บทความวิจัย

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล
Factors Associated with Depression in Nursing Students

Received: Apr 5, 2022
Revised: Jul 4, 2022
Accepted: Jul 12, 2022

ชุติกาญจน์ ฉัตรรุ่ง ส.ด. (Chutikarn Chatrung, Dr.PH)[1]
ทิวา มหาพรหม พยม. (Tiwa Mahaprom, M.S.N, M.Ed.)[2]
สุวัฒนา เกิดม่วง ส.ด. (Suwattana Kerdmuang, Dr.PH)[3]
ศักดิกร สุวรรณเจริญ วทม. (Sakdikorn Suwanchareon, M.Sc.)[4]

บทคัดย่อ

บทนำ: ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล เป็นปัญหาสุขภาพจิตที่มีผลกระทบโดยตรงต่อการเรียน การดำเนินชีวิต สุขภาพกายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และยังเป็นปัจจัยสำคัญต่อการคิดฆ่าตัวตาย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยเชิงพรรณนาแบบศึกษาความสัมพันธ์ (correlational research design) ครั้งนี้ เป็นการรวบรวมข้อมูลจากประชากร ซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 479 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (The Center for Epidemiologic Studies-Depression) คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .74 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และสถิติไคสแควร์

ผลการวิจัย: พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 89 คน (ร้อยละ18.58) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 18.16) โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด (ร้อยละ 5.64) รองลงมาเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 5.01) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 (ร้อยละ 4.18) และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 (ร้อยละ 3.76) และพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 4.36, p < .05$) แต่อายุ ระดับชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ บุคคลในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วย และจำนวนกิจกรรมเสริมหลักสูตรไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

ข้อสรุปและเสนอแนะ: งานวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้าเกือบร้อยละ 19 ซึ่งถือว่าความชุกค่อนข้างสูง จึงควรได้รับการดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นด้วยการค้นหาสาเหตุเชิงลึก หาแนวทางป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากภาวะซึมเศร้า

คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้า นักศึกษาพยาบาล

ได้รับทุนจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

[1] Corresponding author พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก E-mail: Chutikarn@snc.ac.th

[2] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก Email: Tiwa@bcnc.ac.th

[3,4] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก E-mail: suwattana_kerd@hotmail.com

[1] Boromarajonani College of Nursing, Suphanburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand

[2] Boromarajonani College of Nursing, Chiangmai, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand

[3,4] Sirindhorn College of Public Health Suphanburi, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand

Abstract

Introduction: Depression is a major mental health problem that could affect learning, lifestyle, and physical health problem both short-term and long-term in nursing students. It is also the main factor of suicidal ideas.

Research objectives: To examine depression and factors associated with depression in nursing students.

Research methodology: This descriptive correlational study collected data from the population (479 nursing students). Research instruments included a demographic data questionnaire and the Center for Epidemiologic Studies-Depression (CES-D) scale. The Cronbach's alpha coefficient was .74. Demographic data were analyzed using descriptive statistics and factors associated with depression were analyzed using Pearson product-moment correlation coefficient and Chi-square test.

Results: The results showed that 89 nursing students (18.58%) had expose to depression. Most of them were females (18.16%), mainly, the third-year nursing students expose to depression (5.64%), followed by the second year, the first year, and the fourth-year nursing student (5.01%, 4.18%, 3.76%, respectively). Results from correlation analysis showed that gender was statistically significantly related to depression in nursing students (χ^2 = 4.365, p<.05). Age, grade level, GPA, income, family members, Illness history, and number of extra-curricular activities were not related to depression in nursing students.

Conclusions and Implications for practice: Findings of the study revealed that nearly 19% of nursing students have depression, which is considered a relatively high prevalence. Therefore, we should seek for root cause of depression for preventing and resolving problems attributing to depression.

Keywords: depression, nursing students

บทนำ

ภาวะซึมเศร้า เป็นความผิดปกติทางอารมณ์ที่สามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกเพศทุกวัย[1] รวมถึงในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ภาวะซึมเศร้ามีผลกระทบต่อการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะซึมเศร้าสูงจะมีความวิตกกังวล รู้สึกโดดเดี่ยว ไม่มีความสุขในการเรียนรู้ ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ขาดแรงจูงใจในการทำกิจกรรม แยกตัว ไม่สนใจเรียนจนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ส่งผลให้นักศึกษาลาออกกลางคันและอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย[2,3] การศึกษาความชุกของปัญหาด้านอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีแนวโน้มเกิดปัญหาด้านอารมณ์ โดยเฉพาะปัญหาภาวะซึมเศร้าและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหันในเรื่องการดำเนินชีวิตประจำวัน และต้องการปรับตัวให้เข้ากับการเรียน และสภาพแวดล้อมในสังคม[4-6]

นักศึกษาพยาบาลต้องปรับตัวทั้งในด้านพัฒนาการตามวัย ต้องปรับตัวเรื่องความเป็นอยู่ โดยนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ ต้องย้ายมาอยู่ร่วมกันในหอต้องใช้ชีวิตร่วมกับเพื่อน รุ่นพี่ และรุ่นน้องในหอพัก นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาล ต้อง

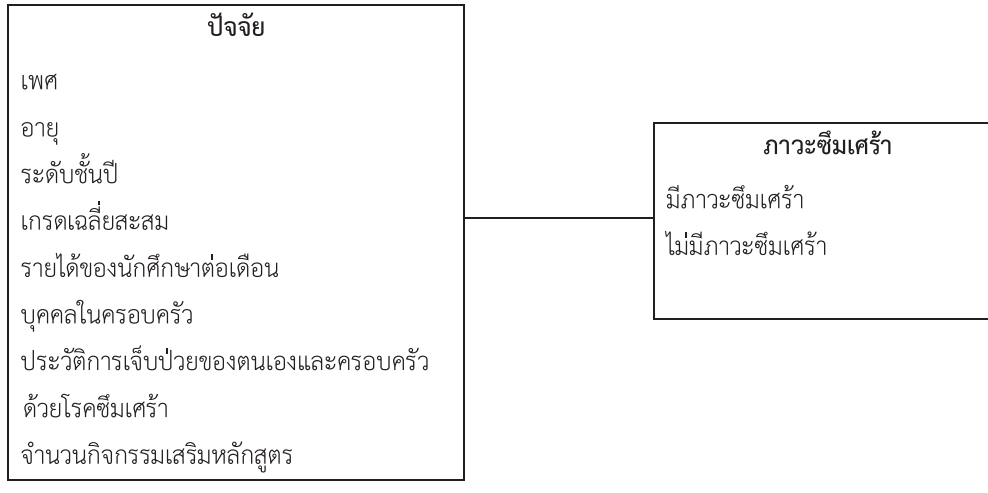
ปรับตัวเข้าสู่ระบบการเรียนการสอนที่ประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเรียนภาคทฤษฎีส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมการเรียนที่หลากหลายในชั้นเรียน เพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหารายวิชาที่มีความซับซ้อน มีรายงานและงานที่ได้รับมอบหมายจึงอาจทำให้นักศึกษารู้สึกกดดันและมีความเครียดสูง[7,8] และการฝึกภาคปฏิบัติที่มุ่งเน้นการนำความรู้จากภาคทฤษฎีมาปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยนักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับสภาพบรรยากาศของหอผู้ป่วย ต้องเผชิญกับอารมณ์และความหวังของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่ต้องการการบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย จึงต้องปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยด้วยความอดทน ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างสูง หากเกิดความผิดพลาดระหว่างปฏิบัติงานอาจอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย และต้องพบปะกับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยและบุคคลที่หลากหลาย[7,9]

ภาวะซึมเศร้ามีสาเหตุ ปัจจัย กลไกการเกิด ลักษณะอาการ และการแสดงออกที่ละเอียดอ่อน ซับซ้อนนำไปสู่ความเศร้าหมองและสิ้นหวังต่อผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย และเป็นภัยคุกคามชีวิตครอบครัว สังคม และประเทศ ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญนำไปสู่ปัญหาสุขภาพทางกายและการเสียชีวิต[10] การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลพบว่า มีหลายปัจจัย เช่น การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความเพียงพอของรายได้ สัมพันธภาพในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย ความวิตกกังวล ความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง[11-13]

การทบทวนวรรณกรรมข้างต้นพบว่า มีหลายปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลแต่ยังขาดความชัดเจน และในบางบริบทพบว่า ปัจจัยที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล[14] เช่น ความเพียงพอของรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ในประเทศอินเดีย[15] การเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ในขณะที่ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า[13] ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในบริบทของวิทยาลัยพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ทราบถึงภาวะซึมเศร้า และหาแนวทางป้องกันภาวะซึมเศร้า อีกทั้งเป็นประโยชน์ในการช่วยวางแผนแก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยนี้มาจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลพบว่า ปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ของนักศึกษาต่อเดือน บุคคลในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยของตนเองและครอบครัวด้วยโรคซึมเศร้า จำนวนกิจกรรมเสริมหลักสูตร ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1: กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) แบบศึกษาความสัมพันธ์ (correlational research design)

ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ของวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง จำนวน 479 คน การศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป มีลักษณะเป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบ ร่วมกับข้อคำถามแบบปลายเปิด จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับชั้นปี จำนวนกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่เข้าร่วมต่อปี เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) รายได้ต่อเดือนของนักศึกษา บุคคลในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยของตนเอง และประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัวด้วยโรคซึมเศร้า

ส่วนที่ 2 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น The Center for Epidemiologic Studies-Depression (CES-D) พัฒนาโดยนักวิจัยแห่งสถาบันสุขภาพจิตของประเทศสหรัฐอเมริกา (National Institute of Mental Health) แปลเป็นฉบับภาษาไทยโดย Trangkasombat และคณะ[16] ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า จำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 8 9 10 และ 11 คำถามเชิงลบ 16 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 2 3 4 5 6 7 12 13 14 15 16 17 18 19 และ 20 โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ วัดความรู้สึกด้านซึมเศร้า 7 ข้อ ความรู้สึกด้านดี 4 ข้อ วัดอาการทางกาย 7 ข้อ และขวัดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่นอีก 2 ข้อ โดยวัยรุ่นจะถูกสอบถามว่าพฤติกรรมหรือเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นบ่อยเพียงใดในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

การแปลผลของแบบคัดกรอง CES-D โดยการรวมคะแนนของแบบคัดกรองทุกข้อ มีคะแนนรวมตั้งแต่ 0-60 คะแนน ตามเกณฑ์ ดังนี้

- คะแนน 0-21 หมายถึง ไม่มีภาวะซึมเศร้า
- คะแนนตั้งแต่ 22 หมายถึง มีภาวะซึมเศร้า

แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (CES-D) ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ของครอนบาคเท่ากับ .86 แบบสอบถามฉบับแปลเป็นภาษาไทย หาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ .79[16] การศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลหาความเที่ยงได้เท่ากับ .88[17] และผู้วิจัยนำแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และหาค่าความเที่ยง ได้เท่ากับ .74

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับการพิจารณาอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาล เลขที่ PHS: 002/2562 โดยผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการวิทยาลัยก่อนที่จะดำเนินการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงานของงานวิจัย แก่ผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัยที่เข้าร่วมด้วยความสมัครใจ โดยไม่มีการบังคับใด ๆ และสามารถยุติการเข้าร่วมในการทำวิจัยได้ตามที่ต้องการโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย และไม่มีผลกระทบกับผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัย ข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัยและชื่อสถาบันในข้อมูลใด ๆ กรณีพบนักศึกษามีภาวะซึมเศร้ารุนแรงจะไม่เปิดเผยตัวตนแก่สาธารณและให้การช่วยเหลือนักศึกษาโดยทีมที่มีความเชี่ยวชาญ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตจากผู้อำนวยการวิทยาลัย เพื่อขอความอนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 479 คน โดยขอความยินยอมจากนักศึกษา เก็บข้อมูลในชั่วโมงกิจกรรมนักศึกษาในช่วงเวลาที่นักศึกษาและครูสะดวก จัดที่นั่งให้มีระยะห่างเพื่อความเป็นส่วนตัว ผู้วิจัยชี้แจงเบื้องต้น จากนั้นให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามทั่วไปและแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าด้วยตนเอง และส่งกลับผู้วิจัยเมื่อทำเสร็จ ใช้เวลาต่อคนประมาณ 10 นาที
3. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในแบบสอบถามและนำข้อมูลนำไปวิเคราะห์ตามวิธีการทาง

สถิติที่ได้กำหนด โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ

2. ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ต่อเดือน และจำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรต่อปี กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล และใช้สถิติไคสแควร์ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ระดับชั้นปี บุคคลในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยของตนเองและครอบครัวด้วยโรคซึมเศร้า กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.48 อายุระหว่าง 18-35 ปี (mean = 20.79, SD = 1.92) เกรดเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2.12-3.88 (mean = 2.92, SD = 0.28) อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 71.82 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวหรือปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 97.27 มีรายได้ระหว่าง 1,000-25,000 บาทต่อเดือน (mean = 4478.91, SD = 1965.91) และส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร 1-5 ครั้งต่อปี (mean = 2.92, SD = 0.29)

2. การศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษามีภาวะซึมเศร้า 89 คน คิดเป็นร้อยละ 18.58 ซึ่งนักศึกษาปีที่ 3 มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด ร้อยละ 5.64 รองลงมาเป็นนักศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 5.01 และนักศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 4.18 โดยนักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่ ได้แก่ เพศหญิง และอายุระหว่าง 18-23 ปี ร้อยละ 18.16

3. การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (χ^2 = 4.365, p <.05) ดังแสดงในตารางที่ 1 และ ตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ระดับชั้นปี บุคคลในครอบครัว โรคประจำตัวหรือปัญหาสุขภาพ กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล (n = 479)

ปัจจัย	ค่าไคสแควร์ (X^2)	p-value	ความสัมพันธ์
เพศ	4.365	.037*	มีความสัมพันธ์
ระดับชั้นปี	2.248	.523	ไม่มีความสัมพันธ์
บุคคลในครอบครัว	4.676	.457	ไม่มีความสัมพันธ์
โรคประจำตัวหรือปัญหาสุขภาพ	.179	.673	ไม่มีความสัมพันธ์

*p < .05

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เกรดเฉลี่ย รายได้ต่อเดือน และจำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรม/ ปี กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล (n = 479)

ปัจจัย	ค่าความสัมพันธ์ (r)	p-value	ความสัมพันธ์
อายุ	0.013	.781	ไม่มีความสัมพันธ์
เกรดเฉลี่ย	-0.017	.706	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้ต่อเดือน	-0.038	.403	ไม่มีความสัมพันธ์
จำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรมต่อ ปี	-0.005	.907	ไม่มีความสัมพันธ์

*p < .05

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้า 89 คน คิดเป็นร้อยละ 18.58 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และอายุระหว่าง 18-23 ปี จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 18.16 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น และนักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่พบความชุกของการเกิดภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 21.41-35.90[18-22] และพบว่า คณะที่นักศึกษามีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด คือ คณะพยาบาลศาสตร์ ร้อยละ 36[18] การศึกษาของ Panyawong และคณะ[23] พบว่า เขตสุขภาพที่พบวัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 5 7 และ 13 คิดเป็นร้อยละ 25 24 และ 23.90 ตามลำดับ และจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด โดยมีนักศึกษาที่มีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ของกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 5.64 รองลงมาเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 24 คนคิดเป็นร้อยละ 5.01 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 4.18 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 3.76 ตามลำดับ

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด อาจเนื่องจากลักษณะของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต[24] ชั้นปีที่ 3 นักศึกษามีการเรียนที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลทั้งหมด และต้องฝึกปฏิบัติต่อเนื่อง 2 ภาคการศึกษา ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 และ 3 วิชาการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช วิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 ซึ่งนักศึกษาต้องนำความรู้มาประยุกต์และบูรณาการในการปฏิบัติการพยาบาล และต้องปรับตัวในการฝึกปฏิบัติในสถานพยาบาลที่แตกต่าง จึงทำให้อาจจะเกิดความเครียดและนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าชั้นปี 1 2 และ 4[24] นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่มีภาวะซึมเศร้า อาจเกิดเนื่องจากต้องปรับตัวเพื่อเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลในการเรียนและฝึกภาคปฏิบัติในระยะเริ่มต้น[24] นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีภาวะซึมเศร้า อาจเกิดจากการที่เปลี่ยนสถานะจากการนักเรียนมาเป็นนักศึกษาในระบบปิดต้องจากครอบครัวมาอยู่หอพัก ซึ่งมีระเบียบหอพักให้ปฏิบัติที่ต่างจากการอยู่กับครอบครัว ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 พบว่า มีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าทุกชั้นปี อาจเนื่องจากนักศึกษาสามารถปรับตัวกับการเรียนวิชาชีพการพยาบาล และระเบียบการอยู่หอพักได้ แต่มีสิ่งกระตุ้นที่อาจทำให้เกิดความเครียดที่จะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าคือ การเตรียมตัวเพื่อสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งนักศึกษาแต่ละชั้นปีจะได้รับปัจจัยหรือสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดภาวะเครียดที่แตกต่างกัน อีกทั้งปัจจัยภายในของนักศึกษาที่จะช่วยให้นักศึกษามีการปรับตัวและมีประสบการณ์ในจัดการต่อความเครียดได้ จึงส่งผลให้นักศึกษาแต่ละชั้นปีมีภาวะซึมเศร้าในจำนวนที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี พบว่า ปัจจัยสาเหตุทางด้านการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .206$, $p = .01$)[11]

การวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 4.36$, $p = .037$) โดยนักศึกษาพยาบาลเพศหญิงมีภาวะซึมเศร้า (87 คน จาก 356 คน คิดเป็นร้อยละ 19.64 mean = 17.94) มากกว่านักศึกษาพยาบาลเพศชาย (2 คน จาก 36 คน คิดเป็นร้อยละ 5.56 mean = 14.56) และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลเพศชายและนักศึกษาพยาบาลเพศหญิงพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนประเมินภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าสูงกว่านักศึกษาพยาบาลเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewjanta และคณะ[20] พบว่า นักศึกษาหญิง ร้อยละ 52.04 มีอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าสูงกว่านักศึกษาชาย Kaewkanta และ Rungreangkulkij[18] ศึกษาความชุกของ ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงรายพบว่า นักศึกษาเพศหญิงมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 32.30 มากกว่าเพศชาย ร้อยละ 30.90 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Muijeen[25] ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการให้สุขภาพจิตศึกษาต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์พบว่า นักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95 นอกจากนี้การศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์ในนิสิตทันตแพทย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒพบว่า นิสิตทันตแพทย์เพศหญิงมีโอกาสมีปัญหาสุขภาพจิตเป็น 1.82 เท่าของเพศชาย[26]

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลกับตัวแปร ระดับชั้นปี อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม บุคคลในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยของตนเองและครอบครัวด้วยโรคซึมเศร้า รายได้ต่อเดือน และจำนวนการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ไม่พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล หมายความว่า ปัจจัยเหล่านี้ไม่ใช่ปัจจัยเชิงสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในการศึกษา ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. ระดับชั้นปีและเกรดเฉลี่ยสะสมไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล อาจเนื่องจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีการจัดโครงสร้างหลักสูตรที่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดความสมดุลในการเรียนของนักศึกษาแต่ละชั้นปี ถึงแม้ว่าจะพบว่าแต่ละชั้นปีมีภาวะซึมเศร้าที่แตกต่างกัน

2. อายุไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ ระหว่าง 18-23 ปี และกลุ่มนี้พบว่า มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18.16 ซึ่งการศึกษาของ Vatanasin และ คณะ[14] พบว่า นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี อายุ 17-22 ปี ภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยถึงปานกลาง ร้อยละ 18 ซึ่งตามระยะพัฒนาการถือว่ามีความคาบเกี่ยวระหว่างวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นวัยที่เริ่มมีความคิดเป็นของตนเอง ต้องการความเป็นอิสระ มีสภาพอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ง่าย ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร[27]

3. บุคคลในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล อาจเนื่องจากระหว่างการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต นักศึกษามาอยู่หอพักของวิทยาลัยตลอด 4 ปี แต่สามารถกลับบ้านได้ในช่วงวันหยุด ซึ่งนักศึกษาจะอยู่หอพักมากกว่าอยู่บ้าน จึงทำให้บุคคลในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา

4. รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล อาจเนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีรายได้ 2,500-5,000 บาทต่อเดือน อาจไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในแต่ละเดือน จึงส่งผลให้นักศึกษากลุ่มนี้มีภาวะเครียดมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ 5,000-10,000 บาท และนักศึกษาที่มีรายได้มากกว่า 10,000 บาทไม่มีภาวะซึมเศร้า แต่เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าในการศึกษานี้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Vatanasin, Sang-on และ Luecha[28] พบว่า ค่าใช้จ่ายที่ได้รับรายเดือนมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า และการศึกษาของ Srumsiri[29] พบว่า ความไม่เพียงพอของรายจ่ายมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

5. จำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล อาจเนื่องจากการเข้าร่วมกิจกรรม นักศึกษาได้อยู่รวมกันเป็นหมู่คณะและกิจกรรมเสริมหลักสูตรช่วยให้นักศึกษารู้สึกผ่อนคลายจากการเรียนและการฝึกปฏิบัติ ประกอบกับกิจกรรมเสริมหลักสูตรมีการวางแผน และแจ้งให้ทราบล่วงหน้านักศึกษาจึงสามารถบริหารจัดการเวลาได้

6. ประวัติการเจ็บป่วยของตนเองและครอบครัวด้วยโรคซึมเศร้าไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากการเกิดภาวะซึมศร้ามีปัจจัย หรือสาเหตุหลาย ๆ อย่างร่วมกัน การที่นักศึกษามีประวัติโรคทางพันธุกรรม มีญาติสายตรง (first-degree relatives) ของผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าเป็นเพียงปัจจัยหนึ่งที่เพิ่มโอกาสในการเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าประชาชนทั่วไปประมาณ 2-3 เท่า[27]

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

งานวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาล มีภาวะซึมเศร้าเกือบร้อยละ 19 ซึ่งถือว่าความชุกค่อนข้างสูง จึงควรได้รับการดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น ค้นหาสาเหตุเชิงลึก หาแนวทางป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากภาวะซึมเศร้า

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าและปัจจัยเชิงสาเหตุของภาวะซึมเศร้าเพิ่มเติม

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าเพื่อสามารถจำแนกเป็นกลุ่มประเภทของปัญหาสุขภาพจิตและวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล

3. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ หรือการศึกษาเชิงลึกเพื่อค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของการเกิดภาวะซึมเศร้าสำหรับใช้วางแผนจัดกิจกรรมการเรียนการสอน กิจกรรมเสริมหลักสูตรและกิจกรรมพัฒนานักศึกษาต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาทางสุขภาพจิตและการปรับตัวของนักศึกษาในด้านต่าง ๆ ต่อไป

References

1. Beck JS. Cognitive therapy: Basics and beyond. 2nd ed. New York: Guilford;2011.
2. Burnard P, Rahim HT, Hayes D, Edwards D. A descriptive study of Bruneian student nurses' perception of stress. Nurse Education Today 2007;27,808-818.
3. Thanoi W, Phancharoenworakul K, Thompson EA, Panitrat R, Nityasuddhi D. Thai adolescent suicide risk behaviors: testing a model of negative life events, rumination, emotional distress, resilience and social support. Pacific Rim Int J Nurs Res 2010;14(3):187–220.
4. Nintachan P, Sangon S, Wittayasooporn L. Resilience, the negative events, and mental health among university students. Journal of Nursing Sciences & Health 2013;7(2):12-26. (In Thai)
5. Ross R, Zeller R, Srisaeng P, Yimmee S, Somchid S, Sawatphanit W. Depression, stress, emotional support, and self-esteem among baccalaureate nursing students in Thailand. IJNES 2005;2(1):1-15.
6. Jameson PR. The effects of a hardiness educational intervention on hardiness and perceived stress of junior baccalaureate nursing students. Nurse Education Today 2014; 34(4):603-607.
7. Tantalanukul S, Wongsawat P. Stress and stress management in nursing students. BCNUT J Nurs 2017;9(1):81-92. (In Thai).
8. Seyedfatemi N, Tafreshi M, Hagani H. Experienced stressors and coping strategies among Iranian nursing students. BMC Nursing 2007;6(11):1-10.
9. Kaewmart N. Nursing students with depression. JFONUBUU 2013;21(3):14-23. (In Thai).
10. Jylha P, Melartin T, Isometsa E. Relationship of neuroticism and extraversion with axis and comorbidity among patients with DSM-IV major depressive disorder. J Affect Disord 2009;114: 110-21.
11. Pisuttipaisan L, Tangpattanakit J. Factors affecting depression of adolescence in Chonburi province. J SocHu UBU 2021;12(1):45-65. (In Thai)
12. Sriwichai P, Wongchaiya P. A sense of belonging, stress and depression amongst first- year nursing science students at Boromarajonnani College of Nursing, Phayao. JTNMC 2012; 27(4):57-68. (In Thai)
13. Chen CJ, Chen YC, Sung TC, Hsieh TC, Lee MS, Chang CY. The prevalence and related factors of depressive symptoms among junior college nursing students: A cross-sectional study. JPMNH 2015;22(8):590-598.
14. Vatanasin D, Hengudomsub P, Vatanasin S, Asarath T, Chupan S, Srisopa P. Factors predicting depression among health science students. JFONUBUU 2015;23(4):46-62. (in Thai).
15. Chatterjee S, Saha I, Mukhopadhyay S, Misra R, Chakraborty A, Bhattacharya A. Depression among nursing students in an Indian government college. BJN 2014;23(6):316-20.
16. Trangkasombat U, Lapboonsap V, Havanont P. Used of The Center for Epidemiologic Studies-Depression (CES-D) in adolescent. J Psychiatr Assoc Thailand 1997;42(1):2-13. (in Thai)
17. Samarksavee N, Sangon S. Factors associated with depression in nursing students. JPNMH 2015;29(3):11-27. (in Thai)

18. Kaewkanta P, Rungreangkulkij S. Prevalence of Depression in Higher Education Students In Chiangrai Province. Nurs J 2015;42(4):48-64. (in Thai).
19. Rukkhajeekul S. Depression and suicidal behaviors among Naresuan university students. J Psychiatr Assoc Thailand 2013;58(4):359-70. (in Thai)
20. Kaewjant N, Rungreangkulk S, Kittiwatanapaisa W, Kotnara I. Predictive factors of depression among college students: Differences between male and female. Journal of Nursing Science & Health 2014;37(2):35-47. (in Thai)
21. Kaewmart N, Koedbangkham J, Nabkasorn C. Factors influencing depression among nursing students of Burapha university. JFONUBUU 2011;19(2):83-95. (in Thai)
22. Tana P, Pongsakchart. Effects of a cognitive therapy program on depression in nursing students. Boromarajonani College of Nursing, Saraburi. Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Saraburi. (2011). DOI : https://doi.nrct.go.th/ListDoi/listDetail?Resolve_DOI= (In Thai)
23. Panyawong W, Santitadakul R, Pavasuthipaisit R. Prevalence of depression and suicidal risks in Thai adolescents: a survey in schools from 13 Public Health Region. J Ment Health Thai 2020;28(2):136-49. (in Thai)
24. Boromarajonani College of Nursing, Suphanburi. Bachelor of Nursing Program, Revised Program B.E. 2555. Suphanburi: Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute;2012. (in Thai)
25. Muijeen K. The effect of psycho-education program on the depressive symptoms among nursing students at Thammasat university. Songklanagarind J Nurs 2017;37(3):48-60. (in Thai).
26. Kaewsutha N, Laosrisin N, Visalseth V. Mental health and associated factors in Srinakharinwirot university dental students. Srinakharinwirot University. TJST 2014;6(11):16-24. (in Thai)
27. Lotrakul M, Sukanich. Ramathibodi psychiatry. 4th ed. Bangkok: Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University. 2015. (in Thai)
28. Vatanasin D, Sang-on S, Luecha Y. Depression and factors related to depression among undergraduate nursing students. Rama Nurs J 2006;12(3):289-303. (in Thai)
29. Srumsiri A. Factor associated with depression in student of Rajabhat Mahasarakham university. Mahasarakham Hospita J 2021;18 (2): 148-158. (in Thai)