



ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การเรียนการสอนแบบออนไลน์
Factors Associated with Depression of Nursing Students
in the Online Teaching Situations

นัยนา สุแพง¹,
นันทินีย์ วังนันท²,
จิรวรรณ ชัยวิศิษฐ์³,
มณฑิรา ชนะกาญจน์⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การเรียนการสอนแบบออนไลน์ ของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 226 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสอบถาม แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง 3) แบบวัดความเครียดของสวนปรุง 20 ข้อ และ 4) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 9Q วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและค่าไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 15.04 โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด คือ ร้อยละ 24.60 รองลงมาคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 2 โดยพบร้อยละ 15.50 ,11.90 และ 9.10 ตามลำดับ นักศึกษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.49, SD= 0.52) โดยพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงมากที่สุด (\bar{X} = 3.58 , SD= 0.54) รองลงมาคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 , 3 และ 2 ตามลำดับ (\bar{X} = 3.48, SD= 0.50; \bar{X} = 3.44, SD= 0.51 และ \bar{X} = 3.46, SD= 0.52) นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 49.12) รองลงมาความเครียดอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 28.32) โดยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความเครียดอยู่ในระดับสูงมากที่สุด (ร้อยละ 47.30) นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 58.00) นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 55.90) นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 52.10) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีความสำคัญมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ ($r = .218, p=.001$) ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ ($r = .419, p<.001$) และวิเคราะห์ความเครียดระดับสูงและระดับรุนแรงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ($r = .163, p=.015$; $r = .321, p = 0.01$)

จากงานวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง และพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดเพื่อช่วยส่งเสริมเรื่องการปรับตัวและการป้องกันภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การเรียนการสอนออนไลน์

คำสำคัญ : การใช้สื่อสังคมออนไลน์ ความเครียด การเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และนักศึกษาพยาบาล

^{1,4}อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

²อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

³อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

Abstract

The purpose of this research was to study factors associated with depression of nursing students in the online teaching situations of private nursing education institution in KhonKaen Province in 1st - 4th year. The sample through stratified random sampling, a total of 226. Data were collected using information by questionnaires into 4 part: 1) general information; 2) self-esteem questionnaire; 3) SuanPrung stress test 20 points; and 4) depression screening 9Q. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation analysis and Chi-square test.

The results found that 15.04% of nursing students had depression. The 1st year students had the most depression at 24.60%, followed by the 4th year, 3rd year and 2nd year students with 15.50%, 11.90%, and 9.10% respectively. Self-esteem was at a high level (\bar{X} =3.49, SD=0.52), with the 1st year students having the highest self-esteem average score (\bar{X} =3.58, SD = 0.54), followed by 4th, 3rd and 2nd year students, (\bar{X} = 3.48, SD = 0.52; \bar{X} = 3.44, SD = 0.51 and \bar{X} = 3.46, SD = 0.52 respectively). Nursing students had the most moderate levels of stress at 49.12 %, followed by a high level of stress at 28.32 %. The 1st year students were found to the most high levels of stress (47.30 %), The 2st year students were found to a moderate levels of stress (58.00 %). The 3st year students were found to a moderate levels of stress (55.90%) and The 4st year students were found to have a moderate levels of stress (52.10%). The result from correlation analysis revealed a negative relation between the importance of self-esteem with depression ($r = .218$, $p = .001$). On the other hand, a positive relation was high levels of stress and severe stress with depression ($r = .163$, $p = .015$; $r = .321$, $p = 0.01$ respectively).

The suggestion of this research should have activities to promote self-esteem and develop stress management skills to support the adaptation and prevention of depression among nursing students in online teaching situations.

Keywords: Social Media Using, Stress, Self-esteem, Depression and Nursing Students

บทนำ

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เมื่อเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 จึงส่งผลกระทบต่อ การดำรงชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ ที่ต้องดิ้นรนต่อสู้กัน ทุกทิศทาง รวมถึงด้านการเรียนการสอนที่ต้องปรับเปลี่ยน รูปแบบเป็นการเรียนการสอนออนไลน์อย่างกะทันหัน อาจก่อให้เกิด แรงกดดันจนเกิดความเครียด (Stress) และภาวะซึมเศร้า (Depression) ได้ ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่มีความรู้สึกเศร้า เหนงหงอย ชีวิตน่าเบื่อ ไม่มีความสุข สูญเสียแรงจูงใจ ไม่มี กำลังใจในการทำสิ่งใดๆ ไม่อยากพูดคุยกับผู้อื่น จนทำให้ บางครั้งไม่สามารถปฏิบัติภารกิจพื้นฐานในชีวิตประจำวันได้ (กรมสุขภาพจิต, 2562) หากเกิดอารมณ์เศร้านานกว่า 2 สัปดาห์ โดยไม่มีแนวโน้มว่าจะดีขึ้น จะเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า (Major Depressive Disorder: MDD) อารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย ความคิดเชิงซ้ำ สมาธิเสีย ความรู้สึกว่าตัวเองไร้ค่า ความรู้สึกว่าตัวเองมีความผิด อากา

ไม่สบายทางกายจนนำไปสู่การคิดฆ่าตัวตาย (สำนักงาน กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ: 2553) จากการ สำรวจประชากรทั่วโลกพบว่า มีผู้ที่กำลังเผชิญภาวะซึมเศร้า ประมาณ 350 ล้านคน (ร้อยละ 4.40 ของประชากรโลก) เทียบเท่ากับ 1 ต่อ 20 คน (องค์การอนามัยโลก: WHO, 2563) ในประเทศไทยพบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 1.5 ล้านคน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายถึง 1.70 เท่า ในจำนวนนี้ร้อยละ 11.50 มีอายุในช่วง 15-24 ปี (กรมสุขภาพจิต, 2562) ทั้งนี้ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 557,401 คน โดยจังหวัดขอนแก่นมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเป็นอันดับสอง คือ 40,628 คน ร้อยละ 2.69 และมีอายุ 20-29 ปีจำนวน 645 คน ร้อยละ 1.58 (โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์, 2561) พบมากที่สุดคือ วิทยาลัยระดับอุดมศึกษา จากทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า และทฤษฎี ภาวะซึมเศร้าของเบลเซอร์ (Blazer, 1982) พบว่าปัจจัย หรือสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้ามาจากหลายปัจจัย ทั้ง ภายในและภายนอก โดยแบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ



1) **ปัจจัยส่วนบุคคล** ได้แก่ เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ย โรคประจำตัว การออกกำลังกาย รายได้ต่อเดือน การใช้สื่อทางสังคมออนไลน์ 2) **การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem)** หมายถึง การที่บุคคลรับรู้และประเมินตนเองแล้ว แสดงออกถึงการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง ซึ่งแสดงถึงขอบเขตความเชื่อของบุคคลที่มีต่อตนเองในด้านความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จและความมีคุณค่าของตนเอง รวมถึงการรับรู้ การประเมินของบุคคลอื่นจากคำพูดและพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลอื่นต่อตนเอง สอดคล้องกับ ธนารัฐ มีสวยและคณะ (2553) ที่ศึกษาปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา ส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำหรือลดต่ำลงอาจส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ มักพบอาการ เช่น ซึมเศร้า ท้อแท้ วิตกกังวล กลัว รู้สึกอ่อนไหวเกินไป อารมณ์ขึ้นลงโดยไม่เตือนล่วงหน้า อารมณ์ฉุนเฉียว เป็นต้น ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาโรคซึมเศร้าได้ และ 3) **ความเครียด** จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความเครียดทำให้บุคคลรู้สึกไม่สบายใจ วุ่นวายใจ ทุกข์ใจ หากบุคคลไม่สามารถปรับตัวได้จะทำให้เกิดความเครียดรุนแรงมากขึ้น จนกระทั่งเสียความสมดุลในการดำเนินชีวิต ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน และส่งผลให้เกิดโรคซึมเศร้าได้ (กรมสุขภาพจิต, 2562) สอดคล้องกับการศึกษาของ ณรงค์กร ชัยวงศ์ (2559) พบว่า นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น มีความเครียดระดับปานกลาง โดยความมุ่งมั่นทางการศึกษาเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในระดับสูงเพียงด้านเดียว เช่นเดียวกับนักศึกษาพยาบาลซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 17–22 ปี มีปัญหาสุขภาพจิตที่พบมาก ได้แก่ ความเครียดและภาวะซึมเศร้า ที่อาจเกิดจากการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงตามวัย การเปลี่ยนแปลงจากการอยู่กับผู้ปกครองมาใช้ชีวิตอยู่ในหอพักกับเพื่อนใหม่ และการเรียนหลักสูตรเฉพาะสาขาที่เรียนหนักและต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง (เขมรัมย์ ติจวรรณ และคณะ, 2560; นฤมล สมรรคเสวี และโสภณ แสงอ่อน, 2558) โดยเฉพาะปัจจุบันนักศึกษาต้องปรับตัว

กะทันหันในการเรียนออนไลน์เต็มรูปแบบในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 อันส่งผลให้นักศึกษามีความเครียดและภาวะซึมเศร้ามากขึ้น จากความสำคัญของสถานการณ์ดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจและเลือกศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การเรียนการสอนแบบออนไลน์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล รวมถึงเป็นข้อมูลประกอบในการวางแผนจัดการเรียนการสอนออนไลน์อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

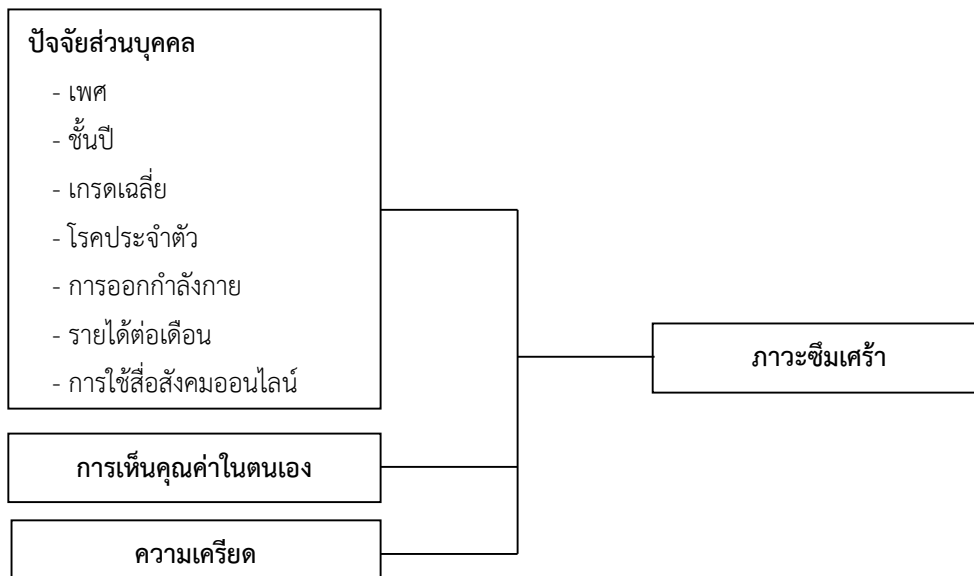
1. เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านบุคคล (เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ย โรคประจำตัว การออกกำลังกาย รายได้ และการใช้สื่อสังคมออนไลน์) ปัจจัยการเห็นคุณค่าในตนเอง และปัจจัยความเครียดกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

สมมุติฐาน

ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยการเห็นคุณค่าในตนเอง และปัจจัยความเครียดมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล

ขอบเขตของการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยในครั้งนี้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า และทฤษฎีภาวะซึมเศร้าของเบลเซอร์ (Blazer, 1982) และการทบทวนงานวิจัย ปัจจัยที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การเรียนการสอนแบบออนไลน์ แบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ 1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ย โรคประจำตัว การออกกำลังกาย รายได้ต่อเดือน การใช้สื่อทางสังคมออนไลน์ 2. การเห็นคุณค่าในตนเอง และ 3. ความเครียด ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินงานวิจัย

1. ประชากรและตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Descriptive Correlation research)

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 สถาบันการศึกษายาบาลเอกชน จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 สถาบันการศึกษายาบาลเอกชน ในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างเดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2563 จำนวน 226 คน

2. การคัดเลือกตัวอย่าง

การวิจัยแบบบรรยายเชิงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Descriptive Correlation Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2563 สถาบันการศึกษายาบาลเอกชน ในจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยคัดเลือกในการวิจัยด้วยวิธีการสุ่ม

แบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับฉลาก กลุ่มตัวอย่างสามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และอยู่ในช่วงเดือนพฤษภาคม -สิงหาคม 2563

3. การกำหนดตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างตามหลักการคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การเปิดตารางตามแบบของ Krejcie & Morgan 1970 จากการเปิดตารางจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 188 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการวิจัย (attrition rate) ผู้วิจัยเพิ่มขนาดกลุ่ม ตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ของขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Polit & Beck, 2004) คำนวณได้ 38 ราย รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 226 ราย จากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ของแต่ละชั้นปี ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับชั้นปี

ระดับชั้นปี	จำนวนนักศึกษา (คน)	จำนวนแบบสอบถาม
ชั้นปีที่1	94	57
ชั้นปีที่2	89	55
ชั้นปีที่3	97	59
ชั้นปีที่4	89	55
รวม	369	226



4. เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ย โรคประจำตัว การออกกำลังกาย รายได้และการใช้สื่อสังคมออนไลน์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยได้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีของ Coopersmith's (1984) ซึ่งได้แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีความสำคัญ ด้านการมีความสามารถ ด้านการมีคุณธรรม และด้านการมีอำนาจ โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ โดยลักษณะการตอบแบบ Likert scale ลักษณะการตอบ 4 ตัวเลือก คือ เป็นจริงมากที่สุด (4 คะแนน) เป็นจริงมาก (3 คะแนน) เป็นจริงน้อย (2 คะแนน) และเป็นจริงน้อยที่สุด (1 คะแนน) และทำการกลับค่าคะแนนในข้อคำถามเชิงลบ ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00 – 4.00 คะแนน คะแนนเฉลี่ยมาก หมายความว่า ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียดของสวนปรง 20 ข้อ (SPST - 20) ลักษณะการตอบแบบ Likert scale ลักษณะการตอบ 5 ตัวเลือก คือ รู้สึกเครียดมากที่สุด (5 คะแนน) รู้สึกเครียดมาก (4 คะแนน) รู้สึกเครียดปานกลาง (3 คะแนน) รู้สึกเครียดเล็กน้อย (2 คะแนน) และไม่รู้สึกเครียด (1 คะแนน) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 1-100 คะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ (สวนปรง, 2542) คะแนนมาก หมายความว่า มีความเครียดในระดับรุนแรง

ส่วนที่ 4 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 9Q ลักษณะการตอบแบบ Likert scale ลักษณะการตอบ 4 ตัวเลือก คือ เป็นทุกวัน (3 คะแนน) เป็นบ่อย > 7 วัน (2 คะแนน) เป็นบางวัน 1 – 7 วัน (1 คะแนน) ไม่มีเลย (0 คะแนน) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-27 คะแนน แบ่งออกเป็น 4 ระดับ (กรมสุขภาพจิต, 2542) คะแนนมาก หมายความว่า มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และการพยาบาลอนามัยชุมชน แล้วนำมาแก้ไขความเหมาะสม แล้วนำไปหาค่าความเที่ยง โดยได้หาความเที่ยงตรงของเครื่องมือส่วนที่ 2 ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.82

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ขั้นเตรียมการ ภายหลังจากได้รับการตรวจสอบความถูกต้อง และความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยประสานงานกับคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนรายละเอียดต่างๆของการวิจัย รวมทั้งขอความอนุเคราะห์ให้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จัดทำขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล (protocol) เตรียมแบบสอบถาม ประชุมปรึกษาชี้แจงแก่ผู้ช่วยวิจัยจำนวน 7 คน ที่มีคุณสมบัติเป็นนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการเรียนในภาคทฤษฎีวิชาวิจัยทางการพยาบาล และนัดหมายการเก็บรวบรวมข้อมูล

5.2 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บข้อมูล ให้กับกลุ่มตัวอย่างโดยที่ผู้วิจัย 2 คน ต่อกลุ่มตัวอย่าง 1 ชั้นปี พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอม พร้อมอธิบายข้อสงสัยที่ละข้อและให้กลุ่มตัวอย่างตอบ ใช้เวลา 20 นาที/คน เก็บรวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติบรรยายประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความเครียดกับภาวะซึมเศร้า โดยใช้สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

6.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ย โรคประจำตัว การออกกำลังกาย รายได้และการใช้สื่อสังคมออนไลน์) กับ ภาวะซึมเศร้า โดยใช้สหสัมพันธ์ไคสแควร์ (Chi – square Test)

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 97.30) เกรดเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 2.51-2.99 (ร้อยละ 44.20) รองลงมา 3.00-3.24 (ร้อยละ 21.70) ส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกาย (ร้อยละ 73.90) ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 5001-10,000 บาท (ร้อยละ 53.50) รองลงมาไม่เกิน 5,000 บาท (ร้อยละ 35.00) ส่วนใหญ่มีการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในแต่ละวันเฉลี่ย 4 ชั่วโมงขึ้นไป (ร้อยละ 80.10) รองลงมาคือ ใช้ 2-4 ชั่วโมง/วัน (ร้อยละ 16.80) เกือบทั้งหมดไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 97.3) และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 2.70 ได้แก่ โรคภูมิแพ้ โรคไทรอยด์ และโรคซึมเศร้า และพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 15.04 โดยนักศึกษา

ชั้นปีที่ 1 มีภาวะซึมเศร้ามากที่สุดคือ ร้อยละ 24.60 รองลงมาคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 2

โดยพบร้อยละ 15.50 ,11.90 และ 9.10 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล (n=226)

ระดับชั้นปี	จำนวน (n)	ภาวะซึมเศร้า	ร้อยละ (%)
ชั้นปีที่ 1	57	14	24.60
ชั้นปีที่ 2	55	5	9.10
ชั้นปีที่ 3	59	7	11.90
ชั้นปีที่ 4	55	8	15.50
รวม	226	34	15.04

2. จากการวิเคราะห์ลักษณะข้อมูลการเห็นคุณค่าในตนเองพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ($\bar{X}= 3.49$, $SD = 0.52$) โดยพบว่า นักศึกษาทุกชั้นปีมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการ

เห็นคุณค่าสูงมากที่สุด ($\bar{X}= 3.49$, $SD= 0.52$) โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าตามชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 คือ $\bar{X}=3.58$, $SD=0.54$; $\bar{X}=3.46$, $SD = 0.52$; $\bar{X}=3.44$, $SD = 0.51$; $\bar{X}=3.48$, $SD =0.50$ ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล (n=226)

ระดับชั้นปี	จำนวน (n)	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	SD	ระดับการเห็นคุณค่าในตัวเอง
ชั้นปีที่ 1	57	3.58	0.54	เห็นคุณค่าในตนเองมากที่สุด
ชั้นปีที่ 2	55	3.46	0.52	เห็นคุณค่าในตนเองมากที่สุด
ชั้นปีที่ 3	59	3.44	0.51	เห็นคุณค่าในตนเองมากที่สุด
ชั้นปีที่ 4	55	3.48	0.50	เห็นคุณค่าในตนเองมากที่สุด
รวม	226	3.49	0.52	เห็นคุณค่าในตนเองมากที่สุด

3. จากการวิเคราะห์ลักษณะข้อมูลความเครียดพบว่า นักศึกษาพยาบาลเกือบครึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 49.12) รองลงมาความเครียดอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 28.32) โดยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความเครียดอยู่ในระดับสูงมากที่สุด (ร้อยละ 47.30)

นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 58.00) นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 55.90) นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 52.10) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (n=226)

ระดับชั้นปี	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)	รุนแรง จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
ชั้นปีที่ 1	7 (12.30)	17 (29.90)	27 (47.30)	6 (10.50)	57 (100.00)
ชั้นปีที่ 2	14 (25.60)	32 (58.00)	6 (10.90)	3 (5.50)	55 (100.00)
ชั้นปีที่ 3	6 (10.20)	33 (55.90)	17 (28.80)	3 (5.10)	59 (100.00)
ชั้นปีที่ 4	10 (18.20)	29 (52.10)	14 (25.60)	2 (3.60)	55 (100.00)
รวม	37 (16.37)	111(49.12)	64 (28.32)	14 (6.19)	226 (100.00)



4. จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีความสำคัญ มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ ($r = .218, p = .001$) ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าอย่างมี

นัยสำคัญ ($r = .419, p < .001$) และเมื่อวิเคราะห์ระดับความเครียด พบว่าความเครียดระดับสูงและระดับรุนแรงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ($r = .163, p = .015$; $r = .321, p = .01$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ของการเห็นคุณค่าในตนเอง ความเครียดกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล (n=226)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ Pearson ของภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล	p-value
การเห็นคุณค่าในตนเอง		
ด้านการมีความสำคัญ	-0.218**	0.001
ด้านการมีความสามารถ	-0.115	0.084
ด้านการมีคุณธรรม	-0.036	0.588
ด้านการมีอำนาจ	-0.036	0.357
การเห็นคุณค่าในตนเองเฉลี่ยรวม	-0.405	1.795
ความเครียด		
ความเครียดน้อย	0.897	0.641
ความเครียดปานกลาง	0.764	0.512
ความเครียดสูง	0.163*	0.015
ความเครียดรุนแรง	0.321**	0.010
ความเครียดเฉลี่ยรวม	0.419**	0.000

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ย โรคประจำตัว การออกกำลังกาย

รายได้ต่อเดือนและการใช้สื่อสังคมออนไลน์ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล (n=226)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Chi-square ของข้อมูลทั่วไปกับภาวะซึมเศร้า	(P-value)
เพศ	7.093	0.069
ชั้นปี	8.473	0.053
เกรดเฉลี่ย	6.956	0.138
โรคประจำตัว	2.645	0.450
การออกกำลังกาย	3.970	0.681
รายได้ต่อเดือน	8.753	0.460
การใช้สื่อสังคมออนไลน์	8.501	0.204

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) ของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีค่าคะแนนในระดับสูง ($\bar{X} = 3.49, SD = 0.52$) และพบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 49.12) สอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์พิสาข์ จอมศรี (2553)

เรื่องความเครียดและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 42.70) และพบว่าความเครียดระดับปานกลาง (ร้อยละ 47.50) จากการที่นักศึกษาพยาบาลได้ประเมินตนเองว่า มีความสามารถ มีความสำคัญ มีอำนาจ

และความดีอยู่ภายในตนเอง มีศักดิ์ศรีเทียบกับผู้อื่น ประสบความสำเร็จ ได้รับการยอมรับจากสังคม ตลอดจนมีเจตนาที่ดีที่ต่อตนเองนั้น ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง (Coopersmith, 1984) ส่วนความเครียดระดับปานกลางเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งคุกคามหรือพบเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในสังคม โดยบุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาในลักษณะความวิตกกังวลความกลัว ฯลฯ ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่วไป ไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย และเป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลที่เริ่มมีการเรียนการสอนออนไลน์ในครั้งแรก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ณรงค์กร ชัยวงศ์ (2559) เรื่องการศึกษาความเครียด สาเหตุความเครียดของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น พบว่าความมุ่งมั่นทางการศึกษา เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในระดับสูงเพียงด้านเดียว โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 17.17 (SD= 2.61)

2. จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง ความเครียดกับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองด้านการมีความสำคัญมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ ($r = .218, p = .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา วันนา (2558) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยเอกชนพบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของนุชนาถ แก้วมาต (2554) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนิสิตพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พบว่าปัจจัยที่ทำนายภาวะซึมเศร้าได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ($\beta = -.41, p < .001$) โดยถ้านักศึกษาพยาบาลมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าน้อยลง

ผลการวิเคราะห์พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ ($r = .419, p < .001$) และเมื่อวิเคราะห์ความเครียดระดับสูงและระดับรุนแรงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ($r = .163, p = .015$; $r = .321, p = 0.01$) สอดคล้องกับการศึกษาของนุชนาถ แก้วมาต (2554) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนิสิตพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา พบว่า

ปัจจัยที่ทำนายภาวะซึมเศร้าของนิสิตพยาบาลได้แก่ รูปแบบการใช้ชีวิตด้านการรับรู้ต่อความเครียด ($\beta = .30, p < .001$) และดวงใจ วัฒนสินธุ์ สิริพิมพ์ ชูปาน และภาคิณี เดชชัยยศ (2562) ศึกษาเรื่องการแก้ปัญหาทางสังคมและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าต่ำกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เป็นกลุ่มนักศึกษาที่เริ่มเข้ามาศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเป็นปีแรก ซึ่งถือเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านที่สำคัญระหว่างนักเรียนชั้นมัธยมตอนปลายเข้าสู่การศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มีรูปแบบการเรียนการสอนที่แตกต่างกันค่อนข้างมาก โดยต้องมีความเป็นผู้ใหญ่และต้องรับผิดชอบตนเองมากขึ้น นอกจากนี้นักศึกษาต้องปรับตัวเข้ากับเพื่อน อาจารย์หรือสิ่งแวดล้อมใหม่ ต้องย้ายเข้ามาอยู่ในหอพักของมหาวิทยาลัยซึ่งบางคนค่อนข้างห่างไกลจากครอบครัวมาก รวมถึงเหตุการณ์โรคระบาดโควิด 2019 ซึ่งส่งผลกระทบต่อนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ซึ่งเข้ามาเรียนได้ประมาณ 1 เดือนแล้วได้หยุดยาว ต้องปรับตัวต่อระบบการเรียนออนไลน์ หรือบางคนไม่ได้กลับบ้านเนื่องจากมีกฎหมายบังคับการเดินทางระหว่างจังหวัด ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งสาเหตุเหล่านี้ล้วนทำให้นักศึกษาจำเป็นต้องปรับตัวเพิ่มขึ้น หากนักศึกษาพยาบาลไม่สามารถปรับตัวได้หรือขาดแหล่งสนับสนุนที่ดีก็มักเกิดปัญหาเรื่องเครียดหรือซึมเศร้าได้

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองในช่วงปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่เพื่อเตรียมความพร้อมในการเรียนการสอนออนไลน์

1.2 ส่งข้อมูลให้อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์แนะแนว และอาจารย์ประจำชั้นเพื่อให้การดูแลเบื้องต้นและติดตามต่อไป

1.3 ควรมีการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดเพื่อช่วยส่งเสริมเรื่องการปรับตัวและการป้องกันภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การเรียนการสอนออนไลน์

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในรูปแบบพรรณนา เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลในสถานการณ์การเรียนการสอน



ออนไลน์ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ครั้งแรก ดังนั้น ควรศึกษาเพิ่มเติมอีกครั้งเพื่อเป็นการติดตามผลและ เปรียบเทียบแต่ละชั้นปี

2.2 สามารถนำเอาข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ ไปศึกษาต่อในรูปแบบการศึกษาเชิงทดลอง เช่นการจัด โปรแกรมในการลดอุบัติการณ์ของภาวะซึมเศร้า เป็นต้น ซึ่ง สามารถช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าใน นักศึกษาพยาบาลในระยะต้นๆได้

เอกสารอ้างอิง

1. กาญจนา วันนา นุจรี ไชยมงคล และพิชามญชุ์ ปุณโณทก. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุข ของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยเอกชน. **วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม**, 97-108. Retrieved from ThaiJO[https://he01.tci-thaijo.org > article > download, 140356-Article-Text-372717-1-10-20180815](https://he01.tci-thaijo.org/article/download/140356-Article-Text-372717-1-10-20180815).
2. กชกร แก้วพรหม และชนกฤทัย ชื่นอารมณ. (2556). การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและ ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล. **วารสาร สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยสาขาภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ**, 31(4), 128-135.
3. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2562). **ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร**. สืบค้น 10 มิถุนายน 2563, จาก <https://www.dmh.go.th/>.
4. เกสร มัยจีน. (2560). ผลของโปรแกรมการให้ สุขภาพจิตศึกษาต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา พยาบาลมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. **วารสาร พยาบาลสงขลานครินทร์**, 37(3), 48-60.
5. เขมรศักดิ์ ดุจวรรณ, กนิพัทธ์ ปานณรงค์, กัญจน ภรณ์ ธงทอง และทวิวัฒน์ นามโคตร. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย เฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ. **วารสารวิชาการ เฉลิมกาญจนา**, 4(2), 117-125.
6. คณิน จินตนาปรามโทย์, พรชัย สิทธิศรีณัฏกุล และเดชา ลลิตอนันต์พงศ์. (2563). ความเครียดจากการทำงาน และปัจจัยที่ เกี่ยวข้องในแพทย์ประจำบ้านโรงเรียนแพทย์ แห่งหนึ่ง. **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**, 65 (3), 207-218.

7. ดวงใจ วัฒนสินธุ์., เสงอุดมทรัพย์ภ., วัฒนสินธุ์ ศ., อาจารย์รัฐ., ชูปานส., & ศรีโสภภาพ. (1). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาสาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพ, 23(4), 31-47. Retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/65207>.
8. ณรงค์ ใจเที่ยง. (2559). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความเครียดของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเกริก**. วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก.
9. ณรงค์กร ชัยวงศ์. (2559). การศึกษาความเครียด สาเหตุความเครียด ของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ บุรีรัมย์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น. ในการประชุม **วิชาการและนำ เสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 10**. กรุงเทพฯ.
10. ทศนา ทวีคุณ, พัชรินทร์ นินทจันทร์ และโสภณ แสงอ่อน. (2555). ปัจจัยทำนายความเครียดของ นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. **วารสาร พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**, 22(3), 1-11.
11. ธนารัฐ มีสวย, อ้อมเดือน สดมณี และสุภาพร ธนะชานันท์. (2553). การศึกษาการเห็นคุณค่า ในตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชมงคล: กรณีศึกษาวิทยาลัย การแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. **วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา**, 2(1), 65-77.
12. นฤมล สมรรคเสวี และโสภณ แสงอ่อน. (2558). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษา พยาบาล. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและ สุขภาพจิต**, 29(3), 11-27.
13. นุชนาถ แก้วมาตร, จันทนา เกิดบางแฉม และ ชนิตดา แนบเกษร. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อภาวะซึมเศร้าของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัย บุรพา. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย บุรพา**, 19(6), 83-95.
14. เปรมฤดี ศรีวิชัย และพิมพ์มล วงศ์ไชยา. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ความเครียด และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนะพैया. **วารสาร สภาการพยาบาล**, 27(4), 57-68.

15. พัชราวรรณ แก้วกันทะ และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2558). ความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย. *พยาบาลสาร*, 42(4), 48-64.
16. พิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2556). **การรู้สึกรู้เห็นคุณค่าในตนเอง**. เชียงใหม่: สาขาวิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
17. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์. (2561). **ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและจิตเวช**. สืบค้น 12 กันยายน 2563, จาก http://www.jvkk.go.th:8080/web_jvkk_th/.
18. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2553). ภาวะซึมเศร้า (Depression). กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข.
19. สืบตระกูล ต้นตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2560). ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตต์*, 9(1), 81-92.
20. สุกัญญา รักขจีกุล. (2556). ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการฆ่าตัวตายในนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 58(4), 359-370.
21. Blazer D. (1982). The Epidemiology of Late Life Depression. In *Journal of the American Geriatrics Society*. 30(9), 587-592. สืบค้น 17 ธันวาคม 2563 จาก <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1982.tb05669>.
22. E Dawood, R Mitsu, H Ghadeer & F Alrabodh. (2017). Assessment of depression and its contributing factors among undergraduate nursing students. *International Journal of Nursing*, 4(2), 69-79.
23. Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer.
24. Peter J. Carek, Sarah E. Laibstain, Stephen M. Carek. (2011). Exercise for the Treatment of Depression and Anxiety. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 41(1), 15-28. Published January 31, 2011 Retrieved from <https://www.Self-Esteem-nase.orh/research.shtml>.
25. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). **Nursing research principles and methods**. (7th ed.). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
26. Supantha Chatterjee, et al. (2014). Depression among nursing students in an Indian government college. *British Journal of Nursing*, 23(6), 316-320.
27. World Health Organization [WHO]. (2020). **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Retrieved November 22, 2010, from https://www.who.int/mental_health/management/depression.