

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

The factors influencing to level depression of Depressive Disorder in Roi-et Hospital

อาณัติ เพิ่มธรรมสิน
Arnut Purmtummasin

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross section analysis) โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่มารับบริการที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลร้อยเอ็ด คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 329 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9 คำถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.81 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน 2559 ถึงเดือนกรกฎาคม 2559 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ ไคสแควร์ และวิเคราะห์การถดถอยด้วยโลจิสติก

ผลการศึกษา : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้แก่ เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รายได้ของครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว โดยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิดมีระดับภาวะซึมเศร้าเป็น 6.23 เท่าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ไม่มีเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิด ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะมีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า .188 เท่าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ไม่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ครอบครัวที่มีรายได้พอใช้จะมีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า .204 เท่าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ครอบครัวที่มีรายได้ไม่พอใช้ และผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดีจะมีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า .132 เท่า ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวห่างเหิน เขียนเป็นสมการได้ ดังนี้ โอกาสที่มีระดับภาวะซึมเศร้า = $1.479 + 1.830$ (เหตุการณ์ความเครียด) - 1.673 (ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง) - 1.589 (รายได้ของครอบครัว) - 2.028 (สัมพันธภาพในครอบครัว) ความสามารถในการทำนายสมการถูกต้อง ร้อยละ 92.70

สรุป : ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รายได้ของครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด สามารถนำไปใช้ในการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อระดับภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพื่อการรักษาได้

คำสำคัญ : ภาวะซึมเศร้า , ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ABSTRACT

Objective : To study factors influenced depressive level of depressive disorder patients in Roi-et hospital

Method : This cross-sectional analysis study was done in 329 depressive patients at psychiatric clinic at Roi-et hospital which included to this study by criteria. Data was collected between June to July 2016 by using depressive questionnaire with 9 items of question with 0.81 Chronbach's alpha coefficient of validity and was analyzed by percentage, mean, standard deviation, Chi-square and logistic regression analysis.

Result : Factors found by this study to have influence to depressive level of depressive patients were stressful life events experienced by patients and family members, self-esteem and family relationship. Patients and family members who faced with stressful life events had depressive level 6.23 times more than patients and family members with none stressful life events. The ones with high self-esteem had depressive level 0.188 time less than patients and family members with low self-esteem. The ones with adequate family income had depressive level 0.204 time less than those who had inadequate family income. Patients and family members with good family relationship had depressive level 0.132 time lower than those with bad family relationship. By this study, the predictive equation was : predictive level of depression = 1.479 + 1.803 (stressful life events) – 1.673 (self-esteem) – 1.589 (family income) – 2.028 (family relationship). There was 92.70 percentage of predictive validity.

Conclusion : This study found that stressful life events faced by patients and family members, self-esteem, family income and family relationship were factors that influenced depressive level of depressive patients in Roi-et hospital which can be used to evaluate risk factors of depression in depressive patients.

Keyword : Depressive disorder.

ความเป็นมา

โรคซึมเศร้าในปัจจุบันถือเป็นปัญหาสำคัญทั่วโลก โดยนับวันจะทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และองค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ไว้ว่าค.ศ. 2020 ภาวะโรคของโรคซึมเศร้าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 5.7 ของภาวะโรคทั้งหมด และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรโดยเป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจขาดเลือด¹ เนื่องจากโรคซึมเศร้าเป็นภาวะที่มีระยะการเจ็บป่วยนานและเรื้อรังมีการเป็นซ้ำได้บ่อย ก่อให้เกิดความบกพร่องในการดำเนินชีวิตประจำวัน และหน้าที่ความรับผิดชอบ และโรคซึมเศร่ายังเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญด้านการเจ็บป่วยที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย² ซึ่ง

พบว่าร้อยละ 80 ของผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายมีภาวะซึมเศร้ามามาก่อน^{3,4} ซึ่งปัญหาการฆ่าตัวตายมีสถานการณ์ที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นในปัจจุบันและในอนาคต โดยมีการคาดการณ์ว่าการฆ่าตัวตายทั่วโลกจะเพิ่มขึ้น คิดเป็น 1.5 ล้านคน ในปีพ.ศ.2563⁵ แสดงให้เห็นว่าโรคซึมเศร้าจะก่อให้เกิดความรุนแรงและทวีจำนวนมากขึ้นและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

ในปัจจุบันแม้ว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าส่วนใหญ่จะมีอาการสงบลงในระดับที่สามารถดำเนินชีวิตได้ โดยแพทย์จะนัดมาตรวจแบบผู้ป่วยนอกเป็นระยะๆ เพื่อติดตามผลการรักษาและรับยาอย่างต่อเนื่อง แต่ผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังคงมี

ปัญหาอยู่ คือ มีภาวะซึมเศร้าหลงเหลืออยู่ จนทำให้มีอาการกลับเป็นซ้ำ (reurrent) ได้บ่อยครั้ง^{6,7,8}

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมถึงปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ที่สำคัญ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา รายได้ของครอบครัว โรคประจำตัว เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รายได้ของครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว^{9,16}

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลร้อยเอ็ดว่ามีปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหรือไม่อย่างไร เพื่อนำความรู้ที่ได้มาเป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดระบบรองรับการรักษา และดำเนินการให้การรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ให้สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์ และเพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปสู่การเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายและการวางแผนการรักษาให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลร้อยเอ็ดต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รายได้ของครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว

วิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross section analysis) ประชากรคือผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2559 ถึงเดือนกรกฎาคม 2559 การศึกษาค้นคว้านี้ได้รับการยินยอมจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกรายได้รับทราบชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและให้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ เลือกกลุ่มตัวอย่างตาม

เกณฑ์ที่กำหนดคือ อยู่ในวัยผู้ใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 59 ปี รับการรักษาด้วยยาต้านเศร้าตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป สามารถอ่านเขียนในการสื่อสารด้วยภาษาไทย และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย เกณฑ์ในการคัดออกได้แก่ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการทางจิต และมีปัญหาในการรับรู้วันเวลา และสถานที่ การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากการคำนวณจากสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Yamane)¹⁷ ซึ่งมีความคลาดเคลื่อนได้ไม่เกินร้อยละ 5 ดังนี้
$$n = \frac{N}{1+N e^2}$$

เมื่อ n แทนขนาดของกลุ่มตัวอย่าง N แทน จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั้งหมด(คน) e แทน ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้น
$$n = \frac{1,656}{1+1,656 (0.05)^2} = 322.18 \text{ คน}$$

งานวิจัยครั้งนี้จึงใช้ขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 323 คน จึงจะสามารถประมาณค่าร้อยละ โดยมีความผิดพลาด ไม่เกินร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เพื่อความสะดวกในการประเมินผล และการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 325 คน ซึ่งถือได้ว่าผ่านเกณฑ์ตามที่เงื่อนไขกำหนด คือไม่น้อยกว่า 325 คน ในช่วงระยะเวลาการเก็บข้อมูลในช่วงเดือน เมษายน 2559 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2559 ได้กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 329 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะซึมเศร้า เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยเป็นข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาอาชีพ รายได้ และโรคประจำตัว ข้อมูลปัจจัยภายในที่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิด และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และข้อมูลปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ รายได้ของครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นข้อคำถามปลายปิด และส่วนที่ 2) แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9 คำถาม พัฒนาโดย ธรณินทร์ กองสุขและคณะ¹⁸ มี 9 คำถาม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งภาษากลาง ภาษาใต้ ภาษาเหนือ และภาษาอีสาน เป็นแบบประเมินที่กรมสุขภาพจิตกำหนดให้ใช้ประเมินภาวะซึมเศร้าในหน่วยบริการทุกแห่ง

เพราะเป็นเครื่องมือที่ใช้ง่าย ประหยัด และสามารถวิเคราะห์ผลได้รวดเร็ว แต่ละข้อบอกถึงความรุนแรงของระดับภาวะซึมเศร้าในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา แต่ละตัวเลือกจะมีคะแนนตามความรุนแรงของอาการ เป็นมาตรวัด 4 ระดับ 0 = ไม่มีเลย 1 = เป็นบางวัน 2 = เป็นบ่อยๆ และ 3 = เป็นทุกวัน มีเกณฑ์การแปลผลคือ ค่าคะแนน < 7 คะแนน ไม่มีภาวะซึมเศร้า ค่าคะแนน ≥ 7 คะแนน มีภาวะซึมเศร้า ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามส่วนที่ 1 ให้ที่ปรึกษาทางวิจัย จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องทางภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำไปปรับปรุงคำถามตามที่ปรึกษาทางวิจัยเสนอแนะ แล้วส่งให้ที่ปรึกษาทางวิจัยพิจารณาอีกครั้ง จึงนำไปทดลองใช้ ส่วนการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือส่วนที่ 2 นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยคำนวณจากสูตรของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.81 ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9 คำถาม นำมาทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยที่มี

คุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย

ผลการศึกษา

พบว่า ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เป็นเพศหญิงร้อยละ 73.6 มีอายุอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย อายุระหว่าง 41 – 59 ปี ร้อยละ 81.8 เกินครึ่งของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีสถานภาพสมรส ร้อยละ 78.4 การศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.2 มีอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 54.1 ส่วนมาก รายได้ไม่พอใช้น้อยกว่า 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 86.6 ไม่มีปัญหาด้านโรคประจำตัวทางกาย ร้อยละ 59.3 เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นเองและคนใกล้ชิดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 59.3 ส่วนมากรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ร้อยละ 69.3 รายได้ของครอบครัวส่วนมาก รายได้พอใช้ ร้อยละ 62.9 และสัมพันธภาพในครอบครัวดีเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 67.5 ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			รายได้		
ชาย	87	26.4	ไม่พอใช้ < 10,000 บ.	285	86.6
หญิง	242	73.6	พอใช้ > 10,000 บ.	44	13.4
รวม	329	100	รวม	329	100
อายุ (ปี)			range = 0-45,000ปี \bar{X} = 5,451.07 SD =7724.983		
ผู้ใหญ่ตอนต้น 20 – 40 ปี	60	18.2	โรคประจำตัว		
ผู้ใหญ่ตอนปลาย 41 – 59ปี	269	81.8	มี	176	53.5
รวม	329	100	ไม่มี	153	46.5
range = 20-59ปี \bar{X} = 48.54 SD = 9.59			รวม	329	100
สถานภาพ			เหตุการณ์ความเครียด		
โสด	51	15.5	มี	134	40.7
สมรส	258	78.4	ไม่มี	195	59.3
หย่าร้าง	4	1.2	รวม	329	100
แยกกันอยู่	2	0.6	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง		
หม้าย	14	4.3	มี	228	69.3
รวม	329	100	ไม่มี	101	30.7

(ตารางต่อ) ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา			รวม	329	100
ประถมศึกษา	231	70.2	รายได้ของครอบครัว		
มัธยมศึกษาตอนต้น	26	7.9	พอใช้	207	62.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	35	10.6	ไม่พอใช้	122	37.1
อนุปริญญา/ ปวส.	3	0.9	รวม	329	100
ปริญญาตรี	32	9.7	สัมพันธ์ภาพในครอบครัว		
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.6	ดี	222	67.5
รวม	329	100	ห่างเหิน	107	32.5
อาชีพ			รวม	329	100
เกษตรกร	178	54.1			
รับจ้าง / พนักงานบริษัท	65	19.8			
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	17	5.2			
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	21	6.4			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	48	14.6			
รวม	329	100			

ตาราง 2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับภาวะซึมเศร้า

ปัจจัย	Chi-square	p-value
เพศ	1.49	.222
อายุ	2.93	.087
สถานภาพ	0.29	.593
ระดับการศึกษา	10.08	.001*
อาชีพ	17.86	.000*
รายได้	3.83	.050
โรคประจำตัว	3.05	.152
เหตุการณ์ความเครียดฯ	187.50	.000*
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	201.44	.000*
รายได้ของครอบครัว	195.05	.000*
สัมพันธ์ภาพในครอบครัว	215.99	.000*

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับระดับภาวะซึมเศร้าโดยใช้ logistic regression

ตัวแปร	B	Sig Exp(B)	95 %	CI
เหตุการณ์ความเครียด	1.830	.001*	6.23	2.046 - 19.011
ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	-1.673	.004*	.188	.060 - .584
รายได้ของครอบครัว	-1.589	.004*	.204	.069 - .606
สัมพันธภาพในครอบครัว	-2.028	.000*	.132	.044 - .398
ค่าคงที่ (constant)	1.479	.038		

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับภาวะซึมเศร้า จากตารางที่ 2 พบว่าปัจจัยที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) กับระดับภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รายได้ของครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้า จากตาราง 3 เมื่อนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 6 ตัวแปร ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รายได้ของครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว มาทำการวิเคราะห์ Logistic regression ปัจจัยทุกตัวรวมกัน พบว่ามี 4 ตัวแปร คือ เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รายได้ของครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว ที่มีผลต่อระดับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .005$ โดยเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิดมีอิทธิพลมากที่สุดต่อระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด รองลงมาคือ รายได้ของครอบครัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพในครอบครัวตามลำดับ กล่าว คือ

เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิดมีความสัมพันธ์กับทางบวกต่อระดับภาวะซึมเศร้า โดยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิดจะมีระดับภาวะซึมเศร้ามากเป็น 6.23 เท่าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ไม่มีเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้น

กับตนเองและคนใกล้ชิด (95 % CI = 2.046 - 19.011)

รายได้ของครอบครัวมีผลต่อทางลบต่อระดับภาวะซึมเศร้า โดยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ครอบครัวที่มีรายได้พอใช้จะมีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า .204 เท่า ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ครอบครัวที่มีรายได้ไม่พอใช้ (95 % CI = .069 - .606)

ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบต่อระดับภาวะซึมเศร้าโดยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะมีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า .188 เท่า ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ไม่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (95 % CI = .060 - .584)

สัมพันธภาพในครอบครัว มีผลต่อทางลบต่อระดับภาวะซึมเศร้า โดยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดีจะมีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า .132 เท่า ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวห่างเหิน (95 % CI = .044 - .398) สามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้ โอกาสที่มีระดับภาวะซึมเศร้า = $1.479 + 1.830$ (เหตุการณ์ความเครียด) - 1.673 (ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง) - 1.589 (รายได้ของครอบครัว) - 2.028 (สัมพันธภาพในครอบครัว) ความสามารถในการทำนายสมการถูกต้องร้อยละ 92.70

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นชัดเจนว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้แก่

1. เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคน

ใกล้ชิด ผลการศึกษา พบว่า เหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิดมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อระดับภาวะซึมเศร้า โดยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิดจะมีระดับภาวะซึมเศร้ามากเป็น 6.23 เท่าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ไม่มีเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิด อธิบายได้ว่าการรับรู้ว่ามีหรือไม่มีเหตุการณ์ที่เกิด เช่น เหตุการณ์อัปจนหนทาง สับสนในชีวิต การที่ไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง การถูกทำร้ายอย่างรุนแรง การมีปัญหาหนักทางการเงิน การถูกฟ้องร้อง มีคดีความ เกิดการสูญเสียจากการตาย การพลัดพลาด และการเสื่อมเสีย อับอายขายหน้า เป็นต้น พบว่าเป็นการรับรู้ต่อเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิดที่มีผลต่อภาวะจิตใจในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า กล่าวคือเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนใกล้ชิดที่บุคคลรับรู้ว่ามีรุนแรงมากหรือคุกคามต่อชีวิตเป็นอย่างสูงส่งผลให้บุคคลเกิดระดับภาวะซึมเศร้าสูงตามไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาหลายการศึกษาที่พบว่า ถ้าบุคคลประสบกับเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองจะมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคซึมเศร้ามากกว่าผู้ไม่มีเหตุการณ์ และเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต กับจำนวนการเกิด episode ของโรคซึมเศร้า ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบว่า จำนวนการเกิด episode ที่เพิ่มขึ้นนั้น มีความสัมพันธ์กับเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต และพบว่ากลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีการการกลับเป็นซ้ำ มีอัตราส่วนของการสูญเสียในปีก่อนเกิด first episode สูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีเหตุการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต และสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า บุคคลที่มีความเครียดกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตภายใน 1 เดือน จะมีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าผู้ไม่มีเหตุการณ์^{19,22}

2. รายได้ของครอบครัว ผลการศึกษา พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบต่อระดับภาวะซึมเศร้า โดยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ครอบครัวที่มีรายได้พอใช้จะมีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า .204 เท่าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ครอบครัวมีรายได้ไม่พอใช้ อธิบายได้ว่ารายได้ของครอบครัวผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความเพียงพอของค่าใช้จ่าย

ที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของครอบครัว การรับรู้สถานะทางการเงินของครอบครัวมีผลก่อให้เกิดความวิตกกังวลของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เมื่อการใช้จ่ายของครอบครัวไม่เพียงพอ ต้องมีการกู้หนี้ยืมสินเพื่อการดำเนินชีวิตของคนในครอบครัว จะส่งผลต่อการตอบสนองด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาถึงปัจจัยด้านครอบครัวที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า พบว่า ปัญหาทางเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นปัจจัยต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า²³

3. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผลการศึกษา พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบต่อระดับภาวะซึมเศร้า โดยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะมีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า .188 เท่า ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ไม่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อธิบายได้ว่าบุคคลที่เห็นคุณค่าตนเองจะสามารถเผชิญกับอุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตได้ ตลอดจนสามารถยอมรับกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่ทำให้ตนเองรู้สึกผิดหวัง ท้อแท้ใจได้ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตามที่ตนปรารถนา ทำให้ไม่เครียดและไม่เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า และการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะส่งผลทำให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีระดับภาวะซึมเศร่าลดลง^{24,27}

4. สัมพันธภาพในครอบครัว ผลการศึกษา พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบต่อระดับภาวะซึมเศร้า โดยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดีจะมีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า .132 เท่าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวห่างเหิน อธิบายได้ว่าครอบครัวจัดเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่จะช่วยให้บุคคลเผชิญกับปัญหาที่ไปเกี่ยวข้องกับสมาชิกในครอบครัว ครอบครัวมีหน้าที่หลัก คือ การให้ความรัก ความอบอุ่นแก่กัน อีกทั้งจะเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลเชื่อว่ามีคนให้ความรักความเอาใจใส่ ยกย่องและเห็นคุณค่า จึงเกิดพลังแรงจูงใจให้สามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆได้ สอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจในชีวิตสมรสของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตสมรส คือ

ความช่วยเหลือจากคนในครอบครัว^{28,29}

แต่เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ และโรคประจำตัว ไม่มีอิทธิพลต่อระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด อธิบายได้ว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในจังหวัดร้อยเอ็ดส่วนใหญ่ที่มารับบริการในคลินิกจิตเวชได้รับการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่องจึงมีระดับภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับไม่ซึมเศร้า และมีสภาพเศรษฐกิจสังคมที่ไม่แตกต่างกันมาก ซึ่งมีส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย มีสถานภาพสมรสคู่ ไม่ได้มีบทบาทในการหาเลี้ยงครอบครัว ส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาและมาจากสังคมชนบท ประกอบอาชีพเป็นเกษตรกร มีรายได้จากการทำนา ไม่มีโรคประจำตัว ทำให้ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าไม่มีความแตกต่างกันของภาวะซึมเศร้าในเพศหญิงและเพศชาย เพศเป็นลักษณะแตกต่างทางด้านร่างกายของแต่ละบุคคล แต่เพศไม่ได้เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างด้านจิตใจ และในปัจจุบันเป็นสังคมเปิดกว้างยอมรับสิทธิความเท่าเทียมของทั้งเพศชายและเพศหญิง ดังนั้นเพศชายและเพศหญิงจึงมีภาวะซึมเศร้าไม่แตกต่างกัน³⁰ และยังสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าครอบครัวที่รักใคร่กันดี มีการปรึกษากันในครอบครัว ส่งผลทำให้พบภาวะซึมเศร้าได้น้อย³¹ และสอดคล้องกับการศึกษาความไวของเครื่องมือคัดกรองภาวะซึมเศร้า พบว่าสถานภาพสมรสคู่เป็นสิ่งที่แสดงถึงการสนับสนุนประคับประคองดูแลเอาใจใส่ความห่วงใยความปรารถนาดีเห็นคุณค่ากันและกันเป็นปัจจัยที่ช่วยลดการเกิดโรคซึมเศร้าได้³² และสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงโรคซึมเศร้าของคนไทย พบว่า การมีโรคประจำตัวรุนแรงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้น 4.1 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ได้มีโรคประจำตัว³³

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. **Depression research.** New York: Spring Publishing Company Inc; 2005.
2. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการศึกษาระบาดวิทยาและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2554. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์สงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึก อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี; 2557.
3. World Health Organization. **Depression.** Retrieved January 12, 2016, from http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/.html
4. สมภาพ เรื่องตระกูล. **โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย.** กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์; 2543.
5. World Health Organization. **The global burden of disease.** Geneva, Switzerland : World Health Organization Press; 2001.
6. Beck, A. T. **Depression : Clinical, experimental, and theoretical aspects.** New York: Hoeber Medical Division; 1967.
7. American Psychiatric Association. **Practice Guidelines for treatment of patient with Major depressive disorder.** NJ: Prentice – Hall; 2006.
8. มาโนช หล่อตระกูล. **การฆ่าตัวตาย การรักษาและการป้องกัน.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
9. สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล. **ปัจจัยของ สภาพสังคม เศรษฐกิจและพฤติกรรมที่มีผลต่อโรคซึมเศร้า.** กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข; 2548.
10. Stordal , E., Mykletun, A., & Dahl, A. A. **The association between age and depression in the general population: A multivariate examination.** Am J Psychiatry (2003), 107 : 132-141.

- 11.สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ. การปรับปรุงเครื่องมือคัดกรองภาวะซึมเศร้าKKU-DI เพื่อให้มีความไวต่อเพศภาวะ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 55(2); 2553. 177-189.
- 12.เจษฎา ทองชเถาว์ และคณะ.ความชุกของภาวะซึมเศร้าในพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 54 (1); 2552. 37-54.
13. Miller, L. H., Smith, A.D., & Larry, R. The stress solution: An action plan to manage the stress in you life. New York: Simon & Schuster; 1993.
- 14.พิเชษฐ์ อุดมรัตน์, สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, และมาโนช หล่อตระกูล. การศึกษาปัจจัยเสี่ยงโรคซึมเศร้าของคนไทย ปี 2549.เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 6.กรุงเทพฯ; 2550.
- 15.พูนศรี รังสีขจีและคณะ. ความชุกของโรคซึมเศร้าในคู่สมรสของผู้ป่วยโรคติดสุราที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 51(3); 2549. 14-24.
- 16.Kendler KS, Karkowski LM, Preseott CA. Causal relationship between stressful life events and the onset of major depression. Am J Psychiatry 1999; 156:837-41.
- 17.Yamane, Taro. 1973. Statistics: An Introductory Analysis. Third editio. Newyork : Harper and Row Publication.
- 18.ธรรณิทร์ กองสุข และคณะ.โรคซึมเศร้ารักษาหายได้. (พิมพ์ครั้งที่ 5). อุบลราชธานี: ศิริธรรม ออฟเซ็ท. 2554 .
- 19.Kendler KS, Karkowski LM, Preseott CA. Causal relationship between stressful life events and the onset of major depression. Am J Psychiatry 1999; 156:837-41.
- 20.Corruble, Falissard, and Gorwood Life events exposure before a treated major depressive episode depends on the number of past episode. J Psychiatry 21: 2006:364-366
- 21.Horesh, Klomek, and Apter .Streeful life events and major depressive disorders. Psychiatry Research 160; 2008.:192-199
- 22.สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล. ปัจจัยของสภาพสังคม เศรษฐกิจและพฤติกรรมที่มีผลต่อโรค ซึมเศร้า. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง สาธารณสุข; 2548.
- 23.จันทร์ชนก โยธินชัชวาล. ปัจจัยด้าน ครอบครัวที่มีผลต่อความเจ็บป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาธรรมศาสตร์; 2549.
- 24.พรทิพย์ วงษ์วิเศษสิริกุล. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส แรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นมารดา กับอาการวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าภายหลังคลอด ในมารดาที่มีบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาล ศาสตร์ดุซงฎิบัณฑิต สาขา พยาบาลศาสตร์ บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
- 25.รัชนีวรรณ รอส และคณะ. รายงานการวิจัยปัจจัย ที่มีผลต่อความซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล ระดับปริญญาตรีในเขตภาคตะวันออกเฉียง ประเทศไทย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย บุรพา; 2543.
- 26.ประภาส ธนะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้า ในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรม ราชธานีสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล ศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและ จิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา; 2551.

27. Bowman, Scogin and Lyrene .The Efficacy of Self-Examination Therapy and Cognitive Bibliotherapy in the Treatment of Mild to Moderate Depression. Psychiatry Research ; 1995. 5(2):131-140.
28. พัชรี พรหมทับ. ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในชาวไทยภูเขาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่; 2551.
29. พิมพ์พร สุขเสถียร และมานิช หล่อตระกูล. ความพึงพอใจในชีวิตสมรสของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย; 2552. 17(1), 21-32.
30. Grace, S.L. and .et. Effect of Depression on five-year mortality after and acute coronary syndrome. J Psychiatry; 2005: 842-51
31. มนต์รี นามมงคลและคณะ. การเปรียบเทียบความเครียด ความคิดอยากตาย และความคิดอยากฆ่าผู้อื่นของข้าราชการในจังหวัดเชียงใหม่. รายงานวิจัย ศูนย์สุขภาพจิต 2 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2540.
32. สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ. การปรับปรุงเครื่องมือคัดกรองภาวะซึมเศร้า KKD-DI เพื่อให้มีความไวต่อเพศภาวะ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย; 2553. 55(2), 177-189.
33. พิเชษฐ์ อดมรัตน์, สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, และมานิช หล่อตระกูล. การศึกษาปัจจัยเสี่ยงโรคซึมเศร้าของคนไทย ปี 2549. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ. กระทรวงสาธารณสุข; 2550.