

ความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์
มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง
**THE STRESS OF DENTAL STUDENTS
IN A PRIVATE UNIVERSITY**

Received: 24 September, 2021

Revised: 26 November, 2021

Accepted: 15 December, 2021

วัชรินทร์ จงกลสถิต*

Watcharin Chongkonsatit

* รองคณบดีฝ่ายแผนงานและการประกันคุณภาพ วิทยาลัยทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

* Vice Dean (Planning and QA), College of Dental Medicine, Rangsit University

* Email: watcharin.c@rsu.ac.th

บทคัดย่อ

ความเครียดเป็นปัญหาที่สำคัญที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ ซึ่งมีทั้งเนื้อหาความรู้จากการเรียนบรรยาย การฝึกปฏิบัติการในห้องปฏิบัติทางทันตกรรมซึ่งเป็นงานฝีมือ รวมทั้งการฝึกปฏิบัติการในการให้การรักษาคนไข้จริงที่กระตุ้นให้เกิดความเครียดได้มาก การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) วิเคราะห์ระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง และ (2) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจที่เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามและแบบวัดความเครียดสวนปรุง (SPST-20) จากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 578 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการอธิบายการกระจายของข้อมูลทางประชากร คะแนนความเครียดและระดับความเครียด ตลอดจนเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความเครียดระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ด้วยสถิติทดสอบทีและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียดโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่าตัวอย่างมีความเครียดในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย=44.61, SD=0.71) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในตัวแปรคะแนนเฉลี่ยสะสม นอกจากนี้ยังพบว่าตัวอย่าง 56.23% มีความเครียดอยู่ในระดับสูงถึงระดับรุนแรง และจำนวนนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีความเครียดในระดับสูงและระดับรุนแรงจะเพิ่มขึ้นเมื่อนักศึกษาอยู่ในชั้นปีที่สูงขึ้น ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ คือ ช่วงชั้น ($b = 0.153$) และคะแนนเฉลี่ยสะสม ($b = -0.285$) โดยที่โมเดลมีค่า $\text{Log likelihood} = -710.12612$ $\text{Chi-square} = 41.94$ $p < 0.05$ และ $\text{Pseudo } R^2 = 0.0287$

คำสำคัญ: ความเครียด นักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเอกชน

Abstract

Stress is an important issue that has received widespread attention, especially in the Doctor of Dentistry program, which has the content of knowledge from lectures, practicing hand skills in dental laboratories, and practicing in actual patients. These can stimulate much stress. The purpose of this study was to (1) study the stress levels of dental students in a private university, (2) compare the difference between stress scores, and (3) analyze the factors affecting the stress level of dental students. The study was designed as survey research collecting data from the questionnaire and the Suan Prung Stress Test (SPST-20) in a sample of 578 dental students in a private dental school. A descriptive statistic was conducted to describe the distribution of demographic data, stress score, and stress level. The independent t-test and one-way ANOVA compared the differences in stress scores between the variables. Factors affecting stress levels were performed by ordered logistic regression analysis. The results showed that the samples had high levels of stress. (mean=44.61, SD=0.71). When comparing the mean stress scores, there was a statistically significant difference in GPA. It also found that 56.23% of the samples had high levels of stress to severe levels. Furthermore, the number of dental students with high and high levels of stress increased as the students were in the higher years of study. The analysis of factors affecting stress levels of dental students revealed that the factors affecting stress levels were statistically significant: period of study ($b = 0.153$) and GPA ($b = - 0.284$). the model fit statistics were Log-likelihood = -710.12612, Chi-square = 41.94 with $p < 0.05$, and Pseudo $R^2 = 0.0287$.

Keywords: Stress, Dental Student, Private University

บทนำ

ปัญหาสุขภาพจิตและความเครียดเป็นปัญหาที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะปัญหาความเครียดในกลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพนั้น ได้มีการศึกษาปัญหาสุขภาพจิตและความเครียดอย่างกว้างขวาง ทั้งแพทย์ พยาบาล และทันตแพทย์ (Schmitter, Liedl, Beck, & Rammelsberg, 2008) ทันตแพทย์เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพวิชาชีพหนึ่งที่มีรายงานว่าเกิดปัญหาสุขภาพจิต และความเครียดจนนำไปสู่ภาวะไม่ยอมปฏิบัติงานวิชาชีพหนึ่ง (Atkinson, Millar, Kay, & Blinkhorn, 1991; Jiménez-Ortiz, Islas-Valle, Pérez-Lizárraga, Hernández-García, & González-Salazar, 2019) สาเหตุสำคัญมาจากลักษณะของงานในวิชาชีพ ขณะเดียวกันก็มีการศึกษาปัญหาสุขภาพจิตและความเครียดในนักศึกษาทันตแพทย์อย่างกว้างขวาง (Alzahem, van der Molen, Alaujan, Schmidt, & Zamakhshary, 2011; Elani, Allison, Kumar, Mancini, Lambrou, & Bedos, 2014) เพื่อนำไปสู่การจัดการการศึกษาเพื่อการผลิตทันตแพทย์ที่ลดปัญหาความเครียดสุขภาพทางจิต จากการศึกษาพบว่าความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์นั้นมีสาเหตุมาจากรูปแบบการเรียนการสอน อาจารย์ เพื่อนนักศึกษา และคนไข้ ตลอดจนการใช้ชีวิตของนักศึกษาทันตแพทย์ในโรงเรียนทันตแพทย์ (Al-Omari, 2005; Alhaji et al., 2018; Elani et al., 2014; Fonseca et al., 2013)

การจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ในประเทศไทยนั้นกำเนิดขึ้นในปี พ.ศ. 2483 (Komabayashi, Srisilapanan, Korwanich, & Bird, 2007) และมีพัฒนาการมาเป็นลำดับจนในปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์เป็นจำนวน 16 แห่ง แบ่งเป็นสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ 12 แห่ง และสถาบันอุดมศึกษาเอกชน 4 แห่ง มีทันตแพทย์สภาเป็นองค์การวิชาชีพที่มีบทบาทในการส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในการทันตแพทย์ โดยการรับรองปริญญาในวิชาทันตแพทยศาสตร์ เพื่อการสมัครเป็นสมาชิกทันตแพทย์สภา ตลอดจนขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม (ทันตแพทย์สภา, 2537) โดยในประเทศไทยนั้นได้กำหนดให้ผู้ที่ จะเข้าศึกษาในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิตนั้นจะต้องเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์ (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2553) ศึกษาในหลักสูตรที่มีหน่วยกิตไม่น้อยกว่า 220 หน่วยกิต รวมทั้งมีการฝึกปฏิบัติในการรักษาในผู้ป่วยจริงไม่น้อยกว่า 2000 ชั่วโมง โดยมีประสบการณ์ในการรักษาในงานต่าง ๆ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยทันตแพทย์สภา (ทันตแพทย์สภา, 2559, 2560, 2561)

การจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ในประเทศไทยจะจัดการเรียนการสอนแบ่งออกเป็น 3 ช่วงชั้น คือ การศึกษาในหมวดวิชาศึกษาทั่วไปและวิชาพื้นฐานวิทยาศาสตร์ การแพทย์ การศึกษาในรายวิชาทันตแพทยศาสตรพื้นฐานซึ่งเป็นจัดการเรียนการสอน

ในรายวิชาบรรยายและการฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาทักษะพิสัยทางวิชาชีพในห้องปฏิบัติการ ทักษะการ และหุ่นยนต์การจำลอง และการฝึกปฏิบัติการรักษาในคนไข้จริง (วัชรินทร์ จงกลสถิต, 2559) รวมทั้งการเรียนรู้โดยการปฏิบัติงานในชุมชน (วัชรินทร์ จงกลสถิต และพลภัทร จรัสชัชววรรณ, 2561) เพื่อให้บรรลุตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพ ทักษะการทั้ง 4 ด้าน (ทันตแพทยสภา, 2555) นอกจากนี้ ทันตแพทยสภาได้กำหนด ให้มีการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมโดยสอบประเมินความรู้ 3 ภาค คือ การสอบเพื่อประเมินความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และทันตแพทย์พื้นฐาน การสอบ เพื่อประเมินความรู้ภาควิทยาคลินิกทันตกรรม และการสอบเพื่อประเมินความสามารถ ทางด้านทักษะคลินิกทันตกรรม (ทันตแพทยสภา, 2559)

การศึกษาความเครียดของนักศึกษาในกลุ่มคณะต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัยของรัฐ แห่งหนึ่ง พบว่านักศึกษาระดับปริญญาตรีมีความเครียดในระดับสูง และนักศึกษาในกลุ่ม วิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพนั้นมีความเครียดน้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มคณะอื่น ๆ (จุฑารัตน์ สติปัญญา และวิทยา เหมพันธ์, 2556) ขณะการศึกษาความเครียดของ นักศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพในประเทศไทย พบว่าทั้งนักศึกษาแพทย์ ทันตแพทย์ เกษศาสตร์ และพยาบาลมีความเครียดในระดับสูง (Mingprasert & Sheng, 2014; จิราภรณ์ สรรพวิรวงศ์, มัชฌิมา คำมี, จันทร์จิรา นิมสุวรรณ, ชุตติมา หมัดอะดัม, ศุภรัตน์ ละเอียดการ, และสุชาวดี ไสภณ, 2559; ปิยะพล ปราบชมภู, ศุภรัตน์ สกุลพานิช, ชนกานต์ ดวนใหญ่, ภัทรสุดา ฟองงาม, นลินี แข็งแอ, และจิรวัดน์ มูลศาสตร์, 2558; วิลาวัลย์ วีระอาชากุล และวิบูลย์ วีระอาชากุล, 2561) การศึกษาภาวะสุขภาพจิตและ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนิสิตทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า นิสิตทันตแพทย์ 37.7% เป็นกลุ่มที่มีโอกาสมีปัญาสุขภาพจิต ซึ่งปัจจัยที่สัมพันธ์กับ ปัญาสุขภาพจิตประกอบด้วยเพศ ชั้นปี และภูมิำเนา (ณัฐรุจ แก้วสุทธา, ณรงค์ศักดิ์ เหล่าศรีสิน, และวิกุล วิศาลเสสถ์, 2557)

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา สถาบันอุดมศึกษาเอกชน ได้เข้ามามีส่วน ในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ โดยกระบวนการรับสมัครผู้เข้าศึกษาและการคัดเลือก นั้นมีความแตกต่างกับสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ (วัชรินทร์ จงกลสถิต, 2559) ทั้งนี้สถาบัน อุดมศึกษาเอกชนมีรูปแบบการคัดเลือกที่หลากหลาย ทั้งการจัดสอบ การสัมภาษณ์ การยื่นผลการเรียนและผลคะแนนการทดสอบระดับชาติ ขณะเดียวกันยังมีพันธกิจสำคัญ ในการจัดการศึกษาที่มุ่งผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพสอดคล้องกับสมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพ ทันตกรรม รวมทั้งสอดคล้องกับความคาดหวังของสังคมในปัจจุบันซึ่งรวมถึงการเปิดเสรี ด้านการบริการสุขภาพ (วัชรินทร์ จงกลสถิต, พิณสุดา สิริธรรังศรี, และสุวิมล ว่องวาณิช, 2560; สำนักงานเลขาธิการ, สภาการศึกษา, 2555) สภาวะความขัดแย้งดังกล่าวจึงเป็น

ปัญหาของสถาบันอุดมศึกษาเอกชนในการจัดการศึกษาที่ผลิตทันตแพทย์ต้องดำเนินการปรับปรุงหลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผลการเรียนรู้ ตลอดจนสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ให้เอื้อต่อกระบวนการเรียนรู้ และมีคุณภาพทั้งในด้านกระบวนการและผลลัพธ์

การศึกษาความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง มีเป้าหมายเพื่อวิเคราะห์ระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญของผู้บริหารสถาบัน คณะวิชา และหลักสูตรในการปรับปรุงกระบวนการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ของสถาบันที่เอื้อต่อสุขสภาวะของผู้เรียน โดยเฉพาะสุขสภาวะทางจิต ตลอดจนเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังภาวะเครียดสูงและภาวะเครียดรุนแรงในนักศึกษาทันตแพทย์

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ

1. เพื่อวิเคราะห์ระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์

แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นปกติของมนุษย์ เป็นแรงผลักดันให้มนุษย์เกิดการปรับตัว ขณะเดียวกันหากมีความเครียดมากเกินไปก็ย่อมทำให้ผลเสียต่อร่างกาย และจิตใจ จึงได้มีความพยายามในการศึกษาความเครียดของกลุ่มประชากร ตลอดจนกลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อประเมินและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดนั้น ซึ่งแบบวัดความเครียดส่วนปรุ่ง (Suan prung stress test 20-SPST20) เป็นแบบวัดความเครียดที่สร้างขึ้นมาจากกรอบแนวคิดทางด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคม แบบวัดความเครียดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ โดยผู้ตอบแบบวัดความเครียดนี้จะสำรวจดูว่าในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ใดในข้อคำถามเกิดขึ้นกับผู้ตอบบ้าง ถ้าข้อไหนไม่เกิดขึ้นก็ให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ ถ้ามีข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบก็ให้ผู้ตอบประเมินว่ามีความรู้สึกอย่างไรกับเหตุการณ์นั้น แล้วให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ (Mahatnirunkun, Phumphaisarnchai, & Tapanya, 1998) คือ

คะแนน 1	หมายความว่า	ไม่รู้สึกเครียด
คะแนน 2	หมายความว่า	รู้สึกเครียดเล็กน้อย
คะแนน 3	หมายความว่า	รู้สึกเครียดปานกลาง
คะแนน 4	หมายความว่า	รู้สึกเครียดมาก
คะแนน 5	หมายความว่า	รู้สึกเครียดมากที่สุด
คะแนน 0	หมายความว่า	ไม่เคยเกิดเหตุการณ์นั้น

หลังจากนั้นจึงนำมารวมคะแนนและแปลผลดังตารางต่อไปนี้

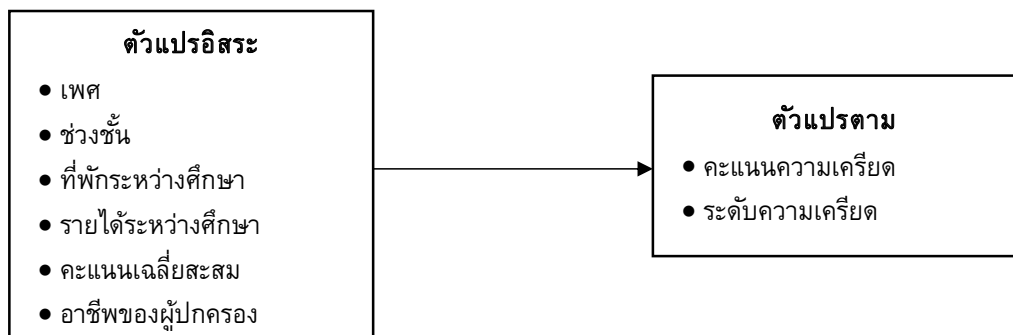
ตารางที่ 1 การแปลผลคะแนนแบบวัดความเครียด

ค่าคะแนน	การแปลผล
คะแนน 0-24 ความเครียดระดับต่ำ	ความเครียดในระดับต่ำ หมายถึง ความเครียดขนาดเล็ก และจะหายไปได้ในระยะเวลาอันสั้น ความเครียดระดับนี้เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลจะมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชินและใช้พลังงานเพียงเล็กน้อย เป็นภาวะที่ร่างกายผ่อนคลาย
คะแนน 24-42 ความเครียดระดับปานกลาง	ความเครียดในระดับปานกลาง เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์สำคัญในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาในลักษณะความวิตกกังวล หรือความกลัว อย่างไรก็ตามความเครียดในระดับนี้ถือว่าเป็นความเครียดในระดับปกติ ไม่รุนแรง จนก่อให้เกิดภัยอันตรายต่อร่างกาย เป็นระดับที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น
คะแนน 43-62 ความเครียดระดับสูง	ความเครียดระดับสูง เป็นความเครียดที่บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในระดับสูง ไม่สามารถปรับตัวลดความเครียดลงได้ในเวลาอันสั้น ถือว่าอยู่ในเขตอันตราย หากไม่ได้รับการบรรเทา อาจจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง หรือเกิดโรคต่าง ๆ ได้

ตารางที่ 1 การแปลผลคะแนนแบบวัดความเครียด (ต่อ)

ค่าคะแนน	การแปลผล
คะแนนมากกว่า 63 ความเครียดระดับรุนแรง	ความเครียดระดับรุนแรง เป็นความเครียดระดับสูงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจนทำให้มีความล้มเหลวในการปรับตัว เกิดความเบื่อหน่าย หหมดแรง ควบคุมตนเองไม่ได้ เกิดโรคทางร่างกาย หรือโรคร้ายต่าง ๆ ตามมาได้โดยง่าย

กรอบแนวคิดการวิจัยแสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้เป็นนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 6 ตลอดจนนักศึกษาที่รักษาสภาพนักศึกษาเนื่องจากยังปฏิบัติงานทางคลินิกไม่เสร็จสิ้น คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษา 2 ปีการศึกษา 2562 รวมทั้งหมด 756 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยวิธีของ Yamane (Yamane, 1973) ให้มีความเป็นตัวแทนของแต่ละช่วงชั้น ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 580 คน และทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple sampling technique) ด้วยตารางเลขสุ่ม

ตารางที่ 2 ขนาดประชากรและตัวอย่าง

ช่วงชั้น	ประชากร	ขนาดตัวอย่างตามสูตร ที่สำรอง 15%	ขนาดตัวอย่าง
พื้นฐานและศึกษาทั่วไป			
ชั้นปีที่ 1	106	151	174
ชั้นปีที่ 2	137		
พรีคลินิก			
ชั้นปีที่ 3	100	133	154
ชั้นปีที่ 4	100		
คลินิก			
ชั้นปีที่ 5	98	139	160
ชั้นปีที่ 6	115		
รักษาสภาพนักศึกษา	100	80	92
รวม	756	503	580

เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น

1. แบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด ครอบคลุมตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ เพศ ช่วงชั้น ที่พักอาศัยระหว่างศึกษา รายได้ต่อเดือนของนักศึกษา คะแนนเฉลี่ยสะสม และอาชีพของผู้ปกครอง

2. แบบวัดความเครียดของสวนปรุง (Suan prung stress test 20-SPST20) ซึ่งพัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 20 ข้อคำถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาโครงสร้างการวิจัยโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยรังสิต (COA.NO.RSUERB2019-62) แบบคณะกรรมการพิจารณาเต็มชุด (Full board review)

ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งนั้น หลังจากที่ได้รับอนุญาตจากคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแล้ว ผู้วิจัยจึงชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาแก่กลุ่มตัวอย่าง แจกแบบสอบถามและแบบวัดความเครียดโดยให้กลุ่มตัวอย่างทำโดยอิสระ เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้ทำแบบสอบถามเสร็จแล้วจึงนำมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์และลงรหัสเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (STATA/LC version 16.0, STATA corp.) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ค่าเฉลี่ย เปอร์เซ็นต์ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนความเครียดด้วยการทดสอบที (t-test) ในตัวแปรเพศ และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ในตัวแปรช่วงชั้น ที่พักอาศัยระหว่างศึกษา รายได้ระหว่างศึกษา และอาชีพของผู้ปกครอง
3. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัย เอกชน ใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบมาตราอันดับ (Ordered logistic regression)

ผลการศึกษาและอภิปราย

ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่าง

จากตัวอย่างที่แจกแบบสอบถามทั้งหมด 580 คน มีผู้ส่งแบบสอบถามกลับคืนมา 578 คน คิดเป็น 99.66% ของประชากร ซึ่งประกอบด้วยเป็นเพศหญิงเป็นส่วนใหญ่ (72.49%) พักอาศัยอยู่หอพักนอกมหาวิทยาลัย (55.11%) มีรายได้ระหว่างศึกษา 7501 – 12500 บาทต่อเดือน (46.89%) มีเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.50 (33.91%) และผู้ปกครองมีอาชีพไม่เกี่ยวกับการแพทย์หรือสุขภาพ (79.58%) ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างจำแนกตามช่วงชั้นในหลักสูตรแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน (%)				
	พื้นฐาน (186 คน)	พรีคลินิก (147 คน)	คลินิก (160 คน)	รักษาสภาพ (85 คน)	รวม
เพศ					
ชาย	52 (27.96)	36 (24.49)	50 (31.25)	21 (24.71)	159 (27.51)
หญิง	134 (72.04)	111 (75.51)	110 (68.75)	64 (75.29)	419 (72.49)
ที่พักอาศัยระหว่างศึกษา					
บ้านส่วนตัว	20 (10.75)	12 (8.16)	23 (14.38)	20 (23.53)	75 (12.98)
หอพักในมหาวิทยาลัย	69 (37.10)	54 (36.73)	56 (35.00)	17 (20.00)	196 (33.91)
หอพักนอกมหาวิทยาลัย	97 (52.15)	81 (55.10)	81 (50.63)	48 (56.47)	307 (55.11)

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน (%)				
	พื้นฐาน (186 คน)	พรีคลินิก (147 คน)	คลินิก (160 คน)	รักษาสภาพ (85 คน)	รวม
รายได้ระหว่างศึกษา					
น้อยกว่า 7500 บาทต่อเดือน	35 (18.82)	20 (13.61)	12 (7.50)	8 (9.41)	75 (12.98)
7501 – 12500 บาทต่อเดือน	102 (54.84)	72 (48.98)	59 (36.88)	38 (44.71)	271 (46.89)
12501 – 15000	27 (14.52)	26 (17.69)	37 (23.13)	13 (15.29)	103 (17.82)
มากกว่า 15000 บาทต่อเดือน	22 (11.83)	29 (19.73)	52 (32.50)	26 (30.59)	129 (22.32)
คะแนนเฉลี่ยสะสม					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2.50	2 (1.08)	8 (5.44)	25 (15.63)	13 (15.29)	48 (8.30)
2.50 – 3.00	9 (4.84)	32 (21.77)	53 (33.13)	45 (52.94)	139 (24.05)
3.01 – 3.50	33 (17.74)	81 (55.10)	57 (35.63)	24 (28.24)	195 (33.74)
มากกว่า 3.50	142 (76.34)	26 (17.69)	25 (15.63)	3 (3.53)	196 (33.91)
อาชีพของผู้ปกครอง					
เกี่ยวกับการแพทย์/สุขภาพ	47 (25.27)	28 (19.05)	29 (18.13)	14 (16.47)	118 (20.42)
ไม่เกี่ยวกับการแพทย์/สุขภาพ	139 (74.73)	119 (80.95)	131 (81.87)	71 (83.53)	460 (79.58)

ระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์

ตารางที่ 4 แสดงคะแนนความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ สถาบันอุดมศึกษา เอกชน พบว่า โดยรวมแล้วนักศึกษาทันตแพทย์ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน มีความเครียดในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย=44.61, SD=0.71) โดยเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบตามชั้นปีแล้ว จะพบว่านักศึกษาในช่วงชั้นวิทยาศาสตร์พื้นฐานและการศึกษาทั่วไป มีคะแนนความเครียดจากแบบวัดความเครียดสวนปรุงต่ำที่สุด และคะแนนความเครียดจะเพิ่มมากขึ้นในชั้นพรีคลินิก ชั้นคลินิก และกลุ่มที่ยังไม่สำเร็จการศึกษาและรักษาสภาพจะมีคะแนนความเครียดมากที่สุด เมื่อพิจารณาคะแนนความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ตามคะแนนเฉลี่ยสะสม พบว่านักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 2.50 จะมีคะแนนความเครียดสูงที่สุด ขณะที่กลุ่มที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.50 จะมีคะแนนความเครียดน้อยที่สุด

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเครียดของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติทดสอบพบความแตกต่างของคะแนนความเครียดอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ $p < 0.05$ ในตัวแปรช่วงชั้น และคะแนนเฉลี่ยสะสม

ตารางที่ 4 คะแนนความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์สถาบันอุดมศึกษาเอกชน

ตัวแปรที่ศึกษา	คะแนนความเครียดเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	ค่า t หรือ ค่า F	p-value
เพศ		-1.08	0.282
ชาย	43.38 (18.11)		
หญิง	45.08 (16.52)		
ช่วงชั้น		14.30	0.000**
วิทยาศาสตร์พื้นฐาน	39.45 (1.14)		
พรีคลินิก	44.93 (1.25)		
คลินิก	45.71 (1.43)		
รักษาสภาพนักศึกษา	53.28 (1.87)		
การพักอาศัยระหว่างศึกษา		0.77	0.464
บ้านส่วนตัว	43.88 (18.05)		
หอพักในมหาวิทยาลัย	43.61 (15.55)		
หอพักนอกมหาวิทยาลัย	45.43 (17.58)		
รายได้ระหว่างศึกษา		1.32	0.265
น้อยกว่า 7500 บาทต่อเดือน	42.79 (16.94)		
7501 – 12500 บาทต่อเดือน	44.76 (17.05)		
12501 – 15000	47.17 (17.60)		
มากกว่า 15000 บาทต่อเดือน	43.32 (16.26)		
คะแนนเฉลี่ยสะสม		14.15	0.000**
น้อยกว่า 2.50	50.94 (20.43)		
2.50 – 3.00	47.45 (16.47)		
3.01 – 3.50	47.12 (16.69)		
มากกว่า 3.50	38.56 (14.97)		
อาชีพของผู้ปกครอง		1.51	0.132
เกี่ยวกับการแพทย์/สุขภาพ	42.51 (15.70)		
ไม่เกี่ยวกับการแพทย์/สุขภาพ	42.51 (17.26)		
ภาพรวม	44.61 (0.71)		

ตารางที่ 5 และตารางที่ 6 แสดงการวิเคราะห์รายคู่ในตัวแปรช่วงชั้นและตัวแปรคะแนนเฉลี่ยสะสม พบว่า ในตัวแปรช่วงชั้นนั้นพบความแตกต่างของคะแนนความเครียดเฉลี่ยระหว่างวิทยาศาสตร์พื้นฐานกับชั้นคลินิก ชั้นวิทยาศาสตร์พื้นฐานกับนักศึกษาที่ยังไม่สำเร็จการศึกษาและต้องรักษาสภาพ ช่วงชั้นพรีคลินิกกับนักศึกษาที่ยังไม่สำเร็จการศึกษาและต้องรักษาสภาพ และช่วงชั้นคลินิกกับนักศึกษาที่ยังไม่สำเร็จการศึกษาและต้องรักษาสภาพ ขณะที่ตัวแปรคะแนนเฉลี่ยสะสมนั้นพบความแตกต่างรายคู่ของคะแนนความเครียดเฉลี่ยระหว่างนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 2.50 กับนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.50 นักศึกษาทันตแพทย์ที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2.51 – 3.00 กับนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.50 และนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมระหว่าง 3.01 – 3.50 กับนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.50

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์รายคู่ในตัวแปรช่วงชั้น

	วิทยาศาสตร์พื้นฐาน		พรีคลินิก		คลินิก	
	Mean difference	p-value	Mean difference	Sig.	Mean difference	Sig.
พรีคลินิก	5.49	0.028				
คลินิก	6.27	0.006**	0.78	0.982		
รักษาสภาพ	13.84	0.000**	8.35	0.003**	7.57	0.009**

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์รายคู่ในตัวแปรคะแนนเฉลี่ยสะสม

	น้อยกว่า 2.50		2.51 – 3.00		3.01 – 3.50	
	Mean difference	p-value	Mean difference	Sig.	Mean difference	Sig.
2.51 – 3.00	-3.49	0.657				
3.01 – 3.50	-3.82	0.556	-0.33	0.998		
มากกว่า 3.50	-12.38	0.000**	-8.89	0.000**	-8.56	0.000**

เมื่อพิจารณาระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกินกว่าครึ่ง (56.23%) มีความเครียดอยู่ในระดับสูงถึงระดับรุนแรง ตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าจำนวนนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีความเครียดในระดับสูงและระดับรุนแรงจะเพิ่มขึ้นเมื่อนักศึกษาอยู่ในชั้นปีที่สูงขึ้น ในกลุ่มนักศึกษาที่ยังไม่สำเร็จการศึกษาและต้องรักษาสถานภาพนักศึกษานั้นมีความเครียดในระดับสูงและรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 47.06 และ 29.41 ตามลำดับ ขณะที่นักศึกษาทันตแพทย์ในชั้นคลินิกซึ่งต้องฝึกปฏิบัติในผู้ป่วยจริงมีระดับความเครียดสูงและรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 40.00 และ 18.75 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์มหาวิทยาลัยเอกชน

ช่วงชั้น	จำนวนคน (%)			
	น้อย	ปานกลาง	สูง	รุนแรง
วิทยาศาสตร์พื้นฐาน	28 (15.05)	77 (41.40)	64 (34.41)	17 (9.14)
พรีคลินิก	11 (7.48)	51 (34.69)	62 (42.18)	23 (15.65)
คลินิก	16 (10.00)	50 (31.25)	64 (40.00)	30 (18.75)
รักษาสถานนักศึกษา	5 (5.98)	15 (17.65)	40 (47.06)	25 (29.41)
รวม	60 (10.38)	193 (33.39)	230 (39.79)	95 (16.44)

ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์

ตารางที่ 8 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเอกชน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ คือ ช่วงชั้น ($b = 0.153$) และคะแนนเฉลี่ยสะสม ($b = -0.284$) โดยที่โมเดลมีค่า Log-likelihood = -710.12612 Chi-square = 41.94 $p < 0.05$ และ Pseudo $R^2 = 0.0287$

ตารางที่ 8 การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเอกชน

ตัวแปร	b	Std. Err.	z	p-value	95% Confidence interval	
เพศ	0.304	0.179	1.70	0.089	-0.046	0.655
ช่วงชั้น	0.153	0.047	3.29	0.001	0.062	0.245
ที่พักอาศัย	0.016	0.120	0.14	0.892	-0.219	0.252
รายได้ระหว่างศึกษา	-0.036	0.081	-0.45	0.655	-0.194	0.122
คะแนนเฉลี่ยสะสม	-0.285	0.095	-3.01	0.003	-0.471	-0.010
อาชีพของผู้ปกครอง	-0.125	0.191	-0.66	0.512	-0.500	0.250

อภิปราย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง โดยแบบสอบถามและแบบวัดความเครียดส่วนปรุ้งเพื่อวิเคราะห์ความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาระดับความเครียดพบว่ามากกว่าครึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับสูงถึงระดับรุนแรง โดยพบความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับช่วงชั้น และคะแนนเฉลี่ยสะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาลักษณะการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิตนั้น มีลักษณะที่กระตุ้นให้เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตได้ เนื่องจากมีทั้งเนื้อหาความรู้จากการเรียนบรรยาย การฝึกปฏิบัติการในห้องปฏิบัติการทางทันตกรรมซึ่งเป็นงานฝีมือ รวมทั้งการฝึกปฏิบัติในการให้การรักษาคอนไจจริง ตลอดจนเวลาว่างมีน้อย (Acharya, 2003; Al-Omari, 2005; Alhajib et al., 2018)

ผลการศึกษานี้พบว่านักศึกษาทันตแพทย์ชั้นคลินิกมีระดับความเครียดในระดับสูงถึงรุนแรง รวมทั้งช่วงชั้นในการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความเครียดของนักศึกษา ขณะที่คะแนนเฉลี่ยสะสมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับระดับความเครียดของนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นคลินิกมหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่านักศึกษาทันตแพทย์ชั้นคลินิกของมหาวิทยาลัยขอนแก่น 46.0% มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยสะสมเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ (วิลาวัลย์ วีระอาชากุล และวิบูลย์ วีระอาชากุล, 2561) ขณะที่การศึกษาของอรุณี มิ่งประเสริฐ (2557) ที่ทำการศึกษา เปรียบเทียบ และหาความ

สัมพันธ์ของสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต พบว่า นักศึกษาเภสัชศาสตร์มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ไม่พบความเกี่ยวข้องของเพศ ชั้นปี ภูมิภาค รายได้ต่อเดือนของนักศึกษา รายได้ผู้ปกครอง อาชีพของผู้ปกครอง และสถานภาพสมรสกับความเครียด หากแต่พบความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต (Mingprasert & Sheng , 2014) การเรียนการสอนในระดับคลินิกอาจจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ได้ เนื่องจากการฝึกปฏิบัติในคลินิกนั้นเป็นการฝึกปฏิบัติในคนไข้จริง ภายใต้ความคาดหวังที่สูงของทั้งอาจารย์และผู้ป่วย (ณัฐรุจ แก้วสุทธา, ณรงค์ศักดิ์ เหล่าศรีลิน, และ วิกุล วิศาลเสถียร, 2557) นอกจากนี้ยังพบว่าปัญหาความเครียดจากการปฏิบัติงานในวิชาชีพทันตกรรมยังส่งผลกระทบต่อความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกด้วย (พรสวรรค์ ธนธรรวงศ์, 2554) ขณะเดียวกันการศึกษาของสุวิจักขณ์ สุขทวีทรัพย์ และคณะ (2564) ที่ทำการศึกษานักศึกษาทันตแพทย์ที่มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ ศูนย์แพทยศาสตรบัณฑิต ชั้นคลินิก โรงพยาบาลราชบุรี พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นคลินิก ได้แก่ ปริมาณเนื้อหาของแต่ละรายวิชาที่มาก จำนวนชั่วโมงที่ใช้เรียนต่อวัน การสอบที่มีระดับความยาก และสภาพของหอผู้ป่วยที่มีผลต่อการเรียนรู้ (Untaaveesup, Tiawwanakul, Somapee, & Tienkreua, 2021)

การศึกษานี้เป็นการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาทันตแพทย์สถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่งในช่วงภาคการศึกษาที่ 2 ของปีการศึกษา 2562 ซึ่งความเครียดของบุคคลอาจจะเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากสถานการณ์ที่แตกต่างกัน และมีปัจจัยที่มีอิทธิพลที่แตกต่างกัน การศึกษาในแต่ละภาคการศึกษาและในแต่ละชั้นปีมีรายวิชาแตกต่างกัน ข้อค้นพบของการศึกษานี้จึงจำเพาะเจาะจงสำหรับช่วงเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว จึงอาจจะไม่สามารถใช้อ้างอิงเป็นระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งนี้ตลอดทั้งปีการศึกษาได้ นอกจากนี้ เนื่องจากค่า Pseudo R² จาก การศึกษานี้มีค่าเพียง 0.0287 นั้นหมายความว่าตัวแปรอิสระในการศึกษานี้สามารถอธิบายระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ได้เพียง 2.87% ย่อมแสดงว่ายังมีตัวแปรอิสระอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้นำมาในการศึกษานี้ อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์ความเครียดรวมทั้งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการจัดการศึกษา เนื่องจากนอกจากความเครียดจะมีผลต่อสุขภาพทางอารมณ์แล้ว ยังมีผลต่อสัมฤทธิ์ผลทางศึกษาด้วย (Cecchini & Friedman, 1987; Ranasinghe, Wathurapatha, Mathangasinghe, & Ponnamparuma, 2017; Tedesco, 1986)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 จากข้อค้นพบในการวิจัยที่พบว่านักศึกษาทันตแพทย์มีคะแนนความเครียดเฉลี่ยในระดับสูง และมีนักศึกษาที่มีความเครียดในระดับสูงถึงระดับรุนแรงเป็นจำนวนมาก จึงควรมีมาตรการในการเฝ้าระวังภาวะความเครียดของนักศึกษา ตลอดจนการจัดการเพื่อลดระดับความเครียดของนักศึกษาลง

1.2 จากข้อค้นพบในการวิจัยที่พบว่าระดับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับช่วงชั้นที่ศึกษา และมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคะแนนเฉลี่ยสะสม จึงควรดำเนินการเฝ้าระวังในกลุ่มดังกล่าวเป็นการเฉพาะเพื่อลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นเนื่องจากความเครียดของนักศึกษา

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ระหว่างมหาวิทยาลัยของรัฐและมหาวิทยาลัยเอกชน รวมทั้งนักศึกษาทันตแพทย์และคณะวิชาอื่นที่มีลักษณะการเรียนการสอนคล้ายคลึงกัน

2.2 ควรมีการศึกษารูปแบบการจัดการความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์

2.3 ควรมีการศึกษาการพัฒนาารูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อการสร้างสุขภาวะทางจิตของนักศึกษาทันตแพทย์ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ

บรรณานุกรม

- จิราภรณ์ สรรพวิรวงศ์, มัชฌิมา คำมี, จันทร์จิรา นิมสุวรรณ, ชุตติมา หมัดอะดัม, ศุภารัตน์ ละเอียดการ, และสุชาวดี โสภณ. (2559). ความเครียด การจัดการความเครียด และความต้องการความช่วยเหลือของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 9(3), 36-50.
- จุฑารัตน์ สติรปัญญา, และวิทยา เหมพันธ์. (2556). ความเครียดของนักศึกษามหาวิทยาลัย. *วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้*, 1(1), 42-58.
- ณัฐรุช แก้วสุทธา, ณรงค์ศักดิ์ เหล่าศรีสิน, และ วิกุล วิสาลเสสถ์. (2557). ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์ในนิสิตทันตแพทยมหาวิทาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. *วารสารมหาวิทาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)*, 6(11), 16-24.
- ทันตแพทยสภา. (2537). *พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537*. สืบค้น 24 ธันวาคม 2564, <https://dentalcouncil.or.th/pdf/porobo12.pdf>
- ทันตแพทยสภา. (2555). *เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทยสภา*. สืบค้น 24 ธันวาคม 2564, จาก http://www.dentalcouncil.or.th/regulation/std_dent.pdf
- ทันตแพทยสภา. (2559). *ข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2559*. สืบค้น 24 ธันวาคม 2564, จาก <https://cda.or.th/>
- ทันตแพทยสภา. (2560). *เงื่อนไขในการรับรองผลการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม*. สืบค้น 24 ธันวาคม 2564, จาก <https://dentalcouncil.or.th/Pages/Regulation>
- ทันตแพทยสภา. (2561). *หลักเกณฑ์การพิจารณาเห็นชอบหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และการรับรองสถาบันการศึกษาทันตแพทยศาสตร์*. สืบค้น 24 ธันวาคม 2564, จาก <https://dentalcouncil.or.th/Pages/Regulation>
- ปิยะพล ปราบชมภู, ศุภารัตน์ สกุลพานิช, ชนกันต์ ดวนใหญ่, ภัทรสุดา พองงาม, นลินี แข็งแอ, และ จิรวัดน์ มูลศาสตร์. (2558). ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาแพทย์ ชั้นคลินิก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์. *สรรพสิทธิเวชสาร*, 36(2), 105-115.

- พรสวรรค์ ธนธรรวงศ์. (2554). การศึกษาปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานต่อการเกิดอาการผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและกระดูกของทันตแพทย์กลุ่มหนึ่ง. *วิทยาศาสตร์ทันตสาธารณสุข*, 16(2), 9-23.
- วัชรินทร์ จงกลสถิต. (2559). ทันตแพทยศาสตร์ของประเทศไทยเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน: กรณีศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ 3 สถาบัน. ใน *รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการประจำปีสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศึกษาศาสตร์: ประชาคมอาเซียน โอกาสและความท้าทาย*. กรุงเทพฯ: โรงแรมรอยัลริเวอร์ .
- วัชรินทร์ จงกลสถิต, และ พลภัทร จรัสชัยวรรณ. (2561). การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ กรณีศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต. ใน *รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการประจำปีสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศึกษาศาสตร์: ศาสตร์กับการส่งเสริมความเป็นธรรมด้านสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โรงแรม เอส ดี อเวนิว ปิ่นเกล้า.
- วัชรินทร์ จงกลสถิต, พิณสุดา สิริรังศรี, และสุวิมล ว่องวานิช. (2560). คุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์ในประชาคมอาเซียน. *สุทธิปริทัศน์*, 31(98), 137-149.
- วิลาวัลย์ วีระอาชากุล, และ วิบูลย์ วีระอาชากุล. (2561). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารสมาคมประสาทวิทยาศาสตร์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 13(3), 11-20.
- สภาการศึกษา. สำนักงานเลขาธิการ. (2555). *การศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนเพื่อรองรับการเคลื่อนย้ายแรงงานเสรีภายใต้กรอบประชาคมอาเซียน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการ สภาการศึกษา.
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2553). สืบค้น 24 ธันวาคม 2564, จาก <https://dentalcouncil.or.th/Pages/Regulation>
- Acharya, S. (2003). Factors affecting stress among Indian dental students. *J Dent Educ*, 67(10), 1140-1148. Retrieved from <http://www.jdentaled.org/content/jde/67/10/1140.full.pdf>
- Al-Omari, W. M. (2005). Perceived sources of stress within a dental educational environment. *J Contemp Dent Pract*, 6(4), 64-74.
- Alhajj, M. N., Khader, Y., Murad, A. H., Celebic, A., Halboub, E., Márquez, J. R., . . . Al-Basmi, A. A. (2018). Perceived sources of stress amongst dental students: A multicountry study. *European Journal of Dental Education*, 22(4), 258-271. doi:10.1111/eje.12350

- Alzahem, A. M., van der Molen, H. T., Alaujan, A. H., Schmidt, H. G., & Zamakhshary, M. H. (2011). Stress amongst dental students: a systematic review. *European Journal of Dental Education*, 15(1), 8-18. doi:10.1111/j.1600-0579.2010.00640.x
- Atkinson, J. M., Millar, K., Kay, E. J., & Blinkhorn, A. S. (1991). Stress in dental practice. *Dent Update*, 18(2), 60-64.
- Cecchini, J. J., & Friedman, N. (1987). First-year dental students: relationship between stress and performance. *Int J Psychosom*, 34(3), 17-19.
- Elani, H. W., Allison, P. J., Kumar, R. A., Mancini, L., Lambrou, A., & Bedos, C. (2014). A Systematic Review of Stress in Dental Students. *J Dent Educ*, 78(2), 226-242. Retrieved from <http://www.jdentaled.org/content/jde/78/2/226.full.pdf>
- Fonseca, J., Divaris, K., Villalba, S., Pizarro, S., Fernandez, M., Codjambassis, A., . . . Polychronopoulou, A. (2013). Perceived sources of stress amongst Chilean and Argentinean dental students. *European Journal of Dental Education*, 17(1), 30-38. doi:10.1111/eje.12004
- Jiménez-Ortiz J., Islas-Valle, R., J., Pérez-Lizárraga E., Hernández-García, M., & González-Salazar, F. (2019). Emotional exhaustion, burnout, and perceived stress in dental students. *Journal of International Medical Research*, 47(9), 4251-4259. doi:10.1177/0300060519859145
- Komabayashi, T., Srisilapanan, P., Korwanich, N., & Bird, W. F. (2007). Education of dentists in Thailand. *Int Dent J*, 57(4), 274-278. doi:10.1111/j.1875-595X.2007.tb00132.x
- Mahatnirunkun, S., Phumphaisarnchai W., & Tapanya P. (1998). The construct of Suan Prung stress test for Thai Population. *Suan Prung Journal*, 13(3), 1-20.
- Mingprasert A., & Sheng K. D. (2014). A study of mental health and the stress of undergraduate students in Faculty of Pharmacy at Rangsit University. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 40(2), 211-227.

- Ranasinghe, P., Wathurapatha, W. S., Mathangasinghe, Y., & Ponnampereuma, G. (2017). Emotional intelligence, perceived stress and academic performance of Sri Lankan medical undergraduates. *BMC Med Educ*, 17(1), 41. doi:10.1186/s12909-017-0884-5
- Schmitter, M., Liedl, M., Beck, J., & Rammelsberg, P. (2008). Chronic stress in medical and dental education. *Med Teach*, 30(1), 97-99. doi:10.1080/01421590701769571
- Tedesco, L. A. (1986). A psychosocial perspective on the dental educational experience and student performance. *J Dent Educ*, 50(10), 601-605.
- Untaaveesup, S., Tiawwanakul, T., Somapee, W., & Tienkreua, C. (2021). Prevalence and factors associated with stress in medical students at Ratchaburi Medical Education Center, Ratchaburi Hospital. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 66(2), 159-172. Retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JPAT/article/view/247232>
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (3rd ed.). NY: Harper and Row Publications.