

ความสัมพันธ์ระหว่างสติและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล : บทบาทอัตโนมัติเป็นตัวแปรคั่นกลาง

## CORRELATION AMONG MINDFULNESS AND STRESS OF NURSING STUDENTS: THE MEDIATING ROLE OF AUTOMATICS

ทยาวิรุ จันทรวิวัฒน์<sup>1\*</sup>, แสงนภา บารมี<sup>2</sup>

Tayawee Juntrawiwat<sup>1\*</sup>, Sangnapa Baramee<sup>2</sup>

<sup>1\*,2</sup>อาจารย์ ประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000 ประเทศไทย

<sup>1\*,2</sup>Lecture, Boromrajonni College of Nursing, Nakhon Ratchasima, Nakhon Ratchasima Province, 30000, Thailand

E-mail address (Corresponding author) :<sup>1\*</sup>tayawee@knc.ac.th (Author),<sup>2</sup>sangnapa@knc.ac.th

รับบทความ : 7 ธันวาคม 2564 / ปรับแก้ไข : 28 มีนาคม 2565 / ตอรับบทความ : 19 เมษายน 2565

Received : 7 December 2021 / Revised : 28 March 2022 / Accepted : 29 April 2022

DOI : 10.14456/nrru-rdi.2022.43

### ABSTRACT

The objectives of this research were to study the level mindfulness and stress, the correlation among mindfulness and stress, the mediating effect of automatics on the relationship between awareness and stress, and the mediating effect of automatics on the relationship between attention and stress. The samples were 670 nursing students who were in the first to fourth year in the academic year 2020 at Baromrajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima province. The research instruments composed of a questionnaire Suanprung Stress Test-20 and a questionnaire Mindfulness Assessment Scale. The reliability levels 0.92 and 0.89, respectively. The data were collected using an online survey questionnaire. Data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson product moment correlation coefficient and Regression analysis. Testing moderator variable of Baron and Kenny. The research results revealed that the overall mean score of mindfulness was at moderate level (Mean=53.03) and stress test score was at moderate level (Mean=40.04). Overall mindfulness and some components of mindfulness such as awareness and attention correlate significantly and negatively with stress at significance level of 0.01 ( $r=-0.45, -0.13, -0.33$  respectively). Automatics correlate significantly and positively with stress at significance level of 0.01 ( $r=0.37$ ). Thus, automatics is a complete mediating variable between awareness and stress.

**Keywords :** Mindfulness, Stress, Role of automatics, Mediator

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสติและระดับความเครียด, ความสัมพันธ์ระหว่างสติและความเครียด, อิทธิพลของมิติอัตโนมัติเป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างมิติตระหนักรู้กับความเครียด และเพื่อศึกษาอิทธิพลของมิติอัตโนมัติเป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างมิติตั้งใจกับความเครียด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปี 1-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ประจำปีการศึกษา 2563 จำนวน 670 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความเครียด และแบบประเมินสติ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 และ 0.89 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการตอบแบบสอบถามออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน การวิเคราะห์ถดถอย และการวิเคราะห์ตัวแปรคั่นกลางโดยวิธี Baron & Kenny ผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมนักศึกษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยระดับสติเท่ากับ 53.03 และความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 40.04 สติโดยรวม มิติตระหนักรู้ และมิติตั้งใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r=-0.45, -0.13, -0.38$  ตามลำดับ) ส่วนมิติอัตโนมัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r=0.37$ ) และมิติอัตโนมัติเป็นตัวแปรคั่นกลางสมบูรณ์ระหว่างมิติตระหนักรู้กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

**คำสำคัญ :** สติ, ความเครียด, บทบาทอัตโนมัติ, ตัวแปรคั่นกลาง

## บทนำ

สภาพสังคมโลกในปัจจุบันเป็นสังคมยุคที่มีการแข่งขันกันสูง เพื่อความอยู่รอดก่อให้เกิดผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าจากการต้องปรับตัว จึงก่อให้เกิดความเครียดขึ้น ซึ่งความเครียดเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่นับวันยิ่งจะทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทั่วโลก ความเครียดที่สะสมอย่างเรื้อรังอาจนำมาสู่โรคซึมเศร้าและรุนแรงถึงขั้นฆ่าตัวตายในที่สุด ความเครียดในกลุ่มวัยรุ่น นักเรียน และนักศึกษาเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่สำคัญ ข้อมูลจากสถิติการให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ของกรมสุขภาพจิต ในปีงบประมาณ 2561 พบปัญหาความเครียดหรือความวิตกกังวลเป็นปัญหาอันดับ 1 ของวัยรุ่น และยังคงเป็นปัญหาต่อเนื่องมาจนถึงปีงบประมาณ 2562 โดยกลุ่มของวัยรุ่น อายุ 11-19 ปี โทรเข้ามาขอรับบริการปรึกษาในเรื่องความเครียดสูงสุด ร้อยละ 51.36 รองลงมาปัญหาความรัก ร้อยละ 21.39 และปัญหาซึมเศร้า ร้อยละ 9.82 (Department of Mental Health, 2020, online) และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี นับว่าเป็นปัญหาที่ต้องดำเนินการป้องกันแก้ไขในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งจะเป็นทรัพยากรสำคัญของประเทศในอนาคต

นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มวัยรุ่นที่ต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนผ่านชีวิตมาสู่ระดับอุดมศึกษาในวิทยาลัย พบแนวโน้มความเครียดของนักศึกษาพยาบาลมากกว่านักศึกษาวิชาชีพลุ่มอื่น ๆ (Gomathi, Jasmindebora, & Baba, 2017, p. 107) ซึ่งนักศึกษาที่จะเป็นบัณฑิตในอนาคตหากมีความเครียดสะสมอย่างเรื้อรัง ส่งผลให้การพัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิตที่มีอัตลักษณ์บัณฑิตที่พึงประสงค์ได้ยาก ไม่สามารถเข้าใจตนเองและผู้อื่น รวมถึงสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับผู้อื่นได้ ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาล การเข้าใจถึงความเป็นมนุษย์นั้นยาก สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบจะลดลง การจะนึกถึงประโยชน์ของชุมชนจะมีน้อยเพราะหมกมุ่นครุ่นคิดกับปัญหาของตนเอง ความเครียดหากอยู่ในระดับที่เหมาะสมจะเป็นประโยชน์ต่อความตั้งใจ มุ่งมั่นให้ประสบความสำเร็จ แต่หากความเครียดในระดับสูงหรือการจัดการไม่เหมาะสมจะส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ลดลง และความเหนื่อยหน่ายอาจทำให้เกิดโรคทางจิตเวชหลายอย่าง เช่น ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวลรวมทั้งปัญหาอื่น ๆ เช่น ความผิดปกติของการนอนหลับ การใช้แอลกอฮอล์และยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท (Pulido-Criollo, Cueto-Escobedo, & Guillen-Ruiz, 2018, p. 31) อาจเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้ารุนแรง และการฆ่าตัวตายได้ สอดคล้องกับข้อมูลแนวโน้มการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นที่เพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2560 กลุ่มวัยรุ่นอายุ 20-24 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายที่ 4.94 ต่อประชากรแสนคน และในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็น 5.33 ต่อประชากรแสนคน (Department of Mental Health, 2020, online)

จากผลการทบทวนวรรณกรรมระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย พบว่า นักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีระดับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Kaewsakulthong, 2019, p. 1) โดยสาเหตุของความเครียดในนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับชั้นปี ปัญหาด้านการเรียน ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาเพื่อน และปัญหากับคนในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า การตอบสนองต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจะแตกต่างกันไปตามระยะเวลาและภาระงานในระหว่างการฝึกปฏิบัติ (Pulido-Criollo, Cueto-Escobedo, & Guillen-Ruiz, 2018, p. 31) โดยมีภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง ซึ่งปัจจัยหลักของความเครียดมาจากการดูแลผู้ป่วย การมอบหมายงานที่มีปริมาณงานมาก และปฏิสัมพันธ์เชิงลบกับพี่เลี้ยงและอาจารย์ (Labrague et al., 2017, p. 471) อีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ได้แก่ สติ (Zimmaro et al., 2016, p. 874) ซึ่งสติเป็นการรู้เท่าทันตนเอง รู้เท่าทันอารมณ์ รู้เท่าทันความคิดอย่างต่อเนื่อง ไม่วอกแวกไปตามความคิด

และอารมณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามา สามารถจดจำขณะเรียนหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้นานและต่อเนื่อง เป็นจิตที่มีคุณภาพ (Wongpiromsara, 2017, p. 3) และจากงานวิจัยทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) เป็นที่ยอมรับกันว่าสติสามารถลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Munif, Oktaviana, & Wirawati, 2020, p. 119; Sartorius, 2018, online; Van der Riet, Levett-Jones, & Aquino-Russell, 2018, p. 201)

จะเห็นได้ว่า สติมีผลต่อความเครียด และองค์ประกอบที่สำคัญของสติ ได้แก่ การตระหนักรู้กับการตั้งใจ อาจจะเป็นรากฐานพัฒนาไปสู่การมีปฏิริยาอัตโนมัติ ซึ่งปฏิริยาอัตโนมัติมีความสำคัญต่อความเครียด หากนักศึกษาจัดการหรือหยุดพฤติกรรมอัตโนมัติ โดยไม่เปลือง สามารถควบคุมตนเอง ไม่ทำตามความเคยชินอย่างอัตโนมัติ ที่คาดว่าจะเป็นตัวแปรส่งผ่านจากการตระหนักรู้หรือการตั้งใจไปสู่ความเครียดได้ สำหรับประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสติและความเครียดในนักศึกษาพยาบาลในเชิงลึกถึงมิติต่าง ๆ ของสติและบทบาทตัวแปรคั่นกลาง ดังนั้นในการศึกษานี้จึงมุ่งศึกษาถึงกลไกที่เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดเพื่อทำความเข้าใจความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างมิติต่าง ๆ ของสติและความเครียดในนักศึกษาพยาบาลให้กระจ่างชัดขึ้นจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีสติในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสติและระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสติและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของมิติอัตโนมัติเป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างมิติตระหนักรู้กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
4. เพื่อศึกษาอิทธิพลของมิติอัตโนมัติเป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างมิติตั้งใจกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

### ประโยชน์การวิจัย

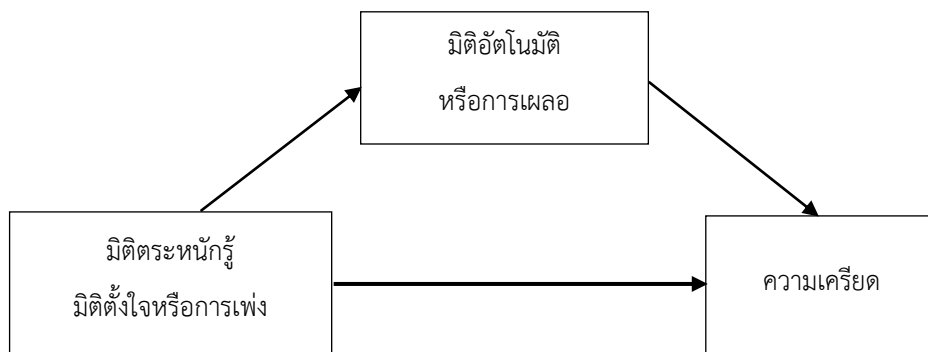
1. องค์กรสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้มีสติควรพัฒนาตัวแปรใดควบคู่กับตัวแปรคั่นกลาง
2. บุคคลที่สนใจที่จะศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับสติและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปศึกษาพัฒนาวิจัยต่อไป

### การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสติ (Mindfulness) ซึ่งนิยามตามแนวคิดของ Kabat-Zinn สติ (Mindfulness) คือ การมุ่งความใส่ใจกับเป้าหมาย อยู่ในปัจจุบันขณะ โดยไม่ตัดสิน ประสพการณ์ที่เกิดขึ้น และสติยังรวมถึงความรัก ความเมตตา ความรู้สึกเปิดใจกว้าง และเป็นมิตร (Kabat-Zinn, 2003, p. 144) สติเป็นศูนย์กลางประสพการณ์ของมนุษย์อย่างแท้จริง ซึ่งมีรากฐานมาจากพื้นฐานของระดับจิตสำนึกหรือระดับรู้สึกตัว (Consciousness) ลักษณะของสติประกอบด้วย การตั้งใจ (Attention) และการตระหนักรู้ (Awareness) การตระหนักรู้เป็นการรู้สึกตัวต่อสิ่งกระตุ้น โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้าของร่างกาย ความรู้สึกถึงการเคลื่อนไหวจากการทำงานของจิตใจ เป็นการรับรู้โดยตรงทันทีที่สัมผัสกับสภาพที่แท้จริง ส่วนการตั้งใจเป็นการสังเกตหรือสนใจวัตถุ และตามด้วยปฏิริยาของความคิดและอารมณ์ การรับรู้ในระดับการรู้สึกตัวเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

ซึ่งมีหลายลักษณะตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล และตามมาด้วยกระบวนการทางความคิด การตีตรา ความนึกคิด และการตัดสินใจซึ่งมักเป็นไปโดยอัตโนมัติ (Automatic) (Brown, Ryan, & Creswell, 2007, p. 212) การทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสติและความเครียดในนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่ามีความสัมพันธ์กันทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Zimmaro et al., 2016, p. 874) ส่วนการศึกษามิต้องค์ประกอบของสติ ได้แก่ การตระหนักรู้ การไม่ตัดสิน และการไม่อัตโนมัติ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด และการตั้งใจความสัมพันธ์ทางบวกกับการตระหนักรู้ การไม่ตัดสิน และการไม่มีปฏิกริยาอัตโนมัติ นอกจากนี้การตั้งใจสามารถทำนายความเครียดทางอ้อมโดยมีการไม่มีปฏิกริยาอัตโนมัติเป็นตัวแปรสื่อกลาง (Mayer, 2017, online; Lu et al., 2019, p. 41)

### กรอบสมมติฐานการวิจัย



ภาพ 1 กรอบสมมติฐานการวิจัย

### สมมติฐานการวิจัย

1. สติมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
2. มิต้อัตโนมัติเป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างมิติตระหนักรู้กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
3. มิต้อัตโนมัติเป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างมิติตั้งใจกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ระยะเวลาศึกษาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง สิงหาคม 2563 สถานที่เก็บข้อมูล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต และกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปี 1-4 ประจำปีการศึกษา 2563 จำนวน 670 คน (Boromarajonani college of nursing nakhonratchasima, Group of Academic Affairs, 2020, online)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา เกรดเฉลี่ย สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การจัดการความเครียด ศาสนา การฝึกปฏิบัติเจริญสติ ระยะเวลาการปฏิบัติเจริญสติ
2. แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต (Suanprung Stress Test-20 : SPST-20) พัฒนาโดยโรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต มีค่าความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ข้อคำถามมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา

ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มากกว่า 0.70 (Chulalongkorn University, Faculty of Medicine, 2020, online) แบบประเมินมีจำนวน 20 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ระดับ 1 หมายถึงไม่รู้สึกเครียด ระดับ 2 หมายถึงรู้สึกเครียดเล็กน้อย ระดับ 3 หมายถึงรู้สึกเครียดปานกลาง ระดับ 4 หมายถึงรู้สึกเครียดมาก ระดับ 5 หมายถึงรู้สึกเครียดมากที่สุด การแปลผลคะแนนระดับความเครียดแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ 0-23 คะแนน หมายถึงเครียดน้อย 24-41 คะแนน หมายถึงเครียดปานกลาง 42-61 คะแนน หมายถึงเครียดสูง 62 คะแนน ขึ้นไป หมายถึงเครียดรุนแรง

3. แบบประเมินสติ (Mindfulness assessment scale : MAS) พัฒนาโดยอรรพรรณ ศิลปะกิจ แบบประเมินผ่านการวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยง ความตรงเชิงโครงสร้าง ความตรงร่วมสมัย แบบประเมินจำแนกเป็น 3 มิติ ได้แก่ ด้านตระหนักรู้ ด้านตั้งใจ และด้านอัตโนมัติ มิติละ 5 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.82, 0.70 และ 0.67 ตามลำดับ แบบประเมินมีจำนวน 15 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ระดับ 1 หมายถึงเกือบไม่เคยเลย ระดับ 2 หมายถึงนาน ๆ ครั้ง ระดับ 3 หมายถึงเป็นบางครั้ง ระดับ 4 หมายถึงเคยบ่อย ๆ ระดับ 5 หมายถึงเกือบตลอดเวลา การแปลผลภาพรวมและรายมิติ คะแนนสูง แสดงว่ามีสติในระดับสูง สามารถประเมินตามรายข้อ หรือแยกรายมิติ หรือรวม 15 ข้อ (Silpakit, 2015, pp. 72-90)

#### **การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ**

ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบประเมินความเครียด และแบบประเมินสติไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้เข้าร่วมวิจัย จำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบประเมินความเครียด เท่ากับ 0.92 และแบบประเมินสติวัดทั้งฉบับ เท่ากับ 0.89 จำแนก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านตระหนักรู้ ด้านตั้งใจ และด้านอัตโนมัติ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.94 0.72 และ 0.83 ตามลำดับ

#### **วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล**

1. เสนอโครงร่างวิจัย และขอรับรองจริยธรรมจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
2. บันทึกข้อความถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัย
3. ส่งแบบสอบถามออนไลน์ ทั้ง 3 ส่วน ให้กับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 670 ชุด

4. รวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วนำไปวิเคราะห์ผลด้วยวิธีการทางสถิติ

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean:  $\bar{X}$ )
2. วิเคราะห์ระดับสติและระดับความเครียด โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard division: S.D.)
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient: r)
4. วิเคราะห์อิทธิพลของมิติอัตโนมัติเป็นตัวแปรต้นกลางระหว่างมิติตระหนักรู้กับความเครียด และอิทธิพลของมิติอัตโนมัติเป็นตัวแปรต้นกลางระหว่างมิติตั้งใจกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลการวิเคราะห์การถดถอย (Regression analysis) และทดสอบตัวแปรต้นกลางด้วยวิธีของ Baron and Kenny (1986, pp. 1173-1182)

โดยมีข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติการวิเคราะห์ถดถอย และวิเคราะห์ตัวแปรคั่นกลาง 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ 1) อิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม (c) 2) อิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรคั่นกลาง (a) 3) อิทธิพลของตัวแปรคั่นกลางที่มีต่อตัวแปรตาม (b) 4) อิทธิพลของตัวแปรอิสระ ตัวแปรคั่นกลาง กับตัวแปรตาม (c') โดยแปลความหมาย 2 กรณี กรณีแรก เมื่อค่า a, b, c มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ c' ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าเป็นตัวแปรคั่นกลางสมบูรณ์ (Complete mediation) กรณีที่ 2 เมื่อค่า a, b, c และ c' มีนัยสำคัญทางสถิติให้เปรียบเทียบค่า c และ c' โดย c' น้อยกว่า c แสดงว่าเป็นตัวแปรคั่นกลางบางส่วน (Partial mediation)

### การพิทักษ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ตามเอกสารรับรองเลขที่ COA No. 006/2563 อนุมัติวันที่ 16 กันยายน พ.ศ. 2562 ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ระยะเวลาในการวิจัย และประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมกลุ่มจะได้รับจากการวิจัยในครั้งนี้ รวมทั้งการเก็บรักษาความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลใด ๆ การเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์และสรุปผลการศึกษาในภาพรวมใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น ไม่มีการระบุชื่อกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจยินยอมหรือปฏิเสธที่จะเข้าร่วมกลุ่มการศึกษาโดยไม่มีผลใด ๆ ทั้งนี้ผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้ติดต่อโดยตรงกับกลุ่มตัวอย่าง

### ผลการวิจัย

ผลการศึกษาลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.40) มีอายุเฉลี่ย 20.49 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 29.30) รองลงมา กำลังศึกษาชั้นปีที่ 4 (ร้อยละ 27.50) เกรดเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 2.51-2.99 (ร้อยละ 35.70) รองลงมา เกรดเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.00-3.50 (ร้อยละ 34.50) สถานภาพโสด (ร้อยละ 99.00) รองลงมาสถานภาพสมรส (ร้อยละ 1.00) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,001-5,000 บาท (ร้อยละ 60.90) รองลงมารายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,500-3,000 บาท (ร้อยละ 22.10) การจัดการความเครียดส่วนใหญ่โดยการฟังเพลง ร้องเพลง (ร้อยละ 35.20) รองลงมาการจัดการความเครียดโดยการออกกำลังกาย (ร้อยละ 26.60) ศาสนาพุทธ (ร้อยละ 99.70) รองลงมาศาสนาคริสต์ (ร้อยละ 0.30) เคยฝึกปฏิบัติเจริญสติ (ร้อยละ 55.10) ไม่เคยการฝึกปฏิบัติเจริญสติ (ร้อยละ 44.90) ระยะเวลาการปฏิบัติเจริญสติ บางครั้ง (1-2 วัน/สัปดาห์) (ร้อยละ 51.10) รองลงมาระยะเวลาการปฏิบัติเจริญสติ บ่อย ๆ (3-4 วัน/สัปดาห์) (ร้อยละ 3.40)

ผลการศึกษาระดับสติและระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล แสดงดังตาราง 1 และตาราง 2

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับสติของนักศึกษาพยาบาล (n=670)

ระดับสติ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
มิติตระหนักรู้	21.14	3.96	
มิติอัตโนมัตติ	15.83	2.08	
มิติตั้งใจ	16.06	3.39	
โดยรวม	53.03	5.77	ปานกลาง

จากตาราง 1 พบว่า ภาพรวมนักศึกษาพยาบาลมีระดับสติ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=53.03$ ,  $S.D.=5.77$ ) และรายมิติ พบว่า มิติตระหนักรู้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X}=21.14$ ,  $S.D.=3.96$ ) รองลงมา ได้แก่ มิติตั้งใจ ( $\bar{X}=16.06$ ,  $S.D.=3.39$ ) และมิติอัตโนมิติ ( $\bar{X}=15.83$ ,  $S.D.=2.08$ ) ตามลำดับ

**ตาราง 2** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (n=670)

ระดับความเครียด	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1	43.08	11.25	สูง
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2	40.63	11.39	ปานกลาง
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3	38.56	12.30	ปานกลาง
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4	38.06	11.28	ปานกลาง
โดยรวม	40.04	11.66	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า ภาพรวมนักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=40.04$ ,  $S.D.=11.66$ ) โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีระดับความเครียดอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=43.08$ ,  $S.D.=11.25$ ) ส่วน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=40.63$ ,  $S.D.=11.39$ ,  $\bar{X}=38.56$ ,  $S.D.=12.30$ ,  $\bar{X}=38.06$ ,  $S.D.=11.28$  ตามลำดับ)

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสติและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล แสดงดังตาราง 3

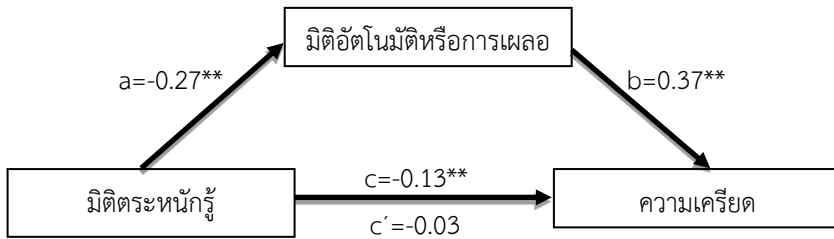
**ตาราง 3** ความสัมพันธ์ระหว่างสติและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	1	2	3	4	5
สติ	1.00	0.61**	0.12**	0.53**	-0.45**
มิติตระหนักรู้		1.00	-0.27**	-0.17**	-0.13**
มิติอัตโนมิติ			1.00	0.12**	0.37**
มิติตั้งใจ				1.00	-0.38**
ความเครียด					1.00

\*\*  $p < 0.01$

จากตาราง 3 พบว่า โดยภาพรวมสติมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด ( $r=-0.45$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และรายมิติ ได้แก่ มิติตระหนักรู้ และมิติตั้งใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด ( $r=-0.13$ ,  $-0.38$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนมิติอัตโนมิติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียด ( $r=0.37$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

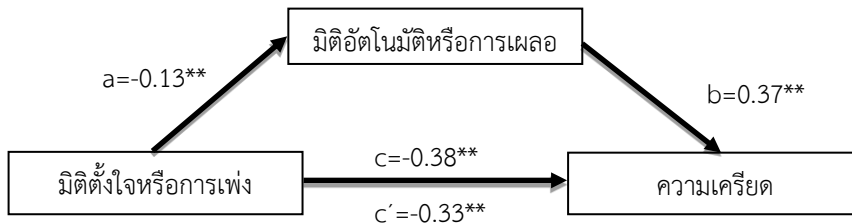
ผลการศึกษามิติอัตโนมิติเป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างมิติตระหนักรู้กับความเครียด และมิติอัตโนมิติเป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างมิติตั้งใจกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล แสดงดังภาพ 2 และภาพ 3



\*\*p<0.01

ภาพ 2 โมเดลอิทธิพลของมิติตระหนักรู้กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยมิติอัตโนมิติเป็นตัวแปรคั่นกลาง

จากภาพ 2 พบว่า อิทธิพลของมิติตระหนักรู้ที่มีต่อมิติอัตโนมิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $a=-0.27$ ) อิทธิพลของมิติอัตโนมิติที่มีต่อความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $b=0.37$ ) อิทธิพลของมิติตระหนักรู้ที่มีต่อความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $c=-0.13$ ) อิทธิพลของมิติตระหนักรู้ที่มีต่อความเครียด เมื่อควบคุมมิติอัตโนมิติอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $c'=-0.03$ ) แสดงว่ามิติอัตโนมิติเป็นตัวแปรคั่นกลางสมบูรณ์ (Complete mediation) ระหว่างมิติตระหนักรู้กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล



\*\*p<0.01

ภาพ 3 โมเดลอิทธิพลของมิติตั้งใจกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยมิติอัตโนมิติเป็นตัวแปรคั่นกลาง

จากภาพ 3 พบว่า อิทธิพลของมิติตั้งใจที่มีต่อมิติอัตโนมิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $a=-0.13$ ) อิทธิพลของมิติอัตโนมิติที่มีต่อความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $b=0.37$ ) อิทธิพลของมิติตั้งใจที่มีต่อความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $c=-0.38$ ) อิทธิพลของมิติตั้งใจที่มีต่อความเครียด เมื่อควบคุมมิติอัตโนมิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $c'=-0.33$ ) เมื่อเปรียบเทียบค่า  $c'$  มากกว่า  $c$  แสดงว่ามิติอัตโนมิติไม่เป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างมิติตั้งใจกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า ในภาพรวมนักศึกษาพยาบาลมีระดับสติอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งคล้ายคลึงกับงานวิจัยของวาริรัตน์ ถาน้อย, ศิรดา เกสรศรี, ฐิณีรัตน์ ถาวร และนพพร ว่องสิริมาศ (Thanoi et al., 2018, p. 131) พบว่าการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงเป็นปัจจัยทำนายนการมีสติมากกว่าเพศชาย ซึ่งเพศหญิงมีด้านการสังเกตสูงกว่าเพศชาย (Alispahic & Hasanbegovic-Anic, 2017, p. 155) และสามารถตอบสนองต่อการฝึกเจริญสติได้ดีกว่าเพศชาย (Rojiani et al., 2017, p. 1) ซึ่งมีผลต่อระดับสติในภาพรวมของนักศึกษาพยาบาล ส่วนความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง



สอดคล้องกับงานวิจัยของจริญญา แก้วสกุลทอง (Kaewsakulthong, 2019, p. 1) พบว่า นักศึกษาพยาบาล มีความเครียดโดยภาพรวมในระดับปานกลาง เพราะนักศึกษาพยาบาลต้องปรับตัวกับการเรียนที่มีจากภาระงาน มากเกินไป ไม่มีเวลาทำงานที่ได้รับมอบหมาย การสอบ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย และสัมพันธ์ภาพเชิงลบกับเพื่อน และครอบครัว ความเครียดเป็นผลมาจากเป็นช่องว่างระหว่างการเตรียมความพร้อมทางวิชาการความรู้กับการฝึกปฏิบัติ หรือจากสภาพแวดล้อมทั้งในสถาบันและโรงพยาบาล (Pulido-Criollo, Cueto-Escobedo, & Guillen-Ruiz, 2018, p. 31) จึงทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดขึ้น

ผลการศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 พบว่า มีความเครียดในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของทิวาพร พูเฟื่อง และกัญญาวีร์ โมกขาว (Fofoeng & Mokekhaow, 2019, p. 377) พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับสูง โดยมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การจัดการเรียนการสอน และทักษะในการเรียน เนื่องจากเป็นวัยที่เริ่มเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงไปสู่ระดับอุดมศึกษาในยุคที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 การเรียน การสอนมุ่งเน้นการเรียนรู้แบบผสมผสาน โดยเน้นการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารแบบออนไลน์ เป็นสำคัญ สอดคล้องกับสาเหตุความเครียดของนักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปีที่ 1 จะมีวิถีภาวะประสบการณ์ ในการศึกษา การเผชิญความเครียด และการจัดการความเครียดน้อยกว่าชั้นปีที่สูงขึ้น (Tantalanukul & Wongsawat, 2017, p. 86) และตามแนวคิดของ Lazarus and Folkman (1984, unpagged) ผู้มีประสบการณ์ และอายุสูงขึ้นการเรียนรู้การแก้ไขปัญหาความเครียดจะดีขึ้น

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสติและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่า สติโดยรวมและรายมิติ ได้แก่ ตระหนักรู้ และตั้งใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด ส่วนมิติอัตโนมัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการมีสติโดยรวมที่สูงขึ้นสัมพันธ์กับความเครียดในระดับต่ำ สอดคล้องกับ งานวิจัยของ Wright et al. (2018, p. 13) พบว่า สติมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา และคล้ายคลึง กับงานวิจัยของ Mayer (2017, online) และ Lu et al. (2019, p. 41) พบว่า มิติของสติรายด้าน การตระหนักรู้ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด พบว่า ด้านตระหนักรู้เป็นตัวทำนายความเครียดได้ดี และผลการวิจัย สนับสนุนการศึกษานี้ของ Young (2018, online) โดยการฝึกเจริญสติในนักศึกษาพยาบาล เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ สามารถลดความเครียด เพิ่มความตระหนักรู้และความตั้งใจได้ จะเห็นได้ว่าการศึกษารังนี้สะท้อนมิติของสติทั้ง 3 ด้าน สามารถทำนายความเครียดในนักศึกษาพยาบาลได้

การศึกษาอิทธิพลมิติอัตโนมัติเป็นตัวแปรคั่นกลางสมบูรณ์ระหว่างมิติตระหนักรู้กับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล แสดงว่ามิติตระหนักรู้ไม่ส่งผลต่อโดยตรงต่อความเครียดแต่ส่งผลผ่านมิติอัตโนมัติ ไปสู่ความเครียด กล่าวคือเมื่อนักศึกษาพยาบาลมีความตระหนักรู้ สามารถรู้ตนเองเชิงลึกในพื้นฐานของระดับจิตสำนึก โดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น และกายสัมผัส จากสิ่งกระตุ้นทั้งภายในและภายนอก นำไปสู่ การปฏิบัติงานโดยไม่เผลอหรือการไม่ทำโดยอัตโนมัติมากขึ้น จะสามารถจัดการกับความเครียดได้ดียิ่งขึ้น ส่วนมิติ อัตโนมัติไม่เป็นตัวแปรคั่นกลางระหว่างมิติตั้งใจกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล แสดงว่ามิติตั้งใจส่งผลต่อ ความเครียด แต่ไม่ส่งผลผ่านมิติอัตโนมัติไปสู่ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษารังนี้แสดงให้เห็นถึง ความสัมพันธ์มิติของสติเชิงซับซ้อนทั้งด้านตระหนักรู้ ด้านอัตโนมัติ และด้านตั้งใจ ล้วนส่งผลต่อความเครียดใน นักศึกษาพยาบาล อีกทั้งมิติอัตโนมัติยังเป็นตัวแปรคั่นกลางสมบูรณ์ระหว่างมิติตระหนักรู้และความเครียด

สติเป็นการเปิดกว้างในการตระหนักรู้และการตั้งใจต่อเหตุการณ์และประสบการณ์ขณะปัจจุบัน การตั้งใจเป็นการเพ่งหรือการจดจ่อ การตระหนักรู้เป็นความเข้าใจในขณะปัจจุบันของจิตใจที่คอยเฝ้าสังเกตความตั้งใจที่จดจ่อนั้น (Good et al., 2016, p. 114) โดยการตระหนักรู้เป็นการรู้ความคิด อารมณ์ และความรู้สึกของร่างกายที่เกิดขึ้น เพื่อหยุดความคิดสามารถได้ตรงและตอบสนองต่อประสบการณ์ที่เกิดขึ้นได้ดี มุ่งเน้นศูนย์กลางการรับรู้อยู่กับปัจจุบัน เปิดใจกว้าง ซึ่งเป็นหลักสำคัญในการควบคุมอารมณ์และการจัดการความเครียด การตั้งใจเป็นการทำงานของจิตใจ เปลี่ยนจากการทำตามนิสัยอัตโนมัติโดยไม่รู้สึกรู้ตัว ความกังวล ความหมกมุ่นครุ่นคิด ทั้งประสบการณ์ในอดีต และปัจจุบันเน้นให้ความสำคัญกับประสบการณ์ขณะปัจจุบัน สามารถเปิดกว้างต่อการตระหนักรู้ จดจ่อกับสิ่งที่เกิดขึ้น โดยไม่ฟุ้งซ่าน (White, 2014, p. 282) ส่วนการปล่อยหรือทำนีสัยอัตโนมัติต่อสถานการณ์โดยไม่รู้ตัว อาจเป็นความเสี่ยง ทำให้ประสบปัญหาเชิงลบของความเครียดได้ (Palmer & Rodger, 2009, p. 198) ซึ่งมีความสำคัญในการจัดการความเครียดเพื่อหยุดการทำอย่างอัตโนมัติ

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลวิจัยไปใช้

1. วิทยาลัยควรวางแผนดูแล ติดตาม และหาแนวทางช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ที่ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ระดับสูงให้สามารถเผชิญกับความเครียดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
2. วิทยาลัยควรพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีสติเพิ่มขึ้นในการจัดการกับความเครียด ในด้านมิติอัตโนมัติ หรือการปล่อยเนื่องจากเป็นตัวแปรที่เชื่อมโยงระหว่างมิติตระหนักรู้กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล และควรส่งเสริมพัฒนาด้านตั้งใจหรือการเพ่งให้มีมากขึ้นเนื่องจากมีผลโดยตรงต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาองค์ประกอบของสติในมิติอื่น ๆ เพิ่มเติม อาทิเช่น การยอมรับและการไม่ตัดสิน
2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเครียดด้วยสติที่สอดคล้องกับตัวแปรที่เชื่อมโยงกับความเครียด

## เอกสารอ้างอิง

- Alispahic, S., & Hasanbegovic-Anic, E. (2017). Mindfulness: Age and gender differences on a Bosnian sample. *Psychological Thought, 10*(1), 155-166.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research. Conceptual, strategic, statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(6), 1173-1182.
- Boromarajonani college of nursing nakhonratchasima, Group of Academic Affairs. (2020). *Number of Bachelor of Nursing Students*. Retrieved May 1, 2020, from <http://edu.knc.ac.th/kharxng-tang> (In Thai)
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological inquiry, 18*(4), 211-237.
- Cheevakasemsoo, A. (2021). Nursing Teaching and Learning Management with Blended Learning in New Normal Era. *Journal of Health and Nursing Research, 37*(1), 25-37. (In Thai)

- Chulalongkorn University, Faculty of Medicine. (2020). *Stress*. Retrieved December 28, 2020, from <http://www.cumentalhealth.com/index.php?lay=show&ac=article&id=539909295> (In Thai)
- Department of Mental Health. (2020). *Department of Mental Health is concerned about Thai adolescents with depression Instruct those around you to listen carefully*. Retrieved March 23, 2020, from <https://gnews.apps.go.th/news?news=41688> (In Thai)
- Fofoeng, T. & Mokekhaow, K. (2019). Factors Relationship to Stress of The First Year Nursing Students, Government College and Private University. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 20(3), 373-382. (In Thai)
- Gomathi, S., Jasmindehora, S., & Baba, V. (2017). Impact of stress on nursing students. *Int J Innovative Res Advanced Studies*, 4(4), 107-110.
- Good, D. J., Lyddy, C. J., Glomb, T. M., Bono, J. E., Brown, K. W., Duffy, M. K., ..., & Lazar, S. W. (2016). Contemplating mindfulness at work: An integrative review. *Journal of management*, 42(1), 114-142.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical psychology: Science and practice*, 10(2), 144-156.
- Kaewsakulthong, L. (2019). Factors predicting Stress among Nursing Students under the Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health. *Journal of Health Research and Innovation*, 2(1), 1-11. (In Thai)
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Gloe, D., Thomas, L., Papatnasiou, I., V., & Tsaras, K. (2017). A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of Mental Health*, 26(5), 471-480.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Lu, J., Mumba, M. N., Lynch, S., Li, C., Hua, C., & Allen, R. S. (2019). Nursing students' trait mindfulness and psychological stress: A correlation and mediation analysis. *Nurse education today*, 75, 41-46.
- Mayer, C. (2017). *Dispositional Mindfulness and Perceived Stress*. Retrieved May 30, 2020, from [http://scholarworks.unr.edu:8080/bitstream/handle/11714/1892/Courtney\\_Mayer\\_Honors\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://scholarworks.unr.edu:8080/bitstream/handle/11714/1892/Courtney_Mayer_Honors_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Munif, B., Oktaviana, S., & Wirawati, W. A. (2020). Effectiveness of mindfulness in reducing academic stress in nursing students: A systematic review. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 12(2), 119-124.
- Palmer, A., & Rodger, S. (2009). Mindfulness, stress, and coping among university students. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 43(3), 198-212.
- Pulido-Criollo, F. P., Cueto-Escobedo, J., & Guillén-Ruiz, G. (2018). Stress in nursing university students and mental health. *Health and academic achievement, Intech Open*.

- Rojiani, R., Santoyo, J. F., Rahrig, H., Roth, H. D., & Britton, W. B. (2017). Women benefit more than men in response to college-based meditation training. *Frontiers in psychology, 8*, 1-11.
- Sartorius, E. (2018). *Mindfulness's Effects on Undergraduate Nursing Students' Negative Mental Health Symptoms: A Systematic Review*. Retrieved March 30, 2020, from <https://core.ac.uk/download/pdf/220124326.pdf>
- Silpakit, O. (2015). The invention of the mindfulness assessment scale. *Journal of Mental Health of Thailand, 23*(2), 72-90. (In Thai)
- Tantalanukul, S., & Vongsirimas, N. (2017). Stress and Management in Nursing Students. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit, 9*(1), 81-92. (In Thai)
- Thanoi, W., Kasomsri, S., Thavorn, T., & Vongsirimas, N. (2018). Factors Influencing Mindfulness Among Undergraduate Students. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health, 32*(2), 130-144. (In Thai)
- Van der Riet, P., Levett-Jones, T., & Aquino-Russell, C. (2018). The effectiveness of mindfulness meditation for nurses and nursing students: An integrated literature review. *Nurse education today, 65*, 201-211.
- White, L. (2014). Mindfulness in nursing: an evolutionary concept analysis. *Journal of advanced nursing, 70*(2), 282-294.
- Wongpiromsara, Y. (2017). *Mindfulness in organization: MIO* (4<sup>th</sup> ed.). Nonthaburi : Beyond Publishing.
- Wright, R., Roberson, K., Onsomu, E. O., Johnson, Y., Dearman, C., Carr, L. T. B., ..., & Duren-Winfield, V. (2018). Examining the relationship between mindfulness, perceived stress, and blood pressure in African-American college students. *Journal of best practices in health professions diversity: research, education and policy, 11*(1), 13-30.
- Young, M. (2018). The Implementation of Mindfulness Training with Nursing Students to Decrease Stress and Improve Attention and Awareness. Retrieved December 28, 2020, from [https://scholarworks.umass.edu/nursing\\_dnp\\_capstone/176](https://scholarworks.umass.edu/nursing_dnp_capstone/176)
- Zimmaro, L. A., Salmon, P., Naidu, H., Rowe, J., Phillips, K., Rebholz, W. N., ..., & Sephton, S. E. (2016). Association of dispositional mindfulness with stress, cortisol, and well-being among university undergraduate students. *Mindfulness, 7*(4), 874-885.