

บทความวิจัย

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

สตรีรัตน์ บุญญา¹ พย.บ., วิษญาดา สุรินทร์ทอง¹ พย.บ., ทิตยาณี มุมวงศ์¹ พย.บ., ธันยชนก ปาลี¹ พย.บ.,
มรุรดา แก้วเผือก¹ พย.บ., กิตติคุณ วงศ์อ้ายตาล¹ พย.บ., บัณฑิตวิชญ์ ปันสา¹ พย.บ., จิรสิน อ้อมหมื่น¹ พย.บ.,
อรพิน จุลมุสิ²* พย.ด.

Received: June 23, 2025

Revised: August 11, 2025

Accepted: August 21, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปริมาณนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 228 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ แบบสอบถาม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต แบบประเมินความเครียด และแบบประเมิน โรคซึมเศร้า 9 คำถาม มีค่าความเชื่อมั่น คือ 0.810-0.958 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์เพียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้า (9Q) อยู่ในระดับน้อยมาก (Mean = 5.03, S.D. = 4.46) และพบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ($r = 0.727$, $p\text{-value} < 0.01$) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า ($r = -0.431$, $p\text{-value} < 0.01$) การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ($r = 0.411$, $p\text{-value} < 0.01$) และความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า ($r = -0.225$, $p\text{-value} < 0.01$) ดังนั้น สถาบัน การศึกษาทางการพยาบาล ควรจัดกิจกรรมที่มุ่งเน้นส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทักษะการจัดการอารมณ์ และการใช้สื่อสังคมออนไลน์สำหรับนักศึกษาพยาบาล รวมไปถึงให้ความรู้เกี่ยวกับ วิธีการรับมือและแนวทางการจัดการความเครียด เพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี ไม่เกิดภาวะซึมเศร้า และใช้ชีวิตอย่างมี ความสุขขณะเรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

คำสำคัญ: ความแข็งแกร่งในชีวิต ความเครียด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง นักศึกษาพยาบาล ภาวะซึมเศร้า

¹ นิสิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

² อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

*ผู้รับผิดชอบบทความ: orapinj@nu.ac.th

Factors associated with depression in nursing students

Satreerat Boonya¹ B.N.S., Witchayada Surinthong¹ B.N.S., Thitiyanee Mumwong¹ B.N.S.,
Tanyachanok Palee¹ B.N.S., Maturada Kaewpheak¹ B.N.S., Kittikhun Wongaital¹ B.N.S.,
Punnawich Pansa¹ B.N.S., Jirasin Aommuen¹ B.N.S., Orapin Jullmusi^{2,*} Ph.D.

ABSTRACT

This quantitative study aimed to examine the factors associated with depression among undergraduate nursing students. The sample comprised 228 first- to fourth-year students who were selected through stratified random sampling. Research instruments comprised the demographic questionnaire, the social media addiction questionnaire, the self-esteem questionnaire, the resilience scale, the stress scale, and the 9-item depression screening questionnaire (9Q). The reliability coefficients ranged from 0.810 to 0.958. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient.

The results revealed that the nursing students exhibited a very low level of depression, as measured by the 9Q (Mean = 5.03, S.D. = 4.46). Moreover, stress showed a significant positive correlation with depression ($r = 0.727$, $p\text{-value} < 0.01$). Self-esteem had a significant negative correlation with depression ($r = -0.431$, $p\text{-value} < 0.01$). In contrast, social media addiction exhibited a significant positive correlation with depression ($r = 0.411$, $p\text{-value} < 0.01$), while resilience demonstrated a significant negative correlation with depression ($r = -0.225$, $p\text{-value} < 0.01$). Therefore, nursing education institutions should organize activities that promote psychological resilience, self-esteem, emotional regulation skills, and appropriate social media use among nursing students. They should also provide knowledge on coping strategies and stress management techniques to foster good mental health, prevent depression, and enhance students' happiness during in the Bachelor's degree in Nursing Science program.

Keywords: Resilience, Stress, Self-esteem, Nursing students, Depression

¹ Student, Bachelor of Nursing Science Program, Faculty of Nursing, Naresuan University

² Lecturer, Faculty of Nursing, Naresuan University

* Corresponding author: orapinj@nu.ac.th

บทนำ

ภาวะซึมเศร้า (Depression) เป็นปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่มีอัตราการเกิดเพิ่มมากขึ้นและมีแนวโน้มพบผลกระทบที่รุนแรงตามมา หากมีภาวะซึมเศร้าแต่ไม่ได้รับการแก้ไขสะสมเป็นระยะเวลานานจะนำไปสู่ปัญหาโรคซึมเศร้าตามมาได้ (Ritkumrop, 2020) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 2023) รายงานว่า ในปี พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั่วโลกประมาณ 280 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 3.8 ของประชากรโลก (IHME, Global Burden of Disease, 2024) ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับสถานการณ์โรคซึมเศร้า โดยกระทรวงสาธารณสุขรายงานข้อมูลอัตราผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 1.8 เป็นร้อยละ 1.9 และ 2.0 ของประชากรทั้งหมดระหว่างปี พ.ศ. 2565 ถึง 2567 ตามลำดับ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Jutha, Singsombun, & Buapuan, 2024)

จากทบทวนวรรณกรรม พบว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญในนักศึกษามหาวิทยาลัย ถึงร้อยละ 62.8 (Ibrahim, Kelly, Adams, & Glazebrook, 2013) การศึกษาของประเทศไทยในกลุ่มนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ พบความชุกของภาวะซึมเศร้าสูงถึงร้อยละ 49.0 ซึ่งภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นอาจเป็นผลมาจากการปรับตัวในการเรียนการสอนการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงและความกดดันด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างที่กำลังศึกษา (Vatanasin, Hengudomsub, Vatanasin, Asarath, Chupan, & Srisopa, 2015) นักศึกษาพยาบาลนับเป็นนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพกลุ่มหนึ่งที่มีการจัดการเรียนการสอนในลักษณะดังกล่าว จากการศึกษาของ Vatanasin, Chupan, & Detchaiyod (2019) ที่ศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้าถึงร้อยละ 32.0 เช่นเดียวกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือของ Tosangwarn (2021) พบว่า นักศึกษามีภาวะซึมเศร้าถึงร้อยละ 4.7 นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะซึมเศร้า จะมีความวิตกกังวล รู้สึกโดดเดี่ยว ไม่มีความสุขในการเรียนรู้ มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นลดลง ขาดแรงจูงใจในการทำกิจกรรม มีพฤติกรรม

แยกตัว ไม่สนใจการเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ และอาจส่งผลให้นิสิตลาออกกลางคัน หากนิสิตปรับตัวไม่ได้ และไม่ได้รับการช่วยเหลือจะมีแนวโน้มเป็นโรคซึมเศร้า และนำไปสู่ความคิดฆ่าตัวตายตามมาได้

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลมีความหลากหลาย โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลที่สำคัญ ได้แก่ ความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Anusornteerakul, Boonmala, Harnklar, Ounkaew, & Wangtapan (2024) ในนักศึกษาพยาบาลของสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี พบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.724$, $p\text{-value} < 0.01$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Tosangwarn & Juntarawiwat (2023) พบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.626$, $p\text{-value} < 0.005$) นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยด้านความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบระดับสูงกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.707$, $p\text{-value} < 0.001$) และความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.509$, $p\text{-value} < 0.001$) ในนักศึกษาพยาบาล (Tosangwarn, 2021) และภายใต้การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมที่มีการใช้สื่อออนไลน์ในชีวิตประจำวันและการเรียนการสอนมากขึ้น ส่งผลให้ปัจจัยด้านการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์เป็นอีกปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.509$, $p\text{-value} < 0.001$) ในนักศึกษาพยาบาล (Tosangwarn, 2021) และภายใต้การเปลี่ยนแปลงด้านสังคมที่มีการใช้สื่อออนไลน์ในชีวิตประจำวันและการเรียนการสอนมากขึ้น ส่งผลให้ปัจจัยด้านการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์เป็นอีกปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.352$, $p\text{-value} < 0.01$) (Chupradit & Chupradit, 2022) จะเห็นได้ว่า ความเครียด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต และการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับ

การเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลและเป็นปัจจัยเลือกสรรในการศึกษาในครั้งนี้

จากการศึกษาภาวะซึมเศร้าในนักศึกษามหาวิทยาลัยภูมิภาคเหนือตอนล่างที่ผ่านมา พบว่า คณะพยาบาลศาสตร์มีความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 24.0 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่มากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับคณะอื่น (Rukkhajeekul, 2013) เนื่องด้วยการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกอบด้วยการเรียนภาคทฤษฎีที่มีเนื้อหาครอบคลุมหลายด้าน ได้แก่ การพยาบาล นรีเวช การพยาบาลสูติศาสตร์ การพยาบาลเด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และบริหารทางการพยาบาล ในส่วนของการฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาต้องนำความรู้จากภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง ในโรงเรียน ชุมชน โรงพยาบาล และสถานบริการด้านสุขภาพต่างๆ ทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ อาจส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า กระบวนการเรียนรู้ การทำงาน และการใช้ชีวิตประจำวันตามมาได้นั้น ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งปัจจัยคัดสรรที่สนใจศึกษาในครั้งนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ ความเครียด การเสพติด สื่อสังคมออนไลน์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความแข็งแกร่งในชีวิตต่อภาวะซึมเศร้า ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ ผู้ปกครอง หรือสถาบันอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ในการวางแผนหรือพัฒนาแนวทางในการป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาพจิตที่ดี และใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ขณะเรียนในคณะพยาบาลศาสตร์ ตลอดหลักสูตรการศึกษา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความเครียด การเสพติด สื่อสังคมออนไลน์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความแข็งแกร่งในชีวิต กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ลงทะเบียนเรียนและกำลังศึกษาในปีการศึกษา 2567 คณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 จำนวน 101 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 97 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 139 คน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 118 คน รวมทั้งสิ้น 455 คน ไม่รวมผู้วิจัยทั้ง 8 คน (Naresuan University, 2024)

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ลงทะเบียนเรียนและกำลังศึกษาในปีการศึกษา 2567 คณะพยาบาลศาสตร์ และยินดีเข้าร่วมการวิจัยและยินดียินดีตอบแบบสอบถามออนไลน์ คำนวณสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณตัวอย่างของทาโร ยามานะ (Yamane, 1973) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

โดย n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

เมื่อแทนค่าได้กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

$$n = \frac{455}{1+455(0.05)^2}$$

$$n = 212.87$$

จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของของ ทาโร ยามานะ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 213 คน ทั้งนี้ เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล (Dropout rate) จึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างขึ้นอีกร้อยละ 20.0 (Polit, 2010) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทั้งหมด 256 คน หลังจากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) โดยแบ่งออกเป็นชั้นปี จากนั้นคำนวณขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรแต่ละชั้นปี ดังนี้

$$n_h = \frac{N_h}{N} n$$

โดย n_h = ขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นปี

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

N_h = จำนวนประชากรของแต่ละชั้นปี

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

ได้กลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นปี คือ ชั้นปีที่ 1 จำนวน 57 คน ชั้นปี 2 จำนวน 55 คน ชั้นปี 3 จำนวน 78 คน และ ชั้นปี 4 จำนวน 66 คน รวม 256 คน โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากบัญชีรายชื่อนักศึกษาแต่ละชั้นปี ด้วยคอมพิวเตอร์ เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 228 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับ (Response rate) ร้อยละ 89.0

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม จำนวน 6 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป

มีลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ และเติมคำตอบลงในช่องว่าง จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ และระดับชั้นปีที่กำลังศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสพติดการใช้สื่อสังคมออนไลน์

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบสอบถามการเสพติดการใช้สื่อสังคมออนไลน์ จากการทบทวนวรรณกรรมและประยุกต์จากแบบสอบถามเกี่ยวกับการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ของ Dullaphan (2018) โดยแบบสอบถามประกอบไปด้วยข้อคำถาม 11 ข้อ คะแนนเต็ม 55 คะแนน เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่าตามแบบของลิเคิร์ต มี 5 ระดับ คือ 5 = ปฏิบัติตลอดเวลา 4 = เป็นประจำ 3 = บ่อยครั้ง 2 = เป็นครั้งคราว และ 1 = ไม่เคยเลย โดยมีการกำหนดเกณฑ์การแปลผลออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 คะแนน คือ เสพติดระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 คะแนน คือ เสพติดระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 คะแนน คือ เสพติดระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 คะแนน คือ เสพติดระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 คะแนน คือ เสพติดระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (RSES-TR-10) ของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg Self-Esteem Scale) ฉบับแปลภาษาไทยที่พัฒนาขึ้นโดย Wongpakaran, & Wongpakaran (2012) ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 คำถาม คะแนนเต็ม 40 คะแนน เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่าตามแบบของลิเคิร์ต มี 4 ระดับ คือ 4 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 = เห็นด้วย 2 = ไม่เห็นด้วย และ 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีการกำหนดเกณฑ์การแปลผลออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.00 คะแนน คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงสุด คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 คะแนน คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 คะแนน คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 คะแนน คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต

แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience inventory) ที่พัฒนาโดย Nintachanjan, Sang-on, & Thaveekoon (2010) โดยพัฒนาตามแนวทฤษฎีและองค์ประกอบของ Edith Henderson Grotberg โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 28-140 ได้แก่ ข้อวัดเกี่ยวกับ I have จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1-9 ข้อวัดที่เกี่ยวกับ I am จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 10-19 ข้อวัดที่เกี่ยวกับ I can จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 20-28 เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่าตามแบบของลิเคิร์ต มี 5 ระดับ คือ 5 = เห็นด้วยมากที่สุด 4 = เห็นด้วย 3 = เฉยๆ 2 = ไม่เห็นด้วย และ 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีการกำหนดเกณฑ์การแปลผลออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 คะแนน คือ ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับสูงมาก คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 คะแนน คือ ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 คะแนน คือ ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 คะแนน คือ ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับต่ำ และคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 คะแนน คือ ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความเครียด

แบบประเมินความเครียด (ST5) ซึ่งเป็นแบบประเมินมาตรฐานที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Department of mental health, 2025) ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน โดยสอบถามเกี่ยวกับอาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่าตามแบบของลิเคิร์ต มี 4 ระดับ คือ 3 = เป็นประจำ 2 = บ่อยครั้ง 1 = เป็นบางครั้ง และ 0 = แทบไม่มี โดยมีการกำหนดเกณฑ์การแปลผลออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ คะแนน 10-15 คะแนน คือ เครียดมากที่สุด คะแนน 8-9 คะแนน คือ เครียดมาก คะแนน 5-7 คะแนน คือ เครียดปานกลาง และคะแนน 0-4 คะแนน คือ เครียดน้อย

ส่วนที่ 6 แบบประเมินโรคซึมเศร้า

แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) ซึ่งเป็นแบบประเมินมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต (Department of mental health, 2025) ประกอบไปด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ คะแนนเต็ม 27 คะแนน สอบถามเกี่ยวกับความรุนแรงของอาการซึมเศร้าภายใน 2 อาทิตย์ที่ผ่านมา เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่าตามแบบของลิเคิร์ต มี 4 ระดับ คือ 3 = เป็นทุกวัน 2 = เป็นบ่อยมากกว่า 7 วัน 1 = เป็นบางวัน 1-7 วัน และ 0 = ไม่มีเลย โดยมีการกำหนดเกณฑ์การแปลผลออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ คะแนน > 18 คะแนน คือ มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง คะแนน 13-18 คะแนน คือ มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง คะแนน 7-12 คะแนน คือ มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย และคะแนน < 7 คะแนน คือ ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือระดับน้อยมาก

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามการเสพติดการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลจิตเวช จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลผู้ดูแลกิจการนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน

เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษา และนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับแก้ไข และคำนวณค่าดัชนีความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity index: CVI) ได้เท่ากับ 1.00 โดยค่าที่ยอมรับได้ของแต่ละเครื่องมือจะต้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.80 ขึ้นไป (Srisathitnarakoon, 2010) นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามการเสพติดการใช้สื่อสังคมออนไลน์ แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต แบบประเมินความเครียด และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (9Q) โดยผู้วิจัยได้นำแบบประเมินไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาล ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน (Polit & Beck, 2017) และคำนวณหาความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's reliability coefficient alpha) ได้เท่ากับ 0.914 0.863 0.958 0.810 และ 0.912 ตามลำดับ โดยค่าที่ยอมรับได้ของแต่ละเครื่องมือจะต้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.80 ขึ้นไป (Srisathitnarakoon, 2010)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ IRB No. P2-0474/2567, COA No. 053/2025 จากนั้นผู้วิจัยจะทำการชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่าง เข้าใจถึงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนและระยะเวลาในการเข้าร่วมการวิจัย ขอยินยอมโดยการกระทำ การเก็บบันทึกข้อมูล พร้อมทั้งอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้ง ข้อมูลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวม และข้อมูลจะถูกทำลายภายใน 1 ปี หลังจากเก็บข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจัดทำ QR Code แบบสอบถาม ด้วยการสร้างแบบสอบถามออนไลน์ด้วย Google forms มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. เมื่อได้รายชื่อของนักศึกษาพยาบาล หรือกลุ่มตัวอย่างจากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) มาแล้ว ผู้วิจัยจะทำการติดต่อกับตัวแทน

แต่ละชั้นปี โดยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ เครื่องมือวิจัย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล

2. หลังจากอาสาสมัครมีการให้การยินยอมโดยการกระทำ ผู้วิจัยจะดำเนินการส่งแบบสอบถามออนไลน์ไปยังอาสาสมัครที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัยและผ่านการคัดกรองตามเกณฑ์การคัดเข้า โดยส่งแบบสอบถามไปทางอีเมลที่อาสาสมัครได้ระบุไว้ โดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในเวลาส่วนตัวที่ว่างจากการเรียน ให้เสร็จภายใน 2 สัปดาห์

3. ตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับคืน คัดเลือกฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์สำหรับภาควิเคราะห์ นำข้อมูลที่สมบูรณ์ทั้งหมดมาตรวจนับคะแนน และบันทึกข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล

4. หากผู้วิจัยคัดกรองโดยใช้แบบประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) แบบประเมินความเครียด (ST5) แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หากพบภาวะซึมเศร้ารุนแรง เครียดรุนแรง หรือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำมาก ผู้วิจัยมีกระบวนการให้การดูแล โดยสอบถามความต้องการรับการรักษา และส่งต่ออาสาสมัครที่ยินดีรับการรักษาให้แก่คลินิกจิตเวช เพื่อตรวจรับการวินิจฉัยจากแพทย์ และทำการรักษาต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล คะแนนความเครียด การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

2. สถิติเชิงอ้างอิง ได้แก่ การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน Spearman's rank correlation coefficient ระหว่างความเครียด การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.6 เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 34.2 รองลงมาเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 25.4 และกลุ่มตัวอย่างมีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 18-24 ปี ส่วนใหญ่อายุ 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.9 รองลงมา คือ อายุ 20 และ 22 ปี จำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 23.7 (Mean = 20.86, S.D. = 1.27)

2. ความเครียด การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนรวมเฉลี่ยของความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 4.64, S.D. = 3.20) โดยส่วนใหญ่มีความเครียดระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 48.2 ตามด้วยความเครียดระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 26.3 ด้านการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนรวมเฉลี่ยของการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.63, S.D. = 0.71) โดยส่วนใหญ่มีการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ในระดับปานกลางและระดับน้อยเท่ากัน คือ ร้อยละ 38.2 ตามมาด้วยการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 11.0 ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนรวมเฉลี่ยของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.23, S.D. = 0.43) ส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 66.2 ตามด้วยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 26.8 ด้านความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนรวมเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.14, S.D. = 0.57) ส่วนใหญ่มีความแข็งแกร่งในชีวิตระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 60.5 รองลงมา คือ ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 27.6 และด้านภาวะซึมเศร้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนรวมเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อยมาก (Mean = 5.03, S.D. = 4.46) ส่วนใหญ่ไม่มีอาการของภาวะซึมเศร้า หรือมีระดับน้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 75.4 รองลงมา คือ มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 14.9

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความเครียด การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล (n = 228)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ความเครียด (Mean = 4.64, S.D. = 3.20, ระดับปานกลาง)		
เครียดระดับน้อย	110	48.2
เครียดระดับปานกลาง	60	26.3
เครียดระดับมาก	58	25.4
เครียดระดับมากที่สุด	0	0.0
การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ (Mean = 2.63, S.D. = 0.71, ระดับปานกลาง)		
เสพติดสื่อสังคมออนไลน์ระดับมากที่สุด	5	2.2
เสพติดสื่อสังคมออนไลน์ระดับมาก	25	11.0
เสพติดสื่อสังคมออนไลน์ระดับปานกลาง	87	38.2
เสพติดสื่อสังคมออนไลน์ระดับน้อย	87	38.2
เสพติดสื่อสังคมออนไลน์ระดับน้อยที่สุด	24	10.5
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Mean = 3.23, S.D. = 0.43, ระดับสูง)		
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับต่ำ	0	0.0
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับปานกลาง	16	7.0
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับสูง	151	66.2
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับสูงสุด	61	26.8
ความแข็งแกร่งในชีวิต (Mean = 4.14, S.D. = 0.57 ระดับสูง)		
ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับต่ำมาก	0	0.0
ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับต่ำ	2	0.9
ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับปานกลาง	25	11.0
ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับสูง	138	60.5
ความแข็งแกร่งในชีวิตระดับสูงมาก	63	27.6
ภาวะซึมเศร้า (Mean = 5.03, S.D. = 4.46, ระดับน้อยมาก)		
ไม่มีอาการของภาวะซึมเศร้าหรือระดับน้อยมาก	172	75.4
มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับน้อย	34	14.9
มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง	22	9.6
มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง	0	0.0

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความเครียด การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความแข็งแกร่งในชีวิต กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

จากตาราง 2 พบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.727$, $p\text{-value} < 0.01$) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับ

ภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.431$, $p\text{-value} < 0.01$) การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.411$, $p\text{-value} < 0.01$) และความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.225$, $p\text{-value} < 0.01$)

ตาราง 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปรที่ศึกษา	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับ ภาวะซึมเศร้า (r_s)	p-value	แปลผลระดับ ความสัมพันธ์
ความเครียด	0.727**	< 0.001	สูง
การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์	0.411**	< 0.001	ปานกลาง
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	-0.431**	< 0.001	ปานกลาง
ความแข็งแกร่งในชีวิต	-0.225*	< 0.01	ต่ำ

* $p\text{-value} < 0.01$, ** $p\text{-value} < 0.001$, r_s = Spearman's rank correlation coefficient

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะอภิปรายผลการศึกษาดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยจะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 การศึกษาภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลในครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อยมากหรือไม่มีอาการ คิดเป็นร้อยละ 75.4 (Mean = 5.03, S.D. = 4.46) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล พบว่า มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 57.0 ซึ่งอยู่ในระดับเล็กน้อย และไม่มีภาวะซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 43.0 (Thethun, Detkhat, Rueankham, Lokjantit, Karnsai, Wongsanya, Yamii, & Chansung, 2023) จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ มีคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.14, S.D. = 0.57) ซึ่งการศึกษา

ที่ผ่านมา สนับสนุนว่าความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นเกราะในการป้องกันภาวะซึมเศร้าและลดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ได้ดี ส่งผลให้บุคคลมีความเข้มแข็งและมีความยืดหยุ่นในชีวิตมาก (Tosangwarn, 2021) ดังนั้น ผลการศึกษาครั้งนี้จึงพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้าต่ำแม้ว่ารูปแบบการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลจะต้องมีการปรับตัวเป็นอย่างมาก เนื่องจากทางคณะพยาบาลศาสตร์มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาที่ทำหน้าที่ดูแลและให้คำปรึกษาทั้งด้านการเรียน และการใช้ชีวิตในระหว่างศึกษาตลอดระยะ 4 ปี มีการจัดกิจกรรมป้องกันซึมเศร้าให้แก่นักศึกษาเป็นระยะๆ นอกจากนั้น มหาวิทยาลัยร่วมกับหน่วยงานดูแลใจ by Nurse ที่ดำเนินการโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มีระบบการคัดกรองเพื่อให้การช่วยเหลือนักศึกษาที่มีแนวโน้มมีปัญหาซึมเศร้า และมีระบบส่งต่อเมื่อจำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อไป

ส่วนที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ของความเครียด การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

จากผลวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับมากถึงร้อยละ 25.4 และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับภาวะซึมเศร้า ($r = 0.727$, $p\text{-value} < 0.01$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Anusornteerakul et al. (2024) ที่ศึกษาในนักศึกษาพยาบาลของสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าในระดับสูง ($r = 0.724$, $p\text{-value} < 0.01$) เช่นเดียวกับการศึกษาในครั้งนี้ที่กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 20.86 ปี ซึ่งเป็นวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่มีความเครียดได้ง่ายจากทั้งการสอบ และสัมพันธภาพกับเพื่อน/ครู เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของตนเองในนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและความเครียดจากการศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเครียดจากการสอบ ($r = 0.387$, $p\text{-value} < 0.01$) ความเครียดจากเพื่อน ($r = 0.449$, $p\text{-value} < 0.01$) และความเครียดจากครู ($r = 0.464$, $p\text{-value} < 0.01$) ส่วนความสัมพันธ์เชิงบวกที่แข็งแกร่งระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเครียดที่เกิดจากตนเอง ($r = 0.538$, $p\text{-value} < 0.01$) ความเครียดจากการบริหารเวลา ($r = 0.505$, $p\text{-value} < 0.01$) (Andargeery, 2024) การเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตประกอบไปด้วย ภาควิชาและภาคปฏิบัติอย่างเข้มข้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล เพราะต้องเผชิญกับสภาพบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่มีแต่ความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมานต้องฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลที่มีความซับซ้อนเพื่อดูแลผู้ป่วยที่หลากหลาย ต้องใช้ความอดทน ความรอบคอบและความระมัดระวังอย่างสูง อาจทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกกดดัน และความเครียด

โดยความเครียดเมื่อเกิดในระยะเวลาอันยาวนาน อาจส่งผลให้ความสามารถในการรับมือกับความเครียดลดลง ทำให้เกิดความรู้สึกหมดหวังและไม่มีทางออก (Tosangworn & Juntarawiwat, 2023) และเกิดภาวะซึมเศร้าตามมาได้

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การเสพติดสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้า ($r = 0.411$, $p\text{-value} < 0.01$) โดยกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.63, S.D. = 0.71) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผู้ที่มีการเสพติดทางพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ไม่สามารถควบคุมพฤติกรรม ระยะเวลาการใช้งานและความต้องการการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของตนเองได้ จะส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน การเรียน การงาน (Dullaphan, 2018) เนื่องจากการใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นเวลานานหรือมากเกินไป อาจทำให้เกิดการขาดการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้คนในชีวิตจริง หรืออาจทำให้เกิดการแยกตัวออกจากสังคมและอาจทำให้เพิ่มความรู้สึกโดดเดี่ยวหรือซึมเศร้าขึ้นได้ (Chupradit & Chupradit, 2022) สอดคล้องกับการศึกษาของ Norasing & Kaewkiaw (2024) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในภูมิภาคหนึ่งของประเทศไทย พบว่า พฤติกรรมเสพติดการใช้สื่อสังคมออนไลน์สูง มีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้า 2.4 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีพฤติกรรมการเสพติดการใช้สื่อสังคมออนไลน์ต่ำ

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

ผลวิจัยครั้งนี้พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้า ($r = -0.431$, $p\text{-value} < 0.01$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ Tosangworn (2021) ที่ได้ศึกษาในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบระดับสูงกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่าเมื่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลสูงขึ้น ภาวะซึมเศร้าจะลดลง เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่า

ในตนเองช่วยเติมเต็มประสบการณ์ชีวิตและความสัมพันธ์ส่วนบุคคลให้มีความพอใจในตนเองและมีความสุขมากขึ้น นอกจากนี้บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมักเป็นคนที่สามารถปรับตัวกับสภาพแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุขมากกว่าคนที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ (Charoensuk, 2023) โดยนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.23, S.D. = 0.43) ทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง มองตนเองในทางบวก ยอมรับความแตกต่างของตนเองและผู้อื่น ปรับตัวได้ดี และสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้ จึงมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าต่ำนั่นเอง

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแกร่งในชีวิตกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับภาวะซึมเศร้า ($r = -0.225$, $p\text{-value} < 0.01$) จะเห็นได้ว่าเมื่อความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลสูงขึ้น ภาวะซึมเศร้าจะลดลง เนื่องจากความแข็งแกร่งในชีวิตช่วยให้บุคคลมีความสามารถในการรับมือกับสถานการณ์ที่ท้าทายหรือความเครียดในชีวิตได้ดียิ่งขึ้น เพราะสามารถยืดหยุ่น ปรับตัว ฟื้นฟูสภาพอารมณ์ และจิตใจ ได้อย่างรวดเร็วภายหลังเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ยากลำบาก เป็นคุณสมบัติเฉพาะตัวของบุคคลที่สามารถรับมือกับเหตุการณ์ไม่คาดฝัน พลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคไปได้ (Somkittikanon & Bunyapipat, 2021) โดยนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.14, S.D. = 0.57) ทำให้สามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคได้ดีขึ้น มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Tosangwarn (2021) ที่ศึกษาในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง พบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.509$, $p\text{-value} < 0.01$) จากผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในระดับสูง คือ

ความเครียด สัมพันธ์ในระดับปานกลาง คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ของนักศึกษาพยาบาล ข้อจำกัดของงานวิจัยในครั้งนี้ คือ งานวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพียงแห่งเดียว และศึกษาคครอบคลุมเพียง 4 ปัจจัยต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล จึงควรทำการศึกษาในประเด็นอื่นๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำผลการวิจัยนี้มาใช้เป็นแนวทางในการจัดทำโครงการป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าโดยจัดการและควบคุมปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ระดับความเครียด และการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ ออกแบบและจัดกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจ และทักษะการจัดการอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล โดยผลในระยะสั้น คือ ป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล และผลในระยะยาว คือ ลดจำนวนนักศึกษาพยาบาลที่จะมีภาวะซึมเศร้า

2. นำผลการวิจัยเกี่ยวกับการเสพติดสื่อสังคมออนไลน์ไปจัดกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันการใช้สื่อสังคมออนไลน์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

3. นำผลการวิจัยไปจัดเวทีแลกเปลี่ยนแก่อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ผู้สอน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการดูแลนักศึกษาเพื่อป้องกันปัจจัยและโอกาสการเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาต่อไป

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลจากมหาวิทยาลัยอื่นๆ เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในบริบทที่แตกต่างกันของแต่ละมหาวิทยาลัย เพื่อยืนยันผลการวิจัยและทำให้ผลวิจัยสามารถใช้ในวงกว้าง

2. ควรนำผลการศึกษานี้ไปพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Andargeery, S. Y. (2024). The perception and association between depression and academic stress among female undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *Frontiers in public health*, 12, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1414469>
- Anusornteerakul, S., Boonmala, N., Harnklar, S., Ounkaew, A., & Wangtapan, K. (2024). Stress, depression, self-esteem, and self-efficacy of nursing students at a Higher Education Institution. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 25(1), 338-345. (in Thai)
- Charoensuk, S. (2023). *The effects of a group counseling program based on the cognitive-behavioral approach on the self-esteem of students at the non-formal and informal education center in Yala Province*. Thesis of Master of Arts (Applied Psychology), Srinakharinwirot University, Bangkok. (in Thai)
- Chupradit, P.W., & Chupradit, S. (2022). The influences of social media addiction on mental health of university students in Thailand. *Suthiparithat Journal*, 36(3), 188-207. (in Thai)
- Department of mental health. (2025). 9Q. Retrieved November 5, 2024, from <https://dmh.go.th/test/Download/view.asp?id=22> (in Thai)
- Department of mental health. (2025). *Stress test 5 (ST5)*. Retrieved November 5, 2024, from <https://dmh.go.th/test/Download/view.asp?id=18> (in Thai)
- Dullaphan, K. (2018). *Social networking usage behavior and mental factor as a predictor of depression*. Thesis of Master of Communication Arts and Innovation, National Institute of Development Administration, Bangkok. (in Thai)
- Naresuan University. (2024). *Student information report system*. Retrieved November 5, 2024, from https://www.acad.nu.ac.th/statistic/static_stdcurrent.php?s_login=QUNBRC1T-VEFUSUMyMDI1LTExLTA5IDE3OjUwOjAz (in Thai)
- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of psychiatric research*, 47(3), 391-400. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>
- IHME, Global Burden of Disease. (2024). *Global burden of disease - mental health prevalence*. Retrieved November 5, 2024, from <https://ourworldindata.org/grapher/depressive-disorders-prevalence-ihme>
- Jutha, W., Singsombun, T., & Buapuan, S. (2024). *New incidence and prevalence of depression in Thai aged 15 years and older 2022-2024: Health Data Center*. Retrieved November 5, 2024, from <https://dmh-elibrary.org/items/show/1807> (in Thai)
- Nintachan, P., Sang-on, S., & Thaveekoon, T. (2010). *A development of the resilience inventory*. Bangkok: Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University. (in Thai)
- Norasing, N., & Kaewkiaw, J. (2024). Factors associated with depression among nursing students in a region of Thailand. *Journal of Health Sciences and Pedagogy*, 4(3), 77-91. (in Thai)
- Polit, D. F. (2010). *Statistics and data analysis for nursing research*. (2nd ed.). New Jersey: Pearson.

- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ritkumrop, K. (2020). *Integrative counseling program on the emotional regulation of undergraduate students with depression*. Thesis of Master of Applied Psychology, Srinakharinwirot University, Bangkok. (in Thai)
- Rukkhajeekul, S. (2013). Depression and suicidal behaviors among Naresuan University Students. *The Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 58(4), 359-370. (in Thai)
- Somkittikanon, P., & Bunyapipat, T. (2021). The study of resilience quotient of the secondary private school students in Bangkok. *Journal of Health and Health Management*, 7(1), 28-36. (in Thai)
- Srisathitnarakoon, B. (2010). *Research methodology in nursing*. (5th ed.). Bangkok: U&I Intermedia CO., Ltd. (in Thai)
- Thethun, C., Detkhat, P., Rueankham, L., Lokjantit, C., Karnsai, B., Wongsanya, M., Yamii, K., & Chansung, P. (2023). *The relationship between mental health literacy and depression among nursing students at Naresuan University*. Thesis of Bachelor of Nursing Science, Naresuan University, Phitsanulok. (in Thai)
- Tosangwarn, S. (2021). Self-esteem, resilience, and depressive symptoms among nursing students in a Nursing College in Northeast Thailand. *Journal of Health and Nursing Education*, 27(1), 58-73. (in Thai)
- Tosangwarn, S., & Juntarawiwat, T. (2023). Stress, depression, coping strategies and resilience of nursing students at an institution in northeast Thailand during the outbreak of the covid-19 virus. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 37(3), 92-113. (in Thai)
- Vatanasin, D., Chupan, S., & Detchaiyod, P. (2019). Social problem-solving and depression among nursing students. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 29(1), 87-99. (in Thai)
- Vatanasin, D., Hengudomsab, P., Vatanasin, S., Asarath, T., Chupan, S., & Srisopa, P. (2015). Factors predicting depression among health science students. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 23(4), 31-47. (in Thai)
- Wongpakaran, T., & Wongpakaran, N. A. (2012). Comparison of reliability and construct validity between the original and the revised version of the Rosenberg Self Esteem Scale. *Psychiatry Investig*, 9(1), 54-8. (in Thai)
- World Health Organization. (2023, March 31). *Depressive disorder (depression)*. Retrieved November 5, 2024, from <https://www.shorturl.asia/qv3KW> (in Thai)
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. (3rd ed.). New York: Harper & Row Publication.