การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ*

A Study of The Relationships between Mental Health Status and Stress of Nursing Student of Boromarajonani College of Nursing Nopparat Vajira

Received: *October 24, 2018*
Revised: *February 19, 2019*
Accepted: *February 25, 2019*

พรรณภา เรืองกิจ (Phannapa Ruangkit)**
สนธยา มณีรัตน์ (Sonthaya Maneerat)***
เยาวลักษณ์ มีบุญมาก (Yaowaluck Meebunmak)****

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตและความเครียด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ที่ได้รับ รายได้ของครอบครัว และ สถานภาพสมรสของบิดามารดา และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ จำนวน 178 คน โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามประเมินสุขภาพทั่วไป (General Health Questionnaire; GHQ–28) และแบบประเมินความเครียดสวนปรุง (Suanprung Stress Test 20; SPST–20) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) และสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

ผลการวิจัยพบว่า

1) ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลร้อยละ 70.20 อยู่ในระดับปกติ และร้อยละ 29.80 มีระดับภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 43.30 อยู่ในระดับปานกลาง

---

* เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย
To publish research results

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
Registered Nurse, Professional Level, Boromarajonani College of Nursing Nopparat Vajira
E-mail: Phannapa@bcnnv.ac.th, 0821833263

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ,
Registered Nurse, Professional Level, Boromarajonani College of Nursing Nopparat Vajira E-mail: Sonya@bcnnv.ac.th

**** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี,
Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Rachaburi
E-mail: Yaowaluck_m@hotmail.com

2) นักศึกษาพยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายได้ของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดาที่ต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตและความเครียดไม่แตกต่างกัน แต่นักศึกษาพยาบาลที่เรียนชั้นปีต่างกันและมีรายได้ที่ได้รับต่อเดือนต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตและความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

3) ภาวะสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียด (r =.625, P <.001)

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการจัดการความเครียด และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

คำสำคัญ : ภาวะสุขภาพจิต, ความเครียด, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This research were conducted to study the mental health status and stress of nursing student, compare the mental health status and stress of nursing students in different of GPA, parent income, parent's marital status, academic year and monthly income, and to study the relationship between mental health status and stress.

The sample included 178 nursing students of Boromarajonani College of Nursing Nopparat Vajira. The research tools consisted of personal information questionnaires, the General Health Questionnaire; GHQ–28 and the Suanprung Stress Test 20; SPST–20.

Data were analyzed by using descriptive statistic, the one way ANOVA, and the Pearson's product correlation coefficient.

The results indicated that

1) 70.20 percent of the nursing students had normal mental health status while 29.80 percent had a mental health problem. The nursing students had a moderate level of stress 43.30 percent.

2) The nursing students with different GPA, parent income and parent's marital status had no significance different in mental health status and stress while the nursing students with different academic year and monthly income had significance different in mental health status and stress

3) Correlational analysis revealed that mental health was positive related to stress in nursing students (r =.625, P <.001).

The advantage of this research was to promote the stress management and to prevent the mental health problem of the nursing students of Boromarajonani College of Nursing Nopparat Vajira.

Keywords: Mental Health, Stress, nursing students

บทนำ

การศึกษาระดับอุดมศึกษา นักศึกษาต้องเผชิญกับสภาวการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดด้านสุขภาพจิตหลายประการ ทั้งการปรับตัวต่อช่วงวัยที่เปลี่ยนแปลง การดำเนินชีวิต สัมพันธภาพกับเพื่อนและรุ่นพี่ ปัญหาการเงิน ตลอดจนสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ภาวะสุขภาพจิตของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันเนื่องมาจากการเลี้ยงดู การเรียนรู้ประสบการณ์และการแก้ไขปัญหาในชีวิต ปัจจุบันกลุ่มนักเรียนนักศึกษามีแนวโน้มที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและป่วยด้วยโรคทางจิตเพิ่มสูงขึ้น โดยมีพฤติกรรมทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตายสูงเป็นอันดับหนึ่ง (อัจฉรา ตราชู, ฐิตวี แก้วพรสวรรค์ และสิรินัดดา ปัญญาภาส, 2556) ปัญหาด้านสุขภาพจิตที่เกิดกับนักศึกษา ถือเป็นปัญหาสำคัญเพราะมีความชุกสูง และนำมาซึ่งสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะของประชาชนและเกิดผลกระทบทางลบกับครอบครัวและสังคม

การเรียนการสอนทางการพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษามีความสามารถในเชิงวิชาการที่สอดคล้องกับสมรรถนะของวิชาชีพ จึงมีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติในสถานการณ์จริง นักศึกษาจึงต้องเผชิญกับความทุกข์จากความเจ็บป่วยและความตายของผู้ป่วย ซึ่งเป็นสาเหตุของความรู้สึกหดหู่และรันทด นอกจากนี้ยังต้องเผชิญกับความคาดหวังของสังคม ที่ต้องการให้นักศึกษาเป็นผู้ที่มีความรู้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยหรือหายจากความทุกข์ทรมาน ภาวการณ์ต่างๆเหล่านี้ หากนักศึกษาไม่สามารถจัดการกับสภาพจิตใจของตนเอง อาจนำไปสู่ความเครียดและเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้ (ทัศนา ทวีคูณ, พัชรินทร์ นินทจันทร์ และโสภิณ แสงอ่อน, 2555; วารีรัตน์ ถาน้อย,อทิตยา พรชัยเกตุ และภาศิษฎา อ่อนดี, 2555; Wejdan, Laila, & Insaf, 2014)

จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาส่วนใหญ่แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดและการรับรู้ความเครียดของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง และสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดของประชากรทั่วไป (ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง และนฤมล จันทรเกษม, 2558; Edwards et al, 2010; Wejdan, Laila , & Insaf, 2014) และการที่นักศึกษามีความเครียดหรือเกิดปัญหาทางภาวะสุขภาพจิต เกี่ยวเนื่องกับอิทธิพลหรือปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กัน เช่น ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาด้านการเรียน (Burnard et al, 2008) รวมทั้งการได้รับมอบหมายงานให้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วย (Wejdan, Laila, & Insaf, 2014) ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะมีความแตกต่างตามระยะเวลาในการศึกษาและระดับชั้นปีที่สูงขึ้น (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2554)โดยนักศึกษาที่เรียนอยู่ในชั้นปีต่ำจะมีระดับความเครียดสูงสุดมากกว่าชั้นปีอื่นๆ (LeDuc, 2010; Wejdan, Laila ,& Insaf, 2014)

ภาวะสุขภาพจิตถือเป็นเรื่องสำคัญ เพราะเป็นสภาพชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งกายและใจ หากบุคคลมีภาวะสุขภาพจิตที่ดีจะสามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมและสภาพแวดล้อมได้อย่างมีความสุข และมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี มีชีวิตที่สมดุลโดยไม่มีความเครียดหรือความขัดแย้งใดๆภายในจิตใจตนเอง รวมทั้งมีความสมดุลในการพึ่งพาตนเองและผู้อื่น (Shives, 2012) จากการทบทวนวรรณกรรม ได้พบการตระหนักถึงความสำคัญของภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลทั้งในประเทศ (นิสาพร สลางสิงห์, 2556; ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง , และ นฤมล จันทรเกษม,2558; จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์และคณะ, 2559) และต่างประเทศ (Chris, Martin, & Marianna, 2011; Pulido, Auuustio, & Lopez, 2011) ซึ่งล้วนแต่ให้ความสำคัญในการศึกษาถึงหลายๆ มิติ

ขององค์ความรู้ และช่วยอธิบายถึงภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพราะสภาพสังคมบริบทแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างหลากหลายรวดเร็ว เหตุและปัจจัยความสัมพันธ์ต่างๆจึงเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยเช่นเดียวกัน ดังนั้นการศึกษาภาวะสุขภาพจิตจึงต้องมีความต่อเนื่องและทันสมัยอยู่เสมอ เพราะข้อมูลที่ได้จะเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจของนักศึกษาไปพร้อมๆกับการพัฒนาหลักสูตรการจัดการเรียนการสอน นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์นักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิตพบว่า นักศึกษาส่วนหนึ่งรู้สึกวิตกกังวลจากการเปลี่ยนแปลงบทบาท การสร้างสัมพันธภาพและมีความรู้สึกขัดแย้งเกี่ยวกับมาตรฐานและค่านิยมของสถาบัน จึงรู้สึกโดดเดี่ยวซึมเศร้า ร่วมกับมีอาการผิดปกติทางกายเกิดขึ้น เช่น ปวดศีรษะ อาเจียน บางรายทำร้ายตนเองและรู้สึกไม่อยากจะมีชีวิตอยู่ ปัญหาเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบกับประสิทธิภาพการเรียนการสอน ส่งผลให้นักศึกษาต้องพักการเรียนหรือลาออกจากสถานศึกษา

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพจิต และความเครียดของนักศึกษาพยาบาลโดยการศึกษาภาวะสุขภาพจิตครั้งนี้ มีความหมายครอบคลุมเกี่ยวกับสภาพของจิตใจของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นสุข สามารถรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น กระทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสิ่งที่แวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสังคมและการดำรงชีวิต ส่วนการศึกษาความเครียดจะเป็นการศึกษาที่ครอบคลุมถึงสาเหตุหรือเหตุการณ์ที่ทำให้นักศึกษาตกอยู่ในสภาวะกดดันหรือมีความรู้สึกถูกคุกคาม ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบถึงการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจ ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดกระบวนการเรียนการสอน และเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อพัฒนาและเฝ้าระวังนักศึกษาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิต รวมทั้งเป็นแนวทางในการวางแผนจัดระบบการให้คำปรึกษาเพื่อสนับสนุนและให้การช่วยเหลือนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพจิต และความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์ วชิระ
2. เพื่อเปรียบเทียบ ภาวะสุขภาพจิต และความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ที่ได้รับ รายได้ของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตและความเครียด

สมมติฐานของการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน (ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ที่ได้รับ รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา) จะมีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกัน
2. นักศึกษาพยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน (ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ที่ได้รับ รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา) จะมีความเครียดแตกต่างกัน
3. ภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 - 4 จำนวน 273 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีของยามาเน่ (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 และทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยใช้ชั้นปีเป็นชั้นภูมิ ได้จำนวน 178 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปี รายได้ที่ได้รับ รายได้ของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดา

ตัวแปรตาม (Independent Variables) ได้แก่ ภาวะสุขภาพจิต และความเครียด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) และเติมข้อความ ประกอบด้วย ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปี รายได้ที่ได้รับ รายได้ของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดา

2. แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป(General Health Questionnaire (GHQ-28) ฉบับภาษาไทย แปลโดย ธนานิล ชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง และชัชวาล ศิลปะกิจ ซึ่งเปนเครื่องมือที่ใช้สำรวจหาปญหาสุขภาพจิตในประชากรไทยทั่วไปที่ได้มาตรฐาน และใช้คัดกรองปญหาสำคัญ 2 ประการ คือ การไมสามารถดำเนินชีวิตใน ด้านตางๆได้อยางปกติสุขตามที่ควรจะเปน และการมีปญหาที่ทำให้เกิดความทุกขใจ โดยเนนปญหาที่ผิดไปจากสภาวะปกติของบุคคลนั้น แบบสอบถาม GHQ-28 มีความไว (sensitivity) ร้อยละ 81.3 ความจำเพาะ (specificity) ร้อยละ 88.2 และมีความเชื่อถือได้ (Cronbach's alpha) เทากับ.90 วัด 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1) อาการทางกาย (somatic symptoms)	ข้อที่ 1 - 7
2) อาการวิตกกังวลและการนอนไม่หลับ (anxiety and insomnia)	ข้อที่ 8 - 14
3) ความบกพร่องทางสังคม (social dysfunction)	ข้อที่ 15 – 21
4) อารมณ์ซึมเศร้ารุนแรง (severe depression)	ข้อที่ 22 – 28

คำถามมีจำนวนทั้งสิ้น 28 ข้อ แต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ โดยประเมินตามความรู้สึกของตนเองในแต่ละข้อ การคิดค่าคะแนนถ้าตอบตัวเลือกที่ 1 และ 2 จะให้คะแนนเป็น 0 แต่ถ้าตอบตัวเลือกที่3 และ 4 จะให้ค่าคะแนนเป็น 1 ถ้าคะแนนรวมทั้งหมดตั้งแต่ 6 ขึ้นไปถือว่ามีแนวโน้มที่ผิดปกติ

3.แบบประเมินความเครียด (Suanprung Stress Test 20 ; SPST–20)ของโรงพยาบาลสวนปรุง เป็นแบบประเมินที่ผ่านการทดสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ นำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างได้ค่าความเชื่อมั่นที่ 95% และข้อคำถามทุกข้อมีความเชื่อถือได้ (Cronbach's alpha) มากกว่า.70 (กรมสุขภาพจิต, 2561)

ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 4 ระดับตามช่วงคะแนน ได้แก่ ความเครียดระดับน้อย 0-23 คะแนน, ความเครียดระดับปานกลาง 24–41 คะแนน, ความเครียดระดับสูง 42–62 คะแนน และความเครียดระดับรุนแรงตั้งแต่ 63 คะแนนขึ้นไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูลและสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย การตอบแบบสอบถามนั้นเป็นไปด้วยความสมัครใจ หากนักศึกษารู้สึกไม่สะดวกที่จะตอบคำถามใดก็สามารถเว้นว่างไว้ ไม่ว่านักศึกษาจะตอบคำถามหรือไม่ก็ตามจะไม่มีผลกระทบใดๆกับผลการเรียนของนักศึกษา เมื่อนักศึกษายินดีเข้าร่วมการศึกษาโดยการลงนามจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล นักศึกษาตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยไม่มีการระบุชื่อ การนำเสนอรายงานวิจัยเป็นการนำเสนอในภาพรวม

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวมรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 178 คน ระหว่างวันที่ 20 – 24 สิงหาคม 2561 โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบสมบูรณ์ทุกฉบับ จากนั้นนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติต่อไป

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ เลขที่ ERB2/ 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. คำนวณค่าสถิติพื้นฐานโดยใช้การแจกแจงความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ(percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. เปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตและความเครียด โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

ผลการวิจัย

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ที่ลงทะเบียนในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2560 นักศึกษามีอายุอยู่ระหว่าง 19-26 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ95.5) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอยู่ในช่วง 2.00 - 2.99 และมากกว่า 3.00 ขึ้นไป (ร้อยละ 48.3 และ 48.3 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่มีรายได้ที่ได้รับขณะเรียนเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 3,000 - 6,000 บาท(ร้อยละ 67.4) และมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,000 - 20,000 บาท (ร้อยละ 32.4) โดยสถานภาพสมรสของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 70.8)

ข้อมูลภาวะสุขภาพจิต

ผลการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ70.2 ขณะที่ร้อยละ29.8 มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาภาวะสุขภาพจิต(รายละเอียดตามตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ (n=178)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาวะสุขภาพจิต		
ระดับปกติ	125	70.2
ระดับผิดปกติ	53	29.8

เมื่อจำแนกภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลออกเป็นรายด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านอาการทางกาย คิดเป็นร้อยละ 8.4 รองลงมา คือ ด้านอาการวิตกกังวลและการนอนไม่หลับร้อยละ 7.3 ขณะที่พบความบกพร่องทางสังคมและอารมณ์ซึมเศร้ารุนแรงน้อยที่สุด ร้อยละ3.9 และร้อยละ 2.2 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของภาวะสุขภาพจิตจำแนกตามรายด้าน

ภาวะสุขภาพจิต	ไม่มีปัญหา		มีปัญหา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาการทางกาย	163	91.6	15	8.4
อาการวิตกกังวลและการนอนไม่หลับ	165	92.7	13	7.3
ความบกพร่องทางสังคม	171	96.1	7	3.9
อารมณ์ซึมเศร้ารุนแรง	174	97.8	4	2.2

จากการทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ที่ได้รับ รายได้ของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดา โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายได้ของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดาต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน ส่วนชั้นปีที่ศึกษา และรายได้ที่ได้รับต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) (รายละเอียดตามตารางที่3)

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของภาวะสุขภาพจิตนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ที่ได้รับต่อเดือนของนักศึกษา รายได้ต่อเดือนของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ภาวะสุขภาพจิต(ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน)					
ระหว่างกลุ่ม	1.083	3	.361	1.740	.161
ภายในกลุ่ม	35.466	171	.207		
รวม	36.549	174			
ภาวะสุขภาพจิต(ชั้นปีที่ศึกษา)					
ระหว่างกลุ่ม	3.032	3	1.011	5.143*	.002
ภายในกลุ่ม	34.187	174	.196		
รวม	37.219	177			
ภาวะสุขภาพจิต(รายได้ที่ได้รับต่อเดือนของนักศึกษา)					
ระหว่างกลุ่ม	2.690	3	.897	4.553*	.004
ภายในกลุ่ม	33.276	169	.197		
รวม	35.965	172			
ภาวะสุขภาพจิต(รายได้ที่ได้รับต่อเดือนของครอบครัว)					
ระหว่างกลุ่ม	1.296	5	.259	1.241	.292
ภายในกลุ่ม	35.923	172	.209		
รวม	37.219	177			
ภาวะสุขภาพจิต(สถานภาพสมรสของบิดามารดา)					
ระหว่างกลุ่ม	.435	3	.145	.688	.560
ภายในกลุ่ม	36.202	172	.210		
รวม	36.636	175			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

ข้อมูลความเครียด

ผลการวิเคราะห์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.3 (รายละเอียดดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเครียด นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ (n=178)

ระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (0-23)	31	17.40
ระดับปานกลาง (24–41)	77	43.30
ระดับสูง (42–62)	52	29.20
ระดับรุนแรง (มากกว่า 63)	18	10.10

ค่าเฉลี่ย = 38.15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน =18.04

เมื่อพิจารณาข้อคำถามเป็นรายข้อพบว่า นักศึกษาพยาบาลตอบคำถามเกี่ยวกับความเครียดในเรื่องครอบครัวว่ามีความขัดแย้งกันเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้านมากที่สุด (Mean =3.75, SD = 3.13) รองลงมาเป็นเรื่องความจำไม่ดี (Mean =3.71, SD = 2.45) และเงินไม่พอจ่าย (Mean = 3.66, SD =2.56)

จากการทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ที่ได้รับ รายได้ของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดา โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA)พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายได้ของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดากัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน ส่วนรายได้ที่ได้รับ และชั้นปีที่ศึกษาต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05(p <0.05)(รายละเอียดดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความเครียดนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ที่ได้รับต่อเดือนของนักศึกษา รายได้ต่อเดือนของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ความเครียด(ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน)					
ระหว่างกลุ่ม	530.515	3	176.836	.545	.652
ภายในกลุ่ม	55479.222	171	324.4440		
รวม	56009.737	174			
ความเครียด(ชั้นปีที่ศึกษา)					
ระหว่างกลุ่ม	11668.291	3	3889.430	14.721*	.000

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ภายในกลุ่ม	45972.614	174	264.210		
รวม	57640.094	177			
ความเครียด(รายได้ที่ได้รับต่อเดือนของนักศึกษา)					
ระหว่างกลุ่ม	7881.396	3	2627.132	9.225*	.000
ภายในกลุ่ม	48130.662	169	284.797		
รวม	56012.058	172			
ความเครียด(รายได้ที่ได้รับต่อเดือนของครอบครัว)					
ระหว่างกลุ่ม	1622.247	5	324.449	.996	.422
ภายในกลุ่ม	56018.658	172	325.690		
รวม	57640.904	177			
ความเครียด(สถานภาพสมรสของบิดามารดา)					
ระหว่างกลุ่ม	1081.822	3	360.607	1.128	.339
ภายในกลุ่ม	54981.610	172	319.661		
รวม	56063.432	175			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตและความเครียด

จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ภาวะสุขภาพจิตและความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง (r= .625) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

ผู้วิจัยขอนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

นักศึกษาพยาบาลเกือบร้อยละ 30 มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาทางสุขภาพจิต โดยผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่านักศึกษาเกือบ 1 ใน 3 มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เมื่อพิจารณาจากการตอบแบบสอบถามพบว่านักศึกษามีความผิดปกติเกี่ยวกับอาการทางกายร้อยละ 8.4 และมีอาการวิตกกังวลนอนไม่หลับ ร้อยละ 7.3 ซึ่งข้อมูลเป็นไปในทิศทางเดียวกับรายงานด้านการให้คำปรึกษาของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ที่นักศึกษาให้ข้อมูลว่ามักมีความเจ็บป่วยร่วมกับนอนไม่หลับ เช่น ปวดท้องจากโรคกระเพาะอาหาร ปวดศีรษะไมเกรน มีอาการคลื่นไส้อาเจียนร่วมกับพักผ่อนไม่เพียงพอ ปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อการเรียนและการดำเนินชีวิต นำไปสู่ความเจ็บป่วยทางจิตที่รุนแรงซึ่งจะส่งผลเสียต่อตนเองและบุคคลใกล้ชิด

อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดบางประการ เนื่องจากเป็นการตอบแบบสอบถาม โดยให้นักศึกษาเป็นผู้ตอบประเมินตนเองตามแบบคัดกรอง ซึ่งเป็นการคาดคะเนการมีปัญหาสุขภาพจิต ดังนั้นจึงต้องเฝ้าระวังนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยงที่อาจมีแนวโน้มเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิต ให้ได้รับการตรวจวินิจฉัยอย่างเหมาะสมต่อไป

เมื่อพิจารณาด้านความเครียดพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.30 ซึ่งเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันในเกณฑ์ปกติทั่วไป ไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย และเป็นผลดีที่ทำให้บุคคลมีความกระตือรือร้น (กรมสุขภาพจิต, 2561) อย่างไรก็ตาม นักศึกษาร้อยละ 29.20 มีความเครียดอยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน โดยอาจเกิดจากความรู้สึกขัดแย้งที่ไม่สามารถจัดการกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ จึงควรได้รับคำปรึกษาหรือให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ส่วนนักศึกษาที่มีความเครียดอยู่ในระดับรุนแรง ร้อยละ 10.10 ถือเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิต คล้ายคลึงกับกับงานวิจัยของ สิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ (2561) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.70 มีความเครียดในระดับสูง และมีความเครียดในระดับรุนแรง ร้อยละ 20.10 และงานวิจัยของจิรภรณ์ สรรพวีรวงศ์ และคณะ (2559) พบว่าครึ่งหนึ่งของนักศึกพยาบาล (ร้อยละ 50.7) มีความเครียดในระดับสูง ผลการศึกษาที่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากสาเหตุหลายประการ เช่น ช่วงเวลาที่ศึกษา เครื่องมือ และแบบวัดที่ใช้แตกต่างกัน ทำให้การแปลผลต่างกัน ประกอบกับลักษณะของบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่ต่างกัน รวมทั้งอิทธิพลจากพื้นฐานครอบครัวและการเลี้ยงดู

จากการทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1 นักศึกษาพยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน (ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ที่ได้รับ รายได้ของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดา) จะมีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านชั้นปีที่ศึกษา และรายได้ที่ได้รับของนักศึกษาที่แตกต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกัน ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดาของนักศึกษาที่แตกต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน อภิปรายได้ดังนี้

เมื่อพิจารณาด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับโดยทั่วไป คือตั้งแต่ 2.00 ขึ้นไป ซึ่งมีเพียงร้อยละ 0.6 เท่านั้นที่มีผลการเรียนน้อยกว่า 2.00 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชนัดดา แนบเกสร, สงวน ธานี และสราวลี สุนทรวิจิตร (2542) ที่พบว่า สุขภาพจิตกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กัน ต่างจากผลการวิจัยของ บุย ธิ โหลน, ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์และนุจรี ไชยมงคล (2558) ที่พบว่า ภาวะสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเกรดเฉลี่ยสะสม อาจเนื่องมาจากนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและครอบครัวเสมือน คอยให้คำปรึกษาตั้งแต่เข้าเรียนในชั้นปีที่ 1 จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา รวมทั้งมีระบบรุ่นพี่รุ่นน้องซึ่งจะสนับสนุนและให้ข้อเสนอแนะในด้านการเรียน นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนแต่ละรายวิชา จะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนเสมอ ประกอบกับนักศึกษาส่วนใหญ่ที่เข้าเรียนพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนพยาบาล จึงช่วยให้นักศึกษามีการพัฒนาและสามารถปรับตัวขณะเรียนได้

ชั้นปีการศึกษาต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกัน จากการตอบแบบสอบถามพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.7 รองลงมา เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 (ร้อยละ 28.3 และ 26.4 ตามลำดับ) ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 7.5 อาจเป็นเพราะนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เป็นกลุ่มอายุที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นที่ขาดประสบการณ์การปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมใหม่ อีกทั้งต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของวิทยาลัยฯและการอยู่หอพักที่ไม่คุ้นเคย ต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่อื่นๆ ที่ผ่านกระบวนการปรับตัวและมีประสบการณ์เพิ่มขึ้นตามชั้นปีที่ศึกษา

รายได้ที่ได้รับต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกัน อาจเป็นเพราะนักศึกษาต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมนอกเหนือจากการเรียนในระบบ เช่น ค่าถ่ายเอกสารประกอบการเรียน อุปกรณ์การเรียน การเข้าร่วมกิจกรรมและชมรม เป็นต้น นักศึกษาจึงต้องวางแผนค่าใช้จ่ายให้เพียงพอ ซึ่งปัญหาการเงินเป็นสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต (จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, สายใจ พัวพันธ์ และดวงใจ วัฒนสินธ์, 2558; Omigbodan, Odukogbe, 2006) ส่วนด้านรายได้ต่อเดือนของครอบครัวที่ต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะผู้ปกครอง มีบทบาทในครอบครัวที่ต้องหารายได้ให้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ซึ่งนักศึกษาจะได้รับรายได้จากผู้ปกครองเป็นหลัก โดยมักจะใช้จ่ายเกี่ยวกับการเรียนเป็นสำคัญ จึงมีภาวะสุขภาพจิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน ในด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดาที่ต่างกัน มีภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากการที่นักศึกษาอยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่ต้องการเสรีภาพส่วนตัว ไม่ได้พึ่งพิงบิดามารดาเหมือนช่วงวัยเด็ก ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาโดยรวมจึงไม่แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 2 นักศึกษาพยาบาลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน (ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชั้นปีที่ศึกษา รายได้ที่ได้รับ รายได้ของครอบครัว และสถานภาพสมรสของบิดามารดา) จะมีความเครียดแตกต่างกัน

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านชั้นปีที่ศึกษาและรายได้ที่ได้รับของนักศึกษาที่แตกต่างกันมีความเครียดแตกต่างกัน ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายได้ต่อเดือนของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดาของนักศึกษาที่แตกต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาตามตัวแปรอาจอภิปรายได้ดังนี้

ด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพบว่า นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน อาจอธิบายได้ว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีในการเข้ามาศึกษา ปฏิกิริยาด้านความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวข้องในการเรียนจึงคล้ายคลึงกัน โดยวิทยาลัยฯได้จัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาชั้นปีที่1 เรียนทฤษฎี ส่วนชั้นปีที่ 2- 4 เรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กัน เมื่อนักศึกษาเรียนรู้กระบวนการผ่านตัวแบบ จึงเกิดประสบการณ์และพัฒนาวิธีการปรับตัวด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ให้มีความเหมาะสมกับตนเองมากยิ่งขึ้น ความเครียดโดยรวมจึงไม่แตกต่างกัน

ชั้นปีการศึกษาต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกัน โดยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 มีความเครียดแตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญ อาจอธิบายได้ว่า การที่นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 มีระดับความเครียดน้อยลง เนื่องจากนักศึกษามีกลไกในการปรับตัว (Coping Mechanism) ตามธรรมชาติ เมื่อมีการเผชิญปัญหาจึงเกิดการปรับตัว ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนได้ดีและมีประสบการณ์มากขึ้น สอดคล้องกับ

ผลการศึกษาของ (Seyefatemi, Tafreshi และ Hagani, 2007) ที่พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความเครียดด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและด้านสิ่งแวดล้อม แตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ สืบตระกูล ตันตลานุกุล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2560) ที่พบว่า ชั้นปีการศึกษาที่ต่างกันจะส่งผลต่อความเครียดต่างกัน คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของ สมจินดา ชมพูนุ และ วรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว, (2554) ที่นักศึกษาชั้นปีที่ต่ำจะมีระดับความเครียดสูงสุดมากกว่าชั้นปีอื่นๆที่สูงขึ้น และหากนักศึกษาพยาบาลได้เรียนในชั้นปีที่สูงขึ้น การได้รับประสบการณ์จากการศึกษาที่มากขึ้น ทำให้รับรู้ความเครียดได้น้อยลง (สืบตระกูล ตันตลานุกุล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560; สมจินดา ชมพูนุ และ วรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว, 2554)

ด้านรายได้ที่ได้รับพบว่า นักศึกษาที่ได้รับรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความเครียดแตกต่างกัน อาจอธิบายได้ว่า การที่นักศึกษาไม่สามารถคาดคะเนช่วงระยะเวลาและจำนวนเงินที่ได้รับจากผู้ปกครอง ย่อมเกิดความเครียดและส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ โดยเมื่อพิจารณาการตอบข้อคำถามรายข้อพบว่า นักศึกษามีความขัดแย้งกันภายในครอบครัวเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเงินหรือเรื่องงานภายในบ้านมากที่สุด (Mean =3.75, SD = 3.13) รองลงมาเป็นเรื่องความจำไม่ดี (Mean =3.71, SD = 2.45) และเงินไม่พอจ่าย (Mean = 3.66, SD =2.56) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ (2554) ที่พบว่า ปัญหาด้านรายได้ที่ได้รับเป็นสาเหตุที่กระตุ้นให้เกิดความเครียดได้มากที่สุด เนื่องมาจากความรู้สึกที่ไม่แน่ใจว่าครอบครัวจะสามารถส่งเสียเงินให้เรียนจบ จึงต้องรับผิดชอบและควบคุมตนเองในการบริหารค่าใช้จ่ายให้พอดีแต่ละเดือน (สืบตระกูล ตันตลานุกุล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560) ส่วนด้านรายได้ของครอบครัวที่ต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน อาจอธิบายได้ว่า รายได้ต่อเดือนของครอบครัวเป็นสิ่งที่นักศึกษาไม่สามารถควบคุม หรือจัดการได้ด้วยตนเอง แม้ว่าแต่ละครอบครัวจะมีการประกอบอาชีพหรือมีฐานะเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามนักศึกษาแต่ละคนจะมีวิธีการปรับตัวและเผชิญกับสถานการณ์ความเครียด เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมและศึกษาเล่าเรียนได้อย่างปกติและมีความสุข

สถานภาพสมรสของบิดามารดาของนักศึกษาที่แตกต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน อาจอธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้ชีวิตอยู่ภายในวิทยาลัยมากกว่าอยู่กับครอบครัว จึงไม่ได้พึ่งพิงบิดามารดาให้คอยช่วยเหลือหรือแก้ปัญหา อีกทั้งการที่นักศึกษาเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ เมื่อเกิดปัญหาหรือมีความเครียดเกิดขึ้น นักศึกษาส่วนใหญ่จะใช้วิธีลดหรือขจัดความเครียด โดยพยายามวิเคราะห์ปัญหา พิจารณาข้อดีและข้อบกพร่องตัดสินใจ และลงมือแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ความเครียดของนักศึกษาโดยรวมจึงไม่แตกต่างกัน

การทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 3 ภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กันผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงให้เห็นว่าภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษามีความสัมพันธ์แปรผันตามกัน อาจอธิบายได้ว่าเมื่อบุคคลมีความเครียดเกิดขึ้น ร่างกายและจิตใจจะมีปฏิกิริยาอัตโนมัติที่จะตอบสนองต่อภาวะเครียด เช่น ทำให้ขาดสมาธิ สติปัญญาและความจำลดลง รู้สึกวิตกกังวลเหนื่อยล้า ซึ่งหากบุคคลไม่สามารถปรับตัวหรือเผชิญกับปัญหาได้ เกิดความเครียดสะสมเป็นระยะเวลานานย่อมจะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตได้ในที่สุด อีกทั้งเมื่อพิจารณาเครื่องมือที่ใช้ในการวัดพบว่า ลักษณะข้อคำถามบางข้อมีลักษณะคล้ายคลึงกัน จึงอาจทำให้ภาวะสุขภาพจิตและ

ความเครียดมีความสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อรุณี มิ่งประเสริฐ (2557) ที่พบว่า ภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์มีความสัมพันธ์กันในทางบวก

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมที่เสริมสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาด้านต่างๆที่อาจทำส่งผลต่อการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิต และความเครียด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเครียดในระดับที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม
2. ควรมีการติดตามประเมินภาวะสุขภาพจิต และความเครียดของนักศึกษาทั้งในการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพราะระดับความเครียดอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบกับบุคลากรอื่นๆทางการแพทย์ ว่ามีภาวะสุขภาพจิตและความเครียดเช่นเดียวกับนักศึกษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด หรือทำการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมในการลดความเครียดให้กับนักศึกษา

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาตัวแปรด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษา เช่น การปรับตัว แรงจูงใจ เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในบริบทอื่นๆ เช่น นักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน หรือสถาบันการศึกษาในสังกัดหรือในกำกับของรัฐว่ามีประเด็นใดบ้างที่แตกต่างกัน

References

Bundasak,T., Chaowiang, K., & Jungasem, N.(2015). Patc̆hai thamnaī khwāmkhrīat khǭng naksuksā phayābān sāttra bandit : kǭrani suksā witthayālai phayābān boǫrom rāt chonnanī phra phut bāt . [Predictive Factors of Stress among Nursing Students: A Case Study of Boromarajonani College of Nursing, Praputhabat] Retrived on 27 August 2018 from https://administer.pi.ac.th/uploads/eresearcher/upload_doc/2015/procee

Burnard, P., et al.(2008*). A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales.* Nurse Education Today. 28, 134-145

Chris, G., Martin, D., & Marianne, M. (2011). *Stress, copping, and satisfaction in nursing student.* Journal of Advanced Nursing. 67(3),621–632.

Dallas, C. J., Puapan, S., & Vatanasin, D. (2016). Patc̆hai thī mī ʻitthiphon tǭ phāwa sukkhaphāp c̆hit khǭng naksuksā phayābān [Factors Influencing Mental Health Status among Nursing Students.]. The Journal of Facuity of Nursing Burapha University. 23(3).1-13 ding/144418705070684200748 6.pdf

Edwards, D., Burnard, P., Bennett, K., & Hebden, U.(2010). *A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurse*.Nurse Education Today. 30(1),78-84.

Jimenez, C., Navia–Oscorio P. M., & Diaz, C.V.(2010). *Stress and Health in novice and experienced nursing students.* Journal of Advanced Nursing .66 (2).442-445.

LeDuc, K. (2010). *Baccalaureate Nursing Students' Stressors and Coping Resources.* Research News. 17(2),15-16.

Loan, T. B., Hengudomsub, P., Chaimongkol, N. (2015). Patc̆hai thī samphan kap phāwasukkhaphāp c̆hit khǭng naksuksā phayābān Wīatnām. [Factors Related to Mental Health among Vietnamese Nursing Students].Thai Pharmaceutical and Health Science Journal. 10(4),173-189.

Mingprasert, A. (2014). Kānsuksā sukkhaphāp c̆hit læ khwāmkhrīat khǭng naksuksā . khana phēsatchasāt Mahāwitthayālai Rangsit .[A study of Mental Health and the Stress of undergraduate Students in Faculty of Pharmacy at Rangsit University]. Journal of Social Science and Humanities. 40(2), 211-227

Nabkasorn, C., Tanee, S., Suntornwijit, S. (1999). Khwāmsamphan rawāng sukkhaphāp c̆hit kap phon samrit thāngkān rīan khǭng nisit phayābān sāt mahāwitthayālai burapha . [Relationship Between Mental Health and Academic Achievement of Student Nurse Burapha Univesity] .The Journal of Facuity of Nursing Burapha University. 7(3),25-33.

Nintachan, P., Thaweekoon, T., Wittayasooporn, J., Orathai, P. (2011). Khwām khængkræng nai chīwit læ khwāmkhrīat khong naksuksā phayābān rongrian phayābān rāmāthibodī [Resilience and Stress Among Nursing Students at Ramathibodi School of Nursing].The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health.

Omigbodan, O.O., Odukogbe, Akin-Tunde. A., Omigbodun, A. O., Yusuf, O. B., Bella. T.T, & Olayemi, O. (2006).*Stressors and psychological symptoms in students of medicine and aliiied health professions in Nigeria.* Social Psychiatry Epidemiology. 41(5), 115-421.

Pulido-Martos M., Augusto-Landa J.M. & Lopez-Zafra E. (2011). *Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies.* International Nursing Review .59, 15–25.

Salangsing ,N.(2013). khwāmsamphan rawāng patchai phatthanākān læ phalang sukkhaphāp chit nai naksuksā phayābān chon pī thī song mahāwitthayālai Sayām, [A Study of the Relationships Between Developmental Factors and the Resilience Quotient of Nursing Students at Siam University]. A Thesis for Degree of Master of Science (Developmental Psychology). Ramkhamhaeng University.

Seyedfatemi, N., Tafreshi, M. & Hagani, H. (2007). *Experienced stressors and coping strategies among Iranian nursing students.* BMC Nursing. 6(11).

Shives, L. R. (2012). *Basic concepts of psychiatric–mental health nursing.* New York: Lippincott Williams & Wilkins.

Sihawong, S. & et al.(2018). Patchai thī song phon tō khwāmkhrīat khong naksuksā Khana Phayābānsāt mahāwitthayālai ʻubonratchathānī . [Factors Causing to Stress of Nursing Students, Ubon Ratchathani University]. HCU Journal of health Science. 21(42), 93 – 106.

Sonpaveerawong, J., et al. (2016). Khwāmkhrīat kānchatkān khwāmkhrīat læ khwāmtongkān khwām chuailua khong kānsuksā phayābān . [Stress, Stress Management and the Need to Supports Nursing Students] .Journal of Nursing and Euducation. 9(3), 36-49.

Tantalanukul, S.,Wongsawat, P. (2017). Khwāmkhrīat læ kānchatkān khwāmkhrīat khong naksuksā phayābān. [Stress and Stress Management in Nursing Students]. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal. 9(1), 81-92.

Thanoi, W., Pornchaikate, A., Ondee, P.R.(2012). Patc̆hai thi mi ‘itthiphon to phawa sukkhaphap c̆hit khoṇng naksuksa phayaban sat mahawitthayalai Mahidon . [Factors Affecting the Mental Health of the Faculty of Nursing Students.] Mahidol University .Thai Journal of Nursing Council . 27 (Special Issue) 60-76.

Thaweekoon, T., Nintachan, P., Sangon, S.,(2013). Patc̆hai thamnai khwamkhriat khoṇng naksuksa phayaban sattra mahabandit. [Factors Predicting Stress in Graduate Nursing students]. .Nursing Journal of the Ministry of Public Health.

Trachoo, A., Kaewpornsawan, T., Panyapas, S. .(2013). Phruttikam thamrai ton ‘eng nai dek læ wairun thima rap kan raksa thi rongphayaban Siriraj [Suicidal Behavior in Children and Adolescents who Received Treatment at Siriraj Hospital] Jornal Psychiatric Association Thailand 2013; 58(4): 323-332

Wejdan, A. Khater, Laila ,M. Akhu-Zaheya, Insaf, A. Shaban.(2014).*Sources of Stress and Coping Behaviours in Clinical Practice among Baccalaureate Nursing Students.* International Journal of Humanities and Social Science .4(6).

York, M. & Thomas, L.(2003). *Improving the retention of students from lower socio-economic groups.* Journal of Higher Education Policy and management. 25, 63-75.