วันที่รับบทความ : 14/11/2566
วันแก้ไขบทความ : 22/11/2566
วันตอบรับบทความ : 27/11/2566

วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

อรุณรัตน์ ป้อมคล้าย[1], จารุวรรณ์ วิลา[1], ชลลัดดา เรืองแสง[1], ธวัชชัย เอกสันติ[2], พัชรินทร์ ยุพา[3*]

นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา[1]
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา[2]
อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา[3]
E-mail: patcharin.y@nrru.ac.th*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 จำนวน 357 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม 3 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบวัดความเครียด ตอนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวต่อการเรียน และด้านการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 แบบสอบถามตอนที่ 2 และ 3 มีค่าความเชื่อมั่นของเท่ากับ 0.93 และ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา แสดงค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าสูงสุด ต่ำสุด วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดด้วยการทดสอบ Chi-square หรือ Fisher's Exact ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.7 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 98.6 เงินที่ได้รับต่อเดือน 8,001 -12,000 บาท ร้อยละ 54.2 คนในครอบครัวไม่มีประวัติปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 97.5 คนในครอบครัวมีประวัติป่วยโรคโควิด-19 ร้อยละ 67.4 และคนในครอบครัวได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ร้อยละ 89.6 โดยส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับสูง และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดพบ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ คณะ เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน และคนในครอบครัวได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และปัจจัยด้านครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวต่อการเรียน ด้านการป้องกันตนเองจากโรค โควิด-19 มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนให้บริการด้านสุขภาพจิตแก่นักศึกษา และควรจัดบริการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่มีความเครียดระดับสูง เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจรุนแรงขึ้น

คำสำคัญ : โรคโควิด-19, ความเครียด, นักศึกษา

*** ผู้ประพันธ์บรรณกิจ**

วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University

Factors Related to Stress of First-Year Students at Nakhon Ratchasima Rajabhat University During the COVID-19 Pandemic

Arunrat Pomklai[1], Jaruwan Wila[1], Chonladda Ruengruang[1], Thawatchai Aeksanti[2], Patcharin Yupa[3*]

Students in the Bachelor of Public Health program Nakhon Ratchasima Rajabhat University[1]

Assistant Professor Department of Community Public Health, Faculty of Public Health Nakhon Ratchasima Rajabhat University[2]

Lecturer, Department of Child and Adolescent Nursing, Faculty of Nursing Nakhon Ratchasima Rajabhat University[3]

E-mail: patcharin.y@nrru.ac.th*

ABSTRACT

The aim of this research was to explore stress levels and factors associated with stress among first-year students at Nakhon Ratchasima Rajabhat University during the COVID-19 pandemic. The sample included 357 undergraduate students who enrolled at the university during the academic year 2021. Data were collected through an online questionnaire divided into 3 parts: personal information (Part 1), Stress Scale Test (Part 2) and Factors affecting stress in 4 areas: family, social relationships, adapting to learning and COVID-19 disease prevention (Part 3). The Questionnaire parts 2 and 3 had reliability values of 0.93, 0.92. Data were analyzed descriptively. Displays the mean, percentage, highest, lowest values. Factors related to stress were analyzed using the Chi-square or Fisher's Exact test, significance level 0.05.The results of the study found that the majority of the sample were female, 60.7 percent, with no congenital diseases. 98.6 Monthly money received 8,001 -12,000 baht, 54.2 percent, family members have no history of mental health problems, 97.5 percent, family members have a history of COVID-19 illness, 67.4 percent, and family members have been affected by the spread. of the COVID-19 outbreak, 89.6 percent, with most having high levels of stress And factors related to stress were found to be personal factors, including faculty, average money received per month. and family members affected by the COVID-19 outbreak and family factors Social relations Adjustment to studying In terms of protecting oneself from COVID-19, there is a significant relationship with stress at the 0.05 level. The results of this research will be beneficial to planning mental health services for students. And counseling services should be provided for students with high levels of stress. To prevent mental health problems that may become more severe.

Keywords: Covid-19 pandemic, Stress, Students

*** Corresponding Author**

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019 : COVID–19) ได้มีการแพร่ระบาดใหญ่ไปทั่วโลก (Pandemic) ดังนั้นองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) จึงได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC)[1] โดยประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคโควิด-19 รายแรกในปี พ.ศ.2563 และต่อมาพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น กระทรวงสาธารณสุขของไทยจึงได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย[2] และต่อมาเมื่อปี พ.ศ.2565 ได้ประกาศให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558[3] ทั้งนี้จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ได้ส่งผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจและด้านสังคม อีกทั้งยังส่งผลกระทบด้านการศึกษา โดยมีสาเหตุมาจากความเครียดและความกังวลจากการแพร่ระบาดของโรคและมาตรการต่าง ๆ เช่น กลัวการติดเชื้อ ความกังวลจากมาตรการปิดประเทศ (Lockdown) เป็นต้น ซึ่งมีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากปกติของนักเรียนและนักศึกษา ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่เกิดขึ้นนี้ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกะทันหันในหลาย ๆ ด้านต่อการจัดการศึกษาในทุกระดับ โดยเฉพาะทำให้นักศึกษาที่เข้าศึกษาใหม่ ที่ยังไม่ได้วางแผน และเตรียมความพร้อมกับการจัดการเรียนการสอนที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเรียนในห้องเรียน เปลี่ยนแปลงไปเป็นการเรียนในรูปแบบออนไลน์ ที่ต้องใช้โปรแกรมที่ยังไม่เคยใช้มาก่อน อาทิ เช่น บทเรียนออนไลน์ E-learning การฟังบรรยายผ่านโปรแกรม Zoom, Google Meet หรือ MS Teams เป็นต้น รวมถึงการส่งงานและทำข้อสอบแบบออนไลน์ ทั้งนี้หากพิจารณาจะพบว่าแต่ละรายวิชาจะมีความแตกต่างกันไปทำคณะวิชา สาขาต่าง ๆ ส่งผลให้นักศึกษาจะต้องมีการปรับตัวอย่างกะทันหันให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ จึงอาจส่งผลทำให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบเชิงลบต่อการเรียนรู้และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา ทั้งนี้พบว่าความเครียดที่เกิดขึ้นมีหลายสาเหตุ ไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อมขณะเรียนออนไลน์ไม่เอื้ออำนวย เนื่องจากเรียนที่บ้าน อาจมีเสียงดังรบกวน หรือแม้แต่ปัญหาอุปสรรคจากสัญญาณอินเทอร์เน็ตที่ไม่เสถียร เป็นต้น[4]

สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีอยู่หลายประการ เช่น ความกลัวว่าจะไม่เป็นไปตามที่หวัง กลัวงานที่ทำจะล้มเหลว กลัวว่าตนเองต้องทำสิ่งที่ยากเกินความสามารถ วิตกกังวลกับเรื่องครอบครัว การเรียนการงาน หรือสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น การเปลี่ยนวัย การเปลี่ยนสถานที่อยู่ การเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคย นอกจากนั้นยังเกิดจากสาเหตุของการเจ็บป่วยทางกายได้เช่นกัน การเปลี่ยนแปลงในชีวิตเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียด[5] โดยเฉพาะในช่วงวัยเรียน สำหรับการศึกษาในช่วงอุดมศึกษาเป็นช่วงที่นักศึกษามีการ

เปลี่ยนแปลงตนเอง ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน มีความคิดเป็นของตนเองที่เป็นอิสระ อีกทั้งยังมีสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย เช่น การแข่งขันด้านการเรียน การวางแผนอนาคต การเลือกอาชีพในการทำงาน ซึ่งเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของการเข้าสู่รูปแบบการศึกษาที่สำคัญในเรื่องการประกอบอาชีพ และยังถูกคาดหวังจากครอบครัวในการเลือกเรียนในสาขาที่ตนเองไม่ชอบ จึงอาจเพิ่มระดับความเครียดให้กับนักศึกษามากขึ้น โดยครอบครัวจะมีความคาดหวังสูงกับนักศึกษา ทำให้นักศึกษาอาจเกิดความเครียดเกินกว่าระดับที่เหมาะสม เมื่อเกิดความเครียดในบางรายอาจรุนแรงจนถึงการฆ่าตัวตายหรือทำในสิ่งที่ไม่คาดคิด[6]

จากสถานการณ์และปัญหาดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความเครียดของนักศึกษาใหม่ที่เข้าศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2564 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาในช่วงที่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษา ทั้งนี้ผลจากการศึกษาจะเป็นแนวทางในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาความเครียดของนักศึกษาใหม่ที่เข้าศึกษาในระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาใหม่ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และสามารถลดระดับความเครียดโดยรวมของนักศึกษาใหม่ที่เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาตรีได้มากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ดำเนินการศึกษาด้วยการสำรวจ (Survey Study) เพื่อให้ทราบถึงระดับความเครียดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษา ซึ่งมีวิธีดำเนินการศึกษาวิจัย ดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2564 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา จำนวน 3,244 คน[7] กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของ Taro Yamane[8] โดยกำหนดระดับเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 357 คน จากสูตรคำนวณตัวอย่าง ดังนี้

สูตรคำนวณ $n = \frac{N}{1+Ne^2}$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง, N แทน จำนวนประชากร และ e แทน ความคลาดเคลื่อน

แทนค่าจากสูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{3{,}244}{1 + (3{,}244)(0.05)^2}$$

$$n = 356.09$$

ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องศึกษาจึงมีจำนวน 357 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของนักศึกษชั้นปีที่ 1 ในแต่ละคณะ[7] รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาโดยการสุ่มตามสัดส่วนของจำนวนนักศึกษาในแต่ละคณะ

คณะวิชา	จำนวนประชากร(คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง(คน)
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	487	54
สาธารณสุขศาสตร์	193	21
มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	1,045	115
วิทยาการจัดการ	658	72
เทคโนโลยีอุตสาหกรรม	111	13
ครุศาสตร์	750	82
รวมทั้งหมด	**3,244**	**357**

เกณฑ์การคัดเลือก เกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง และเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง คือ

1) เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion Criteria)

1.1) เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2564

1.2) ลงนามยินยอมให้ความร่วมมือและยินดีให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถาม

2) เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

2.1) ไม่สะดวกและไม่ยินดีให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถาม

2.2) ไม่ลงนามยินยอม

2.3) เป็นผู้ที่มีปัญหาด้านการสื่อสารและสื่อความหมาย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้แบบสอบถามออนไลน์ผ่าน form.google.com โดยผู้วิจัยได้พัฒนาและปรับปรุงจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ คณะ โรคประจำตัว เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน คนในครอบครัวมีประวัติปัญหาสุขภาพจิต คนในครอบครัวมีประวัติป่วยโรคโควิด-19 และคนในครอบครัวได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ตอนที่ 2 แบบวัดความเครียด (Suanprung Stress Test-20 : SPST - 20) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้

นำแบบวัดที่พัฒนาขึ้นโดย สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย และ พิมพ์มาศ ตาปัญญา (2541)[9] ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ คือ 1 หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด 2 หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย 3 หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง 4 หมายถึง รู้สึกเครียดมาก และ 5 หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด การแปลผลแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ช่วง 0 - 23 คะแนน หมายถึง มีความเครียดระดับต่ำ (mild stress) ช่วง 24 - 41 คะแนน หมายถึง มีความเครียดระดับปานกลาง (moderate stress) ช่วง 42 - 61 คะแนน หมายถึง มีความเครียดระดับสูง (high stress) และ 62 คะแนน ขึ้นไป หมายถึง มีความเครียดระดับรุนแรง (severe stress)

ตอนที่ 3 ข้อคำถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ประกอบด้วย 4 ด้าน รวมทั้งสิ้น จำนวน 20 ข้อ ได้แก่ ด้านครอบครัว จำนวน 5 ข้อ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำนวน 5 ข้อ ด้านการปรับตัวต่อการเรียน จำนวน 5 ข้อ ด้านการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 จำนวน 5 ข้อ มีเกณฑ์การตอบคำถามดังนี้

1 คือ ไม่ส่งผลต่อความเครียด หมายถึง ไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

2 คือ ส่งผลต่อความเครียดเล็กน้อย หมายถึง ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน แต่สามารถรับมือแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

3 คือ ส่งผลต่อความเครียดปานกลาง หมายถึง ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน แต่สามารถรับมือได้ด้วยความช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชน

4 คือ ส่งผลต่อความเครียดมาก หมายถึง ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และทำให้เกิดความยากลำบากในการใช้ชีวิต

5 คือ ส่งผลต่อความเครียดมากที่สุด หมายถึง ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และรู้สึกเครียดจนไม่สามารถจะแก้ไขปัญหานี้ได้เลย

เกณฑ์การผลจากค่าเฉลี่ยของคะแนน ดังนี้

1.00-1.50 หมายถึง เป็นปัจจัยที่มีผลทำให้ ไม่มีความเครียด

1.51-2.50 หมายถึง เป็นปัจจัยที่มีผลทำให้ มีความเครียดน้อย

2.51-3.50 หมายถึง เป็นปัจจัยที่มีผลทำให้ มีความเครียดปานกลาง

3.51-4.50 หมายถึง เป็นปัจจัยที่มีผลทำให้ มีความเครียดมาก

4.51-5.00 หมายถึง เป็นปัจจัยที่มีผลทำให้ มีความเครียดมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่พัฒนาและปรับปรุงไปทดสอบหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ จากนั้นนำผลที่ได้มาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล

อีสาน จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยแบบวัดความเครียด (SPST-20) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 และแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 ส่วนรายด้าน ด้านครอบครัวเท่ากับ 0.70 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เท่ากับ 0.79 ด้านการปรับตัวต่อการเรียน เท่ากับ 0.87 ด้านการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 เท่ากับ 0.79

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ใช้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปจัดทำเป็นแบบสอบถามออนไลน์ผ่าน form.google.com เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทำการตอบคำถาม โดยดำเนินการดังนี้

1. สร้างแบบสอบถามด้วย form.google.com
2. ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านคณบดีทุกคณะ
3. ติดต่อประสานงานกับตัวแทนนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ส่ง QR Code แบบสอบถามให้กับนักศึกษา เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามออนไลน์
5. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการทำแบบสอบถามออนไลน์ เพื่อนำไปวิเคราะห์ผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ข้อมูลเชิงพรรณนานำเสนอด้วยค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าสูงสุด(Maximum: Max) ค่าต่ำสุด (Minimum: Min) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD) และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดโดยนำเสนอค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square: $\chi 2$ test) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ลงวันที่ 29 เมษายน พ.ศ.2565 เลขที่ใบรับรอง HE-091-2565 ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้หลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) สอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากลตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดของประเทศไทย โดยส่งรายงานความก้าวหน้าของโครงการวิจัยทุก 6 เดือน และส่งรายงานฉบับสมบูรณ์เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 60.8 อายุ 19-21 ปี คิดเป็นร้อยละ 98.9 โดยส่วนมากเป็นนักศึกษาคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 32.2 รองลงมา คือ คณะครุศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 23.0 และคณะวิทยาการจัดการ คิดเป็นร้อยละ 20.2 ตามลำดับ ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 98.9 ได้รับเงินเฉลี่ยต่อเดือน 8,001–12000 บาท คิดเป็นร้อยละ 54.1 ส่วนมากคนในครอบครัวไม่มีประวัติที่มีปัญหาสุขภาพจิต คิดเป็นร้อยละ 97.5 คนในครอบครัวมีประวัติป่วยด้วยโรคโควิด-19 คิดเป็นร้อยละ 67.5

และคนในครอบครัวได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คิดเป็นร้อยละ 89.6 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล (n = 357)

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	140	39.2
หญิง	217	60.8
2. อายุ		
< 18 ปี	1	0.3
19-21 ปี	353	98.9
> 22 ปี ขึ้นไป	3	0.8
3. คณะวิชา		
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	115	32.2
คณะครุศาสตร์	82	23.0
คณะวิทยาการจัดการ	72	20.2
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	54	15.1
คณะสาธารณสุขศาสตร์	21	5.9
คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม	13	3.6
4. โรคประจำตัว		
ไม่มี	353	98.9
มี	4	1.1
5. เงินที่ได้รับ (เฉลี่ย/เดือน)		
< 8,000	130	36.4
8,001 - 12,000	193	54.1
> 12,001	34	9.5
6. คนในครอบครัวมีประวัติที่มีปัญหาสุขภาพจิต		
ไม่มี	348	97.5
มี	9	2.5

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
7. คนในครอบครัวมีประวัติป่วยด้วยโรคโควิด-19		
ไม่มี	116	32.5
มี	241	67.5
8. คนในครอบครัวได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19		
ไม่ได้รับผลกระทบ	37	10.4
ได้รับผลกระทบ	320	89.6

ส่วนที่ 2 ระดับความเครียด พบว่า ส่วนใหญ่มีความเครียดระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 53.8 รองลงมาคือ มีความเครียดระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 37.5 มีความเครียดระดับรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 4.5 และมีความเครียดระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 4.2 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล (n = 357)

ระดับความเครียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เครียดระดับต่ำ (0 - 23 คะแนน)	15	4.2
เครียดระดับปานกลาง (24 - 41 คะแนน)	134	37.5
เครียดระดับสูง (42 - 61 คะแนน)	192	53.8
เครียดระดับรุนแรง (> 62 คะแนน)	16	4.5

ส่วนที่ 3 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด พบว่า คณะวิชา เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน และคนในครอบครัวได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด (n = 357)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด จำนวน (ร้อยละ)		χ^2	P-value
	ต่ำ ถึง ปานกลาง	สูง ถึง รุนแรง		
1. เพศ			2.246	0.154
ชาย	52 (37.1)	88 (62.9)		
หญิง	98 (45.2)	119 (54.8)		
2. อายุ			1.474	0.754
ต่ำกว่า 22 ปี	149 (41.9)	205 (58.1)		
22 ปี ขึ้นไป	1 (33.3)	2 (66.7)		
3. คณะวิชา			33.203	<0.001*
คณะวิชากลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	36 (20.4)	52 (79.6)		
คณะวิชากลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	114 (35.7)	115 (64.3)		
4. โรคประจำตัว			0.106	0.875
ไม่มี	148 (41.9)	205 (58.1)		
มี	2 (50.0)	2 (50.0)		
5. เงินที่ได้รับ(เฉลี่ย/เดือน)			29.172	<0.001*
< 8,000	78 (60.0)	52 (40.0)		
8,001 - 12,000	65 (33.7)	128 (66.3)		
> 12,001	7 (20.6)	27 (79.4)		
6. คนในครอบครัวมีประวัติมีปัญหาสุขภาพจิต			1.485	0.313
ไม่มี	148 (42.5)	200 (57.5)		
มี	2 (22.2)	7 (77.8)		
7. คนในครอบครัวมีประวัติป่วยด้วยโรคโควิด-19			3.140	0.086
ไม่มี	41 (35.3)	75 (64.7)		
มี	109 (45.2)	132 (54.8)		

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความเครียด จำนวน (ร้อยละ)		χ^2	P-value
	ต่ำ ถึง ปานกลาง	สูง ถึง รุนแรง		
8. คนในครอบครัวได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19			8.845	0.004*
ไม่ได้รับผลกระทบ	24 (64.9)	13 (35.1)		
ได้รับผลกระทบ	126 (39.4)	194 (60.6)		

หมายเหตุ : * ระดับนัยสำคัญ 0.05

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด พบว่า ด้านครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวต่อการเรียน ด้านการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 และรวมปัจจัยทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด (n = 357)

ข้อมูลปัจจัยอื่น ๆ	ระดับความเครียด จำนวน (ร้อยละ)		$\bar{X}$	χ^2	P-value
	ต่ำ ถึง ปานกลาง	สูง ถึง รุนแรง			
ด้านครอบครัว			2.10	84.51	<0.001*
1. ไม่สามารถขอคำปรึกษาจากคนในครอบครัวได้	344 (96.4)	13 (3.6)	2.05		
2. มีความรู้สึกว่าครอบครัวไม่อบอุ่น	347 (97.2)	10(2.8)	1.99		
3. ครอบครัวคาดหวังในตัวท่านมากเกินไป	341(95.5)	16(4.5)	2.37		
4. มีความเห็นขัดแย้งหรือมักโต้แย้งกับครอบครัวอยู่เสมอ	346(96.9)	11(3.1)	2.11		
5. มีปัญหาเนื่องจากบิดา มารดา หย่าร้างกัน หรือทะเลาะเบาะแว้งเป็นประจำ	305(85.5)	52(14.5)	1.94		
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม			2.06	100.46	<0.001*
1. การใช้ชีวิตแบบลำพัง ขาดการพบปะผู้คน	348(97.5)	9(2.5)	2.05		
2. ไม่สามารถใช้ชีวิตตามปกติได้ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	339(95.0)	18(5.0)	2.25		
3. ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ยาก	349(97.8)	8(2.2)	2.04		
4. ไม่ได้รับการยอมรับจากคนอื่น ๆ	352(98.7)	5(1.3)	2.02		
5. ถูกสังคมรังเกียจ เมื่อมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19	350(98.0)	7(2.0)	1.93		

ข้อมูลปัจจัยอื่น ๆ	ระดับความเครียด จำนวน (ร้อยละ)		$\bar{X}$	χ^2	P-value
	ต่ำ ถึง ปานกลาง	สูง ถึง รุนแรง			
ด้านการปรับตัวต่อการเรียน			2.36	104.49	<0.001*
1. ผลการเปลี่ยนรูปแบบการเรียนเป็นการเรียนออนไลน์	317(88.9)	40(11.1)	2.36		
2. ผลกระทบของการระบาดของโรคโควิด-19เป็นอุปสรรคต่อการเรียน	298(83.5)	59(16.5)	2.54		
3. ปัญหาสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และอุปกรณ์ไม่พร้อมในการเรียน	333(93.3)	24(6.7)	2.31		
4. กลัวการล้มเหลว กลัวสอบตก กลัวเรียนไม่จบ และกลัวใช้เวลาเรียนมากกว่า 4 ปี	328(91.9)	19(8.1)	2.34		
5. วางแผนการเรียน ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง	341(95.5)	16(4.5)	2.23		
ด้านการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19			2.23	87.32	<0.001*
1. การสวมใส่หน้ากากอนามัยในชีวิตประจำวัน	327(91.6)	30(8.4)	2.23		
2. การต้องเว้นระยะห่างทางสังคม	338(94.6)	19(5.4)	2.20		
3. การฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19	333(93.4)	24(6.6)	2.22		
4. การตรวจหาเชื้อโควิด-19 เมื่อไปสถานที่เสี่ยง	335(93.8)	22(6.2)	2.22		
5. การปฏิบัติตนตามมาตรการของรัฐในการป้องกันโควิด-19	333(93.3)	24(6.7)	2.21		
รวมปัจจัยทั้ง 4 ด้าน			**2.22**	**101.68**	**<0.001***

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาระดับความเครียด และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ส่วนใหญ่นักศึกษามีระดับความเครียดอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกตามคณะวิชา เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน และคนในครอบครัวมีได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่ามีความสัมพันธ์ต่อระดับความเครียด และนอกจากนี้ปัจจัยด้านครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวต่อการเรียน และด้านการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 รวมทั้งปัจจัยรวมทั้ง 4 ด้านมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ระดับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความเครียดอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 53.8 และรองลงมา นักศึกษามีความเครียดระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 37.5

สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผลการประเมินความเครียดนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 44[10] ซึ่งหากนักศึกษาที่มีความเครียดระดับสูงถึงระดับรุนแรงเป็นระดับที่บุคคลอาจไม่สามารถปรับตัวให้ลดความเครียดลงได้ในระยะเวลาอันสั้น จึงถือว่าอยู่ในภาวะอันตราย โดยมีผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านักศึกษาที่มีระดับความเครียดสูง มีแนวโน้มที่จะทำร้ายตนเองและเป็นโรคซึมเศร้าได้[11] โดยหากไม่ได้รับแก้ไขบำบัดความเครียด อาจนำไปสู่อาการความเครียดเรื้องรัง และส่งผลทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา ซึ่งมีการศึกษาพบว่าอาการเจ็บป่วยที่นักศึกษาเข้ารับการรักษาจากสถานบริการสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ โรคกระเพาะอาหารอักเสบ ปวดหัวไมเกรน และโรคซึมเศร้า[12] ดังนั้นมหาวิทยาลัยจึงควรเฝ้าระวังความเครียดของนักศึกษา โดยการสุ่มสำรวจความเครียดของนักศึกษา และหากพบนักศึกษาที่มีความเครียดอยู่ในระดับสูงขึ้นไป ควรรีบทำการบำบัดโดยนักจิตวิทยา หรือมีคลินิคให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมาจากความเครียด

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความเครียดของนักศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อจำแนกตาม คณะวิชา เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน และคนในครอบครัวได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่ใกล้เคียงกัน ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมในการดำเนินชีวิตมีผลต่อระดับความเครียดของนักศึกษา[13,14] โดยอาจมีสาเหตุเนื่องมาจากการเรียนการสอนของแต่ละคณะวิชามีความแตกต่างกัน จึงส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาแต่ละคณะวิชาที่แตกต่างกันด้วย และเงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนนั้นมีผลต่อความเครียดของนักศึกษาอาจเนื่องมาจากการที่จะต้องบริหารจัดการตนเองจากเงินที่ได้รับอย่างจำกัด เพราะการเรียนในมหาวิทยาลัยมีรายจ่ายค่อนข้างสูง อาจทำให้นักศึกษาเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายดังกล่าวขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยความเครียดของนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ซึ่งพบว่านักศึกษาที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เพียงพอนั้นมีปัญหาสุขภาพจิต และความเครียดสูงกว่ากลุ่มที่มีรายได้เพียงพอ[15] นอกจากนี้หากคนในครอบครัวของนักศึกษาได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ก็อาจส่งผลทำให้ต้องหยุดงานหรือขาดรายได้จึงส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาด้วยเช่นกัน ดังนั้นคณะวิชาต่าง ๆ จึงควรมีให้ความสำคัญกับนักศึกษาที่มีความเครียดจากการเรียน โดยการจัดกิจกรรมผ่อนคลายหรือลดความเครียด เช่น การเล่นกีฬา การรวมกลุ่มของชมรม หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่จะช่วยลดความเครียดให้แก่นักศึกษา เป็นต้น

ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาจากผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัว ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวต่อการเรียน ด้านการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 และผลรวมของปัจจัยทั้ง 4 ด้านนั้น มีความสัมพันธ์กับ

ระดับความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะที่ใกล้เคียงกันการกับการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งนักศึกษายังต้องเผชิญกับสถานการณ์ในการเรียน เช่น การมีภาระทางการเรียนมาก ความกดดันของการวัดผล เป็นต้น จึงอาจทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกเครียดได้มาก[16,17] นอกจากนี้ปัจจัยด้านครอบครัวของนักศึกษา พบว่านักศึกษาที่บิดามารดาสมรสและอยู่ด้วยกัน มีระดับความเครียดต่ำกว่านักศึกษาที่บิดามารดา แยกกันอยู่หย่าร้าง หรือเสียชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า นักศึกษาที่บิดามารดาอาศัยไม่ได้อยู่ด้วยกันจะมีระดับสุขภาพจิตต่ำกว่านักศึกษาที่บิดามารดาอาศัยอยู่ด้วยกัน อาจเนื่องจากนักศึกษาจำเป็นจะต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากทั้งพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ในระหว่างที่กำลังศึกษาอยู่ การที่บิดามารดาแยกกันอยู่หรือหย่าร้างกัน มีผลโดยตรงต่อการสนับสนุนทางสังคมที่นักศึกษาได้รับจากครอบครัว[18]

ซึ่งมีผลการศึกษาที่สนับสนุนแนวคิดนี้ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมจากจากทั้งพ่อแม่หรือผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา โดยนักศึกษาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูงจะมีความเครียดในระดับต่ำ[19] นอกจากนี้ ครอบครัวยังมีความสำคัญมากต่อการป้องกันความเครียดของนักศึกษา[20] ดังนั้นสถาบันครอบครัวจึงมีความสำคัญต่อความเครียดและระดับความเครียดของนักศึกษา นอกจากนี้การเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลให้นักศึกษาส่วนใหญ่เกิดความเครียดเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนที่เปลี่ยนเป็นการเรียนแบบออนไลน์ รวมถึงการรักษาระยะห่างทางสังคม ซึ่งทำให้ขาดปฏิสัมพันธ์กับเพื่อและบุคคลอื่น[21]

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

1.1 ควรมีการคัดกรองและเฝ้าระวังความเครียดในนักศึกษาที่เข้าใหม่ ซึ่งต้องปรับตัวจากการเรียนในห้องเรียนระดับมัธยมศึกษา เปลี่ยนมาเป็นการเรียนในระดับอุดมศึกษา ซึ่งต้องปรับตัวต่อการเรียนการสอนที่มีความแตกต่างไปจากเดิม

1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาใหม่สามารถผลการวิจัยนี้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาโครงการหรือกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อให้นักศึกษาใหม่ได้ปรับตัวต่อการเรียนและการดำเนินชีวิตขณะศึกษาอยู่ระดับมหาวิทยาลัย เช่น จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต ให้ความรู้เรื่องความเครียดและวิธีการจัดการความเครียด ทักษะการปรับตัว จัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมนักศึกษาใหม่ก่อนเปิดภาคเรียน จัดตั้งคลินิกบริหารให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตแก่นักศึกษา รวมถึงการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาที่มีความเครียดอยู่ในระดับสูงถึงระดับรุนแรง เป็นต้น

1.3 ควรจัดป้องกันความเครียดให้นักศึกษาที่เข้ามาใหม่ ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดระดับสูง ดังนั้นจึงควรจัดกิจกรรมเพื่อลดระดับความเครียด เช่น กิจกรรมรับน้องใหม่ที่เป็นมิตร ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น

จากรุ่นพี่ และอาจารย์ ในบรรยากาศที่เป็นกันเองผ่อนคลายเป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัยด้านอื่นที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกเครียดในนักศึกษาเพิ่มเติม เช่น การฝึกงานหรือฝึกสหกิจศึกษาในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นต้น เพื่อให้เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในนักศึกษาที่หลากหลายมากขึ้น และสามารถนำมาใช้ในการวางแผนป้องกันแก้ไขปัญหาต่อไป

2.2 ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาเชิงลึกเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการความเครียดหรือสิ่งที่นักศึกษาต้องการได้รับการช่วยเหลือจากมหาวิทยาลัย เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่ถูกต้องชัดเจนยิ่งขึ้น สามารถนำไปใช้ในการวางแผนป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาได้อย่างเหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Surveillance case definitions for human infection with novel coronavirus (nCoV): interim guidance v1; 2020 [Internet]. [Cited 2023 Oct 12]. Available from: https:// apps.who.int/iris/handle/10665/330376.
2. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2563 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 18 กันยายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/048/T_0001.PDF
3. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง(ฉบับที่ 3) พ.ศ.2565 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/uploads/files/15720220926033413.PDF
4. กฤชกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดต่อการระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 2563; 14(2): 138-48
5. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือคลายเครียด. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
6. นีลนารา จิราพร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษาเขตการศึกษา 9. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2540.
7. สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน, บริการสารสนเทศ จำนวนนักศึกษา รายงานจำนวนนักศึกษาทั้งหมด ภาคเรียนที่ 1/2564 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://apro.nrru.ac.th
8. Taro Yamane. Statistics: an introductory analysis. New York: New York: Harper & Row; 1973.
9. สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา. การสร้างแบบวัดความเครียด สวนปรุง, 2541. วารสารสวนปรุง.13(3) ;1-20.

10. รุ่งทิวา พุขุนทด, ธีร์ กาญจนะ, พัชรี ยิ้มเชิญ, อภิญญา พุฒนอก, ณัฐสินี เต็มสระน้อย, อารียา ฉลาดดี, และ ชลาลัย หาญเจนลักษณ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี. วารสาร วิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2564;14(3): 115-25.
11. ศริญญา จริงมาก. ความเครียดและวิธีการจัดการความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2561; 6 (1), 43-58.
12. นิธิพันธ์ บุญเพิ่ม. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาของนักศึกษาวิทยาลัยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2553
13. ระวิวรรณ แสงฉาย. ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี; 2557.
14. สุนิตยา แวะเถื่อน และคณะ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา. อุบลราชธานี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย อุบลราชธานี; 2561.
15. ชาญวุฒิ ธิติรัตนโชติ, ณัฐญาดา เหล่าคงธรรม, วิสันต์ มาวงษ์, ทัดตา ศรีบุญเรือง, สุวรรณา ภัทรเบญจพล. การประเมินสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2557; 9 (ฉบับพิเศษ);66-71.
16. ศศนัชสรณ์ ประสมทรัพย์, กิตติคุณ ปานน้อย, นิจนาวี คำไชยเทพ, ผกามาศ ไมตรีมิตร, ศรัณย์ กอสนาน, และลือรัตน์ อนุรัตน์พานิช. ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 2564; 30(6), 1122-33.
17. กรมสุขภาพจิต. คู่มือคลายเครียด (ฉบับปรับปรุงใหม่). [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://www.dmh.go.th/ebook/files/10102557-books.zip
18. จันทร์ทิพย์ กาญจนศิลป์ , กฤษณี สระมุณี, สรัชดา กองศรี, สายทิพย์ สุทธิรักษา, อิสรา จุมมาลี, รจเรศ หาญรินทร์. ความชุกของความเครียดและภาวะซึมเศร้าในนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสารคาม. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2551;4(2):65-92.
19. ปทุมพร ประสมทรัพย์. ความเครียดและการจัดการความเครียด การตระหนักรู้ในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษามหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 2550;31(1):39-45
20. สืบตระกูล ตันตลานุกุล, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล.วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ 2560;9(1): 81-92
21. ดิลฉัตร ชุสสุโพวา. วันสุขภาพจิตโลก 2020 พอดแคสต์สร้างกระแสส่งเสริมสุขภาพจิตวัยรุ่นในประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://www.unicef.org/thailand/th/stories/วันสุขภาพจิตโลก-2020