

ปัจจัยทำนายแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าในช่วงกักตัวจากสถานการณ์โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในประเทศไทย

นิรดา กลิ่นทอง*¹
กัญญิกา เลิศสุวรรณ*
กนกวรรณ นันทไชย*

Received: 18 ต.ค.66
Revised: 1 เม.ย.67
Accepted: 10 เม.ย.67

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบพรรณนาเชิงทำนายมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าในช่วงกักตัวจากสถานการณ์โควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ที่มีประสบการณ์ถูกกักตัวจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จำนวน 145 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว แบบสอบถามการตระหนักรู้ทางสังคม แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ แบบประเมินความเครียดในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9Q มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.84, 0.87, 0.97, 1, 0.82 และ 0.89 ตามลำดับ และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89, 0.94, 0.80, 0.97, 0.89 และ 0.71 ตามลำดับ ใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่มีแนวโน้มของการเกิดภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 28.3 และมีอาการของภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับเล็กน้อย ร้อยละ 47.5 ความเครียดในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และสัมพันธภาพภายในครอบครัวสามารถร่วมกันทำนายแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ ร้อยละ 24.7 ($R^2 = 0.247$, $p < .001$)

สามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนจัดกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสัมพันธภาพในครอบครัว การป้องกันและรับมือกับความเครียดในสถานการณ์อื่น ๆ เพื่อลดแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าและควรมีการจัดให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองโดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลสุขภาพด้านจิตใจในระหว่างการกักตัว

คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้า, สัมพันธภาพภายในครอบครัว, ความเข้มแข็งทางใจ, การตระหนักรู้ทางสังคม, สถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

¹ผู้ติดต่อหลัก E-mail: nirada@apiu.edu

*คณะพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก เขตดุสิต กรุงเทพฯ

Predictive Factor for the Tendency of Depression of Private University Nursing Students in Thailand during the Covid-19 Quarantine

Nirada Klingthong^{*1}

Kanthika Lertsuwan^{*}

Kanokwan Nunchai^{*}

Abstract

This is a descriptive and predictive study aiming to study predictive factors for the tendency of depression during the COVID-19 quarantine period of 145 nursing students, 1st – 4th year students, who had been quarantined during the COVID-19 outbreak. The instruments were a questionnaire on personal information, a questionnaire on family relationship, a questionnaire on social awareness, a mental strength assessment form, a stress assessment form, a 2Q depression screening form, and a 9Q depression assessment form. The content validity values of the instruments were 0.84, 0.87, 0.97, 1, 0.82, and 0.89, respectively. The reliability values were 0.89, 0.94, 0.80, 0.97, 0.89, and 0.71, respectively. Stepwise multiple regression analysis was used.

The results of the research indicated that the majority of the samples showed a 28.3% tendency to develop depression, and 47.5% of the samples exhibited symptoms of depression at a low level. The stress caused the COVID-19 outbreak and relationships within the family could predict the likelihood of depression among nursing students in the COVID-19 outbreak by 24.7 percent ($R^2 = 0.247$, $p < .001$).

as the results of this study could be used for planning activities that promote family relationship, preventing stress in various situations, and ultimately reducing the tendency to develop depression. Additionally, it was recommended to provide knowledge on self-care during quarantine.

Keyword: Depression, Family relationship, Resilience, Social awareness, Covid-19 outbreak

¹Corresponding e-mail: nirada@apiu.edu.

^{*}Mission Faculty of Nursing, Asia-Pacific International University, Dusit, Bangkok.

บทนำ

วิกฤตจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ส่งผลกระทบต่อคนทั้งโลกทั้งในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างไม่เคยมีมาก่อน นอกจากการระบาดได้ง่ายและรุนแรงแล้ว ทุกคนยังสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างทันทีผ่านสื่อออนไลน์ ทำให้เกิดทั้งความรู้สึกลัวหวาดหวั่น กังวล ว้าวุ่นใจได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ประกอบกับมาตรการสำคัญที่ให้ประชาชนทั้งประเทศเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ให้อยู่แต่ในบ้านเป็นเวลายาวนาน ทำให้เกิดความบั่นป่วนทางสังคม เศรษฐกิจ และภาวะสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการเกิดความเครียด ความหวาดหวั่น และเกิดการสะสมจนกลายเป็นภาวะของความท้อแท้ใจ ซึ่งในที่สุดอาจนำมาสู่ภาวะซึมเศร้า และการฆ่าตัวตายได้¹ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้กระจายอย่างรวดเร็วและผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยกรุงเทพมหานครมีผู้ติดเชื้อมากที่สุดและถูกประกาศเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด² ส่งผลให้กระทรวงศึกษาธิการ มีมติเลื่อนการเปิดภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 จากวันที่ 17 พฤษภาคม 2564 เป็นวันที่ 1 มิถุนายน 2564 เพื่อให้นักเรียนอยู่ที่บ้าน³

คณะพยาบาลศาสตร์มีชั้นซึ่งได้รับผลกระทบจากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้บริหารมหาวิทยาลัยมีนโยบายให้จัดการเรียนการสอนรูปแบบออนไลน์ มีมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโควิด-19 ให้นักศึกษามากักตัวเพื่อสังเกตอาการอย่างน้อย 14 วัน งดการออกนอกห้องพัก เพื่อไปทำกิจกรรมต่างๆ ทำให้นักศึกษานั้นต้องปรับต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดความกดดัน ความวิตกกังวล และความเครียดตามมา จากผลการประเมินสุขภาพจิตของนักศึกษาในขณะกักตัวจำนวน 220 คน พบว่าส่วนใหญ่มีคะแนนความเครียดระดับน้อย ไปจนถึงเครียดมาก ร้อยละ 65.51, 22.41 และ 6.89 ตามลำดับ และร้อยละ 22.4 มีแนวโน้มของการเกิดภาวะซึมเศร้า โดยร้อยละ 53.84 มีอาการแสดงของภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อยมาก ร้อยละ 38.47 มีอาการแสดงของภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อย และร้อยละ 7.69 อาการแสดงของภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับรุนแรง จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าได้⁴ โดยนักศึกษาที่กำลังเผชิญอยู่กับภาวะซึมเศร้านั้นมักจะขาดแรงจูงใจในการเรียน ขาดความรับผิดชอบ ทำให้เกิดผลกระทบด้านการเรียนซึ่งอาจจะต้องพักการเรียนหรือลาออกกลางคัน นอกจากนี้ยังทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นลดลง เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว⁴

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยด้านความฉลาดทางสังคมเป็นความสามารถการรับรู้เรื่องราวของสังคมตามสภาพการณ์ได้อย่างถูกต้องรวมทั้งความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้คนในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพบว่าความฉลาดทางสังคม

มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า⁴ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ โดยนักศึกษาได้รับเงินจากผู้ปกครองไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายมีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา ซึ่งจากผลกระทบของสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้มีรายได้ลดลง ทำให้นักศึกษาเกิดผลกระทบในการจ่ายค่าเล่าเรียน⁴ ปัจจัยด้านความแข็งแกร่งในชีวิตพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเกิดภาวะซึมเศร้า หากนักศึกษามีความสามารถในการเผชิญปัญหาและมีแนวทางการรับมือกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้เป็นอย่างดีนั้นก็จะช่วยลดการเกิดภาวะซึมเศร้าได้⁵ ปัจจัยด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ การสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว การทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า⁶ ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม⁷ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เพื่อนหรือบุคคลอื่นที่มีความสำคัญและให้การสนับสนุน โดยพบว่านักศึกษาที่ขาดแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ ปัจจัยด้านความเครียด^{4,6,8} พบว่าความเครียดเกี่ยวกับการเรียนมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้า⁴ นอกจากนี้ยังพบว่าในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 นักศึกษามีการปรับวิถีชีวิตใหม่ มีการลดกิจกรรมทางสังคมแต่เพิ่มกิจกรรมทางสังคมเสมือนจริงในโลกออนไลน์มากขึ้น ทั้งยังต้องปฏิบัติตามมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกเครียดและนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าตามมา^{6,8}

จึงเป็นที่น่าสนใจว่าปัจจัยใดที่ส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในช่วงกักตัวจากสถานการณ์โควิด-19 และจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยด้านความสัมพันธภาพภายในครอบครัว การตระหนักรู้ทางสังคม ความเข้มแข็งทางใจ และระดับความเครียดในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการวางแผนพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังและให้ความช่วยเหลือนักศึกษาที่มีแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าในสถาบันต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของสัมพันธภาพภายในครอบครัว การตระหนักรู้ทางสังคม ความเข้มแข็งทางใจ และความเครียดในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 กับแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในช่วงกักตัวจากสถานการณ์โควิด-19

กรอบแนวคิดการวิจัย
การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีความเครียดและเหตุการณ์ในชีวิต (life events and stress theory) มาประยุกต์รวมกับการทบทวนวรรณกรรม โดยทฤษฎีความเครียดและเหตุการณ์ในชีวิตได้อธิบายว่าบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้านั้นมักจะเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (stressful life events) ซึ่งสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นหากเกิดขึ้นซ้ำ ๆ หรือยาวนานมักจะสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้าได้⁹

สัมพันธภาพภายในครอบครัว คือ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว ได้แก่ การแสดงออกถึงความรักและการเอาใจใส่ การยอมรับและความเคารพความคิดซึ่งกันและกัน การสื่อสาร การแก้ไขความขัดแย้งและบทบาทหน้าที่ของบุคคลในครอบครัว จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าสัมพันธภาพภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า⁶

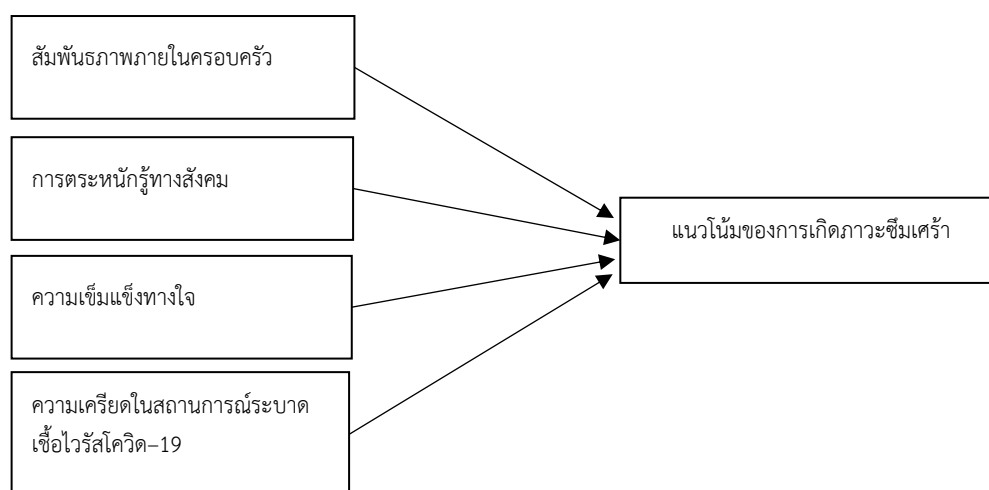
การตระหนักรู้ทางสังคมเป็นความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกและความคิดของบุคคลอื่น เข้าใจสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคม ทั้งยังสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในสังคมและสามารถจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมได้ ผลจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าความฉลาดทางสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า⁴

ความเข้มแข็งทางใจเป็นความสามารถในการจัดการหรือการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากรวมทั้งความสามารถในการฟื้นตัวหลังจากที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ดังกล่าว

ทำให้สามารถผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตต่อไปได้จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าความเข้มแข็งในชีวิตพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเกิดภาวะซึมเศร้า⁵

ความเครียดในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 เป็นความรู้สึกถูกกดดัน ไม่สบายใจ วุ่นวายใจ กลัว วิตกกังวลตลอดจนถูกบีบคั้นจากสถานการณ์การแพร่ระบาดและติดเชื้อจากไวรัสโควิด-19 ทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และพฤติกรรมจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้า^{4,6,8}

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าคือ สัมพันธภาพภายในครอบครัว การตระหนักรู้ทางสังคม ความเข้มแข็งทางใจ รวมทั้งตัวแปรที่เป็นสาเหตุของแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าที่มาจากทฤษฎี คือ ความเครียดในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนาเชิงทำนาย (Descriptive predictive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2564 รวมทั้งหมด 232 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน¹⁰ ได้จำนวน 145 คน ซึ่งเป็นนักศึกษาที่มีประสบการณ์ถูกกักตัวจากสถานการณ์การระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 และสมัครใจเข้าร่วมวิจัย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ได้นักศึกษา ปีที่ 1 จำนวน 44 คน นักศึกษาปีที่ 2 จำนวน 47 คน นักศึกษาปีที่ 3 จำนวน 27 คน และนักศึกษาปีที่ 4 จำนวน 27 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่านการตรวจสอบความตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช และหาความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 6 ข้อประกอบด้วย เพศ ระดับชั้นที่ศึกษา รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ของครอบครัว ลักษณะการอยู่อาศัย และสถานภาพสมรสของบิดามารดา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพภายในครอบครัว พัฒนาจากแบบประเมินความเข้มแข็งระดับครอบครัวของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว¹¹ ใช้เพื่อประเมินการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 21 ข้อ โดยตัวเลือกเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด ไปจนถึง 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด คะแนนรวมเท่ากับ 21-105 คะแนน ซึ่งมีค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) เท่ากับ 0.84 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.89

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการตระหนักรู้ทางสังคม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม นำมาใช้เพื่อประเมินการตระหนักรู้ของนักศึกษาพยาบาล⁴ จำนวน 24 ข้อ ตัวเลือกเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ เริ่มตั้งแต่ 1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด ไปจนถึง 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด มีคะแนนรวมเท่ากับ 25-125 คะแนน โดยค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) เท่ากับ 0.87 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.94

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ พัฒนาโดยสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต¹² ซึ่งใช้ในการประเมินความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการปรับตัวต่อสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 จำนวน 20 ข้อ เป็นมาตรประมาณค่า 4 ระดับ คือ 1 คะแนน หมายถึง ไม่ตรงกับความเป็นจริง ถึง 4 คะแนน หมายถึง ตรงกับความเป็นจริง คะแนนรวมเท่ากับ 20-80 คะแนน มีค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) เท่ากับ 0.97 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.80

ส่วนที่ 5 แบบประเมินความเครียดในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 พัฒนาโดยสุริยเดว ทรีปาตี¹³ ใช้เพื่อประเมินความเครียดในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 10 ข้อ มีตัวเลือกเป็นแบบมาตรประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ 0 คะแนน หมายถึง เป็นน้อยมากหรือแทบไม่มี จนถึง 2 คะแนน หมายถึง เป็นบ่อยครั้งหรือประจำ คะแนนรวมเท่ากับ 0-20 คะแนน มีค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) เท่ากับ 1 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.97

ส่วนที่ 6 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต ใช้เพื่อประเมินแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 2 ข้อ มีตัวเลือกเป็นแบบมาตรประมาณค่า 2 ระดับ คือ 0 คะแนน หมายถึง ไม่มีอาการ และ 1 คะแนน หมายถึง มีอาการ คะแนนรวมเท่ากับ 0-2 คะแนน ซึ่งมีเกณฑ์การแปลผล คือ 0 คะแนน หมายถึง ไม่มีแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้า และมากกว่าหรือเท่ากับ 1 คะแนน หมายถึง มีแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้า โดยแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้านี้มีค่าตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) เท่ากับ 0.82 และมีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.89

ส่วนที่ 7 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต นำมาใช้ประเมินอาการของภาวะซึมเศร้าเพื่อจำแนกความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับอาการของภาวะซึมเศร้าในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 9 ข้อ เป็นแบบมาตรประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ 0 คะแนน หมายถึง ไม่มีอาการเลย จนถึง 3 คะแนน หมายถึง มีอาการทุกวัน มีคะแนนรวมเท่ากับ 0-27 คะแนน โดยเกณฑ์การแปลผล คือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 คะแนน หมายถึง มีอาการของภาวะซึมเศร้าในระดับน้อยมาก 7-12 คะแนน หมายถึง มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับน้อย 13-18 คะแนน หมายถึง มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง และมากกว่าหรือเท่ากับ 19 คะแนน หมายถึง มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง มีค่าความมีค่าตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) เท่ากับ 0.89 และมีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.71

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก หมายเลข AIU.RO.303/2020 ทั้งนี้คณะผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยโดยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ และข้อมูลทั้งหมดในการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอผลการวิจัยจะแสดงผลเป็นภาพรวม โดยจะไม่สามารถโยงไปถึงกลุ่มตัวอย่างได้ และเมื่อสิ้นสุดการวิจัยข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายด้วยเครื่องทำลายเอกสารและข้อมูลที่จัดเก็บในรูปแบบไฟล์ก็จะต้องถูกลบทิ้งเมื่อครบกำหนด 3 ปี¹⁴

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตคนบติ คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก และนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิของการวิจัยในครั้งนี้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย คณะผู้วิจัยจะให้ลงนามแสดงความยินยอมในเอกสารเข้าร่วมการวิจัยขณะทำแบบสอบถาม หากมีข้อสงสัยหรือข้อซักถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถาม

คณะผู้วิจัยได้ตลอดเวลา โดยในการทำแบบสอบถามจะใช้เวลาประมาณ 25–30 นาที ใช้ระยะเวลา 4 เดือน ในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) ได้แก่ การคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น โดยผลการทดสอบเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 86.2) กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 32.4) มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวอยู่ที่ 15,001–30,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 51) รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ (ร้อยละ 47.6) และส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 70.3) รองลงมา คือ อาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดา (ร้อยละ 20) และลำดับสุดท้าย คือ พักอาศัยอยู่กับญาติ (ร้อยละ 9.7)

ตารางที่ 1 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 ชั้นปีที่ 1-4 (n = 145)

ภาวะซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)	ร้อยละ	$\bar{X}$	SD
ปกติ ไม่มีภาวะซึมเศร้า	71.7	0.72	0.452
มีแนวโน้มของการเกิดภาวะซึมเศร้า	28.3	0.28	0.452

ตารางที่ 2 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับของอาการภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 ชั้นปีที่ 1-4 (n = 40)

ภาวะซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)	ร้อยละ	$\bar{X}$	SD
มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย	42.5	0.43	0.501
มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับน้อย	47.5	0.48	0.506
มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง	10.0	0.10	0.304

2. ระดับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มของการเกิดภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 28.3 ($\bar{X}=0.28$, SD=0.452) (ดังตารางที่ 1) และเมื่อพิจารณาระดับอาการของภาวะซึมเศร้า พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่มีระดับอาการของภาวะซึมเศร้า

อยู่ในระดับน้อย มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ร้อยละ 47.5 ($\bar{X}=0.48$, SD=0.506) รองลงมา คือ มีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย ร้อยละ 42.5 ($\bar{X}=0.43$, SD=0.501) และมีอาการของภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง ร้อยละ 10 ($\bar{X}=0.10$, SD=0.304) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise ในการทำนายแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล (n=145) กับความตระหนักรู้ทางสังคมสัมพันธ์สุขภาพภายในครอบครัว ความเข้มแข็งทางใจและความเครียดในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

Independent Variables	b	Beta	t	p-values
ความเครียดในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 (X_4)	0.75	0.436	6.023***	.000
สัมพันธ์สุขภาพภายในครอบครัว (X_3)	-0.015	-0.244	-3.375***	.001
Constant = 1.153, $R^2 = 0.247$, $F = 11.391$, $p = .001$				

p < 0.001

3. ปัจจัยที่สามารถทำนายแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19

การศึกษาครั้งนี้จัดลำดับตัวแปรที่ศึกษาเข้าสู่สมการทำนายตามกรอบแนวคิดการวิจัยโดยเรียงจากสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว ความตระหนักรู้ทางสังคม ความเข้มแข็งทางใจ และความเครียด ในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เมื่อใส่ตัวแปรอิสระครบทุกตัวแปร พบว่า ความเครียดในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ ร้อยละ 24.7 ($R^2 = 0.247$, $p < .001$)

อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาในครั้งนี้สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานได้ ดังนี้ ปัจจัยที่สามารถทำนายแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 พบว่า ความเครียดในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ ร้อยละ 24.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 นั้น กลุ่มตัวอย่างต้องเผชิญกับความเครียด ซึ่งถือเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (stressful life event events) จากสถานการณ์แพร่ระบาดที่ยาวนาน ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มของการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดิอาซ และคณะ⁸ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้สึกเครียดนั้นมีผลต่อแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้า ทั้งนี้การจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ยังเปลี่ยนเป็นรูปแบบออนไลน์ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีประสิทธิภาพการเรียนรู้ที่ลดลง และเมื่อกลับมาเรียนแบบปกติ กลุ่มตัวอย่างยังคงต้องมีการปรับตัวในการเตรียมความพร้อมสอรับใบประกอบวิชาชีพ ทำให้เกิดความเครียด⁴ ซึ่งอาจส่งผลต่อแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ และเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาเกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางสังคมและภาวะซึมเศร้าของดวงใจ วัฒนสิทธิ์ และคณะ¹⁵ ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญและปรับตัวในด้านพัฒนาการตามวัย ด้านการเรียนในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ การปฏิบัติบทบาทตามความคาดหวัง ของวิชาชีพ ซึ่งล้วนแต่เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด เป็นผลให้ความสุขในการเรียนรู้ลดลง ส่งผลให้มีแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าได้นอกจากนี้ยังพบว่าในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 นักศึกษาพยาบาลได้มีการติดตามข่าวสารเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 อย่างใกล้ชิดและทำให้เกิดมีอารมณ์ร่วมเป็นผลให้มีความเครียด เกิดทัศนคติทางด้านลบต่อตนเอง

และสังคมรอบข้าง เกิดความรู้สึกหดหู่ เบื่อหน่าย มีอาการหลับไม่หลับหรือหลับยาก ทำให้เกิดแนวโน้มของภาวะซึมเศร้าได้¹⁶

ในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 นักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน การเรียนการสอน ทำให้เกิดความเครียด หากกลุ่มตัวอย่างมีสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวที่ดี กล่าวคือ หากกลุ่มตัวอย่างได้มีการพูดคุย ระบายความรู้สึกหรือปรึกษานักบุคคลในครอบครัวเพื่อหาทางออก ทั้งยังได้รับความรักและความเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว และบุคคลในครอบครัวให้การยอมรับและเห็นคุณค่าของนักศึกษา สิ่งเหล่านี้ อาจเป็นการป้องกันแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลได้ โดยผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของธนพล บรรดาศักดิ์และคณะ¹⁷ ที่พบว่านักศึกษาที่มีสัมพันธ์ภาพที่กับบุคคลในครอบครัว มีความรักใคร่ซึ่งกันและกัน ปราศจากการทะเลาะเบาะแว้งกัน เวล่านักศึกษาเกิดปัญหาสามารถขอคำปรึกษาจากบุคคลในครอบครัวได้ มักมีแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าต่ำ และหากนักศึกษาคายอยู่ในครอบครัวที่มีสัมพันธ์ภาพแบบไม่สนใจซึ่งกันและกันในช่วงสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 อาจทำให้นักศึกษาไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ความห่วงใยและการถามไถ่ถึงการดำเนินชีวิต อาจส่งผลให้มีแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าได้¹⁸ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของชาห์และคณะ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับครอบครัวสามารถช่วยลดการเกิดความเครียดได้ และยังส่งผลลดแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ แต่ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาการเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรีของลักขิกา พิสุทธิพิศาลและคณะ¹⁹ ที่พบว่าปัจจัยด้านครอบครัวนั้นไม่สามารถทำนายแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าได้สรุป

ในช่วงกักตัวจากสถานการณ์โควิด-19 พบว่าความเครียดในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายแนวโน้มการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ร้อยละ 24.7 โดยผลจากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัวและการเผชิญกับความเครียดในสถานการณ์อื่นๆ อีกทั้งควรมีการจัดให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองโดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลด้านจิตใจ รวมถึงมีการจัดให้คำปรึกษาในระหว่างการกักตัว

แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาย้อนหลังจากกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ถูกกักตัวจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เพียงเท่านั้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. มหาวิทยาลัยควรใช้ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษา เมื่อเกิดโรคที่มีโอกาสอุบัติซ้ำและโรคที่อุบัติใหม่เหตุการณ์ที่ไม่คาดหมายอื่น ที่อาจส่งผลกระทบต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลได้

2. สถาบัน คณาจารย์ ผู้เกี่ยวข้อง อาจนำข้อมูลไปพัฒนาเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสัมพันธ์ภายในครอบครัวและการพัฒนาทักษะการจัดการกับความเครียด รวมถึงการให้ข้อมูลและความรู้ในด้านการดูแลตนเองในระหว่างการศึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อความรู้ในการเผชิญกับภาวะการเกิดโรคที่มีโอกาสอุบัติซ้ำและอุบัติใหม่ เพื่อสามารถรับมือกับสถานการณ์ที่เหนือความคาดหมายได้

2. ควรพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้ในด้านการดูแลตนเองแก่นักศึกษา เพื่อเตรียมความพร้อมในสถานการณ์อื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น การเกิดโรคอุบัติซ้ำ การเกิดโรคระบาดชนิดใหม่ รวมทั้งอุบัติภัยหมู่ และภัยธรรมชาติอื่น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น และอธิการบดี มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก ที่ให้การสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือการวิจัย อีกทั้งยังให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. การดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้วิกฤตโควิด 19 ของประเทศไทย. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2563;4:280-291.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับ 485 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 16 มิ.ย. 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no485-020564.pdf>
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับ 483 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 16 มิ.ย. 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no483-300464.pdf>
4. พัฒน์ ศรีโอษฐ์, ภาสินี ไทอินทร์, สิริอร ช้อย่น. ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร 2566;26:91-102.
5. สุทธิยา โตสังวาลย์, ทายวีร์ จันทรวินัน. ความเครียด ภาวะซึมเศร้า กลยุทธ์การรับมือกับปัญหา และความแข็งแรงในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือระหว่างภาวะระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2566;37: 92-113.

6. โชติกา หาญมนตรี, นิชากร กันเนียม, อัจฉรา ทุมเที่ยง, อาภัสรา ผลเลิศ, นงศันภัส คำจันทร์, อรจิรา สุขบันเทิง, และคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของครอบครัวนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ สสอท. 2564;3:1-16.
7. Li D, Zou L, Zhang Z, Zhang Z, Fu W, et al. The Psychological Effect of COVID-19 on Home-Quarantined Nursing Students in China. Frontiers in Psychiatry. 2021;12:1-8.
8. Diaz M, Mosteiro C, Baptista P, Fernandez A, Correia S. Anxiety and depression among nursing students during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional correlational study. J Clin Nurs. 2023;32:5065-75.
9. ตฤลิลา จำปาวัลย์, แนวคิดและทฤษฎีภาวะซึมเศร้าทางจิตวิทยา. วารสารพุทธจิตวิทยา. 2560;2:1-11.
10. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement. 1970; 30:607-10.
11. กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. คู่มือการสำรวจสถานการณ์ความเข้มแข็งของครอบครัว ประจำปี 2565 [อินเทอร์เน็ต]. (ม.ป.ท.). [เข้าถึงเมื่อ 16 มิ.ย. 2564]. เข้าถึงได้จาก: https://stat.thaifamily.in.th/Questionnaire_01/ไฟล์แบบประเมิน/คู่มือการใช้งานระบบฯ.pdf
12. สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 16 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://mhcd8.dmh.go.th/รายละเอียดสื่อสุขภาพจิต.php?MentalhealthID=30>
13. สุริยเดว ทรีปาตี. แบบประเมินความเครียดในสถานการณ์เชื้อไวรัสโควิด Covid 19 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 16 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://form.jotform.com/200847899727070>
14. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA. 2013;310(20):2191-4.
15. ดวงใจ วัฒนสิทธิ์, สิริพิมพ์ ชูปาน, ภาคินี เดชชัยยศ, การแก้ปัญหาทางสังคมและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2562;29:87-99.
16. อังคณา ศิริอำพันธ์กุล. ภาวะซึมเศร้ากับพฤติกรรมการใช้สื่อโซเชียล. วารสารปัญญาภิวัฒน์ 2561;10:327-37.
17. ธนพล บรรดาศักดิ์, นฤมล จันทระเกษม, อลิษา ทรัพย์สังข์, วรณา ชัยชนะรุ่งเรือง. การป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร อุตรดิตถ์ 2564;13:62-70.
18. ปิยธิดา กระฉอดนอก, ฟ้าลิดา บุญชาญ, เสาวนีย์ ทองนพคุณ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ของนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2565;5:125-35.
19. ลักขิกา พิสุทธิไพศาล, จารุพร ตั้งพัฒนกิจ. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในจังหวัดชลบุรี. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2564;12:45-65.