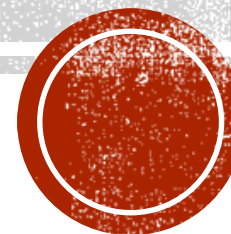


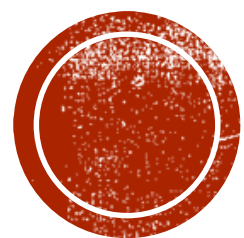
ภาวะซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นไทย 13 เขตสุขภาพ

**(DEPRESSION AND SUICIDAL IDEAS IN THAI ADOLESCENTS
FROM 13 HEALTH AREAS)**

วิมลวรรณ ปัญญาอ่อน, รัตนศักดิ์ สันติธาดากุล, โชษิตา ภาวสุทธิไพติฐ

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์





ที่มาและความสำคัญ



สถานการณ์ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

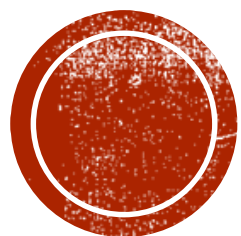
- ความชุกของภาวะซึมเศร้าทั่วโลกทุกช่วงวัย ร้อยละ 4.4
- มีความหลากหลาย ตั้งแต่ ร้อยละ 2.6 – 5.9
- อัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในช่วง 10 ปี ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2005 ถึง 2015 มีอัตราเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 18.4
- ในกลุ่มวัยรุ่น อายุ 15 – 19 ปี พบความชุกโรคซึมเศร้า ร้อยละ 3 – 5
- ภาวะซึมเศร้าเป็นปัจจัยสำคัญที่เชื่อมโยงกับการฆ่าตัวตาย การทำร้ายตัวเอง และการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น ซึ่งจะยิ่งนำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่รุนแรงมากขึ้น



สถานการณ์ภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตายในวัยรุ่นไทย

- การสำรวจระดับชาติวิทยาความชุกโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นอายุ 13-17 ปี โดยกรมสุขภาพจิต พบร้อยละ 1.6
- จากการสำรวจ ความชุกโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นอายุ 13-17 ปี โดยองค์การอนามัยโลก พบร้อยละ 4.4
- จากรายงานสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตวัยรุ่นในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่าวัยรุ่นไทยร้อยละ 15 มีความคิดอยากตาย และร้อยละ 13 เคยลงมือพยายามฆ่าตัวตาย





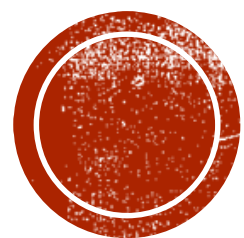
คำถามวิจัย...

สถานการณ์ภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตายในวัยรุ่น
ไทย ใน 13 เขตสุขภาพ เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์

- เพื่อสำรวจสถานการณ์ภาวะซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นไทย อายุ 11 – 19 ปี ในโรงเรียนระดับชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา ใน 13 จังหวัด จาก 13 เขตสุขภาพทั่วประเทศ โดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (**Thai version of Patient Health Questionnaire for Adolescents; PHQ-A**)



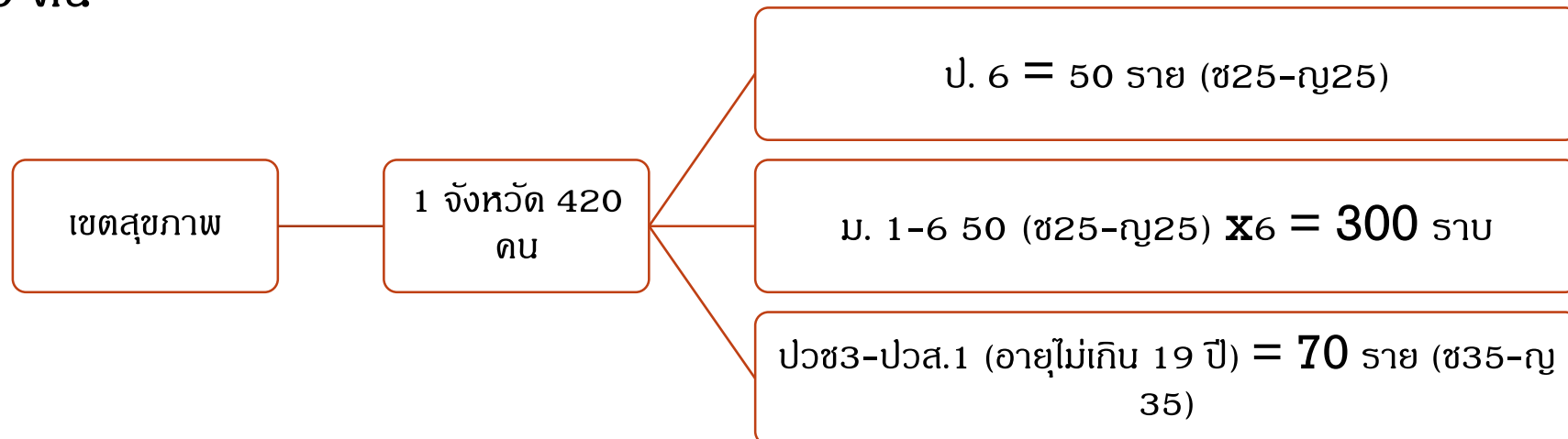


วัสดุและวิธีการ

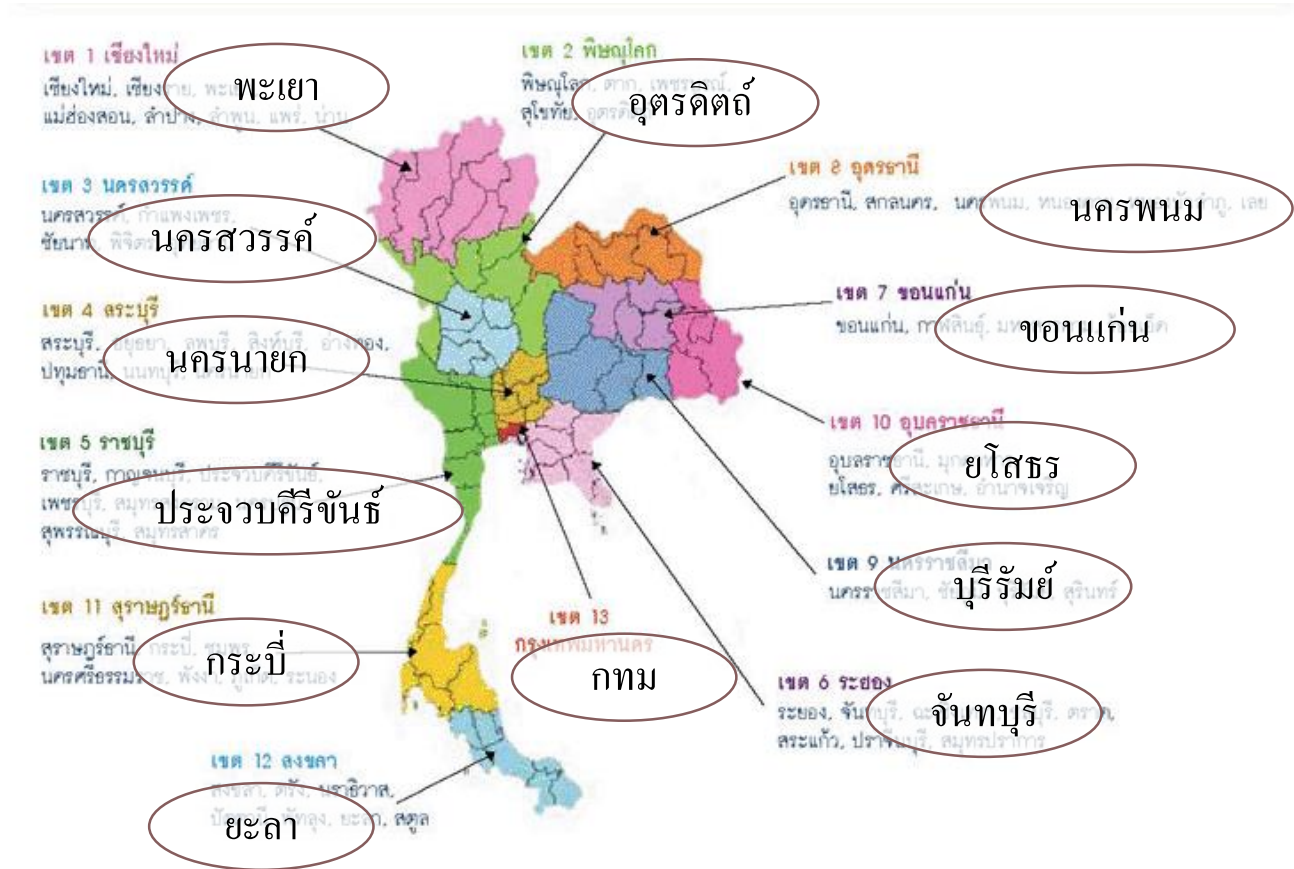


ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- วัยรุ่นอายุ 11 – 19 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และโรงเรียนอาชีวศึกษาชั้น ปวช. ปี 3 และ ปวส. ปี 1
- ดำเนินขนาดตัวอย่างโดยใช้ฐานข้อมูลประชากรกระทรวงสาธารณสุขจำแนกตามเขตสุขภาพ ปี พ.ศ. 2559 อายุ 10 - 19 ปี ได้ขนาดตัวอย่างจำแนกตามเพศ เพศละ 196 รายต่อเขตสุขภาพ
- ปรับเพิ่มจำนวนเพื่อป้องกันความและป้องกันความไม่ครบถ้วนของข้อมูล เพิ่มอีกประมาณร้อยละ 5
- ขนาดตัวอย่างเพศละ 210 คน รวม 420 คน ต่อเขตสุขภาพ รวมจำนวนที่จะต้องเก็บข้อมูลทั้งหมด 5,460 คน



สถานที่เก็บข้อมูล

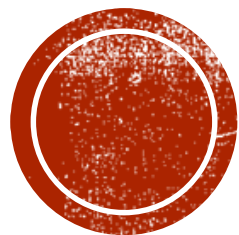


การวิเคราะห์ข้อมูล

- กาวะชิมเตร่าและฆ่าตัวตาย ใช้สถิติเชิงพรรณนาและการถ่วงน้ำหนักกับข้อมูลประชากรจริงเพื่อประมาณค่าความชุกของความเสี่ยงกาวะชิมเตร่าจากคะแนน **PHQ-A** รายเขตสุขภาพและในระดับประเทศ
- วิเคราะห์ผลคะแนน **PHQ-A** ตามระดับความรุนแรง (0-4 ไม่มีกาวะชิมเตร่า, 5-9 ชิมเตร่าเล็กน้อย, 10-14 ชิมเตร่าปานกลาง, 15-19 ชิมเตร่ามาก, 20 ขึ้นไป ชิมเตร่ารุนแรง)
- การใช้ **PHQ-A** เพื่อการวินิจฉัยตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้า คือ ถ้ามีการให้ 2 คะแนน (มีมากกว่า 7 วัน) 5 ใน 9 ข้อขึ้นไป โดยหนึ่งในนั้นจะต้องมี ข้อ 1 อารมณ์เศร้า หรือ ข้อ 2 หมดความสนใจ รวมอยู่ด้วย และนับรวมด้วยหากข้อ 9 ความติดอยากตาย มีคะแนน 1 คะแนนขึ้นไป
- ความติดอยากตาย ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบ **PHQ-A** ข้อที่ 9 และข้อคำถามการฆ่าตัวตาย อีก 2 ข้อ โดยใช้ความถี่และร้อยละ จำแนกตามเพศ อายุ และเขตสุขภาพ



แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น



**(PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE FOR
ADOLESCENT – PHQ-A)**

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A)

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

(Thai version of The Patient Health Questionnaire for Adolescents: PHQ-A)

อายุ _____ ปี เพศ: ☐ ชาย ☐ หญิง วันที่ _____

คำชี้แจง: ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีอาการต่อไปนี้บ่อยแค่ไหน? โปรดกาเครื่องหมาย “/” ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของคุณมากที่สุด

	(0) ไม่มีเลย	(1) มีบางวัน	(2) มีมากกว่า 7 วัน	(3) มีแทบ ทุกวัน
1. รู้สึกซึมเศร้า หงุดหงิด หรือสิ้นหวัง				
2. เบื่อ ไม่ค่อยสนใจหรือไม่เพลิดเพลิน เวลาทำสิ่งต่างๆ				
3. นอนหลับยาก รู้สึกง่วงทั้งวัน หรือนอนมากเกินไป				
4. ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลด หรือกินมากกว่าปกติ				
5. รู้สึกเหนื่อยล้า หรือไม่ค่อยมีพลัง				
6. รู้สึกแย่กับตัวเอง หรือรู้สึกว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตัวเองหรือครอบครัวผิดหวัง				
7. จดจ่อกับสิ่งต่างๆ ได้ยาก เช่น ทำการบ้าน อ่านหนังสือ หรือดูโทรทัศน์				
8. พุทหรือทำอะไรซ้ำๆ ลงมาจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือในทางตรงกันข้ามคือ กระสับกระส่ายหรือกระวนกระวาย จนต้องเคลื่อนไหวไปมา มากกว่าปกติ				
9. คิดว่าถ้าตายไปเสียจะดีกว่า หรือคิดจะทำร้ายตัวเอง ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง				
รวมคะแนน				

<p>ใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีสิ่งไหนที่คุณมีความคิดอยากตาย หรือไม่อยากมีชีวิตอยู่อย่างจริงจังหรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่</p>
<p>ตลอดชีวิตที่ผ่านมา คุณเคยพยายามที่จะทำให้ตัวเองตาย หรือลงมือฆ่าตัวตายหรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่</p>

- พัฒนามาจาก The Patient Health Questionnaire for Adolescents (PHQ-A)
- เหมาะสำหรับเด็กและวัยรุ่น อายุ 11-20 ปี
- เป็นแบบประเมินแบบ **self-report** ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ
- เพื่อบอกความรุนแรงของอาการของภาวะซึมเศร้าในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
- แบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ไม่มีเลย มีบางวัน มีมากกว่า 7 วัน และมีแทบทุกวัน คะแนนรวม ตั้งแต่ 0 – 27 คะแนน
- มีเพิ่มข้อคำถามอีก 2 คำถาม กรณีวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายและทำร้ายตัวเอง โดยไม่ต้องคิดคะแนน



การแปลผลคะแนน และการดูแลช่วยเหลือ

คะแนนรวม	ระดับภาวะซึมเศร้า	การดูแลช่วยเหลือ
0 - 4	ไม่มีภาวะซึมเศร้า	ขณะนี้ยังไม่พบภาวะซึมเศร้าที่ชัดเจน
5 - 9	มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย	ควรหากิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายอารมณ์ หรือปรึกษาบุคคลใกล้ชิดที่ไว้วางใจ
10 - 14	มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง	ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อวินิจฉัยและบำบัดรักษา
15 - 19	มีภาวะซึมเศร้ามาก	
20 - 24	มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง	

หมายเหตุ: หากพบความเสี่ยงต่อการคิดฆ่าตัวตาย จากข้อ 9 หรือ 2 ข้อคำถามเพิ่ม วัยรุ่นควรได้รับการประเมินความเสี่ยงการฆ่าตัวตายและเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย แม้คะแนนรวมจะไม่ถึงเกณฑ์ก็ตาม



การใช้ แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) เพื่อการวินิจฉัยโรคซึมเศร้า

แบบประเมิน **PHQ-A** อาจนำมาใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคซึมเศร้า ได้ โดยอ้างอิงตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้า ดังนี้

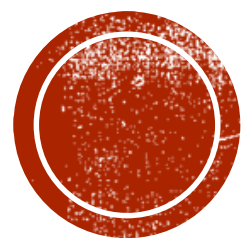
- ถ้ามีการให้ 2 คะแนน (มีมากกว่า 7 วัน) 5 ใน 9 ข้อขึ้นไป
- ข้อ 9 (ความคิดอยากตาย) มีคะแนน 1 คะแนนขึ้นไป ให้นับรวมด้วย
- หนึ่งในนั้นจะต้องมี ข้อ 1 (อารมณ์เศร้า) หรือ ข้อ 2 (หมดความสนใจ) รวมอยู่ด้วย



คุณภาพของเครื่องมือ: แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A

- ความเที่ยงตรงภายใน Alpha coefficient = 0.92
- ความแม่นยำตามเกณฑ์ (Criterion validity)
 - การวิเคราะห์ ROC เทียบระหว่างคะแนนรวม PHQ-A กับการวินิจฉัยของจิตแพทย์ แสดงค่าพื้นที่ใต้โค้ง เท่ากับ 0.88
 - จุดตัดของคะแนนที่ดีที่สุด คือ 8 มีค่าความไว ร้อยละ 76 และค่าความจำเพาะ ร้อยละ 81
 - จุดตัดที่ 10 คะแนน มีค่าความไว ร้อยละ 66 และค่าความจำเพาะ ร้อยละ 90 ซึ่งเหมาะในการใช้คัดกรองวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าในประชากรทั่วไป และเป็นค่ากลางที่นิยมใช้ในการวิจัยเพื่อคัดกรองภาวะซึมเศร้า
- เมื่อพิจารณาใช้คะแนน PHQ-A เพื่อเป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยโรคซึมเศร้าตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้า ได้ค่าความไว เท่ากับ ร้อยละ 48 และค่าความจำเพาะ เท่ากับ ร้อยละ 100
- ความแม่นยำ (Convergent validity) ของ PHQ-A มีความสัมพันธ์กับคะแนนของ CDI และ CES-D ในระดับสูง ($r=0.83$ and 0.87 ตามลำดับ)
- รายงานวิจัย http://new.smartteen.net/ebook_cover/40/mobile/index.html

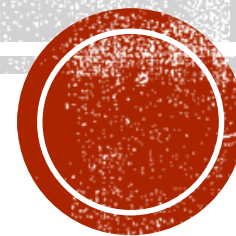




ผลการวิจัย และอภิปราย

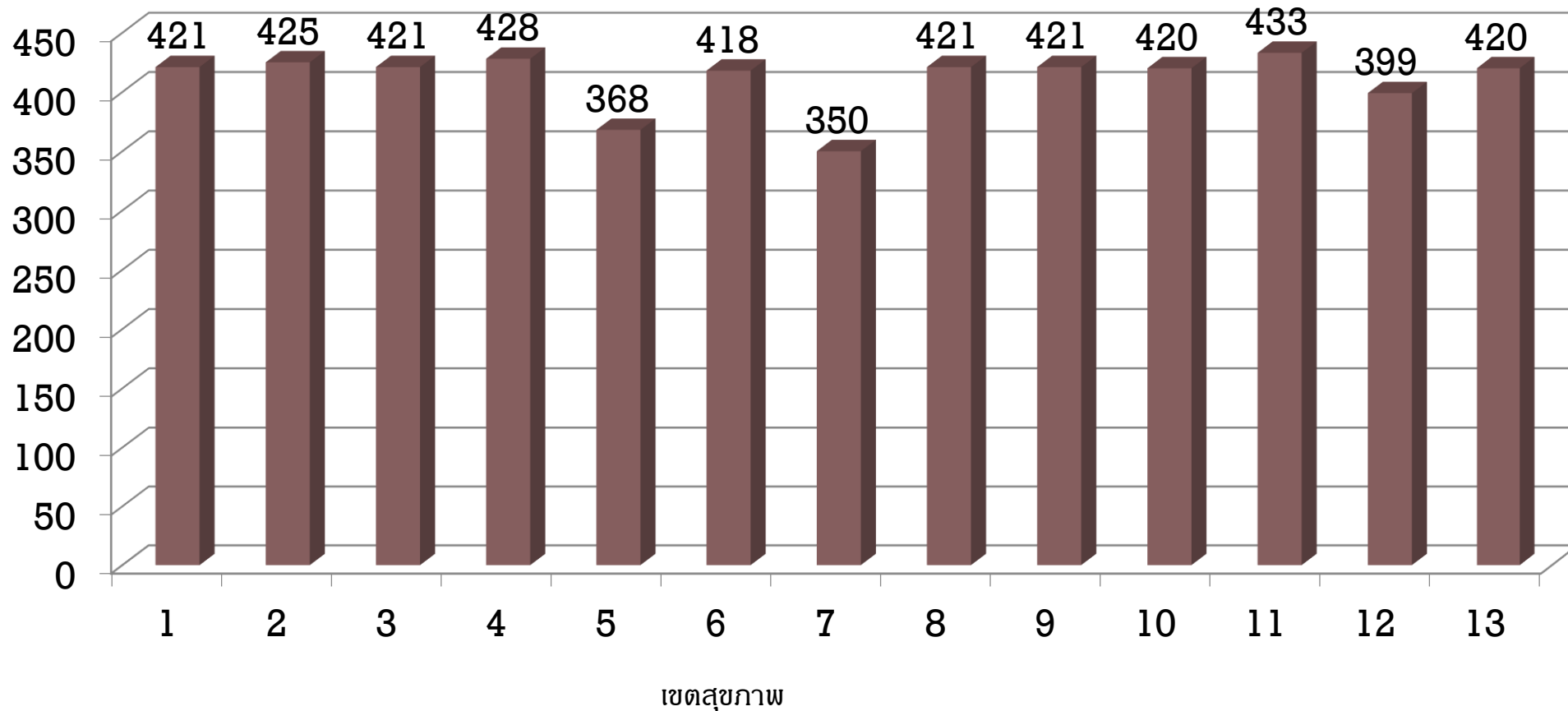


ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น



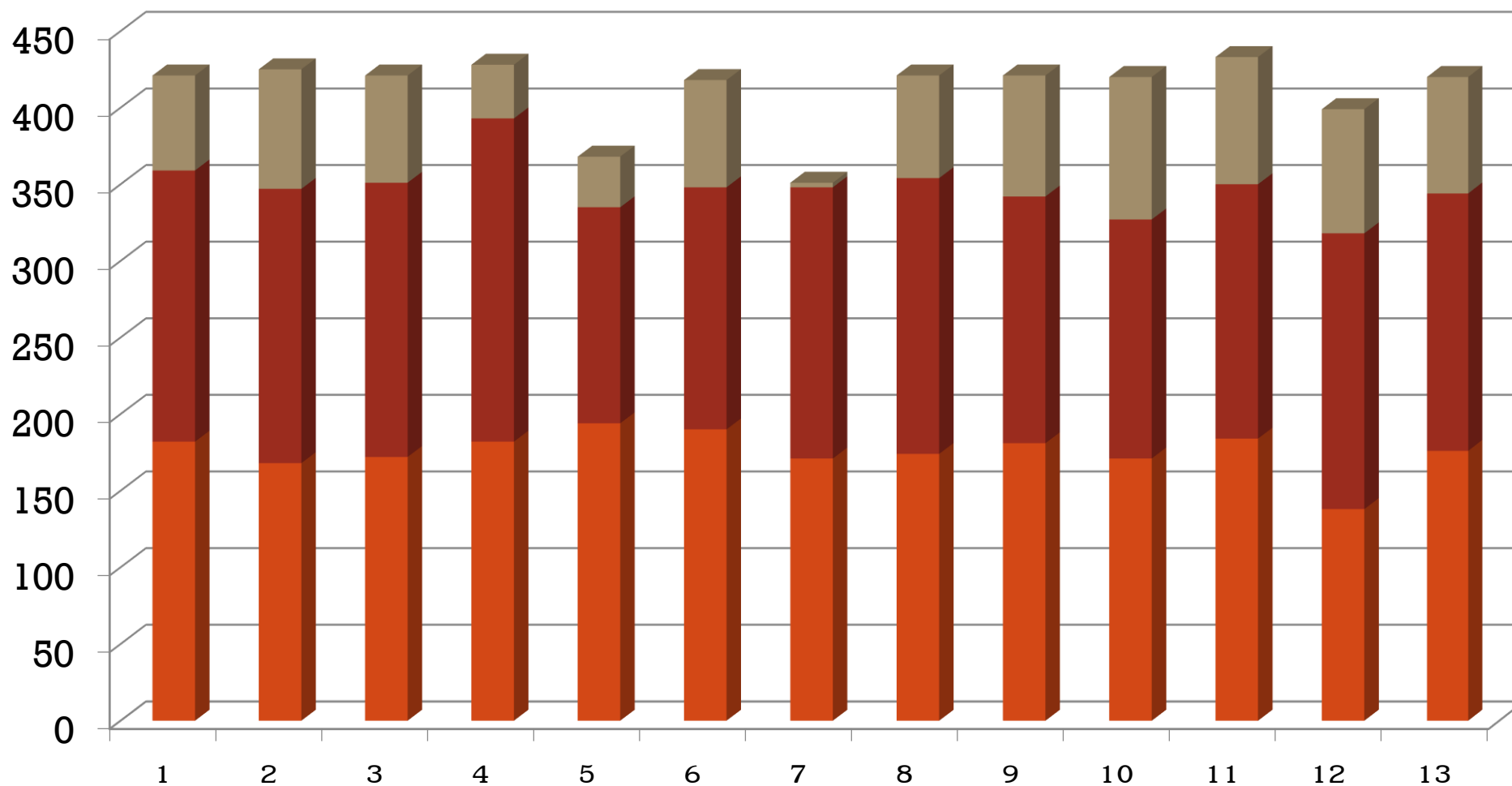
กลุ่มตัวอย่าง วัยรุ่น อายุ 11 - 19 ปี

รวมทั้งหมด 5,345 คน

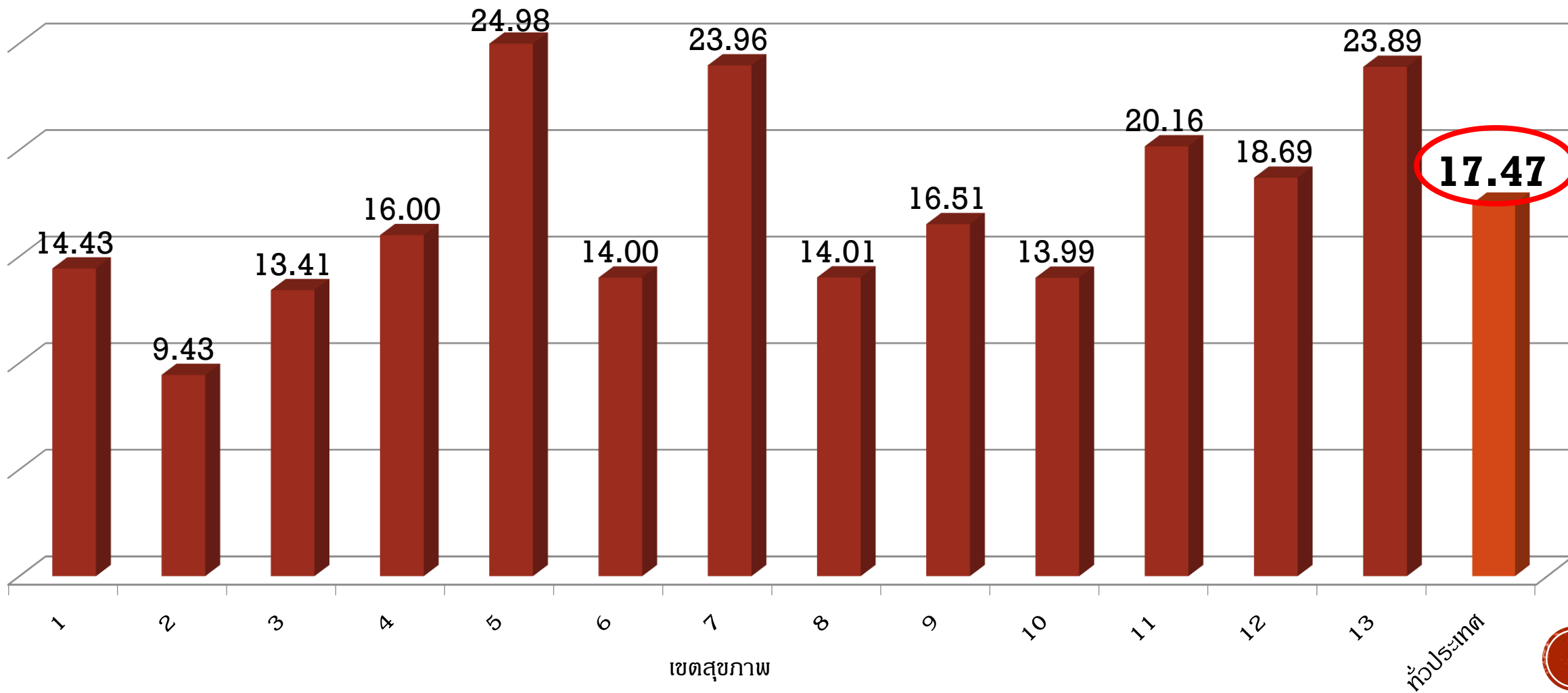


กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

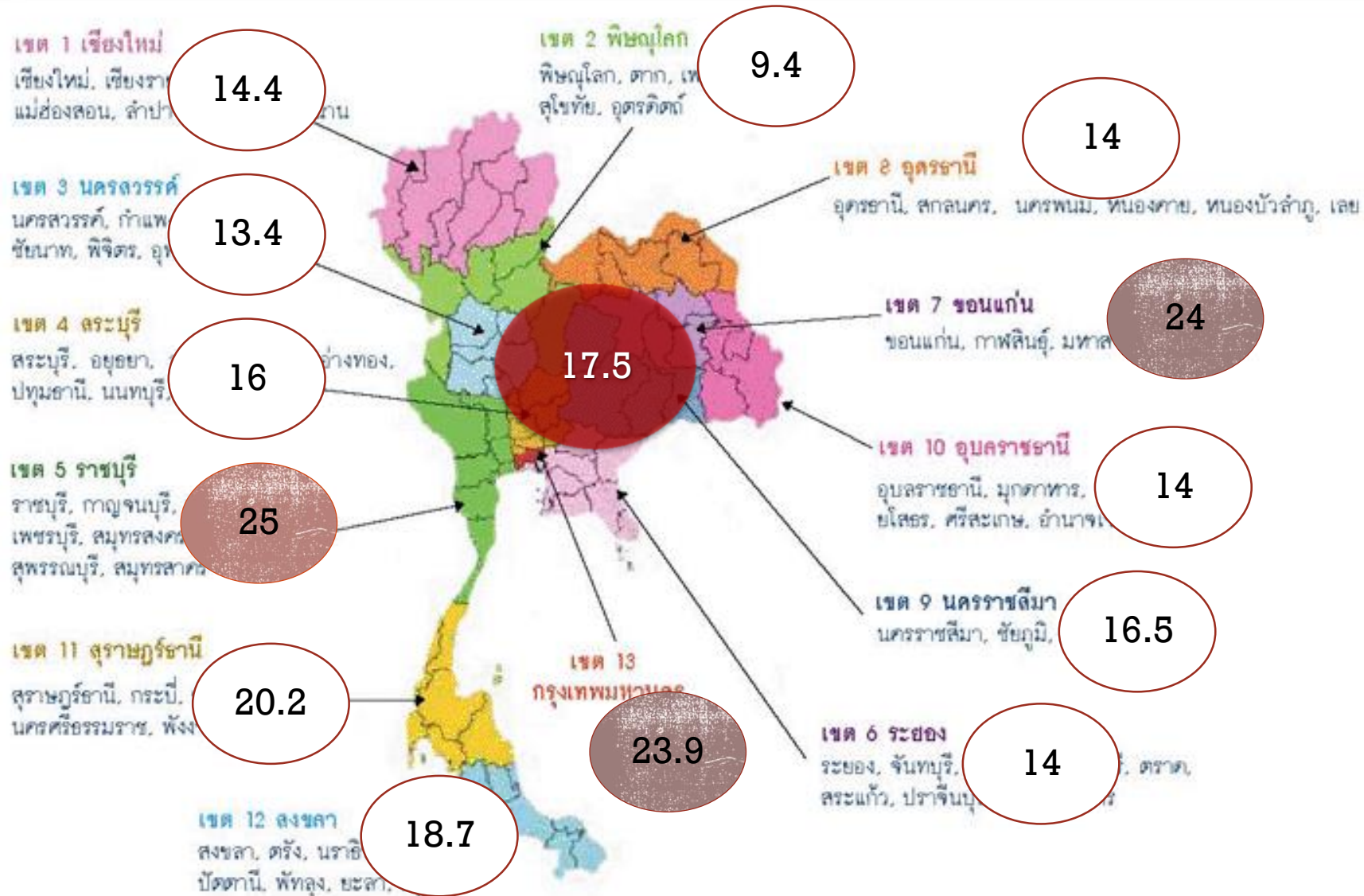
■ ต่ำกว่า15ปี ■ 15-18ปี ■ 19 ปีขึ้นไป



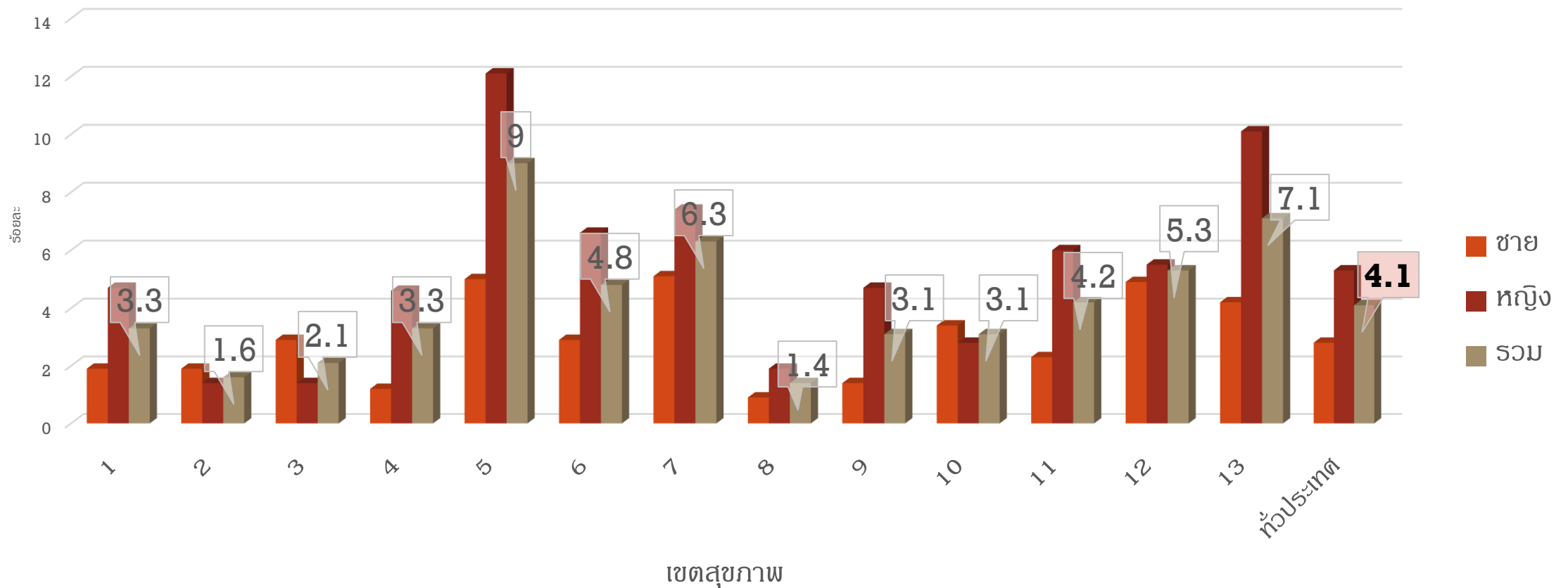
ร้อยละของวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า (PHQ-A \geq 10) จำแนกตามเขตสุขภาพ



ร้อยละของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า จำแนกตามเขตสุขภาพ



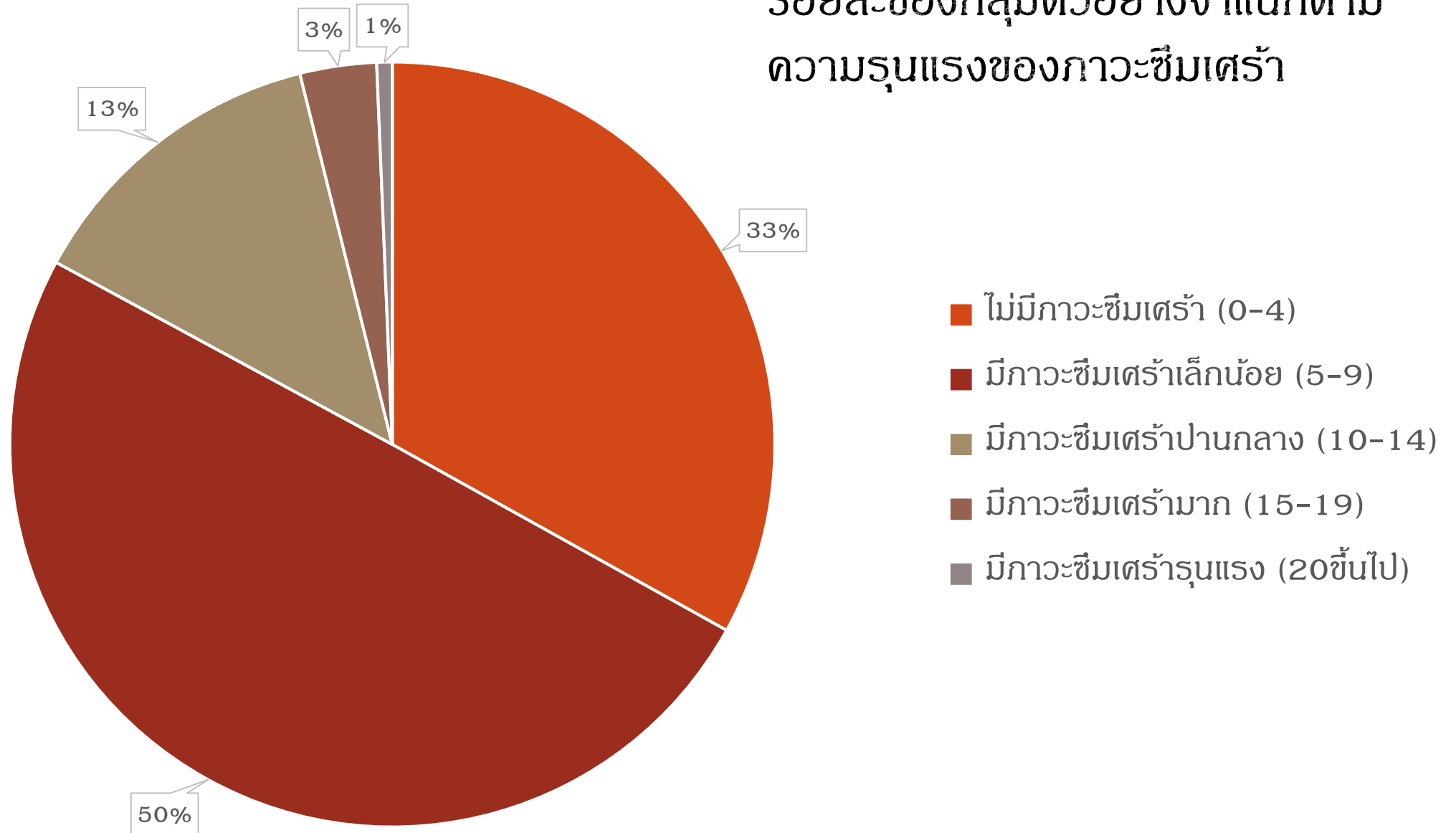
ร้อยละของวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า โดยใช้คะแนน **PHQ-A** ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้า* จำแนกตามเพศ และเขตสุขภาพ



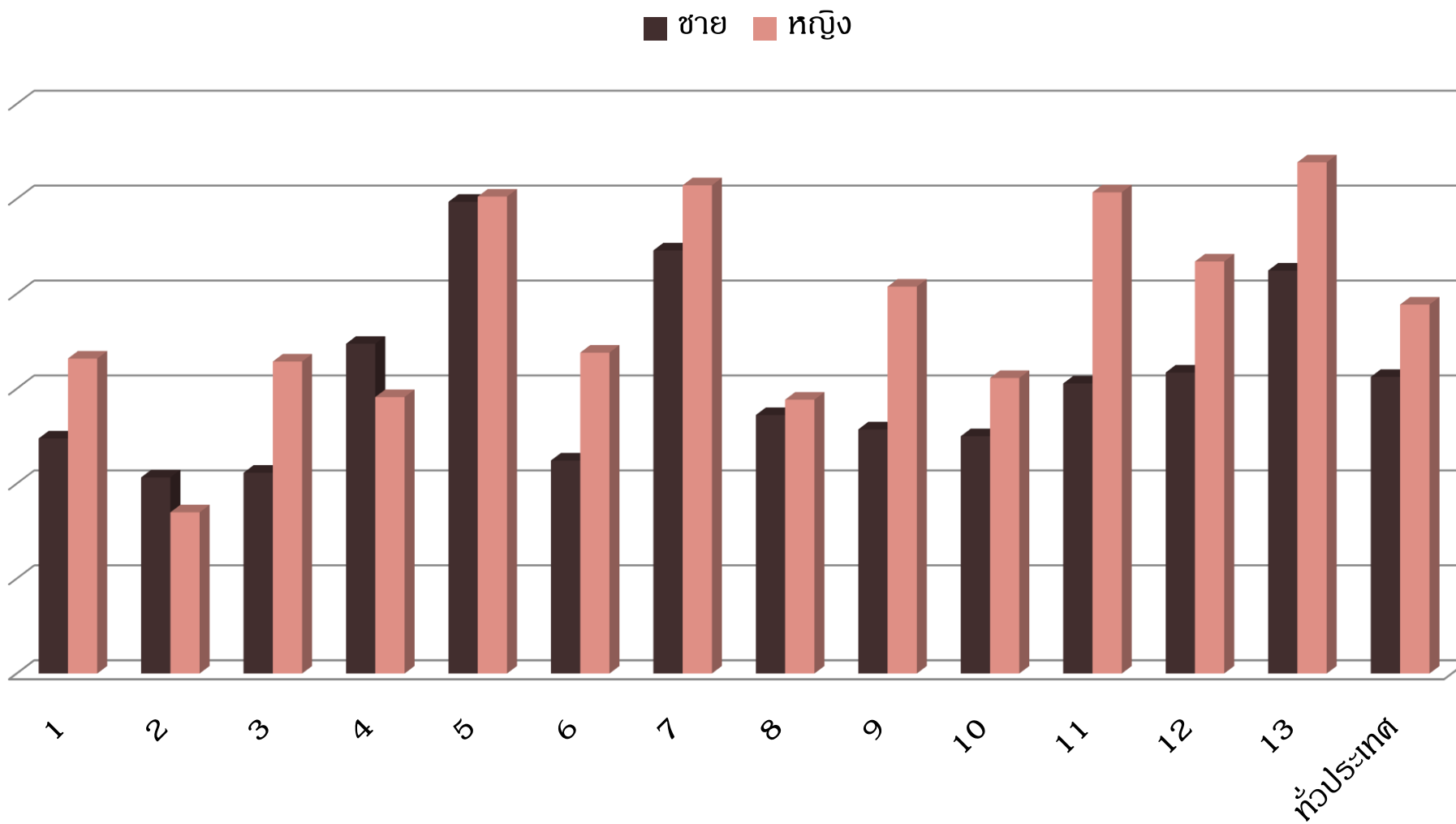
*ถ้ามีการให้ 2 คะแนน 5 ใน 9 ข้อขึ้นไป โดยข้อ 9 นับรวมด้วยถ้ามี 1 คะแนนขึ้นไป และต้องมีข้อ 1 หรือ 2 อย่างน้อย 1 ข้อ



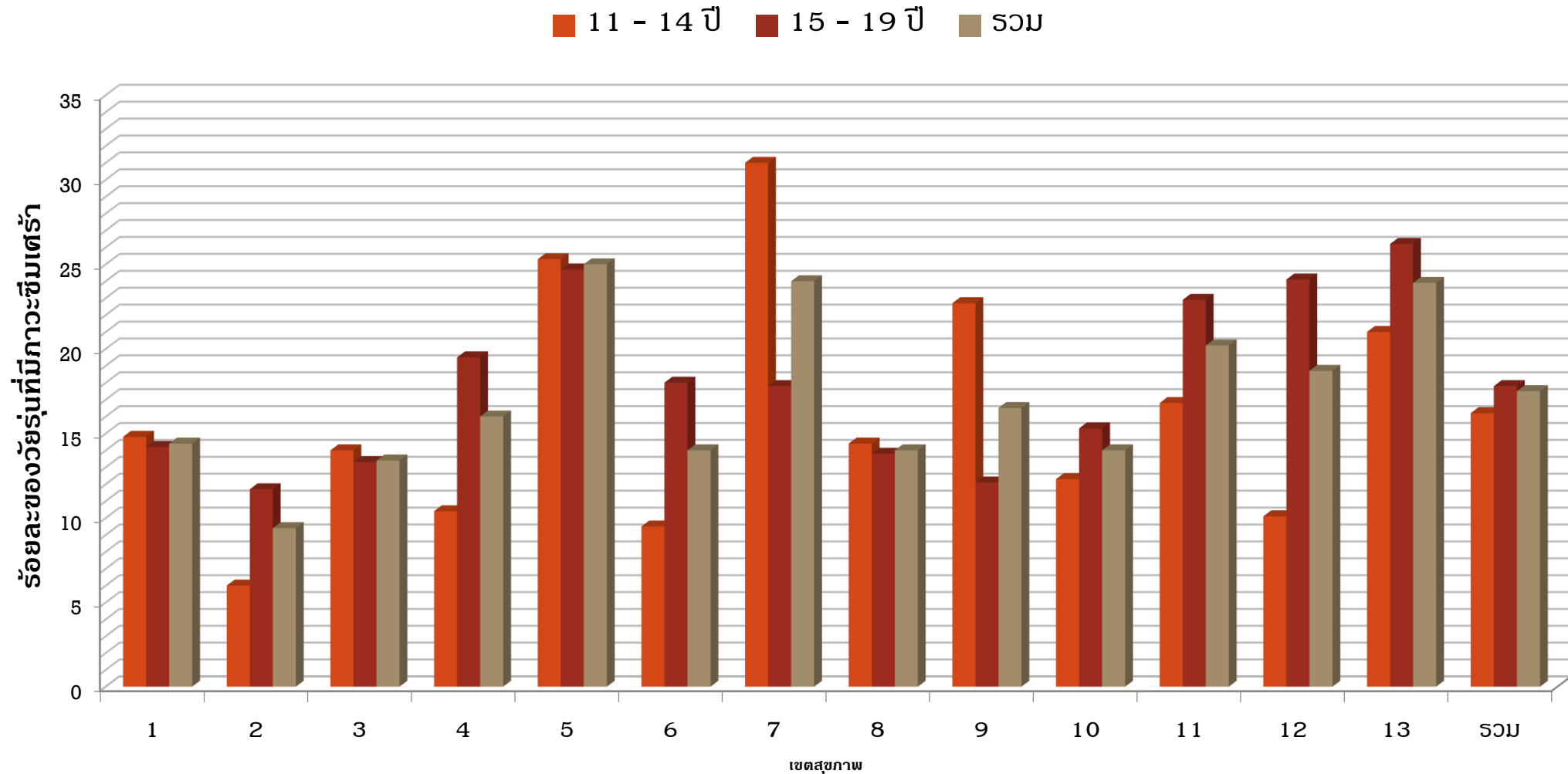
ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า



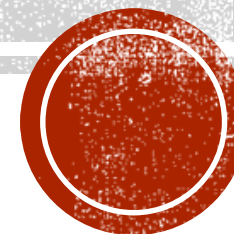
ร้อยละของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า จำแนกตามเพศ



ร้อยละของวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ($PHQ-A \geq 10$) เทียบกับกลุ่มอายุเดียวกัน จำแนกจาก
กลุ่มอายุ และเขตสุขภาพ



การฆ่าตัวตาย



การประเมิน ความเสี่ยงฆ่า ตัวตาย ในวัยรุ่น

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A)

อายุ _____ ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง วันที่ ____/____/____ H.N. ____/____

คำชี้แจง: ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีอาการต่อไปนี้บ่อยแค่ไหน?

โปรดกาเครื่องหมาย " / " ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของคุณมากที่สุด

	(0) ไม่มีเลย	(1) มีบางวัน	(2) มีมากกว่า 7 วัน	(3) มีแทบ ทุกวัน
1. รู้สึกซึมเศร้า หดหู่ หงุดหงิด หรือสิ้นหวัง				
2. เบื่อ ไม่ค่อยสนใจหรือไม่เพลิดเพลิน เวลาทำสิ่งต่างๆ				
3. นอนหลับยาก รู้สึกง่วงทั้งวัน หรือนอนมากเกินไป				
4. ไม่อยากอาหาร น้ำหนักลด หรือกินมากกว่าปกติ				
5. รู้สึกเหนื่อยล้า หรือไม่ค่อยมีพลัง				
6. รู้สึกแย่กับตัวเอง หรือรู้สึกว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตัวเองหรือครอบครัวผิดหวัง				
7. จดจ่อกับสิ่งต่างๆ ได้ยาก เช่น ทำการบ้าน อ่านหนังสือ หรือดูโทรทัศน์				
8. พุดหรือทำอะไรซ้ำลงมาจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือในทางตรงกันข้ามคือ กระสับกระส่ายหรือกระวน กระวาย จนต้องเคลื่อนไหวไปมามากกว่าปกติ?				
9. คิดว่าถ้าตายไปเสียจะดีกว่า หรือคิดจะทำร้ายตัวเองด้วย วิธีใดวิธีหนึ่ง				

ใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีช่วงไหนที่คุณมีความคิดที่จะจบชีวิตตัวเองอย่างจริงจังหรือไม่

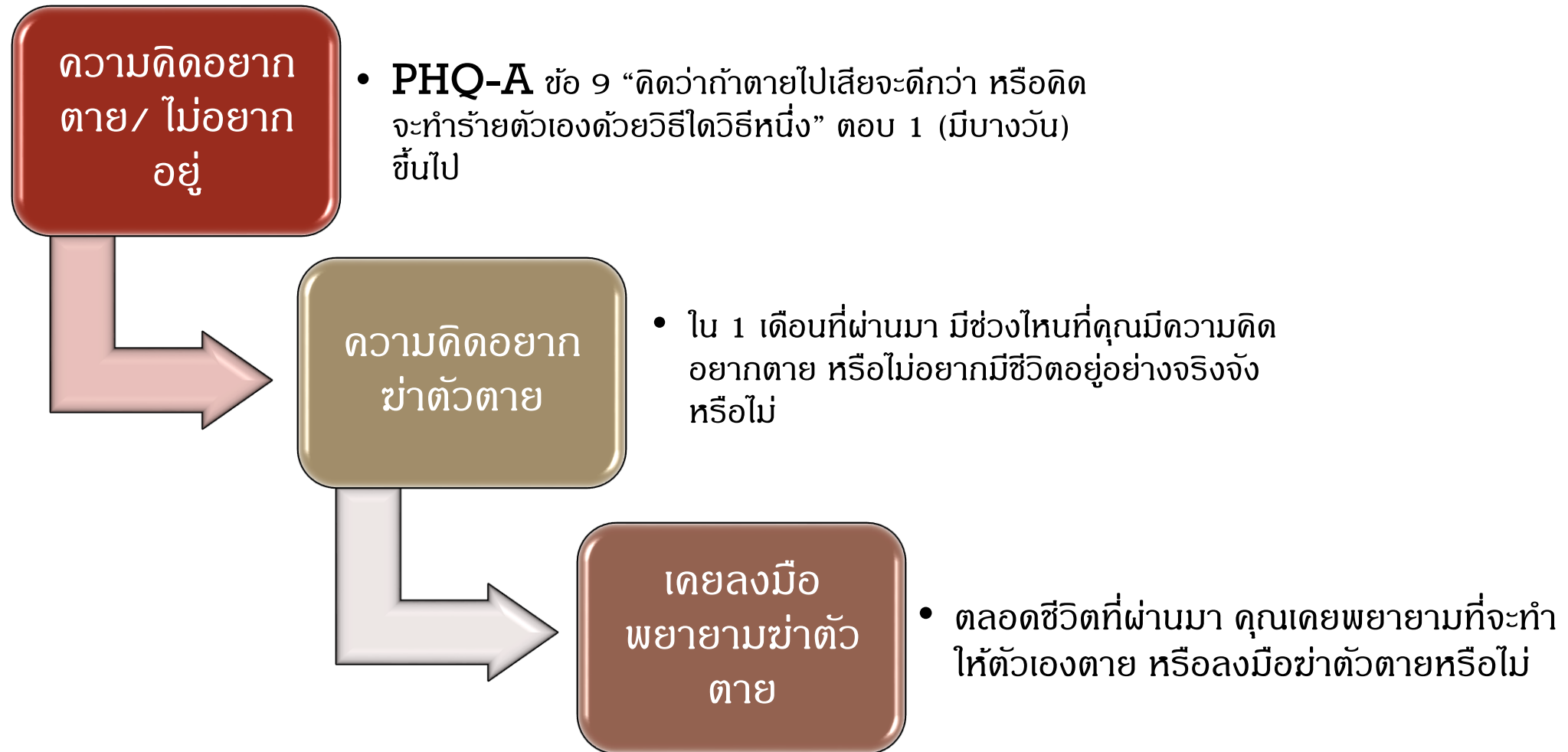
☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ตลอดชีวิตที่ผ่านมา คุณเคยพยายามที่จะทำให้ตัวเองตาย หรือลงมือฆ่าตัวตายหรือไม่

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่



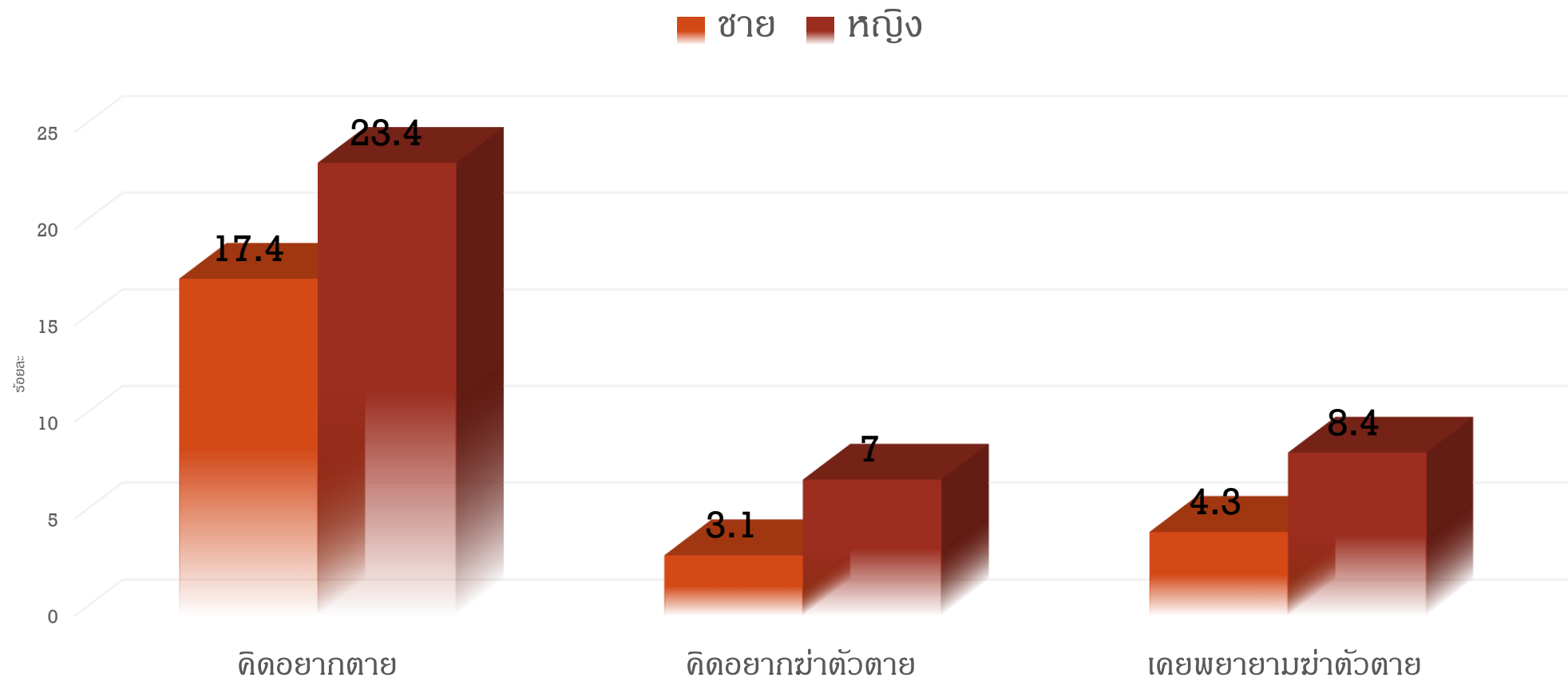
การประเมินระดับความรุนแรงความเสี่ยงฆ่าตัวตาย



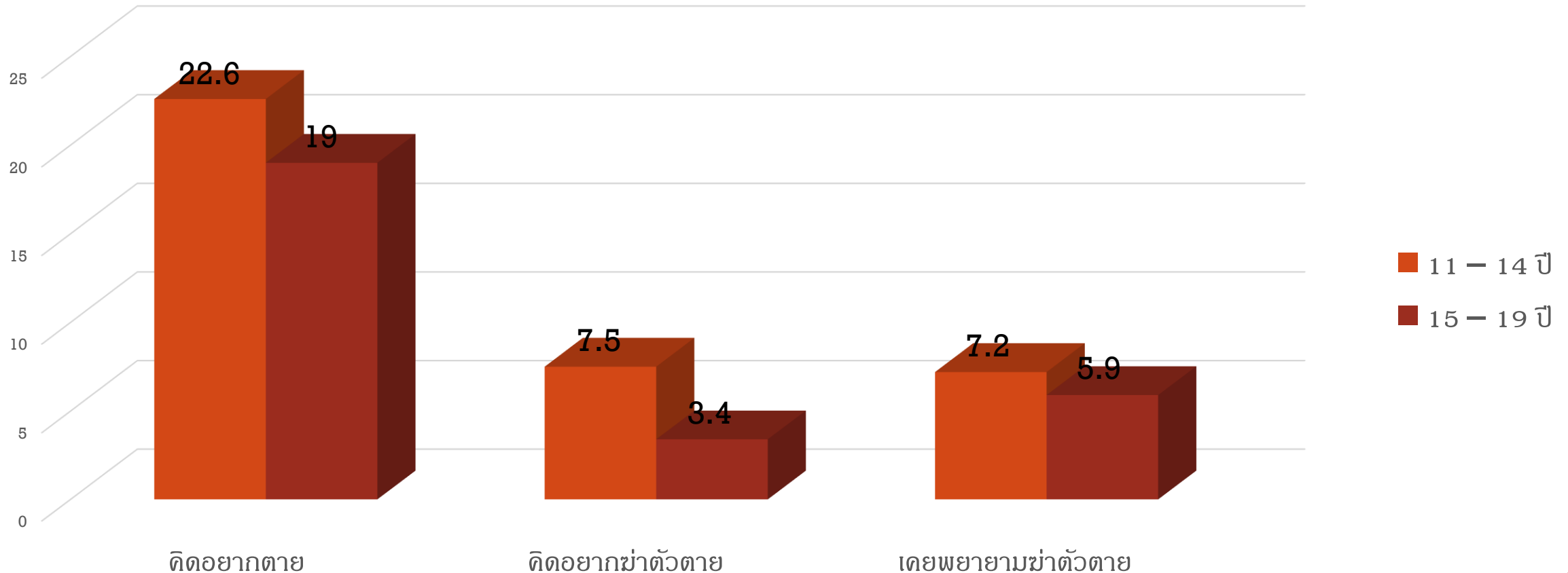
ร้อยละของวัยรุนกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย



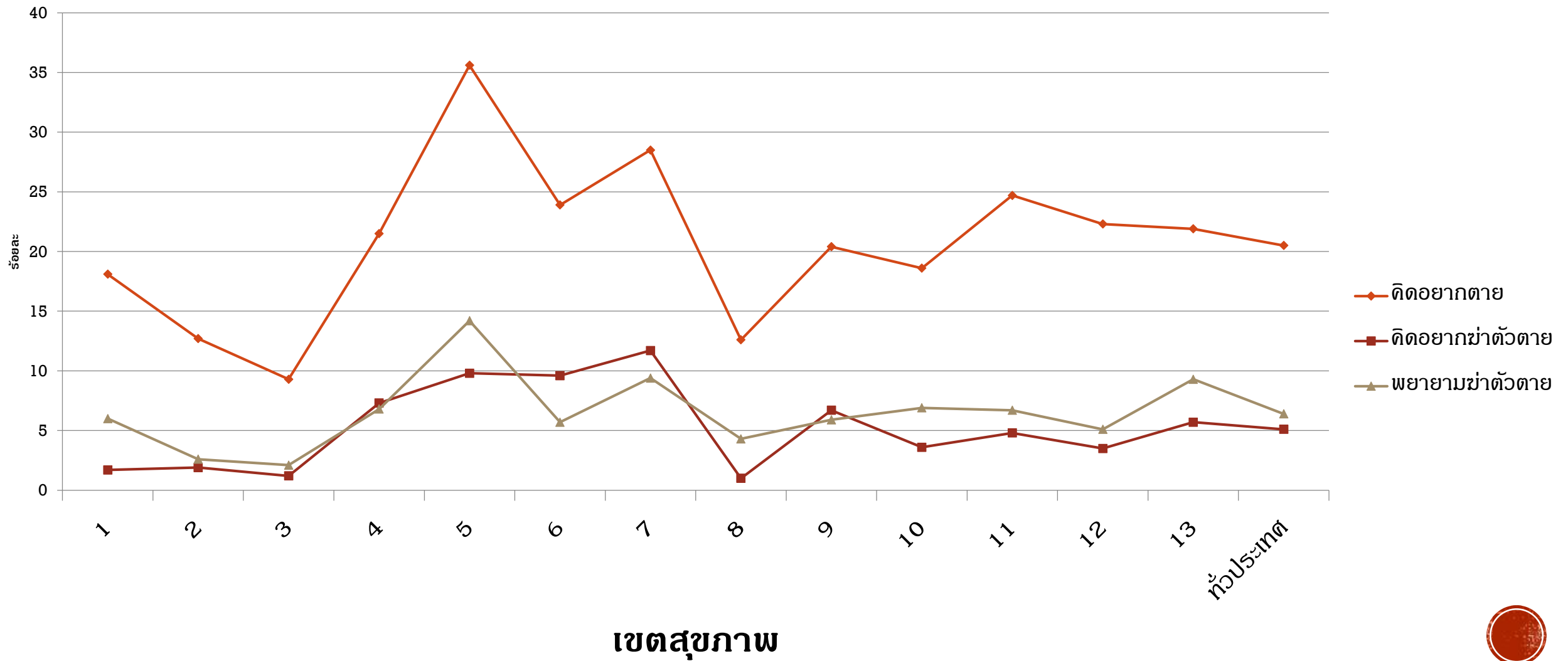
ร้อยละของวัยรุ่นในกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย จำแนกตามเพศ



ร้อยละของวัยรุ่นในกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย จำแนกตามกลุ่มอายุ



ร้อยละของวัยรุ่นในกลุ่มตัวอย่างที่ตอบว่ามีความติดอยากตาย ติดอยากฆ่าตัวตาย และเคยพยายามฆ่าตัวตาย จำแนกตามเขตสุขภาพ



สรุป

- กลุ่มตัวอย่าง 5,345 คน
- พบความชุกของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า (**PHQ-A ≥ 10**) ร้อยละ 17.5 (ถ่วงน้ำหนัก)
- วัยรุ่นร้อยละ 50 มีคะแนนอยู่ในระดับมีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย (**PHQ-A 5 – 9** คะแนน)
- เขตสุขภาพที่มีความชุกของภาวะซึมเศร้ามากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เขต 5 เขต 7 และเขต 13 ตามลำดับ
- ความคิดฆ่าตัวตาย
 - ร้อยละ 20.5 มีความคิดอยากตาย
 - ร้อยละ 5.1 มีความคิดอยากฆ่าตัวตายในช่วง 1 เดือน
 - ร้อยละ 6.4 เคยลงมือพยายามฆ่าตัวตายอย่างน้อยหนึ่งครั้งในช่วงชีวิต
- วัยรุ่นหญิงมีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงฆ่าตัวตายมากกว่าวัยรุ่นชาย
- กลุ่มวัยรุ่นตอนต้น (11-14 ปี) มีสัดส่วนที่มีความคิดอยากตาย คิดอยากฆ่าตัวตาย และเคยพยายามฆ่าตัวตายมากกว่ากลุ่มวัยรุ่นตอนปลาย (15-19 ปี)



ข้อจำกัดของงานวิจัย

- ขนาดตัวอย่าง ในแต่ละเขตสุขภาพที่ไม่เท่ากัน เนื่องจากปัญหาอุปสรรคในการเก็บข้อมูลในพื้นที่จำนวนมาก และต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายซึ่งไม่สามารถควบคุมได้อย่างทั่วถึง ข้อมูลที่ได้นี้จึงอาจมีความคลาดเคลื่อนได้ในการเป็นตัวแทนของพื้นที่ในบางเขตสุขภาพ
- การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจสถานการณ์ภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตายในวัยรุ่นโดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (**PHQ-A**) โดยเครื่องมือนี้สามารถนำไปใช้ได้ทั้งจากเกณฑ์ระดับความรุนแรง และใช้เทียบตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรค อย่างไรก็ตาม การใช้แบบประเมินนั้นช่วยในการคัดกรองและบอกความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าในมุมมองของวัยรุ่นเอง แต่ยังไม่สามารถเป็นข้อสรุปในการวินิจฉัยโรคได้ จึงไม่สามารถใช้บอกความชุกโรคได้



ข้อเสนอแนะ

- นักวิจัยและบุคลากรในแต่ละพื้นที่เขตสุขภาพ อาจใช้ข้อมูลจากงานวิจัยครั้งนี้เป็นจุดเริ่มต้น เพื่อศึกษาวิจัยที่ลึกลงไปในพื้นที่ที่อาจเชื่อมโยงกับภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตายในวัยรุ่นในภาพประเทศ หรือภาพของเขตสุขภาพ
- ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยปกป้องหรือปัจจัยเสี่ยง เช่น ปัจจัยครอบครัว ผลการเรียน การถูกรังแกในโรงเรียน กลุ่มเพื่อน สารเสพติด หรือการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (**social media**) ซึ่งจะประโยชน์อย่างมากในการวางแผนการช่วยเหลือและส่งเสริมป้องกันปัญหาซึมเศร้าและฆ่าตัวตายในวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม



กิตติกรรมประกาศ

- การวิจัยครั้งนี้ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย ภายใต้โครงการศึกษาวิจัยเพื่อดำเนินงานสร้างเสริมศักยภาพและส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทยยุคใหม่ (Smart Citizen)
- ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษาในเขตพื้นที่ทั้ง 13 เขต สุขภาพที่ช่วยดำเนินการให้การเก็บข้อมูลภาคสนามสำเร็จได้ด้วยดี

