

บทความวิจัย

ปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
Factors Predicting Mental Health Status among Nursing
Students, Prince of Songkla University

กรวิกา บวชชুম^{1*} อรวรรณ หนูแก้ว² จุฑามาศ สุวรรณวัฒน์¹
Kornwika Buatchum^{1*} Orawan Nukaew² Jutamas Suwannawat¹
ภัทรารณณ์ วรสิรินารา¹ เกณิกา จิรัชยาพร¹ วิลาวรรณ คริสต์รักษา¹
Pattraporn Worrasinara¹ Kenika Jeratchayaporn¹ Wilawan Christraksa¹

¹อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

¹Lecturer, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

²Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

*ผู้รับผิดชอบหลัก: kornwika.b@psu.ac.th

*Corresponding author: kornwika.b@psu.ac.th

Received 23 December 2021 • Revised 23 June 2022 • Accepted 6 July 2022

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล **วิธีการ:** กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ระหว่างชั้นปีที่ 1 ถึง 4 จำนวน 100 คน เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถาม General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-28) 3) แบบสอบถามการปรับตัวด้านการเรียน 4) แบบสอบถามทัศนคติต่อการพยาบาล 5) แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับผู้ปกครอง 6) แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับเพื่อน และ 7) แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ เครื่องมือทั้ง 7 ส่วน ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน และผ่านการตรวจสอบความตรงของแบบสอบถามเครื่องมือส่วนที่ 2-7 โดยคำนวณความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .82 .77 .72 .83 .88 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติถดถอยพหุคูณแบบปกติ **ผลการศึกษา:** ตัวแปรปัจจัยทำนายสามารถทำนายความแปรปรวนของภาวะสุขภาพจิตได้ร้อยละ 25.90 ($R^2 = .259, p < .05$) โดยตัวแปรที่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ทัศนคติต่อการพยาบาล ($\beta = -.241, t = -2.279, p < .05$) **สรุป:** ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในดูแลภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้ ซึ่งประเด็นทัศนคติต่อการพยาบาลเป็นประเด็นสำคัญที่ควรคำนึงถึง

คำสำคัญ: ปัจจัยทำนาย; ภาวะสุขภาพจิต; นักศึกษาพยาบาล

Abstract

Objectives: This research aims to describe factors of predicting mental health status among nursing students. **Methods:** Predictive correlational research was applied. The sample comprised 100 nursing students, studying the first to fourth years. The research instruments consisted of 7 parts: 1) a demographic questionnaire, 2) Thai General Health Questionnaire-28 (Thai GHQ-28), 3) a questionnaire on adaptation towards studying, 4) a questionnaire on attitude towards nursing care, 5) a questionnaire on the relationship between students and parents, 6) a questionnaire on the relationship between students and friends, and 7) a questionnaire on the relationship between students and lecturers. The content validity of all questionnaires was examined by three experts. The reliabilities of part 2-7 yielded Cronbach's alpha coefficients of .82 .77 .72 .83 .88 and .87 respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, and the predictability of the selected factors was analyzed using multiple regression. **Results:** The result showed that predictive factors could explained variances of mental health status of nursing students for 25.90% ($R^2 = .259$, $p < .05$). For consideration, the significant predicting factor was attitude towards nursing care ($\beta = -.241$, $t = -2.279$, $p < .05$). **Conclusion:** The result of this research could be used as basic information to improve mental health status among nursing students. The issue of attitude towards nursing care should be considered.

Keywords: nursing students; mental health status; factors predicting

ความสำคัญของปัญหา

สภาพสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา หากปรับตัวไม่ได้ ก็อาจจะนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ จากการสำรวจสุขภาพจิตของคนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ในปี พ.ศ. 2561 กลุ่มอายุ 15-24 ปี มีคะแนนสุขภาพจิตเท่ากับ 31.22 จากคะแนนเต็ม 45 ซึ่งต่ำที่สุด เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุ 29-59 ปี และกลุ่มบุคคลอายุ 60 ปี ขึ้นไป ซึ่งมีคะแนนเท่ากับ 31.60 และ 31.71 ตามลำดับ เห็นได้ว่าบุคคลที่มีช่วงอายุ 15-24 ปี เป็นผู้ที่ปัญหาสุขภาพจิตต่ำกว่ากลุ่มอายุอื่น¹ นักศึกษาทั่วไปในมหาวิทยาลัย เป็นกลุ่มหนึ่งที่ต้องมีการปรับตัวอย่างมาก ทั้งในเรื่อง การเรียนการสอนซึ่งจากเดิมที่เรียนในโรงเรียนที่มีครูเป็นผู้ดูแล เมื่อต้องมาปรับตัวอยู่ในรั้วมหาวิทยาลัย นักศึกษาจะต้องเรียนรู้ด้วยตัวเองมากขึ้น รวมทั้งเรื่องการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งหลายคนต้องย้ายมาอยู่หอพัก การปรับตัวกับเพื่อนใหม่ อีกทั้งภาระหน้าที่ด้านการเรียนและกิจกรรมต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัย โดยพบว่านักศึกษาจะต้องปรับตัวด้านกลุ่มเพื่อน และด้านกิจกรรมมากที่สุด ส่วนด้านการเรียน ด้านผู้สอน และด้านสิ่งแวดล้อม นักศึกษาต้องปรับตัวอยู่ในระดับมาก² ซึ่งนับได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญอย่างหนึ่งในชีวิต อย่างไรก็ตามหากนักศึกษาไม่สามารถปรับตัวต่อการ

เปลี่ยนแปลงดังกล่าวนั้นได้ก็จะส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้

จากรายงานการคัดกรองสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล โดยคณะกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในปีการศึกษา 2560 พบว่า นักศึกษามีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 14.09 โดยชั้นปีที่มีปัญหามากที่สุดคือชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 24.64 รองลงมาคือชั้นปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 13.12 ซึ่งชั้นปีที่ 3 และ 4 เป็นชั้นปีที่ต้องเรียนภาคทฤษฎีพร้อมกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาในวิชาชีพพยาบาลมีความจำเป็นจะต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กันไป โดยใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมภาวะสุขภาพในผู้ที่มีสุขภาพดี ป้องกันปัญหาสุขภาพในผู้ที่มีความเสี่ยง ให้การดูแลรักษาในผู้ที่เจ็บป่วยและฟื้นฟูสภาพจากการเจ็บป่วย นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจ มีความรับผิดชอบ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น รวมถึงจะต้องหมั่นฝึกฝนทักษะทางการพยาบาล และเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานพยาบาลบนหอผู้ป่วยก็ต้องปรับตัวมากขึ้นส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดในระดับสูง³ โดยมีการศึกษาพบว่า ร้อยละ 50.70 ของนักศึกษาพยาบาล มีความเครียดอยู่ในระดับสูง⁴ นอกจากนั้นแล้วยังพบอีกว่านักศึกษาพยาบาล

อีกจำนวนไม่น้อยที่มีความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต⁵ โดยปัญหาดังกล่าวนั้นหากไม่ได้รับการช่วยเหลือ นอกจากจะส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพทั้งกายและจิตของนักศึกษาพยาบาลแล้วนั้นก็ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้

การมีภาวะสุขภาพจิตที่ดีเป็นสภาพชีวิตที่สมบูรณ์สามารถรับมือและปรับตัวต่อความเครียดหรือการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ รวมถึงสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{6,7} ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิตประกอบด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ ความสามารถในการค้นหาความหมายของชีวิต การรับรู้ตามความเป็นจริง ความสามารถในการจัดการกับปัญหาหรือความเครียด เป็นต้น 2) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ เช่น การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น และ 3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น การเข้าถึงแหล่งทรัพยากร การช่วยเหลือต่าง ๆ จากผู้อื่น เป็นต้น⁸ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมหรือลดการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ และการสนับสนุนทางสังคม^{9,10} ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้นักศึกษามีความฉลาดทางอารมณ์ และการสนับสนุนให้มีแหล่งช่วยเหลือทางสังคมอย่างเหมาะสม รวมถึงการลดปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาทั่วไปและนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ เพศ ชั้นปี¹¹ ภูมิลาเนา¹² ทักษะการติดต่อการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนและอาจารย์¹³ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศในครอบครัว¹⁴ เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ ความกังวล ครุ่นคิด¹⁰ การปรับตัวด้านการเรียน² และการมีปัญหาด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านข้อจำกัดในการเรียน ด้านการเงินและวิชาที่เรียน^{2,9-14} ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากพบว่ามีปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตนั้นมีหลายปัจจัย อย่างไรก็ตามยังไม่สามารถสรุปโดยภาพรวมว่าปัจจัยใดที่เป็นสาเหตุที่แน่ชัดในการก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล อีกทั้งสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากและรวดเร็ว เช่น รูปแบบการเรียนการสอนที่มีการสอนออนไลน์เพิ่มขึ้นรวมถึงพบว่ายังไม่มีการศึกษาในบริบทที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ข้อมูลมีความทันสมัยอยู่เสมอ โดยปัจจัยที่สนใจศึกษา ได้แก่ ทักษะการ

ติดต่อการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน และการปรับตัวด้านการเรียน ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา ซึ่งอาจจะเป็นตัวทำนายที่ดีในการทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ได้โดยผู้วิจัยเชื่อว่าผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการให้ความช่วยเหลือ นักศึกษาตลอดจนเป็นแนวทางในการพัฒนาการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำถามการวิจัย

การปรับตัวด้านการเรียน ทักษะการติดต่อการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน และความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้หรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การปรับตัวด้านการเรียน ทักษะการติดต่อการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน และความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน

รูปแบบการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิต ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์สุขภาพจิตและมีอิทธิพลกับสุขภาพจิตในนักศึกษาและกลุ่มคณะอื่น ๆ ทั้งในบริบทมหาวิทยาลัยและวิทยาลัย ซึ่งภาวะสุขภาพจิต เป็นสภาพชีวิตที่มีความสุข เป็นผลมาจากการมีศักยภาพในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และมีการแสดงออกทั้งทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมออกมาในทางที่เหมาะสม ใช้กรอบแนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพจิตของ เดวิด พี โกลด์เบิร์ก (Goldberg) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย Nilachai Kowit, Sukying and Sinlapakit¹⁵ โดยมีแนวคิดในการประเมินภาวะสุขภาพจิตของบุคคลได้ 4 ด้าน ดังนี้ ด้านอาการทางกาย ด้านอาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ ด้านความบกพร่อง

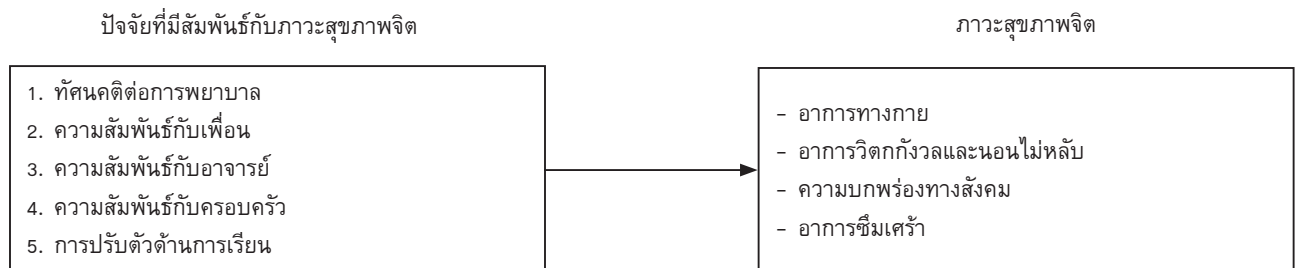
ทางสังคม และด้านอาการซึมเศร้า ซึ่งภาวะสุขภาพจิตดีหรือไม่ดีเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลกับภาวะสุขภาพจิตต่อนักศึกษา ได้แก่ 1) ทักษะคิดต่อการพยาบาล 2) ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย 3) ความสัมพันธ์กับเพื่อน 4) ความสัมพันธ์กับอาจารย์ และ 5) การปรับตัวด้านการเรียน ดังนี้

ทักษะคิดต่อการพยาบาล เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลต่อการพยาบาล ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคลแสดงออกมาถึงความชอบหรือไม่ชอบในการพยาบาล ซึ่งผู้ที่มีความคิดว่าตนเองตัดสินใจไม่ถูกต้องจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่คิดว่าตัดสินใจถูกต้อง¹³

ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับผู้ป่วย ครอบครัว เพื่อนและอาจารย์ เป็นพฤติกรรมที่นักศึกษาแสดงต่อบุคคลถึงการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีทั้งในเรื่องส่วนตัวและการเรียน ซึ่งครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่ใกล้ชิดกับนักศึกษามากที่สุด และจะได้รับการอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล

ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตส่วนหนึ่งเกิดจากการอบรมเลี้ยงดูในครอบครัว เมื่อเริ่มเรียนบุคคลที่จะมีความสัมพันธ์กับนักศึกษาต่อมาคือเพื่อน เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลกับนักศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์เป็นการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างนักศึกษาและอาจารย์ การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันนั้นเมื่อนักศึกษามีปัญหาที่จะมีความกล้าที่จะปรึกษาซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษามีการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับครอบครัว เพื่อน และอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพจิต¹⁶

การปรับตัวด้านการเรียน เป็นการแสดงออกถึงการปฏิบัติตนให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะในการเรียนในระดับชั้นการศึกษาที่สูงขึ้นและมีความเข้มข้นมากขึ้น จะส่งผลให้นักศึกษาต้องมีการปรับตัวมากขึ้นเช่นกัน ดังการศึกษาที่พบว่า การปรับตัวทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต² ดังภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยสหสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive correlational research) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ระหว่างชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ปี จำนวน 837 คน

กลุ่มตัวอย่าง การศึกษาวิจัยครั้งนี้ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณจากสูตรของธอร์นไดค์¹⁷ ดังนี้ สูตร $n = 10k + 50$ โดยที่ n คือขนาดกลุ่มตัวอย่าง และ k คือจำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการศึกษา ซึ่งมีจำนวนตัวแปรทั้งสิ้น 5 ตัวแปร จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน แล้วทำการเลือกโดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีอายุ 18-25 ปี และ 2) ยินยอมให้ความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัย

จริยธรรมในการวิจัย

โครงการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามรหัสหนังสือรับรอง PSU IRB 2020-NL 013 วันที่ 23 พฤศจิกายน 2563 ผู้วิจัยได้จัดทำเอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและให้ผู้ช่วยวิจัย (ไม่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้และไม่ใช่อาจารย์ผู้สอน) ดำเนินการพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ในการบันทึกข้อมูลจะไม่ระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง แต่จะทำเป็นรหัสแทนชื่อ ข้อมูลจะเก็บเป็นความลับและใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยเอกสารจะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 2 ปีก่อนทำลาย ขณะดำเนินการวิจัยถ้าหากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการให้ข้อมูล สามารถยกเลิกหรือถอนตัวได้ทันทีโดยไม่เกิดผลต่อการเรียนของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้ประโยชน์และเป็นแนวทางในการวิจัยต่อไป

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ หลังจากผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้วิจัยได้จัดเตรียมเอกสารสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยให้แก่ผู้ช่วยวิจัย โดยผู้ช่วยวิจัยจะเริ่มคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดด้วยวิธีการสุ่มแบบไม่ใส่คืนนักศึกษาในแต่ละชั้นปี ชั้นปีละ 25 คน รวมทั้งหมด 100 คน จากนั้นผู้ช่วยวิจัยดำเนินการพบบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา เกรดเฉลี่ยสะสม ภูมิลำเนา สถานภาพสมรสของบิดามารดา การรับรู้ภาวะสุขภาพทั่วไปของตนเอง และเหตุผลในการตัดสินใจเรียนพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-28) เป็นแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต¹⁵ มีจำนวนข้อคำถาม 28 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ข้อที่ 1-7 ด้านอาการทางกาย ข้อ 8-16 ด้านอาการวิตกกังวลและการนอนไม่หลับ ข้อ 17-21 ด้านความบกพร่องทางสังคม และข้อ 22-28 ด้านอาการซึมเศร้า การแปลผลค่าคะแนนของแบบประเมิน Thai GHQ - 28 ซึ่งหากมีคะแนนตั้งแต่ 6 ขึ้นไป ถือว่า มีแนวโน้มเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ ซึ่งคะแนนที่สูงแสดงว่ามีแนวโน้มมีปัญหาสุขภาพจิต

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปรับตัวด้านการเรียน จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดย Suwannakhot¹⁶ ซึ่งผู้วิจัยได้มีการขออนุญาตจากผู้พัฒนาเครื่องมือแล้ว ลักษณะข้อคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติมากที่สุด 5 คะแนน ปฏิบัติมาก 4 คะแนน ปฏิบัติปานกลาง 3 คะแนน ปฏิบัติน้อย 2 คะแนน และปฏิบัติน้อยที่สุด 1 คะแนน แปลค่าระดับความสัมพันธ์เป็น 4 ระดับ ดังนี้ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด แปลค่าระดับการปรับตัวเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึงมีการปรับตัวในระดับมากที่สุด ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึงมีการปรับตัวในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึงมีการปรับตัวในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย

1.81-2.60 หมายถึงมีการปรับตัวในระดับน้อย ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึงมีการปรับตัวในระดับน้อยที่สุด ตัวอย่างคำถามที่ใช้ในแบบสอบถาม เช่น ขณะเรียนข้าพเจ้าตั้งใจฟังอาจารย์สอน เป็นต้น โดยค่าคะแนนยิ่งสูงแสดงถึงการปรับตัวยิ่งดี

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติต่อการพยาบาล เป็นแบบประเมินของ Thongsong and Pongsananurak¹⁹ ซึ่งผู้วิจัยได้มีการขออนุญาตจากผู้พัฒนาเครื่องมือแล้ว แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม 13 ข้อ คำถามเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด (5 คะแนน) เห็นด้วย (4 คะแนน) เห็นด้วยปานกลาง (3 คะแนน) เห็นด้วยน้อย (2 คะแนน) เห็นด้วยน้อยที่สุด (1 คะแนน) โดยค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึงมีทัศนคติต่อการพยาบาลในระดับมากที่สุด ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึงมีทัศนคติต่อการพยาบาลในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึงมีทัศนคติต่อการพยาบาลในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึงมีทัศนคติต่อการพยาบาลในระดับน้อย ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึงมีทัศนคติต่อการพยาบาลในระดับน้อยที่สุด โดยค่าคะแนนทัศนคติยิ่งสูงแสดงถึงทัศนคติต่อการพยาบาลที่ดี

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับผู้ปกครอง เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ คำถามเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า 5 ระดับ พัฒนาขึ้นโดย Soontarasri¹⁶ ซึ่งผู้วิจัยได้มีการขออนุญาตจากผู้พัฒนาเครื่องมือแล้ว เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามส่วนที่ 5 แบ่งเป็นข้อความทางบวก หากตอบจริงน้อยที่สุด ให้คะแนน 1 คะแนน จริงน้อย ให้คะแนน 2 คะแนน จริงบ้าง ให้คะแนน 3 คะแนน จริง ให้คะแนน 4 คะแนน และจริงที่สุด ให้คะแนน 5 คะแนน ส่วนข้อความทางลบ (ข้อที่ 5) หากตอบจริงน้อยที่สุด ให้คะแนน 5 คะแนน จริงน้อย ให้คะแนน 4 คะแนน จริงบ้าง ให้คะแนน 3 คะแนน จริง ให้คะแนน 2 คะแนน และจริงที่สุด ให้คะแนน 1 คะแนน แปลค่าระดับความสัมพันธ์เป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด แปลค่าระดับความสัมพันธ์เป็น 5 ระดับ ดังนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึงมีความสัมพันธ์ในระดับมากที่สุด ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึงมีความสัมพันธ์ในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึงมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50

หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับน้อย ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับน้อยที่สุด โดยคะแนนความสัมพันธ์ยิ่งสูงแสดงถึงความสัมพันธ์ที่ดี

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ คำถามเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า 5 ระดับ พัฒนาขึ้นโดย Soontarasri¹⁶ ซึ่งผู้วิจัยได้มีการขออนุญาตจากผู้พัฒนาเครื่องมือแล้ว เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามส่วนที่ 6 คือ หากตอบจริงน้อยที่สุด ให้คะแนน 1 คะแนนจริงน้อย ให้คะแนน 2 คะแนน จริงบ้าง ให้คะแนน 3 คะแนนจริง ให้คะแนน 4 คะแนน และจริงที่สุด ให้คะแนน 5 คะแนน แปลค่าระดับความสัมพันธ์เป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด แปลค่าระดับความสัมพันธ์เป็น 5 ระดับ ดังนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับมากที่สุด ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับน้อย ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับน้อยที่สุด โดยคะแนนความสัมพันธ์ยิ่งสูงแสดงถึงความสัมพันธ์ที่ดี

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ คำถามเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า 5 ระดับ พัฒนาขึ้นโดย Soontarasri¹⁶ ซึ่งผู้วิจัยได้มีการขออนุญาตจากผู้พัฒนาเครื่องมือแล้ว เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามส่วนที่ 7 หากตอบจริงน้อยที่สุด ให้คะแนน 1 คะแนนจริงน้อย ให้คะแนน 2 คะแนน จริงบ้าง ให้คะแนน 3 คะแนนจริง ให้คะแนน 4 คะแนน และจริงที่สุด ให้คะแนน 5 คะแนน แปลค่าระดับความสัมพันธ์เป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด แปลค่าระดับความสัมพันธ์เป็น 5 ระดับ ดังนี้ ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับมากที่สุด ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับน้อย ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายความว่ามีความสัมพันธ์ในระดับน้อยที่สุด โดยคะแนนความสัมพันธ์ยิ่งสูงแสดงถึงความสัมพันธ์ที่ดี

การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการปรับตัวแบบสอบถามทัศนคติต่อการพยาบาล แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับผู้ปกครอง แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน เป็นแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การวิจัยหรือผลงานวิชาการสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 1 คน พยาบาลสาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 1 คน และนักจิตวิทยา 1 คน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม ความตรงตามเนื้อหา ความชัดเจน เนื้อหาครอบคลุม และใช้ภาษาเหมาะสมหลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแล้วนำไปปรับแก้ตรวจสอบใหม่จนสมบูรณ์ ข้อคำถามแต่ละข้อผ่านการพิจารณาระดับ 3 หรือ 4 และคำนวณค่า CVI ของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ถึง 7 ได้เท่ากับ .92 .91 1 1 1 และ 1 ตามลำดับ

2. ความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) แบบสอบถาม General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-28) แบบสอบถามการปรับตัวด้านการศึกษา แบบสอบถามทัศนคติต่อการพยาบาล แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับผู้ปกครอง แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน และแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ ถูกนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงกับนักศึกษา ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค .82 .77 .72 .83 .88 และ .87 ตามลำดับ

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์การทำนายภาวะสุขภาพจิตด้วยตัวแปร ได้แก่ การปรับตัวด้านการศึกษา ทัศนคติต่อการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับผู้ปกครอง ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน และความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณแบบปกติ (enter multiple regression analysis) โดยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น คือ ข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติ ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ตัวแปรอิสระเป็นอิสระจากกัน ไม่มีความสัมพันธ์

กันเอง โดยมีค่า Tolerance อยู่ระหว่าง .512-.754 ค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.326-1.955 และค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.899

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ มีจำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98) มีอายุน้อยที่สุด 18 ปี และสูงสุด 25 ปี อายุเฉลี่ย 20.94 ปี (SD = 1.43) นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 56 และนับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 44 เกรดเฉลี่ยสะสมต่ำสุด 2.83 มีเกรดเฉลี่ยสะสมสูงสุด 4.00 ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 3.01-3.50 (ร้อยละ

43) เกือบทั้งหมดมีภูมิลำเนาอยู่ภาคใต้ (ร้อยละ 97) บิดามารดามีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 75) รับรู้ภาวะสุขภาพทั่วไปของตนเองว่ามีปัญหา (ร้อยละ 57) โดยปัญหาที่เป็นได้แก่ รู้สึกเหงามากที่สุด (ร้อยละ 51) รองลงมา รู้สึกหงุดหงิดง่าย (ร้อยละ 50) มีอาการปวดท้อง (ร้อยละ 49) และเป็นหวัดบ่อย (ร้อยละ 48) สำหรับเหตุผลที่ตัดสินใจเลือกเรียนพยาบาล ร้อยละ 52 เลือกเรียนด้วยตนเอง รองลงมาคือ ร้อยละ 38 เลือกเรียนด้วยตนเองและอิทธิพลของครอบครัว และร้อยละ 10 ตัดสินใจเลือกเรียนจากอิทธิพลของครอบครัว ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล (N = 100)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
- หญิง	98	98
- ชาย	2	2
อายุ (ปี) (M = 20.94, SD = 1.43, Min = 18, Max = 25)		
ชั้นปี		
- 1	25	25
- 2	25	25
- 3	25	25
- 4	25	25
ศาสนา		
- พุทธ	56	56
- อิสลาม	44	44
เกรดเฉลี่ยสะสม (M = 3.43, SD = .25, Min = 2.83, Max = 4.00)		
ภูมิลำเนา		
- ภาคใต้	97	97
- ภาคกลาง	1	1
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2	2
สถานภาพสมรสของบิดามารดา		
- สมรส	75	75
- หย่าร้าง/หม้าย	11	11
- แยกกันอยู่	4	4
- บิดาเสียชีวิต	9	9
- มารดาเสียชีวิต	1	1
การรับรู้ภาวะสุขภาพทั่วไปของตนเอง		
- ไม่มีปัญหา	43	43
- มีปัญหา	57	57
เหตุผลในการตัดสินใจเรียนพยาบาล		
- เลือกเรียนด้วยตนเอง	52	52
- เลือกเรียนจากอิทธิพลของครอบครัว	10	10
- เลือกเรียนด้วยตนเองและจากอิทธิพลของครอบครัว	38	38

2. ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล จากการประเมินด้วยแบบสอบถาม General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-28) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนภาวะสุขภาพจิตในภาพรวมเท่ากับ 3.45 (SD = 3.94) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 76 ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต และร้อยละ 24 มีปัญหาสุขภาพจิต

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวด้านการเรียน ทักษะคิดต่อการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับผู้ปกครอง ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา

พยาบาล พบว่า การปรับตัวด้านการเรียนมีความสัมพันธ์ทางลบต่อภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.311, p < .001$) ทักษะคิดต่อการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบต่อภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.396, p < .001$) ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางลบต่อภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.347, p < .001$) และความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับผู้เพื่อนมีความสัมพันธ์ทางลบต่อภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.389, p < .001$) ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ระหว่างภาวะสุขภาพจิต การปรับตัวด้านการเรียน ทักษะคิดต่อการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับผู้ปกครอง ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน และความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ ($N = 100$)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
1. การปรับตัวด้านการเรียน	1					
2. ทักษะคิดต่อการพยาบาล	.379***	1				
3. ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับผู้ปกครอง	.433***	.399***	1			
4. ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน	.528***	.500***	.474***	1		
5. ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์	.401***	.341***	.442***	.466***	1	
6. ภาวะสุขภาพจิต	-.311***	-.396***	-.347***	-.389***	-.103	1

*** $p < .001$

4. ปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล (ตาราง 3) พบว่าจากผลการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณ ตัวแปรปัจจัยทำนายสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนได้ร้อยละ 25.90 ($R^2 = .259, p < .05$) โดยตัวแปรที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา

พยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ทักษะคิดต่อการพยาบาล ($\beta = -.241, t = -2.279, p < .05$) โดยพบว่า ทักษะคิดต่อการพยาบาลมีอิทธิพลที่มีทิศทางความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล

ตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณของปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ($N = 100$)

ตัวแปรทำนาย	B	S.E.	β	t	p-value
ค่าคงที่ (constant)	88.964	8.678		10.251	.000
การปรับตัวด้านการเรียน	-.160	.171	-.103	-.937	.351
ทักษะคิดต่อการพยาบาล	-.369	.162	-.241	-2.279	.025*
ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับผู้ปกครอง	-.327	.183	-.194	-1.788	.077
ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน	-.383	.208	-.220	-1.844	.068
ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์	.332	.169	.209	1.968	.052

F change = 6.570, $R^2 = .259$

* $p < .05$

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาระยะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนภาวะสุขภาพจิตในภาพรวมเท่ากับ 3.45 (SD = 3.94) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี เมื่อพิจารณาในระดับคะแนนพบว่า ร้อยละ 76 ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต และร้อยละ 24 มีปัญหาสุขภาพจิต ขัดแย้งกับการศึกษาของ Tumka, Kongdang and Suksatan²⁰ ในปี พ.ศ. 2561 ซึ่งยังไม่มีภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 98.30 มีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทั้งนี้จากการศึกษาพบว่าในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ร้อยละ 24 ของนักศึกษาพยาบาลมีปัญหาสุขภาพจิต ทั้งนี้การเกิดปัญหาสุขภาพจิตขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย จากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98 ซึ่งนักศึกษาเพศหญิงเป็นเพศที่มีโอกาสมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่านักศึกษาเพศชาย¹² นอกจากนี้แล้วร้อยละ 75 ของกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2-4 ซึ่งจะขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย อาจจะทำให้เกิดความเครียด โดยสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ การขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย หรือการอยู่ในสิ่งแวดล้อมบนหอผู้ป่วยที่ไม่คุ้นชินจากการเปลี่ยนรายวิชาและเปลี่ยนแหล่งฝึก อีกทั้งนักศึกษายังต้องเจออาจารย์นิเทศหลายท่าน ซึ่งแต่ละท่านจะมีลักษณะการนิเทศงานที่หลากหลาย รวมถึงการจัดการเรียนการสอนที่ต้องเรียนพร้อมกันทั้งรายวิชา ทฤษฎีและรายวิชาปฏิบัติ และปัญหาสุขภาพของนักศึกษา เช่น เหนื่อย ปักผ่อนไม่เพียงพอ และสุขภาพไม่แข็งแรง ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดได้ทั้งสิ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การขึ้นฝึกปฏิบัติงานพยาบาลบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และ 3 ทำให้นักศึกษาร้อยละ 53.20 เกิดความเครียดในระดับสูง และชั้นปีที่ 3 เป็นชั้นปีที่มีความเครียดมากที่สุด³ ซึ่งอาจจะนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า ทักษะการติดต่อการพยาบาลเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้ โดยสามารถทำนายความแปรปรวนได้ร้อยละ 25.90 ($R^2 = .259, p < .05$) โดยพบว่าทัศนคติต่อการพยาบาลยิ่งสูงจะมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตในระดับน้อยสามารถอธิบายได้ ดังนั้น ทักษะการติดต่อการพยาบาลของ

นักศึกษาพยาบาลเป็นความรู้สึกนึกคิดของนักศึกษาต่อการพยาบาล เป็นผลมาจากประสบการณ์รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่ทำให้นักศึกษาแสดงออกมาถึงความชอบหรือไม่ชอบในการเรียนพยาบาล โดยบุคคลที่มีความคิดว่าตนเองตัดสินใจไม่ถูกต้องในการเลือกเรียนพยาบาลก็จะมีผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าบุคคลที่คิดว่าตัดสินใจถูกต้อง¹³ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่าทัศนคติต่อการพยาบาลยิ่งสูงจะมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิต นั่นคือนักศึกษาจะมีภาวะสุขภาพจิตที่ดีหากมีทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Manesawangwong¹³ ที่พบว่า ทัศนคติต่อการเรียนเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต นักศึกษาที่เลือกเรียนด้วยตนเองและคิดว่าเป็นการตัดสินใจที่ถูกต้องจะมีสุขภาพจิตที่ดี จึงสามารถอธิบายได้ว่าหากนักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลคิดว่าตนเองตัดสินใจเลือกเรียนได้ถูกต้องย่อมส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา ทำให้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตน้อย ซึ่งตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Fishbein and Ajzen²¹ ที่เชื่อว่าบุคคลจะกระทำพฤติกรรมออกมาในทางที่ดีก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ๆ หากเชื่อว่าผลลัพธ์จะไม่ดีก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ๆ ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลเชื่อว่าตนเองตัดสินใจถูกต้องในการเรียนพยาบาล ก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนพยาบาล ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่านักศึกษาค้นคว้าเป็นกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 52 เลือกเรียนพยาบาลด้วยตนเอง จึงกล่าวได้ว่าการเลือกเรียนด้วยตนเอง ไม่ได้ถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบจึงส่งผลให้นักศึกษามีความสุขในการเรียนซึ่งส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการเรียนด้วยเช่นกัน²² นอกจากนี้แล้วยังพบว่าการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อการเรียนทำให้เกิดแรงจูงใจใฝ่ผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาพยาบาล²³ ซึ่งจากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43 มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในระหว่าง 3.01-3.50 ซึ่งเกรดเฉลี่ยสะสมเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ผ่านมา หากมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีย่อมนำไปสู่การมีภาวะสุขภาพจิตที่ดี

อย่างไรก็ตามในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า การปรับตัวด้านการเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับผู้ปกครอง ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับเพื่อน และความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ เป็นตัวแปรที่ไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

การปรับตัวด้านการเรียน ไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้ อธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความเครียด เนื่องจากผลการศึกษาค้นคว้ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75 ซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2-4 ต้องขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยพร้อมกับการเรียนรายวิชาทฤษฎีควบคู่ไปด้วย โดยเฉพาะในชั้นปีที่ 2 ที่เริ่มปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเป็นครั้งแรกอาจส่งผลให้นักศึกษาต้องปรับตัวเป็นอย่างมากจนนำไปสู่ความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตได้ ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาค้นคว้าที่พบว่า ร้อยละ 57 ของกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าตนเองมีปัญหาสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลเกือบครึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับมาก โดยสาเหตุของความเครียดส่วนใหญ่มาจากกิจกรรมในหลักสูตรการเรียนการสอน แต่เนื่องจากนักศึกษาได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว เพื่อน อาจารย์ รุ่นพี่และแฟน จึงมีส่วนช่วยให้นักศึกษาสามารถปรับตัวได้เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาความเครียด⁴

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับผู้ปกครอง ไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้ อาจเนื่องมาจากการศึกษาค้นคว้านี้มีนักศึกษาพยาบาลร้อยละ 38 เลือกเรียนพยาบาลด้วยตนเองและจากอิทธิพลของครอบครัว และนักศึกษาพยาบาลอีกร้อยละ 10 ที่ตัดสินใจเลือกเรียนพยาบาลจากอิทธิพลของครอบครัว ดังนั้นจึงอธิบายได้ว่าการตัดสินใจเลือกเรียนที่มีอิทธิพลมาจากครอบครัวอาจจะส่งผลทั้งดีและไม่ดีต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา หากนักศึกษาได้รับการเลี้ยงดูจากครอบครัวแบบเอาใจใส่และตามใจมักจะมีผลให้บุคคลที่มีความสามารถในการปรับตัวดีและมีความวิตกกังวลต่ำ และมักจะประสบความสำเร็จในชีวิต ซึ่งจะแตกต่างจากนักศึกษาที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบควบคุมและทอดทิ้งที่มักจะมีปัญหาในการปรับตัว นำไปสู่การมีพฤติกรรมแยกตัวและความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ²⁴ ดังนั้นความสัมพันธ์ในครอบครัวจึงส่งผลให้มีภาวะสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน ดังเช่นในการศึกษาของ Srichai, Dallas and Hengudomsab²⁵ พบว่าความผูกพันในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kongman and Hakeem²⁶ พบว่าสัมพันธ์ทางลบกับครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่การศึกษาของ Tumka, Kongdang and Suksatan²⁰ พบว่าสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพจิต

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนั้นแล้วอาจเนื่องมาจากในช่วงวัยนี้จะเริ่มห่างจากครอบครัวและหันมาให้ความสำคัญกับเพื่อนมากขึ้น ซึ่งนักศึกษาในชั้นปีที่ 2-4 จะอาศัยอยู่กับเพื่อนที่หอพัก จึงมีกิจกรรมส่วนใหญ่ร่วมกับเพื่อน ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 25 อาศัยอยู่กับครอบครัวเนื่องจากเป็นช่วงที่มีการเรียนการสอนออนไลน์อย่างเดียว ซึ่งอาจจะส่งผลให้นักศึกษามีความสัมพันธ์กับครอบครัวที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงสามารถอธิบายได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับผู้ปกครองไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตได้

นอกจากนี้ยังพบอีกว่าความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับเพื่อน ไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้ อาจเนื่องมาจากในช่วงที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลนักศึกษาพยาบาลร้อยละ 75 อาศัยอยู่ร่วมกันที่หอพักพยาบาลจึงมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน อีกทั้งวัยนี้เป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อน และมีเพื่อนคอยให้การสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จึงทำให้เกิดความผูกพันกัน ซึ่งจากการศึกษาพบว่าสัมพันธ์ทางบวกกับเพื่อนของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²⁶ สอดคล้องกับการศึกษาของ Maneesawangwong¹³ ที่พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนกับนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต โดยพบว่าความสัมพันธ์ที่ไม่ดีจะมีผลต่อปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า แต่เนื่องจากสถานการณ์ในปัจจุบันทำให้มีการเรียนการสอนออนไลน์มากขึ้น ทำให้นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 25 ของกลุ่มตัวอย่างมีการเรียนการสอนแบบออนไลน์จึงทำให้การมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับเพื่อนลดลง

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ ไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตได้ อาจเนื่องมาจากนักศึกษาในแต่ละชั้นปีจะมีความใกล้ชิดกับอาจารย์ที่แตกต่างกัน ดังเช่นในชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 25 ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีการเรียนรายวิชาทฤษฎีผ่านระบบออนไลน์อย่างเดียว โดยมีการเรียนการสอนรวมเป็นห้องเรียนใหญ่ที่มีนักศึกษาหลาย ๆ คนเรียนพร้อมกัน ทำให้มีสัมพันธ์ทางบวกกับอาจารย์น้อยกว่าชั้นปี 2-4 ที่มีการเรียนทั้งกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อย โดยเฉพาะการเรียนรายวิชาปฏิบัติของนักศึกษาชั้นปีที่ 2-4 ซึ่งมีอาจารย์ 1 คน ต่อนักศึกษา 6-8 คน อาจทำให้นักศึกษามีความสัมพันธ์ที่มากกว่า รวมทั้งลักษณะการสอนของอาจารย์แต่ละท่านจะมีความแตกต่างกันจึงอาจจะส่งผลให้นักศึกษามีความสัมพันธ์ทั้งดีและไม่ดีกับอาจารย์

ซึ่งจากการศึกษาของ Maneesawangwong¹³ พบว่าความสัมพันธ์ที่ไม่ดีของนักศึกษา กับอาจารย์ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา ดังนั้นจึงอาจมีผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้ ได้ทำการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1-4 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความหลากหลาย โดยชั้นปีที่ 1 จะมีการเรียนเฉพาะวิชาทฤษฎีและเรียนผ่านระบบออนไลน์ทั้งหมด ส่วนชั้นปีที่ 2-4 จะมีการเรียนทั้งรายวิชาทฤษฎีและรายวิชาปฏิบัติที่มีการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย ดังนั้นจึงทำให้ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตมีความแตกต่างกันได้ นอกจากนี้แล้วกลุ่มตัวอย่างที่เลือกมาใช้เป็นการสุ่มเลือกจากคณะพยาบาลศาสตร์เพียงแห่งเดียว ผลการวิจัยที่ได้จึงอาจไม่ครอบคลุมถึงนักศึกษาพยาบาลทั่วประเทศ

สรุป

การศึกษานี้พบปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ทัศนคติต่อการพยาบาลสามารถทำนายความแปรปรวนได้ร้อยละ 25.90 โดยพบว่าทัศนคติต่อการพยาบาลยิ่งสูงมีอิทธิพลเชิงลบต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญในการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อการเรียนพยาบาลเพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี รวมทั้งการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในนักศึกษา

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. ควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลให้แก่ นักศึกษาพยาบาล
2. ควรส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาเพิ่มกิจกรรมการเรียนการสอนที่สอดแทรกการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพจิตที่ดีต่อไป
3. ควรนำผลการวิจัยที่ได้ครั้งนี้ไปพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตให้แก่ นักศึกษาพยาบาล โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ
4. ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลซึ่งการศึกษานี้ อาจจะได้ยังไม่ครอบคลุมถึงปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความฉลาดทางอารมณ์ ความสามารถในการยับยั้งชั่งใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ เป็นต้น

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

คณะผู้วิจัยทุกคนได้มีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยตั้งแต่การเขียนโครงการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และเขียนผลงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์ รวมถึงการร่วมให้ข้อคิดเห็นในการปรับปรุงแก้ไข

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

ขอรับรองว่างานวิจัยนี้ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

แหล่งทุนสนับสนุน

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินกองทุนวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2563

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ช่วยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง และขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office. Statistical yearbook Thailand 2020. Bangkok: Ministry of Digital Economy and Society. 2020. Thai.
2. Sanitwong Na Ayuttaya K, Jitrapun N, Wannawilai P, et al. Mental health and adjustment of vocational college students. Songklanagarind J Nurs. 2016; 36(Suppl): 146-59. Thai.
3. Daengthem L. Factor influencing stress among nursing students of faculty of nursing during clinical practice. JMHM. 2014; 2(1): 61-71.
4. Sonpaveerawong J, Dammee M, Nimsuwa J, et al. Stress, stress management and the need to supports nursing students. JONAE. 2016; 9(3): 36-50. Thai.
5. Rathnayake S, Ekanayaka J. Depression, anxiety and stress among undergraduate nursing students in a public university in Sri Lanka. International J of Caring Sciences. 2016; 9(3): 1020-32.
6. Stuart GW. Principles of psychiatric nursing care. In: Stuart GW, editor. Principles and practice of psychiatric nursing. 10 th ed. St. Louis: Mosby; 2013.
7. World Health Organization. Mental health: Strengthening our response [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [cited 2020 Apr 23]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

8. Videbeck SL. Foundations of psychiatric-mental health nursing. In: Videbeck SL, editor. *Psychiatric mental health nursing*. 7 th ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins; 2017.
9. Dallas JC, Puapan S, Vatanasin D. Factors influencing mental health status among nursing students. *JFONUBUU*. 2015; 23(3): 1-13. Thai.
10. Thanoi W, Au-Yeong AP, Ondee P. Factors affecting the mental health of the faculty of nursing students, Mahidol University. *JTNMC*. 2012; 27(Suppl): 60-76. Thai.
11. Zolnoori S, Abbasi P, Cheraghian T, et al. Evaluation of general mental health of nursing students of Lorestan University of Medical Sciences. *Int J Sci Stud*. 2017; 5(4): 243-5. doi: 10.17354/ijssI/2017/34.
12. Kochsripong P, Duangrithi D. Mental health status and self-esteem in pharmacy students. *J Ment Health Thai*. 2018; 26(2): 117-28. Thai.
13. Maneesawangwong Y. Mental health and associated factors in Chiang Mai University Medical Student [Higher Graduate Diploma in Clinical Sciences]. [Chiang Mai]: Chiang Mai University; 2012. 74 p. Thai.
14. Deetae N. The mental health of fourth-year students in Pibulsongkram Rajabhat University. *J App Sci*. 2014; 13(2): 66-75. Thai.
15. Nilachaikowit T, Sukying J, Sinlapakit C. Reliability and validity of general health questionnaire version Thai language. *J Psychiatr Assoc Thailand*. 1996; 41(1): 2-17. Thai.
16. Soontarasri P. Selected factors affecting mental health of Suranaree University of Technology's students [master's minor thesis]. Nakhon Ratchasima: Nakhon Ratchasima Rajabhat University; 2009. 175 p.
17. Thato R. *Nursing research: concepts to application*. 3 rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2018. Thai.
18. Suwannakhot N. The adjustment of first year undergraduate students at Naresuan University [master's minor thesis]. [Bangkok]: Srinakharinwirot University. 2010. 126 p.
19. Thongsong L, Pongsananurak T. Relationships between factors and academic achievement in pediatric nursing subject among nursing students, Kuakarun College of Nursing. *KJN*. 2013; 20(1): 55-71. Thai.
20. Tumka K, Kongdang K, Suksatan W. Mental health and family relationship of nursing students after the practice in nursing. *Journal of Nursing and Health Suan Sunandha Rajabhat University*. 2018; 1(2): 111-24. Thai.
21. Fishbein M, Ajzen I. *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. reading, MA: Addison-Wesley; 1975.
22. Bundasak T, Chaowiang K, Jangasem N. Happily learning among nursing student. *JMPS*. 2017; 5(1): 357-69. Thai.
23. Ploysuwan C, Pidej K, Posri S, et al. Factors affecting to learning achievement motivation of nursing students, Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University. *JONAE*. 2020; 13(1): 97-113. Thai.
24. Kantasorn P, Chulakadabba S, Punyapas S. Relationship between parenting styles and psychological capital among students of a public university. *J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center*. 2018; 35(2): 153-62. Thai.
25. Srichai A, Dallas JC, Hengudomsud P. Relationships between family connectedness, negative life event, emotional quotient and mental health status of high school students. *JFONUBUU*. 2016; 24(4): 65-76. Thai.
26. Kongman K, Hakeem C. Factors affecting mental health problem of nursing students. *JRTAN*. 2020; 21(3): 331-9. Thai.