



## รูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าตามความต้องการของนักศึกษาพยาบาล<sup>1</sup> MODEL OF DEPRESSION PREVENTION BASED ON NEEDS OF NURSING STUDENTS

สุรชัย เฉนิยง<sup>2</sup>

Surachai Chaniang

ปาริชาติ เมืองขวา<sup>3</sup>

Parichart Meuangkhwa

กมลนัทธ์ คล่องดี<sup>3</sup>

Kamonnat Klongdee

<sup>1</sup>ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากกองทุนวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

This research was funded by Research Affair, Borommarajonnani College of Nursing, NahonPhanom, NakhonPhanom University

<sup>2</sup>อาจารย์ ดร. กลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จังหวัดนครพนม 48000  
Nursing Instructor, Ph.D., Mental Health and Psychiatric Nursing Department,  
Boromarajonani College of Nursing Nakhonphanom, Nakhonphanom, 48000, Thailand

<sup>3</sup>อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จังหวัดนครพนม 48000  
Lecturer, Mental Health and Psychiatric Nursing Department,  
Boromarajonani College of Nursing Nakhonphanom, Nakhonphanom, 48000, Thailand  
Corresponding author Email: surachai\_ch@npu.ac.th

Received: July 27, 2021

Revised: December 7, 2021

Accepted: December 9, 2021

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับสาเหตุ การป้องกัน และความต้องการ รูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม จำนวน 24 ราย และการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 12 ราย ในเดือนกรกฎาคม - พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีของ Miles & Huberman (1994)

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้า แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) สาเหตุที่ทำให้การเกิดภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย 6 ประเด็น ได้แก่ ปัญหาความรัก ปัญหาความคาดหวังและการกดดันด้านการเรียนจากครอบครัว ปัญหาการเงินในครอบครัวและคนใกล้ชิดในครอบครัวติดสุรา การจัดการปัญหาไม่มีประสิทธิภาพ ความผิดหวังที่ไม่เป็นอย่างที่คาดหวัง และปัญหาสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน 2) วิธีการป้องกันภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ การฝึกตนเองมองโลกในแง่บวก การสนับสนุนและการช่วยเหลือจากเพื่อน ครอบครัว อาจารย์พยาบาล และการสนับสนุนจากบุคคลสำคัญรอบข้าง และ 3) ความต้องการรูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ กิจกรรมนันทนาการที่ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และการมีแหล่งช่วยเหลือและสนับสนุนการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษา

ผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ในการวางแผนการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรหรือพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้า โดยอาศัย

ความร่วมมือกับแหล่งสนับสนุนทางสังคม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและเสริมสร้างปัจจัยปกป้อง โดยเฉพาะการจัดการกับอารมณ์ การจัดการกับปัญหาที่มีประสิทธิภาพ การสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต และการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น

**คำสำคัญ :** ภาวะซึมเศร้า, การป้องกันภาวะซึมเศร้า, นักศึกษาพยาบาล

### Abstract

This qualitative research aimed to explore the perception of causes, depression prevention, and the need for a depression prevention model in the school of nursing. A purposive selection technique was used. The data were collected using focus group discussions from 24 nursing students and in-depth interviews from 12 nursing students from July to November 2020. The data were analyzed using content analysis recommended by Miles & Huberman (1994).

The findings of this study were summarized into three categories. First, the causes of depression had 6 sub-categories including problems with love, family and parents' academic expectations, family financial and perceived parental alcohol problems, the lack of problem-solving skills, disappointment with the unexpected events in daily life, and relationship problems with friends. Second, depression prevention strategies among nursing students had 4 sub-categories, which were having a positive mind, gaining support from friends, family, nursing school instructors, and other important people around the subject. Finally, the need of preventing depression among nursing students had 2 sub-categories including school recreation activities for preventing mental health problems among nursing students and supportive resources for preventing mental health disorders in educational institutions.

The findings of this study can be used as basic empirical evidence to develop a model preventing depression among nursing students. The administrative board and nurse lecturers play a crucial role in planning and developing extra curriculum activities or models for preventing depression among this population. The components of depression prevention programs should consist of reducing risks and enhancing protective factors, especially emotional management, effective problem management, life resilience, and relationship building with others.

**Keywords:** depression, depression prevention, nursing students

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนผ่านจากการเป็นนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมาสู่การเป็นนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในอนาคตนั้น นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่นอกจากอยู่ในช่วงของการปรับตัวและต้องเผชิญปัญหาทั้งด้านการเรียนในระดับอุดมศึกษาแล้ว นักศึกษาพยาบาลยังต้องเผชิญกับความเครียดและความวิตกกังวลในระหว่างการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลบนคลินิก (Tung, Lo, Ho, & Tam, 2018) นักศึกษาจะต้อง

ผ่านกระบวนการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้มีความรู้ความสามารถที่เพียงพอต่อการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ การเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต นักศึกษาต้องเผชิญกับสถานการณ์ความตึงเครียดร่วมกับความคาดหวังของสังคม การเริ่มต้นสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนใหม่หรือบุคคลอื่นๆ ที่ไม่คุ้นเคย ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต (Labrague, 2013; Puido-Martos, Augusto-Landa, & Lopez-Zafra, 2011) การเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์

ส่งผลกระทบต่อตรงต่อตัวนักศึกษาพยาบาลในด้านสุขภาพจิตโดยเฉพาะภาวะซึมเศร้า (Bundasak, Jungasem, Supsung, & Chaichanarungruang, 2021) ภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นนั้นยังส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ลดความสามารถในการคิดและการปฏิบัติงานลงทำให้ผลการเรียนต่ำลงได้ (Dawood, Mitsu, Ghadeer, & Alrabodh, 2017) หรือเกิดพฤติกรรมที่ไม่กล้าแสดงออก (Rezayat & Nayeri, 2014) นอกจากนี้ ผลกระทบของภาวะซึมเศร้าที่เป็นอันตรายและน่าเป็นห่วงมากที่สุด คือ การมีความคิดฆ่าตัวตาย (Bundasak et al., 2021; Aradilla-Herrero, Tomás-Sábado, Gómez-Benito, 2014; Melissa-Halikiopoulou, Tsigas, Khachatryan, & Papazisis, 2011)

การทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้าค่อนข้างสูง (Dawood et al., 2017; Melissa-Halikiopoulou et al., 2011) และในประเทศไทยพบความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลประมาณร้อยละ 8 - 30 (Kaewprom & Chemarome, 2013; Klongdee & Chaniang, 2019; Rukkhajeeikul, 2013; Sriwichai & Wongchaiya, 2013) การศึกษาปัจจัยเกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลทั้งในประเทศและต่างประเทศพบว่าปัจจัยสำคัญได้แก่ อายุ ปัญหาการนอนหลับ ความเครียด ความวิตกกังวล การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางอารมณ์จากเพื่อน (Brandy, Penckofer, Solari-Twadell, & Velsor-Friedrich, 2015; Chen et al., 2015; Klongdee & Chaniang, 2021; Ratanasiripong, 2012; Ross et al., 2014) ดังนั้น จากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย ปัจจัยเสี่ยง (risk factors) เป็นปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้มากขึ้น เช่น อายุ ปัญหาการนอน ความเครียด ความวิตกกังวล และปัจจัยปกป้อง (protective factors) เป็นปัจจัยที่ช่วยให้นักศึกษา

พยาบาลมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้ลดลง เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต การสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ช่วง 10 ปีที่ผ่านมาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยที่มุ่งศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลเป็นหลัก ซึ่งการเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลอาจประกอบด้วยหลายสาเหตุมากกว่าที่รายงานมา ตลอดจนยังไม่มี การสร้างแนวทางการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่เป็นรูปธรรม และใช้ได้สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยจึงอาศัยการวิจัยเชิงคุณภาพเข้ามาช่วยในการศึกษารูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากมุมมองของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ได้รูปแบบการป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าที่ตอบสนองความต้องการของนักศึกษาพยาบาล และเป็นตัวอย่างรูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลตามบริบทของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลสามารถข้ามผ่านอุปสรรคในเรื่องของภาวะซึมเศร้าในระหว่างเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และสามารถก้าวเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลด้วยกรรมสุขภาพจิตที่ดีต่อไป

### วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าตามความต้องการของนักศึกษาพยาบาล

### คำถามวิจัย

รูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าตามความต้องการของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ

**ผู้ให้ข้อมูล** เป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีสุขภาพจิตดี กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1-4 อายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ ซึ่งได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง

(purposive selection) ให้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน รวม 24 คน และในจำนวนนั้นผู้วิจัยคัดเลือกมาสัมภาษณ์เชิงลึก 12 คน เพื่อให้ข้อมูลมีความอิ่มตัว (data Saturation) เพียงพอที่จะสรุปผลการวิจัย (Morse,1990)

#### **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัย เป็นเครื่องมือสำคัญในการค้นหาข้อมูล โดยเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ และมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับนักศึกษาพยาบาล มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา รายได้ การนับถือศาสนา ภูมิลาเนา และเกรดเฉลี่ยสะสม

3. แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก และแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม ซึ่งมีลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบมีโครงสร้าง ตามการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า เช่น นักศึกษาคิดว่าอะไรเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาคิดว่าอะไรเป็นสิ่งที่ช่วยป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ไม่ให้นำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้า นักศึกษาคิดว่าใครควรเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล/ บทบาทของแต่ละคนที่เกี่ยวข้องน่าจะเป็นในลักษณะใด และนักศึกษาคิดว่ารูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ควรประกอบไปด้วยอะไรอย่างไรบ้าง เป็นต้น

4. แบบสังเกต (observation) ใช้บันทึกพฤติกรรมที่สังเกตได้จากการแสดงออกของผู้ให้ข้อมูลและบรรยากาศในการสัมภาษณ์ เช่น ภาษา ท่าทาง อารมณ์ความรู้สึก สีหน้า การกระทำการมีปฏิสัมพันธ์ การมีส่วนร่วม และสภาพแวดล้อม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

1 คน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 คน และอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์การทำวิจัยเชิงคุณภาพ 1 คน ในการตรวจสอบความตรงของแบบสอบถามแนวคำถามการสัมภาษณ์ แนวคำถามการสนทนากลุ่ม และแบบสังเกตกับวัตถุประสงค์การวิจัยก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

**การพิทักษ์สิทธิ์** การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนครพนม เลขที่หนังสือรับรองรหัสโครงการวิจัย 18/63 Exp. ลงวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการวิจัยลงนามยินยอมในเอกสารแสดงความยินยอม ซึ่งการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ นักศึกษาสามารถออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ เพราะผู้วิจัยใช้การลงทะเบียนเลขแทนชื่อผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลทั้งหมดถูกเก็บเป็นความลับ ถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น และนำเสนอผลการวิจัยเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลกับคณบดีวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม และขอเข้าพบนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 – 4 เพื่อชี้แจงรายละเอียดการวิจัย และทำการคัดเลือกนักศึกษาพยาบาลเพื่อนัดหมายการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 24 คน ใช้เวลาสนทนากลุ่ม กลุ่มละ 60 - 90 นาที และหลังจากนั้น ผู้วิจัยทำการนัดหมายนักศึกษาพยาบาลที่เป็นตัวแทนของแต่ละกลุ่มเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 12 คน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ คนละ 45-60 นาที

**การวิเคราะห์ข้อมูล** แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติเชิงบรรยาย และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามแนวทางของ Miles and Huberman (1994) โดย

กำหนดรหัสข้อมูล (coding the data) และสมุดบันทึกข้อมูล (code sheets) แล้วจัดประเภทของข้อมูล (identify unit) เพื่อตีความหาประเด็นสำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาเป็นประเด็นย่อย (developing categories) ที่เชื่อมโยง (connecting) ข้อมูลไปสู่การสรุปเชิงอุปนัย (analytical induction) และเพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพตามแนวคิดของลินคอนและกูปา (Lincoln & Guba, 1985) ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือ (credibility) ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการตรวจสอบสามเส้า (triangulation) ทั้งด้านการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group) การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (participatory observation) นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบข้อมูลของตนเองอีกครั้ง (member checking)

2. การถ่ายโอนข้อมูล (transferability) การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีความหลากหลายทั้งในด้านชั้นปี อายุ เพศ และผลการเรียน เพื่อให้ข้อมูลสามารถป้อนกลับไปยังกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกันได้

3. การยืนยันข้อมูล (confirmability) ผู้วิจัยนำแนวคำถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและมีการบันทึกเทป การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มเพื่อใช้ในการทบทวนและตรวจสอบข้อมูลที่ได้ให้มีความถูกต้องตรงกับความเป็นจริง ซึ่งในขั้นตอนถอดเทป การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ใช้การถอดเทปแบบประโยคต่อประโยค และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจนจะถูกนำกลับไปสัมภาษณ์อีกครั้ง เพื่อยืนยันความถูกต้องและชัดเจน

4. ความไว้วางใจได้ (dependability) ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลากหลาย ได้แก่ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งใช้ข้อมูลจากการจดบันทึก แล้วนำไปการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงและให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเพื่อลดอคติจากการวิเคราะห์และตีความข้อมูลเชิงคุณภาพ

### ผลการวิจัย

1. ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม จำนวน 24 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 21 คน (ร้อยละ 87.50) มีอายุ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 15 คน (ร้อยละ 62.50) เกรดเฉลี่ยสะสม 3.50 ขึ้นไป จำนวน 10 คน (ร้อยละ 41.67)

2. ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 12 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 10 คน (ร้อยละ 83.33) มีอายุ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 7 คน (ร้อยละ 58.33) และเกรดเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 3.50 จำนวน 5 คน (ร้อยละ 41.67)

3. รูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าตามความต้องการของนักศึกษาพยาบาล มีประเด็นสำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ 1) สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า 2) การป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล และ 3) ความต้องการรูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

### 3.1 สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล มี 6 ประเด็น คือ

3.1.1 ปัญหาความรัก ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่บอกว่าปัญหาความรักทำให้ตนเองเกิดความเครียด มีอารมณ์โกรธ ร้องไห้ ส่งผลให้ไม่ตั้งใจเรียน ไม่มีสมาธิในการเรียน และการสอบ และผู้ให้ข้อมูลบางรายให้ข้อมูลว่าเวลามีปัญหาความรักต้องการอยู่ลำพัง เมื่อฟังเพลงที่มีเนื้อหาและดนตรีแบบเศร้า เสียใจ จะยิ่งรู้สึกเศร้า ร้องไห้ และเวลามีปัญหาความรักมาก ๆ จะถึงขั้นทะเลาะเบาะแว้ง และมีอารมณ์ชั่ววูบที่พยายามจะทำร้ายตัวเอง ซึ่งความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม

เหล่านี้สามารถนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้า ตลอดจนนำไปสู่พฤติกรรมการทำร้ายตนเองในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลได้ ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“เรื่องความรักในวัยนี้ทุกคนก็น่าจะหวังเรื่องความรักในขณะที่ตัวเองเรียนพยาบาล น่าจะมีความรักกันทุกคน หากไม่ได้ตั้งใจหวัง หรือตามที่ตัวเองต้องการก็จะทะเลาะ หรือโกรธอะไรกันประมาณนี้ มันจึงทำให้เครียดมากเลย ...บางคนก็รับไม่ได้กับสิ่งที่คนรักไม่เข้าใจเราที่มาเรียนตรงนี้เพราะเราอาจจะไม่มีเวลาช่วงปีหนึ่ง...เขาไม่เข้าใจเรา” (SN1\_In-depth\_No.01)

“เรื่องความรักของนักศึกษาพยาบาลที่อาจจะมีความ ... พอเกิดปัญหาที่อาจจะทะเลาะกัน ยิ่งช่วงใกล้วันสอบ ... พอเป็นภาวะซึมเศร้า ... มันทำให้ไม่ตั้งใจที่จะอ่านหนังสือ อ่านไม่ทันในช่วงนั้น ... ก็ทำให้ตัวเองมีปัญหาเกี่ยวกับการเรียน ทำข้อสอบไม่ได้ ... อ่านหนังสือไม่รู้เรื่อง ไม่มีอารมณ์ที่จะเรียนในวันต่อไป ... สำหรับบางคนถึงขั้นที่จะทำร้ายร่างกายตัวเอง ... แบบมีความคิดชั่ววูบขึ้นมาว่าฉันไม่ต้องการที่จะคบใครอีกแล้ว ....” (SN3\_In-depth\_No.09)

3.1.2 ปัญหาความคาดหวังและการกดดันด้านการเรียนจากครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่บอกว่ารู้สึกกดดันประกอบกับการเรียนในสิ่งที่ไม่ได้ตั้งใจไว้ยิ่งส่งผลให้เกิดภาวะเครียดสะสมเรื้อรังและไม่สามารถหลีกเลี่ยงปัญหาได้ ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า เพราะว่าไม่ได้อยากเรียนพยาบาลจริง ๆ แต่ด้วยสภาพแวดล้อมและครอบครัวกดดันอยากให้เราเรียนพยาบาล พอมาเรียนแล้วรู้สึกไม่ชอบ แต่ก็ไม่สามารถหนีปัญหานี้ได้ จึงเกิดความเครียดนี้ไว้คนเดียว จนรู้สึกซึมเศร้าในที่สุด” (SN1\_FGD\_No.08)

“หนูเป็นคนที่ไม่ค่อยเก่งเลย เครียดจากครอบครัวเพราะว่าเขาต้องการให้หนูเรียนพยาบาล แล้วก็กดดันให้หนูเรียนเก่ง แล้วหนูเป็นคนที่ไม่เก่งเลย พอได้เกรดมา ทางบ้านเขาก็เครียดว่าทำไมทำได้แค่นี้ แล้วทำไมเพื่อนทำได้เยอะกว่า ทำไมไม่พัฒนาตัวเอง หนูก็พัฒนามาเรื่อย ๆ แต่ว่ามันก็ยังไม่ได้ไม่ถูกใจที่บ้าน” (SN2\_In-depth\_No.07)

3.1.3 ปัญหาการเงินในครอบครัวและคนใกล้ชิดในครอบครัวติดสุรา ผู้ให้ข้อมูลบางรายให้ข้อมูลว่าถึงแม้จะมีใจรักอยากเรียนต่อพยาบาลแต่เมื่อขาดกำลังใจ การช่วยเหลือและ

สนับสนุนจากครอบครัว โดยเฉพาะช่วงที่ครอบครัวประสบปัญหาการเงิน ประกอบกับคนในครอบครัวติดสุรายิ่งทำให้ขาดกำลังใจในการเรียนต่อหรือเรียนอย่างไม่มีความสุข ขาดสมาธิในการเรียน ส่งผลให้รู้สึกเป็นภาระของครอบครัว ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“ครอบครัวไม่มีเงินมาซัพพอร์ตมาก ๆ ทำให้เครียด และก็ไม่รู้ว่าพ่อกับแม่จะหาเงินที่ไหนมาส่งเราเรียน ต้องไปกู้หนี้ยืมสินขายที่ดินที่บ้านอะไรอย่างนี้ มันก็ทำให้เราเหมือนเราเป็นภาระของพ่อกับแม่มากเกินไปหรือเปล่า ...” (SN2\_In-depth\_No.08)

“อยากตาย แต่ไม่ใช่จากเรื่องเรียน เป็นเรื่องครอบครัว ... คือพ่อหนูติดเหล้า ... บางทีหนูเรียนอยู่แม่ก็จะโทรมาบอกว่าพ่อไปกินเหล้าอะไรแบบนี้ ... มันทำให้หนูคิด ๆ ตามพ่อ ... บางทีหนูก็จะบอกว่าไม่เรียนแล้วถ้ายังเป็นแบบนี้อยู่ ไม่อยากอยู่แล้ว หนูก็จะบอกแม่ว่าอยากตาย ... คือเราคิดเรื่องครอบครัว เรื่องพ่อ แล้วเราไม่อยากอยู่ ถ้าพ่อยังเป็นแบบนี้ ...” (SN3\_In-depth\_No.10)

3.1.4 การจัดการกับปัญหาไม่มีประสิทธิภาพ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าขาดที่ปรึกษาที่เข้าใจ ขาดคนให้กำลังใจ ไม่สามารถปรึกษาใครได้ รู้สึกว่าตนเองโดดเดี่ยว เก็บตัว ก่อให้เกิดภาวะเครียด กดดันตัวเองซึ่งภาวะดังกล่าวหากไม่ได้รับการจัดการกับปัญหาที่มีประสิทธิภาพอาจนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้า ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“หนูคิดว่าสาเหตุที่นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าเกี่ยวกับการเรียน เราอาจจะเรียนหนักมากเกินไป แล้วเนื้อหามันเยอะทำให้เราเรียนไม่ทัน ... ทีนี้ก็จะทำให้เราเกิดความเครียดในตัวเองมากขึ้น ... มีความกดดันในตัวเองมากขึ้น ถ้าเราเรียนไม่ทันเราก็ต้องขยันให้มากขึ้น แล้วทีนี้พอเราขยันเราก็จะหักโหมอยู่กับตัวเอง ไม่ออกไปพบเจอผู้คนภายนอกเหมือนเราอยู่คนเดียว แล้วก็ไม่มีที่ปรึกษา ... อาจจะทำให้เราซึมเศร้า ...” (SN2\_FGD\_No.02)

3.1.5 ความผิดหวังที่ไม่เป็นอย่างที่คาดหวัง ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่บอกว่าผิดหวังกับตนเองที่ไม่เป็นไปตามที่หวัง ไม่ว่าจะมีความสามารถของตนเอง เรียนไม่ได้ตามที่หวัง สอบไม่ผ่าน การไม่มีอิสระในการเข้าออกที่พัก ส่งผลให้เกิดความเครียด ความกดดันในตนเอง ขาดความภูมิใจในตนเอง คิดว่าตนเองไร้ค่า

ซึ่งนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้า ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“... คิดว่าความเครียด ความกดดันตัวเอง แล้วความคาดหวังในการกระทำของตัวเอง เช่น การสอบ พยายามอ่านหนังสือให้มาก แล้วพอผลสอบออกมากลับไม่เป็นไปเป็นตามที่เราคาดหวัง เราก็คิดเสมอว่าทำไมยังไม่เก่งพอ เราอ่านหนังสือไม่มากพอหรือ ... เพราะเราไม่เข้าใจใช่ไหม ... ทำให้คิดมาก ถ้าเกิดมาแล้วทำได้แค่นี้จะทำให้คนอื่นภูมิใจได้อย่างไร ...” (SN2\_FGD\_No.04)

“คิดว่าการตีกรอบเวลาเข้าออกในวิทยาลัยฯ อย่างเวลากลับบ้านก็น้อย แล้วที่นี้เวลาออกไปอยู่ข้างนอก มันก็ยังมีกรอบเวลาอีก เหมือนไม่มีอิสระอยู่ในกรอบตลอดเวลา ... ซึ่งตอนแรกคาดหวังว่าเมื่อเข้ามาวิทยาลัยก็ไม่จำเป็นต้องมีแบบนี้ แต่พอต้องมาเจอ มันก็เลยทำให้มีความเครียด กดดัน แล้วก็สะสม ... ถ้ามีเวลากลับบ้านมากกว่านี้ก็จะทำให้รู้สึกผ่อนคลายช่วยให้สบายใจขึ้น ...” (SN2\_FGD\_No.04)

3.1.6 ปัญหาสัมพันธภาพกับเพื่อน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่สามารถที่จะเล่าหรือระบายปัญหาของตนเองกับเพื่อนได้อย่างแท้จริง ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกับผู้อื่นหรือการทำงานเป็นทีมลดลง ไม่มีอิสระในการโต้แย้ง เกิดภาวะเครียดและกดดันตนเอง ทำให้บางรายแยกตัวไปไหนมาไหนคนเดียว ทั้งที่ตนเองต้องการเพื่อน อยากมีเพื่อนคอยเข้าใจและเป็นที่ยอมรับ ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“... ถ้าเราเจอเพื่อนที่สามารถเข้าใจกัน แลกเปลี่ยนความรู้กันได้ เราจะคุยกันได้ง่าย แต่ถ้าเจอเพื่อนที่คิดต่างกันแล้วก็ไม่ยอมรับฟังกัน มันจะเป็นปัญหาในส่วนนั้น ทำให้เราไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เพราะเคยแสดงความคิดเห็นไปแล้ว เขาตอบได้มาแบบไม่เห็นด้วยมาก ๆ เราก็คิดว่าความคิดเรามันแทบไม่ดีเลย เจ็บเสียดใจกว่า อย่าพูดเลย อะไรแบบนี้...” (SN3\_In-depth\_No.09)

“หนูคิดว่าเพื่อนอาจจะจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ ในกรณีที่เรทำงานเป็นกลุ่มเมื่อเราเจอเพื่อนที่ไม่สนิททำงานอยู่ด้วยกัน ... แบบไม่ได้ช่วยกันเต็มที่เหมือนกับเราทำงานกลุ่มกับเพื่อนของเรา ... เป็นงานกลุ่มแต่ทำไมไม่ช่วย เมื่อไปอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่เราสนิทเราจะสามารถเข้าไปช่วยงานเพื่อนได้ เพราะว่าเรากล้าที่จะพูดกล้าที่จะตัดสินใจด้วย...” (SN2\_FGD\_No.07)

3.2 การป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 4 ประเด็น ดังนี้

3.2.1 การฝึกตนเองมองโลกในแง่บวก ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มองว่าการฝึกตนเองมองโลกแง่ดี มองในมุมบวกตามสภาพความเป็นจริง ส่งผลให้เกิดความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ ช่วยลดความอึดอัดใจ ส่งผลให้มีความสุขในชีวิตเพิ่มขึ้น และได้ใช้เวลาในการทบทวนความคิดของตนเอง ซึ่งการฝึกมองโลกในแง่บวกเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการป้องกันภาวะซึมเศร้า ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“สิ่งที่ช่วยป้องกันได้ก็คือให้มองโลกในแง่บวกบนความเป็นจริง เข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ หรือสิ่งต่าง ๆ ตรงไหนเราอยู่แล้วอึดอัดใจ หรือไม่สบายใจก็แค่ถอยออกมา แล้วไปอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อตัวเราที่เราารู้สึกว่าเราอยู่แล้ว เรามีความสุข ให้ความเวลาในตัวเองให้เวลาในความคิดของตัวเองในทุก ๆ วัน ให้ความเวลาทบทวนตัวเองอย่างน้อยวันละสิบนาที และใช้ชีวิตตามหัวใจต้องการ” (SN1\_FGD\_No.08)

“หนูคิดว่าขึ้นอยู่กับวิธีการคิดของเราทั้งหมดเลย ... หนูคิดว่า 80% อยู่ที่ตัวเราเองทั้งหมดเลย เวลาที่เรามีปัญหา มันขึ้นอยู่กับที่มายด์เซตของเราในการแก้ไขปัญหา สมมุติว่าเวลาเรามีปัญหาเรื่องเรียน ถ้าตอนนั้นหนูย้อนเวลากลับไปช่วงปีหนึ่งได้ หนูจะไม่กล่าวโทษตัวเองเลย เพราะว่าเราทำดีที่สุดแล้ว เรื่องความรักก็เช่นกัน หากย้อนเวลากลับไปเราก็มไม่ควรไปฝากทุกข์ไว้กับใคร สุดท้ายเราไม่ควรโทษตัวเอง คิดว่าเป็นเรื่องที่ดี คิดบวกกับสถานการณ์นั้น ๆ เข้าไว้...” (SN4\_In-depth\_No.12)

3.2.2 การสนับสนุนและการช่วยเหลือจากเพื่อน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน และเพื่อเป็นส่วนสำคัญที่อยากมาเรียนทำให้การเรียนดำเนินไปอย่างมีความสุข การมีเพื่อนคอยช่วยเหลือและรับฟังปัญหาในส่วนที่ทำให้ไม่สบายใจ มีเพื่อนคอยเข้าใจและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ทำให้รู้สึกซึมเศร้าน้อยลง ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“เพื่อนคอยรับฟังปัญหา เรามีอะไรก็สามารถระบายให้เพื่อนฟังได้ ถ้าเพื่อนมีปัญหาเราก็คสามารถรับฟังเพื่อนและให้กำลังใจเพื่อนได้ เพื่อนคือแรงสนับสนุนหลักในการใช้ชีวิตในแต่ละวันของเรา” (SN1\_FGD\_No.06)

3.2.3 การสนับสนุนและการช่วยเหลือจากครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่บอกว่าครอบครัวเป็นปัจจัยแรกที่สำคัญ โดยเฉพาะการมีพ่อแม่ที่เข้าใจ ไม่กดดัน ให้อิสระ คอยรับฟัง ช่วยแก้ไขปัญหาและช่วยตัดสินใจ ให้ความเห็นนอกเหนือใจ และคอยสนับสนุน ทำให้รู้สึกว่าคุณเองไม่ซึมเศร้า หรือสามารถผ่านอุปสรรคนั้นไปได้ ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“หนูคิดว่าเรามีครอบครัวที่ดี แล้วก็เข้าใจ มันจะช่วยให้ เพราะว่าถ้าเราไม่กดดันลูก หรือว่าเราเข้าใจว่าลูกทำได้แค่ไหน ความสามารถของลูกมีแค่ไหนอย่างนี้ แล้วก็จะได้รู้สึกสบายใจ เพราะว่าเราก็พยายามของเราเต็มที่ บางครั้งถ้าแบบพ่อแม่กดดันแบบนี้ เราทำเต็มที่ แต่ยังไม่ถูกใจแม่ ลูกก็เครียดได้ ถ้าพ่อแม่เข้าใจลูก ๆ ก็จะมีชีวิตจะสบาย เพราะว่าไม่มีใครกดดัน ... แล้วพ่อแม่ก็รับฟัง” (SN2\_FGD\_No.01)

3.2.4 การสนับสนุนและการช่วยเหลือจากอาจารย์พยาบาลและบุคคลสำคัญรอบข้าง ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่บอกว่าอาจารย์พยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับนักศึกษา คอยรับฟัง ให้อาหาร และให้คำปรึกษาแนวทาง การมีอาจารย์พยาบาล อาจารย์ระบบแถว และอาจารย์พยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิต สามารถให้นักศึกษาพยาบาลไม่เกิดภาวะซึมเศร้าได้ ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“ผมมองว่าสิ่งที่ช่วยได้มากที่สุด น่าจะเป็นอาจารย์ เพราะอาจารย์ของเราก็มีอาจารย์ที่สอนพวกจิตวิทยา อะไรประมาณนี้ อาจารย์ที่สอนบวอร์ดจิตเวช อะไรประมาณนี้ เพราะอาจารย์กลุ่มสาขาวิชานี้ น่าจะดีกว่า ... อาจารย์จะอธิบายเหตุผลได้ว่า จะหลุดพ้นจากภาวะซึมเศร้าตรงนั้นได้อย่างไร แล้วอาจารย์น่าจะบอกได้ว่าเราต้องป้องกันไม่ให้ตัวเองไปอยู่ในภาวะซึมเศร้าได้อย่างไร ...” (SN1\_In-depth\_No.01)

“หนูคิดว่าระบบอาจารย์ที่ปรึกษา ระบบอาจารย์แถวของเราที่ดีนะคะ ... เหมือนอาจารย์จะมาพบพวกเราได้ทุกอาทิตย์ในช่วงบ่ายวันพุธ อาจารย์จะคอยถามว่าช่วงนี้มีปัญหาอะไรหรือเปล่า หรือนักศึกษาคนไหนทำไม่โสดดูเศร้า ๆ มีปัญหาอะไรไหม เหมือนต่างคนต่างเข้าหา ก็เลยคิดว่าการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดคือมีคนคอยรับฟังเพื่อประกอบการตัดสินใจ ... หนูคิดว่าสิ่งเหล่านี้มันทำให้ผ่อนคลาย ทำให้ลดภาวะซึมเศร้าได้” (SN4\_In-depth\_No.12)

นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนให้ข้อมูลว่าการได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคลากรสายสนับสนุนก็สามารถช่วยป้องกันภาวะซึมเศร้าได้เช่นกัน ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“ยาม ... แม่บ้าน ... พ่อบ้าน คือ สิ่งที่สำคัญอีกหนึ่งอย่างไม่แพ้กัน เพราะเป็นสิ่งที่คอยให้กำลังใจนักศึกษาพยาบาลได้ โดยการที่ไม่พูดในแง่ลบ แต่พูดในทางสร้างสรรค์” (SN1\_FGD\_No.08)

### 3.3 ความต้องการรูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 2 ประเด็น

3.3.1 กิจกรรมนันทนาการที่ช่วยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าการมีกิจกรรมนันทนาการสามารถช่วยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้ เช่น การออกกำลังกาย เป็นสิ่งจำเป็นที่นักศึกษาต้องมี เพื่อผ่อนคลายจากความเครียดด้านการเรียน การได้มีกิจกรรมร่วมกับเพื่อนที่มีความสนใจด้านเดียวกัน กิจกรรมเสริมความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้องสามารถช่วยส่งเสริมและป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“การออกกำลังกายทำให้เราไม่ต้องโง่ท้ออะไรอย่างใดอย่างหนึ่งเกินไป เหมือนว่าเราได้มีเวลาอยู่กับตัวเอง อย่างหนูจะเป็นคนที่ชอบออกกำลังกาย มันเป็นการที่เราได้อยู่กับตัวเอง ได้ทบทวนตัวเอง มันเหมือนมีอะไรที่มันจะหลั่งออกมาเหมือนว่าสารแห่งความสุข มันจะทำให้เราไม่เครียด ไม่คิดมากอะไรอย่างนี้ มันก็จะทำให้อารมณ์เราดีขึ้นด้วย” (SN2\_In-depth\_No.08)

“ถ้าเป็นกิจกรรมที่เราชอบด้วยกัน จะทำให้มีการรวมกันเป็นกลุ่มและทำในภาพกว้าง ... กิจกรรมเหมือนเป็นการเปิดโอกาสให้เข้าชมนุมได้พูดคุยกัน ได้แชร์หรือว่าพูดในเรื่องที่เราชอบด้วยกัน ทำให้ช่วงเวลานั้นเป็นช่วงเวลาแห่งความสุข ซึ่งจะช่วยลดความเครียดของเราในแต่ละวันได้” (SN2\_FGD\_No.08)

3.3.2 แหล่งช่วยเหลือและสนับสนุนในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษา ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าการมีแหล่งช่วยเหลือและสนับสนุนในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตช่วย

ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้ เช่น ห้องสำหรับการให้คำปรึกษา ห้องระบายอารมณ์เมื่อไม่สุขสบาย กล่องรับฟังความรู้สึก ตลอดจนการให้คำปรึกษาสุขภาพจิต และมีแบบประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในรูปแบบออนไลน์ ดังคำบอกเล่าของนักศึกษา

“... อันดับแรกอยากให้มีแบบประเมินตัวเองที่มันพิเศษกว่าที่อยู่ในอินเทอร์เน็ต อยากให้แบบลึกลับกว่านั้น ลงในรายละเอียด ... เพราะว่าเวลาทำแบบประเมินมันไม่ค่อยครบ ... แล้วก็อยากให้เขาเขียนระบายไป ... ก็เหมือนที่เพื่อนว่าเป็นแซทที่สามารถตอบกลับได้” (SN2\_FGD\_No.06)

“อยากให้มีกิจกรรมให้เราได้ระบายแบบให้เราได้เขียน อาจจะเป็นห้อง ๆ หนึ่งก็ได้ ... พอเราเขียนเสร็จก็จะเอากระดาษที่เขียนมาขยำ ๆ พอขยำ ๆ เสร็จ เราก็โยนลงถังขยะ มันก็จะเหมือนเราได้ระบาย ๆ แล้วก็ไปห้องที่แบบเก็บเสียง ... เข้าไปกรี๊ด ... แบบถ้าเราทนไม่ไหวจริง ๆ อาจจะเป็นห้องเดียวกันกับห้องที่เราเขียนก็ได้ มันก็จะทำให้เราผ่อนคลายในส่วนนั้นลงได้” (SN3\_In-depth\_No.10)

### การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่ารูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าตามความต้องการของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม มีประเด็น 3 ด้าน ดังนี้

1. สาเหตุที่ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย ปัญหาความรัก ปัญหาความคาดหวังและการกดดันด้านการเรียน จากครอบครัว ปัญหาการเงินในครอบครัวและคนใกล้ชิดในครอบครัวติดสุรา ความผิดหวังที่ไม่เป็นอย่างที่คาดหวังไว้ ปัญหาสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน ซึ่งสาเหตุทั้งหมดจัดอยู่ในปัจจัยเสี่ยง (risk factors) ที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้มากขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ (negative life events) เช่น ปัญหาความรัก ปัญหาสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน และปัญหาครอบครัว อาจส่งผลให้บุคคลแปลความหมายในสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตเป็นเหตุการณ์

ที่ไม่ดีในชีวิต เกิดการกล่าวโทษตนเองว่าเป็นปัญหาหรือภาระของคนอื่น ส่งผลให้บุคคลเกิดภาวะซึมเศร้าได้ (Vatanasis et al., 2015) นอกจากนี้ ประเด็นการจัดการปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพยังเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า การแก้ไขปัญหาด้านสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าโดยการแก้ไขปัญหาด้านสังคมด้านการเข้าใจปัญหา และทักษะการแก้ไขปัญหามีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลเช่นกัน อธิบายได้ว่านักศึกษาพยาบาลที่มีทักษะการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพจะสามารถหาทางออกจากปัญหาได้ดีโดยการวางแผนและลงมือแก้ไขปัญหา ทำให้ปัญหานั้นหมดลง ในทางตรงกันข้ามหากนักศึกษาพยาบาลมีทักษะการแก้ไขปัญหาด้านสังคมที่ไม่มีประสิทธิภาพ นักศึกษาจะพยายามหนีปัญหาหรือแก้ไขปัญหาด้วยความไม่ระมัดระวัง ทำให้ปัญหามีความรุนแรงมากขึ้น ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล (Vatanasis et al., 2019)

2. การป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย การฝึกตนเองมองโลกในแง่บวก การสนับสนุนและการช่วยเหลือจากเพื่อน ครอบครัว อาจารย์พยาบาล และบุคคลรอบข้างในชีวิต ซึ่งทั้งหมดเป็นปัจจัยปกป้อง (protective factors) ที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนทางสังคมสูง มีโอกาสที่ปรับตัวเข้ากับสังคม และเกิดภาวะซึมได้น้อย (Bundasak, Chaowiang, Jangasem, & Intawat, 2020; Klongdee & Chanang, 2021) และจากข้อค้นพบในการศึกษานี้พบว่า การฝึกตนเองมองโลกในแง่บวก การสนับสนุนและช่วยเหลือจากบุคคลสำคัญรอบข้างเป็นปัจจัยปกป้องที่สำคัญที่สามารถช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตโดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ หากนักศึกษารับรู้

ถึงคุณค่าของชีวิตและการมีแหล่งให้การช่วยเหลือและสนับสนุนทางสังคม

3. ความต้องการเกี่ยวกับรูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่ากิจกรรมนันทนาการที่ช่วยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การมีปฏิสัมพันธ์ สิ่งเหล่านี้สามารถช่วยป้องกันภาวะซึมเศร้าได้ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าโปรแกรมการฝึกโยคะมีประสิทธิภาพในการเพิ่มความสุข การเห็นคุณค่าในตนเองและช่วยลดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ (Suvamarong, Kaesornsamut, Kumoalasiri, kongsuriyanavi, & Krongthammachart, 2013) และในการศึกษาครั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลมองว่ากิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกายนอกจากจะเป็นการช่วยผ่อนคลายความเครียดยังเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และเป็นการเพิ่มสมรรถนะและความแข็งแกร่งทางด้านร่างกายให้กับนักศึกษาอีกด้วย

สำหรับแหล่งช่วยเหลือและสนับสนุนการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษามีส่วนให้นักศึกษาพยาบาลลดปัญหาซึมเศร้ายาลงได้ ถ้าแหล่งให้การช่วยเหลือและสนับสนุนนั้นครอบคลุมความต้องการการช่วยเหลือของนักศึกษา สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Ratanasiripong (2012) ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ดังนั้น การมีแหล่งการสนับสนุนและช่วยเหลือทางสังคมที่เพียงพอต่อความต้องการการช่วยเหลือย่อมมีโอกาสรักษาและป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ และการที่สถาบันการศึกษามีกล่องรับฟังความคิดเห็น มีห้องระบายอารมณ์ เมื่อไม่สุขสบาย หรือมีระบบการให้คำปรึกษา รวมทั้งมีการประเมินปัญหาสุขภาพจิตออนไลน์ จะทำให้นักศึกษาพยาบาลได้รับสามารถลดและป้องกันภาวะซึมเศร้าของตัวเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

## ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อาจารย์พยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรหรือพัฒนารูปแบบการป้องกันภาวะซึมเศร้าสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยอาศัยร่วมมือกับแหล่งสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว แหล่งฝึกงาน กลุ่มเพื่อน และบุคลากรทางการศึกษาในสถาบันได้

2. การทำวิจัยขั้นต่อไป ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลที่เป็นแบบผสมผสานทั้งการให้กิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงและการเสริมสร้างปัจจัยปกป้อง โดยเฉพาะการจัดการกับอารมณ์ การจัดการกับปัญหาที่มีประสิทธิภาพ การสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ตลอดจนการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น เป็นต้น

## เอกสารอ้างอิง

- Aradilla-Herrero, A., Tomás-Sábado, J., & Gómez-Benito, J. (2014). Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students. *Nurse Education Today*, 34(4), 520-525.
- Brandy, J. M., Penckofer, S., Solari-Twadell, P. A., & Velsor-Friedrich, B. (2015). Factors predictive of depression in first-year college students. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 53( 2 ), 38-44.
- Bundasak, T., Chaowiang, K.-O., Jangasem, N., & Intawat, J. (2020). Effects of using the adaptation enhancing program on depressive symptoms among nursing students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 21(2), 443-452.
- Bundasak, T., Jungasem, N., Supsung, A., & Chaichanarungruang, W. (2021). Prevention of depression among nursing students. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 13(1), 62-70.
- Chen, C. J., Chen, Y. C., Sung, H. C., Hsieh, T. C., Lee, M. S., & Chang, C. Y. (2015). The prevalence and related factors of depressive symptoms among junior college nursing students: A cross-sectional study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(8), 590-598.

- Dawood, E., Mitsu, R., Al Ghadeer, H., & Alrabodh, F. (2017). Assessment of depression and its contributing factors among undergraduate nursing students. *International Journal of Nursing, 4*(2), 69-79.
- Kaewprom, K., & Chernarome, C. (2013). Interpersonal interaction and depression in undergraduate nursing students. *Journal of Nurses Association of Thailand, North-Eastern Division, 31*(4), 128-135.
- Klongdee, K., & Chaniang, S. (2019). *Factors predicting depression in nursing students at Boromarajonani college of nursing Naknon Phanom, Naknon Phanom university* (Research Report). Naknon Phanom: Boromarajonani College of Nursing Naknon Phanom university.
- Klongdee, K., & Chaniang, S. (2021). Factors predicting depression in nursing students at Boromarajonani college of nursing Naknon Phanom, Naknon Phanom university. *Journal of the Police Nurses, 13*(1), 148-157.
- Labrague, L. J. (2013). Stress, stressors, and stress responses of student nurses in a government nursing school. *Health Science Journal, 7*(4), 424-435.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. New Delhi: Sage.
- Melissa-Halikiopoulou, C., Tsigas, E., Khachatryan, R., & Papazisis, G. (2011). Suicidality and depressive symptoms among nursing students in northern Greece. *Health Science Journal, 5*(2), 90-97.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks: Sage.
- Morse, J. M. (Ed.). (1990). *Qualitative nursing research: A contemporary dialogue* (Rev. ed.). New Delhi: Sage.
- Puido-Martos, M., Augusto-Landa, J. M., & Lopez-Zafra, E. (2011). Sources of stress in nursing students: A systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review, 59*(1), 15-25.
- Ratanasiripong, P. (2012). Mental health of muslim nursing students in Thailand. *International Scholarly Research Network Nurse, 4*63-471.
- Rezayat, F., & Nayeri, N. D. (2014). The level of depression and assertiveness among nursing students. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery, 2*(3), 177- 184.
- Ross, R., Wolf, L., Chiang-Hanisko, L., Tanaka, T., Takeo, K., Boonyanurak, P., . . . Saenyakul, P. (2014). Depression and its predictors among nursing students in four countries: USA, Thailand, Taiwan and Japan. *Journal of The Royal Thai Army Nurses, 15*(3), 195-201.
- Rukkhajeeikul, S. (2013). Depression and suicidal behaviors among Naresuan university students. *Journal of Psychiatric Association of Thailand, 58*(4), 359-370.
- Sriwichai, P., & Wongchaiya, P. (2013). A sense of belonging, stress and depression amongst first-year nursing science students at Boromrajonnani college of nursing, Phayao. *Thai Journal of Nursing Council, 27*(4), 57-68.
- Suvarnarong, K., Kaesornsamut, P., Kumpalasiri, N., Kongsuriyanavin, W., & Krongthammachart, K. (2014). The effects of yoga program on happiness, self-esteem and depressive symptoms in nursing students. *Nursing Science Journal of Thailand, 31*(4), 66-78.
- Tung, Y. J., Lo, K. K. H., Ho, R. C. M., & Tam, W. S. W. (2018). Prevalence of depression among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today, 63*, 119-129.
- 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.
- Vatanasin, D., Hengudomsub, 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.