วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย
https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy

# นิพนธ์ต้นฉบับ

## การดูแลจิตใจตนเองและความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

**ชญาณิน สลีมิน[1*], ปรีนาภา ชูรัตน์[2], บุญโรม สุวรรณพาหุ[2], พิเชษฐ์ สุวรรณจินดา[3]**

[1] *เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*

[2] *ผู้ช่วยศาสตราจารย์ หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี*

[3] *อาจารย์, ประจำสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*

[*] ผู้ประพันธ์บรรณกิจ, e-mail: wachira.s@psu.ac.th

**วันที่รับบทความ:** 30 กันยายน 2568 | **วันที่แก้ไขบทความ:** 1 พฤศจิกายน 2568 | **วันตอบรับบทความ:** 6 กุมภาพันธ์ 2569

## บทคัดย่อ

การเปลี่ยนผ่านจากมัธยมศึกษาสู่การเรียนพยาบาลเป็นช่วงเวลาสำคัญที่นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มักเผชิญความเครียดและแรงกดดัน ดังนั้นการดูแลจิตใจตนเองจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมความมั่นคงทางอารมณ์และการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ

**วัตถุประสงค์** (1) ศึกษาระดับการดูแลจิตใจตนเองและระดับความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 (2) ศึกษาปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลต่อการดูแลจิตใจตนเอง (3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลจิตใจกับความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุน และ (4) รวบรวมข้อเสนอแนะในการออกแบบกิจกรรมส่งเสริมการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1

**วัสดุและวิธีการ** การวิจัยแบบผสานวิธีชนิดขนาน กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 150 คน คัดเลือกโดยการรับสมัครและสมัครใจ ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลจิตใจตนเองและความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุน (ค่าความเชื่อมั่น .75 และ .90) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสหสัมพันธ์เพียร์สัน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา เก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถามออนไลน์ระหว่างเดือนมิถุนายน-สิงหาคม 2568

**ผล** นักศึกษาดูแลจิตใจตนเองในระดับสูง (M = 4.05, SD = 0.82) และคาดหวังต่อการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับสูงที่สุด (M = 4.57, SD = 0.71) ปัจจัยภายนอกที่สนับสนุนการดูแลจิตใจ ได้แก่ ครอบครัว (88%) และเพื่อน (77.3%) ส่วนปัจจัยภายในคือการควบคุมอารมณ์ตนเอง (87.3%) พฤติกรรมการดูแลจิตใจตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความคาดหวังต่อการสนับสนุนจากอาจารย์และเจ้าหน้าที่ เพื่อน ครอบครัว และสถาบัน ($p < .01$) ข้อมูลเชิงคุณภาพสะท้อนความต้องการกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์และการสนับสนุนทางสังคม กิจกรรมสร้างสรรค์และพัฒนาตนเอง กิจกรรมเพื่อสุขภาวะและความผ่อนคลาย และการให้คำปรึกษาออนไลน์

**สรุป** จากผลการวิจัยนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อการดูแลจิตใจของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมและกำหนดนโยบายสนับสนุนสุขภาพจิตในระดับอุดมศึกษาได้อย่างเหมาะสมและตรงกับบริบท

**คำสำคัญ:** สุขภาพจิต, นักศึกษาพยาบาล, การศึกษาพยาบาล, การดูแลจิตใจตนเอง, แหล่งสนับสนุนทางสังคม

Thai Journal of Clinical Psychology
https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy

# Original Article

## Psychological Self-care and Support Expectations among First-Year Nursing Students

**Chayanin Saleemin[1*], Preenapa Choorat[2], Bunrome Suwanphahu[2], Pichet Suwanchinda[3]**

[1] *General Affairs Officer, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University*

[2] *Assistant Professor, Master of Arts in Psychology Program, Faculty of Education, Prince of Songkla University, Pattani Campus*

[3] *Lecturer, Department of Psychiatric and Mental Health Nursing, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University*

[*] Corresponding author, e-mail: wachira.s@psu.ac.th

**Received:** 30 September 2025 | **Revised:** 1 November 2025 | **Accepted:** 6 February 2026

## Abstract

The transition from high school to a nursing program is a critical period during which first-year nursing students often encounter significant stress and pressure. Psychological self-care therefore becomes an essential factor in fostering emotional stability and supporting professional learning in nursing.

**Objectives:** The objectives of this study were to (1) examine the levels of psychological self-care and expectations for support among first-year nursing students, (2) investigate internal and external factors affecting psychological self-care, (3) investigate the relationship between psychological self-care behaviors and expectations for support, and (4) gather recommendations for designing psychological self-care promotion activities for first-year nursing students.

**Materials and methods:** This study employed a concurrent mixed-methods design. The sample consisted of 150 first-year nursing students enrolled in the 2024 academic year, recruited through voluntary participation. The research instruments included two questionnaires on psychological self-care and support expectations (reliability coefficients of .75 and .90, respectively). Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation, while qualitative data were analyzed using content analysis. Data collection was conducted online between June and August 2025.

**Results:** The students had a high level of psychological self-care (M = 4.05, SD = 0.82) and demonstrated the highest expectations for support from their families (M = 4.57, SD = 0.71). External factors promoting self-care included family (88%) and peers (77.3%), while the primary internal factor was emotional self-regulation (87.3%). Psychological self-care behaviors were positively correlated with expectations for support from faculty and staff, peers, family, and the institution ($p < .01$). Qualitative findings highlighted the need for activities that foster social relationships and support, creative and self-development programs, wellness and relaxation activities, and accessible online counseling services.

**Conclusion:** The findings contribute to a deeper understanding of the behaviors and factors influencing psychological self-care among first-year nursing students. These insights can inform the development of tailored programs and policies that effectively support mental well-being within higher education settings.

**Keywords:** Mental well-being, Nursing students, Nursing education, Psychological self-care, Sources of social support

## บทนำ

การเปลี่ยนผ่านจากระดับมัธยมศึกษาสู่ระดับอุดมศึกษาเป็นช่วงเวลาสำคัญที่นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ต้องเผชิญกับการปรับตัวในหลากหลายด้าน ทั้งด้านวิชาการ การเข้าสังคม และการดำรงชีวิตอย่างอิสระจากครอบครัว อาจก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และความเปราะบางทางจิตใจ โดยเฉพาะในระยะเริ่มต้นของชีวิตมหาวิทยาลัย ซึ่งต้องปรับตัวต่อบทบาทและความคาดหวังที่แตกต่างจากเดิม (Purnamasari et al., 2022)

สำหรับนักศึกษาพยาบาลต้องเรียนหลักสูตรที่เข้มข้นทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมถึงต้องฝึกทักษะวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพที่มีความกดดันสูง มากกว่าการเรียนในสาขาอื่นส่งผลให้การปรับตัวซับซ้อนยิ่งขึ้นและยิ่งไปกว่านั้น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ซึ่งอยู่ในช่วงเปราะบางที่สุด (Reverté-Villarroya et al., 2021; Slemon et al., 2021) อาจเผชิญปัญหาสุขภาพจิตได้มากกว่าชั้นปีอื่น ซึ่งงานวิจัยนานาชาติระบุว่านักศึกษาพยาบาลมักเผชิญปัญหาสุขภาพจิตมากกว่านักศึกษาในสาขาอื่น ทั้งในด้านความเครียด ความวิตกกังวล และคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ (Bartlett et al., 2016; Kotera et al., 2023; McDermott et al., 2021) สำหรับในประเทศไทยมีรายงานว่านักศึกษาพยาบาลจำนวนมากประสบภาวะเครียดจากภาระการเรียนและความคาดหวังจากตนเอง โดยมีปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความยืดหยุ่นทางจิตใจต่ำ การจัดการอารมณ์ไม่เหมาะสม และการขาดการสนับสนุนทางสังคม (Chaisote et al., 2023; Tantalanukul & Wongsawat, 2022) ขณะเดียวกัน งานวิจัยในบริบทนักศึกษาพยาบาลในพื้นที่ต่างจังหวัดหรือชนบท แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญข้อจำกัดด้านทรัพยากรการเรียนรู้ ความไม่มั่นใจในการสื่อสารกับอาจารย์ และความกังวลทางวิชาการมากกว่านักศึกษาในเมือง (Ryan et al., 2025) สถานการณ์เช่นนี้สะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาจำเป็นต้องมีความสามารถในการดูแลจิตใจตนเอง เพื่อรับมือกับแรงกดดันทางอารมณ์และปรับตัวต่อการเรียนรู้ในระดับอุดมศึกษาได้อย่างเหมาะสม

การดูแลจิตใจตนเอง (psychological self-care) หมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้และจัดการภาวะอารมณ์ของตนเอง พร้อมทั้งเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น การพักผ่อน การเจริญสติ การสะท้อนตนเอง และการขอความช่วยเหลือ (Slemon et al., 2021; Mehjabeen et al., 2023) ตามแนวคิดของ Hill and Smith (1990) การดูแลจิตใจตนเองถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (holistic self-care) ซึ่งประกอบด้วย (1) การตระหนักรู้ตนเอง (2) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (3) การจัดการเวลา (4) การเผชิญปัญหา (5) การสร้างระบบสนับสนุนทางสังคม และ (6) การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ซึ่งพฤติกรรมการดูแลจิตใจที่เหมาะสมเหล่านี้ ช่วยลดความเครียด ฟื้นฟูภาวะหมดไฟในการเรียน และเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ โดยมีทั้งปัจจัยภายใน เช่น ความยืดหยุ่นทางจิตใจ คุณภาพการนอน และความงอกงามทางจิตใจ (Manomenidis et al., 2019) และปัจจัยภายนอก เช่น การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และสถาบัน รวมถึงระดับความเครียดทางวิชาการ (Tubón Lagua & Núñez, 2024; Brouwer et al., 2021; Mokekhaow et al., 2021) ซึ่ง Auttama et al. (2021) ระบุว่าความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและเพื่อนมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ นอกจากนี้ ความคาดหวังจากบุคคลรอบข้าง เช่น ผู้ปกครอง ยังถูกระบุว่าเป็นปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลสำคัญต่อการดูแลจิตใจของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจากการศึกษาพบว่าความคาดหวังจากผู้ปกครองที่นักศึกษารับรู้ยังมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับแรงจูงใจภายในในการดูแลตนเองและการรักษาสมดุลทางอารมณ์ (Liem et al., 2025) และมีงานวิจัยอีกหลายชิ้นชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลจากกิจกรรมเชิงบวก เช่น การโค้ชจิตวิทยาเชิงบวก (positive psychological coaching) และการปรึกษากลุ่มออนไลน์ตามแนวอัตถิภาวะนิยม (existential group counseling) ช่วยส่งเสริมความเมตตากรุณาต่อตนเอง ซึ่งกิจกรรมข้างต้นเป็นการสนับสนุนทางสังคม ที่มีส่วนช่วยเสริมสร้างความสามารถในการดูแลจิตใจและความเป็นอยู่ที่ดีทางจิตใจของ

นักศึกษา (Brouwer et al., 2021; Saleemin et al., 2024; Yusoh et al., 2024)

อย่างไรก็ตาม แม้งานวิจัยที่ผ่านมาจะให้ความสนใจต่อปัญหาสุขภาพจิตและความเปราะบางทางอารมณ์ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา แต่ยังขาดการศึกษาเชิงลึกที่มุ่งวิเคราะห์การดูแลจิตใจตนเองในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยเฉพาะในบริบทประเทศไทย ส่วนใหญ่เน้นสำรวจภาวะสุขภาพจิตหรือระดับความเครียดโดยรวม โดยยังไม่เชื่อมโยงพฤติกรรมการดูแลจิตใจทั้งปัจจัยภายในและภายนอกอย่างเป็นระบบ และยังไม่มีการระบุอย่างชัดเจนว่าปัจจัยสนับสนุนใดสัมพันธ์กับการดูแลจิตใจตนเอง ดังนั้น แนวคิดการดูแลจิตใจตนเองตามกรอบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม จึงเป็นพื้นฐานสำคัญในการทำความเข้าใจพฤติกรรมการดูแลจิตใจของนักศึกษาพยาบาล และเมื่อพิจารณาปัจจัยด้านในและปัจจัยด้านนอกที่เกี่ยวข้อง จะพบว่ายังมีหลายองค์ประกอบที่ไม่ได้รับการศึกษากับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในบริบทของประเทศไทยอย่างเป็นระบบ

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับการดูแลจิตใจตนเองและระดับความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1
2. เพื่อศึกษาปัจจัยภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลจิตใจกับความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1
4. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะจากนักศึกษาในการออกแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลจิตใจตนเอง

## วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบผสานวิธี (mixed methods research) ใช้การออกแบบแบบขนาน (concurrent triangulation design) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในช่วงเวลาเดียวกัน (Creswell & Plano, 2018) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจระดับการดูแลจิตใจตนเอง ความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้วิเคราะห์แนวโน้มและความสัมพันธ์ของตัวแปร ขณะที่ข้อมูลเชิงคุณภาพช่วยอธิบายประสบการณ์และมุมมองเชิงลึก ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์ได้อย่างรอบด้านและครบถ้วน

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ ในปีการศึกษา 2567 จำนวนทั้งสิ้น 226 คน ในมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่งในภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างได้รับการคัดเลือกด้วยวิธีการรับสมัครแบบสมัครใจ โดยผู้วิจัยประกาศเชิญเข้าร่วมการวิจัยผ่านช่องทางไลน์ประจำชั้นปี พร้อมลิงก์แบบสอบถามใน Google Form ผู้สนใจสามารถเข้าร่วมได้ด้วยความสมัครใจโดยไม่บังคับ ผู้วิจัยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างไว้ 150 คน โดยอ้างอิงตารางของ Krejcie and Morgan (1970) และเผื่อจำนวนร้อยละ 7 เพื่อรองรับกรณีแบบสอบถามสูญหายหรือการตอบไม่ครบถ้วนตามแนวทางของ Naing et al. (2022) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ (1) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2567 และ (2) ให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยการลงนามในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมอย่างชัดเจนก่อนเริ่มเก็บข้อมูล

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามการดูแลจิตใจตนเองและความคาดหวังต่อการสนับสนุนการดูแลจิตใจตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ประกอบด้วย 4 ส่วน ครอบคลุมตัวแปรหลัก ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการดูแลจิตใจตนเอง ความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนทางสังคม และความคิดเห็นเชิงลึกของผู้ตอบ ซึ่งแบบสอบถามได้รับการพัฒนาบนพื้นฐานกรอบแนวคิดของ Hill and Smith (1990) และทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem (Orem et al., 2001) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Manomenidis

et al., 2019; Saleemin et al., 2024; Tubón Lagua et al., 2024) นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ข้อมูลเชิงลึกจากการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 10 คน ซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามของการวิจัยครั้งนี้ เพื่อระบุประเด็นด้านปัจจัยภายใน (เช่น การรับรู้ตนเอง การจัดการอารมณ์ ความสามารถในการเผชิญปัญหา) และปัจจัยภายนอก (เช่น การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน อาจารย์ และสภาพแวดล้อมการเรียนรู้) ที่ส่งผลต่อการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษา โดยข้อมูลดังกล่าวถูกนำมาใช้เป็นฐานในการพัฒนาโครงสร้างและเนื้อหาของแบบสอบถามใน 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 2 เพื่อพัฒนาเกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการดูแลจิตใจตนเองซึ่งสะท้อนองค์ประกอบของปัจจัยภายในและภายนอก ส่วนที่ 3 เพื่อกำหนดประเด็นเกี่ยวกับระดับความคาดหวังต่อการได้รับการสนับสนุนจากแหล่งต่าง ๆ ส่วนที่ 4 เพื่อสร้างคำถามปลายเปิดที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบสะท้อนความคิดเห็น ความต้องการ และข้อเสนอแนะเชิงลึกต่อการพัฒนาแนวทางการดูแลจิตใจตนเอง ทั้งหมดนี้ทำให้แบบสอบถามมีความครอบคลุมทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สามารถใช้ประเมินมิติด้านการดูแลจิตใจตนเองโดยแบบสอบถามมีจำนวนทั้งหมด 33 ข้อ รายละเอียดในแต่ละส่วน มีดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลใช้เพื่อศึกษาลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง เช่น เพศ ศาสนา สุขภาพกาย และประสบการณ์ด้านสุขภาพจิต เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลและตีความผลการวิจัย ซึ่งแบบสอบถามส่วนนี้มีจำนวน 4 ข้อ ตัวอย่างข้อคำถาม ได้แก่ ข้อคำถาม เช่น “เพศ” “ศาสนา” ข้อคำถามเกี่ยวกับสุขภาพกายในช่วงชั้นปีที่ 1 เช่น “ในช่วงปีที่ผ่านมา ท่านมีปัญหาสุขภาพกายหรือไม่” และข้อคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ปัญหาสุขภาพจิต เช่น “ท่านเคยมีประสบการณ์ความเครียด วิตกกังวล หรือปัญหาสุขภาพจิตในช่วงปีที่ 1 หรือไม่ โปรดระบุ” โดยมีทั้งคำถามแบบเลือกตอบและคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบสามารถระบุข้อมูลเพิ่มเติมได้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการดูแลจิตใจตนเองเพื่อประเมินพฤติกรรมการดูแลจิตใจของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ครอบคลุมด้านการรับรู้ตนเอง การจัดการอารมณ์ และการเผชิญปัญหา โดยประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ใช้มาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเกิร์ต 5 ระดับ ได้แก่ 1 = ไม่เคย, 2 = นาน ๆ ครั้ง, 3 = บางครั้ง, 4 = บ่อยครั้ง และ 5 = เป็นประจำ ตัวอย่างข้อคำถามเช่น “ฉันพึ่งพาตนเองและจัดการปัญหาด้วยตัวเอง” และ “ฉันควบคุมอารมณ์ของตัวเองในสถานการณ์กดดันได้” การคำนวณคะแนนทำโดยรวมคะแนนของทุกข้อแล้วหาค่าเฉลี่ย จากนั้นแปลผลตามเกณฑ์ของ Jirawatkul (2014) ซึ่งแบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 4.50-5.00 = สูงที่สุด, 3.50-4.49 = สูง, 2.50-3.49 = ปานกลาง, 1.50-2.49 = ต่ำ และ 1.00-1.49 = ต่ำที่สุด นอกจากนี้เพิ่มเติมข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยภายในและภายนอกเกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ไว้ในส่วนนี้ด้วย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคาดหวังต่อการสนับสนุนการดูแลจิตใจตนเอง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความคาดหวังของนักศึกษาต่อแหล่งสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ ครอบคลุมผู้เกี่ยวข้อง 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้บริหาร 4 ข้อ ครอบครัว 3 ข้อ เพื่อน 3 ข้อ และอาจารย์รวมกับเจ้าหน้าที่สนับสนุน 4 ข้อ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเกิร์ต 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 = ไม่คาดหวังเลย, 2 = คาดหวังน้อย, 3 = คาดหวังปานกลาง, 4 = คาดหวังมาก และ 5 = คาดหวังมากที่สุด การคำนวณคะแนนทำโดยรวมคะแนนทุกข้อแล้วหาค่าเฉลี่ย ก่อนแปลผลตามเกณฑ์ของ Jirawatkul (2014) ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 4.50-5.00 = มากที่สุด, 3.50-4.49 = มาก, 2.50-3.49 = ปานกลาง, 1.50-2.49 = น้อย และ 1.00-1.49 = น้อยที่สุด ตัวอย่างข้อคำถามในแต่ละด้าน เช่น “ความคาดหวังจากผู้บริหาร ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงรุกในระดับมหาวิทยาลัย” “ความคาดหวังจากครอบครัว ได้แก่ การเปิดใจรับฟังและไม่ตัดสินเมื่อลูกเปิดเผยความรู้สึก” “ความคาดหวังจากเพื่อน ได้แก่ การทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจและให้กำลังใจ” และ “ความคาดหวังจากอาจารย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุน ได้แก่ การรับฟังและให้คำแนะนำโดยไม่ตัดสิน”

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคำถามปลายเปิด ใช้เพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความคิดเห็น ความต้องการ และข้อเสนอแนะในการพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมส่งเสริมการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษา จำนวน 3 ข้อ ตัวอย่างคำถาม เช่น “นักศึกษามีข้อเสนอแนะหรือความคาดหวังอย่างไรต่อการสนับสนุนจากผู้บริหาร ครอบครัว เพื่อน หรืออาจารย์ในการดูแลจิตใจของนักศึกษา”, “หากท่านสามารถออกแบบโครงการในการส่งเสริมการดูแลจิตใจตนเองและเพื่อนนักศึกษาในช่วงปีที่ 1 ท่านคิดว่าท่านจะเลือกทำกิจกรรม หรือ โครงการอะไร และเพราะอะไร”

ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลสาขาจิตเวช นักจิตวิทยาการให้การปรึกษา และพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการจิตเวช สำหรับแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 พบว่ามีค่า IOC ดังนี้ คือ (1) แบบสอบถามการดูแลจิตใจตนเองมีค่า IOC เท่ากับ .86 และ (2) แบบสอบถามความคาดหวังต่อการสนับสนุนการดูแลจิตใจตนเองมีค่า IOC เท่ากับ .87 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (≥ .50) ส่วนแบบสอบถามคำถามปลายเปิด ผู้วิจัยได้ปรับให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ก่อนการเก็บข้อมูลจริง ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดสอบแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างนำร่อง (pilot study) จำนวน 30 คน ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย และนำผลการทดสอบมาใช้ปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความชัดเจนและเหมาะสมยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังได้ตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) พบว่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละส่วน ได้แก่ แบบสอบถามการดูแลจิตใจตนเองเท่ากับ .75 และแบบสอบถามความคาดหวังต่อการสนับสนุนการดูแลจิตใจตนเองเท่ากับ .90 สำหรับผลการวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนก (corrected item-total correlation) ของข้อคำถามในแบบสอบถามทั้งสองส่วน พบว่ามีค่าอยู่ระหว่าง .24-.63 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และมีคุณภาพเพียงพอสำหรับใช้เก็บข้อมูลจริง

แบบสอบถามดังกล่าวถูกจัดเก็บและเผยแพร่ในรูปแบบออนไลน์ผ่าน Google Form โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน ถึง 15 สิงหาคม พ.ศ. 2568 ทั้งนี้ ก่อนนำข้อมูลเข้าสู่ระบบเพื่อการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบในแต่ละฉบับเพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลถูกต้องและสมบูรณ์

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ประสานงานกับคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และสิทธิของผู้เข้าร่วม พร้อมแจกเอกสารพิทักษ์สิทธิ์และให้ผู้เข้าร่วมลงนามในแบบฟอร์มแสดงความยินยอม ก่อนทำแบบสอบถามออนไลน์ผ่าน Google Form ซึ่งใช้เวลาประมาณ 20 นาทีในการตอบ (Evans & Mathur, 2018) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 150 คน ได้ตอบแบบสอบถามครบถ้วน หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบ ดำเนินการเข้ารหัสข้อมูลและนำเข้าสู่โปรแกรมสำหรับวิเคราะห์ทางสถิติ กระบวนการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณดำเนินระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน ถึง 15 สิงหาคม พ.ศ. 2568

สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 10 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ก่อนเริ่มสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ กระบวนการสัมภาษณ์ การเก็บข้อมูลและการคุ้มครองสิทธิ พร้อมขอความยินยอมในการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที ดำเนินการในห้องที่เป็นส่วนตัวเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสะดวกในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ผู้วิจัยได้บันทึกเสียง บันทึกภาคสนาม และบันทึกประเด็นสำคัญควบคู่กัน หลังจากสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ข้อมูลทั้งหมดถูกถอดเทปตามคำพูดจริงและนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

**การพิทักษ์สิทธิ์ตัวอย่าง**

การคุ้มครองสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย การศึกษาครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี (เลขที่รับรอง PSU.PN.1-013/67) เมื่อวันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2568 และมีผลถึงวันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2569 ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คือ (1) เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยละเอียด รวมถึงชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถปฏิเสธหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ส่งผลกระทบต่อการเรียนหรือการใช้ชีวิตประจำวันในคณะพยาบาลศาสตร์ (2) ขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการลงนามในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (informed consent form) โดยผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลทั้งหมดไว้เป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะผลสรุปในภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น ทั้งนี้ ข้อมูลเอกสารทั้งหมดจะถูกเก็บรักษาอย่างปลอดภัย และจะดำเนินการทำลายเอกสารภายใน 2 ปีหลังจากการเผยแพร่ผลการวิจัย

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณประกอบด้วยการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวัด (index of item-objective congruence: IOC) และการตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จากนั้นจึงวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลจิตใจตนเองกับความคาดหวังต่อการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน อาจารย์ และสถาบันการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพดำเนินการด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยใช้ข้อมูลจากคำตอบแบบปลายเปิดและบันทึกภาคสนามที่ผู้วิจัยจัดทำระหว่างการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วยการบันทึกบริบทการสัมภาษณ์ สภาพแวดล้อม ท่าทีของผู้ให้ข้อมูล ความรู้สึกที่สะท้อนผ่านการสื่อสาร และข้อสังเกตเบื้องต้นของผู้วิจัย บันทึกภาคสนามเหล่านี้ถูกนำมาใช้ร่วมกับข้อมูลคำตอบในการวิเคราะห์ตามขั้นตอนต่อไปนี้ (1) การถอดรหัสข้อมูล (data coding) โดยอ่านข้อมูลซ้ำหลายรอบเพื่อระบุประเด็นสำคัญและหน่วยความหมาย (2) การจัดหมวดหมู่ข้อมูล (categorization) เพื่อสรุปองค์ประกอบและจัดกลุ่มข้อมูลตามเนื้อหา และ (3) การเปรียบเทียบข้ามแหล่งข้อมูล (data triangulation) โดยใช้ข้อมูลจากคำตอบแบบปลายเปิดควบคู่กับบันทึกภาคสนามเพื่อเพิ่มความแม่นยำและความลึกของข้อมูล นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพตามแนวทางของ Nowell et al. (2017) ได้แก่ (1) การตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูล (member checking) โดยสอบถามกลับเพื่อยืนยันความถูกต้องของการตีความ และ (2) การทบทวนโดยเพื่อนวิจัย (peer review) เพื่อเพิ่มความรอบด้านและลดอคติเชิงอัตวิสัยของผู้วิจัย

## ผล

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยเพศหญิง 115 คน (ร้อยละ 76.70) และเพศชาย 35 คน (ร้อยละ 23.30) ส่วนใหญ่ร้อยละ 60.00 นับถือศาสนาอิสลาม และร้อยละ 40.00 นับถือศาสนาพุทธ ด้านสุขภาพ ร้อยละ 93.30 ไม่มีโรคประจำตัว และร้อยละ 6.70 มีโรคประจำตัว ทั้งนี้ ร้อยละ 90.70 ไม่มีปัญหาสุขภาพในช่วงชั้นปีที่ 1 ขณะที่ร้อยละ 9.30 เคยมีปัญหาสุขภาพ ส่วนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตในช่วงชั้นปีที่ 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 84.70 เคยประสบปัญหาด้านสุขภาพจิต และร้อยละ 15.30 ไม่เคยประสบ ส่วนปัญหาที่กระทบจิตใจในช่วงชั้นปีที่ 1 พบว่า ร้อยละ 60.70 ไม่มีปัญหา และร้อยละ 39.30 เคยประสบปัญหาทางจิตใจ

**ตอนที่ 1 ระดับการดูแลจิตใจตนเองและความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1**

1.1 ระดับการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ซึ่งแปลความหมายได้ ดังนี้ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 = ระดับสูงที่สุด, 3.50-4.49 = ระดับสูง, 2.50-3.49 = ระดับปานกลาง, 1.50-2.49 = ระดับต่ำ และ 1.00-1.49 = ระดับต่ำที่สุด

**ตาราง 1**

*ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับพฤติกรรมการดูแลจิตใจของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 (n = 150)*

| พฤติกรรมการดูแลจิตใจของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 | M | SD | ระดับพฤติกรรม |
|---|---|---|---|
| 1. การพึ่งพาตนเองและจัดการปัญหาด้วยตัวเอง | 4.39 | 0.76 | สูง |
| 2. การควบคุมอารมณ์ของตัวเองในสถานการณ์กดดันได้ | 4.22 | 0.63 | สูง |
| 3. ความสามารถสื่อสารความรู้สึกของตนเองได้โดยที่ไม่กระทบกับผู้อื่น | 4.16 | 0.73 | สูง |
| 4. การไม่ปล่อยให้ความทุกข์ค้างคา และพยายามจัดการให้เร็วที่สุด | 3.93 | 0.90 | สูง |
| 5. การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและมีเหตุผลในการหาทางแก้ไข | 4.11 | 0.69 | สูง |
| 6. การเว้นระห่างกับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมที่ทำให้รู้สึกอึดอัดไม่สบายใจ | 4.20 | 0.84 | สูง |
| 7. การเข้าร่วมหรือปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเพื่อดูแลใจ | 3.27 | 1.16 | ปานกลาง |
| 8. การใช้กิจกรรมสร้างสรรค์ เช่น ศิลปะ ดนตรี การเขียนเยียวยาจิตใจ | 3.95 | 1.01 | สูง |
| 9. การมีเป้าหมายเป็นพลังใจในการผลักดันตนเองไปข้างหน้า | 4.14 | 0.81 | สูง |
| 10. เมื่อเผชิญปัญหาเครียดสามารถพูดคุยและได้รับกำลังใจจากครอบครัว | 3.99 | 0.96 | สูง |
| 11. การให้กำลังใจและยอมรับความรู้สึกในสถานการณ์กดดัน/รู้สึกท้อแท้ | 4.25 | 0.73 | สูง |
| 12. เมื่อเกิดความขัดแย้ง สามารถสื่อสารกับผู้อื่นด้วยเหตุผลอย่างตรงไปตรงมาและหาทางออกร่วมกันได้ | 3.87 | 0.87 | สูง |

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลจิตใจในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงทุกด้าน ได้แก่ การพึ่งพาตนเองและการจัดการปัญหา (M = 4.39, SD = 0.76) รองลงมาคือการให้กำลังใจและยอมรับความรู้สึก (M = 4.25, SD = 0.73) การควบคุมอารมณ์ในสถานการณ์กดดัน (M = 4.22, SD = 0.63) และการเว้นระยะห่างจากสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ (M = 4.20, SD = 0.84) ขณะที่ด้านการเปิดเผยปัญหาและขอรับกำลังใจจากครอบครัว (M = 3.99, SD = 0.96) การใช้กิจกรรมสร้างสรรค์ (M = 3.95, SD = 1.01) และการแก้ปัญหาโดยไม่ปล่อยให้ความทุกข์ค้างคา (M = 3.93, SD = 0.90) ยกเว้นด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาเพื่อดูแลใจซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.27, SD = 1.16)

1.2 ระดับความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ซึ่งแปลความหมายได้ ดังนี้ 4.50-5.00 = มากที่สุด, 3.50-4.49 = มาก, 2.50-3.49 = ปานกลาง 1.50-2.49 = น้อย และ 1.00-1.49 = น้อยที่สุด

**ตาราง 2**

*ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 (n = 150)*

| ความคาดหวัง | M | SD | ระดับความคาดหวัง |
|---|---|---|---|
| ความคาดหวังต่อผู้บริหาร/สถาบัน | 4.09 | 0.80 | มาก |
| ความคาดหวังต่อครอบครัว | 4.57 | 0.71 | มากที่สุด |
| ความคาดหวังต่อเพื่อน | 4.11 | 0.84 | มาก |
| ความคาดหวังต่ออาจารย์/เจ้าหน้าที่ | 4.37 | 0.68 | มาก |

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีระดับความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่านักศึกษามีความคาดหวังต่อครอบครัวมากที่สุด (M = 4.57, SD = 0.71) รองลงมาคือความคาดหวังต่ออาจารย์และเจ้าหน้าที่ในสถาบัน (M = 4.37, SD = 0.68) และ เพื่อน (M = 4.11, SD = 0.84) ส่วนด้านที่มีความคาดหวังต่ำที่สุดคือ ผู้บริหารหรือสถาบันโดยรวม (M = 4.09, SD = 0.80)

**ตอนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1**

2.1 ปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาชั้นปีที่ 1

**ตาราง 3**

*ร้อยละของปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 (n = 150)*

| ปัจจัยภายในที่ส่งเสริมต่อการดูแลจิตใจตนเอง | ร้อยละ |
|---|---|
| 1. การคิดแก้ปัญหา | 71.30 |
| 2. การควบคุมอารมณ์ | 87.30 |
| 3. ความยืดหยุ่นทางจิตใจ | 79.30 |
| 4. ความเชื่อมั่นในตนเอง | 78.00 |

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจตนเองพบว่าการควบคุมอารมณ์สูงที่สุด (ร้อยละ 87.30) รองลงมาคือความยืดหยุ่นทางจิตใจ (ร้อยละ 79.30) และความเชื่อมั่นในตนเอง (ร้อยละ 78.00) ส่วนการใช้ทักษะการคิดแก้ปัญหาปรากฏในระดับรองลงมา (ร้อยละ 71.30)

2.2 ปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาชั้นปีที่ 1

**ตาราง 4**

*ร้อยละของปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 (n =150)*

| ปัจจัยภายนอกที่ส่งเสริมต่อการดูแลจิตใจตนเอง | ร้อยละ |
|---|---|
| 1. ครอบครัวที่รับฟังและให้กำลังใจ | 88.00 |
| 2. เพื่อนที่เข้าใจและอยู่เคียงข้าง | 77.30 |
| 3. สื่อออนไลน์ที่สร้างแรงบันดาลใจ | 55.00 |
| 4. บริการให้คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ | 19.30 |
| 5. การได้รับคำปรึกษาจากผู้สอน | 35.30 |

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจของนักศึกษาพยาบาลมากที่สุดคือการได้รับการรับฟังและกำลังใจจากครอบครัว (ร้อยละ 88.00) และรองลงมาคือการมีเพื่อนที่เข้าใจและอยู่เคียงข้าง (ร้อยละ 77.30) และการได้รับแรงบันดาลใจจากสื่อออนไลน์ (ร้อยละ 55.00) ขณะที่ปัจจัยอื่น เช่น การได้รับคำปรึกษาจากอาจารย์ผู้สอน (ร้อยละ 35.30) และการเข้ารับบริการให้คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ (ร้อยละ 19.30) พบในสัดส่วนน้อยกว่า

**ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลจิตใจตนเองและความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุน**

**ตาราง 5**

*ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's r) ระหว่างการดูแลจิตใจตนเองกับความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1*

| ตัวแปร | การดูแลจิตใจ | ความคาดหวังต่อผู้บริหาร/สถาบัน | ความคาดหวังต่อครอบครัว | ความคาดหวังต่อเพื่อน | ความคาดหวังต่ออาจารย์/เจ้าหน้าที่ |
|---|---|---|---|---|---|
| **การดูแลจิตใจ** | - | .355** | .392** | .394** | .437** |
| **ความคาดหวังต่อผู้บริหาร/สถาบัน** | | - | .566** | .621** | .687** |
| **ความคาดหวังต่อครอบครัว** | | | - | .512** | .648** |
| **ความคาดหวังต่อเพื่อน** | | | | - | .670** |
| **ความคาดหวังต่ออาจารย์/เจ้าหน้าที่** | | | | | - |

** $p < .01$

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลจิตใจและความคาดหวังต่อแหล่งสนับสนุนของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหาร/นโยบายของสถาบัน ครอบครัว เพื่อน และอาจารย์/เจ้าหน้าที่สนับสนุนพบว่า ทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางถึงสูงและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพฤติกรรมการดูแลจิตใจสัมพันธ์กับความคาดหวังต่ออาจารย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุนในระดับสูงที่สุด ($r = .437, p < .01$) รองลงมาคือความคาดหวังต่อเพื่อน ($r = .394, p < .01$) ความคาดหวังต่อครอบครัว ($r = .392, p < .01$) และความคาดหวังต่อผู้บริหาร/นโยบายของสถาบัน ($r = .355, p < .01$)

**ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะในการออกแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลจิตใจตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1**

**ตาราง 6**

*จำนวนและร้อยละของนักศึกษาที่เสนอแนะกลุ่มกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลจิตใจตนเอง (n = 150)*

| ประเภทกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลจิตใจตนเอง | ความถี่ (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์และการสนับสนุนทางสังคม | 64 | 42.67 |
| กิจกรรมเชิงสร้างสรรค์และการพัฒนาตนเอง | 38 | 25.33 |
| กิจกรรมเพื่อสุขภาวะและความผ่อนคลาย | 33 | 22.00 |
| กิจกรรมการให้คำปรึกษาออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์มที่ไม่ระบุตัวตน | 15 | 10.00 |

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เสนอให้มีกิจกรรมที่เน้นความสัมพันธ์และการสนับสนุนทางสังคมเป็นอันดับแรก แสดงให้เห็นถึงความต้องการพื้นที่ปลอดภัยและการสนับสนุนกันในหมู่เพื่อน ทั้งนี้ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ก็ชี้ให้เห็นถึงความตระหนักในด้านการพัฒนาตนเอง ความผ่อนคลาย และการเข้าถึงช่องทางช่วยเหลือที่เป็นส่วนตัวและทันสมัยมากขึ้น

จากการรวบรวมข้อเสนอแนะของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 150 คน เกี่ยวกับกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลจิตใจตนเอง พบว่าสามารถจำแนกออกเป็น 4 กลุ่มกิจกรรมหลัก ได้แก่

1. กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์และการสนับสนุนทางสังคม (ร้อยละ 42.67)

1.1 กิจกรรมที่มุ่งสร้างความสัมพันธ์ที่อบอุ่นและปลอดภัยในหมู่นักศึกษา เป็นกิจกรรมกลุ่มที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาแบ่งปันความรู้สึกและประสบการณ์ในบรรยากาศที่ปลอดภัย เช่น กิจกรรมจัดวงสนทนาใจถึงใจ

1.2 กิจกรรมระบบพี่เลี้ยงแบบเพื่อนช่วยเพื่อน เป็นระบบจับคู่นักศึกษารุ่นพี่กับรุ่นน้องหรือ

เพื่อนร่วมรุ่น เพื่อให้คำปรึกษาและสนับสนุนด้านการเรียนและการปรับตัว เช่น โครงการพี่ดูแลน้อง โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน

2. กิจกรรมเชิงสร้างสรรค์และการพัฒนาตนเอง (ร้อยละ 25.33)

กิจกรรมที่มุ่งส่งเสริมให้นักศึกษาได้สำรวจและเข้าใจตนเองอย่างลึกซึ้ง ผ่านกระบวนการสร้างสรรค์ เช่น ศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด และการฝึกเจริญสติร่วมกับการจัดการอารมณ์

3. กิจกรรมเพื่อสุขภาวะและความผ่อนคลาย (ร้อยละ 22.00)

กิจกรรมที่มุ่งเน้นการผ่อนคลายและฟื้นฟูสมดุลทางกายใจ ผ่านการเชื่อมโยงกับธรรมชาติและการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพักผ่อน เช่น การเดินชมธรรมชาติ และการจัดมุมพักผ่อนในพื้นที่อยู่อาศัย

4. กิจกรรมการให้คำปรึกษาออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์มที่ไม่ระบุตัวตน (ร้อยละ 10.00)

การมีช่องทางการสนับสนุนด้านจิตใจที่ปลอดภัย เข้าถึงได้ง่าย และรักษาความเป็นส่วนตัวของนักศึกษา โดยให้บริการผ่านระบบออนไลน์ที่ไม่เปิดเผยตัวตน เช่น แพลตฟอร์มการให้คำปรึกษาแบบไม่ระบุตัวตน

## วิจารณ์

ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีพฤติกรรมการดูแลจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับสูงเกือบทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการพึ่งพาตนเองและการจัดการปัญหา (M = 4.39, SD = 0.76) การควบคุมอารมณ์ในสถานการณ์กดดัน (M = 4.22, SD = 0.63) และการให้กำลังใจตนเองเมื่อเผชิญความรู้สึกท้อแท้ (M = 4.25, SD = 0.73) สะท้อนถึงความสามารถในการเผชิญปัญหาอย่างมีเหตุผลและการปรับตัวต่อสถานการณ์ความเครียดได้ดี ทั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Lazarus and Folkman (1984) ที่ระบุว่าการเผชิญปัญหาเชิงบวก (positive coping) ช่วยลดผลกระทบทางอารมณ์และส่งเสริมสุขภาวะจิตใจ และ Hill and Smith (1990) มองว่าพฤติกรรมการดูแลจิตใจตนเองเป็นผลจากความสามารถภายในที่พัฒนาได้ผ่านการรับรู้ การตระหนักรู้ในตนเอง และการฝึกจัดการอารมณ์อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ยังแสดงให้เห็นถึงระดับความสามารถในการรับรู้และจัดการอารมณ์ (emotional regulation) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลใจตนเองในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ต้องเผชิญแรงกดดันจากการเรียนและการฝึกปฏิบัติ (Safira et al., 2022)

ขณะเดียวกันการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางศาสนาเพื่อการดูแลใจอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.27, SD = 1.16) อาจสะท้อนถึงความเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการดูแลใจในยุคปัจจุบันที่นักศึกษามักใช้กิจกรรมสร้างสรรค์หรือเทคนิคการฝึกสติแทนกิจกรรมทางศาสนาแบบดั้งเดิม ซึ่ง Jiang et al. (2025) ได้ระบุว่าการทำกิจกรรมสร้างสรรค์อื่น ๆ เช่น งานคราฟท์ ช่วยฝึกสติ ลดภาวะซึมเศร้า พร้อมทั้งส่งเสริมสมาธิในปัจจุบันขณะมีลักษณะคล้ายกับการฝึกสติ

สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สามารถอธิบายได้อย่างชัดเจนว่าเกิดจากปัจจัยภายในตามแนวคิดของ Hill & Smith (1990) และ ปัจจัยภายนอกตามกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem et al. (2001) ดังต่อไปนี้

1) ปัจจัยภายในตามแนวคิดของ Hill & Smith (1990) ได้แก่ ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ความยืดหยุ่นทางจิตใจ และความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สอดคล้องกับแนวคิดของ Hill & Smith ที่อธิบายว่าการดูแลตนเองมีรากฐานมาจาก “ศักยภาพภายในของบุคคล” อันประกอบด้วยความรู้ การตระหนักรู้ตนเอง และแรงจูงใจในการรักษาสุขภาวะของตนเอง ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ทำให้นักศึกษาสามารถจัดการความเครียดและปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ดังผลการศึกษาของ Taveekaew et al. (2019) ที่ระบุว่าความยืดหยุ่นทางใจเป็นกลไกสำคัญในการลดผลกระทบของความเครียดยืนยันความสอดคล้องของปัจจัยภายในกับแนวคิดนี้อย่างชัดเจน

2) ปัจจัยภายนอกตามกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem et al. (2001) ปัจจัยภายนอกที่พบว่ามีผลสูงที่สุด ได้แก่ การได้รับการรับฟังและกำลังใจจากครอบครัว การมีเพื่อนที่เข้าใจ และการสนับสนุนจากอาจารย์หรือบุคลากร ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิด

“ระบบสนับสนุนและให้ความรู้ (supportive-educative system)” ของ Orem et al. (2001) ที่ระบุว่าแหล่งสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อมมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้บุคคลนำศักยภาพภายในมาใช้ในการดูแลตนเอง ผลการศึกษาที่พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวมีสัดส่วนสูงที่สุด (88.0%) รองลงมาคือเพื่อน (77.3%) รวมถึงความสัมพันธ์ในระดับปานกลางถึงสูงระหว่างการดูแลจิตใจกับความคาดหวังต่ออาจารย์และเจ้าหน้าที่ ($r$ = .437, $p$ < .01) ล้วนสะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยภายนอกช่วยเสริมให้ศักยภาพภายในของ Hill & Smith (1990) ถูกนำไปใช้ได้จริง ข้อมูลเหล่านี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Tepkaew & Aphisamacharayothin (2020), Lohmae et al. (2021), Hoferichter et al. (2021), Butler et al. (2022) และ Barankevich and Loebach (2022) ที่ชี้ว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นองค์ประกอบสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะจิตใจของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะจากนักศึกษาในการออกแบบกิจกรรมเพื่อการดูแลจิตใจสะท้อนถึงความต้องการกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะทั้งด้านอารมณ์ สังคม และวิชาชีพ โดยกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์และการสนับสนุนทางสังคม เช่น โครงการเพื่อนช่วยเพื่อนหรือระบบพี่ดูแลน้อง มีบทบาทสำคัญต่อการลดความเครียดและเสริมสร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Hill and Smith (1990) ที่ชี้ว่าการพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคมและวิชาชีพเป็นกระบวนการสำคัญในการฝึกฝนการดูแลจิตใจตนเองอย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Aslan and Erci (2021) ที่พบว่าการสนับสนุนระหว่างเพื่อนมีส่วนช่วยเสริมสร้างพลังทางใจและความเข้มแข็งทางอารมณ์ให้แก่นักศึกษา ขณะเดียวกันกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ เช่น ศิลปะ ดนตรี และการเจริญสติ ช่วยเพิ่มการตระหนักรู้ในตนเองและพลังเชิงบวก ซึ่งสอดคล้องกับ Yosep et al. (2025) ที่ระบุว่ากิจกรรมสร้างสรรค์ช่วยส่งเสริมสุขภาวะจิตและลดภาวะเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ กิจกรรมเพื่อสุขภาวะและความผ่อนคลาย เช่น การเคลื่อนไหวร่างกายหรือการอยู่ใกล้ชิดธรรมชาติ ช่วยลดอาการซึมเศร้าและฟื้นฟูสมดุลทางอารมณ์ สอดคล้องกับ Han et al. (2025) ที่กล่าวว่าการเชื่อมโยงกับธรรมชาติมีผลดีต่อสุขภาพจิตของนักศึกษา รวมถึงกิจกรรมด้านการสนับสนุนเชิงวิชาชีพและเทคโนโลยี เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตและการใช้แพลตฟอร์มให้คำปรึกษาแบบไม่ระบุตัวตน ซึ่งช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการและลดความอับอายในการขอความช่วยเหลือ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Poonwong et al. (2024) และ Fürtjes et al. (2024) ที่ยืนยันว่าการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลช่วยเพิ่มความสะดวกและความปลอดภัยในการดูแลสุขภาวะจิตของนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีพฤติกรรมการดูแลจิตใจอยู่ในระดับสูงทั้งในด้านการจัดการอารมณ์และการให้กำลังใจตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ Hill and Smith (1990) ที่ระบุว่าการดูแลจิตใจเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยมีปัจจัยภายใน เช่น การควบคุมอารมณ์ และปัจจัยภายนอก เช่น การสนับสนุนจากครอบครัวและเพื่อน เป็นแรงเสริมสำคัญในการพัฒนาสุขภาวะจิต ด้วยเหตุนี้ สถาบันการศึกษาจึงควรส่งเสริมและดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านพัฒนานักศึกษา ควรจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมสุขภาวะจิต เช่น ศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด การเจริญสติ หรือกิจกรรมนอกห้องเรียนที่ช่วยลดความเครียดและสร้างสมดุลชีวิต

2. ด้านหลักสูตรการเรียนการสอน ควรบูรณาการเนื้อหาการดูแลสุขภาพจิต การจัดการอารมณ์ และการพัฒนาตนเข้ากับรายวิชาพื้นฐาน เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้การดูแลใจตนอย่างเป็นระบบ

3. ด้านบริการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนทางสังคม ควรพัฒนาระบบให้คำปรึกษาที่เข้าถึงง่ายและรักษาความลับ รวมถึงโครงการ “พี่ดูแลน้อง” เพื่อเปิดโอกาสในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พร้อมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพจิตของนักศึกษา โดยเฉพาะช่วงเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ชีวิตมหาวิทยาลัย

## สรุป

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้มีคุณค่าทั้งในด้านวิชาการและการประยุกต์ใช้ในบริบทของการส่งเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยผลการวิจัยช่วยเติมเต็มองค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลจิตใจของนักศึกษาพยาบาลและรูปแบบกิจกรรมที่สนับสนุนการดูแลจิตใจที่ตรงกับบริบทของนักศึกษาพยาบาลในช่วงเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ชีวิตมหาวิทยาลัย อีกทั้งชี้ให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของปัจจัยภายใน เช่น ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และปัจจัยภายนอก เช่น การสนับสนุนจากครอบครัวและเพื่อน ซึ่งสามารถนำไปสู่การพัฒนารูปแบบกิจกรรมหรือแนวทางสนับสนุนที่ตรงกับบริบทของนักศึกษา นอกจากนี้ ข้อเสนอแนะจากนักศึกษายังเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพที่มีคุณค่าในการกำหนดนโยบายหรือออกแบบระบบสนับสนุนสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ ยืดหยุ่น และตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของผู้เรียน อันจะนำไปสู่การส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจและศักยภาพในการเรียนรู้ของนักศึกษา และการพัฒนาไปสู่พยาบาลวิชาชีพที่มีสุขภาวะที่ดีต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลจิตใจของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ได้แก่การสนับสนุนทางสังคมและความสามารถในการควบคุมอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น สถาบันการศึกษาควรจัดกิจกรรมหรือหลักสูตรที่มุ่งเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางจิตใจ การดูแลตนเอง และการสร้างเครือข่ายสนับสนุน เช่น กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนหรือกิจกรรมแนะแนวที่ส่งเสริมสุขภาวะจิตใจ

2. งานวิจัยในอนาคตควรศึกษาปัจจัยเพิ่มเติมที่อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลจิตใจของนักศึกษา เช่น วัฒนธรรมของครอบครัว หรือบทบาทของสื่อสังคมออนไลน์ ทั้งนี้ การขยายกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมสถาบันการศึกษาหลายแห่ง จะช่วยเพิ่มความสามารถในการสรุปผลไปใช้ในวงกว้างได้มากขึ้น อีกทั้ง ควรศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบกิจกรรมที่สัมพันธ์กับบริบทของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ซึ่งมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ เพื่อนำไปสู่การวางแผนเชิงนโยบายที่ชัดเจนและเหมาะสม

## ผลประโยชน์ทับซ้อน

งานวิจัยนี้ไม่มีประเด็นผลประโยชน์ทับซ้อนระหว่างผลประโยชน์ส่วนรวมและผลประโยชน์ส่วนตนที่อาจส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจ วัตถุประสงค์ แผนการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงานของการศึกษา

## การมีส่วนร่วมของผู้นิพนธ์

ผู้เขียนคนที่ 1 รับผิดชอบในการกำหนดหัวข้อวิจัย เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล แปลผลการวิจัย และจัดทำร่างบทความวิจัยฉบับสมบูรณ์ ผู้เขียนคนที่ 2 มีส่วนร่วมในการกำหนดหัวข้อ ออกแบบและวางแผนกระบวนการวิจัย รวมถึงให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการเขียนบทความ ตลอดจนรับรองต้นฉบับฉบับสุดท้าย ผู้เขียนคนที่ 3 ทำหน้าที่วิเคราะห์และแปลผลข้อมูลเชิงสถิติ ส่วนผู้เขียนคนที่ 4 ทำหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องของบทความ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ ChatGPT (โดย OpenAI) เพื่อช่วยปรับปรุงภาษาและโครงสร้างข้อความในบทความภายใต้การควบคุมและการพิจารณาของผู้เขียนทั้งหมด

## กิตติกรรมประกาศ

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้การสนับสนุนด้านนโยบายและทรัพยากรในการดำเนินงานวิจัยฉบับนี้ รวมถึงแหล่งทุนที่ให้การสนับสนุนทางการเงินซึ่งมีส่วนสำคัญในการศึกษาให้เป็นไปอย่างราบรื่น และขอขอบคุณนักศึกษาทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถามอย่างเต็มใจ

## เอกสารอ้างอิง

Aslan, H., & Erci, B. (2021). The impact of peer support provided to the first-year students of nursing on the clinical stress and psychomotor nursing skills. *International Journal of Caring Sciences*, *14*(1), 68-78.

Auttama, N., Seangpraw, K., Ong-Artborirak, P., & Tonchoy, P. (2021). Factors associated with self-esteem, resilience, mental health, and psychological self-care among university students in Northern Thailand. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, *14*, 1213-1221. https://doi.org/10.2147/JMDH.S308076

Barankevich, R., & Loebach, J. (2022). Self-care and mental health among college students during the COVID-19 pandemic: Social and physical environment features of interactions which impact meaningfulness and mitigate loneliness. *Frontiers in Psychology*, *13*, Article Number 879408. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.879408

Bartlett, M. L., Taylor, H., & Nelson, J. D. (2016). Comparison of mental health characteristics and stress between baccalaureate nursing students and non-nursing students. *Journal of Nursing Education*, *55*(2), 87-90. https://doi.org/10.3928/01484834-20160114-05

Brouwer, K. R., Walmsley, L. A., Parrish, E. M., McCubbin, A. K., Welsh, J. D., Braido, C. E. C., & Okoli, C. T. C. (2021). Examining the associations between self-care practices and psychological distress among nursing students during the COVID-19 pandemic. *Nurse Education Today*, *100*, Article number 104864. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104864

Butler, N., Quigg, Z., Bates, R., Jones, L., Ashworth, E., Gowland, S., & Jones, M. (2022). The contributing role of family, school, and peer supportive relationships in protecting the mental wellbeing of children and adolescents. *School Mental Health*, *14*, 776-788. https://doi.org/10.1007/s12310-022-09502-9

Chaisote, O., Wongtienlai, K., Homchan, T., Nasok, T., Thompad, M., Thongma, M., Aneklapthaworn, W., & Polsap, S. (2023). Stress among nursing students in one nursing college in Bangkok. *Royal Thai Navy Medical Journal*, *50*(3), 624-634. [in Thai].

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.

Evans, J. R., & Mathur, A. (2018). The value of online surveys: A look back and a look ahead. *Internet Research*, *28*(4), 854-887. https://doi.org/10.1108/IntR-03-2018-0089

Fürtjes, S., Al-Assad, M., Kische, H., & Beesdo-Baum, K. (2024). Mental health apps within the healthcare system: Associations with stigma and mental health literacy. *Archives of Public Health*, *82*, Article Number 126. https://doi.org/10.1186/s13690-024-01362-w

Han, X., Li, H., Xiao, C., Wang, W., Gao, K., Yan, S., & Niu, L. (2025). Physical activity enhances college students' mental health through social adaptability and exercise behavior chain mediation. *Scientific Reports*, *15*, Article Number 21127. https://doi.org/10.1038/s41598-025-07791-z

Hill, L., & Smith, N. (1990). *Self-care: Nursing promotion of health* (2nd ed.). Appleton & Lange.

Hoferichter, F., Kulakow, S., & Hufenbach, M. C. (2021). Support from parents, peers, and teachers is differently associated with middle school students' well-being. *Frontiers in Psychology*, *12*, Article Number 758226. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.758226

Jiang, X., Lu, X., Pu, M., & Li, X. (2025). The impact of craft creation practice on university students' mental health: A moderated network analysis. *Frontiers in Public Health*, *13*, Article Number 1502506. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1502506

Jirawatkul, A. (2014). Interpretation and comparison of data from the questionnaires. *Journal of Public Health*, *23*(6), 965-966. [in Thai].

Kotera, Y., Jackson, J. E., Kirkman, A., Edwards, A.-M., Colman, R., Underhill, A., Jackson, J. G., Baker, D., & Ozaki, A. (2023). Comparing the mental health of healthcare students: Mental health shame and self-compassion in counselling, occupational therapy, nursing and social work students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *22*(5), 2787-2804. https://doi.org/10.1007/s11469-023-01018-w

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, *30*(3), 607-610. https://doi.org/10.1177/001316447003000308

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

Liem, G. A. D., Wong, Z. Y., Chan, M., Chia Liu, W., Zainudin, N. I., Tan, S. H., Poon, K. K., Kang, T., & Ng, S. C. (2025). Perceived parental expectations and their role in academic and psychosocial functioning. *International Journal of Behavioral Developmen*t, *49*(5), 431-445. https://doi.org/10.1177/01650254251321444

Lohmae, U., Yeepaloh, M., Kajornkittiya, K., & Bunlap, P. (2021). Factors related to adaptations of the first year nursing students studying at a nursing college in a southern border province of Thailand. *Journal of Nursing and Health Research*, *22*(3), 135-146. https://shorturl.asia/k6vOl [in Thai].

Manomenidis, G., Panagopoulou, E., & Montgomery, A. (2019). Resilience in nursing: The role of internal and external factors. *Journal of Nursing Management*, *27*(1), 172-178. https://doi.org/10.1111/jonm.12662

McDermott, R. C., Fruh, S. M., Williams, S., Hauff, C., Sittig, S., Wright, T., Riley, B., Swanzy, D., Graves, R. J., & Hall, H. (2021). Characteristics of negative and positive mental health among nursing students in the United States. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, *27*(1), 44-53. https://doi.org/10.1177/1078390319865322

Mehjabeen, D., Blignault, I., Taha, P. H., Reavley, N., & Slewa-Younan, S. (2023). A mixed methods systematic review of mental health self-care strategies for Arabic-speaking refugees and migrants. *BMC Public Health*, *23*, Article Number 2544. https://doi.org/10.1186/s12889-023-17395-9

Mokekhaow, K., Sukrapat, W., & Promla, W. (2021). Effect of stress management program on stress level and stress management ability of nursing students. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, *22*(2), 355-363. https://shorturl.asia/zxAKe [in Thai].

Naing, L., Nordin, R. B., Rahman, H. A., & Naing, Y. T. (2022). Sample size calculation for prevalence studies using Scalex and ScalaR calculators. *BMC Medical Research Methodology*, *22*, Article Number 209. https://doi.org/10.1186/s12874-022-01694-7

Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, *16*(1). https://doi.org/10.1177/1609406917733847

Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.

Poonwong, P., Bunthumporn, N., & Soonthornchaiya, R. (2024). The effects of a mental health literacy enhancement program on nursing students' mental health status in nursing colleges under Praboromarajchanok Institute in the Central Region Network. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, *25*(3), 471-480. https://shorturl.asia/KjO9s [in Thai].

Purnamasari, H., Kurniawati, F., & Rifameutia, T. (2022). Systematic review: A study of college adjustment among first-year undergraduates. *Buletin Psikologi*, *30*(2). https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.71892

Reverté-Villarroya, S., Ortega, L., Raigal-Aran, L., Sauras-Colón, E., Ricomà-Muntané, R., Ballester-Ferrando, D., Rascón-Hernán, C., Botigué, T., Lavedán, A., González-Osorio, L., Osorio-Spuler, X., & Burjalés-Martí, M. D. (2021). Psychological well-being in nursing students: A multicentric, cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(6), Article Number 3020. https://doi.org/10.3390/ijerph18063020

Ryan, E., Broadbent, R., & Bernoth, M. (2025). The experience of rural undergraduate Bachelor of Nursing students engaging with a nurse tutor: A descriptive study. *Australian Journal of Rural Health*, *33*, Article Number e70065. https://doi.org/10.1111/ajr.70065

Safira, D. A. N., Hidayati, N. O., & Sari, C. W. M. (2022). Emotion regulation and self-injury status among nursing students: A cross-sectional study. *Nurse Media Journal of Nursing*, *12*(1), 32-41. https://doi.org/10.14710/nmjn.v12i1.41571

Saleemin, C., Choorat, P. C., Kuha, A., & Rukpanusit, T. (2024). Effects of positive psychological coaching on psychological self-care potential and positive psychological capital of nursing students, Prince of Songkla University, Hat Yai Campus. *The Periodical of Behavioral Science*, *30*(1), 88-108. https://shorturl.asia/6YpXN [in Thai].

Slemon, A., Jenkins, E. K., & Bailey, E. (2021). Enhancing conceptual clarity of self-care for nursing students: A scoping review. *Nurse Education in Practice*, *55*, Article number 103178. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103178

Tantalanukul, S., & Wongsawat, P. (2022). Factors associated with stress among nursing students at Boromrajonani Colleges of Nursing in Thailand Northern Region under the jurisdiction of Ministry of Public Health. *Trends in Sciences*, *19*(13), 4641. https://doi.org/10.48048/tis.2022.4641 [in Thai].

Taveekaew, J., Chitrak, W., Kaewmanee, C., & Srisen, N. (2019). Mental health and resilience in nursing students: Case study of a nursing college in the northeast. *Journal of Nursing, Public Health, and Education*, *20*(2), 60-67. https://shorturl.asia/bJBpH [in Thai].

Tepkaew, W., & Aphisamacharayothin, P. (2020). The correlation between family bond and mental health of university students in Phitsanulok Province. *Thaksin University Library Journal*, *9*, 162-179. https://shorturl.asia/YiFKH [in Thai].

Tubón Lagua, M. C., & Núñez, S. V. G. (2024). Self-care behaviors and academic stress in nursing students. *Ibero-American Journal of Education & Society Research*, *4*(2), e24027. https://doi.org/10.56183/iberoeds.v4i2.699

Yosep, I., Hikmat, R., Mardhiyah, A., Zamroni, A. H., Pranata, Y., & Saputra, R. L. (2025). Nursing

interventions to reduce mental health problems in nursing students: A scoping review. *BMC Nursing*, *24*, Article Number 780. https://doi.org/10.1186/s12912-025-03329-w

Yusoh, W., Choorat, P., & Rukpanusit, T. (2024). Exploring identity through self-compassion, psychological self-care, and leadership among undergraduate student leaders in an online existential group counseling program. *The Periodical of Behavioral Science*, *31*(1), 42-63. https://shorturl.asia/MYj3h [in Thai].