

## การรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย:

### ความแตกต่างระหว่างหญิงชาย\*

### Perception of depressive disorders in college students:

### Male and female differences

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 38 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2558

Volume 38 No.3 (July-September) 2015

เนตรชนก แก้วจันทา พย.ม.\*\* สมพร รุ่งเรืองกลกิจ ปส.ด.\*\*\*

วราลักษณ์ กิตติวัฒน์ไพศาล ปส.ด.\*\* อิงคภา โคตนาธา พย.ม.\*\*

Netchanok Kaewjanta RN, MNS\*\* Somporn Rungreangkulkij RN, Ph.D.\*\*\*

Waraluk Kittiwatanapaisan RN, Ph.D.\*\* Ingkata Kotnara RN, MNS\*\*

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าของนักศึกษาชายและหญิง เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง จำนวน 42 คน เป็นนักศึกษาชาย 14 คนและนักศึกษาหญิง 28 คน เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษพบ ดังนี้ คือ 1) การรับรู้โรคซึมเศร้า นักศึกษาหญิงรู้จักคำว่าโรคซึมเศร้ามากกว่าชาย นักศึกษาหญิงและชายรับรู้อาการของโรคซึมเศร้าสอดคล้องกันใน 2 กลุ่มอาการ คือ ด้านพฤติกรรมและอารมณ์ โดยนักศึกษาหญิงรับรู้ว่าเป็นกลุ่มอาการด้านความคิด คือมีความคิดหมกมุ่นอยู่กับปัญหาและรับรู้ว่ามีอารมณ์รุนแรง ในขณะที่นักศึกษาชายรับรู้ว่าเป็นความอ่อนแอ และอาการซึมเศร้าในชายสังเกตเห็นได้ยากกว่าหญิง 2) สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า ในผู้หญิง คือ เรื่องความรัก โดยผู้หญิงจะจริงจังกับความรักมากกว่าชาย ในขณะที่ผู้ชายมักจะมีสาเหตุจากการสูญเสียเป้าหมายและการถูกคาดหวังจากครอบครัว 3) รูปแบบการดูแลตนเอง ผู้หญิงจะใช้วิธีการร้องไห้และระบายออกโดยการเขียน ในขณะที่ผู้ชายจะใช้วิธีการดื่มสุราเพื่อให้อล้งร้ายปัญหา 4) ความคาดหวังและความต้องการการช่วยเหลือเมื่อเกิดอาการซึมเศร้า พบว่า เพื่อนเป็นแหล่งปรึกษาแหล่งแรกของนักศึกษาทั้งชายและหญิง การศึกษานี้พบว่า หญิงและชายมีการรับรู้โรคซึมเศร้าแตกต่างกัน บุคลากรที่มรสสุขภาพจึงควรให้ความสำคัญกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่แตกต่างของนักศึกษาชายและหญิงนี้

คำสำคัญ: โรคซึมเศร้า ความแตกต่างของเพศภาวะ นักศึกษามหาวิทยาลัย

### Abstract

The qualitative research aimed to explore perceptions of male and female college students on depressive disorders. Key informants of 42 college students were purposively recruited to the study comprising of 14 males and 28 females. Data were collected using focus group interview and were analyzed by using content analysis method. Results showed: 1) Perceptions of depressive disorders, female students perceived depressive disorder more than male students. Both males and females perceived 2 similarities regarding depressive symptoms, including behavioral and emotional symptoms. Female students perceived that

\*This study was supported by Center of Research and Training on Gender and Women's Health, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

\*\*Lecturer, Faculty of Nursing, Khon Kaen University Thailand and Center of Research and Training on Gender and Women's Health

\*\*\*Assoc.Prof., Faculty of Nursing, Khon Kaen University Thailand and Center of Research and Training on Gender and Women's Health

depression was a severe illness, whereas male students perceived depression as the weakness. It is also difficult to notice signs of depression in males; 2) Perception of causes of depression, female students perceived that love and romance was the cause of illness, whereas male students perceived that it was caused from loss of life goal and family expectation; 3) Self-care management pattern: female students reported they used crying and writing to ventilate their emotions, whereas male students consumed alcohol to make them be braved to speak out problems in their mind; 4) Expectations and needs when depressed: friends were the first resource for their consultation for both male and female students. In summary, male and female students perceived depressive disorder differently. Health care providers should recognize gender differences in perception of depressive disorders between males and females college students.

**keywords:** depressive disorder, gender difference, college student

## บทนำ

วัยรุ่นถือว่าเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตในการที่จะก้าวเข้าสู่ผู้ใหญ่ และวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในหลาย ๆ ด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ทำให้ต้องมีการปรับตัวในหลาย ๆ ด้านไปพร้อม ๆ กัน ดังนั้นวัยรุ่นจึงเป็นวัยที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาที่เริ่มเข้ามาศึกษาในรั้วมหาวิทยาลัย ที่ต้องมีการปรับตัวทั้งในเรื่อง การเรียน เพื่อน ความรัก และการเลือกอาชีพที่เหมาะสมกับตนเองในอนาคตต่อไป ซึ่งจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมาอาจเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้มีความเครียด ความกดดัน และความวิตกกังวล ดังมีการสำรวจเพื่อประเมินระดับความสุขในนักศึกษามหาวิทยาลัยในต่างประเทศ พบนักศึกษาในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพและสังคมศาสตร์ มีระดับคะแนนความสุขต่ำ<sup>1</sup> และมีภาวะเครียด ถึงร้อยละ 27 มีภาวะวิตกกังวลที่ผิดปกติ ร้อยละ 47.1 และมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 27.1<sup>2</sup> และมีความคิดที่จะฆ่าตัวตายในช่วง 4 สัปดาห์ ที่ผ่านมา กว่าร้อยละ 2<sup>3</sup> สำหรับการศึกษาในประเทศไทย พบมีเพียงการศึกษาเดียวคือในกลุ่มนักศึกษพยาบาลศาสตร์บัณฑิต พบมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 16.20<sup>4</sup>

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า พบเพศหญิงมีอัตราการเกิดโรคซึมเศร้าสูงกว่าเพศชาย<sup>5</sup> โดยพบเพศหญิง มีโอกาสเกิดโรคซึมเศร้า สูงเป็น 2 เท่า

ของเพศชาย โดยพบร้อยละ 10-25 ในขณะที่เพศชาย มีโอกาสเกิดโรคซึมเศร้าเพียง ร้อยละ 5-12<sup>6</sup> ซึ่งความแตกต่างระหว่างชายและหญิงที่สังคมกำหนดขึ้น นำมาสู่ปัญหา การแสดงออกของปัญหา และวิธีการจัดการปัญหาที่แตกต่างกัน<sup>7</sup> วัยรุ่นหญิงมีรูปแบบการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นที่อารมณ์แบบคิดหมกมุ่น (ruminative coping) พบว่ารูปแบบการเผชิญปัญหาแบบคิดหมกมุ่นกับปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้า<sup>8</sup> ในสังคมไทยการเลี้ยงดูเด็กผู้หญิงจะถูกสอนให้รู้จักอดทนเสียสละ เรียนรู้การเก็บอารมณ์ เก็บความรู้สึกและความต้องการ ห้ามออกนอกบ้านจึงอาจส่งผลให้เด็กผู้หญิง เกิดความเครียด ความกดดัน ในขณะที่เด็กผู้ชายถูกเลี้ยงดูแบบให้อิสระแต่ขณะเดียวกันก็มีความคาดหวังสูงกับเด็กผู้ชาย ซึ่งรูปแบบการเลี้ยงดูที่แตกต่างระหว่างเด็กผู้ชายกับเด็กผู้หญิงอาจจะทำให้มีการแสดงออกรวมถึงวิธีการจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่แตกต่างกัน

จากอัตราความชุกของโรคซึมเศร้าที่แตกต่างกันในกลุ่มหญิงและชาย ทำให้คณะผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า อาการและอาการแสดง สาเหตุรูปแบบการดูแลตนเองและความคาดหวังต่อการได้รับการช่วยเหลือเมื่อเกิดซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยทั้งหญิงและชายว่า มีความเหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร ซึ่งข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อพัฒนา

แนวทางการดูแลส่งเสริมและป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่นนักเรียน นักศึกษาได้อย่างเหมาะสมในกลุ่มเพศและวัย

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้าของนักศึกษาหญิงและชายในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งว่าเป็นอย่างไรบ้าง

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษา: ความแตกต่างระหว่างหญิงชาย คณะผู้วิจัยได้มีการประสานสัมพันธ์โครงการกับกลุ่มนักศึกษาที่สนใจเข้าร่วมโครงการ และเลือกผู้ให้ข้อมูลด้วยวิธีการเฉพาะเจาะจง ให้มีความแตกต่างในกลุ่มเพศ ชั้นปีที่ศึกษา คณะที่ศึกษาและผลการเรียน มีผู้เข้าร่วมโครงการ ทั้งหมด 42 คน

### เครื่องมือในการวิจัย

เป็นแบบสัมภาษณ์ในการสนทนากลุ่ม ซึ่งมีแนวคำถามประกอบด้วยประเด็นเกี่ยวกับ ทศนคติต่อโรคซึมเศร้า อาการและอาการแสดง สาเหตุ รูปแบบการดูแลตนเอง และความคาดหวังหรือความต้องการการช่วยเหลือเมื่อเกิดซึมเศร้า

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทีมผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นให้ทีมผู้วิจัยที่มีประสบการณ์และทักษะในการสนทนากลุ่ม เป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มซึ่งแยกสนทนากลุ่มระหว่างนักศึกษาหญิงและชาย กลุ่มละ 7-8 คน จำนวน 6 กลุ่ม ใช้เวลาในการสนทนากลุ่มประมาณ 60-120 นาที พร้อมบันทึกเทปการสนทนากลุ่ม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) ตามขั้นตอนของโคไลซี<sup>9</sup> โดย 1) อ่านข้อมูลจากการถอดเทปทั้งหมดหลาย ๆ ครั้ง เพื่อความเข้าใจ 2) ให้รหัส (coding) ประโยคหรือข้อความสำคัญที่เป็นความหมายในประเด็นที่ศึกษา 3) กำหนดความหมายของประเด็นที่ศึกษาที่ได้จากประโยคหรือข้อความสำคัญนั้น 4) จัดกลุ่มของความหมายที่เหมือนกันแล้วให้ชื่อเป็นข้อสรุป 5) อธิบายความหมายของประเด็นในเรื่องที่ศึกษาอย่างครอบคลุม 6) อธิบายให้เห็นโครงสร้างที่สำคัญทั้งหมดของประเด็นที่ศึกษา 7) ทีมวิจัยได้ตรวจสอบร่วมกันในการแปลความหมายของข้อมูล หากมีความเห็นไม่ตรงกัน นำข้อมูลการถอดเทปมาอ่านทวนซ้ำด้วยกัน จนได้ความเห็นที่ตรงกัน และมีการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปตรวจสอบซ้ำกับผู้ให้ข้อมูลจำนวน 20 คน

### จริยธรรมในการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น HE 552229

### ผลการศึกษา

ลักษณะข้อมูลทั่วไป ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาจำนวน 42 คน ประกอบด้วยนักศึกษาหญิง 28 คน อายุเฉลี่ย 19.89 ปี เป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์มากที่สุด 8 คน คณะเทคโนโลยี 5 คน คณะนิติศาสตร์ 4 คน และคณะมนุษยศาสตร์ 4 คน ส่วนมากศึกษาในระดับชั้นปีที่ 2 จำนวน 20 คน เกรดเฉลี่ยผลการเรียน (GPA) ส่วนมากอยู่ระหว่าง 3.01-3.50 อาศัยอยู่ในหอพักมหาวิทยาลัยมากที่สุด จำนวน 18 คน สำหรับนักศึกษาชายมีจำนวน 14 คน อายุเฉลี่ย 20.43 ปี เป็นนักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มากที่สุด 5 คน คณะวิศวกรรมศาสตร์ 3 คน คณะเกษตรศาสตร์ 2 คน และคณะมนุษยศาสตร์ 2 คน กำลังศึกษาในระดับชั้นปีที่ 4 มากที่สุด 5 คน

เกรดเฉลี่ยผลการเรียน (GPA) ส่วนมากอยู่ระหว่าง 3.01-3.50 และพักอาศัยอยู่ในหอพักเอกชน นอกเขต มหาวิทยาลัย มีจำนวนมากถึง 8 คน

**ข้อค้นพบ** ข้อมูลจากการศึกษาผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ประเด็นความเหมือนและแตกต่างระหว่างนักศึกษาหญิงและชายเกี่ยวกับการรับรู้โรคซึมเศร้า โดยแบ่งการนำเสนอ เป็น 4 ประเด็นดังนี้

### 1. การรับรู้หรือการรู้จักโรค อาการ และอาการแสดงของโรคซึมเศร้า

**การรับรู้หรือการรู้จักโรคซึมเศร้า:** หญิงรับรู้ข้อมูลจากหลากหลายช่องทางมากกว่าชาย นักศึกษาหญิงรู้จักโรคซึมเศร้ามากกว่าชาย โดยพบนักศึกษาหญิง 26 คน จาก 28 คน บอกว่ารู้จักโรคซึมเศร้าส่วนมากจะรู้จักผ่านสื่อทีวี โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ นิตยสาร หนังสือพิมพ์ คลิปวิดีโอ และได้เรียนหรือช่วงไปฝึกปฏิบัติงานส่วนนักศึกษาชายมี 6 คน จาก 14 คน รู้จักและเคยได้ยินโรคซึมเศร้าจากสื่อทางโทรทัศน์ นิตยสาร และจากประสบการณ์ที่มีเพื่อนหรือคนรู้จัก เป็น มีนักศึกษาชาย 3 คน ไม่เคยรู้จักหรือไม่เคยได้ยินคำว่าโรคซึมเศร้าและอีก 5 คน ไม่แน่ใจว่าที่รู้จักจะใช้โรคซึมเศร้าหรือไม่

### อาการแสดงของโรคซึมเศร้า: หญิงบอกเล่าอาการและอาการแสดงมากกว่าชาย

นักศึกษาหญิงและชายรับรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของโรคซึมเศร้าที่สอดคล้องกันใน 2 กลุ่มอาการ คือ ด้านพฤติกรรมและด้านอารมณ์ **ด้านพฤติกรรม** ได้แก่ พฤติกรรมแยกตัว กินไม่ได้นอนไม่หลับ ไม่อยากทำอะไร ไม่อยากพูดคุยกับใคร นักศึกษาหญิงให้ข้อมูลด้านพฤติกรรมเพิ่มเติมมากกว่าเพศชาย ได้แก่ ร้องไห้ ปวดศีรษะ พฤติกรรมทำร้ายตนเอง ดิตยานอนหลับหรือยาคลายเครียด เพื่อและพูดคนเดียว สำหรับกลุ่มอาการ **ด้านอารมณ์** ได้แก่ ไม่ร่าเริงไม่สนุกสนาน หงุดหงิดง่าย นักศึกษาหญิงให้

ข้อมูลด้านอารมณ์เพิ่มเติมมากกว่า ได้แก่ เศร้า เหงา หดหู่ เบื่อหน่าย ซึ้ง ท้อแท้ และอารมณ์อ่อนไหวง่าย นอกจากนี้นักศึกษาหญิง ให้ข้อมูลเพิ่มเติมจากนักศึกษาชาย ในกลุ่มอาการด้านความคิด ได้แก่ คิดมาก ไม่มีสมาธิ หลงลืมง่าย คิดตำหนิและโทษตนเอง คิดว่าไม่มีคนเข้าใจ

“ไม่รู้ รู้สึกเหมือนจะเป็นบ้า แบบคิดมาก ๆ เลย” (นักศึกษาหญิง)

“เหมือนกับคิดเล็กคิดน้อยอะไรอย่างนี้จะเก็บมาคิดทุกเรื่อง” (นักศึกษาหญิง)

“คิดมาก นอนแล้วก็มองเพดานคิดฟุ้งซ่าน” (นักศึกษาหญิง)

### อาการแสดง: วัยรุ่นชายสังเกตอาการซึมเศร้าได้ยากกว่าผู้หญิงเพราะความเป็นชายที่ต้องเก็บอารมณ์ไม่แสดงออก

นักศึกษาหญิงและชายต่างให้ข้อมูลที่สอดคล้องกันว่า เมื่อเกิดซึมเศร้าผู้ชายจะสังเกตอาการได้ยากกว่าผู้หญิง เนื่องจากความเป็นชาย ที่ผู้ชายต้องมีลักษณะเข้มแข็ง เป็นผู้นำต้องไม่แสดงความอ่อนแอ เมื่อเกิดซึมเศร้าจึงไม่ค่อยแสดงออกหรือพูดออกมาถึงอารมณ์ซึมเศร้าเพราะกลัวเสียฟอร์ม

“ผู้ชายเขาจะมีภาวะผู้นำสูงกว่าผู้หญิง แต่เขาจะเป็นแบบไม่แสดงออกค่ะ เขาจะเก็บไว้ เขาไม่ค่อยระบายเหมือนไม่ค่อยพูดอะไรประมาณนี้ค่ะ แต่ผู้หญิงเหมือนแบบว่าอารมณ์ผู้หญิงนะ ค่ะก็คือแบบแสดงออกกับคนที่อยู่ด้วย” (นักศึกษาหญิง)

“ก็ประมาณว่าไม่อยากให้คนอื่นเขาเห็นนะครับ ไม่อยากให้คนอื่นเขาเห็นปัญหาของเรา มันก็ต้องเก็บไว้ละรึอย่างงี้ อีกรายก็คือผมว่ามันก็คือสัญชาตญาณของผู้ชายนั่นแหละ เนื่องจากว่าเขาคิดว่าเขาเป็นผู้นำหรือว่ามีพลังอะไรอย่างงี้ครับ เป็นข้างเท้าน้อละรึอย่างงี้ด้วยความคิดอย่างงี้มันทำให้เขาเก็บไว้ๆ ครับผม” (นักศึกษาชาย)

**รูปแบบการเผชิญปัญหา: ผู้ชายมีวิธีการบายอารมณ์ที่หลากหลาย ผู้หญิงคิดและอดทนอยู่กับปัญหา**

นักศึกษาหญิงและชาย ต่างให้ข้อมูลว่าผู้ชายสามารถเลือกช่องทางการระบายอารมณ์ที่หลากหลายมากกว่าผู้หญิง เช่น เวลาผู้ชายรู้สึกเครียดการได้ร้องตะโกน ริ่ง ออกกำลังกาย เล่นกีฬา เล่นดนตรี กินเหล้า ไปเที่ยวไปเฮฮาสังสรรค์กับเพื่อน ๆ ทำให้สามารถระบายอารมณ์เครียดและซึมเศร้าได้ แต่ผู้หญิงเมื่อมีเรื่องเครียดไม่สบายใจจะมีลักษณะที่คิดมากและคิดวนเวียน คิดตอกย้ำ และอดทนอยู่กับปัญหาตลอดเวลาตั้งนั้นจากรูปแบบการเผชิญปัญหาของผู้หญิงจึงทำให้ผู้หญิงมีอาการซึมเศร้าที่รุนแรงและยาวนานกว่าผู้ชาย

“เป็นเหมือนกับพรั้าเพื่อตลอดเวลาไม่สนใจ แยกตัวอยู่คนเดียว คือก็รู้ว่าฟังเพลงรักแล้วมันจะร้องไห้ก็ฟัง ๆ ๆ ๆ ตอกย้ำตัวเองอย่างจี้ค๊ะ แต่ถ้าเป็นผู้ชายเขาก็จะแบบไปอยู่กับกลุ่มเพื่อนอะไรอย่างจี้เพราะว่าเขาจะเป็นเพศที่เข้มแข็งกว่าเราคะ” (นักศึกษาหญิง)

“ถ้าผู้ชายเศร้าบางทีถ้าเครียดมากก็อาจจะระเบิดอารมณ์อะไรออกมา แสดงอะไรบางอย่างออกมาได้ อย่างเพื่อนผมเวลาเครียดมาก ๆ จะร้องออกมาว่าเป็นอย่างจั้น อย่างจี้เว้ย อะไรอย่างจี้ จะทำยังไงดี พาไปวิ่ง พาไปทำอะไรบ้าง ผู้ชายจะเป็นอย่างจั้น ส่วนตัวที่เคยเจอมา” (นักศึกษาชาย)

**ทัศนคติต่อโรคซึมเศร้า: นักศึกษาหญิง มองว่าโรคซึมเศร้ามีความรุนแรง น่ากลัว และเป็นปมด้อยนักศึกษาชาย โรคซึมเศร้า คือ ความอ่อนแอ**

นักศึกษาหญิงส่วนมากมองว่า โรคซึมเศร้ามีความรุนแรง น่ากลัว อาจจะนำมาสู่การฆ่าตัวตายหรือฆ่าคนอื่นได้เป็นปมด้อย เนื่องจากโรคซึมเศร้าเป็นโรคป่วยทางจิตและถูกตราบาปจากสังคม เมื่อถามถึงการรับรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้านักศึกษาชายจะบอกว่า

เป็นผู้ชายต้องเข้มแข็ง ห้ามแสดงความอ่อนแอ ห้ามร้องไห้ ดังนั้นเมื่อเกิดซึมเศร้าผู้ชายจึงไม่กล้าที่จะแสดงอารมณ์ความรู้สึกว่าเศร้าเพราะนั่นคือความอ่อนแอ

“คิดว่ามันเป็นเรื่องรุนแรงนะค๊ะ มันเป็นเรื่องที่อาจจะเข้าสู่ภาวะฆ่าตัวตายได้ คิดว่าเป็นเรื่องที่น่ากลัวพอสมควรค๊ะ” (นักศึกษาหญิง)

“ก็เหมือนกับว่ารักษาภาพพจน์ตัวเองไว้ก่อน อะไรประมาณนี้ครับ คือผู้ชายเขาก็จะโดนสอนมาตั้งแต่เด็ก เป็นผู้ชายอย่าร้องไห้นะอะไรประมาณนี้ พ่อแม่ก็จะบอกอะไรอย่างจี้ตั้งแต่เด็ก ผมคิดว่ามันน่าจะเป็นจุดปลูกฝังอยู่ในจิตลึก ๆ ของผู้ชายว่าเป็นผู้ชายต้องเป็นผู้ผู้นำ ต้องอย่าอ่อนแอครับผม” (นักศึกษาชาย)

## 2. การรับรู้ถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า

นักศึกษาหญิงและชายต่างรับรู้ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดซึมเศร้าที่เหมือนกัน คือ ปัญหาเรื่อง ความรัก การเรียน และสัมพันธภาพ แต่มีมุมมองต่อประเด็นปัญหาที่แตกต่าง เช่น ประเด็นปัญหาเรื่องความรักมีผลกระทบต่อนักศึกษาหญิงมากกว่าชาย ความสำเร็จด้านการศึกษานักศึกษาชายได้รับผลกระทบมากกว่า ปัญหาความรัก: ผู้หญิงจริงจังจี้กับความรัก ผู้ชายได้ผู้หญิงเสีย ผู้ชายมีโอกาสเริ่มต้นมีคนรักใหม่ได้ง่ายกว่า นักศึกษาหญิงและชายมีความเห็นที่ตรงกันว่า เมื่อออกหักผู้หญิงได้รับผลกระทบที่รุนแรงมากกว่าผู้ชาย เนื่องจากผู้หญิงจริงจังจี้กับความรักผู้ชายมีโอกาสที่จะเริ่มต้นมีคนรักใหม่ได้ง่ายกว่าผู้หญิง ซึ่งหากผู้หญิงพลาดแล้วไม่สามารถเรียก *“ความบริสุทธิ์หรือพรหมจรรย์”* กลับคืนมาได้ ในขณะที่ผู้ชายยังสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้

“ผู้หญิงน่าจะมากกว่านะ เข้าใจค้ำว่าผู้หญิงใหม่ ถ้าเสียไปแล้วเอาคืนไม่ได้ถูกใหม่ แต่ถ้าผู้ชายยังงี้ก็เริ่มใหม่ได้ถูกใหม่” (นักศึกษาหญิง)

“ผู้หญิงจะมีเรื่องของพรหมจรรย์เข้ามา

เกี่ยวข้องกับตัวครับ ผมว่าตรงนั้นจะสร้างความเครียดให้เขาได้สูงทีเดียวสำหรับผู้หญิง” (นักศึกษาชาย)

**ปัญหาการเรียน:** ผู้หญิงมีความพยายามและตั้งใจ ผู้ชายถูกคาดหวังจากสังคมและครอบครัว นักศึกษาหญิงและชายมีความเห็นที่ตรงกันว่าประเด็นความสำเร็จด้านการศึกษานักเรียนน่าจะได้รับการยอมรับที่รุนแรงกว่า เนื่องจากความเป็นชายที่ถูกครอบครัวคาดหวังโดยเฉพาะลูกชายคนโตก็จะถูกคาดหวังจากครอบครัวสูงมาก หากเรียนไม่สำเร็จ อนาคตไม่มีงานทำ ไม่สามารถเลี้ยงดูเป็นหัวหน้าครอบครัวได้ก็จะรู้สึกแย่กว่าผู้หญิงแต่ผู้หญิงมีความคาดหวังสูงต่อการเรียน และรูปแบบการเรียนที่ผู้หญิงชอบจะท่องจำใช้ความพยายามมากและขยัน อ่านหนังสือตลอดทั้งเล่มไม่เหมือนผู้ชายที่จะอ่านใกล้ ๆ จะสอบ

“ก็อย่างผมเพศชายมันต้องเป็นเพศที่เป็นช้างเท้าหน้าครับ เรื่องอนาคตเรื่องอะไรพวกนั้นมันต้องสำคัญ แล้วยิ่งถ้าเป็นลูกชายยังเป็นลูกคนโตอีกความหวังของครอบครัวก็จะยิ่งสูงขึ้นมากอีกครับ ทำให้เวลาเครียดแล้วมันจะเครียดหนักมากครับ” (นักศึกษาชาย)

“ถ้าเราตั้งเป้าเรื่องการเรียน ถ้าสมมติผิดหวังครั้งแรกไม่ซึมเศร้าแต่ผิดหวังเรื่อย ๆ ทำอย่างไรก็ไม่ได้สักทีก็ทำให้เราเครียดและซึมเศร้าได้” (นักศึกษาหญิง)

**ปัญหาสัมพันธภาพ:** ชายเน้นปัญหาสัมพันธภาพกับเพื่อน หญิงเน้นปัญหาสัมพันธภาพกับครอบครัว

นักศึกษาหญิงและชายให้ข้อมูลว่าสาเหตุของการเกิดซึมเศร้าในวัยรุ่นอื่นประเด็นคือปัญหาสัมพันธภาพ โดยนักศึกษาชายจะเล่าถึงปัญหาสัมพันธภาพกับเพื่อน เช่น การเข้ากับกลุ่มเพื่อนไม่ได้เพื่อนไม่ให้การยอมรับ ทำให้เกิดความเครียด คิดมาก ส่วนนักศึกษาหญิงจะเน้นปัญหาสัมพันธภาพกับครอบครัว

“อาจจะแบบเข้ากับเพื่อนไม่ได้ เพื่อนบางคนอาจจะนิสัยไม่เข้ากับเรา เราอยู่กับเพื่อนพวกกลุ่มนี้ไม่ได้ยังไงก็อาจจะทำให้เราแยกตัวไปคนเดียว” (นักศึกษาชาย)

“เกิดความกดดันจากครอบครัวคือวัยรุ่นใช้ใหม่อาจจะทะเลาะกับพ่อแม่ยังไงก็ไม่ใช่ค่อยเข้าใจ เพราะว่าวัยรุ่นแบบอารมณ์แปรปรวน อารมณ์รุนแรงอะไรอย่างนี้จะ ....เวลาพ่อแม่สอนอะไรหรือบอกอะไรอย่างนี้จะคิดว่าเอาโตแล้วก็อาจจะเกิดการทะเลาะกันได้กับพ่อแม่” (นักศึกษาหญิง)

### 3. รูปแบบการดูแลตนเองเมื่อเกิดซึมเศร้า

นักศึกษาหญิงและชายต่างให้ข้อมูลที่สอดคล้องกันถึงรูปแบบการดูแลตนเองเมื่อเกิดซึมเศร้าใน 2 รูปแบบหลัก ๆ คือ 1) การพยายามจัดการด้วยตัวเอง 2) แสวงหาแหล่งช่วยเหลือ ทั้งนักศึกษาหญิงและชาย เพื่อนคือที่ปรึกษาแรกที่พวกเขาเลือกที่จะไปขอคำปรึกษา

**3.1 การพยายามจัดการด้วยตัวเอง อยู่กับตัวเองในช่วงแรก: ผู้หญิงใช้เวลาช่วยเยียวยา ผู้ชายเน้นหาทางออกในการแก้ไขปัญหา**

นักศึกษาหญิงและชายต่างให้ข้อมูลที่สอดคล้องกันว่าเมื่อมีปัญหาเรื่องเครียด ความทุกข์ใจ ไม่สบายใจ ช่วงแรกจะพยายามอยู่กับตัวเอง แต่มีวิธีการอยู่กับตัวเองที่แตกต่าง โดยนักศึกษาหญิงบอกว่าให้เวลากับตัวเองโดยบางครั้งไม่ต้องทำอะไรเมื่อเวลาผ่านไปก็ทำให้อะไร ๆ หลายอย่างที่ เป็นปัญหาผ่านไปด้วยดี ส่วนนักศึกษาชายให้ข้อมูลว่าต้องพยายามแก้ไขปัญหาเองเพราะปัญหาเรา เราสร้างเอง เราต้องแก้ไขเอง

“เก็บแล้วก็อยู่คนเดียว ชอบอยู่คนเดียวแล้วก็แบบว่าให้เวลามันผ่านไปแล้วมันก็จะหายเอง” (นักศึกษาหญิง)

“ก็ปัญหาที่เราเราต้องแก้ที่ตนเองก่อน เราต้องแก้ที่ปมตัวเองว่าเออปัญหาเราคืออะไร เราต้องแก้ให้ได้ก่อนที่จะไปขอคำแนะนำคนอื่น นี่คือความคิดผู้ชายนะครับ” (นักศึกษาชาย)

**กิจกรรมเพื่อคลายเครียด:**  
ผู้หญิงเน้นฟังเพลงและข้อป้บึง ผู้ชายเน้นกีฬาและกิจกรรมกับกลุ่มเพื่อน

ทั้งนักศึกษาหญิงและชายเมื่อมีเรื่องเครียดไม่สบายสิ่งที่ช่วยได้ดี คือ การหากิจกรรมเพื่อคลายเครียด โดยนักศึกษาหญิงจะเน้นไปที่กิจกรรมการฟังเพลงและข้อป้บึง ส่วนนักศึกษาชายจะเน้นไปที่กีฬาและการทำกิจกรรมกับเพื่อนๆ เช่น ไปเที่ยว ไปขี่มอเตอร์ไซด์ เป็นต้น

“ก็ขี่มอเตอร์ไซด์เล่นให้ลมตีหน้าเล่น รู้สึกผ่อนคลายอะไรอย่างนี้ครับ ดูบรรยากาศไปเรื่อย ๆ แวะดูสาวเทคโนโลยีโนสบายใจ มันก็หายเครียดได้” (นักศึกษาชาย)

“ของหนูจะรู้สึกสบายใจมาก คือชอบข้อป้บึง ชอบกินอะไรอย่างนี้คะ คือเหมือนได้ซื้ออะไรที่เราอยากซื้อ ได้ทำอะไร ได้กินอะไรที่เราอยากกิน มันก็รู้สึกสบายใจนะคะ” (นักศึกษาหญิง)

**การระบาย:** ผู้หญิงร้องไห้และใช้การเขียนระบาย ผู้ชายดื่มสุราเพื่อให้อารมณ์สบายปัญหา

นักศึกษาหญิงทั้งหมดที่ร่วมให้ข้อมูลบอกว่าการระบายอารมณ์ที่ใช้บ่อยในผู้หญิงคือการร้องไห้ เพราะทำให้รู้สึกดีขึ้น โลงจากนั้นก็ใช้วิธีการระบายผ่านช่องทางต่างๆ เช่น เฟสบุ๊คหรือ เขียนใส่กระดาษหรือไดอารี่ วาดรูป ได้ระบายอารมณ์กับสิ่งของ เช่น ตุ๊กตา หมอน ก็ทำให้อารมณ์ดีขึ้นนักศึกษาชายต่างให้ข้อมูลว่าวิธีการระบายอารมณ์ที่ดีอีกทางคือ การดื่มสุราเพราะการดื่มสุราทำให้อารมณ์ดีขึ้น กลัระบายปัญหาต่างๆ หากไม่ได้กินเหล้าก็ไม่กล้าพูดระบายปัญหา

เพราะกลัวว่าคนอื่นจะมองว่าอ่อนแอ เพราะผู้ชายต้องรักษาภาพพจน์

“ของหนูคือหนูจะร้องไห้ก่อนคะ อย่างแรกคือจะร้อง ร้องให้พอแล้วให้เรารู้ขึ้น” (นักศึกษาหญิง)

“แน่ทีคะ เขาก็จะทักเรามาว่าเออเป็นอะไรกับเราหรือเปล่าอะไรอย่างนี้ อย่าคิดมากนะ หนูก็เป็นคนตรง ๆ อยู่แล้ว หนูก็คือหนูก็เคลียร์เลยเรียบร้อย ไม่มีปัญหา” (นักศึกษาหญิง)

“บางทีก็ต้องกินเหล้าก่อน กินเหล้าให้ผ่อนคลายซักนิดก่อนแล้วค่อยไปพูดถึงเรื่องที่มีน้ำหนัก ๆ ครับ” (นักศึกษาชาย)

“ต้องกินเหล้าก่อนค่อยจะพูดออกอะไรอย่างนี้มันก็มีคนอย่างนี้อยู่เยอะนะครับคือแบบจะบอกเลยก็ไม่รู้จะเริ่มยังไงก็กินเหล้าไปก่อนแล้วก็ค่อย ๆ พูดกัน” (นักศึกษาชาย)

**ความรักความห่วงใยและกำลังใจ:** หยุคคิดและหยุดพฤติกรรมที่ทำให้พ่อแม่เสียใจ

นักศึกษาหญิงและชายต่างให้ข้อมูลว่าเมื่อมีเรื่องทุกข์ใจหรือเมื่อมีอาการซึมเศร้า กำลังใจจากคนที่ตนเองรักสำคัญที่สุด ซึ่งบางครั้งแค่เพียงนึกถึงคนที่ตนรักมากที่สุด คือ พ่อแม่ และครอบครัว ก็ช่วยเตือนสติไม่ให้คิดหรือทำอะไรที่ทำให้พ่อแม่ต้องเสียใจ โดยเฉพาะเมื่อเกิดความรู้สึกท้อแท้ การนึกถึงพ่อแม่ก็ทำให้มีกำลังใจขึ้น หรือแม้แต่คำพูดของพ่อแม่ก็ทำให้สามารถหยุดความคิดและพฤติกรรมที่อาจทำให้พ่อแม่เสียใจได้

“ก็บอกตัวเองคะว่าไม่ได้อยู่แค่มองคนเดียว แต่ว่าทุกครั้งที่หนูท้อก็จะคิดว่าพอกับแม่ยังรออยู่” (นักศึกษาหญิง)

“คือแม่เคยพูดคำพูดหนึ่งว่าแม่ตั้งแต่เลี้ยงหนูมาแม่ไม่เคยทำให้หนูต้องร้องไห้เลยนะ แล้วทำไมหนูต้องร้องไห้เพราะผู้ชายคนเดียว..... ก็เลยกลายเป็นแบบเหมือนจุดหนึ่งที่ดึงเรามาให้หายจาก

ภาวะซึมเศร้าตรงนั้น” (นักศึกษาหญิง)

“เราก็นึกถึงพ่อแม่มากขึ้น มันก็ทำให้กำจัดสิ่งที่เราอยากอยู่คนเดียวอะไรต่าง ๆ นานา มาเห็นความสำคัญของพ่อแม่” (นักศึกษาชาย)

**เปลี่ยนมุมมองความคิด: คิดบวก หยุดคิด และลดความคาดหวัง**

นักศึกษาหญิงและชายส่วนมากให้ข้อมูลว่าสิ่งสำคัญที่จะป้องกันการเกิดซึมเศร้าได้คือการเปลี่ยนมุมมองความคิด มองโลกในมุมบวก การพยายามบอกตนเองว่าให้หยุดและเลิกคิด การพยายามไม่คิด เป็นสิ่งที่ทุกคนบอกว่าทำยากแต่ต้องพยายามตั้งสติ เตือนตัวเองให้คิดบวก และลดความคาดหวัง

“คะ ก็ตั้งสตินะคะอันแรก แล้วยังก็คิดใหม่ คิดบวก อะไรที่สามารถปล่อยวางได้ก็ปล่อยละจะได้ไม่หนักตัวเอง” (นักศึกษาหญิง)

“สำหรับผมนะครับก็คืออันแรกก็คือถ้าเรามีเรื่องปุบเราพยายามที่จะไม่คิดถึงเรื่องซึมเศร้าเรื่องนั้นอันนี้คือขั้นแรกก่อนนะครับก็คือพยายามไม่คิดถึง” (นักศึกษาชาย)

**ธรรมะหรือหลักคำสอนทางศาสนา: การรู้จักปลง ปล่อยวาง ไม่ยึดติด**

นักศึกษาหญิงและชายต่างบอกตรงกันว่าการฟังธรรมะหรือสวดมนต์ การนั่งสมาธิ ปฏิบัติธรรม ก็ทำให้จิตใจสงบ นิ่ง โดยเฉพาะการสวดมนต์เพื่อให้จิตอยู่กับทสวดมนต์ การท่องบทสวดจะทำให้หยุดคิดเรื่องที่ไม่สบายใจร่วมทั้งการปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนา คือ การรู้จักปลงหรือการรู้จักปล่อยวางกับเรื่องนั้น ๆ ไม่ยึดติด ก็จะทำให้ไม่คิดมาก และสบายใจขึ้น

“ถ้ามันคิดมาก มันไม่ได้จริง ๆ มันก็คือปลงคะ มันมีวิธีเดียวก็คือปลง ถ้าเรารู้จักปลงเป็นนะคะทุกสิ่งทุกอย่างถ้าไม่ยึดติดนะคะมันจะสบายขึ้นคะ” (นักศึกษาหญิง)

“นั่งสมาธิคะ เข้าไปทำวัตร ได้พูดบทสวดมนต์.....ก็จะทำให้สบายใจขึ้นนะคะ” (นักศึกษาหญิง)

“ถ้าผมเครียดนะผมจะหาอะไรทำ อย่างเช่นกิจกรรมยามว่าง ฟังธรรมมะ” (นักศึกษาชาย)

**3.2 แสวงหาแหล่งช่วยเหลือ: บุคคลที่เข้าใจและรับฟัง**

เพื่อน: คือที่ปรึกษาแหล่งแรก  
ของนักศึกษาหญิงและชาย

นักศึกษาหญิงและชายต่างให้ข้อมูลว่าเมื่อรู้สึกว่าการเริ่มทนนไม่ไหวกับความทุกข์ใจ ความเครียดที่เกิดขึ้นบุคคลแรกที่นึกถึงคือ เพื่อน แต่ต้องเป็นเพื่อนที่สนิทและไวใจได้ นักศึกษาชายบางคนบอกว่าต้องเป็นเพื่อนในวงเหล้าจึงจะเข้าใจกัน เพราะผ่านอะโรมาด้วยกัน มีนักศึกษาหญิงบางคนเลือกที่จะปรึกษาครอบครัว โดยเฉพาะมารดา บางครั้งไม่ได้พูดคุยกเลยเล่าปัญหาแต่ได้กำลังใจจากท่าน นึกถึงท่าน ก็ทำให้รู้สึกดีขึ้น มีกำลังใจที่จะต่อสู้ปัญหาต่อไป

“แล้วก็จะไปเล่าให้เพื่อนฟัง คืออย่างน้อยให้เราได้ระบายนะคะ ให้มีคนรับฟังเราถึงแม้เขาจะช่วยเหลือไม่ได้แต่ถ้าเราพูดแล้วมันจะรู้สึกดีขึ้นนะคะ ก็จะใช้ชีวิตนี้” (นักศึกษาหญิง)

“ครับ ให้ 3 อาทิตย์ครับ เต็มที่ถ้ายังไม่หายเอาละ เริ่มไปหาเพื่อน พูดระบายความในใจ ก็แล้วแต่ครับ แล้วแต่จะพูดที่มันทำให้เราดีขึ้น” (นักศึกษาชาย)

**อาจารย์: ปรึกษาเฉพาะปัญหาการเรียน**

นักศึกษาหญิงและชายต่างให้ข้อมูลว่าหากจะเลือกปรึกษาอาจารย์ส่วนมากจะเป็นเรื่องการเรียน เช่น ผลการเรียนต่ำ เรียนไม่เข้าใจ และมีปัญหาการทำงานกลุ่มหรือโครงการ เป็นต้น



“ส่วนใหญ่เรื่องที่จะไปปรึกษาอาจารย์ก็คงจะเป็นเรื่องการเรียนรู้” (นักศึกษาชาย)

“ใช่ค่ะ เพราะว่าอาจารย์เขาก็จะผ่านอะไรมาเยอะแยะแล้วค่ะ อย่างน้อยเขาก็ต้องเข้าใจนะค่ะ เพราะว่าอาจารย์ในคณะจะเป็นอะไรที่แบบจะสามารถเข้าใจ แต่ว่าอาจารย์ก็ต้องดูด้วยค่ะว่าคือก็จะเลือกเรื่องค่ะ” (นักศึกษาหญิง)

ผู้เชี่ยวชาญ: นักศึกษาหญิงเลือกที่จะปรึกษาจิตแพทย์ นักศึกษาหญิงบางคนให้ข้อมูลในประเด็นหากเกิดอาการซึมเศร้านานจนไม่สามารถดูแลตนเองได้ จะไปขอรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ

“ก็มีปรึกษาจิตแพทย์อะไรอย่างนี้ เขาก็มีช่องทางให้อยู่” (นักศึกษาหญิง)

“เคยคิดอยากจะไปหาหมอจิตเวชค่ะ คืออยากรู้ว่าหนูเป็นอะไรกันนักหนา หนูเป็ตัวเอง แบบจะคิดว่าตัวเองไม่มีค่าทำไมคนเราก็เหมือนกัน ก็มีเวลาเท่ากัน.....ก็อยากจะไปหาหมอว่าตัวเองเป็นอะไรไหม” (นักศึกษาหญิง)

นักศึกษาชายเลือกที่จะไม่ปรึกษาพ่อแม่: สังคมวัฒนธรรมของครอบครัวอีสาน นักศึกษาชายส่วนมากให้ข้อมูลถึงสาเหตุที่ไม่เลือกปรึกษา ครอบครัว หรือ พ่อแม่ เนื่องจาก สังคม วัฒนธรรมครอบครัวอีสาน ที่พ่อแม่ไม่ค่อยแสดงออกถึงความรัก หรือบอกรักกันระหว่างพ่อแม่ ลูกเหมือนสังคมคนภาคกลาง และบางคนบอกว่าไม่อยากให้พ่อแม่เสียใจ กังวลใจและที่สำคัญกลัวพ่อแม่ไม่เข้าใจ ดังนั้นเมื่อมีปัญหาจึงเลือกที่จะปรึกษาเพื่อนก่อน

“ไม่ค่อยได้คุยกับพ่อแม่ อาจจะไม่ค่อยได้บอกรักกันไม่ค่อยได้อะไรกันเหมือนกับคนไทย คนภาคกลางอะไรอย่างนี้ครับ เหมือนครอบครัวในเมือง” (นักศึกษาชาย)

“ก็เหมือนที่พี่เขาพูดจะไม่แสดงออกถึงความอบอุ่นหรือแสดงออกถึงความรัก” (นักศึกษาชาย)

“ก็จริง ๆ แล้วต้องการจากครอบครัวมากครับ แต่ว่าคือในครอบครัวแล้วไม่เคยแสดงออกเรื่องความรักไม่เคยบอกปัญหาอะไรอย่างนี้ ก็เลยแบบมันยิ่งแบบอ้อยไม่รู้อะไรจะทำยังไง” (นักศึกษาชาย)

#### 4. ความคาดหวังหรือความต้องการการช่วยเหลือเมื่อเกิดซึมเศร้า

เมื่อเกิดซึมเศร้านักศึกษาหญิงและชายต้องการบุคคลที่เข้าใจและให้กำลังใจ โดยเฉพาะนักศึกษาหญิงเน้นบุคคลที่เข้าใจและรับฟัง ส่วนนักศึกษาชายเน้นกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อคลายเครียด

บุคคลที่เข้าใจและกำลังใจ: นักศึกษาหญิงและชายเน้นกลุ่มเพื่อนและครอบครัว นักศึกษาหญิงและชายมองว่าเมื่อเกิดอาการซึมเศร้าสิ่งที่สำคัญและต้องการมากที่สุด คือความรัก ความเข้าใจกำลังใจจากคนรอบข้าง เช่น ครอบครัว แฟน และเพื่อน โดยเฉพาะเพื่อนต้องเป็นเพื่อนที่เข้าใจรับฟังและให้กำลังใจ

“อยากมีคนรับฟังเรา อยากมีคนให้กำลังใจเราเป็นที่ปรึกษาเราได้อะไรอย่างนี้ค่ะ” (นักศึกษาหญิง)

“ถ้ายิ่งครอบครัวเราเข้าใจด้วยเนี่ยเราต้องการกำลังใจจากคนรอบข้าง จากครอบครัว” (นักศึกษาชาย)

ความรู้: ผู้หญิงเน้นสื่อให้ความรู้ และปรับทัศนคติ ผู้ชายเน้นจัดนิทรรศการหรือกิจกรรมที่หลากหลาย

ทั้งนักศึกษาหญิงและชายต่างให้ข้อมูลว่า ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคสำคัญ โดย

นักศึกษาชายเน้นให้จัดกิจกรรมให้ความรู้ในรูปแบบที่หลากหลายสนุกสนานและน่าสนใจ เช่น ละคร ข้อความ หรือสติ๊กเกอร์เล็ก ๆ 6-7 บรรทัด ตัดบริเวณที่นักศึกษาชายจะให้ความสนใจ เช่น สถานบันเทิง ร้านเหล้า หรือบริเวณที่ปัสสาวะในห้องน้ำชาย สำหรับนักศึกษาหญิงมองว่าสื่อควรที่จะช่วยปรับทัศนคติของสังคมว่าโรคซึมเศร้าไม่ได้น่ากลัว ทุกคนมีโอกาสเกิดโรคนี้ได้ และน่าจะมียุทธศาสตร์ให้นักศึกษาเข้าไปตรวจหรือประเมินระดับความรุนแรงของอาการซึมเศร้าและได้รับข้อมูลในการดูแลตนเอง

“อาจจะเอาไปติดตรงที่นี้เนะ เรามีเวลาอยู่เราก็สามารถอ่านได้ แต่ว่าก็อย่าให้มันเยอะเกินไป ประมาณซัก 7 บรรทัด บรรทัดละประโยคสองประโยคอย่างงี้” (นักศึกษาชาย)

“อยากให้สื่อออกมาในแบบว่า คนทุกคนก็เป็นได้เหมือนกัน แล้วก็วิธีจัดการแบบง่าย ๆ ใกล้เคียงอะไรอย่างงี้คะ แล้วก็อยากให้คนรอบข้างเข้าใจว่าสมมุติเพื่อนเราเป็นโรคซึมเศร้าอย่างงี้ก็ไม่ต้องไปกลัวเขา หรือ เป็นห่วงเขาจนทำให้เขารู้สึกแปลกแยกกับเราคะ อยากให้เข้าไปช่วยเหลือทำให้เขามีสุขภาพจิตดีขึ้นคะ” (นักศึกษาหญิง)

**กิจกรรมที่หลากหลายสำหรับวัยรุ่นชาย/บุคคลที่เข้าใจและรับฟังสำหรับวัยรุ่นหญิง**

เมื่อเกิดซึมเศร้า นักศึกษาชายและหญิงมีมุมมองต่อความคาดหวังในการดูแลตนเองที่แตกต่างกัน นักศึกษาชายมองว่าหากมหาวิทยาลัยมีพื้นที่ให้นักศึกษาชายได้ทำกิจกรรมที่หลากหลายสามารถป้องกันและลดอาการซึมเศร้าได้เนื่องจากผู้ชายไม่ชอบเล่าหรือระบายปัญหา ส่วนนักศึกษาหญิงต้องการบุคคลที่เข้าใจและรับฟังปัญหาโดยเฉพาะเพื่อนที่สนิท

“น่าจะเป็นกิจกรรมครับที่มันช่วยลดความซึมเศร้าลงไปเพราะว่าถึงเรารู้ว่าไอ้โรคซึมเศร้ามันเป็นยังไง แต่เราก็ต้องประสบพบเจออยู่แล้วแต่ละ

ช่วง มันก็จะมีช่วงที่จัดกิจกรรมแล้วก็ได้ผ่อนคลายลงนิดหนึ่งพอคนเจอซึมเศร้าอีกก็จัดกิจกรรมอีก ให้เป็นช่วง ๆ ไป” (นักศึกษาชาย)

“เล่าให้เพื่อนฟัง คืออย่างน้อยให้เราได้ระบายนะคะ ให้มีคนรับฟังเราถึงแม้เขาจะช่วยเหลือไม่ได้แต่ถ้าเราพูดแล้วมันจะรู้สึกดีขึ้นนะคะ” (นักศึกษาหญิง)

## อภิปรายผล

จากการศึกษาพบหญิงและชายมีการรับรู้โรคซึมเศร้าแตกต่างกัน โดยนักศึกษาชายมีการรับรู้ที่ช้ากว่านักศึกษาหญิงด้วยความเป็นชายที่ต้องอดทนห้ามแสดงความอ่อนแอ ต้องเก็บอารมณ์ จึงทำให้สังเกตอาการซึมเศร้าในผู้ชายได้ยากกว่าผู้หญิง จึงอาจทำให้ผู้ชายที่มีภาวะซึมเศร้าหรือโรคซึมเศร้าเข้าถึงการรักษาได้ช้ากว่าที่ควรจะเป็น สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นโรคซึมเศร้าพบปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการเข้าถึงการรักษาคือ ผู้ป่วยไม่เปิดเผยว่าตนเองป่วย<sup>10</sup> และการศึกษาครั้งนี้พบว่านักศึกษาชายและหญิงให้ข้อมูลที่ตรงกันว่าเนื่องจากความเป็นชายที่ผู้ชายต้องมีลักษณะเข้มแข็ง เป็นผู้นำต้องไม่แสดงความอ่อนแอ เมื่อเกิดซึมเศร้าจึงไม่ค่อยแสดงออกหรือพูดถึงอารมณ์ซึมเศร้าเพราะกลัวเสียฟอร์มดังนั้นเมื่อเกิดอาการซึมเศร้าในผู้ชายจึงสังเกตอาการได้ยากกว่าผู้หญิง ซึ่งอาจจะสนับสนุนผลการศึกษานี้ที่มีการศึกษาพบความชุกของโรคซึมเศร้าในกลุ่มเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย<sup>6</sup>

นักศึกษาหญิงบอกเล่ารายละเอียดจำนวนอาการและอาการแสดงของภาวะซึมเศร้ามากกว่านักศึกษาชายในทุกด้าน สอดคล้องกับผลการศึกษาพบผู้ป่วยหญิงโรคซึมเศร้ารายงานอาการผิดปกติของโรคซึมเศร้าเป็นจำนวนอาการมากกว่าผู้ป่วยชาย<sup>10</sup> จากการศึกษาครั้งนี้ นักศึกษาหญิงบอกเล่าอาการเพิ่มจากนักศึกษาชาย คือ ด้านความคิด ได้แก่ อาการคิดมาก คิดหมกมุ่นเวียนอยู่แต่กับปัญหา คิดโทษและตำหนิ

ตนเองสอดคล้องกับการศึกษาของ Rungreakulkit et al. ที่พบผู้ป่วยหญิงโรคซึมเศร้าบอกล่าอาการที่พบบ่อยคือ อาการของการติดอยู่กับความคิด คิดมาก คิดฟุ้งซ่าน<sup>10</sup> และมีการศึกษาพบรูปแบบการเผชิญปัญหาแบบคิดหมกมุ่นอยู่กับปัญหา (ruminative coping) มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคซึมเศร้า<sup>8</sup> ซึ่งสนับสนุนทฤษฎีการเกิดโรคซึมเศร้าที่อธิบายว่าการมีความคิดบิดเบือนในทางลบ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคซึมเศร้า<sup>11</sup>

นักศึกษาหญิงและชายมีมุมมองที่เหมือนกันว่าปัญหาเรื่อง ความรัก สัมพันธภาพ และการเรียน คือสาเหตุของโรคซึมเศร้า ดังมีการศึกษาพบสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาคือ ปัญหาสัมพันธภาพกับเพื่อน<sup>12</sup> และปัญหาสัมพันธภาพกับคนรักหรือแฟน<sup>13</sup> นักศึกษาหญิงและชายต่างให้ข้อมูลว่าปัญหาเรื่องความรักผู้หญิงจะได้รับผลกระทบมากกว่าเนื่องจากลักษณะของผู้หญิงที่คิดมาก คิดหมกมุ่นวกเวียนอยู่แต่กับปัญหาและเรื่องของการสูญเสียพรหมจรรย์ สอดคล้องกับการศึกษาพบวัยรุ่นหญิงมีประสบการณ์การเกิดซึมเศร้าจากสาเหตุเรื่องความรักมากกว่าวัยรุ่นชาย<sup>14</sup> และการสูญเสียพรหมจรรย์ของวัยรุ่นหญิงโดยที่ยังไม่ได้แต่งงาน ทำให้วัยรุ่นหญิงรู้สึกความมีคุณค่าในตนเองลดลง รับรู้ว่าตนเองเป็นคนไม่ดี ไม่มีคุณค่า<sup>15</sup> ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น<sup>16</sup>

ความคาดหวังหรือความต้องการการช่วยเหลือเมื่อเกิดอาการซึมเศร้าสำหรับนักศึกษาหญิงและชายที่เหมือนกัน คือ ความรัก ความเข้าใจ กำลังใจจากครอบครัวสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นอเมริกันที่ให้ข้อมูลว่าสิ่งสำคัญที่พวกเขาต้องการมากที่สุดคือความไว้วางใจและกำลังใจ<sup>14</sup> สำหรับนักศึกษาชายให้ข้อมูลว่าหากมหาวิทยาลัยเปิดพื้นที่ให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่หลากหลาย จัดนิทรรศการหรือกิจกรรมในลักษณะที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และปรับทัศนคติว่าโรคซึมเศร้า

ไม่ได้น่ากลัวทุกคนมีโอกาสเกิดได้ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าหากมหาวิทยาลัยมีการรณรงค์ให้ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคซึมเศร้าและเพิ่มการตระหนักรู้ รวมถึงให้ข้อมูลและแหล่งช่วยเหลือโดยเฉพาะกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนผ่านทางโลกออนไลน์เป็นช่องทางหนึ่งที่จะช่วยป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยได้<sup>12</sup> ซึ่งข้อค้นพบจากการศึกษาในครั้งนี้สนับสนุนทฤษฎีการเรียนรู้ ที่กล่าวว่าการเรียนรู้คือกระบวนการที่ทำให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคิด ซึ่งคนสามารถเรียนรู้ได้จากประสบการณ์ การอ่าน และการใช้เทคโนโลยี ดังนั้นหากวัยรุ่นนักเรียนหรือนักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคซึมเศร้าสามารถที่จะนำความรู้ไปใช้ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้าได้

### สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบหญิงและชายมีการรับรู้โรคซึมเศร้าแตกต่างกัน โดยนักศึกษาชายมีการรับรู้ที่ช้านกว่านักศึกษาหญิงด้วยความเป็นชายที่ต้องอดทนห้ามแสดงความอ่อนแอ ต้องเก็บอารมณ์ จึงทำให้สังเกตอาการซึมเศร้าในผู้ชายได้ยากกว่าผู้หญิง จึงอาจทำให้ผู้ชายที่มีภาวะซึมเศร้าหรือโรคซึมเศร้าเข้าถึงการรักษาได้ช้า ดังนั้นทีมเจ้าหน้าที่สุขภาพจึงควรตระหนักและให้ความสำคัญในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในกลุ่มผู้ชาย นักศึกษาหญิงและชายต่างรับรู้ถึงอาการและอาการแสดงของโรคซึมเศร้าที่สอดคล้องกันใน 2 ด้าน คือ ด้านพฤติกรรมการแสดงออก และด้านอารมณ์โดยนักศึกษาหญิงบอกล่าอาการได้มากกว่าและหลากหลายอาการมากกว่ากลุ่มนักศึกษาชายและให้ข้อมูลเพิ่มเติมในกลุ่มอาการด้านความคิด เช่น คิดมาก คิดตำหนิ และโทษตนเอง คิดว่าไม่มีคนเข้าใจ ดังนั้นเน้นการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันโรคซึมเศร้าควรเน้นในเรื่องการปรับเปลี่ยนความคิด การฝึกการคิดบวกโดยเฉพาะในกลุ่มผู้หญิง นักศึกษาหญิงและชายต่างมีการรับรู้ถึงสาเหตุการเกิดซึมเศร้าที่สอดคล้องกันใน 4 ประเด็น

คือ ปัญหาเรื่องความรัก ปัญหาด้านการเรียน ปัญหาสัมพันธภาพ และ ช่วงวัยรุ่นเป็นสาเหตุการเกิดโรคซึมเศร้า แต่นักศึกษาหญิงและชายมีมุมมองในแต่ละสาเหตุแตกต่างกัน โดยผู้หญิงจริงจังกับความรัก ผู้ชายสูญเสียเป้าหมายและถูกคาดหวังจากครอบครัวตั้งนั้น กิจกรรมเพื่อป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้า ควรส่งเสริมหรือเสริมสร้างความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองให้กับกลุ่มนักศึกษาชาย และพัฒนาทักษะการเผชิญความเครียดเมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ในด้านลบ โดยเฉพาะปัญหาเรื่องความรักในกลุ่มนักศึกษาหญิง รูปแบบการดูแลตนเองเมื่อเกิดซึมเศร้า ทั้งนักศึกษาหญิงและชายต่างให้ข้อมูลที่ตรงกันว่าในช่วงแรกจะพยายามอยู่กับตนเองและดูแลตนเอง ซึ่งรูปแบบของการดูแลตนเองในนักศึกษาหญิงและชายแตกต่างกันในบางประเด็น โดยพบนักศึกษาชายมีรูปแบบการดูแลตนเองในลักษณะทางลบ เช่น การดื่มสุราเพื่อให้อารมณ์สบาย ปัญหา ดังนั้นทีมสุขภาพจึงควรให้ความสำคัญกับผู้ชายให้มากขึ้น สำหรับความคาดหวังและความต้องการการดูแลช่วยเหลือเมื่อเกิดซึมเศร้าที่เหมือนกันทั้งในกลุ่มผู้หญิงและชาย คือ ต้องการบุคคลที่ไวใจได้เพื่อระบายปัญหา ระบายเรื่องทุกซอกซี้ดเรื่องไม่สบายใจ ดังนั้นกระบวนการให้คำปรึกษาผู้ที่มีอาการซึมเศร้าควรเน้นและกระตุ้นให้พูดระบายปัญหา โดยใช้ทักษะการฟังอย่างเข้าใจ

ข้อจำกัดในการศึกษาเนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเป็นกลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ที่ถูกเลือกมาให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ดังนั้นข้อค้นพบที่ได้จึงเป็นประสบการณ์และการรับรู้เฉพาะกลุ่ม

### เอกสารอ้างอิง

1. Kameel M, Kamal M. Screening for psychiatric illness among students of the University of the West Indies, Trinidad. *Int J Adolesc Med Health* 2011; 23(3): 199-203.
2. Bayram N, Bilgel N. The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2007;43: 667-672.
3. Eisenber D, Gollust SE, Golberstein E, Hefner JL. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and solicitation among university students. *Am J Orthopsychiatry* 2007; 77(4): 534-542.
4. Vatanasin D. Depression among undergraduate nursing students [dissertation]. Bangkok: Mahidol University.; 2005.
5. National survey on drug use and health [NSDUH]. Depression among adolescents. The NSDUH Report 2005.
6. Tangseree T, Arunpongpaissal S, Chiravatkul A, Krisanaprakornkit T, Kittiwattanagul K, Pratchayakhup W, et al. Development for depression and suicidal risk screening test (Version 2009). *J Psychiatr Assoc Thailand* 2009; 54(3): 287-298.
7. Rungreangkulkij S. Gender and mental health. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2010; 55 (1): 109-118.
8. EillenLi C, DiGiuseppe R, Froh J. The roles of sex, gender, and coping in adolescent depression. *Adolescence* 2006; 41 (3): 409-415.
9. Pladpluang U. Data analysis in phenomenology studies. *Nursing Journal of Ministry of Public Health* 2013.
10. Rungreangkulkij S, Kotnara I, Kittiwatanapaisan W, .Arunpongpaissal S. Explanatory model based on perspectives of patients with depressive disorder. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2013; 58 (1): 29-40.

11. Butler AC, Chapman JE, Forman EM, Beck AT. The empirical status of cognitive behavioral therapy: A review of met-analysis. *Clin Psychol Rev* 2006; 26(1): 17-31.
12. Moreno MA, Jelenchick LA, Kota R. Exploring depression symptom references on Facebook among college freshmen: A mixed methods approach. *IOJD* 2013; 2(3): 35-41.
13. Margoles SK, Markiewicz D, Doyle AB. Attachment to parents, best friend and romantic partner: Predict different pathway to depression in adolescence. *J youth adolescence* 2005, 34 (6), 637-650.
14. Fornos LB, Mika VS, Bayles B, Serrano AC, Jimenez RI, Villarreal R. A qualitative study of Mexican American adolescents and depression. *J Sch Health* 2005; 75 (5): 162-70.
15. Muangpin S, Tiansanad S, Kantaruksu K, Yimyam S, Vanderheid SC. Northeastern Thai adolescents' perceptions of being unmarried and pregnant. *Pacific Rim Int J Nurs Res* 2010; 14 (2): 149-161.
16. Thongchat W. The factor affecting depression of adolescents in UdonThani province [dissertation]. Mahasarakham: Mahasarakham University.; 2005.