

# ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้า ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา\*

เปรมฤดี ศรีวิชัย\*\* พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)

พิมพ์พล วงศ์ไชยา\*\*\* Ph.D. (Mental Health Nursing)

**บทคัดย่อ:** การวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้า (2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้า และ (3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้า ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในเดือนแรก เดือนที่ 4 และเดือนที่ 7 ของการเข้าศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 88 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของพิมพ์พล วงศ์ไชยาและคณะ แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต และแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (CES-D) ของอุมาพร ตรังคสมบัติและคณะ เก็บข้อมูลโดยการให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าเฉลี่ยร้อยละสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ

ผลการวิจัย พบว่า หลังเข้าศึกษา 1 เดือน ประมาณครึ่งหนึ่งมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในระดับมาก (ร้อยละ 55.68) มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 45.45) ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 81.81) หลังจากเข้าศึกษา 4 เดือน ส่วนใหญ่มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งระดับมากที่สุด (ร้อยละ 83.72) และมีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 75.58) และเกือบทั้งหมดไม่มีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 98.80) หลังจากเข้าศึกษา 7 เดือน ประมาณครึ่งหนึ่งมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งระดับมากที่สุด (ร้อยละ 52.38) ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 69.05) เกือบทั้งหมดไม่มีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 81.81) และจากการวัดทั้ง 3 ครั้ง พบว่า ทั้ง 3 ตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยของความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง มีแนวโน้มสูงขึ้น และลดลงเล็กน้อยในครั้งที่ 3 ( $\bar{X} 1=3.88$ ,  $\bar{X} 2=4.26$ ,  $\bar{X} 3=4.02$  ตามลำดับ) ส่วนความเครียดมีค่าเฉลี่ยครั้งแรกสูงที่สุด และครั้งที่สามสูงขึ้นกว่าครั้งที่สองเล็กน้อย ( $\bar{X} 1=1.90$ ,  $\bar{X} 2=0.46$ ,  $\bar{X} 3=0.54$  ตามลำดับ) และภาวะซึมเศร้ามีค่าเฉลี่ยครั้งแรก สูงสุด และครั้งที่สามสูงขึ้นกว่าครั้งที่สองเล็กน้อย ( $\bar{X} 1=0.80$ ,  $\bar{X} 2=0.42$ ,  $\bar{X} 3=0.59$  ตามลำดับ) และความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งมีความสัมพันธ์ทางลบ ระดับต่ำถึงปานกลางกับความเครียด ( $r = -.327$  ถึง  $-.328$ ,  $p<.01$ ) และภาวะซึมเศร้า ( $r = -.229$  ถึง  $-.534$ ,  $p<.01$ )

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งอาจเป็นปัจจัยที่ป้องกันความเครียดและภาวะซึมเศร้า ควรส่งเสริมความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 และจัดทำเป็นแผนประกอบการให้การแนะแนวและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต

วารสารสภาการพยาบาล 2555; 27(4) 57-68

คำสำคัญ: ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด ภาวะซึมเศร้า นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต  
วิทยาลัยพยาบาล

\*ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

\*\*ผู้เขียนหลัก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา Email: premrudee5@gmail.com

\*\*\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเข้าเรียนในระดับอุดมศึกษาเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในชีวิต เป็นช่วงการเปลี่ยนผ่านจากนักเรียนระดับมัธยมศึกษามาศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา ถือว่าเป็นช่วงเวลาการเปลี่ยนแปลงจากวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่ เป็นช่วงของการเรียนรู้ในหลายๆ ด้านทั้งด้านวิชาการ กระบวนการทำงาน และการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นรวมถึงการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ มากมาย อันเป็นสาเหตุของความเครียด ความเครียดของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม การเรียนการสอนที่แตกต่างจากเดิม การทำกิจกรรมนักศึกษา และความเป็นอยู่ในสถาบัน<sup>1</sup> ปัจจัยที่เกี่ยวข้องเฉพาะกับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่หนึ่ง สัมพันธ์กับการเผชิญกับวัฒนธรรมของสถานที่เรียนใหม่ กฎระเบียบและการเรียนที่เข้มงวดของสถาบัน ความคาดหวังของตนเองและครอบครัว การเข้าห้องเรียน การทำกิจกรรม และค่าใช้จ่าย<sup>2, 3</sup>

นักศึกษาชั้นปีที่หนึ่งจึงเป็นชั้นปีที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตสูง เพราะหากปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงไม่ได้ อาจเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา เช่น ความเครียด และภาวะซึมเศร้า<sup>4</sup> และถ้าไม่ได้รับการแก้ไขปัญหอย่างเหมาะสม ปัญหาดังกล่าวอาจสะสมก่อให้เกิดปัญหาทางจิตที่รุนแรงมากขึ้น และอาจนำไปสู่ปัญหาร้ายแรง เช่น การทำร้ายตนเอง การศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี<sup>5</sup> พบว่าประมาณหนึ่งในหก นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีที่มีระดับชั้นปีแตกต่างกันมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน และยังพบว่า การรับรู้ระดับความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า

ความเครียดและภาวะซึมเศร้าจึงเป็นปัญหาสุขภาพจิตสำคัญในนักศึกษาใหม่ ตัวแปรหนึ่ง

ที่อาจเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาใหม่คือ ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ซึ่งหมายถึง<sup>6</sup> ประสบการณ์ที่ลึกซึ้งของบุคคลต่อบริบทหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการรู้สึกหลายด้านรวมถึงความรู้สึกปลอดภัย การได้รับการยอมรับ การได้เป็นพวกพ้อง การได้รับการยอมรับคุณค่าและความนับถือ นอกจากนี้ยังรวมถึงความรู้สึกผูกพัน การบูรณาการเข้ากับกลุ่ม และการมีค่านิยมทั้งด้านวิชาชีพและค่านิยมส่วนตัวที่กลมกลืนสอดคล้องกับกลุ่ม องค์ประกอบเหล่านี้อาจแสดงออกแบบไม่เห็นชัดเจนหรือแบบชัดเจนก็ได้ ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง เป็นหนึ่งในห้าของความต้องการด้านพื้นฐานของมนุษย์<sup>7</sup> เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองด้านพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการทางกายและความปลอดภัยพอสมควรแล้ว มนุษย์จะพัฒนาความต้องการในระดับที่สูงขึ้น คือ ความต้องการความรักหรือความต้องการเป็นส่วนหนึ่ง ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งเชื่อมโยงบุคคลหนึ่งกับบุคคลอื่นๆ สถานที่และสิ่งต่างๆ จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของสุขภาพจิตและความผาสุกทางสังคม<sup>8</sup>

นักศึกษาใหม่เป็นกลุ่มหนึ่งที่เสี่ยงต่อการเผชิญกับการขาดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ในช่วงที่เข้าไปศึกษาในระยะแรก บางคนอาจเข้าไปโดยไม่มีเพื่อนที่รู้จักกันมาก่อน บางคนอาจจะมาจากที่ที่มีความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมกับที่อยู่ใหม่ซึ่งอาจมีผลต่อการปรับตัวเข้ากับเพื่อนใหม่ และอาจมีบางคนที่มีปัญหาด้านบุคลิกภาพและการปรับตัว ดังนั้นอาจเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว ขาดความอบอุ่น และขาดที่พึ่งเมื่อเกิดปัญหาเป็นเหตุให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าตามมาได้

มีหลักฐานจากการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่ามีความเกี่ยวข้องกันระหว่างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งกับภาวะซึมเศร้า<sup>9, 10</sup> ซึ่งเป็นการศึกษาในกลุ่มนักศึกษา

และผู้หญิงที่มีปัญหาซึมเศร้าอยู่แล้ว นอกจากนี้มี การศึกษาพบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างความรู้สึก เป็นส่วนหนึ่งกับความวิตกกังวล ในกลุ่มนักเรียนมัธยม และนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกงานในหอผู้ป่วย<sup>11,12</sup> แต่ ยังไม่มีการศึกษาใดที่ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่หนึ่ง โดยเฉพาะที่ศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสถาบันที่มี สภาพแวดล้อมด้านการเป็นอยู่ที่แตกต่างจากสถาบัน การศึกษาอื่น เช่น การมีกฎระเบียบการอยู่หอพักที่ เคร่งครัด การมีระบบรุ่นพี่รุ่นน้อง ซึ่งอาจเป็นปัจจัย ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตและความรู้สึกเป็นส่วน หนึ่งการปรับตัวของนักศึกษาได้

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับของความรู้สึกเป็น ส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา พยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่หนึ่ง ของวิทยาลัยพยาบาลบรม ราชชนนีพะเยา ในระยะแรกที่เข้ามาเรียน รวมทั้งหา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งกับระดับ ความเครียด และภาวะซึมเศร้า ทั้งนี้ผลของการศึกษา อาจนำไปสู่การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริม สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

### กรอบแนวคิด

การวิจัยนี้พัฒนาจากกรอบทฤษฎีขั้นความ ต้องการพื้นฐานของมนุษย์ของมาสโลว์ ซึ่งอธิบายว่า ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งเป็นความต้องการพื้นฐาน ด้านจิตใจ บุคคลที่ได้รับการตอบสนองความต้องการ ขั้นนี้จะพัฒนาตนเองให้เจริญงอกงามสูงขึ้นต่อไปได้ ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งหมายถึงความต้องการความ ปลอดภัย การยอมรับ ความเป็นพวกพ้อง การมีคุณค่า และนับถือจากกลุ่ม ความรู้สึกผูกพันและบูรณาการ กับกลุ่ม และการมีค่านิยมร่วมกัน<sup>6</sup> บุคคลที่ต้อง เปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมในระยะแรก อาจต้องมีความรู้สึก

ความเป็นส่วนหนึ่งในสิ่งแวดล้อมใหม่ลดลง จิตใจ จึงอาจขาดความสมดุล เกิดความวิตกกังวลและซึมเศร้า ได้ในระยะแรก เมื่อระยะเวลาผ่านไป บุคคลมีการ สร้างความสัมพันธ์กับผู้คนในสังคมใหม่ เริ่มมีความ ใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้อื่นมากขึ้น ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ก็จะพัฒนาขึ้น ทำให้จิตใจดีขึ้น ความเครียดและซึมเศร้า ก็จะลดลง นักศึกษาชั้นปีที่หนึ่งอาจจะมีความรู้สึกเป็น ส่วนหนึ่งในช่วงแรกที่เข้ามาในระดับต้นและมีความเครียด และภาวะซึมเศร้า เมื่อเริ่มมีเพื่อนและสนิทกันมากขึ้น ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งก็จะเริ่มมีมากขึ้น ความเครียด และภาวะซึมเศร้าก็จะลดลง

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินระดับความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ระดับความเครียด และระดับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ในเดือนแรก เดือนที่ 4 และเดือนที่ 7 ของการเข้าศึกษา
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึก เป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้าของ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ในเดือนแรก เดือนที่ 4 และเดือนที่ 7 ของการเข้า ศึกษา
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึก เป็นส่วนหนึ่งกับ ความเครียด และภาวะซึมเศร้าของ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ในเดือนแรก เดือนที่ 4 และเดือนที่ 7 ของการเข้า ศึกษา

### สมมติฐาน

1. คะแนนความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งสูงขึ้นใน การวัดครั้งที่สองและครั้งที่สาม เมื่อเปรียบเทียบกับ คะแนนการวัดครั้งที่หนึ่ง

2. คะแนนความเครียดลดลงในการวัดครั้งที่สองและสาม เมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนการวัดครั้งที่หนึ่ง

3. คะแนนภาวะซึมเศร้าลดลงในการวัดครั้งที่สองและสาม เมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนการวัดครั้งที่หนึ่ง

4. ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งมีความสัมพันธ์ทางลบ กับความเครียด และกับภาวะซึมเศร้า

### วิธีดำเนินการวิจัย

1) ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ปีการศึกษา 2553 จำนวน 88 คน

2) ระยะเวลาที่ศึกษา โดยเก็บข้อมูลทุก 3 เดือน จำนวน 3 ครั้ง คือ เก็บข้อมูล ครั้งที่ 1 เดือน มิถุนายน ครั้งที่ 2 เดือน กันยายน และครั้งที่ 3 เดือนธันวาคม ปี พ.ศ. 2553 โดยการเก็บครั้งแรกเมื่อทราบผลจากข้อมูลที่ศึกษา ขอบพบนักศึกษาที่มีความเครียดและภาวะซึมเศร้าโดยงานแนะแนวได้ติดตามนักศึกษาเหล่านี้และให้คำปรึกษาเป็นรายกรณี หลังจากนั้นเก็บข้อมูลในเดือนที่ 4 และเดือนที่ 7 และได้มีการติดตามนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง

3) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย

3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

3.2 แบบทดสอบความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของเลเวท-โจนส์ แปลเป็นไทย โดยพิมพ์มล วงศ์ไชยา และคณะ<sup>12</sup> มีข้อคำถามรวม 32 ข้อ มีข้อความทั้งทางบวกและทางลบ มีคำตอบให้เลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดย 1 หมายถึง ไม่ใช่เลย ถึง 5 หมายถึง เสมอ ซึ่งการแปลผลแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

ระดับต่ำ (1.00-1.88 คะแนน) ปานกลาง (2.00-2.99 คะแนน) มาก (3.00-3.99 คะแนน) และมากที่สุด (4.00-5.00 คะแนน) นำไปทดสอบในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 29 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.92

3.3 แบบประเมินความเครียด พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต มีข้อคำถามรวม 20 ข้อ มีคำตอบให้เลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดย 0 หมายถึง เกือบไม่เคยเกิดเลย ถึง 3 หมายถึง เกิดเป็นประจำ ซึ่งการแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับต่ำกว่าปกติอย่างมาก (0-5 คะแนน) ปกติ (6-17 คะแนน) สูงกว่าปกติเล็กน้อย (18-25 คะแนน) สูงกว่าปกติปานกลาง (26-29 คะแนน) และสูงกว่าปกติมาก (30-60 คะแนน) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92

3.4 แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (CES-D) แปลเป็นไทย โดยอุมาพร ตรังคสมบัติ และคณะ (2540)<sup>13</sup> มีข้อคำถามรวม 20 ข้อ มีข้อความทั้งทางบวกและทางลบ มีคำตอบให้เลือกเป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ โดย 0 หมายถึง เกือบไม่เคยเกิดเลย (น้อยกว่า 1 วัน) ถึง 3 หมายถึง เกิดเกือบตลอดเวลา (5-7 วัน) ซึ่งการแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ไม่มีภาวะซึมเศร้า (< 21 คะแนน) ซึมเศร้าขั้นอ่อน (21-25 คะแนน) ซึมเศร้าขั้นปานกลาง (26-34 คะแนน) ซึมเศร้าขั้นรุนแรง (35-40 คะแนน) และซึมเศร้าขั้นรุนแรงมาก (มากกว่า 40 คะแนน) นำไปทดสอบในกลุ่มวัยรุ่น ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

### การพิทักษ์สิทธิของประชากร

การทำวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคนวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ตามหนังสือรับรองจริยธรรมวิจัย

เลขที่ 3560100745466 ออกวันที่ 19 มีนาคม 2553 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยแนะนำตนเองกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนและระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาการศึกษา โดยไม่มีผลใดๆ และข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยในภาพรวม

#### 4) การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ดำเนินการทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยจากผู้อำนวยการพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

4.2 นักศึกษาที่เป็นประชากรได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการวิจัยรวมถึง นักศึกษามีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย การปฏิเสธจะไม่มีผลกระทบใดต่อคะแนนด้านการเรียนการสอน จากนั้นจึงให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

4.3 ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

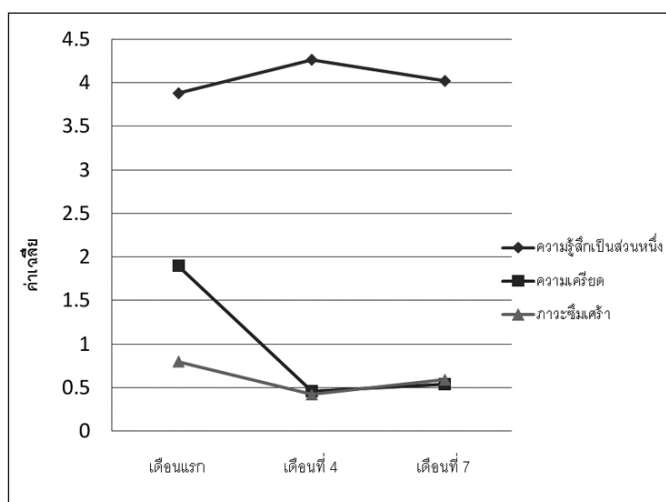
#### 5) การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product – Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated measure ANOVA)

#### ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นประชากรจำนวน 88 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 87.50) อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 18.44 ปี (S.D. = 6.99)

ค่าเฉลี่ยของความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้า จากกราฟ แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยของความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง มีแนวโน้มสูงขึ้น และลดลงเล็กน้อยในเดือนที่ 7 สำหรับความเครียด พบว่า ในเดือนแรกมีความเครียดสูงสุด และเดือนที่ 7 สูงขึ้นกว่าเดือนที่ 4 เล็กน้อย และค่าเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าเดือนแรกสูงสุด เดือนที่ 7 สูงขึ้นกว่าเดือนที่ 4 เล็กน้อย (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้า ในเดือนแรก เดือนที่ 4 เดือนที่ 7 หลังเข้าศึกษา

**ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้าของ  
นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา**

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียดและภาวะซึมเศร้า จากการวัดทั้ง 3 ครั้ง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าเฉลี่ยของความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง มีแนวโน้มสูงขึ้น และลดลงเล็กน้อยในเดือนที่ 7 ( $\bar{X} 1=3.88$ ,  $\bar{X} 2=4.26$ ,  $\bar{X} 3=4.02$  ตามลำดับ) สำหรับค่าเฉลี่ยความเครียด พบว่า เดือนแรกมีความเครียดสูงที่สุด และเดือนที่ 7 สูงขึ้นกว่าเดือนที่ 4 เล็กน้อย ( $\bar{X} 1=1.90$ ,  $\bar{X}$

$2=0.46$ ,  $\bar{X} 3=0.54$  ตามลำดับ) และค่าเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้า พบว่า เดือนแรกสูงสุด และเดือนที่ 7 สูงขึ้นกว่าเดือนที่ 4 เล็กน้อย ( $\bar{X} 1=0.80$ ,  $\bar{X} 2=0.42$ ,  $\bar{X} 3=0.59$  ตามลำดับ) (ตารางที่ 1) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้า ที่วัดในแต่ละครั้ง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้า ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ของ เดือนแรก เดือนที่ 4 และเดือนที่ 7 หลังเข้าศึกษา โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (N=88)

| ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | F       | P    |
|-------------------------|-----------|----------------------|---------|------|
| เดือนที่ 1              | 3.88      | 0.37                 | 13.995  | <.01 |
| เดือนที่ 4              | 4.26      | 0.34                 |         |      |
| เดือนที่ 7              | 4.02      | 0.33                 |         |      |
| ค่าเฉลี่ยการวัดสามครั้ง | 4.05      | 0.35                 |         |      |
| ความเครียด              | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | F       | P    |
| เดือนที่ 1              | 1.90      | 0.47                 | 142.837 | <.01 |
| เดือนที่ 4              | 0.46      | 0.22                 |         |      |
| เดือนที่ 7              | 0.54      | 0.27                 |         |      |
| ค่าเฉลี่ยการวัดสามครั้ง | 0.97      | 0.32                 |         |      |
| ภาวะซึมเศร้า            | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | F       | P    |
| เดือนที่ 1              | 0.80      | 0.30                 | 46.535  | <.01 |
| เดือนที่ 4              | 0.42      | 0.24                 |         |      |
| เดือนที่ 7              | 0.59      | 0.25                 |         |      |
| ค่าเฉลี่ยการวัดสามครั้ง | 0.60      | 0.26                 |         |      |

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าเฉลี่ยของความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียดและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ในการวัดช่วงเวลาที่ต่างกันด้วยสถิติ Pairwise Comparisons) (N=88)

| ตัวแปร                  | เดือนที่วัด |   | ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย |
|-------------------------|-------------|---|-------------------------|
| ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง | 1           | 4 | -.375**                 |
|                         |             | 7 | -.139**                 |
|                         | 4           | 7 | .236**                  |
| ความเครียด              | 1           | 4 | 1.429**                 |
|                         |             | 7 | 1.354**                 |
|                         | 4           | 7 | -.074*                  |
| ภาวะซึมเศร้า            | 1           | 4 | .381**                  |
|                         |             | 7 | .213**                  |
|                         | 2           | 7 | -.168**                 |

\*p<.05

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียดและภาวะซึมเศร้า จากการวัดทั้ง 3 ครั้ง พบว่าความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งมีความสัมพันธ์ทางลบ ระดับต่ำถึงปานกลาง กับความเครียด ( $r = -.327$  ถึง  $-.328$ ,  $p<.01$ ) และภาวะซึมเศร้า ( $r = -.229$  ถึง  $-.534$ ,  $p<.01$ ) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียดและภาวะซึมเศร้า ของการวัดเดือนแรก เดือนที่ 4 และเดือนที่ 7 หลังเข้าศึกษา

| ระดับของตัวแปร          | ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง |            |            | ความเครียด |            |            | ภาวะซึมเศร้า |            |            |
|-------------------------|-------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|------------|
|                         | เดือนแรก                | เดือนที่ 4 | เดือนที่ 7 | เดือนแรก   | เดือนที่ 4 | เดือนที่ 7 | เดือนแรก     | เดือนที่ 4 | เดือนที่ 7 |
| ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง | -                       | -          | -          | -.032      | -.328**    | -.327**    | -.229**      | -.534**    | -.472**    |
| ความเครียด              | -.032                   | -.328**    | -.327**    | -          | -          | -          | .734**       | .612**     | .517**     |
| ภาวะซึมเศร้า            | -.229**                 | -.534**    | -.472**    | .734**     | .612**     | .517**     | -            | -          | -          |

\*\*p<.01

## อภิปรายผล

### ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง

คะแนนความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของนักศึกษาส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับมากและมากที่สุด และเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวัดครั้งที่หนึ่งและครั้งที่สอง ถึงแม้จะลดลงในครั้งที่สามแต่ค่าคะแนนยังคงสูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับครั้งที่หนึ่ง การที่คะแนนความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งดีขึ้นตามระยะเวลาซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้สึกที่ได้รับการยอมรับจากสังคมวิทยาลัย ไม่แปลกแยก ถึงแม้ว่าจะเข้าไปอยู่ใหม่ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการมีกิจกรรมที่ช่วยให้ศึกษารู้สึกว่าได้รับการต้อนรับ เช่น กิจกรรมการต้อนรับของรุ่นพี่ในช่วงที่เข้ามาใหม่ การจัดปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ของวิทยาลัย ในขณะที่เดียวกัน นักศึกษาส่วนใหญ่มีพื้นฐานทางด้านวัฒนธรรมที่ไม่แตกต่างกันมากนัก และส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคเหนือ พูดภาษาเดียวกัน นอกจากนี้ยังอยู่ในสถานการณ์เดียวกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบของความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง<sup>6</sup>

### ความเครียด

พบว่ามึนักศึกษาที่มีความเครียดในระดับปกติเป็นส่วนใหญ่ ในการวัดทั้งสามครั้ง อย่างไรก็ตามมีนักศึกษาจำนวนหนึ่งมีความเครียดในระดับสูงกว่าปกติในการวัดครั้งแรก แต่มีจำนวนลดลงในการวัดครั้งที่สอง และเพิ่มขึ้นอีกในครั้งที่สาม เมื่อเปรียบเทียบความเครียดทั้งสามครั้งโดยวัดความแปรปรวนพบว่ามีความแตกต่างกัน นั่นคือความเครียดครั้งที่หนึ่งสูงกว่าครั้งที่สอง และครั้งที่สาม การที่คะแนนความเครียดลดลงตามระยะเวลา เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเนื่องจากในช่วงแรกนักศึกษาเผชิญสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิด

เกิดความเครียด นั่นคือความเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านกายภาพและสังคม และการดำเนินชีวิต และอาจรับรู้ว่าเป็นภาวะหนึ่งที่คุกคาม และจึงเป็นตัวกระตุ้นความเครียดสูงขึ้นในระยะแรก<sup>2,14,15</sup> ต่อมา นักศึกษาได้มีการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม นักศึกษาที่มีการปรับตัวดีก็จะมีระดับความเครียดลดลงอยู่ในระดับปกติเมื่อเวลาผ่านไป ในการวัดระยะหลังจึงพบว่ามึนักศึกษาที่มีความเครียดในระดับสูงกว่าปกติในจำนวนที่ลดลง และมีระดับความเครียดลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับครั้งแรก อย่างไรก็ตามความเครียดที่สูงขึ้นในระยะที่สาม อาจมีสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการเรียนและต้องทำกิจกรรมอื่นๆ ซึ่งเป็นสิ่งเร้าสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล<sup>16,17</sup>

### ภาวะซึมเศร้า

ผลวิจัยพบว่า ในการวัดครั้งแรกนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า มีส่วนหนึ่งที่มีภาวะซึมเศร้าจำแนกเป็น ภาวะซึมเศร้าในระดับอ่อนร้อยละ 12.50 ซึมเศร้าระดับปานกลางร้อยละ 4.55 และ มีภาวะซึมเศร้ารุนแรงร้อยละ 1.14 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่นที่ศึกษาปัญหาสุขภาพจิตในนักศึกษาพยาบาล<sup>5</sup> มีนักศึกษาที่มีปัญหาภาวะซึมเศร้าขึ้นอ่อนในครั้งที่สอง และสาม ร้อยละ 1.20 และ 2.38 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าทั้งสามครั้งพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนภาวะซึมเศร้าที่ลดลงตามระยะเวลาเป็นไปตามสมมติฐาน การที่นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า อาจเป็นเพราะว่า ในระยะแรกของการเข้าเป็นนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาส่วนใหญ่รู้สึกดีใจ และรับรู้ว่าเป็นความสำเร็จที่ได้เข้ามาเรียน ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังของตนเอง หรือครอบครัวจึงรู้สึกภาคภูมิใจ และรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แตกต่างจากบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งมีการสูญเสีย ความรู้สึก

ด้วยค่าและลัมเหลว เป็นปัจจัยด้านจิตสังคมสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า<sup>19</sup> ปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษากลุ่มนี้อาจเกี่ยวข้องกับการพรากจากครอบครัว เพราะต้องเข้ามาอาศัยอยู่ในวิทยาลัย ซึ่งอาจทำให้รู้โดดเดี่ยวและว่าเหวได้ อย่างไรก็ตาม นักศึกษากลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีภูมิลาเนาที่ไม่ห่างไกลจากวิทยาลัยมากนัก การเดินทางและการติดต่อกับครอบครัวจึงไม่ยุ่งยาก ประกอบกับในปัจจุบันเทคโนโลยีเอื้ออำนวยให้การติดต่อสื่อสารเป็นไปได้ง่ายดวยลิ่งสนับสนุนเหล่านี้เป็นตัวแปรที่ช่วยไม่ให้เกิดความรู้สึกห่างไกล และการขาดที่พึ่ง ภาวะซึมเศร้าจึงพบได้ในนักศึกษาจำนวนน้อย และลดลงในภายหลังเมื่อเริ่มมีเพื่อน และเริ่มคุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมใหม่

**ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้า**

จากการวัดทั้ง 3 ครั้ง พบว่าความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งมีความสัมพันธ์ทางลบ ระดับต่ำถึงปานกลางกับความเครียด ( $r = -0.327$  ถึง  $-0.328$ ,  $p < .01$ ) และภาวะซึมเศร้า ( $r = -0.229$  ถึง  $-0.534$ ,  $p < .01$ ) ทั้งนี้ทฤษฎีของมาสโลว์ อาจใช้ในการอธิบายได้ว่าความต้องการเป็นส่วนหนึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ บุคคลต้องการความรักและการเป็นส่วนหนึ่งของบริบท และสังคมที่ตนเองอยู่ ถ้าความต้องการนี้ไม่บรรลุบุคคลจะรู้สึกโดดเดี่ยวหรือวิตกกังวล ดังนั้นถ้ามีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งต่ำ ความเครียดและภาวะซึมเศร้าก็จะเพิ่มขึ้น จึงเกิดเป็นความสัมพันธ์ทางลบขึ้น คำจำกัดความของความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งแสดงถึงความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมต่างๆ ที่บุคคลได้เข้าไปมีส่วนร่วม การได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งจะมีผลต่อความผาสุก ในทางตรงกันข้าม การได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของที่ตนเองอยู่น้อยย่อมส่งผลต่อจิตใจของบุคคลนั้นๆ ซึ่งอาจแสดงออก

มาในรูปของความเครียดหรือซึมเศร้าได้ สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาปริญญาเอกสาขาการพยาบาลพบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างความเครียดและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง<sup>20</sup> และพบความเกี่ยวข้องกันระหว่างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งแบบไม่มีเงื่อนไขกับความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า โดยมีความรู้สึกมีคุณค่าเป็นแกนกลางและเป็นตัวช่วยปรับเปลี่ยนที่สำคัญ<sup>21</sup> สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า พบว่าความรู้สึกได้เป็นส่วนหนึ่งสามารถทำนายอาการซึมเศร้าได้ดีกว่าการสนับสนุนทางสังคม โดยอธิบายว่าความรู้สึกได้เป็นส่วนหนึ่งเป็นความรู้สึกที่ลึกซึ้งมากกว่าการมีเพื่อนหรือเครือข่ายทางสังคม ซึ่งถึงแม้จะมีเครือข่ายมากก็อาจไม่ได้รับรู้เป็นส่วนหนึ่ง<sup>9</sup> และสอดคล้องกับการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลเรื่องการรับรู้ระดับความเครียดว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า<sup>5</sup>

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในวิทยาลัยแก่นักศึกษาที่เข้ามาใหม่อย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้า และจากผลการวิจัย นักศึกษาส่วนหนึ่งมีความเครียดและภาวะซึมเศร้าสูงกว่าปกติ จึงควรจัดกิจกรรมเพื่อลดระดับความเครียดและภาวะซึมเศร้า เช่น การรับน้องที่เน้นให้เกิดความมั่นใจ อบอุ่น ลดวิธีการรับน้องที่รุนแรง จัดอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นกลุ่มเล็ก โดยให้พบได้สะดวก ในบรรยากาศที่เป็นกันเอง ในด้านการเรียนการสอนจัดกิจกรรมให้คำแนะนำการเรียนการสอนแก่น้องใหม่ โดยรุ่นพี่ที่มีประสบการณ์ทั้งทางทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในเบื้องต้น และมีการ

ติดตามส่งเสริมกิจกรรมเหล่านี้ให้ได้อย่างต่อเนื่อง

## 2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง เพื่อจะได้จัดกิจกรรมและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนในการส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งเพิ่มขึ้น เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิต และการปรับตัวในด้านต่างของนักศึกษา

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ที่ให้อำนวยโอกาสในการศึกษาวิจัย ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ทินกร วงศ์ปาริณย์ ที่ช่วยแนะนำสถิติและทบทวนต้นฉบับเป็นอย่างดี ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี ในการแนะนำวิธีการวิจัยและขอขอบคุณ นายแพทย์สุรพันธ์ แสงสว่าง ที่ช่วยแนะนำหลักการเขียนบทความวิจัยนี้ให้ถูกต้องสมบูรณ์ ขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ที่ให้ทุนอุดหนุนในการทำวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่และผู้ร่วมงานทุกคนที่แนะนำแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์หลายประการจนทำให้การศึกษานี้ประสบความสำเร็จไปด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

1. ไพรัช วงศ์ศรีตระกูล. ปัจจัยทางการศึกษาที่มีผลต่อความเครียดและความวิตกกังวลของนักศึกษามหาวิทยาลัยธนบุรี. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมทางวิชาการและเผยแพร่ผลงานวิจัย “มสธ.วิจัย ประจำปี 2554” ที่มา: [www.stou.ac.th/offices/ord/pac/file/edu6.Pdf](http://www.stou.ac.th/offices/ord/pac/file/edu6.Pdf).

2. ลาวัลย์ สุทธิกมล, อำนาจ รัตนวิสัย, นวพร หิรัญวินิจกุล. ความชุกและสาเหตุความเครียดในนักเรียนแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทยวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2554; 55(4): 329-36.
3. ทวีทรัพย์ ผาใต้, ณัฐภูมิ แดงประเสริฐ, เกษวดี ชมชาย. ผลการศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครชั้นปีที่ 1 ภาคปกติ (2553). ที่มา: [www.cph.snru.ac.th](http://www.cph.snru.ac.th).
4. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2549.
5. ดวงใจ วัฒนสินธุ์. ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549.
6. Levett-Jones T, Lathlean J, McMillan M, Higgins I. Development and psychometric testing of the belongingness scale-clinical placement experience: an international comparative study. Collegian. 2009; 16(3): 153-324.
7. Maslow AH. Motivation and personality, 2nded. New York, Harper & Row (June 6, 2510) Available from: [www.xenodochy.org/ex/lists/maslow.html](http://www.xenodochy.org/ex/lists/maslow.html).
8. Hagerty BM, Williams RA. The effect of sense of belonging, social support, conflict, and loneliness on depression. Nurs Res. 1999; 48, 215-19.
9. Choenarom C, Williams RA, Hagerty BM. The role of sense of belonging and social support on stress and depression in individuals with depression. Arch Psychiatr. Nurs 2005; 19(1): 18-29.
10. Sophin Sangon. Predictor of depression in Thai women. In: William RA, Hagerty, B K, Ketefian, S. editors. Depression research in nursing: global perspective. New York: Springer; 2005. p.117-134.

11. Cemalcilar, Z (2010). Schools as socialisation contexts: understanding the impact of school climate factors on students' sense of school belonging. Appl Psychol: Int Rev. 2010; 59 (2): 243-72.
12. พิมพ์พิมล วงศ์ไชยา, ชุติพร ภูโสภา, คอย ละอองอ่อน, นันทิกา อนันต์ชัยพัฒนา, หมิง หลิง จ้าว. การประเมินความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งและความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช: การศึกษาเปรียบเทียบ. รายงานวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา; 2553.
13. อุมพร ตรังคสมบัติ, วชิระ ลาภบุญทรัพย์, ปิยลัมพร หะวานนท์. การใช้ CES-D ในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. วารสารสมาคมจิตเวชแห่งประเทศไทย. 2540; 42(1): 2-13.
14. Shaikh, BT, Deschamps J, Life in university residence: issues, concerns and responses. Edu Health. 2006; 19(1): 43-51.
15. Beekhoven S, De Jong, Van Hout. The impact of first year students' living situation on the integration process and study progress. Edu Studies. 2004; 30(3): 277-90.
16. Gibbon C, Dempster M, Moutray M. Stress and depress in nursing students. J Adv Nurs 2008; 61(3): 282-90.
17. Timmin F, Kaliszer M. Aspects of nurse education programme that frequently cause stress in nursing students-fact-finding sample survey. Nur Ed Today 2000; 22: 203-11.
18. วันเพ็ญ หวังวิวัฒน์เจริญ, สาระ มุขดี. ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2539; 41(2): 78-85.
19. พีรพล ลีอบุญธวัชชัย. สาเหตุทางจิตสังคมของโรคซึมเศร้า บรรณาธิการโดย อรพรรณ ลีอบุญธวัชชัย พีรพล ลีอบุญธวัชชัย. การบำบัดทางจิตสังคม สำหรับโรคซึมเศร้า. กรุงเทพฯ: ธนาเพลส; 2553 หน้า 29-51
20. Rielly JR, Fitzpatrick JJ. Perceived stress and sense of belonging in doctor of nursing practice students. J Prof Nurs. 2009; 25(2): 81-6.
21. Lee R, Robbins S. The relationship between social connectedness and anxiety, self-esteem and social identity. J Counsell Clin Psych 1998; 45: 338-45.

## A Sense of Belonging, Stress and Depression amongst First-Year Nursing Science Students at Boromrajonnani College of Nursing, Phayao

Premrudee Sriwichai, M.N.Sc. (Nursing Administration)\*\*

Pimpimon Wongchaiya, Ph.D. (Mental Health Nursing)\*\*\*

**Abstract:** This descriptive study was conducted on first-year nursing science majors at Boromrajonnani College of Nursing, Phayao, for three main purposes: (1) to examine the degree of their sense of belonging, stress and depression; (2) to compare the average levels of their sense of belonging, stress and depression; and (3) to investigate any relation between their sense of belonging, stress and depression. The observations took place thrice, in the first, fourth and seventh months of the subjects' first-year study as nursing science majors.

The sample population was a total of 88 first-year nursing science majors of the academic year 2010. The research instruments consisted of (1) the test of sense of belonging developed by Phimphimol Wongchaiya, et al, (2) the stress evaluation form developed by the Department of Mental Health, and (3) the teenagers' depression evaluation form (CES-D) developed by Umaphorn Trankhasombat, et al. The data were collected through the respondents' answers to the questionnaires and analysed based on mean, percentage, Pearson's co-efficient and a Repeated Measure design.

The study revealed the following results. After one month of study, 55.68% of the subjects displayed a high degree of sense of belonging, 45.45% showed a normal degree of stress, and 81.81% reported an absence of depression. Similar patterns were observed after four months of study, with 83.72% reporting a high sense of belonging, 75.58% showing a normal degree of stress and as high as 98.80% being depression-free. However, after seven months of study, only about half of the subjects (52.38%) maintained a very high sense of belonging, whilst most (69.05%) still displayed a normal degree of stress and almost all (81.81%) showed no sign of depression. Moreover, based on the three measurements, the average degrees of each variable differed significantly (.01). The average degrees of sense of belonging increased slightly at the second measurement and decreased slightly at the third (1=3.88, 2=4.26, 3=4.02, respectively). The average degrees of stress rose highest at the first measurement, before dropping sharply at the second and rising slightly at the third (1=1.90, 2=0.46, 3=0.54, respectively); so did the average degrees of depression (1=0.80, 2=0.42, 3=0.59). Finally, the sense of belonging had a negative relationship, at low to medium levels, with stress ( $r = -.327$  to  $-.328$ ,  $p < .01$ ) and depression ( $r = -.229$  to  $-.534$ ,  $p < .01$ ).

Based on the findings, it can be concluded that a sense of belonging may prevent both stress and depression. It is, therefore, recommended that a sense of belonging be promoted amongst first-year nursing science majors and included in a mental health orientation plan.

*Thai Journal of Nursing Council 2012; 27(4) 57-68*

**Keywords:** sense of belonging; stress; depression; nursing majors

---

\*This research was funded by the Boromarajonani Nursing College at Phayao

\*\*Corresponding Author, Registered Nurse (Senior Specialist), Boromarajonani Nursing College at Phayao

Email: premrudee5@gmail.com

\*\*\*Registered Nurse (Senior Specialist), Boromarajonani Nursing College at Phayao