

ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

พัฒน์ ศรีโอบษฐ์ พย.ม*

ภาสินี ไทอินทร์ ปร.ด.**

สิริอร ช้อยุ่น พย.ม***

บทคัดย่อ

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตและคุณภาพชีวิต อาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าที่ส่งผลกระทบต่อตัวบุคคลและครอบครัว นักศึกษาพยาบาลเป็นวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ส่งผลกระทบต่อการศึกษาและอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 67 คน คัดเลือกแบบเจาะจง ระหว่างเดือนตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q 3) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า PHQ9 4) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม 5) ปัจจัยด้านความฉลาดทางสังคม และ 6) ปัจจัยด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียน ตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าระหว่าง 0.8 – 0.9 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด คือ ร้อยละ 38.81 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมและปัจจัยด้านความฉลาดทางสังคม มีความสัมพันธ์ต่ำมากกับภาวะซึมเศร้าอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.22, p = 0.70$ และ $r = 0.16, p = 0.21$) และปัจจัยด้านความเครียดมีความสัมพันธ์ต่ำมากกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.29, p = 0.02$)

ข้อเสนอแนะ นักศึกษาพยาบาลที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าควรทำการสนทนากลุ่มและทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือที่ชัดเจนและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ปัจจัย ภาวะซึมเศร้า นักศึกษาพยาบาล

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** ผู้รับผิดชอบบทความ, E-mail: pasineethoin@bcnkk.ac.th

*** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

รับบทความ: 30 พฤษภาคม 2566 แก้ไขบทความ: 9 สิงหาคม 2566 รับผิดชอบบทความ: 27 สิงหาคม 2566

Depression among Nursing Students and Related Factors In the Situation of the COVID–19 Pandemic

Phatanee Srioad M.N.S*

Pasinee Thoin Ph.D**

Siriorn Khoyun M.N.S**

Abstract

The pandemic of COVID–19 has impacted on mental health and threatened normal life living. This may lead to depression that affects both individual and family. The nursing students were adolescents who are at risk of depression which affect learning and may lead to suicide. The purpose of this research was to study the depression among nursing students and related factors in the situation of the COVID–19 pandemic. The 67 nursing students of 1st–4th year were enrolled through purposive sampling from October to December, 2022. The research instrument consisted of 6–part questionnaire; 1) general information 2) depression screening using 2Q 3) depression screening using PHQ9 4) socioeconomic factors 5) social intelligence factors and 6) factors affecting student’s stress in learning. The reliability tested by the Cronbach’s alpha coefficient were between 0.8–0.9. Data were analyzed using the descriptive statistics and Pearson correlation.

The results found that 38.81% of 4th year students had depression which was highest among all students. The result from correlation analysis between related factors and depression revealed a very low correlation between socio–economic factors ($r = 0.22$, $p = 0.70$), social intelligence factors ($r = 0.16$, $p = 0.21$) and depression. The stress factor had very low significant correlation with depression ($r = 0.29$, $p = 0.02$).

This research suggested that students who are at high risk of depression, a focus group or intervention should implemented in this group to develop help guidelines and continuous care.

Keywords: Nursing students, Factors, depression

* Boromarajonani College of Nursing Khon Kaen, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

** Corresponding Author E-mail: pasineethoin@bcnkk.ac.th

*** Boromarajonani College of Nursing Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Received: May 30, 2023 / Revised: August 9, 2023 / Accepted: August 27, 2023

บทนำ

ช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สภาพสังคมและเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อครอบครัวไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ รายได้ครัวเรือนลดลง หนี้สินครัวเรือนเพิ่มขึ้น การออมครัวเรือนลดลง สถานภาพทางการเงินของครัวเรือนไม่มั่นคง รวมถึงนักศึกษาพยาบาลต้องปรับตัวต่อแรงกดดันต่าง ๆ รูปแบบการเรียนที่เปลี่ยนแปลงไป อาจก่อให้เกิดความเครียดและเกิดภาวะซึมเศร้าได้ ภาวะซึมเศร้าเป็นความรู้สึกท้อแท้หมดหวัง วิตกกังวล รู้สึกไร้ค่า มีความคิดต่อตนเองในแง่ลบ สนใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง¹ หากเกิดอารมณ์เศร้านานกว่า 2 สัปดาห์โดยไม่มีดีขึ้น เกิดความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้² ผลกระทบด้านสังคมพบว่า ประเพณีต่าง ๆ ในท้องถิ่นไม่สามารถดำเนินการไปได้ การร่วมกิจกรรมทางสังคมทำได้น้อยลงหรือทำไม่ได้เลย การพบปะระหว่างเพื่อนในสถานที่ต่าง ๆ ลดลง ความสัมพันธ์ในชั้นปีแย่งลง การใช้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลง การบริโภคอาหารต้องใช้ความระมัดระวังมากยิ่งขึ้นการเดินทางไปในสถานที่ต่าง ๆ ต้องใช้ความระมัดระวังมากขึ้น ต้องดูแลสุขภาพตัวเองและครอบครัวมากยิ่งขึ้น กิจกรรมสันทนาการนอกบ้าน เช่น การออกกำลังกายในที่สาธารณะเป็นไปด้วยความลำบากและต้องระมัดระวังมากยิ่งขึ้น เกิดปัญหาทางสังคมมากขึ้น จากการสำรวจทั่วโลกพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากว่า 350 ล้านคน³ หรือร้อยละ 4.40 ของประชากรโลก ในประเทศไทย คนอายุ 15 ปีขึ้นไปป่วยเป็นโรคซึมเศร้าถึง 1.5 ล้านคน โดยพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายถึง 1.70 เท่า ในจำนวนนี้ร้อยละ 11.50 มีช่วงอายุ 15-24 ปี ทั้งนี้ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ 40,628 คน คิดเป็นร้อยละ 2.69 และมีอายุ 20-29 ปีจำนวน 645 คน คิดเป็นร้อยละ 1.58⁴ พบมากที่สุดคือ วัยเรียนระดับอุดมศึกษา ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาเป็นกลุ่มวัยที่มีปัญหาภาวะซึมเศร้า⁵ เนื่องจากต้องมีการปรับตัวอย่างมากจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ต้องมีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นในหลายด้าน สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ความยุ่งยาก ทำให้นักศึกษาเกิดความกลัว วิตกกังวล ก่อให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าตามมา ภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาล ทำให้ขาดแรงจูงใจในการเรียน การตัดสินใจ ขาดความรับผิดชอบทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ลดลง บางรายต้องขอพักการเรียนและออกจากการเรียนกลางคัน⁶ รวมถึงปฏิสัมพันธ์กับผู้คนลดลง ทำให้นักศึกษารู้สึกโดดเดี่ยว เกิดความเครียดสะสมได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ผ่านมานักศึกษาต้องเรียนออนไลน์ อุปกรณ์การเรียนไม่พร้อมปัญหาของสัญญาณอินเทอร์เน็ต สภาพแวดล้อมการเรียนแตกต่างกัน ไม่ได้มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนและครูเหมือนห้องเรียนจริง ส่งผลทำให้เกิดความเครียดทั้งต่อนักศึกษาและครอบครัว^{7,8} รวมถึงปฏิสัมพันธ์กับผู้คนลดลง ทำให้นักศึกษารู้สึกโดดเดี่ยว เกิดความเครียดสะสมได้ และเกิดภาวะซึมเศร้า^{9,10} ความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลเป็นพฤติกรรมที่แสดงความสามารถในการรับรู้เข้าใจ อารมณ์ ความรู้สึกความคิดและพฤติกรรมของผู้อื่น มีความรู้เรื่องราวของสังคม แสดงออกตามสภาพการณ์ได้อย่างถูกต้อง สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ ซึ่งพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นดี ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีการปรับตัวที่ดี มีความมั่นคงด้านอารมณ์ก็จะมีความฉลาดทางสังคมเพิ่มมากขึ้น¹¹ ปัจจัยด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนของนักศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ นักศึกษาต้องปรับตัวและเรียนรู้ในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ญาติ และบุคลากรในทีมสุขภาพ¹² ความเครียดในการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ($r = 0.55$; $p < 0.05$) และในภาวะวิกฤติที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ที่ทำให้มีการปรับการเรียน การสอนใหม่โดยเฉพาะเวลาเรียนที่เพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อความเครียดได้¹³ ปัจจัยทางด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนสามารถพยากรณ์หรือมีอิทธิพลส่งผลต่อความผูกพันต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ($x^2 = .007$, $p = .016$) หากไม่สามารถปรับตัวได้จะส่งผลต่อสภาพจิตใจ และส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า¹⁴ แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีแนวโน้มต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า¹⁵ จึงมีความจำเป็นต้องป้องกันภาวะซึมเศร้าตั้งแต่ในระยะเริ่มต้นอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่สอดคล้องกับสภาพสังคมในปัจจุบันจะช่วยให้สามารถออกแบบกิจกรรมเพื่อดูแลนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จากการสำรวจของกรมสุขภาพจิต

พบว่า วัยรุ่นอายุ 11–19 ปี มีความเครียดมากที่สุดถึงร้อยละ 51.36 ซึ่งเป็นความชุกที่ค่อนข้างสูง¹⁶ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในช่วงวัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยผลการศึกษากจะเป็นฐานข้อมูลที่สามารถนำไปพัฒนากิจกรรมหรือโปรแกรมเพื่อป้องกันหรือลดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

2. เพื่อศึกษาปัจจัยเกี่ยวข้องและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยความฉลาดทางสังคม และปัจจัยด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ศึกษาาระหว่างเดือนกรกฎาคม – ตุลาคม พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1–4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น จำนวน 438 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1–4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น จำนวน 67 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเป็นนักศึกษาทุกชั้นปีที่มีการประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยแบบประเมิน 2Q กับ PHQ9 ที่มีค่าคะแนนมากกว่า 7 และยินดีเข้าร่วมในการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิต¹⁷ ร่วมกับการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง¹⁸ และทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย

เพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) สถานภาพและอาชีพของบิดามารดา สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว และประวัติภาวะซึมเศร้าของครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิต 2Q จำนวน 2 ข้อใช้คำถามที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกในระยะเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 2 ระดับ คือ มี = 0 คะแนน และไม่มี = 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ใช้แบบสอบถาม Patient Health Questionnaire (PHQ9) ฉบับภาษาไทย ประกอบด้วย คำถาม 9 ข้อ ข้อคำถาม เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ ไม่มีเลย = 0 คะแนน, มีบางวัน ไม่บ่อย = 1 คะแนน, มีบ่อยครั้ง = 2 คะแนน และ มีเกือบทุกวัน = 3 คะแนน ค่าคะแนนรวม คือ 0–27¹⁷ โดยแบ่งความรุนแรงตามช่วงคะแนน ได้แก่ คะแนน 7–12 หมายถึง มีภาวะซึมเศร้าน้อย คะแนน 13–18 หมายถึง มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง และคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 19 หมายถึง มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมจำนวน 15 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง¹⁹ โดยจำแนกระดับผลกระทบทางเศรษฐกิจออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 หมายถึง มีผลกระทบมากที่สุด มีผลกระทบมาก มีผลกระทบปานกลาง มีผลกระทบน้อย และมีผลกระทบน้อยที่สุด ตามลำดับ การแปลผล คะแนน 4.51–5.00 หมายถึง มีผลกระทบมากที่สุด ถึง คะแนน 1.00–1.50 หมายถึง มีผลกระทบน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบประเมินด้านความฉลาดทางสังคม²⁰ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 40 ข้อ ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับความฉลาดทางสังคม 17 ข้อ และคำถามเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม 23 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ 5 คะแนน หมายถึง มากที่สุด จนถึง 1 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด โดยมีคะแนนทั้งบวกและทางลบ แปลผลโดยการรวมคะแนนของแบบสอบถามทั้งฉบับ 23 ข้อ ซึ่งมีค่าคะแนนรวมทั้งฉบับเท่ากับ 23–92 คะแนน ถ้ามีค่าคะแนนสูงแสดงว่ามีความฉลาดทางสังคม การแปลผลระดับ

พฤติกรรมความฉลาดทางสังคม คะแนนเฉลี่ย 4.51–5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมฉลาดทางสังคมมากที่สุด ถึง คะแนน 1.00–1.50 หมายถึง มีพฤติกรรมความฉลาดทางสังคมน้อยที่สุด

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามปัจจัยด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนของนักศึกษา ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 16 ข้อ ได้แก่ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก 5 ข้อ ปัจจัยภายในวิทยาลัย 6 ข้อ ปัจจัยระดับบุคคล 5 ข้อ โดยเป็นแบบประเมินค่าระดับ (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ คะแนน 5 หมายถึง เครียดระดับมากที่สุด จนถึง คะแนน 1 หมายถึง เครียดระดับน้อยที่สุด การแปลผล คะแนนความเครียด 4.51–5.00 หมายถึง เครียดมากที่สุด ถึง 1.00–1.50 หมายถึง เครียดน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ วิเคราะห์ค่าความสอดคล้องของเนื้อหาได้เท่ากับ 1 นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย วิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือแบบสอบถามปัจจัยต่าง ๆ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบราค เท่ากับ 0.85, 0.89 และ 0.91 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ประกอบด้วย ใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, S.D.)

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยความฉลาดทางสังคม และปัจจัยด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียน กับภาวะซึมเศร้าที่ประเมินโดยแบบประเมิน PHQ9 โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficients)

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ขอนแก่น เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2565 เลขที่รับรอง IRB BCNKK 23–2022 ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังได้

รับการพิจารณารับรอง

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 94.0) ช่วงอายุ 21–22 ปี (ร้อยละ 53.73) อยู่ระดับชั้นปี 4 (ร้อยละ 41.80) อาศัยอยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 85.10) บิดาอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 28.40) มารดาอาชีพเกษตรกรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 35.80) รายได้เฉลี่ยของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ที่ 15,000 – 30,000 บาท มีประวัติภาวะซึมเศร้าจำนวน 3 คน (ร้อยละ 4.50)

2. ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 371 คน (ร้อยละ 84.70) นักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 67 คน (ร้อยละ 15.30) พบในนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มากที่สุด คือ จำนวน 26 คน (ร้อยละ 38.81) นักศึกษาชั้นปีที่ 1 พบน้อยที่สุด คือ จำนวน 13 คน (ร้อยละ 19.40) ดังตารางที่ 1 และพบว่า นักศึกษา ส่วนใหญ่ คือ จำนวน 55 คน (ร้อยละ 82.09) มีภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงระดับน้อย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ภาวะซึมเศร้าประเมินด้วยแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2Q ในนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามชั้นปีในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (n = 438)

ระดับชั้นปี	ภาวะซึมเศร้า			
	ไม่มีภาวะซึมเศร้า		มีภาวะซึมเศร้า	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นปีที่ 1	111	25.37	13	2.97
ชั้นปีที่ 2	96	21.92	14	3.20
ชั้นปีที่ 3	91	20.781	14	3.20
ชั้นปีที่ 4	73	16.66	16	5.93
รวม	371	84.70	67	15.30

ตารางที่ 2 ระดับความรุนแรงภาวะซึมเศร้าประเมินด้วยแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า PHQ9 ของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามชั้นปีในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (n = 67)

ระดับชั้นปี	ระดับความรุนแรงภาวะซึมเศร้า (จำนวน (ร้อยละ))			
	น้อย	ปานกลาง	รุนแรง	รวม
ชั้นปีที่ 1	10 (76.92)	3 (23.08)	0 (0.00)	13 (19.40)
ชั้นปีที่ 2	10 (71.43)	3 (21.43)	1 (7.14)	14 (20.09)
ชั้นปีที่ 3	12 (85.72)	1 (7.14)	1 (7.14)	14 (20.09)
ชั้นปีที่ 4	23 (88.46)	2 (7.69)	1 (3.85)	26 (38.81)
รวม	55 (82.09)	9 (13.43)	3 (4.48)	67 (100.00)

3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้องกับ ด้านสังคมเป็นอันดับสูงสุด คือ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$, $S.D. = 1.03$) และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลน้อยที่สุด คือ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$, $S.D. = 1.13$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (n = 67)

รายการ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ			
1. ครอบครัวไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ	3.40	1.13	ปานกลาง
2. รายได้ครัวเรือนลดลง	3.55	1.16	มาก
3. หนี้สินครัวเรือนเพิ่มขึ้น	3.18	1.13	ปานกลาง
4. การออมครัวเรือนลดลง	3.59	1.09	มาก
5. สถานภาพทางการเงินของครัวเรือนไม่มั่นคง	3.70	1.13	มาก
รวม	3.48	1.13	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (n = 67) (ต่อ)

รายการ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ปัจจัยทางด้านสังคม			
1. ประเพณีต่าง ๆ ในท้องถิ่นไม่สามารถดำเนินการไปได้	3.97	0.95	มาก
2. การร่วมกิจกรรมทางสังคมทำได้น้อยลงหรือทำไม่ได้เลย	4.00	0.85	มาก
3. การพบปะระหว่างเพื่อนในสถานที่ต่าง ๆ ลดลง เช่น พบปะที่ร้านอาหารลดลง	3.78	0.97	มาก
4. ความสัมพันธ์ในชั้นปีแย่ง	3.11	1.78	ปานกลาง
5. การแพร่ระบาดของโควิด-19 มีผลให้เกิดปัญหาทางสังคมมากขึ้น	3.75	1.03	มาก
รวม	3.85	1.03	มาก
รวมทั้งหมด	3.67	1.08	มาก

4. ปัจจัยด้านความฉลาดทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านความฉลาดทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.88) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีอันดับสูงสุด คือ ฉันยินดีช่วยผู้อื่นก่อนเสมอ แม้ในช่วงเวลาที่ฉันเร่งรีบ ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.77) และข้อที่มีอันดับน้อยที่สุดคือ ฉันชอบเข้าไปขัดจังหวะการสนทนาของเพื่อน ($\bar{X} = 2.24$, S.D. = 1.10) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยด้านความฉลาดทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (n = 67)

รายการ	คะแนนพฤติกรรม		ระดับพฤติกรรม
	\bar{X}	S.D.	
1. ฉันรับรู้ได้ว่าเพื่อนกำลังโกรธ	3.93	0.72	มาก
2. ฉันรับรู้ได้ว่าผู้อื่นกำลังหงุดหงิด	4.06	0.74	มาก
3. ฉันรับรู้ได้ว่าเพื่อนมีความสุข แม้ไม่ได้พูดออกมา	3.82	0.72	มาก
4. ฉันรับรู้ได้ว่า เพื่อนกำลังเศร้า	3.84	0.71	มาก
5. ฉันไม่เข้าใจความรู้สึกของเพื่อน	2.94	1.00	ปานกลาง
6. ฉันสนใจและตั้งใจฟังเมื่อเพื่อนกำลังเล่าถึงวันหยุดที่ผ่านมา	3.88	0.75	มาก
7. ฉันแสดงพฤติกรรมโดยไม่สนใจว่าเป็นการทำร้ายจิตใจของผู้อื่นหรือไม่	2.57	1.17	ปานกลาง
8. ฉันยินดีช่วยผู้อื่นก่อนเสมอ แม้ในช่วงเวลาที่ฉันเร่งรีบ	4.48	0.77	มาก
9. ฉันไม่มีเวลาที่จะสนใจความทุกข์ของผู้อื่น	3.01	1.07	ปานกลาง
รวมทั้งหมด	3.93	0.88	มาก

5. ปัจจัยด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.61$, S.D. = 0.96) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ปัจจัยระดับบุคคล อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.75$, S.D. = 0.87) และน้อยที่สุดคือ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$, S.D. = 1.13) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (n = 67)

รายการ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก			
1. ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์การเรียน	3.66	0.99	มาก
2. ปัจจัยด้านยาเสพติด	2.88	1.41	ปานกลาง
3. การปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมในการเปลี่ยนแปลงที่เรียนใหม่	3.67	0.99	มาก
รวม	3.40	1.13	ปานกลาง
ปัจจัยภายในวิทยาลัย			
1. การเรียนการสอน เช่น งานเดี่ยว/งานกลุ่ม	3.87	0.74	มาก
2. กิจกรรมนักศึกษา เช่น กีฬา /ชมรมนักศึกษา	3.63	0.78	มาก
3. สภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัย	3.69	1.00	มาก
4. สภาพแวดล้อมภายในห้องเรียน	3.42	0.97	ปานกลาง
5. ปริมาณของงานที่ได้รับมอบหมายระหว่างเรียน	3.91	0.88	มาก
6. จำนวนคาบเรียนหรือชั่วโมงที่เรียนใน 1 วัน	3.58	0.92	มาก
รวม	3.68	0.88	มาก
ปัจจัยระดับบุคคล			
1. บุคลิกภาพของนักศึกษา เช่น เก็บตัว ไม่ชอบพบปะกับเพื่อนๆ	3.21	0.84	ปานกลาง
2. การบริหารเวลาในการพักผ่อน	3.78	0.88	มาก
3. การทำงานผิดพลาด เช่น มีข้อเสนอนะจากการทำงานมาก	4.00	0.80	มาก
4. ความวิตกกังวลต่องานที่ได้รับมอบหมาย	3.96	0.84	มาก
5. สุขภาพของนักศึกษา	3.78	1.00	มาก
รวม	3.75	0.87	มาก
รวมทั้งหมด	3.61	0.96	มาก

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคม ปัจจัยด้านความฉลาดทางสังคม และปัจจัยด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนของนักศึกษา กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมและปัจจัยด้านความฉลาดทางสังคม มีความสัมพันธ์ต่ำมากกับภาวะซึมเศร้าอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.22$, $p = 0.70$ และ $r = 0.16$, $p = 0.21$ ตามลำดับ) และปัจจัยด้าน

ความเครียดเกี่ยวกับการเรียนมีความสัมพันธ์ต่ำมากกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.29$, $p = 0.02$) และพบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคม มีความสัมพันธ์ต่ำกับปัจจัยด้านความฉลาดทางสังคม และปัจจัยด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.45$, $p < 0.001$ และ $r = 0.46$, $p < 0.001$ ตามลำดับ) รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคม ปัจจัยด้านความฉลาดทางสังคมปัจจัยด้านความเครียด เกี่ยวกับการเรียน กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 (n = 67)

ภาวะซึมเศร้า/ปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับภาวะซึม เศร้า	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า								
	ด้านเศรษฐกิจสังคม			ความฉลาดทางสังคม			ด้านความเครียด เกี่ยวกับการเรียน		
	(r)	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์	(r)	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์	(r)	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์
ภาวะซึมเศร้า	0.22	0.70	ต่ำมาก	0.16	0.21	ต่ำมาก	0.29	0.02*	ต่ำมาก
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคม	-	-	-	0.45	<0.001	ต่ำ	0.46**	<0.001	ต่ำ

*p<0.05, **p<0.01

วิจารณ์และสรุปผล

จากผลการศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด -19 ผู้วิจัยนำเสนอ อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยตามประเด็นดังนี้

1. ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าได้มากกว่าชั้นปีอื่น ๆ อาจเนื่องจากในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในรายด้านมีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 73.34 ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 1.08) โดยนักศึกษาได้รับเงินจากผู้ปกครองไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย เนื่องจากรายได้ของครอบครัวไม่เพียงพอจากสถานการณ์โควิดแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ที่ผ่านมาส่งผลให้เศรษฐกิจโลก ครอบคลุมแรงงาน มีรายได้ลดลง มีปัญหาหนี้สินเกิดขึ้น ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบในการจ่ายค่าเล่าเรียนซื้ออุปกรณ์การเรียนโดยเฉพาะนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่การใช้จ่ายค่อนข้างสูง นักศึกษาบางรายอาจจำเป็นต้องหารายได้เสริมระหว่างเรียน เช่น การขายของออนไลน์ การทำงานพาร์ทไทม์ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการเรียนไม่ทันเพื่อนสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนหรือคนใกล้ชิดลดลง ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา²⁰ ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคมส่งผลให้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ ทำให้รายจ่ายของครอบครัวเพิ่มขึ้น เกิดภาวะหนี้สิน มีภาวะเครียดจากรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย และทางด้านสังคมทำให้การพบปะกับผู้คนลดลง นอกจากนี้ปัจจัย

ความเครียดเกี่ยวกับการเรียน มีการจัดการเรียนการสอนรูปแบบออนไลน์ ทำให้ยากต่อการเรียนรู้ส่งผลให้เกิดความเครียด และเมื่อกลับมาเรียนในห้องเรียนก็ต้องมีการปรับตัวมากยิ่งขึ้นร่วมกับมีความจำเป็นต้องเตรียมพร้อมในการสอบรับใบประกอบวิชาชีพ ตลอดจนถึงการปรับตัวในการทำงานกับบทบาทใหม่ อาจส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 71.69 ($\bar{X} = 3.61$, S.D. = 0.96) ซึ่งต้องเผชิญกับการจัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาที่มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่เข้มข้น และในช่วงของการแพร่ระบาดของโควิด-19 การศึกษาของนักศึกษา พิสุทธิไพศาล และจรรยา ตั้งพัฒน์กิจ¹³ พบว่า ความเครียดในการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าที่ระดับ 0.05 ($r = 0.54$) และทำให้มีการปรับเวลาเรียนที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจส่งผลต่อความเครียด สำหรับปัจจัยที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การศึกษาของกฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ¹⁴ พบว่า ปัจจัยทางด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนสามารถพยากรณ์หรือมีอิทธิพลส่งผลกระทบต่อความผูกพันต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ($\bar{X} = 0.007$, $p = 0.016$) มีผลต่อสภาพจิตใจ หากปรับตัวได้จะไม่ส่งผลเสีย แต่หากไม่สามารถปรับตัวได้จะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ และส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้านความเครียดเกี่ยวกับการเรียนมีความสัมพันธ์ต่ำมากกับระดับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลสามารถที่จะปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมใน

การเปลี่ยนแปลงที่การเรียนในรูปแบบออนไลน์ รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายระหว่างเรียน เช่น งานเดี่ยว/งานกลุ่มมากขึ้น จำเป็นต้องมีความรู้ทางการแพทย์พอสมควร ประสิทธิภาพในคลินิกให้การดูแลผู้ป่วยจริง นอกจากนี้ผลการงานวิจัยพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าชั้นปีอื่น ๆ เนื่องมาจากเป็นปีสุดท้ายในการศึกษานักศึกษาพยาบาลรับรู้ถึงความสำเร็จในการเรียนที่กำลังจะมาถึง มีกำลังใจมากขึ้น ในทางตรงกันข้าม หากนักศึกษามีความกังวลในการทำงานผิดพลาด เช่น มีข้อเสนอแนะจากการทำงานมาก ความวิตกกังวลต่องานที่ได้รับมอบหมาย การบริหารเวลาในการพักผ่อนน้อยลง สุขภาพของนักศึกษาไม่ดีทำให้บุคลิกภาพของนักศึกษาเปลี่ยนแปลงไป เช่น เก็บตัว ไม่ชอบพบปะกับเพื่อน ๆ สิ่งเหล่านี้อาจทำให้นักศึกษาพยาบาลปรับตัวไม่ได้อันนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า หากไม่ได้รับการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นหรือไม่สามารถรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้จะพัฒนาไปเป็นภาวะซึมเศร้าในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 4 มีความเสี่ยงสูงต่อการมีภาวะซึมเศร้า จึงควรทำสนทนา

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. เช็ก 9 สัญญาณซึมเศร้าแค่วัน ถึงเป็นโรคซึมเศร้า [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmh.go.th/test/>
2. World Health Organization [WHO]. Intenet]. 2022 [2022 June 28]. Available from: https://www.who.int.health-topics/depression#tab=tab_1
3. อภิขญา ฉกาจธรรม. เจาะลึกข้อมูลสหรัฐอเมริกา ประเทศที่มีอัตราโรคซึมเศร้าสูงอันดับ 2 ของโลก [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.brandinside.asia/mental-health-business-in-usa/>
4. MGR online. โรคซึมเศร้าวิกฤตคร่าชีวิตคนไทยเข้าไม่ถึงการรักษาฆ่าตัวตายสำเร็จสูง. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.mgronline.com/daily/detail/965000001909>
5. ธนพล บรรดาศักดิ์, นฤมล จันทระเกษม, อลิษา ททรัพย์สังข์, วรณา ชัยชนะรุ่งเรือง. การป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล. ว. วิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2564;13(1):62-70.
6. กมลนัทธ์ ค่องดี, และสุรัชย์ เณียง. ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม. ว. พยาบาลตำรวจ 2564;13(1):148-157.
7. สายสมร เฉลยกิตติ, จินตนา อาจสันเทียะ, และมักเดลา สุกภาพร ดาวดี. ผลกระทบโรคระบาด COVID-19: การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. ว. วิจัยสุขภาพและการพยาบาล 2563;36(2):255-262.
8. อภิญา อิงอาจ, ณีรัฐพร กาญจนภูมิ, และพรพรรณ เชยจิตร. ความกังวลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี. ว. บริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร 2563;17(2):

กลุ่มนี้เพื่อให้เห็นแนวทางการช่วยเหลือที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม ก่อนสำเร็จการศึกษา

2. ควรวางแผนการทำวิจัยที่มีกิจกรรมการดูแลในกลุ่มเสี่ยงซึมเศร้า ตั้งแต่ขั้นตอนการคัดกรอง แยกกลุ่มที่ปกติ/กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า แล้วจัดกิจกรรมการดูแลอย่างรูปธรรมหลัง จากนั้นมีการประเมินผลหลังจากเข้ากลุ่ม (หากจบการศึกษาแล้วป่วย ต้องนัดติดตามผล 6 เดือน)

3. จัดให้มีการประเมินภาวะซึมเศร้าแบบออนไลน์ ผู้ตอบแบบประเมินที่มีค่าคะแนนสูง รวมถึงระบุว่า “ไม่ใช่โรคซึมเศร้า” เป็นเพียงการประเมินเบื้องต้นเท่านั้น และเป็นการประเมินช่วงเวลานั้นๆ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม ที่ให้การสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือกับการทำวิจัยเป็นอย่างดี ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กรุณาตรวจสอบความถูกต้อง ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

- 94-113.
9. โชติกา หาญมนตรี, นิชากร กันเนียม, อัจฉรา ทูมเที่ยง, อากัสรา ผลเลิศ, นงคันทน์ คำจันทร์, อรจิรา สุขบรรเทิง, และคนอื่น ๆ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของครอบครัวนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19. ว. การพยาบาลและสุขภาพ สสอท. 2564;3(3): 1-16.
 10. อัจฉรา คำมะทิตย์, และกิตติพร เนาว์สุวรรณ. อิทธิพลด้านจิตสังคมที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันพระบรมมราชชนกในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19. ว. มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 2565;14(2):56-76.
 11. ดวงใจ วัฒนศิลป์. การป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น: จากหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติ. ว. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2562;24(1):1-10.
 12. รัตนา มาจะสวัสดิ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดปทุมธานี. ว. ศูนย์อนามัยที่ 9 : วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2564;15(38):528-539.
 13. ลักขิมา พิสุทธิไพศาล, และจารุพร ตั้งพัฒน์กิจ. การเกิดภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นใน จังหวัดชลบุรี. ว. มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2564;12(1):46-65.
 14. กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, ลำพึง วอนอก, สุพัฒน์ อาสนะ, วรรณศรี แวงงาม, กุลธิดา กิ่งสวัสดิ์, และคนอื่น ๆ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมมราชชนก. ว. วิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2563;14(2):138-148.
 15. สายฝน สีนอเพี้ย, และรุจิรา ดวงสงค์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษา ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ว. วิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2564; 14(3):10-23.
 16. ทัชชา สร้อย. ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มต่อการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคม ในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า. [ปริญญาานิพนธ์ศศ.ม. จิตวิทยาประยุกต์ – แขนงวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2559.
 17. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแบบประเมินคัดกรองผู้ที่มีปัญหาพฤติกรรมมาตัวตาย [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.mhso.dmh.go.th/fileupload/202301161330193317.pdf>
 18. Beck AT. Depression: Clinical experimental and theoretical aspects. New York: Hoeber Medical Division; 1967.
 19. สุภัตรา รุ่งรัตน์, ชูลีฟีกอร์ มาโซ, และยุทธนา กาเต็ม. กระทบทางเศรษฐกิจและสังคมจากสถานการณ์ โควิด-19 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยะลา จังหวัดยะลา. ว. สังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ 2564;6(2):160-174.
 20. ดวงใจ วัฒนสินธุ์, สิริพิมพ์ ชูปาน, ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์, ศิริวัลท์ วัฒนสินธุ์, และรัศมีสุนันท์ จันทร์ภักดี. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะการแก้ปัญหาทางสังคมต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล. ว. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 2563;34(1):86-102.
 21. คัมภีร์พรรณ สาชิน, ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์, และดวงใจ วัฒนสินธุ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิต ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน. ว. วิจัยสุขภาพและการพยาบาล 2562;35(3):98-111.
 22. พนารัตน์ ศาสนะสุพินธ์. บทบาทพยาบาลชุมชนในการป้องกัน COVID-19 ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน

- เขตชนบทของอีสานไทย. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2563;23(2):160–171.
23. ปิยะพงษ์ พาพิทักษ์. ความชุกและปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ภายหลังหลอดเลือดสมองตีบ ในโรงพยาบาลสกลนคร. ว. โรงพยาบาลสกลนคร 2563;23(3):51–66.
24. ดวงใจ วัฒนสินธุ์, และสิริพิมพ์ ชูปาน. ปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล. ว. การพยาบาลและการศึกษา 2562;12(1):72–87.