

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาล ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เชาวลิต ศรีเสริม, พย.ม.¹

วิจิตรา จิตรักษ์, พย.ม.²

บุปผา ใจมั่น, พย.ม.²

พิชญานิกา เชื้อกาญจน์, พย.บ.³

(วันที่ส่งบทความ: 2 เมษายน 2564; วันที่แก้ไข: 17 พฤษภาคม 2564; วันที่ตอบรับ: 22 พฤษภาคม 2564)

บทคัดย่อ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 การสนับสนุนทางสังคม ความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 และภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาล ในช่วงที่มีการระบาดของโรคในระหว่างเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม พ.ศ. 2563 ผู้เข้าร่วมการวิจัย คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 - 3 จากสถาบันการศึกษา 4 แห่ง จำนวน 315 คน คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยแบบหลายขั้นตอนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต แบบสอบถามความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .76, .81, .86 และ .72 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนมากมีความวิตกกังวลต่อโรคในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.31) และมีภาวะบีบคั้นทางจิตใจระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย (ร้อยละ 86.98) และพบว่าภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้เกี่ยวกับโรค ($r_s = -.291, p = .013$) และการสนับสนุนจากเพื่อน ($r_s = -.193, p = .003$) แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลต่อโรค ($r_s = .572, p = .002$) แสดงว่านักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคมักและได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนจะมีภาวะบีบคั้นทางจิตใจน้อย ส่วนนักศึกษาที่มีความวิตกกังวลสูงจะมีภาวะบีบคั้นทางจิตใจสูงเช่นเดียวกัน ดังนั้นสถาบันการศึกษควรให้ความรู้ นักศึกษาเกี่ยวกับโรคและส่งเสริมการสนับสนุนช่วยเหลือกันระหว่างนักศึกษา ตลอดจนดูแลนักศึกษาที่มีความวิตกกังวลสูงเพื่อช่วยป้องกันภาวะบีบคั้นทางจิตใจ

คำสำคัญ: ภาวะบีบคั้นทางจิตใจ, นักศึกษาพยาบาล, โควิด-19

¹ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ สถาบันพระบรมราชชนก

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ สถาบันพระบรมราชชนก

³ พยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹ Corresponding author: เชาวลิต ศรีเสริม, E-mail: chaopsycho@hotmail.com

Factors Related to Psychological Distress Among Nursing Students During the Coronavirus 2019 Disease Outbreak

Chaowalit Srisoem, M.N.S.¹

Wichitra Chitrak, M.N.S.²

Buppha Jaimun, M.N.S.²

Pitchayanika Chuakan, B.N.S.³

(Received: April 2nd, 2021; Revised: May 17th, 2021; Accepted: May 22th, 2021)

Abstract

The Coronavirus Disease (COVID-19) pandemic has affected the mental health of nursing students. The aim of the study was to examine the relationships between knowledge about COVID-19, social support, anxiety about COVID-19, and psychological distress among nursing students amid the COVID-19 outbreak between May and July 2020. Participants were 315 nursing students in their 1st to 3rd year from four different nursing education institutes who recruited using a multi-stage sampling method. Five questionnaires were used in the study: The Demographics record, the General Health Questionnaires (Thai version), the Anxiety about COVID-19 Questionnaire, the Social Support Questionnaires, and the COVID-19 Knowledge Test. The questionnaire's Cronbach's alpha coefficients were .76, .81, .86, and .72 respectively (reliability for the demographics record were not calculated). Descriptive statistics and Spearman's rank-order correlations were used to analyze the data. The results of the study illustrated that most of the participating nursing students had a moderate level of anxiety about COVID-19 (60.31%) and had minimally higher levels of psychological distress than at baseline (86.98%). It was also revealed that the psychological distress of the students was negatively related to their knowledge about COVID-19 ($r_s = -.291, p = .013$) and amount of peer support ($r_s = -.193, p = .003$), but was positively related to anxiety about COVID-19 ($r_s = .572, p = .002$). Therefore, students with greater knowledge about the disease and higher levels of social support from friends would have lower levels of psychological distress, and those with higher levels of anxiety would also have higher levels of psychological distress. Therefore, nursing education institutes should provide their students with thorough knowledge about the disease and promote social support networks among their students, as well as take measures to ensure that those students with higher levels of anxiety receive proper care to prevent excess psychological distress.

Keywords: psychological distress, nursing students, COVID-19

¹ Registered Nurse, Practitioner Level, Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong, Praboromarajchanok Institute

² Registered Nurse, Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong, Praboromarajchanok Institute

³ Registered Nurse, Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong, Praboromarajchanok Institute

¹ Corresponding author: Chaowalit Srisoem, E-mail: chaopsycho@hotmail.com

บทนำ

ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือที่รู้จักกันในชื่อโรคโควิด-19 (Coronavirus 2019 [COVID-19]) นับเป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพสังคมโลกอย่างกะทันหันครั้งหนึ่ง การแพร่ระบาดของเชื้อโรคนี้นั้นเป็นไปอย่างรวดเร็วและรุนแรง ส่งผลให้มีผู้ติดเชื้อทั่วโลกมากกว่า 118,000,000 คน และมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 2,600,000 คน ทั่วโลก (World Health Organization [WHO], 2021) ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีการระบาดของเชื้อโควิด-19 ซึ่งมีผู้ติดเชื้อแล้ว 26,679 คน และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 85 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ถึงแม้ว่าการควบคุมอัตราการแพร่ระบาดจะอยู่ในแนวโน้มที่ดี แต่ก็ยังมีการพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นในทุกวัน ซึ่งโรคโควิด-19 ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายเท่านั้น แต่โรคนี้อย่างส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

ภาวะบีบคั้นทางจิตใจ (Psychological distress) เป็นปรากฏการณ์ความไม่สมดุลทางอารมณ์ความรู้สึกที่พบได้เมื่อเผชิญเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดภาวะบีบคั้นทางจิตใจที่มักพบได้บ่อย คือ ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความกลัว ความเสียหายและความรู้สึกไม่แน่นอน (Huda, 2019) ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 เป็นต้นมาส่งผลให้ประชาชนจำนวนมากมีภาวะบีบคั้นทางจิตใจ ในประเทศจีนมีความชุกของภาวะนี้ร้อยละ 29.29 (Qiu et al., 2020) โดยในคนวัยทำงานพบประมาณ ร้อยละ 53.83 ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็นภาวะซึมเศร้าร้อยละ 15.96 อาการวิตกกังวลสูง ร้อยละ 28.81 และร้อยละ 8.13 มีความเครียดในระดับรุนแรง (Wang et al., 2020) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 โดยพบว่ามีความเครียดวิตกกังวลและซึมเศร้าที่สูงมากถึง ร้อยละ 75 - 90 ซึ่งนับว่าเป็นระดับที่สูงกว่าประชาชนทั่วไป (Dai, Hu, Xiong, Qiu, & Yuan, 2020; Xiang, Yu, Ungvari, Correll, & Chiu, 2020; Tan et al., 2020) ดังนั้นการดูแลภาวะบีบคั้นทางจิตใจในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จึงนับว่าเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพและการป้องกันทางด้านร่างกาย

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะบีบคั้นทางจิตใจที่ผ่านมาพบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 ประการคือ ประการที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ โดยพบว่าเพศหญิงมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะบีบคั้นทางจิตใจมากกว่าเพศชาย อายุ พบว่าช่วงวัยที่มีภาวะบีบคั้นทางจิตใจสูงในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 คือวัยผู้ใหญ่ตอนต้นไปจนถึงวัยทำงาน รายได้ พบว่ารายได้ที่น้อยมีความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจที่มากขึ้น การมีโรคประจำตัว พบว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย หรือมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจ (Qiu et al., 2020; สมนนท์ ทักษิณีสวรรณ และกิตติกร นิลมานัต, 2562; สุธิสา เต็มทับ และกิตติกร นิลมานัต, 2560) ประการที่ 2 ปัจจัยด้านความรู้พบว่าระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องมีความสัมพันธ์ต่อระดับความวิตกกังวลที่ลดลง (Wang, Kala, & Jafar, 2020) อย่างไรก็ตามพบว่า การรับข้อมูลข่าวสารที่มากเกินไปมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกวิตกกังวลที่เพิ่มมากขึ้น (Qiu et al., 2020) และประการที่ 3 ปัจจัยด้านสังคม โดยพบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่ช่วยลดภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้ (Yasin & Dezulkifli, 2010)

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นจะเห็นได้ว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะบีบคั้นทางจิตใจของประชาชนมีความแตกต่างออกไปตามบริบทและสถานการณ์ ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ เป็นอีกกลุ่มคนที่ต้องทำหน้าที่อย่างเสียสละในการดูแลผู้ป่วย และเผชิญกับความบีบคั้นทางจิตใจดังกล่าวจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 กลุ่มบุคลากรเหล่านี้มีอัตราการเกิดปัญหาสุขภาพจิตสูง ซึ่งปัจจัยสำคัญคือความต้องการเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ (Dai et al., 2020; Tan et al., 2020) หนึ่งในนั้น คือ นักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและฝึกปฏิบัติในสถานพยาบาล การเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหัน สถานศึกษาได้มีการปรับรูปแบบการจัดการเรียนการสอน และกำหนดนโยบายต่าง ๆ เพื่อลดความเสี่ยงนักศึกษาจึงต้องปรับตัวอย่างมาก อาจนำมาซึ่งความเครียดและภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้ อีกทั้งการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดสภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้สูงกว่าคนทั่วไป เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ต้องมีการเรียนทั้งในห้องเรียนและการฝึกปฏิบัติงานที่หนักและมีความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุต่าง ๆ (Mitchell, 2018; Watson et al., 2009) อย่างไรก็ตามการศึกษายังปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะบีบคั้นทางจิตใจในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ยังไม่ชัดเจนโดยมีการศึกษาในบริบทภาพรวม นักศึกษาปริญญาตรี และยังไม่มีการศึกษาในนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลจิตเวชจึงได้ทำการศึกษาประเด็นดังกล่าวเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในการช่วยเหลือและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในนักศึกษาในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

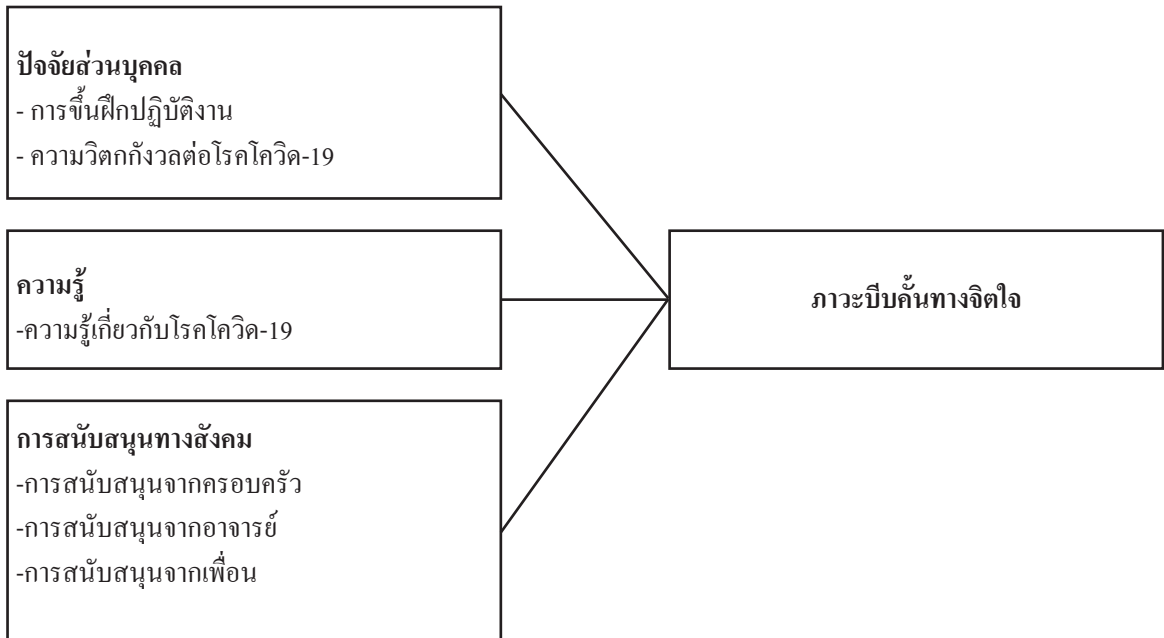
เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 การสนับสนุนทางสังคม ความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาลในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19

สมมติฐานการวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 การสนับสนุนทางสังคม และความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาลในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม และศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะบีบคั้นทางจิตใจ ดังต่อไปนี้คือความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 และแนวทางการปฏิบัติตัวที่สูงน่าจะมี ความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจที่ต่ำลง ซึ่งเป็นผลจากการที่บุคคลมีความรู้ที่ถูกต้อง จึงปฏิบัติตัวดูแลตัวเองอย่างเหมาะสมได้ (Ho, Chee, & Ho, 2020; Wang, Pan et al., 2020) การสนับสนุนทางสังคม เป็นความรู้สึกที่นักศึกษาได้รับการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ น่าจะเป็นปัจจัยที่ช่วยปกป้องนักศึกษาจากภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้ (Vungkhanching, Tonsing, & Tonsing, 2016) ดังนั้นหากนักศึกษามีการรับรู้ถึงแรงสนับสนุนที่ดีจึงมีความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจที่ต่ำลง (Vungkhanching et al., 2016; Yasin & Dezulkifli, 2010) และความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 ซึ่งเมื่อมีความวิตกกังวลสูงน่าจะมีสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจที่สูง (Qiu et al., 2020; Wang, Kala, & Jafar, 2020) ดังแสดงในรูปที่ 1



รูปที่ 1: กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research Design) เก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional collecting) เก็บข้อมูลในสถานศึกษาทางการพยาบาล จำนวน 4 แห่ง ระหว่างเดือน พฤษภาคม-กรกฎาคม พ.ศ. 2563

นิยามเชิงปฏิบัติการ

ภาวะบีบคั้นทางจิตใจ หมายถึง ภาวะไม่สบายทางอารมณ์และความรู้สึกของบุคคลที่เกิดจากการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ประกอบด้วยอาการวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความเครียด และปัญหาสัมพันธภาพทางสังคม

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1-3 ที่ศึกษาในภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2562 ในวิทยาลัยพยาบาลและมหาวิทยาลัยในจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 แนวทางการรักษา และแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่นักศึกษารับรู้ว่าได้รับการช่วยเหลือจากบุคคล 3 กลุ่ม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน และอาจารย์เพื่อส่งเสริมให้สามารถปรับตัวและเผชิญความเครียดได้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-3 ที่กำลังศึกษาภาคการศึกษาที่ 1 ในวิทยาลัยพยาบาล 1 แห่ง และมหาวิทยาลัย 3 แห่ง ในจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย จำนวน 315 ราย โดยเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาไทยได้ อ่าน เขียนภาษาไทยได้ และได้รับความยินยอมการเข้าร่วมวิจัยจากนักศึกษาโดยการลงนาม

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการวิเคราะห์ค่ากำลังทดสอบ (Power analysis) ของโคเฮน (Cohen, 1988) โดยใช้โปรแกรม G* Power (Buchner, 2010) จากการทบทวนวรรณกรรมภาวะบีบคั้นทางจิตใจและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน มีค่าอยู่ระหว่าง .15-.32 (Arima et al., 2020; Cao et al., 2020; Wang, Kala, & Jafar, 2020) ดังนั้นในการศึกษานี้จึงได้กำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ .15 ค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ .80 ค่านัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .05 ซึ่งจากการคำนวณโปรแกรม G* Power สำหรับสถิติสหสัมพันธ์ (Correlation) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 273 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เป็นจำนวน 27 คน ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 300 คน

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) โดยจังหวัดที่ศึกษามีสถานประกอบการศึกษาทางการพยาบาล จำนวน 4 แห่ง มีนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ศึกษาในชั้นปีที่ 1-3 ทั้ง 4 สถาบัน รวมทั้งหมด 1,343 คน จากนั้นผู้วิจัยทำการแบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามอัตราส่วนจำนวนนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของแต่ละสถาบันและดำเนินการสุ่มเก็บตามจำนวนของแต่ละชั้นปีในทุกสถาบัน ได้ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 315 ราย ซึ่งเพียงพอต่อกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เลขที่ 26/2563 วันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2563 และได้รับอนุญาตในการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการวิทยาลัย คณบดี และอาจารย์ประจำชั้นของนักศึกษาทุกกลุ่ม มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และสิทธิของกลุ่มตัวอย่างก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยการลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย ซึ่งเป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับใด ๆ ทั้งสิ้น และสามารถออกจากงานวิจัยได้ตลอดเวลาที่ต้องการ ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้เก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

1.แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สร้างโดยผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรม มีจำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล แบบให้เลือกตอบ และเติมคำหรือตัวเลข ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปี สถานศึกษา เกรดเฉลี่ย ภูมิลำเนา โรคประจำตัว การอยู่ในช่วงฝึกปฏิบัติงาน และประวัติการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงโรคโควิด-19 เป็นต้น

2.แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต ฉบับ 30 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่พัฒนามาจากแบบสอบถามสภาวะสุขภาพจิต (General Health Questionnaires[GHQ]) โดย ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง, และชัชวาลย์ ศิลปกิจ (2545) ลักษณะข้อคำถามประกอบด้วย 4 กลุ่มอาการ ได้แก่ อาการทางกาย (Somatic symptoms)อาการวิตกกังวลและการนอนไม่หลับ (Anxiety and insomnia) ความบกพร่องทางสังคม (Social dysfunction) และอาการซึมเศร้าที่รุนแรง (Severe depression) ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ตัวเลือก ได้แก่ ก. ไม่เลย ข. ไม่มากกว่าปกติ ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ และ ง. มากกว่าปกติมาก ให้คะแนน เท่ากับ 0-0-1-2 ตามลำดับ คิดคะแนนเป็นคะแนนรวม โดยคะแนนรวมที่สูง หมายถึง มีภาวะบีบคั้นทางจิตใจสูง

3.แบบสอบถามความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต (2563) มีทั้งหมด 5 ข้อคำถาม ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ตัวเลือก ได้แก่ ไม่ใช่/ไม่แน่ใจ และใช่ โดยการให้คะแนน ไม่ใช่ = 1 คะแนน ไม่แน่ใจ = 2 คะแนน และใช่ = 3 คะแนน การคิดคะแนนเป็นคะแนนรวมตั้งแต่ 5-15 คะแนน คะแนนที่สูง หมายถึง มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคโควิด-19 สูง

4.แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เป็นแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคโควิด-19 และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง พัฒนาขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุข (2563) มีทั้งหมด 20 ข้อคำถาม ลักษณะคำตอบมี 4 ตัวเลือก คำตอบที่ถูกต้องมี 1 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดไม่ได้คะแนน คิดคะแนนเป็นคะแนนรวมตั้งแต่ 1-20 คะแนน คะแนนที่สูง หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 สูง

5.แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมแบบพหุมิติ (Multi-dimensional Scale of Perceived Social Support [MSPSS]) ของ Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley (1988) ใช้วัดความเข้าใจ และการรับรู้ การสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอจากครอบครัว เพื่อน และบุคคลใกล้ชิด ซึ่ง Boonyamalik (2005) แปลเป็นภาษาไทย มีจำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็นการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน การสนับสนุนจากอาจารย์ การสนับสนุนจากครอบครัว อย่างละ 4 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) 7 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างมากที่สุด เห็นด้วยอย่างมาก เห็นด้วย เฉยๆ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างมาก และไม่เห็นด้วยอย่างมากที่สุด คิดคะแนนเป็นคะแนนรวมตั้งแต่ 1-84 คะแนน คะแนนที่สูง หมายถึง มีการสนับสนุนทางสังคมสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) เครื่องมือวิจัยผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและลงความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิต จำนวน 3 ท่าน ผู้วิจัยได้มีการปรับเนื้อหาในส่วนแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม โดยในส่วนการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดปรับเป็นการได้รับการสนับสนุนจากอาจารย์เพื่อให้มีความสอดคล้องกับบริบทของนักศึกษาพยาบาล ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้จริง

2.การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมดไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลสถาบันหนึ่งซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์

หาค่าความเชื่อมั่นของแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต แบบสอบถามความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .76, .81 และ .86 ตามลำดับ สำหรับแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ใช้สูตรสัมประสิทธิ์คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .72

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้วผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล นำส่งผู้อำนวยการ และคณบดีของแต่ละมหาวิทยาลัยเพื่อขออนุญาตประสงค์ของการทำวิจัยและขออนุญาตการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานศึกษานั้น ๆ

2. เข้าพบหัวหน้าชั้นเพื่อชี้แจงรายละเอียดในการวิจัย ผ่านช่องทางการประชุมทางไกลด้วยการสื่อสารระบบออนไลน์ จากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มเลขที่ตามจำนวนอัตราส่วนแต่ละสถาบัน และให้หัวหน้าชั้นแจ้งตามเลขที่นักศึกษาที่เป็นตัวแทนในการเข้าทำแบบสอบถามผ่านทางระบบออนไลน์

3. ผู้วิจัยจัดทำแบบสอบถามในรูปแบบออนไลน์ และจัดเป็นลิงก์ส่งตามวันเวลาที่กำหนด โดยชี้แจงการตอบแบบสอบถาม และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามแสดงเจตนาพร้อมยินยอมเข้าร่วมวิจัยในใบปะหน้าแบบสอบถามและตอบแบบสอบถามใช้เวลา 15-20 นาที

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากแบบสอบถามและนำข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบแล้วไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา ทั้งนี้ เนื่องจากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นพบว่า ข้อมูลดังกล่าวไม่มีการกระจายแบบปกติ ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงปรับมาใช้สถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ลำดับที่ของสเปียร์แมน (Spearman's rank-order correlation) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 การสนับสนุนทางสังคม ความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคโควิด-19 และภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาลแทน

ผลการวิจัย

นักศึกษากลุ่มที่เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 315 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 95.90) อายุระหว่าง 18-30 ปี อายุเฉลี่ย 19.77 ปี ($SD = 1.75$) เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 2.05-3.87 ($M = 3.02$, $SD = 0.37$) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 96.19) อาศัยอยู่ในจังหวัดอุบลราชธานี (ร้อยละ 74.92) ทั้งนี้ร้อยละ 4.13 มีประวัติการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง และร้อยละ 14.28 อยู่ในช่วงการฝึกปฏิบัติงาน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของผู้เข้าร่วมวิจัยจำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน(n = 315)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	13	4.13
หญิง	302	95.87
อายุ		
18 ปี	19	6.03
19 ปี	141	44.76
20 ปี	101	32.06
มากกว่า 20 ปี	54	17.15
ระดับการศึกษา		
ชั้นปี 1	106	33.65
ชั้นปี 2	105	33.34
ชั้นปี 3	104	33.01
เกรดเฉลี่ยสะสม		
2.00-2.99	142	45.08
3.00-3.99	173	54.92
โรคประจำตัว		
ไม่มี	303	96.19
มี	12	3.81
ภูมิลำเนา		
อุบลราชธานี	236	74.92
ศรีสะเกษ	22	6.98
สุรินทร์	15	4.76
อื่น ๆ	42	13.31
การเดินทางในพื้นที่เสี่ยง		
ไม่ได้เดินทางในพื้นที่เสี่ยง	302	95.87
เดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง	13	4.13
การฝึกปฏิบัติงาน		
ไม่ได้อยู่ในช่วงฝึกปฏิบัติงาน	270	85.72
อยู่ในช่วงฝึกปฏิบัติงาน	45	14.30

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 การสนับสนุนทางสังคม และภาวะบิบัคั่นทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง มีความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง และได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เท่ากับ 12.69 ($SD = 2.35$) คะแนนความเฉลี่ยความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 เท่ากับ 9.09 ($SD = 1.72$) และคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 68.77 ($SD = 7.19$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยของผู้เข้าร่วมวิจัย จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 และการสนับสนุนทางสังคม

ตัวแปรที่ศึกษา	สูง		ปานกลาง		ต่ำ		M	SD	ระดับ
	n	%	n	%	n	%			
ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19	126	40.00	180	57.14	9	2.85	12.69	2.35	ปานกลาง
ภาวะวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19	10	3.17	190	60.31	115	36.51	9.09	1.72	ปานกลาง
การสนับสนุนทางสังคม	249	79.04	64	20.31	2	0.63	68.77	7.19	สูง

สำหรับภาวะบิบัคั่นทางจิตใจพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะบิบัคั่นทางจิตใจในระดับที่สูงกว่าปกติเล็กน้อย (ร้อยละ 86.98) และร้อยละ 8 มีภาวะบิบัคั่นทางจิตใจสูงกว่าปกติมาก โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความบิบัคั่นทางจิตใจเท่ากับ 4.14 ($SD = 3.11$) อยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อยดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยภาวะบิบัคั่นทางจิตใจของผู้เข้าร่วมวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษา	สูงกว่าปกติมาก		สูงกว่าปกติเล็กน้อย		เท่ากับปกติ		M	SD	ระดับ
	n	%	n	%	n	%			
ภาวะบิบัคั่นทางจิตใจ	27	8.57	274	86.98	14	4.44	4.14	3.11	สูงกว่าปกติเล็กน้อย

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 การสนับสนุนทางสังคม ความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 และภาวะบิบัคั่นทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน โดยพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 กับภาวะบิบัคั่นทางจิตใจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงลบซึ่งเป็นขนาดความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($r_s = -.291, p = .013$) การสนับสนุนทางสังคม

กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = -.041, p = .107$) แต่เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าการสนับสนุนจากเพื่อนมีความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงลบซึ่งเป็นขนาดความสัมพันธ์ในระดับน้อย ($r_s = -.193, p = .003$) ความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเป็นความสัมพันธ์ในเชิงบวกขนาดความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ($r_s = .572, p = .002$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) สเปียร์แมนระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านต่าง ๆ กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจของผู้เข้าร่วมวิจัยในระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ตัวแปร	r_s	p -value
ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19	-.291	.013
การสนับสนุนทางสังคม	-.041	.107
การสนับสนุนจากครอบครัว	-.103	.068
การสนับสนุนจากอาจารย์	.023	.648
การสนับสนุนจากเพื่อน	-.193	.003
ความวิตกกังวลต่อโควิด-19	.572	.002

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลางและมีภาวะบีบคั้นทางจิตใจในระดับที่สูงกว่าปกติ โดยมีภาวะบีบคั้นทางจิตใจในระดับที่สูงกว่าปกติมากถึงร้อยละ 8.57 นั้นแสดงว่าในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ประชาชนส่วนใหญ่มักมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคและมีภาวะบีบคั้นทางจิตใจอยู่ในระดับปานกลางถึงรุนแรง (Qiu et al., 2020; Wang et al., 2020) แต่ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Tan et al. (2020) ที่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่รับมือโดยตรงต่อสถานการณ์โรค ส่วนมากมีความเครียด และภาวะบีบคั้นทางจิตใจสูง บางรายซึมเศร้า และเกิดความคิดฆ่าตัวตาย ทั้งนี้อาจมาจากการที่บริบทของพื้นที่ศึกษา ความรุนแรงของสถานการณ์โรคแต่ละพื้นที่ และนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างบางส่วนในบางสถาบันอยู่ระหว่างการปรับการเรียนการสอนทางช่องทางออนไลน์ อาจมองว่าตนเองไม่ได้อยู่ในจุดเสี่ยงจึงอาจประเมินความรุนแรงของโรคที่แตกต่างกันไปได้

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่ระบุว่าทั้งนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาวิชาชีพทางสุขภาพอื่น ๆ เป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบทางสุขภาพจิตจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างมาก ซึ่งนำไปสู่ความเครียด วิตกกังวล การเรียน

และผลกระทบต่อด้านการดำเนินชีวิต (Arima et al., 2020; Begam & Devi, 2020; Savitsky, Findling, Erel, & Hendel, 2020) โดยสามารถอธิบายได้จากกรณีที่โรคโควิด-19 นับว่าเป็นโรคที่อุบัติใหม่ และมีความรุนแรง มีการติดต่อกันได้โดยง่ายและยังมีแนวทางการดูแลรักษาที่ไม่แน่นอน จึงส่งผลให้เกิดสภาวะความไม่แน่นอนทางจิตใจ นำไปสู่ความรู้สึกบีบคั้นทางจิตใจได้ (Begam & Devi, 2020; Savitsky et al., 2020) อีกทั้งบริบทของการเป็นนักศึกษาทางการแพทย์ที่มีการเรียนการสอนทั้งในห้องเรียนและฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นจุดที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสต่อผู้ติดเชื้อโรคต่าง ๆ (Mitchell, 2018; Watson et al., 2009) ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดสภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้สูงกว่าประชาชนทั่วไปและนักศึกษากลุ่มอื่น ๆ ได้ นอกจากนี้ยังพบว่าสถาบันการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีการปรับเปลี่ยนช่วงเวลาการจัดการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติงาน การกำหนดคนโยบายป้องกันแพร่กระจายเชื้อที่เข้มข้น ทำให้นักศึกษาต้องมีการปรับตัวหลาย ๆ ด้านพร้อมกัน อาจกังวลเกี่ยวกับความต่อเนื่องของการศึกษาระยะเวลาในการสำเร็จการศึกษาที่ยาวนานออกไปปัจจัยเหล่านี้อาจมีส่วนก่อให้เกิดความเครียดและภาวะบีบคั้นทางจิตใจมากยิ่งขึ้นได้ (Arima et al., 2020; Subba, Subba, Singh, & Metah, 2021; Savitsky et al., 2020)

ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงลบขนาดความสัมพันธ์ในระดับน้อย นั่นหมายถึงนักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 น้อย จะมีความวิตกกังวลและภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่อธิบายว่าการขาดความรู้ความเข้าใจในโรคและวิธีการจัดการตนเองส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้มากขึ้น (Ho, Chee, & Ho, 2020; Wang, Kala, & Jafar, 2020) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีความรู้และทักษะในการจัดการต่อความเครียดและวิตกกังวลที่ดีจะมีภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้น้อยลง (Savitsky et al., 2020) จากข้อมูลดังกล่าวจึงอาจเป็นไปได้ว่าการที่นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลโรคโควิด-19 และแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องจะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลรู้เท่าทันและปรับตัวต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค เข้าใจและมีความมั่นใจในการปฏิบัติตัว ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลและภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาให้น้อยลงได้

การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะบีบคั้นทางจิตใจไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นหมายถึง การสนับสนุนทางสังคมมากหรือน้อยไม่มีผลต่อภาวะบีบคั้นทางจิตใจ ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Yasin and Dzulkifli (2010) ที่พบว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดี จะมีส่วนช่วยลดภาวะบีบคั้นทางจิตใจให้ต่ำลง เช่นเดียวกับ Mboya et al. (2020) ที่พบว่า การรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมสามารถลดความรู้สึกภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้ นอกจากนี้การศึกษาของ Vungkhanching et al. (2016) ที่ชี้ว่าหากได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดี และมีทักษะการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาที่ดีขึ้น ทั้งนี้เพราะการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นความรู้สึกรับรู้ของบุคคลที่รับรู้ว่าจะตนเองจะได้รับความช่วยเหลือ กำลังใจ และทักษะต่าง ๆ จากบุคคลสำคัญ เช่น เพื่อน อาจารย์ และครอบครัว เมื่อนักศึกษาเผชิญกับปัญหา แรงสนับสนุนจากบุคคลเหล่านี้จะช่วยให้การจัดการปัญหาที่ดีขึ้น ภาวะบีบคั้นทางจิตใจลดลง

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาสนับสนุนทางสังคมรายด้านพบว่า การสนับสนุนจากเพื่อนมีความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงลบขนาดความสัมพันธ์ในระดับน้อย นั่นแสดงว่านักศึกษาที่ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนที่ดีจะมีภาวะบีบคั้นทางจิตใจต่ำลง ขณะที่การสนับสนุนจากครอบครัว และจากอาจารย์ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากข้อมูลนี้อาจอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยร่วมกับเพื่อน บางสถาบันจัดให้อยู่ร่วมกันในหอพักประจำ ส่งผลให้เกิดความผูกพันและช่วยเหลือดูแลกัน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นักศึกษาจึงรู้สึกได้รับการสนับสนุนที่ดีและใกล้ชิดกับเพื่อนมากกว่าครอบครัวและอาจารย์ ซึ่งการรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือเกื้อกูลที่ดี จะช่วยลดความเครียดวิตกกังวล ตลอดจนภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้ (Mboya et al., 2020; Yasin & Dezulkfli, 2010)

ความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเป็นความสัมพันธ์ในเชิงบวกขนาดความสัมพันธ์ระดับปานกลาง นั่นหมายถึง หากนักศึกษามีความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 ที่สูง ก็จะทำให้ส่งผลให้นักศึกษามีภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา Wang, Kala, and Jafar (2020) ที่พบว่าความวิตกกังวลต่อตัวโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับภาวะบีบคั้นทางจิตใจของประชาชน โดยระดับความวิตกกังวลและภาวะบีบคั้นทางจิตใจเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (Qiu et al., 2020; Wang et al., 2020) ทั้งนี้เป็นไปตามแนวคิดที่อธิบายว่าภาวะบีบคั้นทางจิตใจเกิดขึ้นเมื่อบุคคลอยู่ในเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดและประเมินแหล่งความเครียดนั้นว่าเป็นสิ่งที่คุกคาม และอันตรายที่อาจทำให้ตนเองสูญเสียการควบคุมได้ ซึ่งสถานการณ์เหล่านี้นำมาซึ่งความกลัว ความวิตกกังวล เสียขวัญและความรู้สึกไม่แน่นอน (Huda, 2019) ดังนั้นเมื่อนักศึกษาเผชิญกับสถานการณ์โรคซึ่งยังเป็นโรคใหม่ สามารถติดต่อได้อย่างรวดเร็ว ข้อมูลความรู้ที่เปลี่ยนแปลงไปอยู่ตลอดเวลา แนวทางการดูแลรักษาที่ยังไม่แน่นอนชัดเจน นักศึกษาจึงเกิดความเครียดและอาจประเมินสถานการณ์ว่าเป็นสิ่งที่ยากต่อการควบคุมได้ นำมาซึ่งความรู้สึกวิตกกังวล กลัว ซึมเศร้า และนำไปสู่ภาวะบีบคั้นทางจิตใจได้ ซึ่งจากความสัมพันธ์นี้หากมีการช่วยเหลือให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทักษะการจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวลด้วยวิธีการที่เหมาะสม น่าจะช่วยลดภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาได้

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้พบว่าในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลต่อโรคโควิด-19 ในระดับปานกลาง และมากกว่าร้อยละ 80 ของนักศึกษาเหล่านี้มีภาวะบีบคั้นทางจิตใจในระดับที่สูงกว่าปกติ ซึ่งส่วนหนึ่งระบุว่าระดับภาวะบีบคั้นทางจิตใจสูงกว่าปกติมาก แสดงให้เห็นว่านักศึกษามีภาวะบีบคั้นทางจิตใจมากขึ้นเมื่ออยู่ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรค และยังพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคและการสนับสนุนจากเพื่อนมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษายาบาลขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลต่อโรคเป็นแบบแปรผันตรงกับภาวะบีบคั้นทางจิตใจ

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยไปใช้ประโยชน์

ควรมีการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคที่ชัดเจนและถูกต้อง ตลอดจนส่งเสริมการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของนักศึกษา และกลวิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวล ซึ่งอาจจะช่วยลดภาวะบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาให้น้อยลงได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญกับความรู้อีกบีบคั้นทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
2. ควรมีการพัฒนาแนวทางการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 และแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องชัดเจนในบริบทที่เหมาะสมสำหรับนักศึกษาพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณผู้บริหารของวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยทุกแห่งที่เอื้ออำนวยความสะดวกให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย*. สืบค้นจาก <https://www.skho.moph.go.th/eoc/?wpdmpro/>

กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่: รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อ-กรมควบคุมโรค*. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/intro.php>

กรมสุขภาพจิต. (2563). *คู่มือการปฏิบัติงานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจทุกระดับผู้ประสบภาวะวิกฤตในกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19): แบบประเมินอาการวิตกกังวล*. สืบค้นจาก <https://www.dmh.go.th/covid19/qa/>

ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง, และชัชวาลย์ ศิลปกิจ. (2545). ความเชื่อถือได้และความแม่นยำของ general health questionnaire (GHQ) ฉบับภาษาไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 41(1), 2-17.

สมนันทน์ ทศนีย์สุวรรณ, และกิตติกร นิลมานันต์. (2562). ภาวะบีบคั้นด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งระหว่างรับการรักษาด้วยเคมีบำบัดและการพยาบาล. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 39(4), 110-119.

สุธิสรา เต็มทับ, และกิตติกร นิลมานันต์. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะบีบคั้นทางจิตใจกับการเผชิญความเครียดในผู้ป่วยมะเร็งระดับระยะลุกลามหรือระยะท้าย: การศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 35(4), 313-324.

- Arima, M., Takamiya, Y., Furuta, A., Siriratsivawong, K., Tsuchiya, S., & Izumi, M. (2020). Factors associated with the mental health status of medical students during the COVID-19 pandemic: Across-sectional study in Japan. *BMJ Open*, *10*(12), e043728. doi: 10.1136/bmjopen-2020-043728.
- Begam, B., & Devi, K. (2020). A study to assess the perceived stress among nursing students during COVID-19 lockdown. *International Journal of Science and Healthcare Research*, *5*(4), 388-393.
- Buchner, A. (2010). *G*Power: Users guide – analysis by design*. Retrieved from <http://www.psych.uni-duesseldorf.de/abteilungen/aap/gpower3>
- Boonyamalik, P. (2005). *Epidemiology of adolescent suicidal ideation: Roles of perceived life stress, depressive symptoms and substance use*. [dissertation]. Johns Hopkins University.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed). New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, *287*(5). Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120305400?via%3Dihub>
- Dai, Y., Hu, G., Xiong, H., Qiu, H., & Yuan, X. (2020). Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. *medRxiv preprint* (6 March 2020). Retrieved from <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.03.20030874v1>
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Ann Academic Medical Singapore*, *49*(3), 155-160.
- Huda, N. (2019). Psychological distress among patients with advanced cancer: A concept analysis. *Annals of Oncology*, *30*(5), v822-v824. doi:10.1093/annonc/mdz273
- Mboya, I. B., John, B., Kibopile, E. S., Mhando, L., George, J., & Ngocho, J. S. (2020). Factors associated with mental distress among undergraduate students in northern Tanzania. *BMC Psychiatry*, *20*(28), Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2448-1>
- Mitchell, A. E. P. (2018). Psychological distress in student nurses undertaking an educational programme with professional registration as a nurse: Their perceived barriers and facilitators in seeking psychological support. *Psychiatric and Mental Health Nursing*, *25*(4), 258-269.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, *33*(e100213), Retrieved from <https://gpsych.bmj.com/content/gpsych/33/2/e100213.full.pdf>

- Savitsky, B., Findling, Y., Erel, A., & Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Education in Practice*, *46*, 102809. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102809>
- Subba, R., Subba, S. K., Singh, J. P., & Metah, K. R. (2021). Psychological impact and coping strategies of nursing students during the outbreak of coronavirus disease in Nepal. *Asian Journal of Multidisciplinary Studies*, *8*(9), 23-31.
- Tan, B. Y., Chew, W. N., Jing, M., Yeo, L. L., Zhang, K., Ahmad, A., & Sharma, V. K. (2020). Psychological Impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *American College of Physicians*. Retrieved from <https://annals.org> by guest doi:10.7326/M20-1083
- Vungkhanching, M., Tonsing, J. C., & Tonsing, K. N. (2016). Psychological distress, coping and perceived social support in social work students. *British Journal of Social Work*, *47*(3), 1999–2013.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., . . . Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the Initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(1), 17-29. doi:10.3390/ijerph17051729
- Wang, Y., Kala, M. P., & Jafar, T. H. (2020). Factors associated with psychological distress during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the predominantly general population: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, *15*(12), e0244630. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7769562/pdf/pone.0244630.pdf>
- Watson, R., Gardiner, E., Hogston, R., Gibson, H., Stimpson, A., Wrate, R., & Deary, I. (2009). A longitudinal study of stress and psychological distress in nurses and nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, *18*(2), 270-278.
- World Health Organization. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Situation report*. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Xiang, Y. T., Yu X., Ungvari, G. S., Correll, C. U., & Chiu, H. F. (2020). Outcomes of SARS survivors in China: Not only physical and psychiatric co-morbidities. *East Asian Arch Psychiatry*, *24*(1), 37–38.
- Yasin, M. S., & Dzulkifli, M. A. (2010). The relationship between social support and psychological problems among students. *International Journal of Business and Social Science*, *3*(1), 110-116.
- Zimet, G., Dahlem, W. N., Zimet, G. S., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, *52*(1), 30-41.