ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล: หลักฐานเชิงประจักษ์จากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง

สมจิตร วงศ์หอม, พย.ม.[*], สุดารัตน์ พุฒพิมพ์, พย.ม.[*a]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาล จำนวน 230 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อยมาก ร้อยละ 51.7 และพบว่า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียด (r=0.650) ด้านการเรียน (r=0.396) ด้านประสบการณ์การถูกกลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่ (r=0.389) ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม (r=0.368) ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (r=0.366) ด้านการใช้สมาร์ทโฟน (r=0.290) และด้านครอบครัว (r=0.282) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านประสบการณ์การถูกกลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่ (β=0.452) ด้านการเรียน (β=0.276) ด้านความเครียด (β=0.204) และด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม (β=−0.162) สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 39.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกัน และการลดปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้า; นักศึกษาพยาบาล; ความเครียด; ไซเบอร์บูลลี่; การศึกษาปัจจัยทำนาย

[*] อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตบุรีรัมย์
[a] Corresponding author: สุดารัตน์ พุฒพิมพ์ Email: sudarat.pu@western.ac.th
รับบทความ: 17 มี.ค. 69; รับบทความแก้ไข: 23 มี.ค. 69; ตอบรับตีพิมพ์: 24 มี.ค. 69; ตีพิมพ์ออนไลน์: 10 ส.ค. 69

Predictors of Depression in Nursing Students: Empirical evidence from a private educational institution

Somjid Wonghom, M.N.S.[*], Sudarat Putpim, M.N.S.[*a]

Abstract

This survey research aimed to investigate predictive factors of depression among nursing students in a private educational institution. Samples consisted of 230 nursing students. Research instrument was a questionnaire assessing factors influencing depression. Data were analyzed using percentages, means, standard deviations, and multiple regression analyses.

Results revealed that most of the nursing students had a very low level of depression (51.7%). Depression was positively correlated with stress (r=0.650). Significant correlations were found between depression and academic factors (r=0.396), experiences of bullying and cyberbullying (r=0.389), social and environmental factors (r=0.368), interpersonal relationships (r=0.366), smartphone use (r=0.290), and family factors (r=0.282) at p=0.05. Furthermore, the factors including experiences of bullying and cyberbullying (β=0.452), academic factors (β=0.276), stress (β=0.204), and social and environmental factors (β=−0.162) all could significantly predict about 39.0% of the variance in depression among nursing students at 0.05 significance level. The findings can be used as baseline information for developing guidelines to promote mental health, as well as to effectively prevent, and reduce risk factors for depression among nursing students.

Keywords: Depression; Nursing students; Stress; Cyberbullying; Predictive factor study

[*] Lecturer, Faculty of Nursing, Western University, Buriram Campus
[a] Corresponding author: Sudarat Putpim E-mail: sudarat.pu@western.ac.th
Received: Mar. 17, 26; Revised: Mar. 23, 26; Accepted: Mar. 24, 26; Published Online: Aug. 10, 26

บทนำ

ปัญหาทางสุขภาพจิตของประเทศไทยอยู่ในสภาวะที่น่าเป็นห่วง โดยมีรายงานว่าคนไทยประมาณ 13.4 ล้านคน เคยประสบปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคจิตเวช อีกทั้ง อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าวส่งผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อปีสุขภาวะของประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเยาวชนอายุ 15–29 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด ปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยที่พบบ่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า และโรคจิตเวช โดยเฉพาะโรคซึมเศร้าเป็นประเด็นที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ เนื่องจากมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงหลายปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ กลุ่มเยาวชนอายุ 18–24 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านสำคัญของชีวิต ทั้งด้านการศึกษาและการปรับตัวทางสังคม ถือเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด เนื่องจากมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิด ภาวะซึมเศร้าและความเครียด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ คุณภาพชีวิต และการพัฒนาศักยภาพในระยะยาว[1]

นักศึกษาพยาบาลมีภารกิจด้านการฝึกอบรมด้านสุขภาพ ได้แก่ การเรียนการสอนที่เข้มข้น การประเมินทักษะที่ต้องอาศัยความแม่นยำสูง การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน และการสูญเสีย รวมถึงความคาดหวังต่อบทบาทวิชาชีพและความรับผิดชอบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งล้วนเป็นแหล่งกำเนิดความเครียดทั้งด้านวิชาการและด้านคลินิกอย่างมีนัยสำคัญ หลักฐานจากวรรณกรรมในหลายประเทศสะท้อนว่าภาวะเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าพบได้ค่อนข้างบ่อยในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล และมีแนวโน้มสัมพันธ์กับภาระการเรียน การฝึกปฏิบัติ และปัจจัยด้านการปรับตัวในสภาพแวดล้อมการฝึก[2] จากการศึกษานักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในเขตภาคตะวันออก พบว่านักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้าคิดเป็น ร้อยละ 32 โดยเมื่อจำแนกระดับความรุนแรง พบว่าเป็น ภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงปานกลางร้อยละ 18 และเป็นภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงร้อยละ 14 สะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีภาระปัญหาสุขภาพจิตในระดับที่ควรได้รับการเฝ้าระวังและการดูแลอย่างเป็นระบบ[3] โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต อายุ และการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทำนายที่สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 63 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล[4]

ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลของสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์จากสถานการณ์จริงเป็นฐานในการวิเคราะห์เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่มีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลสำคัญในการกำหนดแนวทางส่งเสริมสุขภาพจิต การเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางใจ ตลอดจนการพัฒนาสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อความผาสุกของนักศึกษา อันจะนำไปสู่การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีความพร้อมทั้งด้านวิชาการ สมรรถนะวิชาชีพ และสุขภาวะทางจิตใจอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล จากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล จากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง

คำถามการวิจัย

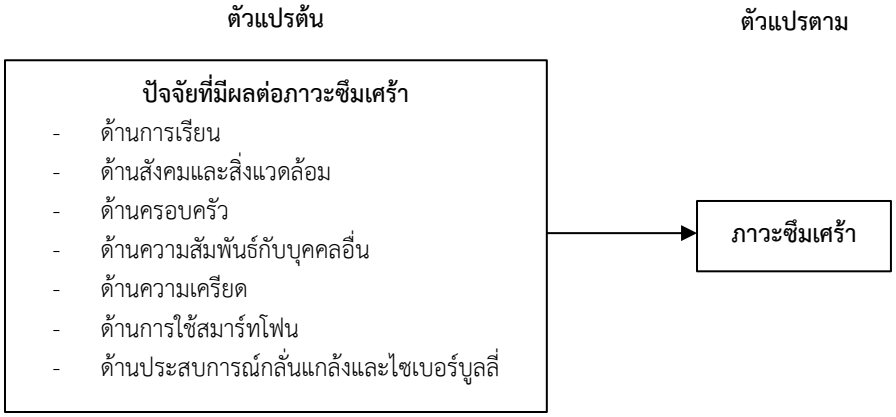
1. ความชุกภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล จากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ด้านการเรียน ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านครอบครัว ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านความเครียด ด้านการใช้สมาร์ทโฟน ด้านประสบการณ์กลั่นแกล้งและไซเบอร์ สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่งได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้พัฒนากรอบแนวคิดโดยดัดแปลงจากงานวิจัยของ จิริสุดา สินธุศิริ และคณะ ซึ่งครอบคลุมปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ด้านการเรียน ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านความเครียด[5] ร่วมกับแนวคิดจาก Wu et al. ซึ่งเน้นปัจจัยด้านการใช้สมาร์ทโฟน และประสบการณ์การกลั่นแกล้งรวมถึงการกลั่นแกล้งทางไซเบอร์ที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า[6] ทั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำกรอบแนวคิดดังกล่าวมาใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม รวมถึงการออกแบบการวิจัยในครั้งนี้ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเชิงทำนาย (Predictive correlational research)

ประชากร คือนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 576 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง ชั้นปีที่ 1- 4 ซึ่งกำลังเรียนอยู่ในปีการศึกษา 2568 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยใช้สูตรคำนวณ

ขนาดตัวอย่างของเครจซีและมอร์แกน[7] และได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 230 คน ผู้วิจัยเลือกการสุ่มแบบเจาะจง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะตามข้อตกลง และจุดมุ่งหมายของการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและเป็นแบบสอบถามที่ปรับปรุงพัฒนาแล้วประกอบด้วย 5 ตอน จำนวน 87 ข้อ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ เกรดเฉลี่ย โรคประจำตัว ประวัติครอบครัวเป็นโรคซึมเศร้า

ตอนที่ 2 แบบสอบปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า จำนวน 20 ข้อ[5] โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็นปัจจัยด้านการเรียน ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ด้านครอบครัว และด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ใช้การวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert's scale) 5 ระดับดังนี้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด แปรผลโดยใช้แนวคิดของเบสท์ โดยมีเกณฑ์ดังนี้ ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33

ตอนที่ 3 แบบสอบความเครียด จำนวน 5 ข้อ ซึ่งได้นำแบบวัดความเครียดกรมจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข[8] เป็นแบบให้เลือกตอบตามระดับ คะแนน 4 ระดับ (Rating scale) ดังนี้ เป็นน้อยมาก หรือแทบไม่มี เป็นบางครั้ง เป็นบ่อยครั้ง เป็นประจำ แปลผลโดยใช้แนวคิดของเบสท์ ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33

ตอนที่ 4 แบบสอบการใช้สมาร์ทโฟน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 10 ข้อ ใช้การวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับดังนี้ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด แปลผลโดยใช้แนวคิดของเบสท์ ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33

ตอนที่ 5 แบบสอบประสบการณ์กลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 10 ข้อ ใช้การวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับดังนี้ บ่อยมาก/เกือบทุกสัปดาห์ บ่อยครั้งบางครั้ง เคยบ้างแต่ไม่บ่อย ไม่เคยเลย แปลผล โดยใช้แนวคิดของเบสท์ ระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33

ตอนที่ 6 แบบสอบภาวะซึมเศร้า จำนวน 9 ข้อ ของมาโนช หล่อตระกูล[9] วัดโดยแบบประเมินทดสอบภาวะซึมเศร้า จำนวน 9 ข้อ ดังนี้ ไม่เลย 0 คะแนน มีบางวัน 1 คะแนน ค่อนข้างบ่อย 2 คะแนน มีเกือบทุกวัน 3 คะแนน ช่วงคะแนนระหว่าง 9-27 คะแนน <7 ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก 7-12 คะแนน มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย 13-18 คะแนน มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง ≥19 คะแนน มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการใช้สมาร์ทโฟน แบบสอบถามประสบการณ์กลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่ เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนของข้อความ และความครอบคลุมของเนื้อหาได้ค่า IOC (Index of Item-Objective Congruence) ระหว่าง 0.70-1.00
2. ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับนิสิตพยาบาลที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำมาตรวจสอบความถูกต้อง

ของแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยครอนบาคแอลฟา (Cronbach' s alpha coefficient) แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า ความเครียด การใช้สมาร์ทโฟนประสบการณ์กลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่ ภาวะซึมเศร้า ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80, 0.88, 0.93, 0.95 และ 0.88 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากของมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามและนำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เอกสารรับรองเลขที่ WTU 2568-0145 ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะได้รับการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย การยอมรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจโดยไม่มีผลกระทบต่อสิทธิหรือผลประโยชน์ใดๆ ที่พึงได้รับแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย
2. เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยยินดีและสมัครใจเข้าร่วมการศึกษาวิจัย จะเซ็นหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัย ภายหลังจากทำความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์การศึกษาวิจัยอย่างชัดเจนแล้ว
3. ในการเก็บข้อมูล แบบสอบถาม ใช้รหัสแทน ชื่อ-สกุลจริงของผู้เข้าร่วมวิจัย ข้อมูลทุกอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ การรายงานผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและนำเสนอผลการศึกษาด้วยสถิติพรรณนาโดยการแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาณวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษาด้วย สถิติทดสอบ Multiple regression ด้วยวิธี stepwise โดยกำหนดค่าระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้มีความถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 230 ฉบับ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.1 โดยมีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 2.51-3.00 มากที่สุด (ร้อยละ 83.9) รองลงมาคือ 3.51-4.00 (ร้อยละ 9.1) และ 1.51-2.50 (ร้อยละ 7.0) ตามลำดับ ด้านอายุพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-22 ปี (ร้อยละ 50.9) รองลงมาคือ อายุระหว่าง 19-23 ปี ร้อยละ 48.3 และอายุระหว่าง 24-25 ปี (ร้อยละ 0.9) ด้านรายได้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 1,500-5,000 บาท (ร้อยละ 50.0) รองลงมาคือ 5,001-10,000 บาท (ร้อยละ 46.1) และ 10,001-15,000 บาท (ร้อยละ 3.5) ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอ

ร้อยละ 61.3 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ไม่มีโรคประจำตัว และไม่มีประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นโรคซึมเศร้า ร้อยละ 100

ระดับภาวะซึมเศร้า

ระดับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล จากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อยมาก ร้อยละ (51.7) รองลงมามีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 31.3) และมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 13.0) ตามลำดับ ขณะที่นิสิตส่วนน้อยมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับรุนแรง (ร้อยละ 3.9) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล จากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง (n=230 คน)

ระดับภาวะซึมเศร้า	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อยมาก	119	51.7
ระดับน้อย	72	31.3
ระดับปานกลาง	30	13.0
ระดับรุนแรง	9	3.9

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพบว่า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียด (r=0.650) ในระดับค่อนข้างสูง และมีความสัมพันธ์กับด้านการเรียน (r=0.396), ด้านประสบการณ์การถูกกลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่ (r=0.389), ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม (r=0.368), ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (r=0.366), ด้านการใช้สมาร์ทโฟน (r=0.290) และด้านครอบครัว (r=0.282) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง (n=230 คน)

ปัจจัย	1	2	3	4	5	6	7	8
1. ภาวะซึมเศร้า	1	0.396**	0.368**	0.282**	0.366**	0.650**	0.290**	0.389**
2. ด้านการเรียน		1	0.667	0.672	0.683	0.624	0.343	0.115
3. ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม			1	0.648	0.708	0.496	0.211	0.203
4. ด้านครอบครัว				1	0.751	0.456	0.250	0.108
5. ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น					1	0.506	0.277	0.204
6. ด้านความเครียด						1	0.340	0.290
7. ด้านการใช้สมาร์ทโฟน							1	0.476
8. ด้านประสบการณ์กลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่								1

**มีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001)

ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) พบว่า ด้านประสบการณ์การถูกกลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่ ด้านการเรียน ด้านความเครียด และด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 39.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานพบว่า ประสบการณ์การถูกกลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่ มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้ามากที่สุด (β=0.452, p<0.01) รองลงมาคือ ด้านการเรียน (β=0.276, p<0.05) และด้านความเครียด (β=0.204, p<0.05) ตามลำดับ ขณะที่ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ในทิศทางเชิงลบกับภาวะซึมเศร้า (β=−0.162, p<0.05) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล (n=230 คน)

ตัวแปรทำนาย	B	SE	Beta	t	p-value
ด้านประสบการณ์กลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่	0.567	0.098	0.452	5.816	0.000**
ด้านการเรียน	0.386	0.113	0.276	3.405	0.001**
ด้านความเครียด	0.595	0.223	0.204	2.665	0.009**
ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม	-0.228	0.115	-0.162	-1.987	0.049**

Constant=0.26, R=0.62, R^2=0.39, Adjusted R^2=0.37, F=19.29; * p<0.05; **p<0.001

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับน้อยมากร้อยละ 51.7 รองลงมาคือระดับน้อย ร้อยละ 31.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 13.0 และมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับรุนแรง ร้อยละ 3.9 ตามลำดับ และมีเพียงส่วนน้อยที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับรุนแรง ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าแม้นักศึกษาพยาบาลจะต้องเผชิญกับภาระการเรียนและการฝึกปฏิบัติที่ค่อนข้างเข้มข้น แต่ยังสามารถปรับตัวต่อแรงกดดันได้ในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม การคงอยู่ของภาวะซึมเศร้าในบางส่วนของกลุ่มตัวอย่างแสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลยังคงเป็นกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ซึ่งสอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ที่ชี้ว่านักศึกษาพยาบาลมีแนวโน้มเผชิญความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตจากภาระงานทางวิชาการ การฝึกภาคปฏิบัติ และการปรับตัวต่อบทบาทวิชาชีพ[10]

ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาเอกชน แห่งหนึ่ง ได้แก่ ด้านประสบการณ์กลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่ ด้านการเรียน ด้านความเครียด ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ด้านประสบการณ์กลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่ ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การถูกกลั่นแกล้งและไซเบอร์บูลลี่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า การถูกกลั่นแกล้งไม่ว่าจะเกิดขึ้นในชีวิตจริงหรือผ่านสื่อสังคมออนไลน์ สามารถส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษา ซึ่งนำไปสู่ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าในระยะยาว ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษา ที่พบว่า ประสบการณ์การถูกกลั่นแกล้งทางออนไลน์มีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้าในนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[11] และยังสอดคล้อง

กับการศึกษาที่รายงานว่า การเผชิญกับไซเบอร์บูลลี่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่นและนักศึกษา โดยเฉพาะการเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกโดดเดี่ยว[12]

ด้านการเรียน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการเรียนสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มีความเข้มข้นทั้งด้านเนื้อหาทางวิชาการ การสอบ และการฝึกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพ ซึ่งอาจทำให้นักศึกษารู้สึกกดดันและเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษา ที่พบว่า ภาระงานทางการเรียนและความคาดหวังทางวิชาชีพเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล[2] นอกจากนี้ การศึกษาที่รายงานว่า ภาระทางวิชาการที่สูงและความกดดันจากการฝึกปฏิบัติทางคลินิกมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล[13]

ด้านความเครียด ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับความท้าทายหลายด้าน เช่น ภาระการเรียน การฝึกปฏิบัติทางคลินิก และความคาดหวังจากตนเองและสังคม ซึ่งอาจนำไปสู่ความเครียดสะสมและส่งผลต่อสุขภาพจิต ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษา ที่พบว่า ความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ[10] และยังสอดคล้องกับการศึกษา ที่พบว่า ความเครียดเป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลไทย[14]

ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมสามารถทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า สภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น ความสัมพันธ์กับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว รวมถึงบรรยากาศในการเรียนรู้และการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย ล้วนมีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพจิตของนักศึกษา หากนักศึกษาขาดการสนับสนุนทางสังคมหรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่กดดัน อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ การศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนทางอารมณ์และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล โดยผู้ที่ได้รับการสนับสนุนในระดับต่ำมีแนวโน้มเกิดภาวะซึมเศร้าสูงกว่า[15]

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สถาบันการศึกษาควรจัดให้มีระบบการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเครียดในนักศึกษาพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเฝ้าระวังและให้การช่วยเหลือแก่นักศึกษาที่มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าได้อย่างทันท่วงที
2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมลดความเครียด การให้คำปรึกษา และการเสริมสร้างทักษะการจัดการกับปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาหลายแห่ง ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับภาวะซึมเศร้า และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในบริบทที่หลากหลายมากขึ้น
2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าเพิ่มเติม เช่น การสนับสนุนทางสังคม ความยืดหยุ่นทางจิตใจ (Resilience) ภาวะหมดไฟในการเรียน (Burnout) หรือประสบการณ์เหตุการณ์กระทบกระเทือนจิตใจ เพื่อให้สามารถอธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สุขภาพคนไทย 2568: เกิดน้อยกู้ไม่กลับ ต้องปรับและรับมืออย่างไร. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2568.
2. Sonmez Y, Akdemir M, Meydanlioglu A, Aktekin MR. Psychological Distress, Depression, and Anxiety in Nursing Students: A Longitudinal Study. Healthcare (Basel). 2023 Feb 21;11(5):636. doi: 10.3390/healthcare11050636.
3. ดวงใจ วัฒนสินธุ์, สิริพิมพ์ ชูปาน, ภาคิณี เดชชัยยศ. การแก้ปัญหาทางสังคมและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2562;29(1):87-99.
4. กมลนัทธ์ คล่องดี, สุรชัย เฉนียง. ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม. วารสารพยาบาลตำรวจ. 2564;13(1):148-57.
5. จิริสุดา สินธุศิริ, ปทิตตา สงวนสุข, นริศรา ชัยเชียงพิณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ต่อความเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 2567;10(1):207-15.
6. Wu W, Chen Y, Shi X, Lv H, Bai R, Guo Z, Yu L, Liu Y, Liu J, Chen Y, Zeng Y. The Mobile Phone Addiction and Depression Among High School Students: The Roles of Cyberbullying Victimization, Perpetration, and Gender. Front Psychol. 2022 Apr 27;13:845355. doi: 10.3389/fpsyg.2022.845355.
7. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement. 1970;30(3):607-10.
8. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แบบวัดความเครียด กรมสุขภาพจิต. [อินเตอร์เน็ต]. ม.ป.ป. [เข้าถึงเมื่อ 2568 มิถุนายน 20]. เข้าถึงได้จาก: https://kkhos.moph.go.th/kkhos/data_office/SPST20.pdf
9. มาโนช หล่อตระกูล. แบบสอบถามสุขภาพผู้ป่วย (Patient Health Questionnaire: PHQ-9). [อินเตอร์เน็ต]. ม.ป.ป. [เข้าถึงเมื่อ 20 มิถุนายน 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://www.rama.mahidol.ac.th/depression_risk
10. Zheng YX, Jiao JR, Hao WN. Stress levels of nursing students: A systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2022 Sep 9;101(36):e30547. doi: 10.1097/MD.0000000000030547.
11. Zhu C, Huang S, Evans R, Zhang W. Cyberbullying among adolescents and students and its association with depression. BMC Public Health. 2021;21:1124.
12. Kowalski RM, Limber SP, McCord A. A developmental approach to cyberbullying: prevalence and protective factors. Aggress Violent Behav. 2022;64:101667.

13. Visier-Alfonso ME, Sarabia-Cobo CM, Cobo-Cuenca AI, Nieto-López M, López-Honrubia R, Bartolomé-Gutiérrez R, Alconero-Camarero AR, González-López JR. Stress, mental health, and protective factors in nursing students: an observational study. Nurse Educ Today. 2024;139:106258.
14. สุหทัย โตสังวาลย์, ทยาวีร์ จันทรวิวัฒน์. ความเครียด ภาวะซึมเศร้า กลยุทธ์การรับมือกับปัญหาและความแข็งแกร่งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือระหว่างการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 2566;37(3):92-113.
15. Ross R, Zeller R, Srisaeng P, Yimmee S, Somchid S, Sawatphanit W. Depression, stress, emotional support, and self-esteem among baccalaureate nursing students in Thailand. Int J Nurs Educ Scholarsh. 2005;2:Article25. doi: 10.2202/1548-923x.1165.