

ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียด ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และภาวะหมดไฟใน
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง

The Relationship between Stress, Mental Health Literacy, and Academic Burnout among
Nursing Students at a Public University.

(Received: December 7,2025 ; Revised: December 17,2025 ; Accepted: December 19,2025)

บุคอรี ดาเล็ง¹ พยาม การดี² และคณะ

Bukhori Daleng¹ Phayam Kandee² and others

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 235 คน เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความเครียด แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพจิต และแบบวัดภาวะหมดไฟในการเรียน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดอยู่ในระดับมาก (Mean = 48.36) ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.79) และภาวะหมดไฟในการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.09) ความเครียดมีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการเรียนอย่างมีนัยสำคัญ (p-value < 0.001, r = 0.66) ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับภาวะหมดไฟในการเรียน

คำสำคัญ : ความเครียด ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ภาวะหมดไฟในการเรียน นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This survey research aimed to examine the relationships among these variables in nursing students. The sample consisted of 235 nursing students. Data were collected using questionnaires on demographic characteristics, stress scale, mental health literacy, and academic burnout. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient.

The findings revealed that the participants had a high level of stress (Mean = 48.36), a high level of mental health literacy (Mean = 3.79), and a moderate level of academic burnout (Mean = 3.09). Stress was significantly correlated with academic burnout (r = 0.66, p < 0.001), whereas mental health literacy showed no significant correlation with academic burnout.

Keywords: Stress, Mental health literacy, Academic burnout, Nursing students

บทนำ

ภาวะหมดไฟ (burnout) คือ กลุ่มอาการทางจิตใจที่เป็นผลมาจากความเครียดเรื้อรังในบริบทของการทำงานที่บุคคลนั้นต้องรับผิดชอบ¹ และสำหรับช่วงวัยรุ่นซึ่งอยู่ในวัยเรียนนั้น ภาวะหมดไฟที่เกิดขึ้นจึงมีความเกี่ยวข้องกับควมรับผิดชอบทางการเรียนโดยตรง ซึ่งภาวะนี้พบ

ข้อมูลในนักศึกษามหาวิทยาลัย^{2,3} โดยเฉพาะกลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ^{4,5,6} สำหรับนักศึกษาพยาบาล พบว่า เกิดภาวะหมดไฟในการเรียนเช่นกัน^{7,8,9}

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเป็นหลักสูตรปริญญาตรีทางวิชาชีพที่มุ่งเน้นการพัฒนาบัณฑิตให้มีความรู้ในศาสตร์พยาบาลและการผดุง

¹ นิสิตพยาบาลศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา Corresponding author: Phayam Kandee; E-mail: Phayamk@gmail.com

ครรภ์ พร้อมกับทักษะด้านการวิจัยและนวัตกรรม เพื่อแก้ปัญหาทางสุขภาพ หลักสูตรนี้มีโครงสร้างที่ครอบคลุมวิชาพื้นฐาน วิชาเฉพาะทาง และการฝึกปฏิบัติจริงในสถานการณ์หลากหลาย ซึ่งรวมถึง การบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลในกระบวนการพยาบาลและใช้เวลาศึกษาตลอดหลักสูตร 4 ปี และสถาบันการศึกษาต้องผ่านการรับรองจากมีองค์กรวิชาชีพคือ สมาคมพยาบาล¹⁰ ลักษณะการเรียนในหลักสูตรพยาบาลมีความแตกต่างจากคณะอื่น ๆ อย่างชัดเจน เนื่องจากต้องมีการฝึกปฏิบัติจริงในสถานพยาบาล และการเรียนการสอนที่เน้นกระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์ การจัดการภาวะฉุกเฉิน และการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพที่เคร่งครัด แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลเผชิญกับความเครียดจากหลายปัจจัย ทั้งเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ความกดดันจากการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง งานดูแลผู้ป่วย ภาระงานที่หนัก และความคาดหวังที่สูงจากทั้งตนเองและสังคม อาจเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ปัญหาภาวะหมดไฟในการเรียน

จากทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ชื่อนักศึกษาพยาบาลในอินโดนีเซีย มีภาวะหมดไฟในการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง⁹ ในประเทศไทย ภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก อยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่า ด้านการขาดการมีส่วนร่วมในการเรียน และความเหนื่อยล้าทางจิตใจ อยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 78.54 และ 79.58 ตามลำดับ⁷ สอดคล้องกับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี พบว่า มีภาวะหมดไฟในการเรียนอยู่ในระดับปานกลางทั้งรายด้านและภาพรวม⁸ ซึ่งเมื่อเกิดภาวะหมดไฟในการเรียน จะส่งผลกระทบต่อ

ภาวะหมดไฟในการเรียนระยะแรกจะเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ซึ่งเป็นปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์ต่อการทำงาน บุคคลจะจัดการกับปัญหาด้วยการแยกตัวเองออกจากผู้อื่น รู้สึกง่วง

ต่อผู้อื่น และงานที่รับผิดชอบรู้สึกตัวเองมีคุณค่า น้อยลง ประสิทธิภาพในการเรียนลดลง ด้านจิตใจและอารมณ์ มีความรู้สึกท้อแท้ หมดกำลังใจ เหนื่อยล้าในการเรียน อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ¹¹ และนำไปสู่ปัญหา ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาการลาออกกลางคัน¹² ปัญหาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ¹³ ดังนั้น การศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะหมดไฟในการเรียนจึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจ ที่จะนำไปสู่ความเข้าใจถึงสาเหตุที่สัมพันธ์กับภาวะดังกล่าวและนำไปสู่การป้องกันได้ จาก การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ความเครียด ถือเป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่สำคัญ ซึ่งความเครียดเป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เป็นผลมาจากการที่บุคคลประเมินเหตุการณ์ในขณะนั้นว่าเกินขีดความสามารถหรือทรัพยากรที่มีอยู่ที่ตนเองจะใช้ต่อต้าน แก้ปัญหา และรู้สึกว่าถูกคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อความเป็นสุข¹⁴ เมื่อพิจารณาในบริบทของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาต้องจัดการภาระการเรียนที่หนัก ทั้งการเรียนภาคทฤษฎี การทำงานกลุ่ม และการฝึกภาคปฏิบัติ อาจทำให้เกิดความกดดันที่มากกว่านักศึกษาคณะอื่น ๆ เมื่อนักศึกษามีความเครียดในการเรียนเป็นช่วงเวลานานอาจนำไปสู่ ภาวะหมดไฟในการเรียนได้¹⁵ ซึ่งเกิดจากภาวะอารมณ์ที่เหนื่อยล้าด้านการเรียน ร่วมกับภาระงานที่ได้รับมอบหมายเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยพบว่าบุคคลที่มีความเครียดด้านการเรียนสูง อาจทำให้มีภาวะหมดไฟในการเรียนสูงตามไปด้วย

นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีความรู้เรื่องสุขภาพ ที่สามารถดูแลสุขภาพจิตตนเองได้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต หมายถึง ความรู้ ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการมีสุขภาพจิตที่ดี รวมถึงปัจจัยเสี่ยงอาการของโรคทางจิตเวชและวิธีการรักษา ที่ช่วยให้บุคคลเกิดความตระหนักและยอมรับต่อความเจ็บป่วยทางจิต สามารถจัดการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และขอรับความช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม ร่วมกับสามารถสนับสนุนและช่วยเหลือบุคคลรอบข้างที่มีปัญหา

ทางด้านสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม¹⁶ ในสังคมปัจจุบันสื่อสังคมออนไลน์และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางอินเทอร์เน็ตมีอิทธิพลต่อนักศึกษาในมหาวิทยาลัยอย่างมาก ทำให้นักศึกษาสามารถรับข่าวสารต่างๆมากมาย นักศึกษาที่มีความรอบรู้สุขภาพจิตที่เหมาะสมจะสามารถดูแลสุขภาพจิตตนเองและคนรอบข้างได้ดีและครบทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต 2) ด้านความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต 3) ด้านการรู้และพฤติกรรมในการแสวงหาแหล่งขอรับความช่วยเหลือทางสุขภาพจิตเบื้องต้น 4) ด้านกลยุทธ์สำหรับช่วยเหลือตนเองได้อย่างเหมาะสม¹⁷ สำหรับบุคคลที่มีข้อจำกัดด้านความรู้สุขภาพจิตอาจไม่สามารถเข้าใจความเจ็บป่วยทางสุขภาพจิต สัญญาณของความตึงเครียดของตนเองและคนรอบข้าง ซึ่งอาจไปขัดขวางกระบวนการแสวงหาความช่วยเหลือความผิดปกติทางจิตใจ นอกจากนี้การขาดความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิตทั่วไปและความผิดปกติทางจิตใจนี้ ยังเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การไม่เข้าใจ และอาจสร้างความยากลำบากในการอยู่ร่วมกับผู้ที่ประสบปัญหาทางสุขภาพจิตได้¹⁸ จากข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตน่าจะมีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการเรียน

การศึกษาทางด้านพยาบาลเป็นการเรียนในวิชาชีพที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตของมนุษย์ การศึกษาจึงต้องการความละเอียดรอบคอบ ความเข้าใจในทฤษฎี หลักการ และการประยุกต์ใช้ความรู้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ซึ่งอาจนำไปสู่ความเครียดในระหว่างการเรียนรู้ และอาจเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะหมดไฟในการเรียน ในขณะที่ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต น่าจะมีความสัมพันธ์ต่อภาวะหมดไฟในการเรียน อย่างไรก็ตาม การศึกษาความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทยยังมีจำนวนจำกัด คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องดังกล่าว เพื่อให้ทราบข้อมูลที่สำคัญ นำไปสู่การสร้าง

ตระหนักและใช้เป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพจิตและภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง

วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าวิจัย ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดความเครียดของจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เป็นผลมาจากการที่บุคคลประหมื่นเหตุการณ์ในขณะนั้นว่าเกินขีดความสามารถหรือทรัพยากรที่มีอยู่ที่ตนเองจะใช้ต่อต้าน แก้ปัญหา และรู้สึกว่าคุณค่าหรือเป็นอันตรายต่อความเป็นสุข¹⁴ และกรมสุขภาพจิต แบ่งระดับความเครียดเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง สูง และรุนแรง และแนวคิดของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (mental health literacy) ของโจรม¹⁹ ร่วมกับกรมสุขภาพจิต¹⁶และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ที่กล่าวว่า ความรู้ ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการมีสุขภาพจิตที่ดี รวมถึงปัจจัยเสี่ยงอาการของโรคทางจิตเวชและวิธีการรักษา ที่ช่วยให้บุคคลเกิดความตระหนักและยอมรับต่อความเจ็บป่วยทางจิต สามารถจัดการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และขอรับความช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม ร่วมกับสามารถสนับสนุนและช่วยเหลือบุคคลรอบข้างที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต 2) ด้านความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต 3) ด้านการรู้และพฤติกรรมในการแสวงหาแหล่งขอรับความช่วยเหลือทางสุขภาพจิต

เบื้องต้น 4) ด้านกลยุทธ์สำหรับช่วยเหลือนตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องสำคัญในการส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดของ Schaufeli และ คณะ²⁰ และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 3 ด้าน ด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ การมีเจตคติต่อการเรียน และการรับรู้ของตนเองไร้ความสามารถ โดยเมื่อเกิดความเครียดมากขึ้น ทำให้มีแนวโน้มที่นำไปสู่ภาวะหมดไฟในการเรียนสูงขึ้น ร่วมกับ ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ซึ่งเป็นความสามารถของบุคคลและสังคมในการเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพจิต ทำให้บุคคล ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพจิต สามารถนำข้อมูลข่าวสารมาใช้ในการตัดสินใจ จัดการ เพื่อส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และเข้ารับบริการทางสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสม แต่ถ้าบุคคลพร่องความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตจะไม่สามารถเข้าใจความเจ็บป่วยทางสุขภาพจิต สัญญาณของความตึงเครียดของตนเอง และคนรอบข้าง ซึ่งอาจไปขัดขวางกระบวนการแสวงหาความช่วยเหลือความผิดปกติทางจิตใจ อาจมีแนวโน้มที่นำไปสู่ภาวะหมดไฟในการเรียนสูงขึ้น ดังนั้นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียด ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และภาวะหมดไฟในการเรียนในนักศึกษาพยาบาล จะทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและนำไปสู่การช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป

วิธีการดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่ง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2568 ชั้นปีที่ 1-4 รวมทั้งหมด 477 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง (simple size) โดยใช้สูตรของ เครซี่และมอร์แกน

²¹ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 213 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 235 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายได้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง จากนั้นสุ่มแบบโควตา (quota sampling) โดยคำนวณตามสัดส่วนในแต่ละชั้นปี จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 235 คน นักศึกษาที่ถูกเลือกได้มาจากการรับสมัครนักศึกษาที่สนใจเป็นอาสาสมัคร (volunteer) ในการให้ข้อมูลสำหรับการวิจัยนี้ โดยประชาสัมพันธ์ตามช่องทางต่างๆ เช่น บอร์ดประชาสัมพันธ์ กิจกรรมต่างๆของคณะ หรือการบอกต่อของกลุ่มนักศึกษา จากนั้นผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มอาสาสมัครแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) อายุระหว่าง 18 - 25 ปี 2) กำลังศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ ในมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง ปีการศึกษา 2568 และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) 1) นักศึกษาที่พักการเรียน หรือพ้นสภาพการเป็นนักศึกษา 2) มีประวัติการป่วยทางจิต 3) ได้รับการรักษาด้วยอาการป่วยทางจิต จนกระทั่งครบตามสัดส่วนของจำนวนนักศึกษาแต่ละชั้นปีที่กำหนดไว้

ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2568 – เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2568

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) ข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปี ศาสนา เกรดเฉลี่ยสะสม สถานะของครอบครัว การอยู่ในช่วงฝึกปฏิบัติงาน ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาหรือโรคประจำตัว ความพึงพอใจในการนอนหลับ ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน ทัศนคติต่อการเรียนพยาบาล การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยทีมผู้วิจัยสร้างเอง

2) แบบวัดภาวะหมดไฟในการเรียน School Burnout Inventory (SBI) โดย สุชาติดา เรืองศรี และหยกฟ้า อิศรานนท์²² พัฒนาและเพิ่มข้อคำถาม

ซึ่งมีข้อคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ด้านการเมินเฉยต่อการเรียน และด้านการรับรู้ว่าตนเองไร้ความสามารถ มีมาตรวัดประเมินค่าแบบลิเคิร์ตสเกล แบ่งเป็น 7 ระดับ โดย 1 หมายถึง ตรงน้อยที่สุด และ 7 หมายถึง ตรงมากที่สุด ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ แบ่งระดับโดยคำนวณจากค่าเฉลี่ย ดังนี้ค่าเฉลี่ย 1.00 – 3.00 แปลผลระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 3.01 – 5.00 แปลผลระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 5.02–7.00 แปลผลระดับสูง

3) แบบวัดความเครียด (SPST-20) ของกรมสุขภาพจิต²³ ซึ่งใช้ประเมินความเครียดในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา มีทั้งหมด 20 ข้อ มีมาตรวัดประเมินค่าแบบลิเคิร์ตสเกล แบ่งเป็น 5 ระดับ โดย 1 หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด และ 5 หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด จากนั้นนำคะแนนรวมที่ได้มาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้ คะแนน 0-23 มีความเครียดในระดับต่ำ คะแนน 24-41 มีความเครียดในระดับปานกลาง คะแนน 42-61 มีความเครียดในระดับสูง คะแนน 62 ขึ้นไปมีความเครียดในระดับรุนแรง

4) แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพจิต (The Mental Health Literacy Questionnaire – short versionadult: MHLq_SVa) พัฒนาและแปลเป็นภาษาไทย โดย ญัฎฐภรณ์ สันต์ ศรีวิชัย และคณะ²⁴ มีจำนวน 16 ข้อ มาตรวัดประเมินค่าแบบลิเคิร์ตสเกล แบ่งเป็น 5 ระดับ โดย 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างมาก จนถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่งแบบสอบถามทั้งฉบับมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 16 – 80 คะแนน ซึ่งงานวิจัยครั้งแบ่งระดับโดยคำนวณจากค่าเฉลี่ย ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 แปลผล อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 2.34–3.66 แปลผล อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.67–5.00 แปลผล อยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย การหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) เครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยยืมเครื่องมือมาใช้ โดยไม่ได้มีการดัดแปลง จึงไม่มีการหาค่าความเที่ยงตรงของ

แบบสอบถาม การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reality) ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด ได้แก่ แบบวัดความเครียด แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพจิต และแบบวัดภาวะหมดไฟในการเรียน โดยการนำแบบสอบถามทุกชุด ไปทำการทดสอบกับนักศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 20 ราย เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นจากความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยจะใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งค่าที่ยอมรับได้ต้อง ≥ 0.80 (Burns & Grove, 2009) โดยการศึกษาทั้ง 3 ชุด ได้เท่ากับ 0.91, 0.94, 0.80 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ทีมผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. เมื่อได้รับการรับรองด้านจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. หลังจากได้รับอนุญาตจากคณบดีคณะที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทีมวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม รวมถึงอธิบายเกี่ยวกับการให้ความยินยอม ตอบข้อซักถาม และกำหนดเวลาและสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดไว้ ตามสัดส่วนจนครบในแต่ละชั้นปี โดยจะมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา แจ้งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมก่อนตอบแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้น ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามและกล่าวขอบคุณ

4. คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปคำนวณคะแนนและวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติที่กำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังต่อไปนี้

ข้อมูลแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ด้วยความแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ข้อมูลคะแนน ความเครียด ความรอบรู้สุขภาพจิต และภาวะหมดไฟวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการหาร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ทำการทดสอบชุดข้อมูลโดยใช้ one sample Kolmogorov-Sminov test พบว่าข้อมูลมีการกระจายตามโค้งปกติ วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียด ความรอบรู้สุขภาพจิต และภาวะหมดไฟในการเรียน โดยใช้สถิติการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

จริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ HREC-UP-HSST 1.2/098/68 และได้ปฏิบัติตามการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยไม่ปิดบังข้อมูล ไม่เปิดเผยชื่อกลุ่มตัวอย่าง เก็บรักษาข้อมูลทุกอย่างเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

ผลการศึกษา

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด ความรอบรู้ด้าน

ผลการวิจัยนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.2 อายุเฉลี่ยคือ 20 ปี เกรดเฉลี่ยที่พบมากที่สุดอยู่ในช่วง 3.51-4.00 ร้อยละ 40 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 92.3 อยู่ในช่วงเรียนภาคทฤษฎีมากที่สุด ร้อยละ 75.3 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 92.8 การนอนหลับเพียงพอ ร้อยละ 63.8 ส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการเรียนพยาบาลแบบเป็นกลาง ร้อยละ 63.4 ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 98.7 และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 71.9

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่างภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 48.3, SD = 13.76) โดยรู้สึกเครียดปานกลาง เครียดมาก และรู้สึกเครียดมากที่สุด ร้อยละ 36.2, 46.4, และ 17.4 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับสูง (Mean = 3.79, SD = 0.31) โดยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระดับปานกลางร้อยละ 37.4 และมีระดับสูงร้อยละ 62.6 สำหรับภาวะหมดไฟในการเรียนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.09, SD = 0.88) โดยแยกเป็นระดับระดับต่ำ ปานกลาง และสูง ร้อยละ 57, 40.4 และ 2.6 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ระหว่าง ความเครียด ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และภาวะหมดไฟในการเรียนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ด้านบวกระดับปานกลางกับภาวะหมดไฟในการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r=.655, p<.001$) ในขณะที่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะหมดไฟในการเรียน สุขภาพจิต และภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่ง ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับภาวะหมดไฟ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r=.655, p<.001$) อธิบายได้ว่า ภาวะหมดไฟในการเรียน

ส่วนใหญ่จะเกิดกับนักศึกษาในระดับปริญญาตรี โดยเฉพาะสาขาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งการเรียนทางด้านนี้มีความเครียดและอยู่ภายใต้ความกดดัน เนื่องจากการเรียนพยาบาลมุ่งเน้นศึกษาโดยตรงต่อชีวิตมนุษย์⁵ บุคคลที่มีความเครียดด้านการเรียนสูงสามารถทำให้มีภาวะหมดไฟในการเรียนสูงตามไปด้วยและพบว่าความเครียดด้านการเรียนกับภาวะหมดไฟในการเรียนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน²⁵ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ที่พบว่าคะแนนเฉลี่ยของภาวะหมดไฟของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และจำแนกตามชั้นปีพบว่า ชั้นปีที่ 2-4 มีภาวะหมดไฟในการเรียนในภาพรวมไม่แตกต่างกัน และมีความสัมพันธ์กับความเครียด⁶ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีมีความเครียดที่ไม่แตกต่างกัน ในชั้นปีที่อยู่ในช่วงปฏิบัติอาจมีความเครียด ความกดดัน เกี่ยวกับการขึ้นฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาล แต่นักศึกษาที่ไม่ได้อยู่ในช่วงฝึกจะมีความเครียดเรื่องการเรียนในภาคทฤษฎี นอกจากนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟทางการเรียนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง²⁶ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความเครียดมีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟทางการเรียนในระดับปานกลาง ($r = 0.41, p < 0.05$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการรับรู้ความเครียดเกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟทางการเรียนของนักศึกษา การเพิ่มขึ้นของการรับรู้ความเครียดย่อมเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟทางการเรียนด้วยเช่นกัน และยังพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ความเครียด ภาวะหมดไฟ และความผูกพันกับการเรียน²⁷ ซึ่งพบว่านักศึกษาร้อยละ 73.2 มีความเครียดในระดับปานกลางถึงสูง และร้อยละ 28.2 มีอาการหมดไฟในการเรียนในอย่างน้อยหนึ่งมิติ และพบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญกับทุกมิติของภาวะหมดไฟ ($r = 0.40-0.58, p < 0.001$) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ

ความเครียดมีบทบาทสำคัญต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษา ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องมีการจัดการความเครียดอย่างเหมาะสมในสภาพแวดล้อมการเรียน เพื่อป้องกันและลดความรุนแรงของภาวะหมดไฟที่อาจเกิดขึ้นในกลุ่มนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่พบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง²⁸ ที่ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์อยู่ในระดับน้อย ($M=2.08, S.D.=0.66$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการเรียนระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยรามคำแหง ซึ่งเป็นระบบเปิดและการจัดการเรียนการสอนหลักผ่านอินเทอร์เน็ต นอกจากนี้ นักศึกษาสามารถเทียบโอนหน่วยกิตที่เคยเรียนสะสมไว้นำมาเทียบโอนกลับมาเรียนต่อให้จบได้ ดังนั้นระบบการจัดการเรียนการสอนที่แตกต่างกัน จึงส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการเรียนที่แตกต่างกันได้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพจิต และภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยรัฐแห่งหนึ่ง ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าความรู้ด้านสุขภาพจิตไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะหมดไฟในการเรียน อธิบายได้ว่า อธิบายได้ว่าแม้นักศึกษาพยาบาลจะมีระดับความรู้ด้านสุขภาพจิตในระดับสูง แต่ไม่มีความสัมพันธ์ที่นัยสำคัญทางสถิติกับภาวะหมดไฟในการเรียน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมไม่พบงานวิจัยที่สนับสนุนการศึกษาค้นคว้านี้ แต่พบการศึกษาที่ไม่สอดคล้อง ซึ่งศึกษาเรื่อง ความเหนื่อยหน่ายทางวิชาการและการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ที่พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะเหนื่อยหน่ายทางวิชาการ ($r = -0.25, p < 0.01$)⁹ ในขณะเดียวกัน ยังพบผลการศึกษาว่า ความรู้ด้านสุขภาพจิตและความพึงพอใจในชีวิตไม่มีนัยสำคัญโดยตรงต่อกัน แต่เกิดผ่านตัวแปรส่งผ่าน

คือ ภาวะหมดไฟและการมีส่วนร่วมในการทำงาน²⁹ ซึ่งสะท้อนได้ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตอย่างเดียวไม่สามารถลดภาวะหมดไฟได้ แต่จะสามารถช่วยลดหรือป้องกันภาวะหมดไฟได้ก็ต่อเมื่อมีการเสริมด้วยปัจจัยเชิงระบบหรือการทำงานที่ได้รับ การสนับสนุน นอกจากนี้เมื่อพิจารณาข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า ปัจจัยที่อาจส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการเรียนร่วมด้วย ได้แก่ ปัญหาด้านการเงินซึ่งสร้างความกังวลและเพิ่มความเครียดในการเรียน ปัญหาสุขภาพหรือโรคประจำตัวที่ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าและข้อจำกัดในการดำเนินชีวิต ร่วมกับแบบแผนการนอนหลับที่ไม่เพียงพออาจนำไปสู่การมีสมาธิและความใส่ใจในการเรียนลดลง ส่งผลให้เกิดภาวะหมดไฟในการเรียนเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกัน เกรตเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง แม้สะท้อนถึงความสามารถด้านการเรียน แต่ไม่ได้แสดงความสัมพันธ์ชัดเจนกับภาวะหมดไฟในการเรียน เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีผลการเรียนอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง อย่างไรก็ตามในบางกรณีการรักษาผลการเรียนให้อยู่ในเกณฑ์สูง อาจเป็นแรงกดดันเสริมที่ทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการเรียนร่วมด้วย ดังนั้นความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในระดับสูงก็อาจไม่เพียงพอต่อการลดหรือป้องกันภาวะหมดไฟอย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดอยู่ในระดับสูง ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับสูงและภาวะหมดไฟในการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถนำไปเป็น

ข้อมูลพื้นฐานให้งานกิจการนักศึกษา กรรมการหลักสูตร และอาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อออกแบบโปรแกรมการเผชิญปัญหาหรือโปรแกรมทักษะการจัดการความเครียดเพื่อลดปัญหาภาวะเครียดที่จะนำไปสู่การป้องกันการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนสำหรับนักศึกษาพยาบาล

2) จากผลการวิจัยพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ซึ่งสามารถนำข้อมูลนี้ไปออกแบบโปรแกรมเพื่อสร้างกลยุทธ์ให้นำไปสู่การปฏิบัติในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยในการช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต และลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งถัดไป

1) จากผลการวิจัยพบว่าตัวแปรสองตัวคือ ภาวะเครียดและภาวะหมดไฟในการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p > 0.001$ จึงควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายโดยใช้ตัวแปรความเครียดร่วมกับตัวแปรอื่นๆที่เกี่ยวข้องต่อภาวะหมดไฟในการเรียนในนักศึกษาพยาบาล

2) ควรมีการศึกษากลุ่มตัวอย่างในนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น คณะแพทยศาสตร์, คณะทันตแพทยศาสตร์, คณะเภสัชศาสตร์, คณะเทคนิคการแพทย์ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ บุคลากรทางด้านสุขภาพและบุคลากรด้านการศึกษา ที่พบว่ามีความชุกเกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟทั้ง การศึกษาแบบเชิงสำรวจและความสัมพันธ์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลในการป้องกันภาวะหมดไฟและส่งเสริมการเรียนที่มีประสิทธิภาพในกลุ่มนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization.(2019). Burn-out an occupational phenomenon: International classification of diseases. 2019. [cited 2025 January 16]. Available from: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
2. ชัยพร พงษ์พิสันต์รัตน์.(2565). การศึกษาความเหนื่อยหน่ายในการเรียนของนิสิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 27 ก.พ. 68]; 41(5): 50-61. 92. เข้าถึงจาก: <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/humsujournal/article/view/256694>

3. Jagodics B, & Szabo E.(2025). Student Burnout in Higher Education: A Demand-Resource Model Approach. *Trends in Psychology* [Internet] 2023; 31(1): 757-776. [cited 2025 June 2]. Available from: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s43076-021-00137-4.pdf>
4. ศรีอภา อัจฉริยะสวัสดิ์, สุชัยญา ปาริชาติ เปี่ยมนอง, ธนพร ประเคน, นันทิกานต์ ฤทธิเดช,ภัทรพร ยิ่งสนองชาติ และ ภาณุพงศ์ อุฉนิย์งามเจริญ.(2565). ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเหนื่อยล้าในการเรียน ของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [สืบค้นเมื่อ 27 ก.พ. 68]; 67(1): 101-112. เข้าถึงจาก: https://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/67-1/09_Sriarpa.pdf
5. ศราวุธ สุทธิรัตน์ และคณะ.(2566). ภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาเทคนิคการแพทย์ชั้นปีที่ 3 และ 4 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. *วารสารเทคนิคการแพทย์* [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [สืบค้นเมื่อ 27 ก.พ. 68]; 51(2): 8615-8626. เข้าถึงจาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmt-amtt/article/view/262237/179326>
6. Nteveros A, Kyprianou M, Artemiadis A, Charalampous A, Christoforaki K, Cheilidis S, ... & Zis P.(2020). Burnout among medical students in Cyprus: A cross-sectional study. *PloS one* [Internet] 2020; 15(11), e0241335. [cited 2025 June 2]. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0241335&type=printable>
7. อัจฉรา คามะทิตย์ และ กิตติพร เนาว์สุวรรณ.(2565). อิทธิพลด้านจิตสังคมที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*. 2565; 14(2): 56-71.
8. กรกนก อุดนอก และคณะ.(2567). ภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี. *วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ*. 2567; 2(2): 1-11.
9. Sumarni T, Mediawati AS, & Yulianita, H. (2021). Academic burnout among undergraduates nursing students. *Journal of Nursing Care*, 4(3).
10. มหาวิทยาลัยพะเยา.(2565). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง 65 [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [สืบค้นเมื่อ 27 ก.พ. 68]. เข้าถึงจาก: <https://www.up.ac.th/Upload/หลักสูตรปริญญาตรี/หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต%20ป.65.pdf>
11. เอกพล สุตาชม, ปิยธิดา สุนิรันดร, นภัสเกตน์ ธีระพัฒนานนท์.(2019). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาลจิตเวช ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา*. 2566; 17(2): 15-33.
12. Bumbacco C, & Scharfe E.(2023). Why attachment matters: first-year post-secondary students' experience of burnout, disengagement, and drop-out. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*. 2023; 24(4): 988-1001. DOI: 10.1177/1521025120961012
13. Madigan DJ, & Curran T.(2021). Does burnout affect academic achievement? A meta-analysis of over 100,000 students. *Educational Psychology Review* [Internet] 2021; 33, 387-405. [cited 2025 June 2]. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10648-020-09533-1>
14. Lazarus RS, & Folkman S.(1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer; 1984.
15. ธนวัฒน์ มณี และอารยา ผลัญญา.(2565). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*. 2565; 24(2): 136-147.
16. กรมสุขภาพจิต.(2567). คู่มือแนวทางเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: ปิยอนต์ พับลิชชิง จำกัด; 2567.
17. ญัฏฐภักดิ์สันต์ ศรีวิชัย และ มัจฉรีย์ คูวิวัฒน์ชัย.(2564). นักเรียนนักศึกษาและความรอบรู้สุขภาพจิต. *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และการบริหารสังคม*. 2564; 29(2): 37-65.
18. Mental Health Foundation. (2019). *Mental Health Literacy*. 2019. [cited 2025 January 16]. Available from: <https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/m/mental-health-literacy>.
19. Jorm AF.(2000). Mental health literacy. Public knowledge and beliefs about mental disorders. *The British Journal of Psychiatry*. 2000; 177: 396-401.

20. Schaufeli WB, Martinez I, Pinto AM, Salanova M, & Bakker A.(2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2002;33: 464–481.
21. Krejcie RV, & Morgan DW.(1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*. 1970; 30(3): 607-610.
22. สุชาติ เรืองศรี และ หยกฟ้า อิศรานนท์.(2566). การพัฒนาแบบวัดภาวะหมดไฟในการเรียนฉบับภาษาไทย. *วารสารสุขภาพศึกษา*. 2566; 46(1): 38-49.
23. กรมสุขภาพจิต.(2567). แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง (stress test). กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต [อินเทอร์เน็ต]. 2567. [สืบค้นเมื่อ 27 พ.ค. 68]. เข้าถึงจาก: <https://dmhpd.dmh.go.th/wp-content/uploads/2024/10/แบบประเมินความเครียดST-20.pdf>
24. Campos L, Dias P, Costa M, Rabin L, Miles R, Lestari S, ... & Yu L.(2022). Mental health literacy questionnaire-short version for adults (MHLQ-SVa): validation study in China, India, Indonesia, Portugal, Thailand, and the United States. *BMC psychiatry*. 2022; 22(1): 713.
25. กนกวรรณ ศรีสองเมือง.(2559). อิทธิพลของความเครียดในการเรียนที่มีต่อภาวะหมดไฟในการเรียนของ นักศึกษาแพทย์ ชั้นคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: บทบาทการเป็นตัวแปรปรับของการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่:มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2559.
26. รพีภรณ์ เปี่ยมพีช.(2566). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟทางการเรียนของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยรามคำแหงภายใต้การดำเนินชีวิตในยุควิถีใหม่. *วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย*. 2566; 54(3): 13-24.
27. Olson N, Oberhoffer-Fritz1 R, Reiner B, & Schulz T.(2025). Stress, student burnout and study engagement – A cross-sectional comparison of university students of different academic subjects. *BMC Psychology* [Internet] 2025; 13:293. [cited 2025 June 2]. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02602-6>
28. ดารุณี ทิพยกุลโพโรจน์.(2567). ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยรามคำแหง. *Interdisciplinary Academic and Research Journal* [อินเทอร์เน็ต]. 2567. [สืบค้นเมื่อ 5 พ.ค. 68]; 4(6): 3-6. เข้าถึงจาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/article/view/278503/185820>
29. Yang C, Chen Y, Wang X, Xu P, Song J, Yang L, et al.(2024). A network approach to understanding occupational psychological distress: linking depression, anxiety, and burnout among Chinese healthcare professionals. *Frontiers in Psychology*. 2024; 15: 1474523.