารยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมวิจัยยังมีอายุน้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ณ จุดเวลาเก็บข้อมูล ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถให้ความยินยอมผ่านการยินยอมโดยการร่วมมือ (Consent by Action) และยกเว้นการลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย อย่างไรก็ตามผู้วิจัยจะขอความร่วมมือให้ผู้สนใจเข้าร่วมการวิจัยคนดังกล่าว นำเอกสารที่เกี่ยวข้องให้ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครองดูแลของตนได้พิจารณา ก่อนให้ความยินยอมในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผ่านการลงนามและส่งเอกสารขอความยินยอมในการเก็บข้อมูลที่ได้รับการลงนามจากผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครองดูแลแล้วมาในรูปแบบเอกสาร pdf หรือ ไฟล์รูปภาพ ด้วยการนำส่งออนไลน์ผ่าน Google form เดียวกัน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอ้างอิงด้วยบุคคล (Snowball Sampling) โดยผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยจะสามารถนำไปประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยไปช่วยบอกต่อและแนะนำผู้ที่เข้าเกณฑ์คนอื่นๆ ได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วนำมาประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรม Statistical Package for the Social Science (SPSS) Version 29.0

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา และหาค่าความชุกของภาวะซึมเศร้าและ



ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย
Thai Journal Citation Index Center

<https://so08.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index>

ภาวะวิตกกังวล ในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังเรียนกวดวิชาเพื่อสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษา

2. สถิติวิเคราะห์เชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ Person's Chi-square, Fisher's Exact Test, Independent T-Test, ANOVA เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวล ในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังเรียนกวดวิชาเพื่อสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษา

3. สถิติวิเคราะห์การถดถอยลอจิสติกแบบไบนารี (Binary Logistic Regression Analysis) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวล นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังเรียนกวดวิชาเพื่อสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษา

ผลการวิจัย

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 113 คน ที่กำลังเตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัยในสถาบันกวดวิชาย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 18 ปี (92%) เป็นเพศหญิง (53.9%) ศึกษาในโรงเรียนรัฐบาล (67.5%) แผนการเรียนวิทย์-คณิต (60.5%) มีเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) และเกรดเฉลี่ยเทอมล่าสุด (GPA) มากกว่า 3.50 ในสัดส่วน 48.7% และ 50.4% ตามลำดับ มีชั่วโมงเรียนในโรงเรียนไม่เกิน 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (53.6%) และรู้สึว่าการแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลต่อโอกาสทางการศึกษาในระดับปานกลาง (51.8%)

ผู้เรียนส่วนใหญ่เริ่มเรียนกวดวิชาตั้งแต่ระดับประถมศึกษา (55.3%) เตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัยมานาน 1-2 ปี (45.9%) โดยเรียนกวดวิชาเพื่อสอบจริงไม่เกิน 1 ปี (54.1%) และวางแผนเลือกคณะในกลุ่มวิทยาศาสตร์สังคมและมนุษยศาสตร์เป็นอันดับแรกในการสอบ TCAS (52.3%) ทั้งนี้ มีแนวโน้มเลือกมหาวิทยาลัย 5 อันดับแรกของไทยตามการจัดอันดับของ UniRank ปี 2024 (52.3%) โดยเฉพาะจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (48.5%) อย่างไรก็ตาม ร้อยละ 94.7 ไม่มีสมาชิกครอบครัวที่สอบติดในคณะหรือมหาวิทยาลัยที่วางแผนจะเลือก

นักเรียนในกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเรียนกวดวิชาจำนวน 4.9 วิชา และใช้เวลาเรียนเฉลี่ย 12.81 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยร้อยละ 41.2 รายงานว่ารู้สึกเครียดในระดับปานกลางจากการเรียนกวดวิชา ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังอยู่ร่วมกัน (80.0%) และนักเรียนร้อยละ 58.8 ไม่รับรู้ถึงปัญหาการเงินในครอบครัวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ทั้งนี้ ผู้ปกครอง โดยเฉพาะมารดา (38.3%) เป็นผู้ที่นักเรียนรู้สึกไว้วางใจที่สุดในการปรึกษาเมื่อมีปัญหา

ด้านบรรยากาศในครอบครัว ร้อยละ 57.0 รายงานว่าครอบครัวมีความรักและกลมเกลียว และร้อยละ 52.2 รู้สึกว่าตนได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน

ในด้านความคาดหวัง พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณปกครองมีความคาดหวังในระดับปานกลาง (67.3%) และตนเองก็มีความคาดหวังต่อตนเองในระดับปานกลางเช่นกัน (67.3%) โดยการประเมินความรู้สึกต่อตนเองด้วยแบบวัด RSES-TR-10 พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในระดับปานกลาง (56.3%)



เมื่อประเมินภาวะสุขภาพจิต พบว่ามีความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 29.4 จากแบบวัด CES-D และพบความชุกของภาวะวิตกกังวลในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ร้อยละ 22.0, 68.8 และ 9.2 ตามลำดับ จากแบบวัด STAI Form Y-1 (A-state)

ตารางที่ 1 ความชุกของภาวะซึมเศร้า ความชุกของภาวะวิตกกังวล ระดับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังดิ่วเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในสถาบันกวดวิชาย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

ข้อมูล	n	ร้อยละ
ภาวะซึมเศร้า	(109)	
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	77	70.6
มีภาวะซึมเศร้า	32	29.4
(min = 3, max = 44, mean = 18.95, SD=8.56)		
ภาวะวิตกกังวล	(109)	
ภาวะวิตกกังวลต่ำ	24	22.0
ภาวะวิตกกังวลปานกลาง	75	68.8
ภาวะวิตกกังวลสูง	10	9.2
(min = 29, max = 72, mean = 46.39, SD=8.96)		

เมื่อทดสอบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าด้วยสถิติ Univariate analysis (Chi-square or t-test) พบว่า มี 8 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า โดยแบ่งเป็นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.01$ จำนวน 5 ปัจจัย ได้แก่ ประเภทโรงเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ภาวะวิตกกังวล ความเครียดจากการเรียนกวดวิชา ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส covid-19 และปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ จำนวน 3 ปัจจัย ได้แก่ มีบุคคลที่รู้สึกไว้วางใจมากที่สุดที่จะปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือไม่สบายใจ ความคาดหวังต่อตนเองในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย และรู้สึกเป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางจิตสังคมต่างๆ กับภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังดิ่วเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในสถาบันกวดวิชาย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ด้วยสถิติ Univariate analysis (Chi-square or t-test)

ปัจจัย	Depressed		χ^2 / t	p value
	Not	Depressed		
	Depressed N (%) หรือ Mean±SD	Depressed N (%) หรือ Mean±SD		
ระดับชั้นที่เริ่มเรียนกวดวิชาครั้งแรกในชีวิต (n=108)			1.297	0.206
มัธยมต้น/มัธยมปลาย	27 (79.4)	7 (20.6)		
อนุบาล/ประถม	50 (67.6)	24 (32.4)		
ระยะเวลาเตรียมตัวเพื่อการสอบคัดเลือกเข้า มหาวิทยาลัย (เดือน) (n=105)	15.41 ± 14.19	14.60 ± 9.62	0.287	0.775
ระยะเวลากวดวิชาเพื่อสอบคัดเลือกเข้า มหาวิทยาลัย (เดือน) (n=103)	13.90 ± 14.18	14.41 ± 14.72	-0.163	0.871
คณะที่วางแผนจะเลือกเป็นอันดับแรก (n=103)			0.196	0.658
Health Science/Physical Science/Techology	33 (68.8)	15 (31.3)		
Social Science/Humanity/Others	40 (72.7)	15 (27.3)		
มหาวิทยาลัยที่วางแผนจะเลือกเป็นอันดับ แรก (n=109)			0.084	0.772
Top 5 Universities in 2024 rank	48 (71.6)	19 (28.4)		
Not top 5 Universities in 2024 rank	29 (69.0)	13 (31.0)		
มีสมาชิกในครอบครัวที่สอบติดคณะและ มหาวิทยาลัยที่วางแผนไว้ (n=108)				1.000 ^a
ไม่มี	72 (70.6)	30 (29.4)		
มี	4 (66.7)	2 (33.3)		
จำนวนวิชาที่กวดวิชา (n=109)	4.78 ± 2.92	5.06 ± 2.34	-0.487	0.627
จำนวนชั่วโมงที่เรียนกวดวิชาต่อสัปดาห์ (n=107)	12.05 ± 8.73	14.63 ± 11.81	-1.087	0.283
ความเครียดจากการเรียนกวดวิชา (n=108)	3.08 ± 0.88	3.78 ± 1.16	-3.083	0.003**
สภาพสมรสของบิดา-มารดา (n=109)				0.366 ^a
อยู่ด้วยกัน/แยกกันอยู่ด้วยความจำเป็น	68 (72.3)	26 (27.7)		

ปัจจัย	Depressed		χ^2 / t	p value
	Not	Depressed		
	Depressed	Depressed		
	N (%) หรือ Mean±SD	N (%) หรือ Mean±SD		
แยกทาง/หย่า/เสียชีวิตคนหนึ่ง/เสียชีวิตทั้งคู่	9 (60.0)	6 (40.0)		
การรับรู้ปัญหาการเงินที่กระทบกับคุณภาพชีวิตและการศึกษา (n=108)			1.615	0.204
ไม่มีปัญหาการเงิน	48 (75.0)	16 (25.0)		
มีปัญหาการเงิน	28 (63.6)	16 (36.4)		
บุคคลที่รู้สึกไว้วางใจมากที่สุดที่จะปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือไม่ สบายใจ (n=109)			5.830	0.016*
ผู้ปกครอง	46 (80.7)	11 (19.3)		
ไม่ใช่ผู้ปกครอง/ไม่มีบุคคลที่ไว้วางใจ	31 (59.6)	21 (40.4)		
บรรยากาศในครอบครัว (n=108)			3.469	0.063
รักและกลมเกลียวกันดี	48 (77.4)	14 (22.6)		
ต่างคนต่างอยู่ ไม่สนใจกัน/ทะเลาะกัน	28 (60.9)	18 (39.1)		
บ่อยๆ/รักกันและทะเลาะกันบ้าง/เงียบเหงา				
ไม่มีเวลาพบกัน/อื่นๆ				
รู้สึกเป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อน (n=109)			4.530	0.033*
เป็นที่ยอมรับอย่างมาก/ค่อนข้างเป็นที่ ยอมรับ	57 (77.0)	17 (23.0)		
เป็นที่ยอมรับปานกลาง/ค่อนข้างไม่เป็นที่ ยอมรับ/ไม่เป็นที่ยอมรับเลย	20 (57.1)	15 (42.9)		
การรับรู้ความคาดหวังของผู้ปกครองที่มีต่อตนเองในการสอบ เข้ามหาวิทยาลัย (n=97)				0.538 ^a
รับรู้ความคาดหวังต่ำ/ปานกลาง	61 (74.4)	21 (25.6)		
รับรู้ความคาดหวังสูง	10 (66.7)	5 (33.3)		
*p<0.05, **p<0.01, ^a Fisher's Exact Test				

เมื่อวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficiency) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าทางบวก ได้แก่ ภาวะวิตกกังวล ($p < 0.001$, $r = 0.759$) ความเครียดจากการเรียนกวดวิชา ($p < 0.001$, $r = 0.464$) การรับรู้ปัญหาการเงินที่กระทบกับคุณภาพชีวิตและการศึกษา ($p = 0.016$, $r = 0.231$) ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส covid-19 ($p = 0.018$, $r = 0.228$) ความคาดหวังต่อตนเองในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย ($p = 0.049$, $r = 0.203$) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าทางลบ ได้แก่ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ($p < 0.001$, $r = -0.700$) รู้สึกเป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อน ($p < 0.001$, $r = -0.395$) ชั้นที่เริ่มเรียนกวดวิชาครั้งแรกในชีวิต ($p = 0.010$, $r = -0.258$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางจิตสังคมต่างๆ กับภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficiency)

ปัจจัย	ภาวะซึมเศร้า	
	R	p-value
ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส covid-19	0.228	0.018
ชั้นที่เริ่มเรียนกวดวิชาครั้งแรกในชีวิต	-0.258	0.010
ความเครียดจากการเรียนกวดวิชา	0.464	<0.001
การรับรู้ปัญหาการเงินที่กระทบกับคุณภาพชีวิตและการศึกษา	0.231	0.016
รู้สึกเป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อน	-0.395	<0.001
ความคาดหวังต่อตนเองในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย	0.203	0.049
ภาวะวิตกกังวล	0.759	<0.001
ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง	-0.700	<0.001

จากตารางที่ 4 เมื่อนำตัวแปรจากปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยต่างๆ ทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังติวเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในสถาบันกวดวิชาย่านสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ได้แก่ ความเครียดจากการเรียนกวดวิชาสามารถทำนายความชุกของภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดจากการเรียนกวดวิชาในระดับเครียดมากและเครียดมากที่สุดจะมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้า 6.451 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเครียดจากการเรียนกวดวิชาต่ำกว่า ($OR = 6.451$, $p = 0.008$) และพบว่า ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สามารถ

ทำนายความชุกของภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองในระดับต่ำมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้า 8.349 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความภาคภูมิใจในตนเองในระดับปานกลางถึงสูง (OR=8.349, $p=0.009$)

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่กำลังคิดเพื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัย โดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression Analysis)

ปัจจัย	B	Adjusted OR	95% CI	p-value
ความเครียดจากการเรียนกวดวิชา	1.864	6.451	1.617 – 25.738	0.008
ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง	2.122	8.349	1.705 – 40.879	0.009

อภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่าง เมื่อใช้จุดตัดคะแนน > 22 นักเรียนส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า โดยมีอัตราส่วน ร้อยละ 70.6 ในขณะที่นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้ามีอัตราส่วน ร้อยละ 29.4 มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุจิตรา อุรัตนมณี และ สุภาวดี เลิศสำราญ (2560) ที่ศึกษาความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นที่เตรียมตัวสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จากจังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 364 คน มีภาวะซึมเศร้าในระดับที่มีความสำคัญทางคลินิกสมควรแก่การได้รับวินิจฉัยเท่ากับ ร้อยละ 21.4 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีปัจจัยที่สัมพันธ์ ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อเตรียมตัวเข้าศึกษาต่อ รายได้ครอบครัวต่อเดือน และ ผลการเรียน แม้ปัจจัยเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าจะมีความแตกต่างจากผลการวิจัยในครั้งนี้ แต่สามารถอธิบายได้จากความแตกต่างทางเศรษฐกิจ จากข้อมูลผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2564) ครั้วเรือนในจังหวัดสมุทรสงครามมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 24,964.12 บาท คิดเป็นน้อยกว่า 1.61 เท่า ของครอบครัวในกรุงเทพมหานครฯ ที่มีรายได้เฉลี่ยของครั้วเรือนอยู่ที่ 40,200.77 บาท ต่อเดือน ถึงแม้ว่ากรุงเทพมหานครฯ จะเป็นจังหวัดที่มีค่าครองชีพสูง อย่างไรก็ตามการที่กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้สามารถเรียนกวดวิชาพิเศษและใช้เวลาส่วนในใจย่านเศรษฐกิจใจกลางเมืองอย่างย่านสยามได้ย่อมเป็นผลมาจากการได้รับความสนับสนุนจากครอบครัวที่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ซึ่งเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีการรับรู้ปัญหาทางการเงินของครอบครัวที่จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการศึกษาของตน ร้อยละ 58.8 และเมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficiency) ทำให้พบว่า การรับรู้ปัญหาการเงินที่กระทบกับคุณภาพชีวิตและการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ($p=0.016$, $r=0.231$) อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ณิชภัทร รุจิราพร (2551) ซึ่งพบว่า ปัญหาการเงินในครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

ภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและยังสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้อีกด้วย ดังนั้นยิ่งครอบครัวสามารถในการสนับสนุนได้น้อยย่อมมีผลให้มีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้ามากขึ้น อย่างไรก็ตามแรงสนับสนุนที่มากเกินไปจากครอบครัวหรือจากผู้ปกครองอาจจะกลายเป็นดาบสองคมที่ส่งผลต่อวัยรุ่นได้เช่นกัน จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ความเครียดจากการเรียนกวดวิชามีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าอย่างที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$, $r = 0.464$) และยังสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างได้อีกด้วย ($OR = 6.451$, $p = 0.008$) สอดคล้องกับการศึกษาของรัตนา มาฆะสวัสดิ์ (2564) ที่พบว่า ความเครียดในการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังเป็นปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าได้

ความสอดคล้องกับงานวิจัยทั้งสองงานก่อนหน้า 16,38 มีความสอดคล้องกันในมิติอื่นๆ ของแรงสนับสนุนจากครอบครัว ในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่กวดวิชาในย่านสยาม พบว่า การที่นักเรียนไม่มีบุคคลที่รู้สึกไว้วางใจที่จะปรึกษาเมื่อมีปัญหาหรือไม่สบายใจ หรือบุคคลดังกล่าวไม่ใช่ผู้ปกครองอย่างบิดาหรือมารดา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.016$) ความสำคัญของปัจจัยนี้สามารถอธิบายได้จากพัฒนาการทางด้านร่างกายของวัยรุ่นอย่างพัฒนาการทางสมองของวัยรุ่นที่ถือว่ายังอยู่ในช่วงพัฒนาที่ยังไม่สมบูรณ์ สมองส่วนหน้า (Prefrontal Cortex - PFC) เป็นบริเวณด้านหน้าสุดของสมอง มีหน้าที่รับผิดชอบการทำงานที่ซับซ้อนหลายอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการประมวลผลและการตัดสินใจ (executive function) แรงจูงใจ (motivation) ความสนใจ (attention) การควบคุมแรงขับดันภายใน (regulation of internal drives) ต่างๆ โดยจัดเก็บ หรือแสดงออกเป็นพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม40 สมองส่วนหน้าจึงเป็นส่วนที่มีความสำคัญมากต่อการแก้ไขปัญหา การคิดเชิงเหตุผล การจัดการอารมณ์ การตัดสินใจ การวางแผน การควบคุมอารมณ์ และความจำระยะสั้น (working memory) อย่างไรก็ตามในช่วงวัยรุ่น สมองส่วนหน้า ยังคงอยู่ระหว่างการพัฒนาและจัดระเบียบโครงสร้าง (pruning and reorganization) ซึ่งดำเนินไปจนถึงช่วงวัยรุ่นใหญ่ตอนต้น ประมาณอายุราว 20 ปี40, 41 โดยเฉพาะส่วน ventromedial (vmPFC) ที่ตามพัฒนาการตามปกติ สมองส่วนนี้เป็นส่วนที่มีการพัฒนาเสร็จช้าที่สุด เมื่อเทียบกับสมองส่วนอื่นๆ ที่จะพัฒนาเสร็จก่อน จึงเป็นเหตุที่วัยรุ่นอาจจะประเมินความเสี่ยงต่ำกว่าความเป็นจริง และตัดสินใจแบบกล้าได้กล้าเสียมากกว่าผู้ใหญ่40 ดังนั้นวัยรุ่นจึงจำเป็นต้องพึ่งพาและได้รับการชี้แนะและแรงสนับสนุนจากผู้ใหญ่อย่างผู้เลี้ยงดู Heinz Kohut (n.d, อ้างถึงในศิริไชย หงส์สงวนศรี และ นิดา ลิมสุวรรณ, 2558) ได้อธิบายถึงความสำคัญของความสัมพันธ์ของบิดามารดาที่มีต่อบุตรหรือความสัมพันธ์ของผู้เลี้ยงดูหลักว่ามีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการก่อร่างสร้างตัวและการคงอยู่ของความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) และความมั่นคงของตัวตน (self-cohesion) จากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์ต่อภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$, $r = -0.700$) และยังเป็นปัจจัยป้องกันภาวะซึมเศร้าได้อีกด้วย ($OR = 8.349$, $p = 0.009$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ นวลจิรา จันระลักษณะ และคณะ (2558) ซึ่งพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง ความผูกพันในครอบครัว และความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างได้ และปัจจัยการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้ดีที่สุด อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา มาฆะสวัสดิ์ (2564) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ

ภาวะซึมเศร้า ที่ระดับ $p < 0.05$ มีสองปัจจัย ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน และปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน เช่นเดียวกันกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ 38, 39, 42 ความรู้สึกเป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อน (peer acceptance) เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับพัฒนาการทางสังคมของวัยรุ่นที่เริ่มห่างตัวออกมาจากผู้เลี้ยงดู แล้วมีความต้องการที่จะเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อนเป็นอย่างมาก เพื่อนกลายมาเป็นอิทธิพลในสังคมของวัยรุ่น แสดงให้เห็นจากพฤติกรรมเลียนแบบทำอะไรตามอย่างที่คุณทำ เชื่อเพื่อน ไม่กล้าปฏิเสธเพื่อน โดยจะเริ่มเห็นได้ชัดในช่วงวัยรุ่นตอนกลางที่จะให้ความสำคัญกับเพื่อนหรือคนรักมากขึ้น 40 ที่น่าสนใจคือปัจจัยผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัส covid-19 ที่เมื่อใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficiency) พบว่ามีความสัมพันธ์ต่อทั้งภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวล สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pungpapong & Kalayasiri, (2021) 43 ที่ศึกษาภาวะซึมเศร้า ภาวะวิตกกังวล และระดับความเครียด ระหว่างช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ซึ่งมีความสอดคล้องกันดังนี้ ความเครียด ภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 มีความสัมพันธ์กัน เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ ญญิณี สังขวรรณ และ อัจฉรา ปุราคม (2566) ซึ่งพบว่า นักเรียนเกิดความเบื่อหน่ายกับการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์ที่เป็นระยะเวลานาน รู้สึกโดดเดี่ยว เครียดมากขึ้น ไม่มีความสุข ท้อแท้ รู้สึกเสียโอกาสทางการศึกษา ทั้งในการเรียน การสอบ และการเตรียมตัวสำหรับการสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย นักเรียนบางคนเกิดภาวะซึมเศร้าและรู้สึกหมดหวังในการสร้างผลงานให้กับตนเอง

สรุป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่กำลังเตรียมสอบเข้าศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา ณ สถาบันกวดวิชานสยาม เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับสูง โดยคิดเป็นร้อยละ 29.4 ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาด้านสุขภาพจิตที่มีความสำคัญและจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วนในกลุ่มนักเรียนที่อยู่ในช่วงวัยเปลี่ยนผ่านทางการศึกษา

การศึกษานี้ก่อให้เกิดประโยชน์ในหลายด้าน ทั้งในเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติ ดังนี้ การสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในบริบทของนักเรียนมัธยมปลายที่เรียนกวดวิชา งานวิจัยนี้ได้เพิ่มเติมข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับสุขภาพจิตในกลุ่มนักเรียนที่อยู่ในช่วงเตรียมสอบเข้ามหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มประสบปัญหาความเครียดและภาวะซึมเศร้าสูง โดยเฉพาะในบริบทของการเรียนกวดวิชาอย่างเข้มข้นที่มีการแข่งขันสูงในสังคมไทย การระบุปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะซึมเศร้าได้แก่ ภาวะวิตกกังวล ความเครียดจากการเรียนกวดวิชา การรับรู้ปัญหาทางการเงิน ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และความคาดหวังต่อ

ตนเองในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย ในขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบ ได้แก่ ความภาคภูมิใจในตนเอง การได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน และช่วงเวลา que เริ่มเรียนกวดวิชาครั้งแรก ปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความเครียดจากการเรียนกวดวิชา และความภาคภูมิใจในตนเอง แนวทางในการพัฒนามาตรการคัดกรองและการดูแลสุขภาพจิตนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ข้อมูลจากการศึกษาสามารถนำไปพัฒนาเครื่องมือหรือแบบประเมินสุขภาพจิตที่เหมาะสมกับบริบทของนักเรียนที่เรียนกวดวิชา เพื่อคัดกรองนักเรียนกลุ่มเสี่ยง และให้การช่วยเหลือได้อย่างตรงจุด ทั้งในด้านจิตสังคมและการให้คำปรึกษาในระดับโรงเรียนหรือสถาบันกวดวิชา การส่งเสริมปัจจัยเชิงบวกเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้า การตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยป้องกัน เช่น ความภาคภูมิใจในตนเอง ความรู้สึกเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน และการมีแหล่งพึ่งพาทางอารมณ์ที่ไวใจได้ ช่วยให้สามารถออกแบบกิจกรรมหรือโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม เช่น การจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การส่งเสริมทักษะการรับมือกับความเครียด และการพัฒนาทักษะการคิดเชิงบวกในนักเรียน ข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายด้านการศึกษาและสุขภาพจิตของเยาวชน ข้อค้นพบจากงานวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นฐานข้อมูลสำหรับการกำหนดนโยบายหรือการออกแบบแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษา โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนที่อยู่ในช่วงเตรียมสอบเข้ามหาวิทยาลัย ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทั้งในเชิงวิชาการและด้านจิตใจ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตในระยะยาว

กล่าวโดยสรุป การศึกษาครั้งนี้ได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการเข้าใจปัญหาภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนักเรียนที่เรียนกวดวิชา รวมทั้งชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ การปฏิบัติ และการกำหนดนโยบายระดับระบบ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้กับเยาวชนในระบบการศึกษาของไทยอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ควรส่งเสริมความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างนักเรียนกับผู้ปกครอง โดยเฉพาะในบทบาทของ “ผู้เลี้ยงดูที่ไวใจได้” เพื่อสร้างความผูกพันทางอารมณ์ (secure bonding) ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมและพัฒนาการด้านจิตใจของนักเรียนในระยะยาว
2. ด้านการสนับสนุนทางสังคมโรงเรียนควรจัดให้มีช่องทางหรือกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้นักเรียนได้พูดคุย ปรึกษา หรือระบายความรู้สึกกับบุคลากรที่มีความไวใจ เช่น ครูแนะแนว นักจิตวิทยา หรือรุ่นพี่ที่มีประสบการณ์ เพื่อเสริมสร้าง “เครือข่ายการสนับสนุนทางสังคม” (social support system)
3. ด้านการส่งเสริมทักษะชีวิตและทักษะทางสังคม ควรมีการจัดกิจกรรมหรือหลักสูตรที่ส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง (self-esteem) การเข้าใจและจัดการอารมณ์ (emotional regulation) และทักษะการเข้าสังคม (social skills) ให้กับนักเรียนอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาความสามารถในการรับมือกับความกดดัน โดยเฉพาะช่วงเตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัย



4. ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและโรงเรียน ผู้ปกครองควรมีบทบาทในการสนับสนุนด้านจิตใจ ไม่เพียงแต่ด้านวิชาการ โดยให้ความสำคัญกับสุขภาพทางอารมณ์ของลูก โรงเรียนควรจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือกิจกรรมร่วมกับผู้ปกครอง เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของการเป็น “พื้นที่ปลอดภัย” ทางจิตใจให้กับบุตรหลาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายมากขึ้น เช่น นักเรียนในเขตเมืองและชนบท หรือจากภูมิภาคต่าง ๆ เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านวัฒนธรรม สภาพแวดล้อม และรูปแบบการเลี้ยงดู
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความผูกพันกับผู้ปกครอง กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หรือภาวะความเครียดก่อนสอบ
3. ใช้เครื่องมือวิจัยเชิงลึก เช่น การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) หรือการสังเกตพฤติกรรม เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้านจิตวิทยาและอารมณ์ในเชิงลึก
4. พัฒนาและทดสอบโปรแกรมหรือกิจกรรมที่มุ่งเสริมสร้างความผูกพันในครอบครัว และทักษะการรับมือความเครียดของนักเรียน

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2546). *คู่มือส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สำหรับครู* (8, Ed.). สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมสุขภาพจิต. (2563). *รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563*. บ. ล. จำกัด.
- กิริติ ผลรัตน์. (2557). *ความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร. ที่เรียนกวดวิชา เพื่อศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา* [จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย].
- ชุตินา หุ้มนเรืองวงศ์. (2564). *ประเด็นทางจิตเวชศาสตร์ในเพศหญิง. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และ คณะทำงานรายงานสุขภาพคนไทย. (2564). *โควิด-19 กับสุขภาพจิตคนไทย (ตอนที่ 1). ส. (Thaihealthreport)*.
- ศิวพงศ์ อีระอำพน. (2547). *การกวดวิชากับความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์วิจัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพ (กรุงเทพโพลล์). (2557). *ชีวิตเด็ก ม.ปลาย สุริย์มหาวิทยาลัย*.
- สมาคมที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย. (2566). *เอกสารคู่มือสำหรับผู้สมัคร*.
- สมภพ เรื่องตระกูล. (2543). *โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย*. โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (PISA THAILAND). (2560). *จุดอ่อนในระบบการศึกษาไทย. Focus in PISA, 19(2017)*.



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

(2565). *สุขภาพคนไทย 2565: ครอบครัวไทยในวิกฤตโควิด-19*. บ. อ. จ. (มหาชน).

ที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย. (2566). *สถิติการสมัครรอบที่ 3 Admission*.

ฉันทวรณ์ บุณยสุสกุล. (2564). *ความเครียด ภาวะซึมเศร้า และโรคซึมเศร้า*. หามอ (Haamor).

นวลจิรา จันระลักษณะ, ทศนา ทวีคุณ, โสภณ แสงอ่อน. (2558). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 29(2), 128–143.

ณัฐธินิ สัขวรรณ, อัจฉรา ปุราคม. (2566). ภาวะสุขภาพจิตและผลกระทบด้านจิตใจของนักเรียน ครู และผู้ปกครองจากการเรียนการสอนรูปแบบออนไลน์ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). *วารสารศาสตร์การศึกษาและการพัฒนามนุษย์*, 7(1), 167–182.

ณิชภัทร รุจิราพร. (2551). *ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปัญญาธรณ์ ธนกรนุวัฒน์. (2565). ความเครียดของกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่กำลังจะสอบเข้ามหาวิทยาลัยปี 2566 (TCAS 66). *วารสารวิชาการสถาบันพัฒนาพระวิทยากร*, 5(4), 52-59.

พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์, นพพร ตันติรังสี, วรวรรณ จุฑา, อธิป ตันอารีย์, ปธานนท์ ขวัญสนิท, สาวิตรี อักษรศักดิ์ชัย, และคณะ. (2560). *รายงานการศึกษาเรื่อง ความชุกของโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต: การสำรวจระดับชาติของประเทศไทยระดับชาติ ปี พ.ศ. 2556*. ห. วนิดาการพิมพ์.

พีมันท์ (Dek-D). (2566). *มาแล้ว! สถิติผู้สมัคร Admission TCAS66 ปีนี้สมัครมากสุดในรอบ 3 ปี*.

พีแนนนี (Dek-D). (2566). *เปิดสถิติ! นิเทศศาสตร์ ม.เกษตรศาสตร์ คว่าแชมป์ "ผู้สมัครมากที่สุด" ในรอบ Admission66*.

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย, สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต. (2561). *คู่มือปฏิบัติการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า: สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษา ตามแนวทางการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า*. บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด.

รัตน มาฆะสวัสดิ์. (2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดปทุมธานี. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 15(38), 528–540.

รัตน สายพานิชย์, ธนิตา หิรัญเทพ. (2558). *โรควิตกกังวล. In มาโนช หล่อตระกูล, และ ปราโมทย์ สุคนิชย์ (Ed.), จิตเวชศาสตร์รวมฉบับที่ 4 (4 ed.).* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล.

วารุณี จิวหลง, ปันตดา เผือกพันธ์, สำเริง จันทสุวรรณ. (2544). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่นในสถานศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิจัย มข*, 1(1), 55-62.



- วันเพ็ญ บุญประกอบ. (2545). พัฒนาศักยภาพของเด็กและวัยรุ่น. In วินัดดา ปิยะศิลป์, และ พนม เกตุมาน (Ed.), *ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น* (pp. 1-31). บริษัท ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- สุกิตรา อู๋รัตนมณี, สุภาวดี เลิศสำราญ. (2560). ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ของนักเรียนวัยรุ่นที่เตรียมตัวสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 31(2), 78–94.
- ทินกร วงศ์ปการันย์, ณพทัย วงศ์ปการันย์. (2554). การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัด ภาวะภาคภูมิใจในตนเองของโรเซนเบิร์ก การศึกษาในนักศึกษาไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 56(1), 59–70.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ, วชิระ ลาภบุญทรัพย์, ปิยลัมพร หะวานนท์. (2540). การใช้ CES-D ในการคัดกรอง ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 42(1), 2–13.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน*.
- Blazer, C. (2010). *Student Stress*. Information capsule Research Services, 1006, 1–18.
- Clark, D. B., Smith, M. G., Neighbors, B. D., Skerlec, L. M., & Randall, J. (1994). *Anxiety disorders in adolescence: Characteristics, prevalence, and comorbidities*. *Clinical Psychology Review*, 14(2), 113-137.
- Giedd, J. (2015). *The amazing teen brain*. *Scientific American*, 312(6), 32-37
- Nock, M. K., Hwang, I., Sampson, N. A., & Kessler, R. C. (2010). *Mental disorders, comorbidity and suicidal behavior: results from the National Comorbidity Survey Replication*. *Mol Psychiatry*, 15(8), 868-876.
- Pitchaya Taecholarn. (2564). *ครูแนะแนวหน้าที่ที่โรงเรียนต้องมีให้อุ่นใจแม่(อาจ)ไม่ช่วยให้เด็กไทยได้รู้จักตัวเอง*. นิสิตนักศึกษา (nisitjournal). Retrieved 20 มิถุนายน 2567.
- Pungpapong, G., & Kalayasiri, R. (2022). Depression and Anxiety Plus Levels of Stress among Secondary School Students during the COVID-19 Lockdown: An Online CrossSectional Survey. *Journal of Health Science and Medical Research*, 40(2), 157–171.
- Tinakon, W., & Nahathai, W. (2012). *A Comparison of Reliability and Construct Validity between the Original and Revised Versions of the Rosenberg Self-Esteem Scale*. *Psychiatry Investig*, 9(1), 54-58.
- Unirank. (2024). *Ranking of Thai Universities*.
- World Health Organization. (2021). *Mental health of adolescents*.
- World Health Organization. (2023). *Suicide*.