การจัดการความเครียดในนักศึกษา : แนวคิด กลยุทธ์ และบทบาทของสถาบันอุดมศึกษา

Stress Management Among University Students: Theoretical Foundations, Intervention Strategies, and the Institutional Role of Higher Education

ณฤดี ชลชาติบดี[1], **วงศ์วิศว์ หมื่นเทพ**[2] และ **บุษกร วัฒนบุตร**[3]
Narudee Chonlachatbodee[1], Wongwit Muenthep[2] and Busakorn Watthanabut[3]
(Narudee.ch@northbkk.ac.th)

Received: February 23, 2026
Revised: April 11, 2026
Accepted: April 14, 2026

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีนำเสนอการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความเครียด สาเหตุและผลกระทบของความเครียดในนักศึกษา รวมถึง นำเสนอแนวทางการจัดการความเครียดทั้งในระดับบุคคลและบทบาทของสถาบันอุดมศึกษาในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของนักศึกษา ความเครียดเป็นปรากฏการณ์ที่พบได้บ่อยในหมู่นักศึกษาเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงบทบาท ความคาดหวังทางวิชาการ สังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การทำความเข้าใจสาเหตุและกลไกของความเครียดเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาแนวทางการจัดการที่มีประสิทธิภาพ บทความนี้ได้รวบรวมกลยุทธ์การจัดการความเครียดที่หลากหลาย ตั้งแต่การปรับเปลี่ยนความคิด การจัดการเวลา การดูแลสุขภาพกายใจ ไปจนถึงการสนับสนุนจากเพื่อน ครอบครัวและผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนี้

[1] หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาธุรกิจและทุนมนุษย์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ
Doctor of Philosophy Program in Business and Human Capital Development,
Faculty of Liberal Arts, North Bangkok University

[2, 3] คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ
Faculty of Liberal Arts, North Bangkok University

ISSN: 3056-9834

ยังเน้นย้ำถึงความสำคัญของสถาบันอุดมศึกษาในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการความเครียดและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของนักศึกษาโดยรวม

คำสำคัญ : ความเครียด, การจัดการความเครียด, นักศึกษา, สุขภาพจิต, สถาบันอุดมศึกษา

Abstract

This academic article examines concepts of stress and its causes and effects among university students. It also proposes stress management approaches at the individual level and discusses the role of higher education institutions in promoting students' mental well-being. Stress is common among students because of role transitions, academic expectations, and social and economic pressures, and it may adversely affect their physical health, mental health, and academic achievement. Understanding the causes and mechanisms of stress is therefore essential for developing effective management approaches. The article compiles a range of stress management strategies, from cognitive restructuring, time management, and physical and mental self-care to support from friends, family, and professionals. It further emphasizes the importance of higher education institutions in creating environments that facilitate stress management and enhance students' overall quality of life.

Keywords: Stress, Stress Management, University Students, Mental Health, Higher Education Institutions

บทนำ

ช่วงชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัยเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญทางชีวภาพ สังคมและสติปัญญาของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น นักศึกษาต้องเผชิญการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน ได้แก่ การปรับบทบาททางสังคม ความรับผิดชอบด้านการเรียนที่เพิ่มขึ้นและการวางแผนอนาคตอาชีพ ทั้งยัง

ต้องรับมือกับแรงกดดันจากการแข่งขันทางการศึกษาและความคาดหวังจากครอบครัว (Bayram & Bilgel, 2008; ACHA, 2019) ปัจจุบันบริบทดิจิทัลและข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วยิ่งเพิ่มความซับซ้อนของปัจจัยที่มีผลต่อภาวะความเครียดของนักศึกษา (Lazer et al., 2018; Kadivar et al., 2023)

งานวิจัยชี้ให้เห็นอัตราการเกิดความเครียด ภาวะวิตกกังวลและซึมเศร้าในนักศึกษาสูงกว่าก่อนหน้านี้ ส่งผลต่อสุขภาพกาย จิตและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Bayram & Bilgel, 2008; Saravanan & Wilfred, 2024) ปัจจัยกระตุ้นได้แก่ ภาระการเรียน การแข่งขัน ความไม่แน่นอนเรื่องอาชีพ ปัญหาทางการเงินและความคาดหวังทางสังคม (Pariat et al., 2024; Eisenberg et al., 2009) หากไม่มีระบบจัดการที่เหมาะสมจะเกิดผลลบระยะยาว เช่น ภาวะหมดไฟ หยุดเรียนและลดโอกาสทางการทำงาน ซึ่งสะท้อนความจำเป็นเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติในการพัฒนามาตรการสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา (WHO, 2021; ACHA, 2019) ทฤษฎีที่นำมาใช้ทฤษฎีการประเมินและการเผชิญปัญหา (Stress Appraisal & Coping) ของลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ซึ่งอธิบายกระบวนการรับรู้เหตุการณ์เครียดและกลยุทธ์การเผชิญ เช่น การแก้ปัญหาเชิงปฏิบัติและการปรับเปลี่ยนอารมณ์ เป็นต้น

แนวคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์และการพัฒนาเชิงปฏิบัติที่สนับสนุนการฝึกทักษะรับมือความเครียด (Kolb, 1984) และกรอบ HRD ที่เน้นการออกแบบโปรแกรมส่งเสริมศักยภาพ (Noe, 2020) งานสังเคราะห์ผลการทดลองเกี่ยวกับการแทรกแซงเพื่อลดความเครียดในนักศึกษา (Regehr, Glancy & Pitts, 2013; Dyrbye et al., 2017) พบว่าโปรแกรมที่ผสมจิตศึกษาและเทคนิคการปรับความคิดและพฤติกรรม (Psychoeducation & Cognitive–behavioral techniques) และฝึกทักษะความยืดหยุ่น (Resilience) มีประสิทธิผลในการลดอาการเครียดและเพิ่มการปรับตัว แนวคิดเชิงระบบ (Systems approach) และปัจจัยบริบท เช่น วัฒนธรรมองค์กรทางการศึกษาและการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต เป็นต้น ซึ่งงานของ ไอเซนเบิร์กและคณะ (Eisenberg et al., 2009) และองค์การอนามัยโลก (WHO, 2021) ชี้ว่า การสนับสนุนเชิงนโยบายและบริการภายในสถาบันเป็นองค์ประกอบสำคัญในการลดอุปสรรคการเข้ารับบริการ

จากบริบทและหลักฐานข้างต้น พบช่องว่างทั้งในเชิงความรู้และการปฏิบัติ: ข้อมูลชี้ว่าระดับความเครียดของนักศึกษาเพิ่มสูงและมีผลกระทบหลายมิติ ขณะที่การออกแบบมาตรการจัดการความเครียดที่เป็นระบบและสอดคล้องกับบริบทสถาบันยังคงจำกัด งานนี้

จึงมีจุดมุ่งหมายเพื่อ (1) วิเคราะห์ปัจจัยและผลกระทบของความเครียดในนักศึกษาเชิงระบบ, (2) ทบทวนและสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการแทรกแซงที่มีหลักฐานยืนยาว, และ (3) นำเสนอแนวทางเชิงปฏิบัติสำหรับผู้บริหารสถาบันอุดมศึกษาและนักศึกษาที่สามารถนำไปใช้ลดภาระความเครียดและเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางจิตได้อย่างยั่งยืน

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและการจัดการความเครียด

ความเครียดเป็นปรากฏการณ์ที่มีมิติทั้งสรีรวิทยา จิตวิทยาและสังคมศาสตร์ ซึ่งการทำความเข้าใจต้องอาศัยกรอบทฤษฎีหลายประการ ปรากฏการณ์ความเครียดตามแนวคิดของ เซลเย่ (Selye, 1976) ถูกอธิบายผ่าน เจ็นเนอรัล อะแดปเทชัน ซินโดรม (General Adaptation Syndrome: GAS) ที่ชี้ให้เห็นถึงการตอบสนองทางร่างกายแบบทั่วไปต่อสิ่งเร้า โดยแบ่งเป็นระยะเตือนภัย ระยะต่อต้านและระยะอ่อนเพลีย ซึ่งสะท้อนกลไกทางสรีรวิทยาที่อาจนำไปสู่ผลเสียต่อร่างกายหากความเครียดดำเนินติดต่อกันนาน ในอีกมุมหนึ่งลาซารัสและโฟล์คแมน เน้นการประเมินค่าของบุคคล (Appraisal) ว่าความเครียดเกิดขึ้นเมื่อบุคคลประเมินเหตุการณ์ว่าเป็นภัยหรือเกินทรัพยากรที่ตนมี ซึ่งกรอบนี้ชี้ให้เห็นบทบาทของการรับรู้ ความคาดหวังและกลยุทธ์การเผชิญปัญหา (Coping) ในการกำหนดผลลัพธ์ของความเครียด ทั้งสองมุมมองควบคู่กันช่วยอธิบายทั้งสาเหตุและวิถีการจัดการความเครียดได้อย่างครอบคลุม

สำหรับนักศึกษา สาเหตุของความเครียดมีลักษณะซับซ้อนและข้ามมิติ ด้านวิชาการ เช่น ภาระการเรียน การสอบและการทำโครงงาน เป็นต้น เป็นปัจจัยเร่งความเครียดหลัก ขณะที่ปัจจัยสังคม การเงินและการเปลี่ยนผ่านทางชีวะ-สังคม เช่น การย้ายออกจากบ้านหรือความกังวลเรื่องอาชีพ เป็นปัจจัยเสริม การวิจัยร่วมสมัยชี้ว่า ปัจจัยเหล่านี้มีผลร่วมกันในการเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะวิตกกังวล ซึมเศร้าและการหมดไฟ (Burnout) (Bayram & Bilgel, 2008; Kadivar et al., 2023; Saravanan & Wilfred, 2024) ในมุมมองของผู้เขียน ความเข้าใจสาเหตุต้องพิจารณาเชิงบริบททั้งระดับบุคคล เช่น ความสามารถในการจัดการเวลา ความยืดหยุ่นทางจิตใจ เป็นต้น และระดับสถาบัน เช่น นโยบายการประเมินผลและการสนับสนุนบริการสุขภาพจิต เป็นต้น เพื่อออกแบบมาตรการที่ตรงจุดและยั่งยืน

ผลกระทบของความเครียดต่อผู้เรียนมีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและการศึกษา ความเครียดเรื้อรังสัมพันธ์กับอาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ นอนไม่หลับและภูมิต้านทานลดลง เป็นต้น ขณะเดียวกันก็เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า วิตกกังวลและความคิดฆ่าตัวตาย ซึ่งจะลดสมรรถนะทางปัญญา ความจำและสมาธิ ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตกต่ำและอาจนำไปสู่การหยุดเรียน (Pariat et al., 2024; Saravanan & Wilfred, 2024) ผู้เขียนเห็นว่า ผลกระทบเหล่านี้ ไม่เพียงเป็นปัญหาส่วนบุคคล แต่ยังเป็นเรื่องของการสูญเสียทุนมนุษย์ระดับสถาบันและสังคม จึงจำเป็นต้องประเมินทั้งผลระยะสั้นและผลระยะยาวเมื่อออกแบบมาตรการจัดการ

แนวคิดการจัดการความเครียด (Stress management) ประกอบด้วยกรอบปฏิบัติการหลากหลายที่สามารถจัดกลุ่มเป็นการจัดการเชิงปัญหา (Problem-focused) และเชิงอารมณ์ (Emotion-focused) ตามลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) โดยการจัดการเชิงปัญหามุ่งแก้ที่ต้นเหตุ เช่น การวางแผนการเรียนและการจัดการเวลา ขณะที่การจัดการเชิงอารมณ์มุ่งบรรเทาอาการ เช่น เทคนิคผ่อนคลายและสติปัฏฐาน นอกจากนี้ ทฤษฎี Self-efficacy ของแบนดูรา (Bandura, 1997) ชี้ว่า ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองเป็นปัจจัยสำคัญที่กำกับการเลือกใช้กลยุทธ์เหล่านี้ และทฤษฎีการบำบัดทางความคิดของ เบค (Beck, 1976) เน้นการปรับความคิด (Cognitive restructuring) เป็นกลไกลดความเครียด ทั้งหมดนี้ ชี้แนะแนวทางการออกแบบการแทรกแซงที่ผสมผสานระหว่างการพัฒนาทักษะ ความเชื่อมั่นและการปรับกรอบความคิด ในมุมมองผู้เขียน การนำทฤษฎีเหล่านี้มาใช้ร่วมกันจะทำให้โปรแกรมจัดการความเครียดมีความครอบคลุมทั้งด้านพฤติกรรม อารมณ์และการรับรู้ ในทางปฏิบัติ การจัดการความเครียดสำหรับนักศึกษาสามารถดำเนินในระดับบุคคลและระดับสถาบัน ระดับบุคคลรวมการปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive restructuring) การจัดการเวลา การดูแลสุขภาพกาย (การออกกำลังกาย โภชนาการ การนอน) และเทคนิคผ่อนคลาย เช่น หายใจลึก การทำสมาธิและการฝึกสติ ซึ่งงานวิจัยเมตา-วิเคราะห์ชี้ว่าการฝึก CBT และ Mindfulness มีประสิทธิผลในการลดอาการความเครียดและวิตกกังวล (Regehr et al., 2013; Khoury et al., 2015) ขณะเดียวกัน การสร้างเครือข่ายสนับสนุนและการแสวงหาความช่วยเหลือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยลดผลกระทบเชิงลบ อย่างไรก็ตาม หลักฐานยังแสดงอุปสรรค

ชัดเจน เช่น การตีตราทางสังคม (Stigma), ข้อจำกัดด้านเวลา และทรัพยากรของสถาบัน ซึ่งขัดขวางการเข้าถึงบริการ (Corrigan, 2004; Rickwood et al., 2007) ผู้เขียนเห็นว่า การจัดการความเครียดที่มีประสิทธิผลต้องรวมการเสริมทักษะส่วนบุคคลกับการปรับสภาพแวดล้อมสถาบันไปพร้อมกัน

สถาบันอุดมศึกษามีบทบาทเชิงนโยบายและปฏิบัติในการลดภาระความเครียดผ่านการให้บริการที่เข้าถึงได้ เช่น ศูนย์ให้คำปรึกษา โครงการส่งเสริมสุขภาวะ การฝึกอบรมอาจารย์และเจ้าหน้าที่เพื่อสังเกตสัญญาณความเครียด และการปรับหลักสูตรรวมทั้งวิธีประเมินผลให้มีความยืดหยุ่น (Eisenberg et al., 2009; WHO, 2021) นอกจากนี้การส่งเสริมกิจกรรมผ่อนคลาย การสนับสนุนวิชาการ และการออกแบบสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเครือข่ายทางสังคม เป็นมาตรการเชิงป้องกันที่จำเป็น ผู้เขียนสรุปว่า บทบาทของสถาบันควรขยายจากการให้บริการเมื่อมีปัญหาไปสู่การป้องกันเชิงระบบและการบูรณาการกับภารกิจหลักทางการศึกษา บทสรุปย่อยเชื่อมโยงไปสู่บทต่อไป จากกรอบทฤษฎีและหลักฐานข้างต้น ผู้เขียนเห็นความจำเป็นในการออกแบบโปรแกรมจัดการความเครียดที่ผสานทฤษฎีการประเมินค่า (Appraisal), การเสริมการรับรู้ศักยภาพตนเอง (Self-efficacy) และเทคนิคเชิงพฤติกรรม เช่น CBT เป็นต้น พร้อมมาตรการสนับสนุนเชิงสถาบัน เช่น บริการให้คำปรึกษา การปรับหลักสูตรและนโยบายลดการตีตรา การสังเคราะห์แนวคิดเหล่านี้จะเป็นฐานในการนำเสนอรูปแบบการแทรกแซงที่บทความจะนำเสนอและประเมินผลในหัวข้อถัดไป ซึ่งจะเชื่อมโยงไปสู่คำถามวิจัยและวัตถุประสงค์ที่มุ่งตอบว่ามาตรการใดมีประสิทธิผลและบริบทใดเอื้อต่อความสำเร็จในการลดความเครียดของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาไทย

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บทความนี้มุ่งวิเคราะห์ธรรมชาติของความเครียดในนักศึกษา สาเหตุ ผลกระทบ และแนวทางการจัดการทั้งในระดับบุคคลและสถาบัน ผลการสังเคราะห์วรรณกรรมและกรอบทฤษฎีชี้ว่า (1) ความเครียดในนักศึกษามีสาเหตุหลายมิติ ได้แก่ ปัจจัยเชิงวิชาการ สังคม การเงินและการเปลี่ยนผ่านทางชีว-สังคม ซึ่งทำงานร่วมกันและสะท้อนบริบทระดับสถาบันและสังคม (2) ความเครียดส่งผลทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และการเรียนรู้ โดยอาจลด

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า วิตกกังวลและการลาออก และ (3) แนวทางจัดการที่มีหลักฐานสนับสนุนประกอบด้วยการผสมผสานการแทรกแซงเชิงปฐมภูมิ เช่น การบูรณาการทักษะการจัดการความเครียดในหลักสูตร การแทรกแซงเชิงบุคคลและการเสริมระบบสนับสนุนภายในสถาบัน เช่น บริการให้คำปรึกษา นโยบายลดภาระประเมินผล โดยกรอบทฤษฎี เช่น ทฤษฎีของลาซารัสและโฟล์คแมน และทฤษฎีของแบนดูรา เป็นต้น และแนวคิด HRD ช่วยอธิบายกลไกการเปลี่ยนแปลงและแนวทางออกแบบโปรแกรมแทรกแซง

การจัดการความเครียดของนักศึกษาเป็นหน้าที่ร่วมกันระหว่างนักศึกษา สถาบัน และนโยบายระดับชาติ การผสานระหว่างการพัฒนาแนวทางเชิงบุคคล (Skill building) กับการออกแบบสภาพแวดล้อมสถาบันที่เอื้อต่อสุขภาวะ จะช่วยลดผลกระทบเชิงลบต่อการเรียนรู้และรักษาทุนมนุษย์ในระบบการศึกษาได้อย่างยั่งยืน สถาบันอุดมศึกษาควรให้ความสำคัญกับการนำนโยบายและโปรแกรมที่มีหลักฐานรองรับไปปฏิบัติ พร้อมการประเมินผลอย่างเป็นระบบเพื่อปรับปรุงต่อเนื่อง ดังข้อเสนอแนะต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. ควรดำเนินการวิจัยเชิงสำรวจขนาดใหญ่ในบริบทสถาบันอุดมศึกษาหลากหลายประเภทเพื่อระบุปัจจัยความเครียดจำเพาะและรูปแบบการเผชิญปัญหาในประชากรนักศึกษาไทยแยกตามสาขาและภูมิภาค

2. ทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมแทรกแซงแบบผสมโดยใช้การออกแบบแบบทดลองเชิงสุ่มหรือกึ่งทดลอง พร้อมการติดตามผลระยะกลางถึงยาว (6–12 เดือน) เพื่อประเมินความคงทนของผล

3. ศึกษาบทบาทของปัจจัยบริบท (Mediators/moderators) เช่น วัฒนธรรมองค์กร มาตรการสนับสนุนจากคณาจารย์และการเข้าถึงบริการดิจิทัล เพื่อออกแบบการแทรกแซงที่ปรับให้เหมาะสมกับบริบท

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. เพิ่มการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์และโครงสร้างพื้นฐานของบริการให้คำปรึกษา (Counseling centers) ทั้งจำนวนบุคลากร การฝึกอบรมและช่องทางการเข้าถึงแบบดิจิทัล เพื่อลดอุปสรรคการเข้ารับบริการ

2. บูรณาการการฝึกทักษะจัดการความเครียดและทักษะชีวิต (Life skills) เข้าในหลักสูตรและกิจกรรม โดยออกแบบโมดูลที่สามารถใช้งานได้จริง เช่น เวิร์กช็อปและการฝึกสติ (Mindfulness) เป็นต้น

3. ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรที่ลดการตีตรา (Stigma) ต่อปัญหาสุขภาพจิต ผ่านการรณรงค์ ความรู้แก่คณาจารย์และนโยบายคุ้มครองความเป็นส่วนตัวของผู้ขอรับบริการ

4. ปรับรูปแบบการประเมินผลการเรียนให้มีความยืดหยุ่นเมื่อต้องเผชิญเหตุการณ์ที่กระทบสภาพจิตของนักศึกษา

5. พัฒนาช่องทางดิจิทัลสำหรับการดูแลตนเองและการเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญ เช่น แอปพลิเคชันสติ ระบบนัดหมายออนไลน์ของศูนย์ให้คำปรึกษาและชุดสื่อให้ความรู้ที่ใช้งานได้จริง

6. สร้างระบบเฝ้าระวังและเก็บข้อมูลเชิงระบบเกี่ยวกับความเครียดและผลลัพธ์ด้านสุขภาวะ เพื่อใช้เป็นฐานในการปรับปรุงนโยบายและโปรแกรม

รายการอ้างอิง

American Psychological Association. (2021). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). American Psychological Association.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.

Becker, G. S. (1993). *Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education* (3rd ed.). University of Chicago Press.

Bradt, J., & Dileo, C. (2009). Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), CD006577.

Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). *Social support and health*. Academic Press.

Cooper, C. L., & Dewe, P. J. (2008). *Stress: A brief history*. Wiley-Blackwell.

Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist, 59*(7), 614–625. doi:10.1037/0003-066X.59.7.614

Covey, S. R. (1989). *The 7 habits of highly effective people: Powerful lessons in personal change*. Simon & Schuster.

Jacka, F. N., O'Neil, A., Opie, R., Itsiopoulos, L., Cotton, S., & Mohebbi, M. (2017). A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the "SMILES" trial). *BMC Medicine, 15*(1), 23. doi:10.1186/s12916-017-0791-y

Jerath, R., Edry, J. W., Barnes, V. A., & Jerath, V. (2006). Physiology of long pranayamic breathing: Neural respiratory elements may provide a mechanism that explains how slow deep breathing shifts the autonomic nervous system. *Medical Hypotheses, 67*(3), 566–571.

Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist, 67*(3), 231–243. doi:10.1037/a0025957

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delta.

Kadivar, M., Farmahini, F., Rostampour, D., Alavi, S., Esmaeli, H., & Mohammadi, E. (2023). Stressors, coping strategies, and psychological well-being among Iranian medical students: A cross-sectional study. *BMC Medical Education, 23*(1), 10. doi:10.1186/s12909-022-03975-4

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford University Press.

Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health, 4*(3), 218–251. doi:10.5172/jamh.4.3.218

Saravanan, C., & Wilfred, C. D. (2024). A study on academic stress and coping mechanisms among college students in Chennai. *International Journal of Research in Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, 9*(1), 1–5.

Selye, H. (1976). *The stress of life* (Rev. ed.). McGraw-Hill.

Ströhle, A. (2009). Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *Journal of Neural Transmission, 116*(6), 629–634. doi:10.1007/s00702-008-0157-3

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York, NY: Free Press.

Walker, M. (2017). *Why we sleep: Unlocking the power of sleep and dreams*. Scribner.