

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาควะวันต

วิภาณต์ดา โหม่งมาตย์¹ กมลภู ฌนอมสัตย์² เอ็มอัชมา วัฒนบุรณนที³ ดนัย บวรเกียรติกุล^{4*}

¹นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

³ศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

^{4*}รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีรูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาควะวันต มีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 395 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ประกอบด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามมหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาควะวันตและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจับฉลาก (Simple random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว โดยมีค่าความเชื่อมั่น 0.94, 0.91, 0.97 และ 0.94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา One-Way ANOVA และสถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าโดยรวมอยู่ในระดับมาก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ ($p \leq 0.000$) อายุ ($p \leq 0.007$) ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับจากผู้ปกครอง ($p \leq 0.000$) และสถานภาพสมรสของบิดามารดา ($p \leq 0.001$) และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม พบว่า อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา และการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.834$, 0.772 , และ 0.818) ตามลำดับ

คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้า/ พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า/ นักศึกษา

Factors Affecting Preventing Depression Behavior among Students of Rajabhat University Western Thailand

Wikanda Mongmat¹ Kamollabhu Thanomsat² Aim-utcha Wattanaburanon³ Danai Bawornkiattikul^{4*}

¹Master of Public Health, Faculty of Public Health, Burapha University

²Asst. Prof., Faculty of Nursing, Nakhon Pathom Rajabhat University

³ Prof., Faculty of Public Health, Burapha University

^{4*}Assoc. Prof., Faculty of Public Health, Burapha University

Abstract

This study is a cross-sectional survey research with the objective of studying the relationship between preventive behaviors and depression. Social media influence Promoting depression prevention from educational institutions Promoting family prevention of depression of students of Western Region Rajabhat University There was a sample size of 395 people. Using a multi-stage random sampling method. Consisting of stratified random sampling according to Western Region Rajabhat Universities and selecting samples by lottery (Simple random sampling). The instrument used in the research was a questionnaire regarding depression prevention behaviors. Social media influence Promoting depression prevention from educational institutions Promoting family prevention of depression Confidence values were 0.94, 0.91, 0.97, and 0.94, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, One-Way ANOVA, and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results of the research found that the sample group had overall depression prevention behaviors at a high level. Factors that are significantly related to depression prevention behavior at the 0.05 level include gender (p-value = 0.000), age (p-value = 0.007), expenses that students receive from their parents. (p-value = 0.000) and marital status of parents (p-value = 0.001) and when considering the relationship between the independent variable and the dependent variable, it was found that social media influence Promoting depression prevention from educational institutions and promotion of family depression prevention There is a positive relationship with depression prevention behaviors. Statistically significant at the .05 level ($r = 0.834, 0.772, \text{ and } 0.818$), respectively.

Keywords: Depression/ Behaviors to prevent depression/ Student

*Corresponding author: Danai Bawornkiattikul, email: danai@go.buu.ac.th, Tel: 0972941256

Received: October 18, 2023/ Revised: February 9, 2024/ Accepted: February 29, 2024

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดให้วันที่ 10 ตุลาคม ของทุกปีเป็นวันสุขภาพจิตโลก (World Mental Health Day) ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะทางสุขภาพจิตเวช โดยพบว่าประชากรทั่วโลกจำนวน 264 ล้านคน เป็นภาวะซึมเศร้า และพบว่าผู้ที่เป็นภาวะซึมเศร้าได้ฆ่าตัวตายจนสำเร็จ จำนวน 800,000 รายต่อปี โดยเฉพาะช่วงอายุ 15-29 ปี⁽¹⁾ และยังพบอีกว่าภาวะซึมเศร้าเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 2 ถึงแม้จะมีวิธีการรักษาแต่ก็ยังพบปัญหาการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพ จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพที่มีจำนวนจำกัดนั้น⁽¹⁾ ในประเทศไทยพบผู้ป่วยภาวะซึมเศร้า จำนวน 1.36 ล้านคน และพบมากในวัยรุ่น⁽²⁾ อาจเป็นเพราะวัยรุ่นส่วนใหญ่มักไม่ตระหนักในอาการซึมเศร้าของตัวเองและไม่ขอความช่วยเหลือจึงทำให้วินิจฉัยได้ยาก เนื่องจากในวัยรุ่นจะมี อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ ตามวัย⁽²⁾ ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นบ่อยและมีแนวโน้มสูงขึ้น⁽³⁾ สาเหตุเกิดจากหลายปัจจัยทั้งด้านความเครียดในการเรียนและการใช้ชีวิตตามลำพัง ปัญหาทางการเงิน ปัญหาด้านครอบครัว⁽⁴⁾ หากไม่ได้รับการช่วยเหลืออาจส่งผลต่อการเรียนและปฏิสัมพันธ์กับสังคมได้⁽⁴⁾ นอกจากนี้ภาวะซึมเศร่ายังทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้านร่างกายจิตใจ และที่รุนแรงคือมีโอกาสนในการฆ่าตัวตายสำเร็จสูง⁽⁵⁾ ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาสามารถป้องกันได้หากได้รับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมโดยการอาศัยความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในสถานศึกษา⁽⁶⁾ การศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ในจังหวัดเชียงใหม่ผลการวิจัยพบว่านักศึกษามีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 31.90⁽⁷⁾ และผลการสำรวจนักศึกษามหาวิทยาลัยเขตภาคกลางตอนบนพบว่ามีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 24.00⁽⁸⁾ ซึ่งพบความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาวัยรุ่นตอนปลายพบสูง ร้อยละ 53.50⁽⁸⁾ จากข้อมูลงานวิจัยและสถิติข้างต้นพบว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเสี่ยงเป็นภาวะซึมเศร้าแนวโน้มที่สูงขึ้น ดังนั้นสถานศึกษาจึงควรตระหนักถึงการป้องกันหรือการให้ความช่วยเหลือนักศึกษา แม้ในปัจจุบันมีแนวทางในการบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้าแต่ยังพบอุปสรรค เช่น บุคลากร สถานบริการให้การช่วยเหลือมีอยู่อย่างจำกัด⁽⁹⁾ เห็นได้ว่าผลกระทบดังกล่าวเป็นประเด็นเร่งด่วน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงใต้ เพื่อเป็นการศึกษาถึงการป้องกันภาวะซึมเศร้า การวางแผนการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้า และการนำผลการวิจัยไปต่อยอดโดยการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรม การป้องกันภาวะซึมเศร้า อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงใต้
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม การป้องกันภาวะซึมเศร้าของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงใต้ ที่มี เพศ อายุ ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับจากผู้ปกครอง สถานภาพสมรสของบิดามารดา การพักอาศัยที่แตกต่างกัน
3. เพื่อศึกษา อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว เป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อการป้องกันภาวะซึมเศร้าของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงใต้

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดงใต้ หมายถึง มหาวิทยาลัยราชภัฏที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ภูมิภาควชิรวิทยาดงใต้ ประกอบด้วย มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม และมหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี

2. อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ หมายถึง การที่นักศึกษา ได้รับข้อมูลข่าวสารการชักจูงให้นักศึกษามีการป้องกันตนเองจากภาวะซึมเศร้า และการได้รับข้อมูลข่าวสารตามสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากภาวะซึมเศร้า ได้แก่ จากสถานีวิทยุกระจายเสียง จากโทรทัศน์ จากระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต และสังคมออนไลน์ รวมทั้งจากหนังสือพิมพ์ สื่อสิ่งพิมพ์ และจากป้ายประชาสัมพันธ์ ต่าง ๆ

3. การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา หมายถึง การที่สถานศึกษามีกิจกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า ได้แก่ การจัดกิจกรรมวันสุขภาพจิตโลก การจัดคลินิกให้คำปรึกษาสุขภาพจิต การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ การปิดป้ายประชาสัมพันธ์ อาจารย์มีการสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันภาวะซึมเศร้าแก่นักศึกษา มีการการตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าในนักศึกษา

4. การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว หมายถึง การที่นักศึกษา ได้รับการดูแลใส่ใจที่ดีจากบุคคลในครอบครัว โดยมีการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเรียน การเงิน เพื่อน การเข้าไปรับฟังเมื่อนักศึกษามีอาการแสดงถึงการมีความเครียด

5. พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า หมายถึง พฤติกรรมที่นักศึกษานักศึกษาทำการป้องกันตนเองจากภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย

5.1 การตัดสินใจและการแก้ปัญหา หมายถึง วิธีการที่นักศึกษาใช้ในการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาเพื่อป้องกันตนเองจากภาวะซึมเศร้า

5.2 การจัดการกับอารมณ์และความเครียด หมายถึง วิธีการที่นักศึกษาใช้ในการจัดการกับอารมณ์และความเครียดเพื่อป้องกันตนเองจากภาวะซึมเศร้า

5.3 การใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะซึมเศร้า หมายถึง การใช้แอปพลิเคชัน เพื่อการป้องกันและบำบัดความเครียด เช่น line Facebook Instagram TikTok หรือ แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการป้องกันภาวะซึมเศร้าทั้งจากภาครัฐและเอกชน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงอิทธิพลตัวแปรต้น เพศ อายุ ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับจากผู้ปกครอง สถานภาพสมรสของบิดามารดา การพักอาศัย อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว
2. ทราบถึงปัจจัยต่อตัวแปรตาม อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว
3. แนวทางการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาควัดตะวันออก
4. แนวทางการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของบุคคล ครอบครัวและสังคม

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลจากนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาควัดตะวันออกตั้งแต่เดือน กรกฎาคม - สิงหาคม 2566

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาควัดตะวันออกที่กำลังศึกษา ปีการศึกษา 2566 จำนวน 30,075 คน⁽¹⁰⁾

2. กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาควัดตะวันออก จำนวน 395 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณตามสูตร Yamane⁽¹¹⁾ และผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ประกอบด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามภูมิภาคตามมหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาควัดตะวันออก และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจับฉลาก (Simple Random Sampling)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรง (IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) เท่ากับ .984 แบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ส่วน จำนวน ข้อ 55 ข้อ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบให้เลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันภาวะซึมเศร้า แบ่งเป็น 3 ด้าน 1) ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหาซึมเศร้า 2) การจัดการกับอารมณ์และความเครียด 3) ด้านการใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะซึมเศร้า ส่วนที่ 3 แบบสอบถามอิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา และส่วนที่ 5 แบบสอบถามการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว แบบสอบถามส่วนที่ 2 -5 เป็นข้อคำถาม Rating scale มีค่าคะแนน 1-5 ใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายข้อมูลของเบส และแบบสอบถามได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยบูรพา รับรองเมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2566 ตามหนังสือเลขที่ IRB3-048/2566 รหัสโครงการวิจัย G-HS021/2566 (C2)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาควัดตะวันออกเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล นำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการพัฒนาและปรับปรุงจนมีคุณภาพไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 395 คน โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 395 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 100

5. การวิเคราะห์ข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ และใช้สถิติในการวิจัยดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ
2. การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมในการป้องกันภาวะซึมเศร้าโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติ One-Way ANOVA

4. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า ใช้สถิติ Stepwise Multiple Regression Analysis ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ (n=395)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(n)	ร้อยละ(%)
เพศ	ชาย	119	30.10
	หญิง	255	64.60
	ทางเลือก	21	5.30
อายุ	อายุน้อยกว่า 21 ปี	257	65.00
	อายุ 21 ปีขึ้นไป	138	35.00
ระดับชั้นปี	ชั้นปีที่ 1	142	35.90
	ชั้นปีที่ 2	71	18.00
	ชั้นปีที่ 3	73	18.50
	ชั้นปีที่ 4	109	27.60
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	น้อยกว่า 2.00	18	4.60
	2.00 -3.00	212	53.70
	3.00 ขึ้นไป	165	41.80
ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับจาก	น้อยกว่า 5,000 บาท	163	41.30
ผู้ปกครอง	5,001-10,000 บาท	147	37.20
	10,001-15,000 บาท	70	17.70
	15,001 บาท ขึ้นไป	15	3.80
สถานภาพสมรสของบิดามารดา	บิดา มารดา อยู่ด้วยกัน	246	62.30
	บิดา มารดา แยกกันอยู่/หย่าร้าง	106	26.80
	บิดา หรือมารดา เสียชีวิต	43	10.90
การพักอาศัย	พักอาศัยอยู่หอพักภายในมหาวิทยาลัย	11	2.80
	พักอาศัยอยู่หอพักภายนอกมหาวิทยาลัย	218	55.20
	พักอาศัยอยู่กับ บิดา มารดา	92	23.30
	พักอาศัยอยู่กับ ปู่ ย่า ตา ยาย	31	7.80
	พักอาศัยอยู่กับ ญาติ เพื่อนบ้าน คนรู้จัก อื่น ๆ	43	10.90

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.60 รองลงมาเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 30.10 และเพศทางเลือก คิดเป็นร้อยละ 5.30 กลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยกว่า 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 65.0 และอายุ 21 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 35.00 กลุ่มตัวอย่างกำลังศึกษาชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 35.90 รองลงมา กำลังศึกษาชั้นปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 27.60 กำลังศึกษาชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 18.50 และกำลังศึกษาชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 18.00 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00 -3.00 คิดเป็นร้อยละ 53.70 รองลงมาพบคะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 41.80 และ

คะแนนเฉลี่ยสะสม น้อยกว่า 2.00 คิดเป็นร้อยละ 4.60 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างได้รับค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับจากผู้ปกครอง ส่วนใหญ่เดือนละน้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.30 รองลงมาเดือนละ 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.20 เดือนละ 10,001-15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 17.70 และเดือนละ 15,001 บาท ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.80 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสของบิดามารดาส่วนใหญ่บิดา มารดา อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 62.30 รองลงมาบิดา มารดา แยกกันอยู่/หย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 26.80 และบิดา หรือมารดา เสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 10.90 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่หอพักภายนอกมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 55.20 รองลงมาพักอาศัยอยู่กับ บิดา มารดา คิดเป็นร้อยละ 23.30 พักอาศัยอยู่กับ ญาติ เพื่อนบ้าน คนรู้จัก อื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 10.90 พักอาศัยอยู่กับ ปู่ ย่า ตา ยาย คิดเป็นร้อยละ 7.80 และพักอาศัยอยู่หอพักภายในมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 2.80 ตามลำดับ

2. การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (n = 395)

พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า	$\bar{X}$	SD.	ค่าระดับ
การตัดสินใจและการแก้ปัญหา	4.19	.75	มาก
จัดการกับอารมณ์และความเครียด	4.27	.78	มาก
การใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะซึมเศร้า	4.16	.86	มาก
อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์	4.03	.83	มาก
การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา	4.22	.81	มาก
การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว	4.06	.83	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างมีระดับการจัดการกับอารมณ์และความเครียดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.27) รองลงมาคือได้รับการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.22) การตัดสินใจและการแก้ปัญหาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.19) การใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.16) การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.06) และอิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.03) ตามลำดับ

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ เพศ อายุ ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับจากผู้ปกครอง สถานภาพสมรสของบิดามารดา การพักอาศัย กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า

จำแนกตามเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.99) โดยเพศ ทางเลือก (n=21) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.48) รองลงมาได้แก่เพศชาย (n=119) และเพศหญิง (n=255) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.19), ($\bar{X}$ =3.86) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ (n=395)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	2	14.230	7.115	11.662*	<.001
ภายในกลุ่ม	392	239.157	.610		
รวม	394	253.387			

* P< .05

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง
จำแนกตามเพศ (n=395)

พฤติกรรมการป้องกัน ภาวะซึมเศร้า	เพศชาย $\bar{X}=4.19$	เพศหญิง $\bar{X}=3.86$	เพศทางเลือก $\bar{X}=4.48$
เพศชาย $\bar{X}=4.19$	-	.33*	.29
เพศหญิง $\bar{X}=3.86$	-	-	-.62*
เพศทางเลือก $\bar{X}=4.48$	-	-	-

* $P < .05$

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชายมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันกับเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพศชายมีการป้องกันภาวะซึมเศร้านอกจากเพศหญิง ($\bar{X}=4.19, 3.86$) และเพศหญิงแตกต่างกันกับเพศทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศทางเลือกมีการป้องกันภาวะซึมเศร้านอกจากเพศหญิง ($\bar{X}=4.48, 3.86$)

จำแนกตามอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุต่างก็มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่กลุ่มตัวอย่างอายุ 21 ปีขึ้นไป (n=138) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้านอกจากอายุ น้อยกว่า 21 ปี (n=257) ($\bar{X}=4.05, 3.96$)

จำแนกตามระดับชั้นปี พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.99$) โดยกลุ่มตัวอย่างชั้นปี 4 (n=109) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.17$) รองลงมาได้แก่ชั้นปี 2 (n=71), ชั้นปี 1 (n=142) และชั้นปี 3 (n=73) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.96$), ($\bar{X}=3.91$), ($\bar{X}=3.90$) ตามลำดับ

ตารางที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับชั้นปี

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	3	4.968	1.656	2.606	.051
ภายในกลุ่ม	391	248.420	.635		
รวม	394	253.387			

จากตารางที่ 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับชั้นปีที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าไม่ต่างกัน

จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.99$) โดยกลุ่มตัวอย่างคะแนนเฉลี่ยสะสม น้อยกว่า 2.00 (n=18) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.11$) รองลงมาได้แก่คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 ขึ้นไป (n=165) และ 2.00 - 3.00 (n=212) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.01$), ($\bar{X}=3.97$) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	2	.453	.227	.351	.704
ภายในกลุ่ม	392	252.934	.645		
รวม	394	253.387			

จากตารางที่ 6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าไม่ต่างกัน

จำแนกตามค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับจากผู้ปกครอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.99$) กลุ่มตัวอย่างได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองเดือนละ 10,001-15,000 บาท ($n=70$) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.54$) รองลงมาเดือนละ 15,001 บาท ขึ้นไป ($n=15$) เดือนละ 5,001-10,000 บาท ($n=147$) และเดือนละน้อยกว่า 5,000 บาท ($n=162$) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.37$), ($\bar{X}=4.11$), ($\bar{X}=3.61$) ตามลำดับ

ตารางที่ 7 พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับจากผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	3	48.987	16.329	31.236*	<.001
ภายในกลุ่ม	391	204.400	.523		
รวม	394	253.387			

* $P < .05$

จากตารางที่ 7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง

จำแนกตามค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับจากผู้ปกครอง

	เดือนละ น้อยกว่า 5,000 บาท	เดือนละ 5,001-10,000 บาท	เดือนละ 10,001-15,000 บาท	เดือนละ 15,001 บาทขึ้นไป
พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า	$\bar{X} = 3.61$	$\bar{X} = 4.11$	$\bar{X} = 4.54$	$\bar{X} = 4.37$
เดือนละน้อยกว่า 5,000 บาท $\bar{X} = 3.61$	-	-.51*	-.93*	-.76*
เดือนละ 5,001-10,000 บาท $\bar{X} = 4.11$	-	-	-.42*	-.25*
เดือนละ 10,001-15,000 บาท $\bar{X} = 4.54$	-	-	-	.16
เดือนละ 15,001 บาทขึ้นไป $\bar{X} = 4.37$	-	-	-	-

* $P < .05$

จากตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองเดือนละน้อยกว่า 5,000 มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันกับที่ได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองเดือนละ เดือนละ 15,001 บาท ขึ้นไป เดือนละ 10,001-15,000 บาท และเดือนละ 5,001-10,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองเดือนละ 10,001-15,000 บาท มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้ามากที่สุดตามลำดับ ($\bar{X}=4.54$, 4.37, 4.11) และกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองเดือนละ 5,001-10,000 บาท มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันกับที่ได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองเดือนละ 15,001 บาท ขึ้น และเดือนละ 10,001-15,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองเดือนละ 10,001-15,000 บาท มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้ามากที่สุดตามลำดับ ($\bar{X}=4.54$, 4.37) นอกนั้นไม่พบความแตกต่าง

จำแนกตามสถานภาพสมรสของบิดามารดาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.99$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่บิดา มารดา อยู่ด้วยกัน ($n=246$) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.09$) รองลงมาได้แก่บิดามารดาแยกกันอยู่/หย่าร้าง ($n=106$) และบิดา หรือมารดาเสียชีวิต ($n=43$) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.92$), ($\bar{X}=3.60$) ตามลำดับ

ตารางที่ 9 พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรสของบิดามารดา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	2	9.428	4.714	7.574*	.001
ภายในกลุ่ม	392	243.960	.622		
รวม	394	253.387			

* $P < .05$

จากตารางที่ 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สถานภาพสมรสของบิดามารดาต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง

จำแนกตามสถานภาพสมรสของบิดามารดา

พฤติกรรมการป้องกัน ภาวะซึมเศร้า	บิดา มารดา อยู่ด้วยกัน $\bar{X}=4.09$	บิดา มารดา แยกกันอยู่/หย่าร้าง $\bar{X}=3.92$	บิดา หรือมารดา เสียชีวิต $\bar{X}=3.60$
บิดา มารดา อยู่ด้วยกัน $\bar{X}=4.09$	-	0.164970	0.489468*
บิดา มารดา แยกกันอยู่/หย่าร้าง $\bar{X}=3.92$	-	-	0.324497
บิดา หรือมารดา เสียชีวิต $\bar{X}=3.60$	-	-	-

* $P < .05$

จากตารางที่ 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่บิดา มารดา อยู่ด้วยกัน มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน กับ บิดา หรือมารดา เสียชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ บิดา มารดา อยู่ด้วยกันมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้ามากกว่าบิดา หรือมารดา เสียชีวิต ($\bar{X}=4.09$, 3.60)

จำแนกตามการพักอาศัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.99$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่พักอาศัยอยู่กับ ญาติ เพื่อนบ้าน คนรู้จัก อื่น ๆ ($n=43$) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.21$) รองลงมาได้แก่กลุ่มตัวอย่างที่อยู่กับ บิดา มารดา ($n=92$) ($\bar{X}=4.03$) อยู่กับ ปู่ ย่า ตา ยาย ($n=31$) ($\bar{X}=4.02$) อยู่หอพักภายนอกมหาวิทยาลัย ($n=218$) ($\bar{X}=3.94$) และอยู่หอพักภายในมหาวิทยาลัย ($n=11$) มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.77$) ตามลำดับ

ตารางที่ 11 พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการพักอาศัย

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	3.460	4	.865	1.350	.251
ภายในกลุ่ม	249.927	390	.641		
รวม	253.387	394			

จากตารางที่ 11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการพักอาศัยแตกต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าไม่ต่างกัน

4. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัวและพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	(Y)	(X ₁)	(X ₂)	(X ₃)
พฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า (Y)	1			
อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ (X ₁)	.834*	1		
การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา (X ₂)	.772*	.742*	1	
การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว (X ₃)	.818*	.703*	.733*	1

*P < .05

จากตารางที่ 12 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ (X₁) การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา (X₂) และการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว (X₃) กับตัวแปรตาม พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .834 , .772 และ .818)

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรอิสระ พบว่า อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ (X₁) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา (X₂) และการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว (X₃) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .742, .703 ตามลำดับ) การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา (X₂) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว (X₃) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .733)

ผลการวิเคราะห์ตัวแปรส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณที่เพิ่มขึ้น ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอยของ ได้แก่ อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ตัวแปรส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว

ลำดับที่	ตัวแปรที่เข้าสมการ	R	R ²	Adj R ²	R ² Change	S.E est.	F	Sig.
1	(X ₁)	.834 ^a	.696	.696	.696	.405	899.393	<.001*
2	(X ₁), (X ₃)	.896 ^b	.802	.801	.106	.327	794.717	<.001*
3	(X ₁), (X ₃), (X ₂)	.902 ^c	.811	.809	.009	.320	558.872	<.001*

* P < .05

จากตารางที่ 13 พบว่ามีตัวแปรอิสระจำนวน 3 ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการถดถอย ได้แก่ อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ (X₁) การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว (X₃) และการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจาก

สถานศึกษา (X_2) โดยค่า $P < .05$ ทุกตัวแปร หมายความว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาควัดตะวันออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการจัดการกับอารมณ์และความเครียดอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะว่าในปัจจุบันการเรียนการสอนได้สอดแทรกวิธีการป้องกันภาวะซึมเศร้า รวมถึงการเข้าถึงเทคโนโลยีหรือแอปพลิเคชันเพื่อจัดการกับอารมณ์และความเครียด การได้รับการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษาอยู่ในระดับมาก เนื่องจากนโยบายของกรมสุขภาพจิตและมหาวิทยาลัยราชภัฏได้ร่วมมือกันค้นหาคัดกรองภาวะซึมเศร้า มีกิจกรรมสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า ซึ่งการศึกษาของ ดวงใจ วัฒนสินธุ์⁽¹²⁾ ระบุว่า การค้นหากลุ่มเสี่ยงจะสามารถช่วยป้องกันและลดความรุนแรงได้ และนโยบายกรมสุขภาพจิต เน้นการสร้างเสริมความรู้ด้านการป้องกันการฆ่าตัวตายในสถานศึกษา⁽¹³⁾ การตัดสินใจและการแก้ปัญหาอยู่ในระดับมากอาจเป็นเพราะว่าปัจจุบันบุคคลให้ความสำคัญกับภาวะซึมเศร้า ทำให้มีการค้นคว้าข้อมูลในการป้องกันภาวะซึมเศร้า การใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะว่าปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศได้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น เฟซบุ๊ก ไลน์ ยูทูบ อินสตาแกรม ดิจิตัล เป็นต้น ซึ่งการศึกษาของ ชนิกานต์ มุกดาแสงสว่าง⁽¹⁴⁾ พบว่าการใช้แอปพลิเคชันดิจิทัล จะได้ประโยชน์ด้านการติดต่อสื่อสารหรือมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่น การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัวอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.06$) อาจเป็นเพราะปัจจุบันครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเรื่องภาวะซึมเศร้ามากขึ้น การใส่ใจดูแลให้คำปรึกษา ซึ่งการศึกษาของ ศิราคริน พิชัยสงคราม และคณะ⁽¹⁵⁾ พบว่า การดูแลโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางจะช่วยในด้านอารมณ์ อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์อยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะสื่อสังคมออนไลน์เข้ามามีบทบาทในการดำรงชีวิต การสื่อสารระบบอินเทอร์เน็ตเพื่อประชาสัมพันธ์ ซึ่งการศึกษาของ ชวนันท์ ขาวญีล⁽¹⁶⁾ พบว่าสื่อสังคมออนไลน์ได้เข้ามามีบทบาทต่อชีวิตประจำวันเพิ่มมากขึ้น และได้ส่งผลทั้งในด้านบวกและด้านลบ ผลกระทบด้านลบ เช่น มีการเสพติดสื่อออนไลน์มากเกินไปทำให้เกิดผลเสียด้านสุขภาพจิต และค่านิยม เกียรติยศ⁽¹⁷⁾ ยังให้ข้อมูลอีกว่าการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์มากเกินไปเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า และพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับมากทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าปัจจุบันประเทศไทยให้ความสำคัญกับโรคทางสุขภาพจิตหรือภาวะซึมเศร้ามากยิ่งขึ้น เป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนลดอัตราการเสียชีวิตด้วยการฆ่าตัวตายทำให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนมีความตื่นตระหนกในปัญหาทำให้มีการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพจิตเพิ่มมากยิ่งขึ้น

2. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า พบว่า เพศ ที่ต่างกันมีการป้องกันภาวะซึมเศร้าที่แตกต่างกันเพศทางเลือกมีการป้องกันมากกว่าเพศหญิงและเพศชาย อาจเป็นเพราะว่าในปัจจุบันมีการยอมรับเพศทางเลือกมากยิ่งขึ้น ซึ่งการศึกษาของ สมพร รุ่งเรืองกลกิจ และคณะ⁽¹⁸⁾ ระบุว่าเพศทางเลือกมีความกดดันในการใช้ชีวิตเนื่องจากการมีวิถีทางเพศที่แตกต่างไปจากบรรทัดฐานที่สังคมกำหนด กลุ่มตัวอย่างอายุตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป มีการป้องกันภาวะซึมเศร้ามากกว่าอาจเป็นเพราะช่วงอายุที่เพิ่มมากขึ้นทำให้มีประสบการณ์ชีวิตรู้วิธีการแก้ไขปัญหาและภาวะเครียด⁽¹⁰⁾ ซึ่งการศึกษาของ ดวงใจ วัฒนสินธุ์⁽¹⁰⁾ ประเด็นค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับจากผู้ปกครอง เดือนละ 10,001-15,000 บาท มีการป้องกันภาวะซึมเศร้ามากที่สุด อาจเป็นเพราะว่าได้รับเงินจากผู้ปกครองมีความพอดีกับค่าใช้จ่าย ทำให้ไม่มีภาวะเครียดเรื่องค่าใช้จ่ายซึ่งการศึกษาของ อรรถสุดา เลิศกุลวัฒน์ และคณะ⁽¹⁹⁾ พบว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า และสถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่า บิดา มารดา อยู่ด้วยกันมีการป้องกันภาวะซึมเศร้ามากที่สุด อาจเป็นเพราะนักศึกษาไม่มีภาวะเครียดเรื่องความสัมพันธ์ของบิดามารดา มีรักความอบอุ่นคอยให้คำปรึกษาหรือวิธีแก้ไขปัญหาย่างถูกต้อง และความสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดา เพื่อน อาจารย์หรือบุคคลใกล้ชิดเป็นปัจจัยมีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น⁽¹²⁾

3. ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า พบว่า อิทธิพลจากสื่อสังคมออนไลน์ การส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษา และการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า อาจเนื่องมาจากปัจจุบันสื่อออนไลน์เข้ามามีบทบาทในการดำเนินชีวิตเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะสื่อ อินเทอร์เน็ต เฟสบุ๊ก อีเมล แอปพลิเคชัน รวมถึงแอปพลิเคชัน นักศึกษามีการใช้สื่อออนไลน์เพื่อลดภาวะเครียด เช่น ดื่กดื่กด มีการทำวิดีโอคลิปสั้น ๆ เน้นความบันเทิงเป็นวิธีการผ่อนคลายภาวะเครียด การใช้สื่อสังคมออนไลน์ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพจิตทั้งในทางลบและทางบวกซึ่งขึ้นอยู่กับวิธีการเลือกใช้ของบุคคล นอกจากนี้แล้วการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากครอบครัวก็เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงบวก อาจเนื่องจากครอบครัวเป็นหัวใจหลักและสำคัญในชีวิตของนักศึกษาซึ่งครอบครัวเปรียบเสมือนสถาบันอันดับแรกที่นักศึกษามีความสัมพันธ์เชิงลึกเนื่องจากเป็นสถานที่ให้กำเนิดให้ความรักความอบอุ่นและปลอดภัย ส่งผลให้นักศึกษามีภูมิคุ้มกันในเรื่องนั้น ๆ ด้วยเป็นอย่างดี รวมถึงปัจจุบันครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้ามากยิ่งขึ้น จึงสามารถให้คำแนะนำการป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้เกิดภาวะเครียดหรือภาวะซึมเศร้าได้ และการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษาเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า อาจเนื่องมาจากสถานศึกษาได้ดำเนินการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้า โดยเสริมสร้างให้นักศึกษามีความสามารถในการปรับตัว มีความเข้มแข็งในการเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตในชีวิตมากขึ้น ปัจจุบันสถานศึกษามีการนำกิจกรรมหรือโครงการมาใช้ในการป้องกันภาวะซึมเศร้าในสถานศึกษาเพิ่มมากขึ้น เช่น มหาวิทยาลัยราชภัฏภูมิภาครัตนาธิเบศร์ได้มีกิจกรรมการตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาทุกปีการศึกษา และได้ร่วมมือกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 ในการดำเนินกิจกรรมขับเคลื่อนการดำเนินงานการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล⁽²⁰⁾ ทำให้นักศึกษาสามารถจัดการกับภาวะเครียดหรือจัดการกับปัญหาโดยใช้ประสบการณ์ในช่วงชีวิต และนักศึกษาสามารถขอคำแนะนำจาก เพื่อน ครู อาจารย์ ในสถานศึกษา ดังนั้นการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากสถานศึกษาจึงมีความสัมพันธ์อย่างมากในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันภาวะซึมเศร้า

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการศึกษาของงานวิจัยนี้เป็นการใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลคุณภาพเชิงลึกควรเพิ่มขั้นตอนการสัมภาษณ์แบบกลุ่ม
2. สามารถนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้ามาศึกษาเชิงลึก
3. สามารถนำไปต่อยอดการศึกษาเชิงคุณภาพการสร้างเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้า

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการศึกษาของงานวิจัยนี้สามารถนำมาเป็นข้อเสนอแนะแนวทางการสร้างนโยบายการป้องกันภาวะซึมเศร้าในครอบครัว ในสถานศึกษา รวมถึงนโยบายการส่งเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้า ระดับบุคคล หรือชุมชน

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

ผลการศึกษาของงานวิจัยนี้สามารถนำมาเป็นข้อเสนอแนะแนวทางการสร้างเสริมการป้องกันภาวะซึมเศร้าโดยการใช้สื่อสังคมออนไลน์

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Depression [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 6]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. กรมสุขภาพจิต. รายงานการศึกษาขององค์การอนามัยโลก. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนดส์; 2561.

3. Davies EB, Morriss R, Glazebrook C. Computer-delivered and web-based interventions to improve depression, anxiety, and psychological well-being of university students: a systematic review and meta-analysis. *J Med Internet Res*. 2014;16(5):e130.
4. Islam MA, Low WY, Tong WT, Yuen CW, Abdullah A. Factors associated with depression among university students in Malaysia: A cross-sectional study. *KnE Life Sci*. 2018;4(4):415.
5. พิชัย อธิฐสกุล, ศิริไชย หงษ์สงวนศรี. โรคซึมเศร้า. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2558.
6. สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, เนตรชนก แก้วจันทา, วราลักษณ์ กิตติวัฒน์ไพศาล, อิงกภา โคตนารา. ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษา: ความแตกต่างระหว่างชายหญิง. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*. 2557;37(2):35-47.
7. พัชวรารณ แก้วกันทะ, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. ความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย. *พยาบาลสาร*. 2558;42(4):48-64.
8. สุกัญญา รักขจีกุล. ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ในนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. 2556;58(4):359-70.
9. Griffiths R, MacLeod G, McIntyre D. Effects of Supervisory Strategies in Microteaching on Students' Attitudes and Skill Acquisition: Investigations of Microteaching. 1977.
10. สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน. รายงานจำนวนนักศึกษา. [Internet]. 2566 [cited 2023 Oct 3]. Available from: <https://dept.npru.ac.th/ac/data/files/202566.pdf>
11. Yamane, Taro. Statistics an introductory analysis. New York Harper & Row. 1973.
12. ดวงใจ วัฒนสินธุ์. การป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น: จากหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 2559;24(1):1-12.
13. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. [Internet]. 2566 [cited 2023 Sep 1]. Available from: <https://psdg.dmh.go.th/og/files/1>
14. ชนิกานต์ มุกดาแสงสว่าง. พฤติกรรมและความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน TikTok ของผู้สูงอายุ. *ปริญญาานิพนธ์มหาบัณฑิต. คณะการจัดการ, มหาวิทยาลัยมหิดล*; 2564.
15. ศิรากริน พิชัยสงคราม, นุชสรา ทรัพย์อินทร์, ณัฐินี ชั่วชมเขต. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้ดูแลเด็ก ปัจจัยด้านเด็กป่วยกับการรับรู้การได้รับการดูแลของผู้ดูแลเด็ก และการรับรู้การปฏิบัติกรพยาบาลโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*. 2558;7(2):63-73.
16. ขวณันท์ ชาญศิลป์. การพัฒนาและทดสอบความเชื่อมั่นและความเที่ยงตรงเชิงสอดคล้องของแบบประเมินการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง Alabama Parenting Questionnaire (APQ) ฉบับภาษาไทย. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 2562;27(2):107-20.
17. คมสันต์ เกียรติรู้ฤทธิ. [Internet]. 2566 [cited 2023 Sep 1]. Available from: https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/doctor_name/
18. สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, พันธุ์ณา กิตติรัตน์ไพบูลย์. ผลกระทบของเพศภาวะต่อสุขภาพจิตและแนวคิดเพศภาวะกำหนดนโยบายสุขภาพจิต. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 2564;29(3):259-72.
19. อรรถสุดา เลิศกุลวัฒน์, จิตมา พุฒินานนท์. สภาวะเศรษฐกิจ สังคม และภาวะซึมเศร้า: กรณีศึกษาจากข้อมูลระดับจังหวัดในประเทศไทย. *วารสารเศรษฐศาสตร์ประยุกต์*. 2565;29(1):26-55.
20. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5. [Internet]. 2566 [cited 2023 Oct 1]. Available from: <https://mh5c.dmh.go.th/backoffice/myfile/63f86ee9a9873.pdf>