ปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง

ทวีศักดิ์ กสิผล, ปร.ด.[1] ชนิกา เจริญจิตต์กุล, ศศ.ม.[2]*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีการศึกษา ผลการเรียน ค่าใช้จ่ายต่อเดือน ความสัมพันธ์ในครอบครัว และรูปแบบการจัดการความเครียด กับคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลจำนวน 145 คน ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นและการสุ่มอย่างมีระบบ เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความเครียดสวนปรุง 20 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และค่าสหสัมพันธ์สเปียร์แมน

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดระดับมาก (ร้อยละ 64.10) มีวิธีการจัดการความเครียดแบบมุ่งเน้นการจัดการปัญหา (ร้อยละ 44.83) และด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีการพูดคุยเพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน (ร้อยละ 67.59) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ผลการเรียนมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = -.218$, $p < .05$) ขณะที่ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .35$, $p < .05$) ส่วนชั้นปีที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายต่อเดือน และรูปแบบการจัดการความเครียดไม่พบความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) โดยสรุปผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าผลการเรียนและความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีบทบาทต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยนี้จะช่วยให้หน่วยงานสถาบันการศึกษานำไปใช้วางแผนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีสำหรับนักศึกษาพยาบาล

คำสำคัญ: ความเครียด นักศึกษาพยาบาล ผลการเรียน ความสัมพันธ์ในครอบครัว การจัดการความเครียด

---

[1] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

[2] อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

* ผู้เขียนหลัก e-mail: chanika1917@ hotmail.com

Received 20/10/2025 Revised 30/03/2026 Accepted 30/03/2026

Factors Associated with Stress Among Nursing Students at a Private University

Taweesak Kasiphol Ph.D.[1], Chanika Jaroenjitkul M.S.[2]*

Abstract

This descriptive research aimed to study the stress levels among nursing students at a private university and to examine the relationships between academic year level, academic performance, monthly expenses, family relationships, and stress-management styles with students' stress scores. The sample consisted of 145 nursing students selected through stratified sampling and systematic random sampling. The research instruments included a personal information questionnaire and the 20 item Suanprung Stress Assessment Scale. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's correlation coefficients.

The findings revealed that the majority of nursing students experienced high levels of stress (64.10%). The predominant stress-management strategy was problem-focused coping (44.83%). Regarding family relationships, the majority reported engaging in mutual discussion to solve problems (67.59%). The correlation analysis showed that academic performance had a low negative correlation with stress, which was statistically significant (r_s = -.218, $p < .05$), while, family relationships showed a moderate positive correlation with stress at a statistically significant level (r_s = .35, $p < .05$). Academic year level, monthly expenses, and stress-management styles were not significantly associated with stress ($p > .05$). In conclusion, the results reflect that academic performance and family relationships play important roles in influencing stress levels among nursing students. These findings can inform educational institutions in planning and implementing mental health–promoting activities that promote good mental health for nursing students.

Key words: Stress, Nursing students, Academic achievement, Family relationship, Stress management

[1] Asst. Prof., Faculty of Nursing , Huachiew Chalermprakiet University

[2] Instructor, Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University

* Corresponding author e-mail: chanika1917@ hotmail.com

บทนำ

นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่เผชิญความเครียดจากลักษณะการจัดการเรียนการสอนที่เข้มข้น ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งต้องรับผิดชอบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและผ่านการประเมินสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง (Thamnamsin, Noitung, Punyapet & Sorat, W. 2021; Sihawong et al., 2018) โดยเฉพาะเมื่อเผชิญภาระการเรียนที่หนัก การฝึกปฏิบัติในคลินิก ความคาดหวังสูง และความเข้มงวดทางวิชาการ ซึ่งอาจส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและคุณภาพชีวิตลดลง (Zhou et al., 2022) ผลการศึกษาวิจัยในต่างประเทศพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดสูงกว่านักศึกษาสาขาอื่น อีกทั้งความเครียดยังมีความสัมพันธ์กับผลการเรียนและการรับรู้ประสิทธิภาพตนเอง (Zhang et al., 2025) รวมถึงทำให้การนอนหลับไม่เพียงพอและประสิทธิภาพทางวิชาการลดลง (Alsaraireh et al., 2023) ในระยะการฝึกปฏิบัติทางคลินิก ความเครียดมีความสัมพันธ์กับรูปแบบการเผชิญปัญหาและภาวะหมดไฟ (burnout) ซึ่งอาจกระทบต่อคุณภาพการเรียนรู้และการลาออก (Ma et al., 2022) อย่างไรก็ตาม ปัจจัยปกป้อง เช่น ความยืดหยุ่นทางจิตใจ (resilience) สามารถลดผลกระทบของความเครียดต่อคุณภาพชีวิตและเพิ่มความผูกพันต่อวิชาชีพได้ (Berdida & Grande, 2023; Lin et al., 2025) ซึ่งภายใต้กรอบแนวคิดความเครียดและการเผชิญปัญหาของ Lazarus และ Folkman (1984) ความเครียดเกิดจากกระบวนการการประเมินสถานการณ์ (cognitive appraisal) ว่าความเครียดมีลักษณะเป็นภัยคุกคามหรือเกินศักยภาพของบุคคลในการจัดการ ดังนั้น ปัจจัยส่วนบุคคล (เช่น ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียน ภาวะเศรษฐกิจ) และปัจจัยจิตสังคม (เช่น การสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม) จึงมีบทบาทสำคัญต่อระดับความเครียดและผลลัพธ์ด้านการเรียนรู้

ในบริบทประเทศไทย ระบบการศึกษาพยาบาลมีความเข้มงวดด้านวินัย การประเมินสมรรถนะด้านวิชาชีพ และความคาดหวังจากครอบครัวและสังคม ซึ่งอาจมีผลต่อกระบวนการ การประเมินสถานการณ์และการเผชิญปัญหาของนักศึกษา แม้งานวิจัยต่างประเทศได้อธิบายกลไกความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ปัจจัยปกป้อง และผลลัพธ์ทางวิชาการไว้อย่างชัดเจน (Zhang et al., 2024) แต่ยังมีข้อจำกัดด้านการบูรณาการปัจจัยส่วนบุคคล ด้านวิชาการ และด้านครอบครัวร่วมกันในบริบททางสังคมวัฒนธรรมเฉพาะ ดังนั้น การศึกษานี้จึงมุ่งสำรวจระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เปรียบเทียบระดับความเครียดตามความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล ผลการเรียน ความสัมพันธ์ในครอบครัว และรูปแบบวิธีการจัดการความเครียด รวมทั้งวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าวกับระดับความเครียด เพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการประยุกต์ใช้การออกแบบมาตรการเชิงรุกในการป้องกันและแก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับบริบทการศึกษาพยาบาลไทย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียน ค่าใช้จ่ายต่อเดือน รูปแบบการจัดการกับความเครียด และความสัมพันธ์ในครอบครัวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

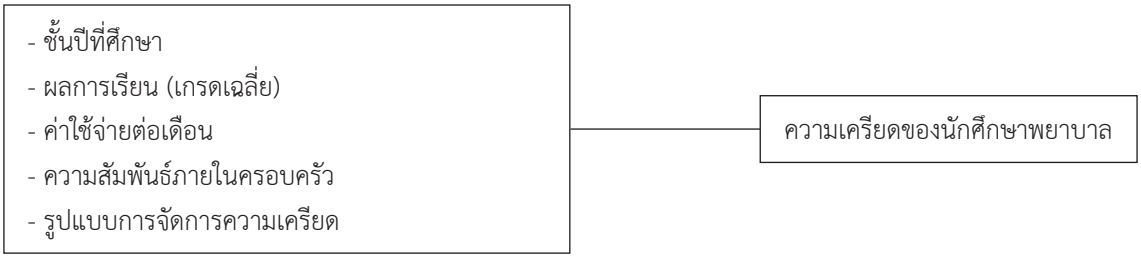
สมมติฐานการวิจัย

ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียน ค่าใช้จ่ายต่อเดือน รูปแบบการจัดการกับความเครียด และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับค่าเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความเครียดของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง โดยกรอบแนวคิดนี้ถูกออกแบบโดยอ้างอิง โมเดลความเครียดและการเผชิญกับ

ความเครียด (Stress and Coping Model) ซึ่ง อธิบายว่าความเครียดไม่ได้เกิดจากสถานการณ์ภายนอกเพียงอย่างเดียว แต่ความเครียดเกิดจากกระบวนการการประเมินสถานการณ์ (cognitive appraisal) ว่าความเครียดมีลักษณะเป็นภัยคุกคามหรือเกินศักยภาพของบุคคลในการจัดการ (Lazarus & Folkman, 1984) โดยที่ปัจจัยส่วนบุคคลและด้านการศึกษาทำหน้าที่เป็นตัวกระตุ้นความเครียด (stressors) ในขณะที่ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและค่าใช้จ่ายต่อเดือน ทำหน้าที่เป็นตัวแปรที่คาดว่ามีอิทธิพลต่อระดับความเครียด (mediating or moderating variables) ที่ส่งผลต่อการรับรู้และความสามารถในการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ตามทฤษฎีของ Lazarus & Folkman เช่น ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลรับรู้แหล่งสนับสนุนทางสังคม จึงส่งผลต่อการรับรู้ความเครียดที่ลดลง ดังนั้นจึงประยุกต์ใช้แนวคิดนี้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังปรากฏตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 602 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 145 คน ได้จากการคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power (Srisatitnaragoon, B. 2020) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 อำนาจการทดสอบ .80 และกำหนดค่า Effect size (r) เท่ากับ 0.25 โดยอ้างอิงจากงานวิจัยของ Sihawong et al. (2018) ซึ่งรายงานค่าสหสัมพันธ์ในระดับเล็กถึงปานกลาง ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ 123 คน ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนร้อยละ15 เพื่อรองรับการสูญหายของข้อมูล ได้จำนวนตัวอย่างรวม 141 คน อย่างไรก็ตาม ในการเก็บข้อมูลจริง ผู้วิจัยสามารถรวบรวมข้อมูลได้จำนวน 145 คน ซึ่งมากกว่าค่าขั้นต่ำที่กำหนดไว้เล็กน้อย ความแตกต่างดังกล่าวเป็นผลตามธรรมชาติของกระบวนการสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) ตามชั้นปีการศึกษา และการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic random sampling) ภายในแต่ละชั้นปี ซึ่งอาจทำให้จำนวนผู้ตอบคลาดเคลื่อนเล็กน้อยจากจำนวนที่คำนวณไว้ล่วงหน้า การได้รับข้อมูลเกินจำนวนขั้นต่ำไม่ส่งผลกระทบต่อความถูกต้องของการวิเคราะห์เชิงสถิติ และยังช่วยเพิ่มความแม่นยำและความเชื่อถือของผลการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นนักศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2567 ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยลงนามในเอกสารยินยอม และไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวช ส่วนเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ไม่สามารถตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียด สาเหตุของความเครียด และการจัดการกับความเครียดได้ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. แบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20; SPST-20) ซึ่งเป็นแบบประเมินตนเอง 20 ข้อ มีการตรวจสอบความตรงตามสภาพและมีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.88 เกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดความเครียดเป็น 5 ระดับ (scales) ได้แก่ 1) ตอบไม่รู้สึกเครียด เท่ากับ 1 คะแนน 2) ตอบเครียดเล็กน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

3) ตอบเครียดปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน 4) ตอบเครียดมาก ได้เท่ากับ 4 คะแนน และ 5) ตอบเครียดมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน และ การแปลผลความเครียด แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ประกอบด้วยความเครียดระดับน้อย (0-23 คะแนน) ความเครียดระดับปานกลาง (24-41 คะแนน) ความเครียดระดับสูง (42-61 คะแนน) และความเครียดระดับรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป) (Department of Mental Health, 2000) และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อสอบถามสาเหตุของความเครียดและวิธีการจัดการกับความเครียด โดยให้กลุ่มตัวอย่างเขียนระบุสาเหตุเพิ่มเติม โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า CVI = 0.89 หลังจากนั้นเครื่องมือทุกชุดได้ผ่านการทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นก่อนนำไปใช้จริง มีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.85

2. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาประกอบด้วยเพศ ผลการเรียน (เกรดเฉลี่ยสะสม) วิธีการจัดการความเครียด ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และค่าใช้จ่ายต่อเดือน ลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2566 รหัสจริยธรรม HCU-EC1427/2566 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ภายหลังจากได้รับความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย การรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรักษาและการประกันมิให้ข้อมูลที่เก็บได้ถูกนำออกเผยแพร่โดยมิได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและมีเฉพาะผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ผลการวิจัย หลังจากการเสร็จสิ้นกระบวนการวิเคราะห์ผลการวิจัย ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลหลังจากผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลดำเนินการระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึง ธันวาคม 2567 โดยผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และสิทธิ์ในการเข้าร่วมให้แก่กลุ่มตัวอย่างทราบ และภายหลังจากได้รับความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และนักศึกษาตอบแบบสอบถามออนไลน์ผ่านการสแกน QR Code ประกอบด้วยแบบวัดความเครียดสวนปรุง และแบบสอบถามสาเหตุและการจัดการกับความเครียด โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลออนไลน์ ผู้วิจัยได้กำกับเวลาในการตอบ เช่น ระบบกำหนดให้ user 1 user ตอบได้เพียง 1 ครั้งต่ออีเมลนักศึกษาเพื่อป้องกันการตอบซ้ำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ 2) วิเคราะห์ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ และ 3) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร Ordinal scale (ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียน และค่าใช้จ่ายต่อเดือน ความสัมพันธ์ในครอบครัว รูปแบบการจัดการความเครียด) กับค่าเฉลี่ยความเครียด (ตัวแปรตาม) โดยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน เนื่องจากข้อมูลไม่เป็นไปตามการแจกแจงแบบปกติ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ซึ่งเป็นรายละเอียดส่วนบุคคลของนักศึกษา โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ดังปรากฏตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล (N = 145)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชั้นปี		
1	34	23.45
2	36	24.83
3	40	27.59
4	35	24.13
เพศ		
ชาย	8	5.52
หญิง	137	94.48
ผลการเรียน (เกรดเฉลี่ย)		
น้อยกว่า 2.50	8	5.52
2.50 - 3.00	44	30.34
มากกว่า 3.00	93	64.14
วิธีการจัดการความเครียด		
การเผชิญปัญหาโดยมุ่งเน้นจัดการปัญหา	65	44.83
การเผชิญปัญหาโดยมุ่งเน้นที่อารมณ์	54	37.24
การหลีกเลี่ยงปัญหา	26	17.93
ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว		
เมื่อมีปัญหาคนในบ้านจะพูดคุยกันจนได้แนวทางการแก้ไขปัญหา	98	67.59
คนในบ้านสามารถแสดงความคิดเห็นได้เต็มที่	35	24.13
คนในบ้านต่างคนต่างทำตามความพอใจของตนเอง	12	8.28
ค่าใช้จ่ายต่อเดือน (M = 8,882.75, SD = 2,390.64)		
มากกว่า 10,000 บาท	22	15.17
8,001 - 10,000 บาท	34	23.45
4,001 - 8,000 บาท	71	48.97
น้อยกว่า 4,000 บาท	18	12.41

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.48 (137 คน) ชั้นปีที่ 3 มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 27.59 (40 คน) ส่วนใหญ่เกรดเฉลี่ยสะสม 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 64.14 (93 คน) ส่วนใหญ่เลือกวิธีการเผชิญปัญหาโดยมุ่งเน้นจัดการปัญหามากที่สุด ร้อยละ 44.83 (65 คน) ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวส่วนใหญ่เมื่อมีปัญหาคนในบ้านจะพูดคุยกันจนได้แนวทางการแก้ไขปัญหามากที่สุด ร้อยละ 67.59 (98 คน) ส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่าย 4,000 - 8,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 48.97 (71 คน) โดยมีค่าใช้จ่ายต่อเดือนเฉลี่ย = 8,882.75 บาท

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ จำแนกตามระดับความเครียด ดังปรากฏตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามระดับความเครียดของนักศึกษา (N = 145)

ระดับความเครียด (ค่าคะแนน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปานกลาง (24-41 คะแนน)	29	20.00
มาก (42-61 คะแนน)	93	64.10
รุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป)	23	15.90
รวม	**145**	**100.00**

จากตารางที่ 2 พบว่า นักศึกษาพยาบาล มีความเครียดระดับมาก พบมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 64.10 รองลงมาได้แก่ ความเครียดระดับปานกลางและความเครียดระดับรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 20.00 และร้อยละ 15.90 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียน ค่าใช้จ่ายต่อเดือน ความสัมพันธ์ในครอบครัว และรูปแบบการจัดการความเครียด กับคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) ดังปรากฏตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียน ค่าใช้จ่ายต่อเดือน ความสัมพันธ์ในครอบครัว และรูปแบบการจัดการความเครียดกับคะแนนความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (N = 145)

ตัวแปรต้น	r_s	p-value	การแปลผล
ชั้นปีที่ศึกษา	.366	.07	มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ผลการเรียน (เกรดเฉลี่ย)	-.218	.01	มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ค่าใช้จ่ายต่อเดือน	-.146	.06	มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ความสัมพันธ์ในครอบครัว	0.35	.01	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
รูปแบบการจัดการความเครียด	0.015	.87	ไม่มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

**p < .05

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (r_s) พบว่า ผลการเรียนมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = -.218$, $p < .05$) และ ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .35$, $p < .05$) ขณะที่ ชั้นปีที่ศึกษา ค่าใช้จ่ายต่อเดือน และรูปแบบการจัดการความเครียดไม่พบความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

และจากผลคำตอบปลายเปิดเกี่ยวกับสาเหตุความเครียดของนักศึกษาที่ให้ระบุเพิ่มเติม ในการวิจัยครั้งนี้สามารถสรุปได้เป็น 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) ความเครียดด้านการเรียน ภาระงานและเนื้อหาที่เข้มข้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักศึกษารู้สึกกดดัน เช่น *"เรียนหนักมาก งานเยอะ ต้องส่งหลายอย่างพร้อมกัน รู้สึกไม่มีเวลาพักผ่อน"* หรือ *"กลัวสอบตกและทำเกรดได้ไม่ดี เพราะรายวิชายากขึ้นเรื่อย ๆ"* 2) ความเครียดด้านการเงิน แม้ผลเชิงปริมาณไม่พบความแตกต่างตามค่าใช้จ่ายต่อเดือน แต่ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนสะท้อนปัญหาทางการเงิน เช่น *"ค่าใช้จ่ายสูงมาก เงินไม่พอใช้ ต้องประหยัดทุกเดือน"* หรือ *"ต้องทำงานพิเศษเพื่อช่วยค่าใช้จ่าย ทำให้พักผ่อนน้อยและเหนื่อยมาก"* 3) ความสัมพันธ์ในครอบครัว การมีหรือขาดการสนับสนุนจากครอบครัวมีผลต่อระดับความเครียด เช่น *"เมื่อได้เล่าให้ครอบครัวฟัง รู้สึกสบายใจขึ้น"* หรือ *"ครอบครัวไม่ค่อยเข้าใจ ไม่กล้าพูดเรื่องเรียนเพราะกลัวถูกตำหนิ"* 4) ปัจจัยส่วนบุคคลและสังคม

นักศึกษาบางรายสะท้อนปัญหาจากสุขภาพและการเปรียบเทียบกับผู้อื่น เช่น *“เปรียบเทียบตัวเองกับเพื่อนตลอดเวลา ทำให้รู้สึกด้อยค่า”* หรือ *“สุขภาพไม่ค่อยดี พอเรียนหนักก็ยิ่งเครียดมากขึ้น”*

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษานี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดมากเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะในช่วงกลางหลักสูตรการเรียน (ปี 2-3) ซึ่งบริบทของหลักสูตรเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านจากการเรียนทฤษฎีสู่การฝึกปฏิบัติทางคลินิกอย่างเข้มข้น โดยปีที่ 2 เริ่มฝึกทักษะพื้นฐานทางคลินิก และปีที่ 3 ต้องขึ้นปฏิบัติบนหอผู้ป่วยจริงหลายสาขาวิชา ซึ่งมีความซับซ้อนและมีความรับผิดชอบสูง และในช่วงการรวบรวมข้อมูลเป็นช่วงจังหวะที่นักศึกษาต้องมีการสอบภาคทฤษฎี ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของโมเดลความเครียดและการเผชิญปัญหา (Stress and Coping Model) ของ Lazarus และ Folkman (1984) ที่อธิบายว่าความเครียดเกิดขึ้นเมื่อบุคคลประเมินว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเกินขีดความสามารถในการเผชิญปัญหา โดยเฉพาะในช่วงที่ภาระวิชาการและการฝึกปฏิบัติเพิ่มขึ้นทำให้ความเครียดที่รับรู้มีแนวโน้มสูงขึ้น ผลลัพธ์นี้ไปในทิศทางเดียวกับงานวิจัยต่างประเทศที่ระบุว่านักศึกษามักมีระดับความเครียดสูงสุดในช่วงฝึกปฏิบัติจริง เนื่องจากต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนและแรงกดดันจากการประเมินผลทางคลินิก (Cheng et al., 2023; Lavoie-Tremblay et al., 2022; Li et al., 2024; Labrague, 2024) นอกจากนี้ งานวิจัยในประเทศไทยยังยืนยันผลในลักษณะเดียวกัน โดย Thamnamsin et al. (2021) พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่มีสัดส่วนหนึ่งที่มีความเครียดเพิ่มขึ้น โดยมีภาระการเรียนและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเป็นตัวกระตุ้นสำคัญทั้งนี้งานวิจัยของ Aryuwat et al. (2024) ยังชี้ว่าช่วงฝึกปฏิบัติคลินิกเป็นช่วงที่นักศึกษามีความเสี่ยงต่อความเครียดสูงที่สุด โดยความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความสามารถในการปรับตัว (resilience) อย่างมีนัยสำคัญ และผลการศึกษาของ Niamnuy et al. (2025) ที่พบว่านักศึกษาไทยในสายสุขภาพรวมถึงพยาบาล มีระดับความเครียดตั้งแต่ปานกลางถึงสูงจำนวนมากกว่า 70% ซึ่งแม้จะไม่เฉพาะนักศึกษาพยาบาลแต่สะท้อนปัญหาความเครียดในบริบทการศึกษาในสายสุขภาพไทยด้วย

ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นความสัมพันธ์เชิงลบระหว่างความเครียดกับผลการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่าเกรดเฉลี่ยลดลงเมื่อระดับความเครียดเพิ่มขึ้น จากการให้ข้อมูลจากคำถามปลายเปิดเป็นภาพสะท้อนสาเหตุความเครียดด้านการเรียน คือ ภาระงานและเนื้อหาที่เข้มข้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักศึกษารู้สึกกดดัน เช่น *“เรียนหนักมาก งานเยอะ ต้องส่งหลายอย่างพร้อมกัน รู้สึกไม่มีเวลาพักผ่อน”* หรือ “กลัวสอบตกและทำเกรดได้ไม่ดี เพราะรายวิชายากขึ้นเรื่อย ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยหลายชิ้นที่ระบุว่าความเครียดส่งผลต่อสมาธิ การจัดการเวลา และภาวะสุขภาพจิต (Shehadeh et al., 2020; Alsaraireh et al., 2023; Yuhuan et al., 2022) ในบริบทของประเทศไทย แม้ว่างานของ Thamnamsin et al. (2021) จะไม่ได้ประเมินผลการเรียนโดยตรง แต่รายงานว่าภาระการเรียนและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งบ่งชี้ว่าความเครียดจากภาระการเรียนอาจส่งผลกระทบทางอ้อมต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทั้งนี้ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับมุมมองเชิงทฤษฎีที่ว่า การจัดการความเครียดเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อทั้งสุขภาพจิตและความสำเร็จทางการเรียนของนักศึกษา

ด้านของความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่านักศึกษาที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมีระดับความเครียดที่ต่ำกว่ากลุ่มที่มีรูปแบบการสนับสนุนแบบ *“คนในบ้านต่างคนต่างทำตามความพอใจของตนเอง”* ซึ่งสอดคล้องกับการให้ข้อมูลจากคำถามปลายเปิดของนักศึกษา *“เมื่อได้เล่าให้ครอบครัวฟัง รู้สึกสบายใจขึ้น”* และผลการวิจัยจากต่างประเทศที่ยืนยันว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลรับรู้แหล่งสนับสนุนทางสังคม จึงส่งผลต่อการรับรู้ความเครียดที่ลดลง และความยืดหยุ่นทางใจสามารถช่วยบรรเทาผลกระทบของความเครียดลงได้ (Zhou et al., 2022; Naz et al., 2024; Yuhuan et al., 2022) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Aryuwat et al. (2024) ที่รายงานว่า social support ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนจากครอบครัว

มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการปรับตัว (resilience) ของนักศึกษาพยาบาล ขณะที่ระดับความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงลบกับ resilience อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหมายความว่าการได้รับการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัวช่วยส่งเสริมความสามารถในการเผชิญปัญหา และลดผลกระทบของความเครียดในช่วงการเรียนและการฝึกปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ในด้านปัจจัยทางการเงิน แม้ว่าการวิเคราะห์เชิงปริมาณของการศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างค่าใช้จ่ายต่อเดือนกับระดับความเครียด แต่ข้อมูลจากคำถามปลายเปิดสะท้อนว่านักศึกษายังคงรับรู้ว่าภาระทางการเงินเป็นแหล่งความเครียดสำคัญ โดยเฉพาะความจำเป็นต้องทำงานพิเศษหรือการมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ซึ่งส่งผลกระทบต่อเวลาเรียนและการพักผ่อน ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับงานของ Niamnuy et al. (2025) ที่พบว่าความเพียงพอของรายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความเครียดของนักศึกษาสายสุขภาพ โดยนักศึกษาที่มีรายได้ไม่เพียงพอมีแนวโน้มประสบความเครียดสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าปัจจัยด้านเศรษฐานะยังคงเป็นองค์ประกอบที่มีบทบาทสำคัญต่อความเปราะบางทางอารมณ์ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล แม้ความสัมพันธ์อาจไม่ปรากฏในเชิงสถิติในบางบริบทของการวิจัยก็ตาม

สุดท้าย แม้ว่าผลการศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างรูปแบบการจัดการความเครียดได้แก่ การมุ่งเน้นปัญหา การมุ่งเน้นอารมณ์ และการหลีกเลี่ยงปัญหากับระดับความเครียด แต่ผลวิจัยอื่นจำนวนมากพบว่าการใช้กลยุทธ์การรับมือเชิงบวก เช่น การแก้ปัญหาโดยตรงหรือการแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม สามารถช่วยลดความเครียดได้ ขณะที่กลยุทธ์การหลีกเลี่ยงมีความสัมพันธ์กับความเครียดที่สูงขึ้น และมีผลลบต่อสุขภาพจิตและความคงอยู่ของนักศึกษาในหลักสูตร (Hamadi et al., 2021; Labrague et al., 2018; Loureiro et al., 2024) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Molina and Racal (2018) ซึ่งพบว่านักศึกษาพยาบาลมีแนวโน้มใช้กลยุทธ์การรับมือเชิงบวก โดยเฉพาะการยอมรับสถานการณ์ (acceptance) มากที่สุด และใช้กลยุทธ์เชิงลบ เช่น การปฏิเสธหรือการใช้สารเสพติดในระดับต่ำ ซึ่งสะท้อนว่าการเลือกใช้วิธีรับมือที่เหมาะสมมีบทบาทสำคัญต่อการบรรเทาความเครียดและส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษา

จุดเด่นของการศึกษา คือ งานวิจัยนี้ได้ตรวจสอบความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจากหลายมิติ ทั้งตัวแปรด้านวิชาการ (ผลการเรียน) การเงิน ความสัมพันธ์ในครอบครัว และกลไกการเผชิญปัญหา ทำให้เห็นภาพเชิงองค์รวมและชี้ช่วงเสี่ยง (important times) ที่ควรได้รับการดูแล โดยเฉพาะนักศึกษาปี 2 และ ปี 3

ข้อจำกัดของการศึกษา ได้แก่ การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) นี้ มีลักษณะที่เป็นภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูลเท่านั้น (cross-sectional research) ทำให้ไม่สามารถสรุปเชิงเหตุและผลได้อย่างชัดเจน ข้อมูลที่ได้จากการประเมินตนเองอาจมีอคติจากการตอบ อีกทั้งการวัดบางตัวแปร (เช่น ค่าใช้จ่ายต่อเดือน) มีการจัดกลุ่มที่กว้างเกินไป นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมาจากมหาวิทยาลัยเดียวและส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จึงอาจจำกัดการแปลผลไปยังบริบทอื่น ๆ ได้ สถาบันการศึกษาควรจัดให้มีระบบประเมินและคัดกรองความเครียดของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง พร้อมประเมินทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อวางแผนการดูแลที่เหมาะสม ควรทดลองดำเนินโปรแกรมพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดในรูปแบบนำร่องและประเมินผลก่อนขยายใช้ รวมทั้งกำหนดแนวทางส่งต่อที่ชัดเจนเพื่อให้นักศึกษาเข้าถึงบริการช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

สถาบันการศึกษาควรพัฒนาโปรแกรมป้องกันและจัดการความเครียดให้แก่นักศึกษา โดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปี 2-3 เช่น โปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนฝึกคลินิก การอบรมทักษะการจัดการความเครียด การเสริมสร้าง resilience และการแนะแนวเชิงจิตวิทยา รวมทั้งส่งเสริมระบบสนับสนุนจากครอบครัวและเพื่อนร่วมชั้นเพื่อพัฒนาทักษะการจัดการปัญหาควบคู่กับความรู้ทางวิชาการ

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยทำนาย เช่น ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่ทำนายระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

2. วิจัยเรื่องโปรแกรมเสริมสร้างการประเมินสถานการณ์และการเผชิญปัญหาเพื่อลดความเครียด ในนักศึกษาพยาบาล

3. ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้าง Social Support และ Coping Skills ต่อความเครียดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

References

Alsaraireh, F., Al-Oran, H., & Magharbeh, W. A. (2023). The impact of stress on sleep pattern and academic performance among nursing students in Jordan: A cross-sectional study. *ASEAN Journal of Psychiatry, 24*(4), 1-15. doi:10.54615/2231-7805.47303

Aryuwat, P., Holmgren, J., Asp, M., Lövenmark, A., Radabutr, M., & Sandborgh, M. (2024). Factors associated with resilience among Thai nursing students in the context of clinical education: A cross-sectional study. *Education Sciences, 14*(1), 78. doi:10.3390/educsci14010078

Berdida, D. J. E., & Grande, R. A. N. (2023). Academic stress, COVID-19 anxiety, and quality of life among nursing students: The mediating role of resilience. *International Nursing Review, 70*(1), 34-42. doi:10.1111/inr.12774

Cheng, W. L. S., Chow, P. P. K., Wong, F. M. F., & Ho, M. M. (2023). Associations among stressors, perceived stress, and psychological distress in nursing students: A mixed methods longitudinal study of a Hong Kong sample. *Frontiers in Psychology, 14*, Article 1234354. doi:10.3389/fpsyg.2023.1234354

Department of Mental Health. (2000). *Manual for the Suanprung Stress Test–20 (SPST-20)*. Bangkok, Thailand: Veterans Organization Press. [In Thai]

Hamadi, H. Y., Zakari, N. M. A., Jibreel, E., Al Nami, F. N., Smida, J. A. S., & Ben Haddad, H. H. (2021). Stress and coping strategies among nursing students in clinical practice during COVID-19. *Nursing Reports, 11*(3), 629-639. doi:10.3390/nursrep11030060

Labrague, L. J. (2024). Stress levels, sources of stress, and coping mechanisms among student nurses: An umbrella review. *Nursing Reports, 14*(1), 362–375. doi:10.3390/nursrep14010028

Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Papathanasiou, I. V., Edet, O. B., Tsaras, K., Leocadio, M. C., & Colet, P. (2018). Stress and coping strategies among nursing students: An international study. *Journal of Mental Health, 27*(5), 402-408. doi:10.1080/09638237.2017.1417552

Lavoie-Tremblay, M., Sanzone, L., Aubé, T., & Paquet, M. (2022). Sources of stress andcoping strategies among undergraduate nursing students across all years. *Canadian Journal of Nursing Research, 54*(3), 261-271. doi:10.1177/08445621211028076

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer.

Li, F., Zeng, Y., Fu, Y., Wang, Y., Lin, T., Deng, Q., & Li, J. (2024). Stressors and coping styles of nursing students in the middle period of clinical practicum: A qualitative study. *BMC Nursing, 23*(1), 394. doi:10.1186/s12912-024-02063-z

Lin, P. C., Chang, Y. W., & Chang, Y. H. (2025). Mediating effects of resilience on the relationship between stress and professional commitment among nursing students. *Nurse Educator, 50*(2), E90-E95. doi:10.1097/NNE.0000000000001768

Loureiro, F., Peças, D., Neves, A. C., & Antunes, A. V. (2024). Coping strategies and social support in nursing students during clinical practice: A scoping review. *Nursing Open, 11*(2), e2112. doi:10.1002/nop2.2112

Ma, H., Zou, J., Zhong, Y., Li, J., & He, J. (2022). Perceived stress, coping style and burnout of Chinese nursing students in late-stage clinical practice. *Nurse Education in Practice, 62*, 103385. doi:10.1016/j.nepr.2022.103385

Molina, S., & Racal, S. J. (2018). Stress, coping, and mental health status among nursing students at a private university in Nakhon Pathom, Thailand. *Global Health Management Journal, 2*(3), 63-69. doi:10.35898/GHMJ-23263

Naz, A. M., Khan, S., Manzoor, S., Rehman, K. U., Aslam, Z., & Noor, N. (2024). Relationship between resilience, social support and psychological well-being in nursing students. *Journal of Research in Nursing, 29*(8), 718-731. doi:10.1177/17449871241278854

Niamnuy, N., Klaywong, K., Piwsaart, R., & Inrueng, S. (2025). A study of stress and depression in health science students at a university in Bangkok, Thailand. *Journal of Health Science and Medical Research, 43*(2). Retrieved from https://www.jhsmr.org/index.php/jhsmr/article/view/1130/1300 [In Thai]

Thamnamsin, K., Noitung, S., Punyapet, K., & Sorat, W. (2021). Factors affecting to stress among nursing students in a private nursing college, Bangkok. *Journal of Health and Health Management, 7*(1), 60-75.

Shehadeh, J., Hamdan-Mansour, A. M., Halasa, S. N., Hani, M. H. B., Nabolsi, M. M., Thultheen, I., & Nassar, O. S. (2020). Academic stress and self-efficacy as predictors of academic satisfaction among nursing students. *The Open Nursing Journal, 14*(1), 92-99. doi:10.2174/1874434602014010092

Sihawong, S., Fuangdee, N., Yanaram, N., Noinang, N., Anai, N., Boonchuen, T., . . . Poyan, T. (2018). Factors causing to stress of nursing students, Ubon Ratchathani University. *Journal of Health Sciences and Wellness, 21*(42), 93-106.

Srisatitnaragoon, B. (2020). *Effect size, power analysis, and sample size estimation using G*Power*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. [In Thai]

Vo, T. N., Chiu, H.-Y., Chuang, Y.-H., & Huang, H.-C. (2023). Prevalence of stress and anxiety among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educator, 48*(3), E90-E95. doi:10.1097/NNE.0000000000001343

Yuhuan, Z., Pengyue, Z., Dong, C., Qichao, N., Dong, P., Anqi, S., . . . Zhixin, D. (2022). The association between academic stress, social support, and self-regulatory fatigue among nursing students: A cross-sectional study based on a structural equation modelling approach. *BMC Medical Education, 22*(1), 789. doi:10.1186/s12909-022-03829-2

Zhang, J., Meng, J., & Wen, X. (2025). The relationship between stress and academic burnout in college students. *Frontiers in Psychology, 16*, 1517920. doi:10.3389/fpsyg.2025.1517920

Zhang, X., Guo, L., Wang, Y., Li, Y., Gui, J., Yang, X., & Lei, Y. (2024). Effect of stress on study skills self-efficacy in nursing students. *BMC Nursing, 23*, 839. doi:10.1186/s12912-024-02500-z

Zhou, L., Sukpasjaroen, K., Wu, Y., Gao, L., Chankoson, T., & Cai, E. (2022). Perceived social support promotes nursing students' psychological wellbeing. *Frontiers in Psychology, 13*, 835134. doi:10.3389/fpsyg.2022.835134