

ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา
ระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ในยุคการหยุดชะงักสองต่อ
Stress, Anxiety and Depression of Undergraduate Students
at Faculty of Education, Ramkhamhaeng University in Double Disruption

รุ่งภรณ์ กล้ายประยงค์
ภาควิชาการประเมินและการวิจัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประเทศไทย
*ผู้รับผิดชอบบทความ

Roongporn Klyprayong
Evaluation and Research Department, Faculty of Education,
Ramkhamhaeng University, Thailand
*E-mail: wanangja3@gmail.com

Received: June 19, 2023 / Revised: September 6, 2023 / Accepted: September 27, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา ระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง และ (2) เปรียบเทียบระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยทำการศึกษาด้วยตัวอย่างจำนวน 240 คน ซึ่งได้มาด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุสองทาง ผลการวิจัย พบว่า (1) นักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง มีระดับความเครียดในระดับปกติ ส่วนระดับความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับต่ำ (2) ระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ของนักศึกษาเพศชายและหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p>.05$) แต่พบความแตกต่างของระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าจากระดับชั้นปีของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)

คำสำคัญ: ความเครียด; ความวิตกกังวล; ภาวะซึมเศร้า

Abstract

The purposes of this study were to (1) study level of stress, anxiety, and depression of undergraduate students at faculty of education, Ramkhamhaeng University, and (2) compare level of stress, anxiety and depression of undergraduate students at faculty of education, Ramkhamhaeng University classified by personal factors. The study was conducted with the sample of 240 students, obtained by stratified random sampling. The data was analyzed by two-way MANOVA. The research results showed (1) The undergraduate students at faculty of education Ramkhamhaeng University have a normal level of stress, and the levels of anxiety and depression were mild. (2) The level of stress, anxiety, and depression of male and female students were not significantly different ($p>.05$), but there was a difference in stress, anxiety, and depression level from the student's year level were statistically significant ($p<.05$).

Keywords: Stress; Anxiety; Depression

1. บทนำ

สังคมโลกในปัจจุบันถือว่าอยู่ในยุคการหยุดชะงักสองต่อ (double disruption) อันเนื่องมาจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 (coronavirus disease starting in 2019: COVID-19) ซึ่งได้รับการประกาศจากองค์การอนามัยโลกเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2563 และอิทธิพลจากการที่เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทและเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตประจำวันของมนุษย์ยิ่งขึ้น มีผลทำให้มนุษย์ทั่วโลกต้องเปลี่ยนวิถีการใช้ชีวิต การทำงาน การเว้นระยะห่าง และอีกหลายพฤติกรรม รวมถึงการจัดการศึกษาที่ปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนรู้ การสอน และการประเมินผลจากในห้องเรียนไปสู่ชั้นเรียนออนไลน์อย่างสมบูรณ์ (Tawafak et al., 2021)

เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในยุคการหยุดชะงักสองต่ออันเนื่องมาจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ให้เกิดประสิทธิภาพกับผู้เรียน จึงจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ในการรับส่งข้อมูล (คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต โทรศัพท์มือถือ) สัญญาณอินเทอร์เน็ตที่เสถียร ซอฟต์แวร์ และแหล่งการเรียนรู้แบบเปิดในชั้นเรียนออนไลน์ (Tarkar, 2020) นอกจากนี้ยังรวมถึงเนื้อหา ผู้สอน และสิ่งสำคัญที่สุดก็คือตัวผู้เรียน ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการหยุดชะงักสองต่อไม่ว่าจะเป็นโรคโควิด-19 และการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีการเรียนการสอนมาเป็นแบบออนไลน์ ล้วนส่งผลกระทบต่อตัวผู้เรียนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การเกิดความเครียด (Banna et al., 2020; Fawaz & Samaha, 2021; Gritsenko et al., 2020; Husky et al., 2020; Raj & Fatima, 2020; Ramij & Sultana, 2020; Shevlin et al., 2020; Zhan et al., 2021) ความวิตกกังวล (Banna et al., 2020; Fawaz & Samaha, 2021; Husky et al., 2020; Islam et al., 2020; Ramij & Sultana, 2020; Shevlin et al., 2020; Zhan et al., 2021) และภาวะซึมเศร้า (Banna et al., 2020; Fawaz & Samaha, 2021; Gritsenko et al., 2020; Islam et al., 2020; Shevlin et al., 2020; Zhan et al., 2021) ซึ่งความเครียดในระดับต่ำจะช่วยกระตุ้นบุคคลในการกระทำการต่าง ๆ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การแก้ปัญหา แต่ถ้าหากความเครียดอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูงเป็นระยะเวลายาวนานจะก่อให้เกิดผลเสียต่อบุคคล กรมสุขภาพจิต, 2541; ชูทิพย์ ปานปรีชา, 2529; Janis) ส่วนบุคคลที่มีความวิตกกังวลในระดับที่พอเหมาะจะทำให้บุคคลเกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ แต่ถ้าอยู่ในระดับที่มากเกินไปจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิด ความจำ และการรับรู้ ก่อให้เกิดความไม่สบายใจและรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยอาการดังกล่าวอาจพัฒนาเป็นกลุ่มอาการวิตกกังวล (Anton, 2009; Joshson, 1986 และ Levitt, 1976 อ้างถึงใน สุนทรวิภาต, 2560; Spielberg, 1966; อรพรรณ ลือบุญวัชชัย, 2554) และถ้าบุคคลมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับรุนแรงจะก่อให้เกิด



ผลเสียต่อบุคคล ซึ่งอาจถึงขั้นของการทำร้ายตนเอง (Beck, 1967) ซึ่งหากตกอยู่ในสภาวะเชิงลบในระดับที่ส่งผลเสียดังกล่าวเป็นระยะเวลานานจะนำไปสู่โรคร้ายแรงทางจิตได้ (Zhan et al., 2021)

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นอาจารย์ผู้สอนของคณะศึกษาศาสตร์ ซึ่งมีส่วนสำคัญในการจัดการเรียนการสอนเพื่อผลิตบัณฑิตและบุคลากรทางการศึกษา จึงมีความสนใจที่จะ (1) ศึกษาระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง และ (2) เปรียบเทียบระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เพื่อให้ได้ผลการวิจัยและข้อมูลสารสนเทศพื้นฐานเกี่ยวกับระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางกำหนดนโยบายของผู้บริหาร และพัฒนาเทคนิควิธีการจัดการเรียนการสอนของคณาจารย์ เพื่อลดความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ทั้งในด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหงต่อไป

2. ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ในยุคการหยุดชะงักสองต่อ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการทำวิจัยครั้งนี้ เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยได้ศึกษาหัวข้อเรื่องตามลำดับ ดังนี้

2.1 ความเครียด (stress)

ความเครียด หมายถึง สภาวะทางร่างกายหรือจิตใจที่บุคคลตอบสนองการรับรู้ถึงการคุกคามของสิ่งเร้าที่เผชิญ ทำให้เกิดความกดดัน วิตกกังวล ไม่สบายใจ ไม่พอใจ ก่อให้เกิดความแปรปรวนทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Lazarus & Folk, 1984; Roger, 1984 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต, 2541; Selye, 1956; กรมสุขภาพจิต, 2549; ชูทิพย์ ปานปรีชา, 2529; อรุณ หงส์ทอง, 2530) มีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงของ 1) ร่างกาย เช่น ความเจ็บป่วย ภาวะทุพโภชนา การติดสารเสพติด เป็นต้น 2) จิตใจ เช่น สภาวะอารมณ์ทางลบ พื้นฐานบุคลิกภาพ เป็นต้น และ 3) สภาพแวดล้อมภายนอกที่เข้ามากระทบ เช่น การเปลี่ยนแปลงในชีวิตทั้งด้านการเรียน การงาน ภัยอันตราย โรคระบาด เศรษฐกิจที่ตกต่ำ การสูญเสียสิ่งที่รัก เป็นต้น ซึ่งก่อให้เกิดความแปรปรวนทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล (กรมสุขภาพจิต, 2549; ชูทิพย์ ปานปรีชา, 2529) สามารถจำแนกประเภทได้ 2 แบบ 1) หากจำแนกตามลักษณะของความเครียดจะแบ่งได้ 2 ประเภท คือ ความเครียดทางบวก ที่จะช่วยให้สามารถเอาชนะอุปสรรคในการทำงานได้ และความเครียดทางลบที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจได้ และ 2) หากจำแนกตามลักษณะของการเกิดจะแบ่งได้ 2 ประเภทเช่นกัน คือ ความเครียดทางร่างกายที่มีทั้งแบบเฉียบพลันที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาสั้น ๆ และแบบต่อเนื่องที่จะสะสมเพิ่มมากขึ้นในระยะเวลานาน และความเครียดทางจิตที่จะเกิดการตอบโต้ในทันทีเมื่อบุคคลคิดว่าเกิดอันตรายขึ้น (Miller and Keane, 1972; Selye, 1956) ซึ่งแบ่งได้ 3 ระดับ โดยความเครียดระดับต่ำจะช่วยกระตุ้นบุคคลในการกระทำการสิ่งต่าง ๆ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การแก้ปัญหา แต่ถ้าหากความเครียดอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูงเป็นระยะเวลายาวนานจะก่อให้เกิดผลเสียต่อบุคคล (Janis, 1952; ชูทิพย์ ปานปรีชา, 2529)

2.2 ความวิตกกังวล (anxiety)

ความวิตกกังวล หมายถึง สภาวะอารมณ์หวาดหวั่น ไม่สบายใจ อันเนื่องมาจากการถูกคุกคามความมั่นคงปลอดภัยของบุคคล ซึ่งอาจเป็นเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่หรือเกิดจากการคาดการณ์ล่วงหน้า (Anton, 2009; Jampawal, 2018; Lader & Marks, 1971; Spielberger, 1966) มีสาเหตุมาจากความกลัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่กระทบต่อร่างกาย จิตใจ หน้าที่ รวมถึงสภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคล (Priest, 1983; Spielberger, 1983; ชูทิพย์ ปานปรีชา, 2524; ปาหนัน บุญหลง, 2528) ซึ่งสามารถแบ่งได้ 2 ประเภท ได้แก่ 1) ความวิตกกังวลขณะเผชิญ ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อมีสถานการณ์มากระทบบุคคล

ในขณะนั้น โดยสังเกตได้จากลักษณะพฤติกรรมที่ตอบโต้ และ 2) ความวิตกกังวลแฝง ซึ่งเป็นลักษณะประจำตัวหรือบุคลิกภาพของบุคคล โดยไม่ปรากฏออกมาในลักษณะของพฤติกรรมโดยตรง แต่จะเพิ่มความรุนแรงและความเร็วในการเกิดความวิตกกังวลขณะเผชิญ (Gordon, 1987; Spielberger et al., 1983) ความวิตกกังวลมี 4 ระดับ ซึ่งความวิตกกังวลระดับต่ำจะช่วยกระตุ้นบุคคลให้เกิดความตื่นตัว กระตือรือร้น เกิดความคิดสร้างสรรค์ เรียนรู้และสามารถแก้ปัญหาได้ดี แต่ถ้าหากความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูงถึงระดับรุนแรงจะก่อให้เกิดผลเสียทำให้บุคคลไม่สามารถเรียนรู้และแก้ปัญหาได้ (Joshson, 1986 และ Levitt, 1976 อ้างถึงใน สุนทรฐา สุนทรวิภาต, 2560)

2.3 ภาวะซึมเศร้า (depression)

ภาวะซึมเศร้า หมายถึง สภาวะทางจิตที่เศร้าหมองหม่นหมองร่วมกับความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า มองโลกในแง่ลบ ซึ่งส่งผลเสียต่อร่างกายและอาจนำไปสู่ทำร้ายตนเอง (Beck, 1967; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2538; มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุนิตย์, 2550; วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2554) มีสาเหตุมาจาก 2 สาเหตุใหญ่ คือ 1) สาเหตุทางร่างกาย ได้แก่ กรรมพันธุ์ ความผิดปกติของสารเคมีในสมอง (ซีโรโทนิน นอร์เอพิเนเฟริน และโดปามีน) ความเสียหายของสมอง และการใช้ยาหรือสารเสพติด และ 2) สาเหตุทางจิตใจ ได้แก่ การสูญเสีย ผิดหวัง ล้มเหลว ระบายความโกรธแค้นไม่ได้จึงย้อนมากดดันตนเอง มีความคิดลบ ไม่มีความหวัง เป็นต้น (มาโนช หล่อตระกูล, ม.ป.ป.; อรพรรณ ลือบุญรัชชัย, 2554) ภาวะซึมเศร้ามี 4 ระดับ ซึ่งภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยจะส่งผลให้บุคคลไม่สดชื่นแจ่มใส มีอารมณ์เศร้าเหงา และหากภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับรุนแรงจะก่อให้เกิดผลเสียต่อบุคคล ซึ่งอาจถึงขั้นของการทำร้ายตนเอง (Beck, 1967)

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการหยุดชะงักสองต่อที่ส่งผลกระทบต่อนักศึกษา จากการศึกษาหลากหลายผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการหยุดชะงักสองต่อที่ส่งผลกระทบต่อนักศึกษา พบตัวแปรความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าจากผลงานของนักวิจัยและนักวิชาการ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

Banna et al. (2020) ศึกษาผลกระทบของการระบาดใหญ่ของโรคโควิด-19 ต่อสุขภาพจิตของประชากรผู้ใหญ่ ประเทศบังกลาเทศ พบความวิตกกังวลร้อยละ 33.7 และภาวะซึมเศร้าร้อยละ 57.9 ซึ่งมีความเครียดระดับเล็กน้อยถึงรุนแรงมาร้อยละ 59.7 เมื่อรับรู้ว่าโรคระบาดใหญ่ส่งผลกระทบต่อชีวิต สุขภาพจิต งาน เศรษฐกิจ และการศึกษา โดยพบว่านักศึกษาระดับปริญญาตรีมีความเครียดทางจิตใจร้อยละ 57.5 ความวิตกกังวลร้อยละ 30.2 และภาวะซึมเศร้าร้อยละ 58.8

Fawaz & Samaha (2021) ได้ศึกษาภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดจากการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย ประเทศเลบานอน ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า การเรียนรู้ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลของนักศึกษา โดยนักศึกษามีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยร้อยละ 17.9 ปานกลางร้อยละ 13.8 และรุนแรงร้อยละ 1.7 พบความวิตกกังวลเล็กน้อยร้อยละ 3.3 ปานกลางร้อยละ 21.9 และรุนแรงร้อยละ 6.3 ส่วนความเครียดเล็กน้อยร้อยละ 11 และปานกลางร้อยละ 1.7 ซึ่งภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ

Gritsenko et al. (2020) ได้ศึกษาความกลัว ความเครียด วิตกกังวล และการใช้สารเสพติดจากการระบาดของโรคโควิด-19 ของนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยในประเทศรัสเซียและเบลารุส พบว่า การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้เกิดความเครียดทางจิตใจของนักศึกษา ซึ่งผลที่ตามมาของการเว้นระยะห่างทางสังคมก่อให้เกิดความแปรปรวนทางอารมณ์ ภาวะซึมเศร้า หงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ เกิดอารมณ์ขุ่นเคือง และความอ่อนล้าทางอารมณ์ โดยเพศหญิงมีความกลัวโรคโควิด-19 ในระดับที่สูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญ

Husky et al. (2020) ได้ศึกษาความเครียดและความวิตกกังวลของนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย ประเทศฝรั่งเศสในการเว้นระยะห่างทางสังคมช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า นักศึกษามีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นร้อยละ 60.2 มีความเครียดปานกลางถึงรุนแรงร้อยละ 61.6 ซึ่งพบได้สูงจากนักศึกษาที่ไม่ย้ายที่อยู่อาศัย (ร้อยละ 71.6) โดยผลการศึกษาระบุว่านักศึกษาที่ไม่ย้ายที่อยู่อาศัยมีระดับความเครียดโดยรวมสูงกว่านักศึกษาที่ย้ายที่อยู่อาศัยอย่างมีนัยสำคัญ

Islam et al. (2020) ได้ศึกษาภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ของนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยในประเทศบังคลาเทศ พบว่า นักศึกษามีภาวะซึมเศร้าที่อาการรุนแรงระดับปานกลางร้อยละ 15 และมีความวิตกกังวลระดับรุนแรงร้อยละ 18.1 ซึ่งผลจากการวิเคราะห์ถดถอยแสดงให้เห็นว่านักศึกษาที่มีอายุมากกว่ามีภาวะซึมเศร้าเพิ่มสูงขึ้น เมื่อเทียบกับภาวะซึมเศร้าช่วงก่อนเกิดโรคโควิด-19 ที่มีจัดการเรียนการสอนแบบตัวต่อตัว

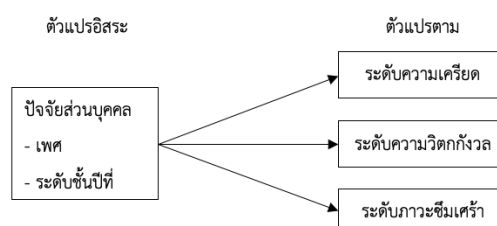
Raj & Fatima (2020) ได้ศึกษาความเครียดของนักศึกษาหลังช่วงเวลาล็อกดาวน์ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 และผลกระทบจากการเข้าชั้นเรียนออนไลน์ พบว่า นักศึกษามีความเครียดร้อยละ 51.4 โดยเป็นความเครียดจากการเข้าชั้นเรียนออนไลน์ร้อยละ 69.8 ความไม่สบายใจในการเรียนออนไลน์ร้อยละ 78.5 และความเครียดจากโรคโควิด-19 ร้อยละ 15.1

Ramij & Sultana (2020) ได้ศึกษาการเตรียมความพร้อมของการเรียนออนไลน์ของประเทศกำลังพัฒนาในสถานการณ์โรคโควิด-19 พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ขาดปัจจัยพื้นฐานทางด้านเทคโนโลยี โดยค่าใช้จ่ายอินเทอร์เน็ตที่สูง ความเร็วอินเทอร์เน็ตต่ำ วิกฤตการเงินของครอบครัว และแรงกดดันทางจิตใจของนักศึกษา ล้วนเป็นอุปสรรคที่สำคัญสำหรับการศึกษาออนไลน์ในประเทศบังคลาเทศ ซึ่งพบว่านักศึกษาร้อยละ 43 มีความเครียดทางจิตใจ ความวิตกกังวล และไม่สามารถเข้าชั้นเรียนออนไลน์ได้ โดยนักศึกษาที่มีความเครียดทางจิตใจมักจะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือไม่ต้องการเข้าร่วมชั้นเรียนออนไลน์

Shevlin et al. (2020) ได้ศึกษาถึงความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความเครียดทางจิตใจ และความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ของประชากรในสหราชอาณาจักรช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 พบอัตราความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และความเครียดทางจิตใจในระดับที่สูงขึ้น เมื่อเทียบกับรายงานการศึกษาครั้งก่อนหน้าแต่ไม่รุนแรง โดยความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และความเครียดทางจิตใจสามารถพบได้จากครอบครัวที่มีเด็กเล็กและการประเมินความเสี่ยงส่วนบุคคลในระดับสูง ซึ่งความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าสามารถพยากรณ์ได้จากรายได้ที่ต่ำ รายจ่ายที่สูง และสุขภาวะในตนเองและผู้อื่น (ก่อนเกิดโรคโควิด-19) ส่วนความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคโควิด-19 มีมากขึ้นในผู้สูงวัย โดยพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของความเครียดทางจิตใจและความวิตกกังวลระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของภาวะซึมเศร้าระหว่างเพศชายและเพศหญิง

Zhan et al. (2021) ได้ศึกษาความเครียดและความวิตกกังวลของนักศึกษาวิทยาลัยในสาธารณรัฐประชาชนจีนภายใต้สถานการณ์โรคโควิด-19 พบนักศึกษามีความเครียดระดับปานกลางถึงรุนแรงร้อยละ 67.50 ภาวะซึมเศร้าร้อยละ 43.77 และความวิตกกังวลร้อยละ 20.60

จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการหยุดชะงักสองต่อที่ส่งผลกระทบต่อนักศึกษา พบตัวแปรที่มีความถี่สูงอยู่ 3 ตัวแปร ได้แก่ ระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรดังกล่าวมาศึกษาโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศและระดับชั้นปีที่ศึกษาของนักศึกษา เนื่องจากตัวแปรเพศในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบทั้งความแตกต่างและไม่แตกต่างกันในระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ซึ่งสามารถนำมาสรุปกรอบแนวคิดในการทำวิจัย ได้ดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการทำวิจัย

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง (ส่วนกลาง) ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 7,464 คน (ข้อมูลสถิตินักศึกษาที่มีสถานภาพการเป็นนักศึกษา ณ วันที่ 27 กันยายน 2565)

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง (ส่วนกลาง) ปีการศึกษา 2565 ใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ 5% ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.1 ต้องใช้ตัวอย่างไม่น้อยกว่า 176 คน แต่เพื่อป้องกันการขาดหายของข้อมูลและอัตราการตอบกลับ ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนตัวอย่างที่เก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 240 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) สุ่มนักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ตามสัดส่วนในแต่ละชั้นปีการศึกษาตั้งแต่ชั้นปีที่ 1-4

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

3.2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา เป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบ ได้แก่ เพศ สาขาวิชา และระดับชั้นปีการศึกษา

3.2.2 แบบวัดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด (depression anxiety stress scales: DASS-21) ที่สร้างขึ้นโดย Lovibond & Lovibond (1995) เป็นแบบวัดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 อันดับ มีข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ เป็นแบบสอบถามประเมินระดับอารมณ์ด้านลบ 3 ด้าน คือ ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด ซึ่งมีการแปลผลดังตาราง 1

ตาราง 1

การแปลผลแบบสอบถามประเมินภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดของนักศึกษา

	ภาวะซึมเศร้า	ความวิตกกังวล	ความเครียด
ปกติ (normal)	0-4	0-3	0-7
ระดับต่ำ (mild)	5-6	4-5	8-9
ระดับปานกลาง (moderate)	7-10	6-7	10-12
ระดับรุนแรง (severe)	11-13	8-9	13-16
ระดับรุนแรงที่สุด (extremely severe)	14+	10+	17+

(Lovibond & Lovibond, 1995)

โดยผู้วิจัยดำเนินการนำแบบวัดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด ไปดำเนินการทดลองใช้แบบวัดฯ กับนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง (ส่วนกลาง) ที่ไม่ใช่ตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำผลที่ได้จากการทดลองใช้มาตรวจสอบคุณภาพของแบบวัด ซึ่งค่าความเที่ยงของแบบวัดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด ทั้งฉบับจากวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (coefficient - α) เท่ากับ .872 .806 และ .829 ตามลำดับ และมีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง .359 ถึง .748

3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นลำดับขั้นตอนโดย

3.3.1 จัดเตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล และวางแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

3.3.2 นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกับตัวอย่างที่กำหนดไว้ระหว่างวันที่ 1-30 กันยายน 2565 โดยชี้แจงให้ตัวอย่างทราบวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับ และวิธีทำแบบสอบถามก่อนที่จะลงมือทำ

3.3.3 รวบรวมแบบสอบถามจากตัวอย่าง นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์และให้คะแนนตามเกณฑ์ เพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลกับตัวอย่าง และนำมาตรวจสอบตามเกณฑ์การให้คะแนนแล้ว จะนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมทางคอมพิวเตอร์เพื่อการประมวลผล โดยสถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

3.4.1 สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (CV) ความเบ้ (SK) และความโด่ง (KU) ของตัวแปรความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า

3.4.2 สถิติอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุสองทาง (two-way MANOVA) เพื่อเปรียบเทียบระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ และระดับชั้นปีที่ศึกษา

4. ผลการวิจัย

4.1 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานจากตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานจากตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย โดยวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน คือ ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (CV) ความเบ้ (SK) และความโด่ง (KU) ของระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ดังตาราง 2

ตาราง 2

ค่าสถิติพื้นฐานจากตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปร	M	SD	CV (%)	SK	KU
ระดับความเครียด	6.758	3.973	58.789	.507	-.092
ระดับความวิตกกังวล	5.171	3.951	76.407	.800	.026
ระดับภาวะซึมเศร้า	5.354	4.243	79.249	.831	.154

จากตาราง 2 แสดงให้เห็นว่าระดับความเครียด มีค่าเฉลี่ย (M) สูงสุดเท่ากับ 6.758 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 3.973 รองลงมา คือ ระดับภาวะซึมเศร้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.354 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.243 ส่วนระดับความวิตกกังวลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 5.171 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.951

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (CV) พบว่า ระดับภาวะซึมเศร้า มีสัมประสิทธิ์การกระจายสูงสุดเท่ากับ 79.249 รองลงมา คือ ระดับความวิตกกังวล ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การกระจายเท่ากับ 76.407

เมื่อพิจารณาความเบ้ (SK) พบว่า มีค่าระหว่าง .507 ถึง .831 โดยตัวแปรทุกตัวมีค่าความเบ้มากกว่า 0 เล็กน้อย แสดงว่าตัวอย่างนักศึกษามีระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าค่อนข้างน้อย

เมื่อพิจารณาด้านความโด่ง (KU) พบว่า มีค่าระหว่าง -.092 ถึง .154 ซึ่งระดับความเครียดมีค่าความโด่งน้อยกว่าโค้งปกติ แสดงว่ามีการกระจายของข้อมูลมาก ส่วนระดับความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า มีค่าความโด่งมากกว่าโค้งปกติ แสดงว่ามีการกระจายของข้อมูลน้อย

4.2 ผลการเปรียบเทียบระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

4.2.1 การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุ

1) การตรวจสอบความเป็นอิสระของค่าสังเกตจากการสุ่มตัวอย่าง ซึ่งงานวิจัยนี้ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็น (probability sampling) ด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) ค่าคลาดเคลื่อนของโมเดลจึงเป็นอิสระจากซึ่งกันและกัน

2) การตรวจสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรพหุ (multivariate normality)

ตาราง 3

การตรวจสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรพหุ ด้วย shapiro-wilk multivariate normality test

W	p
.969	.093

จากตาราง 3 พบว่า ตัวแปรพหุมีการแจกแจงแบบปกติ (multivariate normality) ($p > .05$)

3) การตรวจสอบเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วม (homogeneity of covariance matrix) ของตัวแปรทั้งหมด

ตาราง 4

การตรวจสอบเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของตัวแปรทั้งหมดด้วย Box's M test

Box's M	F	df1	df2	p
61.596	1.363	42	12912.891	.059

จากตาราง 4 พบว่า เมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของตัวแปรในแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($p > .01$)

4) การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม

ตาราง 5

การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามด้วย Bartlett's test of sphericity

	approx. Chi-Square	df	p
Bartlett's test of sphericity	493.871	5	.000

จากตาราง 5 พบว่า ตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

4.2.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรตามจำแนกตามเพศและระดับชั้นปี

ตาราง 6

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรตามจำแนกตามเพศและระดับชั้นปี

	เพศ	ระดับชั้นปี	<i>M</i>	<i>SD</i>
ระดับความเครียด	ชาย	ปี 1	5.692	4.366
		ปี 2	7.500	3.424
		ปี 3	9.500	3.371
		ปี 4	6.833	5.202
	หญิง	ปี 1	5.383	2.871
		ปี 2	6.417	3.518
		ปี 3	6.917	4.356
		ปี 4	7.687	4.352
ระดับความวิตกกังวล	ชาย	ปี 1	5.077	5.090
		ปี 2	6.000	4.045
		ปี 3	6.417	2.466
		ปี 4	5.667	5.015
	หญิง	ปี 1	3.745	2.786
		ปี 2	4.583	3.548
		ปี 3	5.479	4.177
		ปี 4	6.229	4.440
ระดับภาวะซึมเศร้า	ชาย	ปี 1	4.231	4.816
		ปี 2	7.000	4.880
		ปี 3	8.000	3.643
		ปี 4	4.667	3.916
	หญิง	ปี 1	3.723	2.803
		ปี 2	4.604	4.088
		ปี 3	6.292	4.557
		ปี 4	6.167	4.521

จากตาราง 6 พบว่า นักศึกษาเพศชาย ระดับชั้นปี 3 มีคะแนนเฉลี่ยระดับความเครียด ($M=9.500$, $SD=3.371$) ความวิตกกังวล ($M=6.417$, $SD=2.466$) และภาวะซึมเศร้า ($M=8.000$, $SD=3.643$) สูงกว่าชั้นปีอื่น ๆ ส่วนนักศึกษาเพศหญิง ระดับชั้นปี 4 มีคะแนนเฉลี่ยระดับความเครียด ($M=7.687$, $SD=4.352$) และความวิตกกังวล ($M=6.229$, $SD=4.440$) สูงกว่าชั้นปีอื่น ๆ ซึ่งนักศึกษาเพศหญิง ระดับชั้นปี 3 มีคะแนนเฉลี่ยระดับภาวะซึมเศร้า ($M=6.292$, $SD=4.557$) สูงกว่าชั้นปีอื่น ๆ

4.2.3 ผลการทดสอบความแตกต่างของตัวแปรตามจำแนกตามเพศและระดับชั้นปี

ตาราง 7

ผลการทดสอบความแตกต่างของตัวแปรตามจำแนกตามเพศและระดับชั้นปี

	สถิติทดสอบ	value	F	df1	df2	p
เพศ	Pillai's Trace	.008	.596	3	233	.618
	Wilks' Lambda	.992	.596	3	233	.618
	Hotelling's Trace	.008	.596	3	233	.618
	Roy's Largest Root	.008	.596	3	233	.618
ระดับชั้นปี	Pillai's Trace	.081	2.165	9	705	.023
	Wilks' Lambda	.921	2.181	9	567	.022
	Hotelling's Trace	.085	2.187	9	695	.021
	Roy's Largest Root	.065	5.093	3	235	.002

จากตาราง 7 พบว่า ระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาเพศชาย และหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$) แต่พบความแตกต่างของระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าจากระดับชั้นปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)

4.2.4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของตัวแปรตามแต่ละตัวโดยจำแนกตามเพศและระดับชั้นปี

ตาราง 8

ผลการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวของตัวแปรตามแต่ละตัวจำแนกตามเพศและระดับชั้นปี

	แหล่งความแปรปรวน	sum of squares	df	mean square	F	p
เพศ	ระหว่างกลุ่มระดับความเครียด	23.318	1	23.318	1.529	.217
	ระหว่างกลุ่มระดับความวิตกกังวล	24.282	1	24.282	1.606	.206
	ระหว่างกลุ่มระดับภาวะซึมเศร้า	23.344	1	23.344	1.364	.244
ระดับชั้นปี	ระหว่างกลุ่มระดับความเครียด	167.470	3	55.823	3.661	.013
	ระหว่างกลุ่มระดับความวิตกกังวล	153.382	3	51.127	3.381	.019
	ระหว่างกลุ่มระดับภาวะซึมเศร้า	259.414	3	86.471	5.052	.002
	ความคลาดเคลื่อนกลุ่มระดับความเครียด	3583.182	235	15.248		
	ความคลาดเคลื่อนกลุ่มระดับความวิตกกังวล	3554.101	235	15.124		
	ความคลาดเคลื่อนกลุ่มระดับภาวะซึมเศร้า	4022.439	235	17.117		
	รวมกลุ่มระดับความเครียด	14734.000	240			
	รวมกลุ่มระดับความวิตกกังวล	10147.000	240			
	รวมกลุ่มระดับภาวะซึมเศร้า	11183.000	240			

จากตาราง 8 พบว่า ระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ของนักศึกษาเพศชายและหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$) แต่พบความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่จากระดับชั้นปี ของระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) จึงดำเนินการเปรียบเทียบรายคู่ของระดับชั้นปี ดังตาราง 9

4.2.5 ผลการเปรียบเทียบรายคู่ของระดับชั้นปีจำแนกตามตัวแปรตาม

ตาราง 9

ผลการเปรียบเทียบรายคู่ของระดับชั้นปีจำแนกตามตัวแปรตาม

	ระดับชั้นปีที่เปรียบเทียบ	mean difference	std. error	p
ระดับความเครียด	ชั้นปี 1 กับชั้นปี 2	-1.196	.713	.568
	ชั้นปี 1 กับชั้นปี 3	-1.996	.713	.033
	ชั้นปี 1 กับชั้นปี 4	-2.080	.713	.023
	ชั้นปี 2 กับชั้นปี 3	-.800	.713	1.000
	ชั้นปี 2 กับชั้นปี 4	-.883	.713	1.000
	ชั้นปี 3 กับชั้นปี 4	-.083	.713	1.000
ระดับความวิตกกังวล	ชั้นปี 1 กับชั้นปี 2	-.846	.710	1.000
	ชั้นปี 1 กับชั้นปี 3	-1.646	.710	.128
	ชั้นปี 1 กับชั้นปี 4	-2.096	.710	.021
	ชั้นปี 2 กับชั้นปี 3	-.800	.710	1.000
	ชั้นปี 2 กับชั้นปี 4	-1.250	.710	.478
	ชั้นปี 3 กับชั้นปี 4	-.450	.710	1.000
ระดับภาวะซึมเศร้า	ชั้นปี 1 กับชั้นปี 2	-1.263	.755	.575
	ชั้นปี 1 กับชั้นปี 3	-2.813	.755	.001
	ชั้นปี 1 กับชั้นปี 4	-2.046	.755	.044
	ชั้นปี 2 กับชั้นปี 3	-1.550	.755	.248
	ชั้นปี 2 กับชั้นปี 4	-.783	.755	1.000
	ชั้นปี 3 กับชั้นปี 4	.767	.755	1.000

จากตาราง 9 พบว่า ระดับความเครียดและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาชั้นปี 1 กับชั้นปี 3 และชั้นปี 1 กับชั้นปี 4 รวมถึงระดับความวิตกกังวลของนักศึกษาชั้นปี 1 กับชั้นปี 4 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)

5. สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

5.1 สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาาระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง และ 2) เปรียบเทียบระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปได้ดังนี้

5.1.1 ระดับความเครียดของนักศึกษา มีค่าเฉลี่ย (M) สูงสุดเท่ากับ 6.758 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 3.973 รองลงมาคือระดับภาวะซึมเศร้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.354 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.243 ส่วนระดับความวิตกกังวลมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 5.171 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.951 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การแปลผลของ Lovibond & Lovibond (1995) พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง มีระดับความเครียดในระดับปกติ ส่วนระดับความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับต่ำ

5.1.2 การเปรียบเทียบระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุสองทาง (two-way MANOVA) พบว่า ระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ของนักศึกษาเพศชายและหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) แต่พบความแตกต่างของระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าจากระดับชั้นปีของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่ ระดับความเครียดและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาชั้นปี 1 กับชั้นปี 3 และชั้นปี 1 กับชั้นปี 4 รวมถึงระดับความวิตกกังวลของนักศึกษาชั้นปี 1 กับชั้นปี 4

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

ระดับความเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง อยู่ในระดับปกติ โดยความเครียดในระดับต่ำจะช่วยกระตุ้นบุคคลในการกระทำการต่าง ๆ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและการแก้ปัญหา (กรมสุขภาพจิต, 2541; ชูทิพย์ ปานปรีชา, 2529; Janis, 1952) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Husky et al. (2020) ที่พบว่านักศึกษามีความเครียดระดับปานกลางถึงรุนแรงร้อยละ 61.6 รวมถึง Zhan et al. (2021) ที่พบว่านักศึกษามีความเครียดระดับปานกลางถึงรุนแรงร้อยละ 67.50 ซึ่งอาจเนื่องมาจากนักศึกษามีการปรับตัวกับสถานการณ์ดังกล่าวในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่เริ่มการหยุดชะงักสองต่อ จึงทำให้นักศึกษาสามารถดำเนินวิถีชีวิตประจำวันและเปลี่ยนแปลงวิธีการเรียนรู้เป็นแบบออนไลน์ และแบบ hybrid ดังสถานการณ์การจัดการเรียนการสอนในปัจจุบันได้ดีขึ้น

ระดับความวิตกกังวลของนักศึกษายู่ในระดับต่ำ ซึ่งความวิตกกังวลในระดับนี้จะช่วยกระตุ้นบุคคลให้เกิดความตื่นตัว กระตือรือร้น เกิดความคิดสร้างสรรค์ สามารถเรียนรู้และแก้ปัญหาได้ดี รวมทั้งการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (Anton, 2009; Joshon, 1986 และ Levitt, 1976 อ้างถึงใน สุนทรฐา สุนทรวิภาต, 2560; Spielberger, 1966; อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาของ Banna et al. (2020) ที่พบว่า นักศึกษามีความวิตกกังวลร้อยละ 30.2

ส่วนระดับภาวะซึมเศร้าที่อยู่ในระดับต่ำ เป็นภาวะอารมณ์ที่จะส่งผลให้บุคคลไม่สดชื่นแจ่มใส มีอารมณ์เศร้าเหงาเศร้า ซึ่งบุคคลทั่วไปก็รู้สึกได้ (Beck, 1967) ถือว่ายังไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของนักศึกษามากนัก สามารถบำบัดได้ด้วยการทำกิจกรรมที่เพลิดเพลินใจหรือสบายใจ เช่น ฟังเพลง พบปะเพื่อนฝูง เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Fawaz & Samaha (2021) ที่พบว่า การเรียนรู้ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา โดยนักศึกษามีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยร้อยละ 17.9

ซึ่งอาจเนื่องมาจากบริบทการจัดการศึกษาของมหาวิทยาลัยรามคำแหงในช่วงของการหยุดชะงักสองต่อ เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เลือกช่องทางในการเรียนรู้ได้ตามความสะดวก เช่น การเรียนออนไลน์ผ่านช่องทาง



แพลตฟอร์มต่าง ๆ การศึกษาวิถีทัศน์การบรรยายย้อนหลังทาง RU course on demand (m-learning) เป็นต้น รวมถึงการลดค่าหน่วยกิตในการลงทะเบียนในช่วงของการหยุดชะงักสองต่อ จึงทำให้ระดับความเครียดอยู่ในระดับปกติ ส่วนระดับความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาอยู่ในระดับต่ำ

ระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาเพศชายและหญิง ระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหงไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาร่วมหนึ่งของ Shevlin et al. (2020) ที่พบว่า ภาวะซึมเศร้าระหว่างเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ อาจเนื่องมาจากวิถีการใช้ชีวิต การเรียน การเว้นระยะห่าง และอีกหลายพฤติกรรมจากผลกระทบจากการหยุดชะงักสองต่อ ก่อให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ห่างเหินขึ้นทำให้ระดับภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาเพศชายและหญิงไม่ต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาร่วมหนึ่งของ Shevlin et al. (2020) ที่พบว่า ความเครียดและความวิตกกังวลระหว่างเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยความวิตกกังวลเป็นสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นควบคู่กับความเครียด เป็นผลจากการประเมินว่าเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่คุกคามต่อสวัสดิภาพของตน (Lader & Marks, 1971) อาจเนื่องมาจากการหยุดชะงักสองต่อที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อนักศึกษา ระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ทั้งเพศชายและหญิงไม่ต่างกัน

ระดับความเครียดและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาชั้นปี 1 กับชั้นปี 3 และชั้นปี 1 กับชั้นปี 4 และระดับความวิตกกังวลของนักศึกษาชั้นปี 1 กับชั้นปี 4 มีความแตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากนักศึกษาชั้นปี 1 กำลังเริ่มศึกษาในรายวิชาศึกษาทั่วไปและวิชาพื้นฐาน จึงมีค่าเฉลี่ยระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าน้อยกว่า และแตกต่างกับนักศึกษา ชั้นปี 3 และชั้นปี 4 ซึ่งพยายามเรียนทุกรายวิชาให้ผ่านก่อนการลงทะเบียนรายวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพหรือกำลังฝึกประสบการณ์วิชาชีพอยู่ในโรงเรียน ซึ่งมีภาวะกดดันทั้งจากสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก รวมถึงผลกระทบจากการหยุดชะงักสองต่อ จึงก่อให้เกิดสภาวะอารมณ์ทั้งสามที่สูงกว่าและแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ

6. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

6.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ระดับความเครียดของนักศึกษาที่อยู่ในระดับปกติ จะไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ รวมถึงการใช้ชีวิตและการเรียนของนักศึกษา ส่วนระดับความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าที่พบในระดับต่ำ สามารถใช้เป็นแนวทางกำหนดนโยบายของผู้บริหารและเทคนิควิธีการจัดการเรียนการสอนของคณาจารย์ เพื่อควบคุมไม่ให้นักศึกษาเกิดความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าในระดับที่สูงขึ้น รวมถึงอาจมีการจัดศูนย์ให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตและการเรียนแก่นักศึกษา เพื่อช่วยลดสภาวะอารมณ์ทางลบดังกล่าว

6.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยศึกษาหาแนวทางและรูปแบบการจัดการศึกษาที่สามารถอำนวยความสะดวกทางการศึกษา และตอบสนองความต้องการของนักศึกษาอย่างแท้จริง โดยสอดคล้องกับนโยบายของมหาวิทยาลัยรามคำแหงที่เปิดโอกาสทางการศึกษาให้แก่บุคคลทุกเพศทุกวัย เพื่อลดช่องว่างในการเข้าถึงองค์ความรู้ของนักศึกษา ซึ่งจะช่วยลดสภาวะอารมณ์ทางลบและส่งเสริมให้นักศึกษามีสภาวะอารมณ์ทางบวกที่จะช่วยพัฒนาการเรียนรู้อีกต่อไป

7. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากงบประมาณรายจ่ายจากรายได้ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประเภทมหาวิทยาลัย โดยสถาบันวิจัยและพัฒนา งบประมาณประจำปี 2565 ผู้วิจัยขอขอบคุณสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัย

รามคำแหง เป็นอย่างสูงที่ได้ให้โอกาสผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและพัฒนาความรู้ทางการวิจัยยิ่งขึ้น และขอขอบคุณความร่วมมือในการให้ข้อมูลจากตัวอย่างนักศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหงทุกท่าน

8. เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2538). *คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิต*. กรุงเทพมหานคร: การศาสนา.
- กรมสุขภาพจิต. (2541). *ความเครียดและสุขภาพจิตของคนไทย*. กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2549). *คู่มือคลายเครียดด้วยตนเองสำหรับวัยรุ่น*. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ชูทิพย์ ปานปรีชา. (2524). แพทย์ทั่วไปแก้ความกระวนกระวายใจของผู้ป่วยได้อย่างไร. *วารสารกรมการแพทย์*, 6(4), 261-272.
- ชูทิพย์ ปานปรีชา. (2529). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ปาหนัน บุญหลง. (2528). *การพยาบาลจิตเวช* (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่: เชียงใหม่สหเวช.
- มานิช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุคนธ์. (2550). *จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- มานิช หล่อตระกูล. (ม.ป.ป.). *โรคซึมเศร้าโดยละเอียด*. ค้นเมื่อ 13 มกราคม 2565, จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/09042014-1017>
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2554). *ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร: คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุณัฐา สุนทรวิภาต. (2560). *ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการคิดตามหลักโยนิโสมนสิการที่มีต่อความวิตกกังวลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลือบุญวัชชัย. (2554). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: บริษัท วี.พรีน (1991) จำกัด.
- อรุณ หงส์ทอง. (2530). ความเครียด. *วารสารครูเชียงราย*, 24(6), 16-17.
- Anton, B. S. (2009). Proceedings of the American Psychological Association for the legislative year 2008: Minutes of the annual meeting of the Council of Representatives, February 22–24, 2008, Washington, DC, and August 13 and 17, 2008, Boston, MA, and minutes of the February, June, August, and December 2008 meetings of the Board of Directors. *American Psychologist*, 64(5), 372–453. <https://doi.org/10.1037/a0015932>
- Banna, M.H.A., Sayeed, A., Kundu, S., Christopher, E., Hasan, M.T., Begum, M.R., Kormoker, T., Dola, S.T.I., Hassan, M.M., Chowdhury, S., & Khan, M.S.I. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of the adult population in Bangladesh: a nationwide cross-sectional study. *International Journal of Environmental Health Research*; 4(32) 850-861. <https://doi.org/10.1080/09603123.2020.1802409>
- Beck, A.T. (1967). *Depression: clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Hoeber Medical Division.
- Fawaz, M., & Samaha, A. (2021). E-learning: Depression, anxiety, and stress symptomatology among Lebanese university students during COVID-19 quarantine. *Nursing forum*, 56(1), 52–57. <https://doi.org/10.1111/nuf.12521>
- Gordon, J.R. (1987). *Organizational Behavior: A Diagnostic Approach*. (6th ed.). New York: Prentice-Hall.

- Gritsenko, V., Skugarevsky, O., Konstantinov, V., Khamenka, N., Marinova, T., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2020). COVID 19 Fear, Stress, Anxiety, and Substance Use Among Russian and Belarusian University Students. *International journal of mental health and addiction*, 1–7. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00330-z>
- Husky, M.M., Kovess-Masfety, V., & Swendsen, J.D. (2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive psychiatry*, 102, 152191. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152191>
- Utsav Raj & Ambreen Fatima (2020)
- Islam, M.A., Barna, S.D., Raihan, H., Khan, M.N.A., & Hossain, M.T. (2020). Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: A web-based cross-sectional survey. *PLoS ONE*, 15(8), e0238162. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238162>
- Jampawal, T. (2018). State Anxiety. *Journal of Buddhist Psychology*, 3(1), 13-20.
- Janis, I.L. (1952). *Psychological stress*. New York: John Wiley & Son.
- Lader, M., & Marks, I. (1971). *Clinical Anxiety*. New York: Grune and Stratton Inc.
- Lazarus, R.S., & Folk, S. (1984). *Stress Coping and Appraisal*. New York: Springer.
- Lovibond, S.H., & Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Sydney: Psychology Foundation of Australia.
- Miller, L.H. & Keane, C.B. (1972). *Encyclopedia and Dictionary of Medicine and Nursing*. Philadelphia: WB Saunders.
- Priest, R.G. (1983). *Anxiety and depression: A practice guide to recovery*. Singapore: P.G.
- Raj, U. & Fatima, A. (2020) Stress in Students after Lockdown Due to COVID-19 Threat and the Effects of Attending Online Classes. *Social Science Research Network*. Retrieved April 23, 2020, from <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3584220>
- Ramij, M.G., & Sultana, A., (2020). Preparedness of Online Classes in Developing Countries amid COVID-19 Outbreak: A Perspective from Bangladesh. *Social Science Research Network*. Retrieved June 29, 2020, from <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3638718>
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Miller, J.G., Hartman, T. K., Levita, L., Mason, L., Martinez, A. P., McKay, R., Stocks, T., Bennett, K. M., Hyland, P., Karatzias, T., & Bentall, R. P. (2020). Anxiety, depression, traumatic stress and COVID-19-related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. *BJPsych open*, 6(6), 25. Retrieved June 29, 2020, from <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.109>
- Spielberger, C.D. (1966). *Theory and research on anxiety*. New York: Academic press.
- Spielberger, C.D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory: STAI (form Y)*. Palo Alto, CA: Mind Garden.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R., Vagg, P.R., & Jacobs, G.A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Tarkar, P. (2020). Impact Of Covid-19 Pandemic On Education System. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(9), 3812-3814.

- Tawafak, R.M., AlFarsi, G., Jabbar, J., Malik, S.I., Mathew, R., AlSidiri, A., Shakir, M., & Romli, A. (2021). Impact of Technologies During COVID-19 Pandemic for Improving Behavior Intention to Use E-learning. *International Journal of Interactive Mobile Technologies*, 15(1), 184-198.
- Zhan, H., Zheng, C., Zhang, X., Yang, M., Zhang, L., & Jia, X. (2021). Chinese College Students' Stress and Anxiety Levels Under COVID-19. *Frontiers in psychiatry*, 12, 615390. Retrieved June 29, 2020, from <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.615390>