



กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน
สำหรับนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

วิราษ ภูมาศรี
สรวิศ พรหมลี

2565



รายงานการวิจัย

กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน
สำหรับนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่
STRATEGIES FOR EDUCATIONAL MANAGEMENT TO PREVENT STRESS AND
DEPRESSION FROM LEARNING FOR STUDY IN HIGHER EDUCATION
INSTITUTE CHIANG MAI PROVINCE

วิราษ ภูมาศรี
สรวิศ พรหมลี

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.)
สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประจำปีงบประมาณ 2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย



รายงานการวิจัย

กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน
สำหรับนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

STRATEGIES FOR EDUCATIONAL MANAGEMENT TO PREVENT
STRESS AND DEPRESSION FROM LEARNING FOR STUDY IN HIGHER
EDUCATION INSTITUTE CHIANG MAI PROVINCE

วิรัช ภูมาศรี
สรวิศ พรหมลี

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.)
สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประจำปีงบประมาณ 2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. วิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน 2. พัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน และ 3. นำเสนอกิจกรรมการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน พื้นที่วิจัย ได้แก่ สถาบันการศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ 2 แห่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิต นักศึกษา 337 คน และกลุ่มเป้าหมาย คือ นักวิชาการ อาจารย์ และผู้บริหาร 15 รูป/คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบระดมความคิดเห็น สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1. ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า นักศึกษามีภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ 1. การติดต่อกับหน่วยงาน 2. อาจารย์คาดหวังด้านวิชาการเปรียบเทียบ และสั่งงานมากเกินไป 3. กลุ่มเพื่อน มีความขัดแย้งทางความคิดระหว่างนักศึกษา 4. อาคารสถานที่ ห้องเรียน อุปกรณ์การเรียนการสอนไม่พร้อม ไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอน 5. กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ มีมาก เคร่งครัดเกินไป และไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน 6. กิจกรรมการเรียนเคร่งเครียดเกินไป เนื้อหาวิชาวิชามีมาก เรียนหลายรายวิชาติดต่อกัน และ 7. ปัญหาทางด้านครอบครัวของนักศึกษา 2. กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน พบว่า ลดขั้นตอนและปรับปรุงกระบวนการและวิธีการให้บริการ อาจารย์สร้างความสัมพันธ์ที่ดี รับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาที่ดี และเป็นผู้ฟังที่ดี จัดกิจกรรมการเรียนที่เหมาะสมกับผู้เรียน สภาพแวดล้อมเอื้อต่อการเรียนรู้ อุปกรณ์มีประสิทธิภาพ และมีแสงสว่างเพียงพอ 3. สถาบันการศึกษาควรปรับปรุงกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสม ให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคล จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ ปรับปรุง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน

คำสำคัญ : 1. กลยุทธ์ 2. การจัดการศึกษา 3. ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน

ABSTRACT

The objectives of this research 1. to analyze stress and depression from learning for study in higher education institute Chiang Mai province. 2. to develop strategies for educational management to prevent stress and depression from learning for study in higher education institute Chiang Mai province. 3. to present strategies for educational management to prevent stress and depression from learning for study in higher education institute Chiang Mai province. This research model is mixed-method research. The research area was 2 educational institutions in Chiang Mai province. Simple group is students 337 participants, and the target group are 15 participants. The tools used were questionnaires, interview forms, and brainstorming forms. Statistics used are Percentage, Mean and Standard Division.

The results of this research found that:

1. Stress and depression from learning for study in higher education institute Chiang Mai province found that: Students are stress and depression from learning in moderate level. Factors that cause stress include: 1. Contacting various departments of the educational institution. 2. Teachers have academic expectations from students. compare yourself and teachers give too much work. 3. friends, there was a conflict of ideas between the students. 4. Building, classrooms, teaching equipment are not ready, these are not conducive to teaching and learning. 5. There are many rules and regulations of educational institutions, too strict, and inconsistent with current social conditions. 6. Study activities that are too stressful, there is a lot of course content, study multiple subjects for hours in a row. And 7. Problems from the students' families. 2. strategies for educational management to prevent stress and depression from learning found that: educational institutions should reduce procedures and improve processes and methods of providing services. Teachers should build good relationships, listen to the opinions of each student. They are a good adviser and they are good listeners. There are learning activities suitable for the students, provide an environment conducive to learning, support equipment is efficient, and have enough light. 3. Educational institutions should improve teaching and learning activities appropriately, consider the importance of individual differences, provide an environment conducive to learning and improve rules, regulations, and regulations in accordance with current social conditions

Keywords: 1. strategies 2. educational management 3. stress and depression from learning

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน สำหรับนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ ฉบับนี้สำเร็จได้ไปด้วยเนื่องจากได้รับความเมตตาจากพระครูสุนทรมหาเจติยานุรักษ์, ผศ.ดร. รองอธิการบดี วิทยาเขตล้านนา พระมหาวิเศษ ปญฺญาวชิโร, รศ.ดร. ที่ปรึกษาโครงการ พระมหาบุญนา จานวิโร, ผศ.ดร. และ รศ.ดร.ปรางณีต ม่วงนวล ผู้เชี่ยวชาญอ่านตรวจงานวิจัยที่ได้ให้คำแนะนำตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องมาโดยตลอด จนโครงการวิจัยเล่มนี้เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย ที่ได้เสียสละเวลาที่มีค่าในการให้คำปรึกษาทั้งด้านเนื้อหาและวิธีการวิจัย แนวทางการแก้ไขในด้านเครื่องมืองานวิจัย รวมทั้งได้เพิ่มรายละเอียดในการสร้างเครื่องงานวิจัยเพื่อให้ได้คุณภาพของเครื่องมือวิจัย รวมทั้งปรับกรอบแนวคิดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเชิงคุณภาพให้สมบูรณ์

ขอขอบคุณผู้บริหารจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ ผู้บริหารมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนาทุกท่าน ที่กรุณาอนุญาตให้ลงพื้นที่เก็บข้อมูลอันเป็นประโยชน์ ประเด็นที่สำคัญต่อการพัฒนางานวิจัย และกลุ่มตัวอย่างสัมภาษณ์ทุกท่านที่เสียสละเวลาในการสะท้อนผลการทดลอง ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งและขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ร่วมฟังความคิดเห็น และวิพากษ์เพื่อให้การวิจัยนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

สุดท้ายขอขอบคุณคณะทำงานการวิจัยและผู้ประสานงานทุกท่านที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานการวิจัยในครั้งนี้ให้สำเร็จเสร็จสิ้นลุล่วงไปได้ด้วยดี

นายวิรัช ภูมาศรี
หัวหน้าโครงการวิจัยและคณะ
26 กุมภาพันธ์ 2566

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญภาพ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่	
1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 ปัญหาวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย	3
1.4 สมมติฐานการวิจัย	3
1.5 ขอบเขตของการวิจัย	3
1.6 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	4
1.7 ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย	5
1.8 หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้	5
2 แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 แนวคิดว่าด้วยการจัดการความเครียด	6
2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า	18
2.3 กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้า	24
2.4 ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรม	27
2.5 แผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2559 - 2564)	33
2.6 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	34
2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	41
2.8 สรุปกรอบแนวความคิด	47
3 วิธีดำเนินการวิจัย	48
3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	48
3.2 เครื่องมือในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	49
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	51
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	52
3.5 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	53

สารบัญ (ต่อ)

4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	54
4.1	ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล	54
4.2	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	54
4.2.1	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและ ซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัด เชียงใหม่	54
4.2.2	ผลการวิเคราะห์การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม ภาวะ เครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาใน สถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่	59
4.2.3	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประชุมกลุ่ม และเวทีวิพากษ์ เพื่อ พัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้า จากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่	61
5	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	64
5.1	สรุปผลการวิจัย	64
5.2	อภิปรายผลการวิจัย	67
5.3	ข้อเสนอแนะ	70
	บรรณานุกรม	72
	ภาคผนวก	79
	ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย	81
	ภาคผนวก ข แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบระดมความคิดเห็น เพื่อการวิจัย	82
	ภาคผนวก ค ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย	90
	ประวัตินักวิจัย	93

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
ภาพที่ 2.1	ขั้นตอนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม	38
ภาพที่ 2.2	องค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องกับ PAR	39
ภาพที่ 2.3	กรอบแนวคิดในการวิจัย	47
ภาพที่ 3.1	แสดงขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ	50
ภาพที่ 4.1	กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน	63

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
ตารางที่ 3.1	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของนิสิต นักศึกษา โดยจำแนกตามชั้นปีและสถาบัน	48
ตารางที่ 4.1	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ	55
ตารางที่ 4.2	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ	55
ตารางที่ 4.3	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถาบันการศึกษา	55
ตารางที่ 4.4	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับชั้นปี	55
ตารางที่ 4.5	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ	56
ตารางที่ 4.6	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามโรคประจำตัว	56
ตารางที่ 4.7	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามสถานภาพสมรสของบิดามารดา	56
ตารางที่ 4.8	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามการมีความเครียด	57
ตารางที่ 4.9	แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามภาวะซึมเศร้า	57
ตารางที่ 4.10	แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่	57

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคซึมเศร้าส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และความคิด โดยอาการเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในแต่ละวันอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการกินอาหารได้น้อยลง เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ สิ้นหวัง หดหู่ รู้สึกว่าตัวเองไม่มีความสุขกับชีวิต วิตกกังวลตลอดเวลา และที่สำคัญคือผู้ป่วยจะไม่สามารถรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญได้ดีพอ ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าจะมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมค่อนข้างมาก การเปลี่ยนแปลงหลัก ๆ จะเป็นในด้านอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรม ร่วมกับอาการทางร่างกายต่าง ๆ (มาโนช หล่อตระกูล, ออนไลน์) จากการประมาณการณ์ทั่วโลกโดยองค์การอนามัยโลกพบว่า มีคนจำนวน 1 ใน 4 ประสบกับความผิดปกติทางจิต ในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต โรคซึมเศร้าเป็นโรคซึ่งติด 1 ใน 10 ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานสูงสุด กระทั่งกับคุณภาพชีวิต และเป็นภาระทางสังคมอย่างแท้จริง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เปิด 10 พฤติกรรมสุขภาพคนไทยน่าจับตามอง ปี 2563 ระบุว่า พฤติกรรมการใช้ชีวิต ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม และสื่อออนไลน์ เข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันมากขึ้น ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมด้านสุขภาพที่น่าจับตามอง 10 ประเด็น อันดับหนึ่งคือป่วยซึมเศร้า ความเสี่ยงสำคัญของผู้ป่วยซึมเศร้าคือ อาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ จากผลการสำรวจพบว่า คนไทยป่วยเป็นโรคซึมเศร้า 2.9 ล้านคน ปัญหาภาวะซึมเศร้าถือเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย โดยปัญหาซึมเศร้าอยู่ในอันดับที่ 4 ของปัญหาที่คนไทยประสบด้านสุขภาพจิต 1323 โดยมีจำนวน 5,793 คน คิดเป็นร้อยละ 8.70 ซึ่งโรคซึมเศร้า และโรคจิตเภทติดอันดับ 1 ใน 10 ของโรคที่ทำให้เกิดภาวะทุกข์ทรมานสูงสุด ส่งผลต่อความพิการเรื้อรัง การเป็นภาระทางสังคม และคุณภาพชีวิต (รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต, 2561) ซึ่งภาวะซึมเศร้านี้ นำไปสู่การฆ่าตัวตายโดยประเทศไทยมีอัตราการฆ่าตัวตาย (รายต่อแสนประชากร) ปี พ.ศ. 2560 = 6.03 พ.ศ. 2561 = 6.32 และ พ.ศ. 2562 = 6.64 พ.ศ. 2562 = 7.37 (กรมสุขภาพจิต, 2563) รายงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ประเทศไทย 970,263 คน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2564) แสดงให้เห็นถึงจำนวนประชากรที่มีภาวะซึมเศร้าและนำไปสู่การฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้นมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

จากรายงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ประเทศไทย 970,263 คน เชียงใหม่อยู่ในอันดับที่ 3 ของประเทศ มีจำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมด จำนวน 33,135 คน มากที่สุดในภาคเหนือ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2564) เชียงใหม่มีอัตราการฆ่าตัวตาย ปี พ.ศ. 2562 = 11.18 เป็นอันดับ 7 ของประเทศไทย (กรมสุขภาพจิต, 2563) แสดงให้เห็นถึงปัญหาเรื่องภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน เพราะเยาวชนมีอัตราการเกิดโรคซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งสอดคล้องกับเชิดพิรุณ วิเศษปัทมา (2563) อธิบายว่า พบความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุเท่ากับ ร้อยละ 5 โดยปัจจัยที่พบว่า มีความเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุคือ ผู้ดูแลเป็นเพศหญิง และความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยอยู่ที่ระดับน้อยถึงปานกลาง ในกลุ่มผู้ดูแลที่มีภาวะซึมเศร้านั้นมีความรู้สึกเป็นภาระเพิ่มขึ้น ในขณะที่แรงสนับสนุนทางสังคม

และคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพลดต่ำลง สอดคล้องกับวิมลวรรณ ปัญญาอ่อน และรัตนศักดิ์ สันติธาดา กุล (2563) อธิบายว่า ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงขนาดของปัญหาภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในบริบทโรงเรียน ซึ่งควรได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของระบบคัดกรองด้านสุขภาพจิตในโรงเรียนและการส่งต่อสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ใกล้เคียงการฆ่าตัวตายเป็นปัญหาทางสังคม เป็นเรื่องละเอียดอ่อน และปัญหาการฆ่าตัวตายไม่ใช่เรื่องใหม่ของสังคม ในปี ๆ หนึ่งจะมีผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จทั่วโลกเป็นจำนวนมากกว่า 1 ล้านคน เมื่อคิดเฉลี่ยพบว่า มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ 1 คน ทุก 40 วินาที (โรงพยาบาลกรุงเทพ, ออนไลน์) จากการคาดการณ์ขององค์การอนามัยโลก ในปี 2563 จะมีผู้เสียชีวิตด้วยปัญหาการฆ่าตัวตายราว 1.53 ล้านคน นอกจากนี้ยังประเมินว่าในแต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายมากถึงปีละ 1 ล้านคน หรือเฉลี่ย 3,000 รายต่อวัน ขณะที่กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขพบว่า ในงบประมาณด้านวิจัยและนวัตกรรม ประเภท Fundamental Fund ประจำปีงบประมาณ 2565 ประเทศไทยมีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงถึง 4,000 รายต่อปี และพยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จอีก 50,000 รายต่อปี โดยทั้งสองกลุ่มมักจะป่วยเป็นโรคซึมเศร้าชนิดรุนแรง ซึ่งเกิดจากกรรมพันธุ์หรือปัญหาอื่น ๆ ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดเรื้อรัง โดยในปี 2563 นั้น กรมสุขภาพจิตได้คาดการณ์ว่า ตัวเลขการฆ่าตัวตายในประเทศไทยอาจสูงมากขึ้นกว่าค่าเฉลี่ยในทุกปี ทั้งนี้จากฐานข้อมูลสาธารณสุข พบว่าตั้งแต่ ตุลาคม 2562 – 30 เมษายน 2563 มีผู้พยายามอัตวินิบาตกรรม 12,313 ราย เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2562 พบมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นกว่า 10,000 ราย โดยปี 2562 มีผู้พยายามฆ่าตัวตาย 513 ราย (เชียงใหม่นิวส์ ออนไลน์, 2563)

นอกจากนั้นผลกระทบทางสุขภาพจิตจากการระบาดของไวรัสโควิด-19 นั้น กลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ที่เกิดความเครียด จะเป็น 1 ใน 4 กลุ่มที่ความเครียดเรื้อรัง มีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้า และสุดท้ายอาจไปถึงการฆ่าตัวตายได้ในที่สุด ตัวเลขผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายปี 2562 ข้อมูลจากมรณบัตร พบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เท่ากับ 6.64 ต่อแสนประชากรต่อปี ในช่วงภาวะปกติประเทศไทยมีอัตราการฆ่าตัวตายอยู่ที่ 6.31 ต่อแสนประชากร โดยเฉพาะปัญหาการฆ่าตัวตายช่วงที่ผ่านมานั้น ตัวเลขปี 2561 เฉพาะเชียงใหม่มีอัตราการฆ่าตัวตาย 165 คน อยู่ในอัตรา 10.18 ต่อประชากร 1 แสนคน เป็นที่ 1 ของประเทศ จากทั้งหมด ทั่วประเทศ 4,137 ราย หรือ อัตรา 6.32 ต่อประชากร 1 แสนคน พบว่า อัตราการฆ่าตัวตาย ในช่วง 5 ปีนั้น พบว่า เชียงใหม่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุด มีเพียงปี 2560 เท่านั้นที่หล่นไปอันดับ 2 รองจากกรุงเทพ และข้อมูลล่าสุด 30 เมษายน 2563 จากการประมวลผลแจ้งสาเหตุการตายทั่วประเทศ พบฆ่าตัวตายสูงถึง 12,313 ราย (เชียงใหม่นิวส์ ออนไลน์, 2563) ซึ่งสอดคล้องกับการแถลงผลการรวบรวมข้อมูลผู้เสียชีวิตและคนที่ “ฆ่าตัวตาย” จากไวรัสโควิด-19 และข้อเสนอแนะ จากการรวบรวมข้อมูล พบว่า นับแต่วันที่ 1 ถึง 21 เมษายน 2563 มีการฆ่าตัวตายเกิดขึ้นรวมทั้งสิ้น 38 ราย ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 28 คน อีก 10 คน ยังไม่เสียชีวิต หากพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างจำนวนผู้เสียชีวิตจากไวรัสโควิด-19 และผู้ที่ฆ่าตัวตายอันเนื่องมาจากผลกระทบจากนโยบายและมาตรการของรัฐในช่วงเวลาเดียวกัน (วันที่ 1 ถึง 21 เมษายน 2563) พบว่า จำนวนของผู้เสียชีวิตและผู้ที่ฆ่าตัวตายอยู่ในจำนวนที่เท่ากัน คือ 38 ราย (โครงการวิจัยคนจนเมืองที่เปลี่ยนไปในสังคมเมืองที่กำลังเปลี่ยนแปลง, 2563) การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ต่อเนื่อง และทำงานเชิงรุกประสานกับภาคประชาสังคม

โครงการวิจัยนี้ คณะผู้วิจัยมีการบูรณาการระหว่างศาสตร์ คือ รัฐศาสตร์ รัฐศาสนประศาสนศาสตร์ พุทธศาสตร์ และศึกษาศาสตร์ เป็นต้น มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน โครงการวิจัยนี้ จะเกิดผลผลิตที่เป็นองค์ความรู้ ได้แก่ ภาวะเครียดและความซึมเศร้า และคุณธรรมจริยธรรม ผลผลิตที่เป็นนวัตกรรม ได้แก่ กลยุทธ์การจัดการศึกษา ผลกระทบจากโครงการวิจัยนี้ จะเกิดกับเยาวชนและนักเรียนนักศึกษาที่ภาวะเครียดและซึมเศร้า สามารถช่วยลดความเครียดและซึมเศร้าของนักเรียนนักศึกษาที่เกิดจากการเรียน มีความสุขมีคามระตือร้นในการเรียน สร้างสังคมที่มีการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ มีความมั่นคงทางสังคม และเสริมพลังเพื่อสร้างความมั่นคงและยั่งยืนทางสังคมไทยต่อไป

1.2 ปัญหาวิจัย

1.2.1 สภาพการณ์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ มีลักษณะเป็นอย่างไร

1.2.2 กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ ควรมีลักษณะเป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

2. เพื่อพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

3. เพื่อนำเสนอกิจกรรมการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

1.4 สมมติฐานการวิจัย

กลยุทธ์การจัดการศึกษา สามารถลดภาวะเครียดและซึมเศร้าของนักศึกษาจากการเรียนในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ได้

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพมุ่งศึกษาและวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา คณะผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย (Scope of Research) ไว้ ดังนี้

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการวิจัยเฉพาะในเรื่องกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่เท่านั้น

1.5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

1. พื้นที่วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม คือ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ผ่านเครือข่ายวิจัยในสถาบันการศึกษา ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขต

เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬารามราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา เป็นต้น แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ประมวลผล และเขียนรายงานการวิจัย

2. พื้นที่ขยายผลและใช้ประโยชน์ สถาบันการศึกษา และหน่วยงานอื่น ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่

1.5.3 ขอบเขตของประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

การวิจัยเรื่องนี้เป็น การวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) คือ เป็นการวิจัย แบบเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผสมกับการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) คณะผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ ดังนี้

สำหรับผู้ให้ข้อมูลเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาจาก ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ประชากร นิสิต นักศึกษา ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬารามราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยมหาจุฬารามราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา รวม 2,121 รูป/คน

กลุ่มตัวอย่าง นิสิต นักศึกษาของสถาบันการศึกษา 2 แห่ง ได้จากวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ของยามาเน่ ได้จำนวน 337 รูป/คน

กลุ่มเป้าหมาย คือ นิสิต นักศึกษา ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ให้ข้อมูลจากการเลือกสุ่มแบบเจาะจง สำหรับการสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่ม และการจัดเวทีวิพากษ์ ดังนี้ 1) การสัมภาษณ์ จำนวน 5 คน 2) การประชุมกลุ่ม จำนวน 5 คน และ 3) การจัดเวทีวิพากษ์ จำนวน 5 คน

1.5.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการทำวิจัยเรื่องนี้ ใช้เวลา 1 ปี ตามปีงบประมาณ (ระหว่าง 1 ตุลาคม 2564 ถึง 30 กันยายน 2565) รวมระยะเวลา ดำเนินการวิจัย 12 เดือน

1.6 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

กลยุทธ์การจัดการศึกษา หมายถึง แผนการ แนวทาง การจัดการทางการศึกษาหลากหลาย รูปแบบ ที่สถาบันการศึกษาร่วมกับเครือข่ายพื้นที่ปฏิบัติการยกระดับการศึกษา เพื่อลดภาวะเครียดและ ซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา ช่วยให้นักศึกษาสามารถเรียนหนังสือได้อย่างมีความสุข

ภาวะเครียด หมายถึง จำนวนงานหรือรายงานที่อาจารย์มอบหมาย ไม่สามารถทำงานส่งได้ ทันตามกำหนด จำนวนเวลา หรือชั่วโมงเรียนในแต่ละวัน เรียนในสิ่งที่ไม่ชอบหรือไม่สนใจ กิจกรรม นักศึกษาที่สถานศึกษาจัดขึ้น ความกดดันที่เกิดจากการแข่งขันกับเพื่อนเกี่ยวกับการเรียน เพื่อนไม่ ยอมรับ หรือไม่รับฟังความคิดเห็น ความขัดแย้งกับเพื่อนภายในกลุ่ม ปฏิบัติตามข้อบังคับ กฎระเบียบ ของสถานศึกษา สภาพแวดล้อมของสถานศึกษา รูปแบบการสอน อาจารย์ไม่ยอมรับฟังความคิดเห็น ความขัดแย้งกับอาจารย์ อาจารย์ไม่มีเวลาให้คำแนะนำในเรื่องต่าง ๆ และอาจารย์คาดหวังมากเกินไป

ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะซึมเศร้าที่เกิดจากสถานศึกษา การติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ ภายในสถานศึกษา เช่น ฝ่ายทะเบียน การเงิน ความสัมพันธ์กับอาจารย์ผู้สอนแต่ละรายวิชา กลุ่มเพื่อนๆ ในสถานศึกษา ความขัดแย้งระหว่างท่านกับเพื่อนภายในกลุ่ม สภาพแวดล้อมรอบต่าง ๆ ภายใน สถานศึกษา อาคารเรียน ห้องเรียน ห้องสมุด ห้องสุขา กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของสถานศึกษา การเรียน การสอน เช่น กิจกรรมการเรียน การจัดสรรเวลา การเรียนออนไลน์ ความคาดหวัง ผลการเรียนสะสม ความกังวลเกี่ยวกับการเรียนจนนอนไม่หลับ กังวลเกี่ยวกับอนาคตของตนเอง ความกระวนกระวายใจ

มากเมื่อใกล้ถึงเวลาสอบ และความไม่สบายใจที่เห็นเพื่อนสนิทหรือคนใกล้ชิดเรียนหรือทำงานได้ดีกว่า

1.7 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1.7.1 ได้ทราบถึงภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

1.7.2 ได้เครือข่ายที่สามารถร่วมกันคิดและร่วมกันพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักเรียนนักศึกษา และจัดอบรมให้ความรู้ภายในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งนำไปสู่การสร้างภูมิคุ้มกันของชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและการวิจัยเป็นสำคัญ

1.7.3 เกิดการบูรณาการประสานงานทั้งด้านวิชาการและการดำเนินงานวิจัยระดับพื้นที่ชุมชน โดยมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา จะสามารถองค์ความรู้นำไปใช้ประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการชุมชนและสังคม และการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม ตลอดจนหน่วยงานต่างๆ สามารถนำองค์ความรู้จากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ประโยชน์ต่อยอดการพัฒนา และสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.7.4 นำผลการวิจัยไปแก้ไขปัญหาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

1.7.5 เผยแพร่การกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ และในชุมชนอื่นๆ

1.7.6 นำผลการวิจัยไปเขียนบทความวิจัยเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ใหม่ในเวทีวิชาการต่อไป

1.8 หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้

1.8.1 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่

1.8.2 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

1.8.3 สถาบันการศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ และหน่วยงานอื่นๆ ในจังหวัดเชียงใหม่

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่อง กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ คณะวิจัยได้รวบรวมหลักการ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดว่าการจัดการความเครียด
- 2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า
- 2.3 กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้า
- 2.4 ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรม
- 2.5 แผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2559 - 2564)
- 2.6 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
- 2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.8 สรุปกรอบแนวความคิด

2.1 แนวคิดว่าการจัดการความเครียด

2.1.1 ความหมายความเครียด

Dorland, Neuman W.A. (1994) กล่าวว่า ความเครียดหมายถึงภาวะที่ร่างกายมีปฏิกิริยาโต้ตอบสิ่งเร้า ทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดการปรับตัวโดยแสดงออกในลักษณะของความวิตกกังวล ความกลัวไม่สบายใจ ไม่พอใจ รู้สึกสูญเสีย เบื่อหน่าย โดยมีสาเหตุมาจากหลาย ๆ เรื่อง เช่น พ่อแม่หย่าร้างกัน หรือแยกกันอยู่ การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด ปัญหาทางเศรษฐกิจ การเข้าโรงเรียนใหม่ การปรับตัวกับเพื่อน เป็นต้น

Baron, T; & E. Greenberg (1990) กล่าวว่า ความเครียดเป็นภาวะที่เกิดจากปฏิกิริยาของร่างกายและจิตใจที่มีต่อสถานการณ์ใด ๆ ที่บุคคลรับรู้ได้ว่าถูกคุกคามในการบรรลุเป้าหมายของตน

Mondy; et al (1988) กล่าวว่า ความเครียดเป็นสภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจคน ผลกระทบของความเครียดมีได้มีเฉพาะความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลถึงการหย่อนประสิทธิภาพในการดำรงชีวิตเช่นการเรียนการทำงาน เป็นต้น

Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984) กล่าวว่าความเครียดเกิดจากเมื่อบุคคลมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และมีการประเมินหรือมีความเข้าใจว่า ความสัมพันธ์นั้นเป็นอันตรายต่อความสงบสุขของตนและเกินขีดความสามารถหรือเกินกำลังที่ตนเองจะสู้ได้

Selye H. (1974) กล่าวว่าความเครียดเป็นภาวะที่ทำให้ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาจากทั้งภายในและภายนอกที่มาคุกคามขัดขวางการทำงานการเจริญเติบโต ความต้องการของมนุษย์เป็นผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในร่างกายเกี่ยวกับโครงสร้างและปฏิกิริยาทางเคมี เพื่อต่อต้านการคุกคามนั้นทำให้ภาวะทางร่างกายและจิตใจขาดความสมดุล แสดงให้เห็นโดยมีกลุ่มอาการทางร่างกายที่มีลักษณะเฉพาะ

2.1.2 ทฤษฎีความเครียด

ทฤษฎีความเครียดของ Selye H. (1956) อธิบายว่าเมื่อร่างกายได้รับการกระตุ้นจากต้นเหตุของความเครียดต่าง ๆ ร่างกายจะตอบสนองต่อต้นเหตุของความเครียดนั้น ซึ่งเซลเยเรียกว่า เป็นกลุ่มอาการปรับตัว ซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะคือ

1. กลุ่มอาการปรับตัวทั่ว ๆ ไป (General Adaptation Syndrome: GAS) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากการปรับตัวของร่างกายในระบบต่าง ๆ ของร่างกายเช่นต่อมใต้สมองระบบประสาทอัตโนมัติต่อมไทรอยด์และระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะถูกกระตุ้นการปรับตัวแบบนี้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

- 1.1 ระยะบอเหตุอันตรายหรือระยะเตือนเป็นระยะที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใดโดยไม่รู้ตัว
- 1.2 ระยะต่อต้านเป็นระยะที่ร่างกายปรับภาวะไม่สมดุลของระบบต่าง ๆ
- 1.3 ระยะหมดกำลังเป็นระยะสุดท้ายของการปรับตัว

2. กลุ่มอาการปรับตัวเฉพาะที่ (Local Adaptation Syndrome: LAS) เป็นกลุ่มอาการปรับตัวเฉพาะที่ได้รับอันตรายเท่านั้นเช่นมีบาดแผลหรือบาดเจ็บเกิดขึ้นร่างกายจะมีอาการร้อนบวมแดงเนื่องจากการอักเสบเฉพาะที่นั้น

ทฤษฎีความเครียดของลาซารัส (Lazarus, R.S., & Folkman, S., 1984) กล่าวถึงความเครียดว่าเป็นกระบวนการตอบสนองทางอารมณ์ (Emotion Response System) กล่าวคือเป็นผลของการกระทำร่วมกันระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมเมื่อเกิดความไม่สมดุลระหว่างความต้องการหรือการเรียกร้อง (Demand) จากสิ่งแวดล้อมกับความสามารถในการตอบสนองบุคคล (Resource) บุคคลจะมีการตอบสนองทางอารมณ์รูปแบบการตอบสนองจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นกับการประเมินของบุคคลต่อสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบ

ทฤษฎีความเครียดของ Slavin, R. E. (1991) ได้เสนอรูปแบบกระบวนการความเครียดพัฒนาตามทฤษฎีความเครียดของ Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการคือ

1. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (Occurrence of a Potentially Stressful Event) ความเครียดเป็นผลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมซึ่งรวมไปถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแก่บุคคลนั้นด้วย

ดังนั้นเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นถือเป็นสิ่งเร้าที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียดได้และจะมีความหมายมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประเมินของบุคคลเหตุการณ์ที่ถือเป็นสิ่งเร้านี้จะมีคุณลักษณะคุณสมบัติภายในและภายนอก

2. การประเมินทางปัญญาข้างต้น (Primary Appraisal) เป็นการประเมินเหตุการณ์หรือสถานการณ์ในสภาพแวดล้อมของบุคคลโดยทั่ว ๆ ไปไม่เฉพาะเจาะจงเพื่อจะตัดสินว่ามีผลคุกคามต่อตนเองหรือไม่ประเมินจะใช้ทั้งปัจจัยส่วนบุคคลคือค่านิยมและความเชื่อของบุคคลในการประเมินเช่นการถามตนเองว่า “ฉันมีปัญหาหรือไม่” และปัจจัยทางสภาพการณ์คือเหตุการณ์แปลกใหม่

2.1.2 สาเหตุของความเครียด

Miller, Benjamin F.; & Keane, Claire B. (1972) กล่าวว่า สาเหตุของความเครียด อาจเกิดจากภาวะภายในร่างกาย และเกิดจากภาวะภายนอกในร่างกาย

1. ความเครียดภายใน (Internal Stress) ซึ่งเกิดได้จาก

1.1 ความเครียดทางชีววิทยา (Biological Stress) เกิดจากเปลี่ยนแปลงทางร่างกายหรือทางชีวภาพ หรือเกี่ยวข้องกับสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น อากาศ อาหาร น้ำ ถ้าร่างกายได้รับไม่พอเพียงก็จะมีผลทำให้ไม่สบาย เช่น หงุดหงิด ปวดศีรษะ ฉุนเฉียวเกิดเป็นความเครียดขึ้น

1.2 ความเครียดทางพัฒนาการ (Developmental Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในช่วงของพัฒนาการแต่ละวัย โดยเป็นความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามความต้องการของจิตใจจากเหตุจูงใจทางสังคม ได้แก่ ความต้องการความรัก เป็นต้น ซึ่งความต้องการดังกล่าว ถ้าไม่เป็นไปตามความคาดหวังที่ตนต้องการก็เกิดเป็นความเครียด

2. ความเครียดจากภายนอก (External Stress) หรืออาจเรียกว่า ความเครียดจากสิ่งแวดล้อมเกิดได้จาก

2.1 สภาพแวดล้อมภายนอกที่เป็นทั้งทางด้านกายภาพ สถานการณ์หรือ วิกฤตการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายหรือการเจ็บป่วยแก่ร่างกาย จะทำให้เกิดความเครียดได้เช่น ความร้อน ฝุ่นละอองเชื้อโรค ภาวะน้ำท่วม ไฟไหม้ภาวะสงคราม เป็นต้น

2.2 ข้อเรียกร้องทางสังคมที่เกิดจากภาวะเบียด วัฒนธรรม ประเพณีซึ่งถ้าบุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติตามให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมได้ก็ย่อมก่อให้เกิดความทุกข์ใจ เกิดเป็นความเครียด

Farmer, Richard E Farmer; et al. (1984) ได้แบ่งสาเหตุแห่งความเครียดไว้ดังนี้คือ

1. สาเหตุจากตัวบุคคล (Personal source) เป็นสาเหตุที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตของบุคคล ซึ่งได้แก่ โครงสร้างบุคลิกภาพ ประสบการณ์ในชีวิต อัตมโนทัศน์ของบุคคล (Self concept) สุขภาพ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในลักษณะของปัจเจกบุคคล

2. สาเหตุจากการเงิน (Financial source) เป็นสาเหตุที่เกี่ยวข้องทางเศรษฐกิจ เช่น สภาพทางการเงิน รายได้ ความสามารถในการจัดหาอาหาร เครื่องนุ่งห่ม และที่อยู่อาศัย รวมทั้งการรับรู้ของบุคคลที่เกี่ยวกับสถานภาพทางการเงินที่ควรจะเป็น

3. สาเหตุจากสัมพันธภาพ (Relation source) หมายถึง สาเหตุที่เป็นผลมาจากการพบปะสังสรรค์ (Interaction) กับคนอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนบ้าน คู่สมรส เพื่อน

4. สาเหตุจากอาชีพการงาน (Occupational source) เป็นสาเหตุที่สัมพันธ์กับประสบการณ์ในการทำงานและการดำเนินชีวิต ซึ่งหมายถึงความรู้สึกและประสบการณ์ในอาชีพปัจจุบันรวมถึงการคาดหวังในอนาคต

กรมสุขภาพจิต (2540) ได้แบ่งสาเหตุของความเครียดเป็น 3 ประการคือ

1. สาเหตุทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความกลัวว่าจะไม่ได้ดังหวัง กลัวจะไม่สำเร็จ หนักใจในงานที่ได้รับมอบหมาย รู้สึกว่าตัวเองต้องทำในสิ่งที่ยากเกินความสามารถ มีความวิตกกังวลลงหน้ากับสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น เป็นต้น

2. สาเหตุจากความเปลี่ยนแปลงในชีวิต ได้แก่ การเปลี่ยนวัย การแต่งงาน การตั้งครุฑ การเริ่มเข้าทำงาน การเปลี่ยนงาน การเกษียณอายุ การย้ายบ้าน การสูญเสียคนรัก เป็นต้น

3. สาเหตุจากการเจ็บป่วยทางกาย ได้แก่ การเจ็บไข้ไม่สบายที่ไม่รุนแรงตลอดไปจนถึงการเจ็บป่วยด้วยโรคที่รุนแรง และเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

ซูทิตย ปานปริชา (2529) ได้อธิบายสาเหตุของความเครียดไว้ดังต่อไปนี้

1. สาเหตุภายใน หมายถึง ความเครียดที่เกิดจากสาเหตุ หรือปัจจัยต่าง ๆ ที่มาจากตัวคนสามารถแยกได้เป็น 2 ชนิดคือ

1.1 สาเหตุทางร่างกาย เป็นภาวะบางอย่างของร่างกายที่ทำให้เกิดความเครียด เนื่องจากร่างกายและจิตใจแยกกันไม่ได้ เมื่อส่วนหนึ่งส่วนใดชำรุดและเจ็บป่วย จะทำให้อีกส่วนหนึ่งชำรุด หรือเจ็บป่วยได้ ฉะนั้นเมื่อร่างกายเครียดจะทำให้จิตใจเครียดด้วยภาวะต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุของความเครียดได้แก่

1.1.1 ความเมื่อยล้าทางร่างกายเป็นสภาพของร่างกายที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง หรือได้ผ่านการทำงานอย่างหนักและนาน

1.1.2 ร่างกายที่ได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ เป็นสภาพของร่างกายที่เกิดจากการตรากตรำทำงานติดต่อกันนาน

1.1.3 รับประทานอาหารไม่เพียงพอ หรือไม่ถูกสุขลักษณะ ทำให้ร่างกายวิหยา น้ำตาลในเลือดต่ำ ร่างกายขาดวิตามินและเกลือแร่ ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญในการให้พลังงานแก่ร่างกาย ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย และเกิดความเครียดได้

1.1.4 ความเจ็บป่วยทางร่างกาย เช่น การมีโรคประจำตัว ได้รับการผ่าตัดใหม่ ทำให้ไม่อยากอาหาร เนื้อเยื่อของอวัยวะที่ป่วยถูกทำลายหรือทำงานได้ไม่ดี เสีย น้ำ เสียเลือดเป็นผลทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย

1.1.5 ภาวะติดสุราและยาเสพติด สุราและยาเสพติดไปกดประสาท ทำให้ร่างกายต้องใช้พลังงานมาก เป็นผลทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย อ่อนแอมากขึ้นทุกขณะ

1.2 สาเหตุทางใจ สภาพจิตใจบางอย่างสามารถก่อให้เกิดความเครียดได้ คือ

1.2.1 อารมณ์ที่ไม่ดีทุกชนิด ได้แก่ ความกลัว ความวิตกกังวล ความเศร้า อารมณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดความรู้สึก ทุกข์ใจ ไม่สบายใจ โดยเฉพาะความเศร้าทำให้เกิดความรู้สึกสิ้นหวัง ไม่คิดต่อสู้ความรู้สึกนี้ทำให้เกิดความเครียด

1.2.2 ความคับข้องใจ เป็นภาวะของจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อความต้องการได้ถูกขัดขวางทำให้มีปัญหาต้องเผชิญ เกิดความรู้สึกไม่พอใจ โกรธ วิตกกังวล จิตใจเหมือนถูกบีบคั้น จึงทำให้เกิดความเครียดขึ้น

1.2.3 บุคลิกภาพบางประเภท ทำให้เกิดความเครียดได้

1. เป็นคนจริงจังกับชีวิตทำอะไรต้องทำให้ดีสมบูรณ์แบบ เจ้านะเบียบ เป็นคนตรงมีมาตรฐานในการดำเนินชีวิตสูง มีความสามารถในการทำงานเหนือผู้อื่น ทำให้ในตลอดชีวิตต้องทำงานหนัก จึงทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

2. เป็นคนใจร้อน รุนแรง ก้าวร้าว ควบคุมอารมณ์ไม่อยู่ คนประเภทนี้อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้มาก มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยาด้วย ทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

3. เป็นคนต้องพึ่งพาผู้อื่น คนประเภทนี้ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มีความรู้สึก ว่าตนเองไม่เก่ง ไม่กล้าตัดสินใจ ไม่กล้าทำอะไรด้วยตนเอง ต้องอาศัยความคิด คำแนะนำ และกำลังใจ จากผู้อื่น ทำให้มีความกลัว วิตกกังวล มองอนาคตด้วยความหวาดหวั่นอยู่เสมอ เกิดความเครียดเป็นประจำ

2. สาเหตุภายนอก หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ภายนอกตัวคนที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียด ซึ่งได้แก่

2.1 การสูญเสียสิ่งที่รัก ได้แก่ การสูญเสียคนรัก ของรัก ทรัพย์สินหน้าที่การงาน การตกงานหรือถูกให้ออกจากงาน ถูกลดตำแหน่ง หรือย้ายงาน ธุรกิจล้มละลาย

2.2 การเปลี่ยนแปลงในชีวิต ในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตจะมีจิตใจ แปรปรวน ทำให้เกิดความเครียดไม่มากก็น้อย ระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ได้แก่ การเข้าโรงเรียนครั้งแรก ทำงานครั้งแรก สมรสใหม่ ๆ วยหมดประจำเดือน การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ต้องปรับตัว การเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหันโดยไม่คาดคิด หรือไม่ได้เตรียมตัวไว้ก่อน เช่น การย้ายโรงเรียน การย้ายถิ่นที่อยู่ เป็นต้น

2.3 ภัยอันตรายต่าง ๆ ที่คุกคามชีวิตและทรัพย์สิน ไม่ว่าจะเป็นภัยที่มนุษย์สร้างขึ้น หรือภัยธรรมชาติ เช่น อยู่ในถิ่นที่มีโจรร้ายชุกชุม ถูกขู่ทำร้ายร่างกาย อยู่ในสนามรบ และไฟไหม้บ้าน ภาวะดังกล่าวทำให้เกิดความกดดันบีบคั้นจิตใจอย่างรุนแรง เกิดความเครียดอย่างรุนแรงได้

2.4 ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ยากจน เป็นหนี้สิน ทำให้การเจริญเติบโตไม่สมบูรณ์ ขาดอาหาร เรียนได้ไม่เต็มที่ อยู่ในชุมชนแออัด ไม่มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ทำให้เกิดความวิตกกังวล คิดมาก บีบคั้นจิตใจ ทำให้เกิดความเครียดได้

2.5 สภาพของสังคมเมือง มีคนหลังไหลเข้ามาทำงานในเมืองมากขึ้นเรื่อย ๆ อยู่กันแออัดชีวิตต้องแข่งขัน ชิงดีชิงเด่น การเดินทางไม่สะดวกเพราะการจราจรติดขัด ชีวิตครอบครัวไม่อบอุ่น ต่างคนต่างอยู่ ขาดอากาศบริสุทธิ์หายใจ สภาพดังกล่าวทำให้เกิดความเครียดได้

จากการศึกษาสาเหตุของความเครียดทั้งหมดดังกล่าวที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า สาเหตุความเครียดนั้น เกิดจากสาเหตุใหญ่ ๆ 2 ประการ คือ สาเหตุที่มาจากภายในตัวบุคคล และสาเหตุที่มาจากภายนอกตัวบุคคล

2.1.3 อาการของความเครียด

เมื่อเกิดความเครียดขึ้น ร่างกายจะมีปฏิกิริยาต่าง ๆ เพื่อปรับตัวทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ดังที่ สันต์ หัตถิรัตน์ (2543) ได้กล่าวถึง อาการของความเครียดไว้ดังนี้

1. หน้ามืด เป็นลม เช่น ตื่นเต้นจนเป็นลม ตกใจจนเป็นลม เป็นต้น
2. หน้าซีดหรือหน้าแดง เช่น ตกใจจนหน้าซีด อายจนหน้าแดง เป็นต้น
3. ใจเต้น ใจสั่นหรือรู้สึกหัวใจเต้นแรง
4. ปวดศีรษะ มึนศีรษะ หรือรู้สึกศีรษะเบา ตัวเบา ไม่เป็นตัวของตัวเอง
5. มือเท้าเย็นและอาจมีเหงื่อออกตามมือ ตามเท้า เช่น เวลาตกใจ เวลาประหม่า และอาย

เป็นต้น

6. หงุดหงิดง่าย โหม่งง่ายหรือหาเรื่องผู้อื่นโดยไม่สมควร

7. นอนไม่หลับหรือหลับยาก หลับแล้วต้องตื่นบ่อย ๆ หรือฝันทั้งคืนโดยเฉพาะฝันร้าย

8. เบื่ออาหารหรือเจริญอาหารผิดปกติ คนส่วนใหญ่เวลาเครียดจะเบื่ออาหารและร่างกายจะผอมลงๆ แต่บางคนเวลาเครียดกับกินมาก จนอ้วนขึ้นอย่างรวดเร็ว

9. ปวดท้อง ท้องเสีย หรือท้องผูก แต่บางคนท้องเสียพอหายเครียดก็เป็นปกติ บางคนเครียดมากท้องผูก

10. ปัสสาวะบ่อย ๆ เช่น เวลาเข้าห้องส้วมหรือเข้าพบผู้ใหญ่ เป็นต้น

11. อ่อนเพลีย ไม่มีแรงหรือเบื่อหน่าย ท้อถอยหรือไม่มีกำลังใจในการทำงาน

12. หายใจไม่สะดวกหรือหายใจติดขัด เหนื่อยหอบ นิ้วมือนิ้วเท้าแข็งเกร็ง เกิดอาการปวดเมื่อยทั้งตัว

กนกรัตน์ สุชะตุงคะ (2537) กล่าวถึงอาการของความเครียดโดยจำแนกออกเป็น 5 ด้านดังต่อไปนี้

1. ด้านร่างกาย เช่น ความดันโลหิตสูง อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ปากคอแห้ง เหงื่อออกมาก แขนขาหรือมือมีอาการกระตุก กล้ามเนื้อตึงเครียด มีปัญหาการทำงานของระบบย่อยอาหารและการขับถ่าย มือเท้าเย็น เป็นต้น

2. ด้านพฤติกรรม เช่น โมโหง่าย คิดมากขึ้นหรือตรงข้าม ไม่อยากอาหาร ดื่มและสูบบุหรี่มากขึ้น หุนหันพลันแล่น เป็นต้น

3. ด้านจิตใจ เช่น ความวิตกกังวล ก้าวร้าวหรือเย็นชา เบื่อ เศร้า ชอบเป็นลม คับข้องใจ รู้สึกผิด รู้สึกอาย หงุดหงิด และอารมณ์เสียง่าย เป็นต้น

4. ด้านความรู้ความเข้าใจ เช่น ตัดสินใจไม่ได้ และสมาธิไม่ดี ลืมง่าย คิดอะไรไม่ออกและอ่อนไหวต่อคำวิจารณ์ง่าย เป็นต้น

5. ด้านสังคม เช่น ไม่ค่อยอยู่รวมกลุ่มกับใคร ไม่ค่อยอยู่กับใคร ไม่ค่อยมีผลงาน และต่อต้านที่ทำงาน เป็นต้น

กรมสุขภาพจิต (2540) ได้อธิบายว่า ตามปกติความเครียดภายในจิตใจจะส่งผลทำให้เกิดอาการทางกายที่สังเกตได้อย่างชัดเจน ได้แก่ ปวดศีรษะ หลับยากหรือหลับไม่สนิท เหนื่อยง่ายกว่าปกติ กินมากกว่าปกติ หรือเบื่ออาหาร ท้องผูก หรือท้องเสียบ่อย ๆ ท้องอืดท้องเฟ้อ รู้สึกตื้นตัน หรือตกใจง่าย ผื่นร้าย หายใจไม่เต็มที หรือถอนหายใจบ่อย ๆ ประจำเดือนมาไม่ปกติ หรือสมรรถทางเพศลดลง หงุดหงิดกับคนรอบข้าง ปวดต้นคอและไหล่ มือเท้าเย็น ใจสั่น ไม่มีสมาธิ

สรุปได้ว่า อาการของความเครียด จะแสดงออกได้หลายทาง ซึ่งสังเกตและประเมินได้คือ ด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม เมื่อบุคคลเกิดความเครียดทำให้ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและชีวเคมี แล้วพบว่า บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ ด้วยเพื่อให้เข้าสู่ภาวะสมดุล

2.1.4 ผลของความเครียด

Farmer, Richard E Farmer; et al. (1984) กล่าวว่า โดยทั่วไปผลของความเครียดจะเกี่ยวกับความรู้สึก หรืออารมณ์ ได้แก่ อาการวิตกกังวล หงุดหงิด ฉุนเฉียว อารมณ์ซึมเศร้า รวมทั้งมีผลทางสรีระ เช่น ปวดศีรษะ ระบบทางเดินอาหารผิดปกติ เป็นต้น ซึ่งผลของความเครียดนี้เป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่มีต่อสาเหตุของความเครียดในสถานการณ์นั้น ๆ

นงคราญ ผาสุก (2528) กล่าวว่า เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรมของมนุษย์จะตอบสนองต่อความเครียดดังนี้

1. ด้านร่างกาย มีอาการใจสั่น อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตเพิ่ม ปวดศีรษะ หายใจเร็ว น้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น แน่นท้อง ท้องเดิน ปัสสาวะบ่อย เหงื่อออก ร้อนหรือชาตามตัว มีอัมพาต ขา มีอาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อต่าง ๆ เช่น กระเพาะอาหารและลำไส้

2. ด้านอารมณ์และจิตใจ คนที่มีอารมณ์เครียดอารมณ์จะเปลี่ยนแปลงได้ง่าย เช่น กลัว วิทก กังวล หงุดหงิด โกรธ ซึมเศร้า รู้สึกผิดและอึดอัดใจ

3. ด้านพฤติกรรม เช่น กระสับกระส่าย นั่งไม่ติด การตัดสินใจและการเรียนรู้จะเสียไปแต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ ลักษณะงาน ความรุนแรงของความเครียด ความแตกต่างระหว่างบุคคล งานที่ยุ่งยาก สลับซับซ้อนที่ต้องใช้สมาธิมาก ทำให้เกิดผลเสีย

นันทวรรณ นาวี (2536) กล่าวว่า มนุษย์สามารถจัดการกับความเครียดได้เป็นอย่างดีในระดับหนึ่ง หากกลไกการปรับตัวทำงานหนักเกินไป ผลที่เกิดจากความเครียดที่มีสาเหตุต่าง ๆ กันก็จะก่อให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองและแสดงออกมา 3 ทางคือ

1. อาการทางร่างกาย ได้แก่ การขับปัสสาวะ ขับลม ผื่นขึ้น หรือพริกเหงื่อ ความดันโลหิตสูง ท้องอืด โรคหัวใจ ปวดศีรษะ ปวดหลัง เป็นต้น

2. อาการทางจิตใจ ได้แก่ กระสับกระส่าย ขาดความอดทน มีความสำนึกผิด ความละอาย หมดหวัง หดหู่ อารมณ์เหล่านี้สามารถนำไปสู่ปัญหาทางจิตได้ หากเกิดและดำรงอยู่นาน

3. อาการทางพฤติกรรม ได้แก่ ก้าวร้าว นอนไม่หลับ ทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ลุแก่วุ่นวาย แสดงกริยาอาการที่เกินควร พุดเร็วหรือดิ่งเกินไป เป็นต้น

2.1.5 วิธีเผชิญความเครียด

ความหมายของวิธีเผชิญความเครียด

Bond, C.G.; & D.K. Wellisch (1990) กล่าวเกี่ยวกับกลวิธีเผชิญความเครียดไว้ว่า เป็นกระบวนการของการควบคุมสภาพที่ท้าทาย คุกคาม และเป็นอันตรายซึ่งต้องใช้ความสามารถในการปรับตัวเป็นการตอบสนองการเรียนรู้ในสิ่งที่ไม่เหมาะสม

สินวล จำคำ (2544) กล่าวว่า การเผชิญความเครียด คือ พฤติกรรมบางประการที่บุคคลกระทำเพื่อขจัดความตึงเครียด หรือกดดันทางจิตใจจากสิ่งที่มาคุกคาม โดยบุคคลจะเลือกกระทำพฤติกรรมอย่างใดขึ้นขึ้นอยู่กับคุณลักษณะส่วนตัวที่จะแก้ปัญหาเพื่อช่วยให้ตนสามารถปรับตัวได้ดี

สุริย์ กาญจนวงศ์ และจริยา คมพยัคฆ์ (2545) กล่าวว่า ในภาวะที่คนเราต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ตนเองคิดว่าจะมาคุกคามความเป็นอยู่ที่ดีของตน คนเราจะพยายามต่อสู้เพื่อเผชิญกับภาวะดังกล่าวอย่างดีที่สุด เพื่อไม่ให้ตนเองเกิดความเครียด เพื่อลดความรุนแรงของความรู้สึกเครียด

Folkman; & Lazarus (1980) กล่าวว่า วิธีเผชิญความเครียด หมายถึง ความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อบุคคลในการที่จะควบคุมหรือ บรรเทาทำให้บุคคลสามารถอดทนต่อข้อเรียกร้องภายในและภายนอกที่เกิดขึ้นจากความเครียดที่เผชิญอยู่

Carver; et al. (1989) กล่าวว่า วิธีเผชิญความเครียด หมายถึง การใช้ความพยายามทางความคิด (Cognitive) และพฤติกรรม (Behaviour) ที่ทำให้บุคคลใช้เพื่อลดหรือแก้ไขความตึงเครียด หรือความกดดันทางจิตใจ จากสิ่งที่บุคคลประเมินว่าเป็นสิ่งคุกคาม และเป็นสิ่งที่กระทำเสมอเมื่อมีความเครียด

Galant; & Bush. (1982) กล่าวว่า การเผชิญความเครียดเป็นกระบวนการที่บุคคลพยายามระงับ บรรเทาหรือจัดความเครียด หรือสิ่งที่มาคุกคามเป็นกระบวนการต่อเนื่อง มีการแสดงออกเป็นรูปแบบพฤติกรรมที่เปิดเผย หรือไม่เปิดเผยก็ได้

Cassmeyer. (1995) ให้ความหมายการเผชิญความเครียดว่า เป็นกระบวนการทางสติปัญญา และทักษะที่แต่ละบุคคลใช้เมื่อพบกับสถานการณ์ที่ไม่ธรรมดา เป็นความพยายามที่บุคคลใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์ที่บุคคลได้ใช้ประโยชน์ในการปรับตัว อย่างสูงสุดแล้วกระบวนการเผชิญความเครียดสามารถเรียนรู้ได้จากสถานการณ์ที่ผ่านมาในอดีต และสามารถเปลี่ยนแปลงรูปแบบได้

จากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ สรุปได้ว่า วิธีเผชิญความเครียด คือการที่บุคคลแสดงออกในการแก้ไขจัดการกับปัญหาเมื่อเกิดความเครียด

3.2 พัฒนาการของพฤติกรรมเผชิญความเครียด

พัฒนาการของพฤติกรรมเผชิญความเครียดที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล จะมีพัฒนาการไปพร้อมกับขั้นของพัฒนาการด้านอื่น ๆ (Garland; & Bush.1986; citing Valliant; & Gazda. 1971) คือ การพัฒนาการจากวัยทารกสู่วัยชรา บุคคลจะต้องประสบกับสถานการณ์หลายด้านตามขั้นพัฒนาการเหล่านั้น การเผชิญกับสถานการณ์ในรูปแบบต่าง ๆ ก็คือ การพัฒนากลวิธีเผชิญความเครียดในตัวบุคคลนั่นเอง การพิจารณาพัฒนาการของพฤติกรรมแบ่งเป็น 2 แบบ คือ

1. พัฒนาการของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่มุ่งแก้ปัญหา อาจเกิดในตัวบุคคลจากกลไก 3 ประการ คือ

1.1 เกิดจากการได้รับการอบรมสั่งสอนจากบิดามารดา หรือได้รับการถ่ายทอดความรู้จากบุคคลอื่นในสิ่งแวดล้อมของตนเอง

1.2 เกิดจากการเลียนแบบจากผู้อื่นในสังคม โดยมีได้รับการสั่งสอนหรือให้ความรู้โดยตรง

1.3 เกิดจากการลองผิดลองถูกของบุคคลเอง

2. พัฒนาการของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่มุ่งแก้ไขอารมณ์ (Garland; & Bush. 1986: 16; citing Valliant; & Gazda. 1971) แบ่งได้เป็น 4 ประการคือ

2.1 กลไกทางจิตแบบรักตัวเอง (Narcissistic Defenses) นับเป็นกลไกทางจิตที่มีระดับพัฒนาการต่ำสุด ซึ่งจะพบได้เป็นปกติในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ เมื่ออายุมากขึ้นกลไกทางจิตแบบเก่าจะหมดไป และมีกลไกทางจิตแบบใหม่เข้ามาแทนที่ เช่น การหลงผิด การโยนความผิดให้กับผู้อื่น เป็นต้น

2.2 กลไกทางจิตแบบไม่บรรลุนิติภาวะ (Immature Defenses) จะพบได้ปกติในเด็กอายุ 3-16 ปี เช่น ความแปลกแยกทางความคิด ความพ้อฝัน การก้าวร้าวแบบซ่อนเร้น เป็นต้น

2.3 กลไกทางจิตแบบโรคประสาท (Neurotic Defenses) พบได้ในคนทุก ๆ วัย เช่น การใช้เซวับัญญา การเก็บกด การแทนที่ เป็นต้น

2.4 กลไกทางจิตแบบบรรลุนิติภาวะ (Mature Defenses) เป็นกลไกทางจิตที่มีพัฒนาการสูงสุด จะพบได้ในผู้ที่มีสุขภาพจิตดีทั่ว ๆ ไป โดยเริ่มพัฒนาขึ้นในช่วงอายุ 12 ปี เป็นกลไกทางจิตที่ระดับการรู้สึกลึกซึ้งที่สุด เช่น การเห็นแก่ประโยชน์ผู้อื่น การมีอารมณ์ขัน เป็นต้น

สรุปได้ว่า กลวิธีในการเผชิญความเครียดเกิดขึ้นและพัฒนาไปในตัวบุคคลพร้อมกับขั้นพัฒนาการด้านอื่น ๆ ในการพัฒนาจากวัยทารกสู่วัยชรา บุคคลจะต้องประสบกับสถานการณ์หลายด้าน

พฤติกรรมความเครียดจะเกิดขึ้นในระหว่างที่เผชิญความเครียดกับสถานการณ์ต่าง ๆ ตามขั้นของพัฒนาการ

2.1.6 ประเภทของวิธีเผชิญความเครียด

Carver; et al. (1989) ได้แบ่งประเภทของวิธีเผชิญความเครียดออกเป็น 3 ประเภทคือ

1. การเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา (Problem Focused Coping) วิธีนี้บุคคลจะใช้เมื่อตนมีความเครียดก็จะแสดงพฤติกรรมกับสิ่งที่มากระตุ้น โดยตรงเป็นการแก้ไขปัญหาโดยการตัดสินใจเลือกวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด โดยมุ่งเน้นที่ต้นเหตุของปัญหา ซึ่งการแสดงพฤติกรรมนี้ บุคคลอาจเลือกใช้วิธีใดวิธีหนึ่งหรือหลายวิธีร่วมกันก็ได้

1.1 การแสดงพฤติกรรม (Active Coping) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมตรงต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น การเพิ่มความพยายามในการแก้ปัญหา การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นเป็นตอน เพื่อให้ความเครียดที่เกิดขึ้นหมดไปอย่างมีประสิทธิภาพ การวางแผนในการแก้ปัญหา การหาคำแนะนำจากบุคคลอื่น เป็นต้น

1.2 การวางแผนในการแก้ปัญหา (Planning) หมายถึง การคิดเกี่ยวกับวิธีการที่จะเผชิญความเครียด โดยการคิดหาขั้นตอนที่จะนำมาใช้ และวิธีการที่จะนำมาแก้ไขปัญหาได้ดีที่สุด

1.3 การยับยั้งกิจกรรมอื่น (Suppression of Competing Activity) หมายถึง การหยุดการกระทำหรือแผนการอื่นไว้ก่อน หรือพยายามหลีกเลี่ยงไม่กระทำพฤติกรรมอื่น เพื่อให้มีความตั้งใจในการแก้ปัญหา หรือจัดการความเครียดอย่างเต็มความสามารถ

1.4 การควบคุมสถานการณ์ (Restraint Coping) หมายถึง การอดทนเพื่อรอให้ถึงเวลาที่เหมาะสม และพร้อมที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาเพื่อลดความเครียดที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง โดยไม่กระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งอย่างพลีผลาม ซึ่งอาจทำให้สถานการณ์เปลี่ยนแปลงไปจนกระทั่งไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้

1.5 การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม เพื่อเป็นเครื่องมือใช้ในการแก้ปัญหา (Seeking Social Support for Instrumental Reasons) หมายถึง การหาคำแนะนำ ความช่วยเหลือ หรือข้อมูลข่าวสารเพื่อมาช่วยแก้ปัญหา

2. การเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ (Emotion Focused Coping) วิธีนี้เมื่อเกิดความเครียดขึ้น บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อลดความกดดันทางอารมณ์โดยการปรับสภาพอารมณ์ที่เกิดขึ้น ในสถานการณ์ของความตึงเครียดมากกว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง หรือเปลี่ยนแปลงสถานการณ์วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ทำให้ความรู้สึกว่าอันตรายจากสถานการณ์นั้นลดลง แต่ความจริงแล้วอันตรายนั้นไม่ได้ลดลง สถานการณ์ไม่ได้เปลี่ยนแปลงไป แต่ขึ้นอยู่กับอารมณ์ต่อสถานการณ์นั้น ซึ่งคาร์เวอร์ แบ่งวิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ ดังนี้

2.1 การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม เพื่อใช้ในประคับประคองอารมณ์ (Seeking Social Support for Emotional Reasons) หมายถึงการแสวงหาสนับสนุนทางจิตใจ ความเห็นอกเห็นใจหรือความเข้าใจเพื่อให้อารมณ์สบายใจขึ้น

2.2 การให้ความหมายในเชิงบวก (Positive Reinterpretation and Growth) หมายถึง การอธิบายการเกิดความเครียดในทางบวก นั่นคือ บุคคลคิดว่า ความเครียดหรือปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นไม่ได้

ก่อให้เกิดผลเสียแก่ตนเอง ซึ่งการคิดเช่นนี้ทำให้บุคคลสามารถลดความเครียดได้ แต่ไม่ได้แก้ไขที่สาเหตุของความเครียดโดยตรง

2.3 การปฏิเสธ (Denial) หมายถึง การปฏิเสธว่ามีความเครียดเกิดขึ้น การปฏิเสธมีประโยชน์คือ ทำให้มีความเครียดเพียงเล็กน้อย ซึ่งอาจทำให้การแก้ปัญหาง่ายขึ้น แต่ในอีกแง่หนึ่ง การปฏิเสธอาจสร้างปัญหาเพิ่มขึ้นก็ได้ เพราะการปฏิเสธความจริงของเหตุการณ์ มักทำให้เหตุการณ์รุนแรงมากขึ้น

2.4 การยอมรับ (Acceptance) เป็นวิธีเผชิญความเครียดโดยการยอมรับในปัญหาที่เกิดขึ้น โดยทั่วไปแล้วบุคคลที่ยอมรับความจริงมักเป็นบุคคลที่พยายามในการแก้ปัญหา แต่บางครั้งบุคคลก็ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ จึงมีการยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น

2.5 การพึ่งศาสนา (Turning to Religion) เมื่ออยู่ภายใต้สถานการณ์เครียดที่มีสาเหตุต่าง ๆ ศาสนาอาจเป็นแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์เพื่อเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้น

3. การเผชิญความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย (Less Focused Coping) วิธีนี้มุ่งเน้นไปที่การพยายามหลีกเลี่ยงจากปัญหาหรือสาเหตุที่เกิดความเครียด โดยการปฏิเสธทั้งด้านความคิดและพฤติกรรม คือไม่คิดและไม่กระทำพฤติกรรมใด ๆ ทั้งสิ้น วิธีนี้ประกอบด้วยพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้

3.1 การยึดติดความเครียดและระบายความขุ่นเคือง (Focus on and Venting of Emotion) หมายถึง แนวโน้มที่บุคคลติดอยู่กับความเครียด และระบายอารมณ์ขุ่นเคืองออกมา ซึ่งการมีอารมณ์เช่นนี้เป็นเวลายาวนาน ทำให้ไม่สามารถปรับตัวได้ และอาจทำให้มีความเครียดรุนแรงขึ้น การยึดติดกับความเครียดอาจทำให้บุคคลไม่สนใจที่จะแก้ไขปัญหา คือ ไม่มีการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่จะทำให้ความเครียดหมดไป

3.2 การไม่กระทำพฤติกรรมในการเผชิญความเครียด (Behaviour Disengagement) หมายถึง การที่บุคคลขาดความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเครียดที่เกิดขึ้น การที่บุคคลไม่มีความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาเพื่อบรรเทาปัญหา เนื่องจากมีอุปสรรคเข้ามาแทรก ในเชิงทฤษฎี เนื่องจากบุคคลคิดว่าการกระทำพฤติกรรมใด ๆ ได้ผลที่ไม่คุ้มค่า

3.3 การไม่ใช้ความคิดในการเผชิญความเครียด เป็นวิธีที่บุคคลไม่ใช้สติปัญญาเพื่อคิดหา รูปแบบของพฤติกรรมที่จะแก้ไขปัญหาเพื่อลดความเครียด แต่จะใช้วิธีสะกดกัน เช่น ฝืนกลางวัน การหลีกเลี่ยงโดยการนอนหลับ เป็นต้น

Latack, J. C. (1986) ได้เสนอกลวิธีการเผชิญความเครียดไว้ 3 แบบคือ

1. แบบสู้ (Fight หรือ Control) เป็นกลวิธีการเผชิญความเครียดโดยการเผชิญปัญหาโดยตรง เป็นการใช้กระบวนการแก้ปัญหา เลือกลวิธีการจัดการโดยมุ่งแก้สาเหตุของปัญหา

2. แบบหนี (Fight หรือ Escape) เป็นกลวิธีเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อม เป็นการแก้ปัญหาโดยมุ่งแก้ไขทางอารมณ์ เพื่อลดความกดดันทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ มากกว่าเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด

3. แบบแก้ไขตามอาการ (Symptom Management) เป็นกลวิธีเผชิญความเครียดที่จัดการกับตนเอง เมื่อมีอาการความเครียดเกิดขึ้นเป็นการกระทำให้เกิดการผ่อนคลายความเครียด ไม่สนใจกับปัญหา บางครั้งหลีกเลี่ยงปัญหา โดยปัญหาหรือความเครียดไม่ได้รับการขจัด

Lazarus R.S. & Folkman S. (1984) ได้แบ่งวิธีเผชิญความเครียดเป็น 2 ลักษณะดังนี้

1. การเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญา (Problem Focused Coping) เป็นความพยายามของบุคคลในการตัดสินใจเลือกใช้วิธีการที่ช่วยแก้ไขสถานการณ์ ที่จะก่อให้เกิดความเครียดโดยตรงให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น นั่นคือเรียนรู้ที่จะเข้าใจปัญหาตามขั้นตอนทางวิทยาศาสตร์ มีการวางแผนหาวิธีต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญาที่เหมาะสม มีการตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญา จะเป็นการมุ่งปรับแก้ทั้งความคิดและพฤติกรรมของตน หรือโดยการเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดนั้นเผชิญกับสิ่งที่เป็ปัญาตามความเป็นจริง และการกระทำโดยการเลือกวิธีที่ดีที่สุด การเผชิญความเครียดแบบนี้จะช่วยลดความตึงเครียดของตัวเอง และสิ่งที่มากระทบ เพราะมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการการคิดให้อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง แต่จะใช้กับสถานการณ์ที่ประเมินแล้วว่าพอจะปรับเปลี่ยนแก้ไขได้ วิธีเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญาได้แก่ การวางแผนในการแก้ปัญา และกระทำไปตามขั้นตอน มีการวิเคราะห์ปัญาเพื่อให้การแก้ไขปัญาได้ผลดี การพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ให้ดีขึ้น การพยายามคิดหาวิธีแก้ไขปัญาหลาย ๆ ทางหรือแก้ปัญาตามประสบการณ์ในอดีต หรือขอความช่วยเหลือหรือข้อมูลจากแหล่งอื่นในการแก้ไขปัญาเป็นต้น

2. การเผชิญความเครียดโดยมุ่งปรับอารมณ์ (Emotion Focused Coping) เป็นความพยายามของบุคคลในการตัดสินใจเลือกใช้วิธีเผชิญความเครียด ที่จะช่วยควบคุมปรับอารมณ์ความรู้สึกของตัวเอง คือมุ่งลดความไม่สบายใจ เมื่อไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์นั้นได้ เป็นการรักษาสมดุลทางจิตใจไว้ วิธีเผชิญความเครียดแบบนี้ เป็นเพียงวิธีบรรเทาหรือลดความเครียดเท่านั้น ไม่ได้จัดการโดยตรงให้ปัญาหมดไป ดังนั้นถ้านำมาใช้บ่อย ๆ โดยที่บุคคลขาดความตระหนักรู้ในตนเองหรือคิดและกระทำที่บิดเบือนความจริง ปัญาไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้เกิดความเครียดมากขึ้น โน้มนำให้มีโอกาสเกิดอาการทางจิต เช่น วิตกกังวล ซึมเศร้า มีความคิดฆ่าตัวตาย ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลเลือกใช้วิธีเผชิญความเครียดเหล่านี้อย่างรู้สำนึกตามสภาพเป็นจริงที่เกิดขึ้น ก็จะเอื้อให้ปรับตัวได้ วิธีเผชิญความเครียดโดยมุ่งปรับอารมณ์ได้แก่ การหลีกเลี่ยงปัญา การไม่ให้ความสนใจ การลดการเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญา การนอนหลับ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ออกกำลังกาย การปล่อยตามยถากรรม การพูดระบายให้คนอื่นฟัง หรือขอความช่วยเหลือจากบุคคลที่ช่วยเหลือได้ การโยนความผิดให้ผู้อื่น หรือการแสดงอาการโกรธ เป็นต้น

Jalowiec A. (1988) ได้แบ่งกลวิธีเผชิญความเครียดโดยมีพื้นฐานมาจากกรอบแนวคิด Lazarus R.S. & Folkman S. (1984) ออกเป็น 3 วิธี ดังนี้

1. กลวิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญา (Problem Focused Coping Strategies) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลพยายามกระทำกับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียดโดยตรง เป็นการใช้กระบวนการแก้ปัญาในการตัดสินใจเลือกวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ โดยมุ่งเน้นที่ต้นเหตุของปัญาได้แก่ การยอมรับสถานการณ์ การอธิบายปัญากับผู้อื่น การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับปัญา การทำทุกสิ่งทุกอย่างที่พอจะแก้ปัญาได้ เป็นต้น

2. กลวิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ (Emotion Focused Coping Strategies) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงเพื่อลดการกดดัน (Emotion Distress) โดยการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์มากกว่าเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี การปลอบใจตนเอง การแยกตนเอง การวิตกกังวล การระบายความเครียดกับคนอื่น การหงุดหงิด เป็นต้น

3. กลวิธีเผชิญความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย หรือแบบหลีกเลี่ยง (Less Useful or Avoidance Coping Strategies) เป็นวิธีการที่บุคคลพยายามหลีกเลี่ยงปัญหา โดยการปฏิเสธทั้งด้านความคิดและพฤติกรรม คือ ไม่คิด หรือไม่กระทำพฤติกรรมใด ๆ ทั้งสิ้น ได้แก่ การฝันกลางวันว่าปัญหาไม่ได้เกิดขึ้น การหนีปัญหา เป็นต้น

จากการศึกษาสรุปได้ว่าวิธีเผชิญความเครียด แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ การเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา (Problem Focused Coping) การเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ (Emotion Focused Coping) การเผชิญความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย หรือ แบบหลีกเลี่ยง (Less Focused Coping or Avoidance Coping Strategies)

2.1.7 การบริหารจัดการกับความเครียด

กนกรัตน์ สุชะตุงคะ (2540) ได้อธิบายถึงวิธีคลายเครียดและเทคนิคในการคลายเครียด มีดังต่อไปนี้

1. วิธีคลายเครียด

1.1 ฟังวิทยุดูโทรทัศน์ภาพยนตร์อ่านหนังสือที่มีเนื้อหาสนุกสนาน สวยงาม หรือการ์ตูนตลก ให้รู้สึกผ่อนคลายสบายใจขึ้น

1.2 สำรวจวิธีติดของตนเองถ้าคิดว่าไม่เหมาะสมให้เปลี่ยนแปลงเสีย ต้องรู้จักคิดในมุมกลับ พยายามหาข้อดีของสิ่งที่ทำให้เครียดและใช้อารมณ์ขันให้เหมาะสม

1.3 พุดคุยปรึกษาเรื่องที่ไม่สบายใจหรือทำให้กังวลใจกับเพื่อนๆ ผู้ใหญ่ที่เคารพนับถือ พระหรือบุคลากรทางสุขภาพจิต

1.4 เขียนความทุกข์ความคับข้องใจที่ไม่อยากให้ใครรู้ใครเห็นลงไปในกระดาษตามที่อยากจะระบายแล้วฉีกทิ้ง หรือเขียนสิ่งที่ตนเองประสบความสำเร็จ และความสำเร็จความภาคภูมิใจที่สุด การเขียนจะมีข้อดีที่ผลพลอยได้คือ อาจจะมองเห็นปัญหาได้ชัดเจนขึ้น

2.1.8 เทคนิคต่าง ๆ ในการสร้างความผ่อนคลาย

1. การหายใจเข้าลึกเต็มอิม (Deep Breathing) และค่อย ๆ ระบายออกใช้เวลาประมาณ 5 นาที

2. การนับลมหายใจ (Counting Your Breath) ตามลมหายใจเข้าออกปกติของตัวเอง ทุกครั้งที่หายใจออกให้นับหนึ่ง

3. กำหนดการรู้ตัวและสร้างความผ่อนคลาย (Body Awareness) ให้อวัยวะต่าง ๆ ไปที่ละส่วน เช่น จินตนาการเห็นคว้นของความเครียดค่อย ๆ เคลื่อนออกจากตัวไปทางลมหายใจไปยังปลายมือปลายเท้า

4. การจินตนาการถึงสถานที่ที่ทำให้มีความสุขสงบ (Special Place) ปิดอิมเอมใจ จะเป็นที่มีอยู่เต็มหรือเป็นที่ไม่เคยเห็นแต่ฝันก็ได้ให้ใช้ประสาททั้ง 5 เต็มที่ในการรับรู้และสัมผัสความรู้สึกต่าง ๆ ที่จินตนาการถึง

5. เป็นการสร้างจินตนาการ (Coping Imagery) เพื่อจัดการแก้ปัญหาที่สร้างความเครียดและความไม่สบายใจจากความสัมพันธ์กับคนอื่น

6. การทำให้รู้ตัว (Progressive Relaxation) ว่าเมื่อเกิดความเครียดคุณจะรู้สึกอย่างไร อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายคุณจะเป็นเช่นไร และแตกต่างจากเมื่ออยู่ในภาวะผ่อนคลายอย่างไร

กัญญา ธัญม้นตา (2541) ได้อธิบายวิธีการจัดการกับความเครียด ซึ่งทำได้ 2 ด้าน คือ การใช้แหล่งช่วยเหลือจากภายนอกและภายใน ภายนอกได้แก่การหาแหล่งช่วยเหลือ จากสังคมหรือบุคคลอื่น ส่วนภายในคือการแก้จากตัวเราเองโดยใช้วิธีป้องกัน เช่น วิธีคิดทางบวก เรียนรู้การดูแลกายและจิตที่สำคัญเมื่อเกิดความเครียด แล้วสนใจฝึกโปรแกรมการฝึกต่าง ๆ ซึ่งมีหลายวิธีได้แก่ การผ่อนคลายโดยใช้จินตนาการ การใช้สมาธิทางพุทธศาสนา การฝึกวิธีคิด ชีกง ไบโอฟีดแบค และการสะกดจิต โดยสรุปได้ดังนี้

1. การใช้แหล่งช่วยเหลือจากภายนอก ได้แก่ การใช้การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) เป็นการได้รับข้อมูลต่างๆจากคนรอบข้างซึ่งเป็นคนสนิท รักและหวังดีสิ่งเหล่านี้จะทำให้มนุษย์เกิดความเชื่อมั่นรู้สึกตนเองมีคุณค่าขึ้นคนที่มีกิจกรรมในสังคมสูงมีเพื่อนมาก จะมีความเครียดน้อยลง ถ้าเครียดเข้าก็จัดการกับความเครียดได้ดี

2. การใช้แหล่งจากภายใน ได้แก่ การเรียนรู้ที่จะฝึกในการใช้จิต โดยต้องมีความเชื่อดังต่อไปนี้

2.1 ตระหนักว่าจิตมีพลังที่จะส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้นและสามารถที่จะช่วยในการรักษาความเชื่อความศรัทธาเป็นเครื่องมือในการรักษาและช่วยผสานหรือรักษาโรคให้หายได้ด้วยตัวของมันเอง

2.2 ตระหนักว่าพลังอำนาจของการจินตนาการของจิต และความรู้สึกจะกลับความคิดทางลบและจินตนาการที่ไม่ดีการคิดในทางบวกจะทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ทำให้สามารถลบความคิดที่ไม่ดีออกจากจิตใจ และนำเอาพลังที่สดชื่นเข้ามาแทนที่

2.3 ยอมรับความคิดว่ามนุษย์สามารถชักจูงจิตของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น สามารถชักนำตัวเองว่าอาการป่วยจะหายภายใน 1-2 ชั่วโมงหรืออาการป่วยจะลดน้อยลงจะสบายขึ้น

2.4 ปลอ่ยให้จิตใจอยู่ในภาวะสงบ ผ่อนคลายระยะสั้นๆในแต่ละวันซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นถ้าวิตกกังวลหรืออยู่ในสถานการณ์ที่ตึงเครียด การผ่อนคลายทางจิตขณะใกล้หลับและเวลาตื่นนอน หรือรู้สึกตัวตื่น สิ่งแรกที่คิดเมื่อตื่นเมื่อเป็นเวลาที่พิเศษที่สุดที่เราจะฝึกความคิดในเชิงบวกชักจูงมันในเชิงสร้างสรรค์

สรุปได้ว่า ความเครียด เป็นสภาวะผิดปกติของร่างกายและจิตใจที่มีต่อสถานการณ์ใดๆ ทำให้ร่างกายและจิตปรับตัวโดยแสดงออกในลักษณะของความวิตกกังวล ความกลัวไม่สบายใจ ไม่พอใจ รู้สึกสูญเสีย เบื่อหน่าย โดยมีสาเหตุมาจากหลาย ๆ เรื่อง ซึ่งมีผลกระทบของความเครียดทำให้เกิดความเจ็บป่วย และส่งผลถึงการหย่อนประสิทธิภาพในการดำรงชีวิต เช่น การเรียน การทำงาน เป็นต้น วิธีเผชิญความเครียด มี 3 ประเภท คือ การเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา การเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ และการเผชิญความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย หรือ แบบหลีกเลี่ยง

2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า

2.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า

ความหมายของภาวะซึมเศร้า

ปัจจุบันได้มีการให้ความหมายของภาวะซึมเศร้าที่หลากหลาย ซึ่งส่วนใหญ่ได้อธิบายความหมายของภาวะซึมเศร้าในกลุ่มของวัยผู้ใหญ่ซึ่งมีดังนี้

Beck, J. S. (2011) ได้ให้ความหมายของภาวะซึมเศร้าว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่แสดงถึงความเปี่ยงเบนทางด้านอารมณ์ความคิด แรงจูงใจร่างกายและพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเดิมเกิดจากการ

เผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติในชีวิต ทำให้เกิดลักษณะความคิดที่บิดเบือนต่อตนเอง ต่อโลกและต่ออนาคต ทำให้มีการแสดงออกโดยการตำหนิและลงโทษตนเอง ประเมินว่าตนเองไร้ค่า รู้สึกเบื่อหน่ายขาดแรงจูงใจ และสิ่งกระตุ้น พยายามหลีกเลี่ยง สถานการณ์การต่าง ๆ มีกิจกรรมต่าง ๆ ลดลงอ่อนเพลียเบื่ออาหาร นอนไม่หลับ สูญเสียความรู้สึกทางเพศและสิ้นหวัง

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และพีรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย (2553) ได้ให้ความหมายของภาวะซึมเศร้าว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นกลุ่มอาการผิดปกติทางอารมณ์เช่น อารมณ์ซึมเศร้าความรู้สึกเบื่อหน่าย ร่วมกับการรู้สึกท้อแท้หมดหวัง สิ้นหวัง ลักษณะท่าทางการเคลื่อนไหวช้า เชื่องซึม เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ เกิดความผิดปกติทางความคิด อาจนำไปสู่การทำร้ายตนเองหรือการฆ่าตัวตายได้

อาการและการแสดงของภาวะซึมเศร้า

วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีอาการและการแสดงที่บ่งบอกถึงภาวะซึมเศร้าในด้านร่างกาย อารมณ์ความคิด และพฤติกรรม ดังนี้ (ดวงใจ วัฒนสินธุ์, 2559; Beck, A. T., & Alford, B. A. 2009; National Health and Medical Research Council [NHMRC], 2011)

1. การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย (Physical changes) วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีอาการแสดงทางกายหลายประการ เช่น เชื่องช้าลงไม่สนใจตนเอง หรือหยุดทำสิ่งต่าง ๆ ให้กับตนเองมักจะมี ความอยากรับประทานอาหารลดลงทำให้น้ำหนักลดลง หรืออาจรับประทานอาหารมากขึ้นจนน้ำหนัก เพิ่มขึ้น การพูด หรือเคลื่อนไหวเชื่องช้า มีแบบแผนการนอนที่ผิดปกติไป เช่น นอนมากหรือนอนน้อย กว่าปกติขาดความสนใจในเรื่องเพศ มีความเชื่อว่าตนเองเจ็บป่วยทางกาย เนื่องจากมักมีอาการทางกาย ร่วมด้วยและเกิดกับอวัยวะทุกระบบ อาการที่พบบ่อย เช่น ปวดท้อง ท้องอืด อาหารไม่ย่อย ปวดศีรษะ และเจ็บหน้าอก เป็นต้น บางคนรู้สึกอ่อนเพลียมาก มีความรู้สึกแขนขาหนักไม่มีแรง หมดแรงที่จะ เคลื่อนไหว

2. การแสดงออกทางอารมณ์ (Emotion) วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามักจะมีอารมณ์หดหู่ ผิดหวัง ซึมเศร้า มีความรู้สึกในทางลบต่อตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า ไม่ดีไม่เป็นที่รักไม่เป็นที่ต้องการ ของใครเลย สูญเสียความพึงพอใจในตนเอง บางครั้งไม่รับรู้ต่อสถานการณ์กิจกรรมหรือบุคคลต่าง ๆ ใน ชีวิตประจำวัน แม้ว่าจะเป็นกิจกรรมหรือสถานการณ์ธรรมดา เช่น การรับประทานอาหารการมี เพศสัมพันธ์การเรียน เป็นต้น วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามักจะสูญเสียความผูกพันทางอารมณ์ที่จะทำให้รู้สึก พึงพอใจ เช่น สูญเสียความผูกพันทางอารมณ์กับสมาชิกในครอบครัวเพื่อนฝูง สัตว์เลี้ยงหรือสิ่งของต่าง ๆ ในชีวิต การแสดงออกทางอารมณ์อีกประการหนึ่งของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าคือรู้สึกอยากร้องไห้บ่อย กว่า ก่อนที่จะมีอาการซึมเศร้า สูญเสียอารมณ์รื่นเริง สูญเสียความกระฉับกระเฉงและไม่สามารถมีอารมณ์ขัน ต่อเรื่องตลกได้

3. การแสดงออกทางด้านความคิด (Cognition) วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่จะมีการแสดงออกทางความคิด มีทัศนคติที่มักจะมีบิดเบือนต่อตนเอง ต่อประสบการณ์ของตนเองและต่ออนาคต ซึ่งท าให้มีผลต่อการตัดสินใจของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าโดยการแสดงออกทางความคิด มักพบว่า วัยรุ่น ที่มีภาวะซึมเศร้ามักมีความคิดต่อไปนี้เป็นลักษณะที่สำคัญของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า มักจะแสดงให้เห็นถึงการคิดถึงตนเองในทางลบทั้งในด้านความสามารถศักยภาพ สติปัญญา สุขภาพ ความอดทน ความตั้งใจความคาดหวังในทางลบปีความรู้สึกสิ้นหวังวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าจะ คาดหวังสิ่งต่าง ๆ ในทางลบ และลักษณะการคิดดังกล่าวรบกวนชีวิตประจำวันของวัยรุ่นที่มีภาวะ

ซึมเศร้ามากและอาจนำไปสู่ความคิดฆ่าตัวตาย มักจะคิดว่า การฆ่าตัวตายเป็นทางออกที่ดีที่สุดของความสิ้นหวังต่าง ๆ มีการตำหนิตัวเองและวิพากษ์วิจารณ์ตนเองไปในทางลบ มีความยุ่งยากในการตัดสินใจ มักจะไม่สามารถเลือกทางเลือกที่มีอยู่เพื่อแก้ไขปัญหา ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจได้

4. การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม (Behavioral changes) และการแสดงออกทางแรงจูงใจ (Motivation) วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่จะไม่สนใจในภาพลักษณ์ของตนเอง การดูแลตนเองลดลง ไม่ใส่ใจกิจวัตรประจำวัน ไม่ไปโรงเรียน หรือไม่เข้าร่วมกับกิจกรรมของโรงเรียน แยกตัวออกจากเพื่อน หรือสังคม ไม่สนใจและไม่เข้าร่วมกับกิจกรรมของครอบครัว มีพฤติกรรมในการทำร้ายตนเอง หรือบางครั้งเก็บตัวอยู่คนเดียวในห้องตลอดเวลา และพบได้ว่า แรงจูงใจของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าจะลดลงตามระดับของภาวะซึมเศร้า จนผู้อื่นสามารถสังเกตเห็นได้แรงจูงใจที่ลดลงมักเกี่ยวข้องกับการเรียน ครอบครัวเพื่อน หรือการทำกิจกรรมต่าง ๆ อธิบายได้ว่า จะไม่มีความปรารถนาใด ๆ มีความคาดหวังในทางลบ ต้องการความพึงพิง ต้องการความช่วยเหลือคำแนะนำและการสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ จากผู้อื่นมากขึ้น

ระดับของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

ภาวะซึมเศร้าสามารถแบ่งออกตามระดับความรุนแรงของอาการและอาการแสดง 3 ระดับ ได้แก่ภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางและภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (Beck, J. S., 2011) ดังนี้

1. ภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย (Mild depression) เป็นระดับมีอาการเข้าถึงเกณฑ์การวินิจฉัยแต่มีจำนวนของอาการไม่มากและอาการไม่รุนแรง สามารถจัดการกับอาการต่าง ๆ พอได้เป็น ภาวะที่บุคคลประสบกับความสูญเสียผิดหวังขาดคนเห็นใจรู้สึกท้อแท้ตนเองถูกทอดทิ้งทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า ส่งผลทำให้ทุกข์ทรมาน หรือหน้าที่ด้านต่าง ๆ บกพร่องเล็กน้อย มีอาการและอาการแสดงในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ด้านร่างกาย วัยรุ่นจะมีความอยากอาหารลดลง นอนหลับยากแต่ในบางรายจะนอนหลับมากกว่าปกติเหนื่อยง่าย ต้องการทางเพศลดลงอ่อนเพลีย

ด้านอารมณ์ วัยรุ่นมักมีอาการเศร้า รู้สึกไม่สดชื่น ไม่แจ่มใส ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์เศร้าขึ้น ๆ ลง ๆ ทั้งวัน สนใจสิ่งแวดล้อมลดลง ร้องไห้ง่าย รู้สึกผิดหวังในตัวเอง อารมณ์ขึ้นลงลง ไม่ค่อยมีความสุขสนุกสนาน อารมณ์เศร้าในระดับนี้สามารถลดลงได้โดยการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมหรือปัจจัยภายนอก

ด้านความคิด วัยรุ่นมักคิดว่าตนเองด้อยกว่าคนอื่น ตำหนิตนเอง ทนไม่ได้กับความผิดพลาดของตนเองคาดหวังต่อสถานการณ์ในทางลบ ตัดสินใจช้าและไม่พอใจในภาพลักษณ์ของตนเอง

ด้านแรงจูงใจ วัยรุ่นมักจะขาดแรงจูงใจในตนเอง ไม่อยากปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ แต่ยังสามารถทำได้ตามปกติขาดความสนใจในกิจกรรมที่ต้องใช้ความพยายาม ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นและพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น มีความคิดเกี่ยวกับความตายอาการและความรู้สึกต่าง ๆ จะเกิดขึ้นในช่วงเวลาหนึ่ง เมื่อสาเหตุที่ทำให้เกิดความเศร้าถูกขจัดไป บุคคลนั้นจะกลับฟื้นคืนสู่ภาวะปกติภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยสามารถเข้าร่วมสังคมได้ตามปกติ

2. ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (Moderate depression) มีอาการเข้าถึงเกณฑ์การวินิจฉัย โดยมีจำนวนของอาการและความรุนแรงอยู่ระหว่างระดับ Mild กับ Severe ภาวะซึมเศร้าระดับนี้จะ

รุนแรงจนถึงขั้นกระทบกระเทือนต่อชีวิต ครอบครัวและการทำงาน แต่อย่างไรก็ตามยังสามารถที่จะดำเนินชีวิตประจำวันอยู่ได้ ถึงแม้ว่าจะไม่สมบูรณ์มากการเข้าร่วมสังคม ในระยะแรกของผู้ที่มิภาวะซึมเศร้าปานกลางนี้ก็ยังเข้าสังคมได้ แต่ต่อจากนั้นจะทิ้งสังคมทีละน้อยหันมาสนใจตนเองมากขึ้น พยายามมองหาคุณค่าของตัวเอง ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง จากนั้นจะเลิกเอาใจใส่ตนเองละทิ้งสังคม ไม่เข้าสังคม ไม่ต้องการคบเพื่อน ความคิดเชิงซ้ำ มักคิดว่าตนเองเป็นคนล้มเหลวไม่มีประสิทธิภาพ มองปัญหารุนแรงเกินความเป็นจริง มองอนาคตอย่างสิ้นหวัง ซึ่งมีอาการและอาการแสดงในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ด้านร่างกาย วัยรุ่นจะไม่อยากรับประทานอาหารหรือลืมรับประทานอาหารไปเลย นอนหลับไม่สนิท หรือตื่นนอนเร็วกว่าปกติ 1-2 ชั่วโมง บางครั้งมีสะดุ้งตื่นกลางดึกแล้วหลับต่อยากู้สึกอ่อนล้า ตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้า เหนื่อยง่ายไม่อยากทำอะไรความต้องการทางเพศลดลง

ด้านอารมณ์ วัยรุ่นจะมีอารมณ์เศร้ารุนแรงและคงอยู่นาน มักจะมีอารมณ์ซึมเศร้ารุนแรง ในตอนเช้ากล่าวโทษตัวเอง เปื่อหน่ายเกือบตลอดเวลาความสนใจในตนเองเองและสิ่งแวดล้อมลดลง ร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุไม่มีอารมณ์ขัน จริงจังกับทุกเรื่อง

ด้านความคิด วัยรุ่นจะหมกมุ่นในเรื่องความบกพร่องของตนเองคิดว่าตนเองเป็นคนล้มเหลว มองปัญหารุนแรงเกินกว่าความเป็นจริง สูญเสียความมั่นใจในตนเอง มองอนาคตอย่างสิ้นหวัง ต่ำหนิตนเองอย่างรุนแรง โทษตนเองแม้แต่เรื่องที่ไม่ได้อยู่ในความรับผิดชอบของตนเอง ตัดสินใจไม่ได้แม้แต่เรื่องเล็กน้อย มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับร่างกาย มีความคิดว่าร่างกายผิดปกติทั้ง ๆ ที่ยังไม่มีอาการผิดปกติ

ด้านแรงจูงใจ วัยรุ่นจะขาดแรงจูงใจไม่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแต่ยังสามารถบังคับตัวเองได้ หรือถูกผู้อื่นกระตุ้นให้ทำเองได้มีความต้องการหลีกเลี่ยงหรือแยกตัวจากสังคม ต้องการได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อเผชิญกับปัญหาก่อนที่จะพยายามแก้ปัญหาเอง มีความต้องการที่จะตายรุนแรง และถึขึ้น และมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย

3. ภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (Severe depression) มีอาการเข้าถึงเกณฑ์การวินิจฉัย โดยมีจำนวนของอาการและความรุนแรงจนทำให้เกิดความทุกข์ทรมานมาก หรือหน้าที่ต่าง ๆ บกพร่องอย่างชัดเจน เป็นภาวะที่บุคคลมีความเศร้าระดับลึกลงไป และเป็นอยู่เป็นเวลานาน สาเหตุความซึมเศร้าจะมาจกภายในมีอารมณ์ซึมเศร้าตลอดเวลา รู้สึกทุกข์ทรมานใจอย่างมากไม่มีอารมณ์พึงพอใจกับสิ่งใด หดความสนใจตนเองและสิ่งแวดล้อม จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างเห็นได้ชัด มีความวิตกกังวลสูงนอนไม่หลับ ตัวบุคคลคิดว่าตนเองเป็นคนไร้ค่า ล้มเหลวทุกสิ่งทุกอย่าง เป็นคนไม่ดีไม่มีประโยชน์ สร้างภาระให้ผู้อื่น ไม่สามารถปฏิบัติภาระหน้าที่ของตนได้อย่างพอเพียง มักถอนตัวออกจากความเป็นจริงอาจมีอาการหลงผิด คิดว่ามีความผิดปกติกับร่างกาย คิดว่า ตนเองเป็นที่รังเกียจของสังคมสิ้นหวังรังเกียจตนเองเห็นว่า ตนเองไม่มีคุณค่าพอที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป ซึ่งมีอาการและอาการแสดงในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ด้านร่างกาย ไม่มีความอยากรับประทานอาหารเลยจนต้องให้ผู้อื่นบังคับให้รับประทาน น้ำหนักลด นอนไม่หลับเลยรู้สึกเหนื่อยจนไม่มีเรี่ยวแรงจะทำกิจกรรมใด ๆ

ด้านอารมณ์ วัยรุ่นจะมีอารมณ์รุนแรงตลอดเวลา รู้สึกเป็นทุกข์หมดหวัง รู้สึกสูญเสียคุณค่าในตนเอง เกลียดตัวเอง ไม่มีความสุขกับกิจกรรมที่เคยชอบ เฉยชากับครอบครัวและคนอื่น ๆ ร้องไห้จนไม่มีน้ำตาไม่ยอมมีชีวิตอยู่ไม่สนใจตนเองหรือสิ่งแวดล้อม

ด้านความคิด วัยรุ่นจะคิดว่าตนเองไม่มีคุณค่า มองตัวเองไร้ค่า เป็นคนดีมีประโยชน์สร้างภาระให้คนอื่น ตัดสินใจไม่ได้มองอนาคตอย่างสิ้นหวัง มีความรู้สึกต่อตนเองในทางลบ คิดว่า ตนเองเป็นคนบาป มีความคิดว่าร่างกายมีความผิดปกติ

ด้านแรงจูงใจ วัยรุ่นจะขาดแรงจูงใจที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่มีความต้องการที่จะทำอะไรเลย ถึงแม้จะเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นสำหรับชีวิต ต้องการได้รับการดูแลจากคนอื่นทุกอย่าง แต่ไม่มีการเคลื่อนไหวตนเองไปไหน ในรายที่รุนแรงมากจะไม่มีแรงจูงใจที่จะสื่อสารกับใคร หลีกหนีจากทุก ๆ อย่าง สิ่งที่ต้องการมากที่สุดคือการนอนหลับ รู้สึกทรมานใจอย่างมากกับสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ มีความต้องการอยากตายอย่างมาก

2.2.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจุบันมีแนวคิดทฤษฎีที่หลากหลายอธิบายภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ดังนี้

1. **ทฤษฎีชีววิทยา (Biological theory)** ได้แกทฤษฎีเกี่ยวกับพันธุกรรม (Genetic transmission) เชื่อว่าภาวะซึมเศร้าสามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ (มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุนิษฐ์, 2558) จากการศึกษาพบว่า เมื่อบิดามารดามีภาวะซึมเศร้าบุตรมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 27 ถ้าหากทั้งบิดาและมารดามีภาวะซึมเศร้า บุตรจะมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 54 นอกจากนี้จากการศึกษาคู่แฝดไข่ใบเดียวกัน พบว่า มีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าร่วมกันถึงร้อยละ 60 และมีโอกาสเกิดในแฝดแบบไข่คนละใบร้อยละ 12 คู่แฝดไข่ใบเดียวกันมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าร่วมกันมากกว่าคู่แฝดคนละใบถึง 5 เท่า (อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, ประภาฤทธิ์ไตร, พวงเพชร เกสรสมุทร และวาริรัตน์ ถาน้อย, 2557) และทฤษฎีชีวเคมี (Biochemical theory) ที่เชื่อว่า ภาวะซึมเศร้านั้น เกิดจากความไม่สมดุลของสารชีวเคมีในสมอง ได้แก่ Serotonin และ Norepinephrine ที่ต่ำกว่าปกติและแนวคิดเกี่ยวกับความไม่สมดุลของฮอร์โมน โดยเชื่อว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามักมีระดับ Cortisol hormone สูงกว่าปกติ Thyroid Stimulating Hormone (TSH) น้อยกว่าปกติ และ Growth hormone ลดลง (อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ และคณะ, 2557) นอกจากนี้ยังพบว่า การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเพศในวัยรุ่นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้วัยรุ่นเพศหญิงมีภาวะซึมเศร้าสูง จากการศึกษาพบว่า เพศหญิงมีภาวะซึมเศร้าสูงกว่าเพศชายถึง 2 เท่า (Santrock, J. W., 2014)

2. **ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological theories)** ได้แก่ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic theory) ของ Sigmund (1963) เชื่อว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากการที่บุคคลขาดความสามารถในการควบคุมสัญชาตญาณ ขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัว ถูกกดดันด้านการแสดงออกทางเพศหรือความรับผิดชอบชั่วดีขาดการเลี้ยงดูที่เหมาะสมตามพัฒนาการ (Berry, K., Barrowclough, C., & Wearden, A., 2008) และเกิดจากกระบวนการพัฒนา Superego ถูกครอบงำและถูกยับยั้งจากการขาดความรักความอบอุ่น การมีประสบการณ์สูญเสียหรือพลัดพรากจากสิ่งที่รัก ผูกพันและสำคัญในวัยเด็กและใช้กลไกการป้องกันตนเองทางจิต ด้วยวิธีเก็บกด และการโทษตนเองส่วน ทฤษฎีการสูญเสียและความโศกเศร้า (Grief and loss theory) เชื่อว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถปรับตัวกับการสูญเสียที่เกิดขึ้นได้สำหรับทฤษฎีด้านความคิด (Cognitive theory) ของ Beck, A. T. (1973) เชื่อว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากบุคคลมีแนวความคิด และการรับรู้ในทางลบเกี่ยวกับตนเอง โลก และอนาคต ซึ่งการตีความที่บิดเบือนจากความเป็นจริง

นอกจากนี้ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning theory) ของ Seligman, M. E.P., Abramson, L. Y., Semmel, A., & von Baeyer, C. (1979) อธิบายว่าภาวะซึมเศร้าเป็นพฤติกรรมที่ผิดปกติอันเป็นผลมาจากการที่บุคคลได้รับการเสริมแรงในระดับต่ำและทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal theory) ของ Sullivan, H. S. (1966) เชื่อว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ ทำให้บุคคลไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางสรีรวิทยาและจิตสังคม

3. ทฤษฎีทางสังคม (Social theory) แนวคิดกลุ่มนี้เชื่อว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมที่ต้องพัฒนาไปตามวัย (Developmental tasks) ไม่เหมาะสม ส่วน Blazer, D. G. (2003) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นผลของโครงสร้างทางสังคม ซึ่งมีผลทำให้คนขาดบทบาท และไม่สามารถกำหนดชะตาชีวิตของตนเองได้ นอกจากนี้แนวคิดทางสังคมยังเชื่อว่า เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบยังเป็นปัจจัยที่มีผลทำให้บุคคลเกิดภาวะซึมเศร้าได้ ในปัจจุบันพบว่า มีหลากหลายแนวคิดทฤษฎีที่พยายามอธิบายถึงสาเหตุการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ได้แก่ ทฤษฎีชีววิทยา (Biological theory) ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological theories of depression) และทฤษฎีทางสังคม (Social theory) เป็นต้น ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นประกอบด้วยปัจจัยที่หลากหลายทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก ส่งผลกระทบต่อตนเองครอบครัวและสังคม ที่อาจไม่สามารถอธิบายด้วยทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งได้อย่างครอบคลุม

Rudolph, K. D. (2012) พยายามที่จะพัฒนาทฤษฎีเพื่อที่จะให้เกิดความครอบคลุม และมีความเฉพาะเจาะจงในกลุ่มวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น โดยแนวคิดนั้น บริบทสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยผสมผสานปัจจัยด้านชีวภาพ ความคิด และจิตสังคมที่เป็นพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่อาจมีผลต่อภาวะซึมเศร้า มีการประเมินวัยรุ่นในรูปแบบองค์รวม ทางด้านร่างกายจากระยะพัฒนาการของวัยรุ่นพื้นฐานของตนเองด้านสัมพันธภาพ จิตใจครอบครัวและสังคมในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกลุ่มวัยรุ่น นำไปวางแผนในการดูแลป้องกัน และสามารถลดปัญหาด้านสัมพันธภาพอันจะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่นได้ปัจจุบัน ในประเทศไทยยังมีการนำทฤษฎีนี้มาประยุกต์ใช้กับวัยรุ่นไม่มากนัก ดังนั้นการศึกษาวัยรุ่นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายในครั้งนี้จึงนำรูปแบบเชิงทฤษฎีในบริบทของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (Rudolph, K. D., 2012) มาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกลุ่มวัยรุ่น นำไปวางแผนในการดูแลป้องกัน และสามารถลดปัญหาด้านสัมพันธภาพอันจะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่นได้

สรุปได้ว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่แสดงถึงความเปราะบางทางด้านอารมณ์ความคิด แรงจูงใจ ร่างกายและพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเดิมเกิดจากการเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติในชีวิต ทำให้เกิดลักษณะความคิดที่บิดเบือนต่อตนเอง โดยวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีอาการและการแสดงที่บ่งบอกถึงภาวะซึมเศร้าในด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ปัจจุบันมีแนวคิดทฤษฎีที่อธิบายภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ไว้ 3 คือ 1. ทฤษฎีชีววิทยา เชื่อว่าภาวะซึมเศร้าสามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ 2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา เชื่อว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากการที่บุคคลขาดความสามารถในการควบคุมสัญชาตญาณ ขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัว ถูกกดดันด้านการแสดงออกทางเพศหรือความรับผิดชอบชั่วดีขาดการเลี้ยงดูที่เหมาะสมตามพัฒนาการ และ 3. ทฤษฎีทางสังคม ภาวะซึมเศร้าเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมที่ต้องพัฒนาไปตามวัย ไม่เหมาะสม

2.3 กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้า

2.3.1 กระบวนการจัดการกับความเครียด

กระบวนการจัดการกับความเครียดเป็นขั้นตอนของการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นความเครียด โดยมีเป้าหมายเพื่อรักษาสสมดุลระหว่างสิ่งกระตุ้นความเครียดกับความสามารถที่จะจัดการกับสิ่งนั้นและ เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นความเครียด โดยลาซารัสเสนอว่า กระบวนการจัดการกับความเครียดประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ (สุดารัตน์ หนูหอม, 2544)

ขั้นตอนที่ 1 การถูกคุกคามจากสิ่งกระตุ้นความเครียด เมื่อบุคคลแปลความหมายสิ่งกระตุ้น (stimuli) ว่าเป็นอันตรายหรือมาคุกคามต่อสุขภาพทางจิตใจ บุคคลจะใช้ความพยายามที่จะขัดหรือ บรรเทาความรู้สึกกดดันเหล่านี้ให้หมดไป แต่โดยธรรมชาติแล้วความกดดันที่เกิดขึ้น จะทำให้ความสมดุล ระหว่างความกดดันกับความสามารถของบุคคลที่จะจัดการกับความกดดัน ซึ่งเคยมีอยู่เดิมเสียไปด้วย ดังนั้นบุคคลจึงรับรู้และแปลความหมายสิ่งกระตุ้นนั้นว่า ทำให้เกิดความรู้สึกกดดัน ไม่สบายใจและสูญเสีย ภาวะสมดุลของตนในที่สุด

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินสิ่งกระตุ้น การประเมินสิ่งกระตุ้นที่คุกคามภาวะสมดุลของบุคคล เป็นกระบวนการที่ต้องใช้ความรู้และสติปัญญาภายใต้ทฤษฎีการประเมินทางความคิด (Cognitive appraisal) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เน้นในเรื่องของกระบวนการ (Process oriented) ภายใต้สมมติฐานว่า 1. บุคคลและสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กันอยู่ตลอดเวลา 2. ความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นไปในลักษณะของ การโต้ตอบซึ่งกันและกัน ภายใต้ทฤษฎีการประเมินทางความคิดนั้น ความหมายของเหตุการณ์หรือสิ่งเร้า ความเครียดขึ้นอยู่กับกระบวนการประเมินทางความคิด กล่าวโดยง่ายคือสิ่งเร้าจะมีความหมายอย่างไร นั้นขึ้นอยู่กับความรู้หรือการตีความของบุคคลโดยผ่านกระบวนการทางความคิด (Cognitive process) ผลของการประเมินจะนำไปสู่การตอบสนองที่แตกต่างกัน การประเมินสภาพการณ์หรือสิ่งเร้า ความเครียดมี 3 ขั้นตอน คือ การประเมินขั้นแรก เมื่อบุคคลเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ บุคคลจะประเมิน ในขั้นแรกว่าเหตุการณ์นั้นมีผลทางบวก ทางลบ หรือไม่มีผลต่อตนเอง ถ้าเหตุการณ์นั้นถูกประเมินว่า เป็นผลดีหรือไม่มีผลต่อตนเองแล้ว ผลการประเมินจะแสดงออกในทางที่ดีหรือในเชิงบวก ในทางตรงกัน ข้ามเมื่อประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่า มีผลในเชิงลบต่อตนเองหรือการประเมินที่ก่อให้เกิดความเครียด (Stressful appraisal) ผลของการประเมินดังกล่าวสามารถก่อให้เกิดผลในเชิงลบต่อบุคคลได้โดยเฉพาะ ผลกระทบต่อสุขภาพและความเจ็บป่วย

ขั้นตอนที่ 3 การทำนายหรือคาดการณ์ต่อผลที่จะได้รับจากสิ่งกระตุ้นความเครียด เมื่อบุคคล ประเมินสิ่งกระตุ้นที่ได้รับและแปลผลว่าสิ่งกระตุ้นนั้นคุกคามต่อภาวะสมดุล การประเมินในลักษณะ ดังกล่าวเป็นการประเมินที่ก่อให้เกิดภาวะเครียด (stressful appraisal) ขณะที่บุคคลคาดการณ์หรือ ทำนายต่อสถานการณ์ที่ต้องเผชิญกับภาวะเครียดนั้นบุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และพฤติกรรมเกิดขึ้นด้วย กล่าวคือภายหลังการประเมินขั้นแรกปฏิกิริยาโต้ตอบความเครียดทาง อารมณ์จะเป็นแบบทั่ว ๆ ไป

ขั้นตอนที่ 4 พฤติกรรมการเผชิญความเครียด พฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นตัวเชื่อม ระหว่างสิ่งกระตุ้นความเครียดกับการปรับตัวได้ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นกระบวนการที่ ประกอบด้วยพฤติกรรมที่มีอิทธิพลมาจากการใช้สติปัญญาไตร่ตรอง ปฏิกิริยาตอบสนองความเครียดทาง อารมณ์ และปฏิกิริยาตอบสนองความเครียดทางร่างกาย ทั้งสามองค์ประกอบมีปฏิสัมพันธ์กันจึงได้แสดง

ออกมาเป็นพฤติกรรมการเผชิญความเครียด พฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นผลมาจากการใช้สติปัญญา การประเมินสถานการณ์การใช้สติปัญญาประเมินแหล่งประโยชน์และการประเมินวิถีทางที่จะจัดการกับสิ่งเร้าความเครียดนั้น ๆ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดจะเกิดขึ้นอย่างเป็นกระบวนการและมีเป้าหมายในการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ อย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 5 การปรับตัวได้ การปรับตัวได้ คือผลลัพธ์ของความพยายามที่จะรักษาคุณภาพของตนเองไว้ บุคคลที่ใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมจะสามารถสร้างความสมดุลระหว่างแรงกดดันจากสิ่งเร้าความเครียดกับความสามารถในการจัดการกับแรงกดดันนั้นได้ และเมื่อกระบวนการเผชิญความเครียดดำเนินวนเวียนไปเรื่อย ๆ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมจะสามารถจัดสิ่งที่คุกคามออกไป และนำบุคคลกลับเข้าสู่สมดุลเดิมในที่สุด ในทางตรงข้ามพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสมจะทำให้บุคคลไม่สามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้ มีผลทำให้บุคคลเข้าสู่ภาวะวิกฤตในที่สุด

2.3.2 แนวทางการคลายความเครียด

สำหรับการฝึกคลายเครียดนั้น เมื่อเริ่มรู้สึกว่ามีอาการเครียดในระดับน้อย ๆ ควรฝึกบ่อย ๆ วันละ 2-3 ครั้ง และควรฝึกทุกวัน ต่อเมื่อฝึกจนชำนาญแล้วจึงลดลงเหลือเพียงวันละ 1 ครั้งก็พอ หรืออาจฝึกเฉพาะเมื่อรู้สึกเครียดเท่านั้นก็ได้ แต่อยากแนะนำให้ฝึกทุกวัน โดยเฉพาะก่อนนอนจะช่วยให้จิตใจสงบ และนอนหลับสบายขึ้น

วิธีการลดความเครียด (คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ออนไลน์) ซึ่งสามารถลดความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันได้ เพราะในขณะที่เกิดความเครียด กล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจะหดเกร็งและจิตใจจะวุ่นวายสับสน ดังนั้น เทคนิคการผ่อนคลายความเครียดส่วนใหญ่จึงเน้นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการทำจิตใจให้สงบเป็นหลัก เป็นวิธีง่ายๆ สามารถทำได้ด้วยตัวเอง

1. การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ

กล้ามเนื้อที่ควรฝึกมี 10 กลุ่มด้วยกัน คือ 1. แขนขวา 2. แขนซ้าย 3. หน้าผาก 4. ตา แก้ม และจมูก 5. ขากรรไกร ริมฝีปากและลิ้น 6. คอ 7. อก หลัง และไหล่ 8. หน้าท้อง และก้น 9. ขาขวา 10. ขาซ้าย โดยวิธีการฝึก ดังนี้

1. นั่งในท่าสบาย
2. เกร็งกล้ามเนื้อไปที่ละกลุ่ม ค้างไว้สัก 10 วินาที แล้วคลายออก จากนั้นก็เกร็งใหม่สลับกันไปประมาณ 10 ครั้ง ค่อยๆ ทำไปจนครบทั้ง 10 กลุ่ม
3. เริ่มจากการกำมือ และเกร็งแขนทั้งซ้ายขวาแล้วปล่อย
4. บริเวณหน้าผาก ใช้วิธีเลिकิ้วให้สูง หรือขมวดคิ้วจนขีดแล้วคลาย
5. ตา แก้ม และจมูก ใช้วิธีหลับตาปี ย่นจมูกแล้วคลาย
6. ขากรรไกร ริมฝีปากและลิ้น ใช้วิธีกัดฟัน เข้มปากแน่นและใช้ลิ้นดันเพดานโดยหุบปากไว้แล้วคลาย
7. คอ โดยการก้มหน้าให้คางจรดคอ เงยหน้าให้มากที่สุดแล้วกลับสู่ท่าปกติ
8. อก หลัง และไหล่ โดยหายใจเข้าลึกๆ แล้วเกร็งไว้ ยกไหล่ให้สูงที่สุดแล้วคลาย
9. หน้าท้องและก้น ใช้วิธีขม่วท้อง ขมิบก้นแล้วคลาย
10. งอนิ้วเท้าเข้าหากัน กระดกปลายเท้าขึ้นสูง เกร็งขาซ้ายและขวาแล้วปล่อย

การฝึกเช่นนี้จะทำให้รับรู้ถึงความเครียดจากการเกร็งกล้ามเนื้อกลุ่มต่างๆ และรู้สึกสบายเมื่อคลายกล้ามเนื้อออกแล้ว ดังนั้น ครั้งต่อไปเมื่อเครียดและกล้ามเนื้อเกร็งจะได้รู้ตัว และรีบผ่อนคลายโดยเร็ว ก็จะช่วยได้มาก

2. การฝึกการหายใจ

ฝึกการหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อกระบังลมบริเวณหน้าท้องแทนการหายใจโดยใช้กล้ามเนื้อหน้าอก เมื่อหายใจเข้า หน้าท้องจะพองออก และเมื่อหายใจออก หน้าท้องจะยุบลง ซึ่งจะรู้ได้โดยเอามือวางไว้ที่หน้าท้องแล้วคอยสังเกตเวลาหายใจเข้าและหายใจออก หายใจเข้าลึก ๆ และช้า ๆ กลั้นไว้ชั่วคราว แล้วจึงหายใจออก

ลองฝึกเป็นประจำทุกวัน จนสามารถทำได้โดยอัตโนมัติ การหายใจแบบนี้จะช่วยให้อวัยวะได้รับออกซิเจนมากขึ้น ทำให้สมองแจ่มใส ร่างกายกระปรี้กระเปร่า ไม่อ้วนเหิงหาหวอน พร้อมเสมอสำหรับภารกิจต่างๆ ในแต่ละวัน

3. การทำสมาธิเบื้องต้น

เลือกสถานที่ที่เงียบสงบ ไม่มีใครรบกวน เช่น ห้องพระ ห้องนอน ห้องทำงานที่ไม่มีคนพลุกพล่าน หรือมุมสงบในบ้าน นั่งขัดสมาธิ เท้าขวาทับเท้าซ้าย มือชนกันหรือมือขวาทับมือซ้ายตั้งตัวตรง หรือจะนั่งพับเพียบก็ได้ตามแต่จะถนัด

กำหนดลมหายใจเข้าออก โดยสังเกตลมที่มากกระทบปลายจมูก หรือริมฝีปากบน ให้รู้ว่ขณะนั้นหายใจเข้าหรือออก หายใจเข้าท้องพอง หายใจออกท้องยุบ

หายใจเข้านับ 1 หายใจออกนับ 1 นับไปเรื่อย ๆ จนถึง 5

เริ่มนับใหม่จาก 1-6 แล้วพอ

กลับมานับใหม่จาก 1-7 แล้วพอ

กลับมานับใหม่จาก 1-8 แล้วพอ

กลับมานับใหม่จาก 1-9 แล้วพอ

กลับมานับใหม่จาก 1-10 แล้วพอ

ย้อนกลับมาเริ่ม 1-5 ใหม่ วนไปเรื่อยๆ

ขอเพียงจิตใจจดจ่ออยู่กับลมหายใจเข้าออกเท่านั้น อย่าคิดฟุ้งซ่านเรื่องอื่น เมื่อจิตใจแน่วแน่จะช่วยขจัดความเครียด ความวิตกกังวล ความเศร้าหมอง เกิดปัญญาที่จะคิดแก้ไขปัญหาละเอออและเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างมีสติ มีเหตุมีผล และยิ่งช่วยให้สุขภาพร่างกายดีขึ้นด้วย

4. การใช้เทคนิคความเงียบ

การจะสงบความวุ่นวายของจิตใจที่ได้ผล คงต้องอาศัยความเงียบเข้าช่วย โดยมีวิธีการดังนี้

1. เลือกสถานที่ที่สงบเงียบ มีความเป็นส่วนตัว และควรบอกผู้ใกล้ชิดว่าอย่าเพิ่งรบกวนสัก 15 นาที

2. เลือกเวลาที่เหมาะสม เช่น หลังตื่นนอน เวลาพักกลางวัน ก่อนเข้านอน ฯลฯ

3. นั่งหรือนอนในท่าที่สบาย ถ้านั่งควรเลือกเก้าอี้ที่มีพนักพิงศีรษะอย่าไขว่ห้างหรือกอดอก

4. หลับตา เพื่อตัดสิ่งรบกวนจากภายนอก

5. หายใจเข้าออกช้า ๆ ลึก ๆ

6. ทำใจให้เป็นสมาธิ โดยท่องคาถาบทสั้นๆ ซ้ำไปซ้ำมา เช่น พุทโธ พุทโธ หรือจะสวดมนต์บทยาวๆ ต่อเนื่องกันไปเรื่อย ๆ เช่น สวดพระคาถาชินบัญชร 3-5 จบ เป็นต้น

ฝึกครั้งละ 10-15 นาที ทุกวัน วันละ 2 ครั้ง แรกๆ ให้เอนาฬิกาแมวตรงหน้า และลืมตาดูเวลาเป็นระยะๆ เมื่อฝึกบ่อยเข้าจะกะเวลาได้อย่างแม่นยำ ไม่ควรใช้นาฬิกาปลุก เพราะเสียงจากนาฬิกาจะทำให้ตกใจเสียสมาธิ และรู้สึกหงุดหงิดแทนที่จะสงบ

2.3.3 การปรับตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต

หาผู้ที่สามารถให้คำปรึกษาได้ อาจเป็นเพื่อน ครอบครัว คนใกล้ชิด ผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) หรือจิตแพทย์ หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับปัญหาไปสักระยะหนึ่ง พยายามไม่คาดหวังในสิ่งต่าง ๆ มากจนเกินไป หลีกเลี่ยงการเกิดอารมณ์รุนแรง ออกกำลังกายทุกวัน สนใจศึกษาคำสอนของศาสนา เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ และปรับปรุงเรื่องมนุษยสัมพันธ์

ขั้นตอนสู่การควบคุมความเครียด คิดในแง่ดี มีปัญหาเล่าสู่กันฟัง สร้างความรักความอบอุ่นในครอบครัว รักษาสุขภาพกายและจิตใจให้แข็งแรง ฝึกเทคนิคคลายเครียดด้วยวิธีการต่าง ๆ วางแผนการบริหารจัดการเวลา จัดการสิ่งที่จัดการได้ก่อน เลือกสิ่งที่เป็นไปได้จริง ตัดสินใจอย่างฉลาด

สรุปได้ว่า การจัดการกับความเครียด คือการที่เราจะบริหารจัดการ ควบคุมสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด โดยแนวทางการคลายความเครียด มีหลายแนวทางทั้งร่างกาย จิตใจ เช่น การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ การฝึกการหายใจ ทำสมาธิ ใช้ความเจ็บ และการปรับตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต การควบคุมความเครียด ต้องรู้จักคิดในแง่ดี เมื่อมีปัญหาเล่าสู่คนอื่นที่เราไว้วางใจ การสร้างความรักความอบอุ่นในครอบครัว รักษาสุขภาพกายและจิตใจเข้มแข็ง ฝึกเทคนิคคลายเครียดด้วยวิธีการต่าง ๆ มีการวางแผนและการบริหารจัดการเกี่ยวกับตนเองที่ดี

2.4 ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรม

2.4.1 ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมของ ลอว์เรนซ์ โคลเบิร์ก (Lawrence Kohlberg)

นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ได้ทำการศึกษาทฤษฎี พัฒนาการทางจริยธรรมของเพียเจต์ ทำให้พบว่า พัฒนาการทางจริยธรรมสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ 6 ขั้น มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน ดังนี้ (Kohlberg, L., 1973)

ระดับที่ 1 ระดับก่อนกฎเกณฑ์ (Pre-Conventional Level) เด็กในระดับนี้จะ ตัดสินใจเลือกกระทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง โดยไม่คำนึงถึงผู้อื่น ในระดับนี้บุคคลจะ ขึ้นอยู่กับผู้มีอำนาจเหนือตน ระดับนี้เด็กจะมีอายุประมาณ 2-10 ขวบ แบ่งได้เป็น 2 ขั้น คือ ขั้นที่ 1 ขั้นหลักการหลบหลีกการถูกลงโทษ (The Punishment and Obedience Orientation) เด็กจะปฏิบัติตามผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่าตน เพราะกลัวการถูกลงโทษ เช่น ไม่กล้าหนีเรียนเพราะกลัวครูตดคะแนน เป็นต้น (พบในเด็กอายุ 2-7 ขวบ) ขั้นที่ 2 ขั้นหลักการแสวงหารางวัล (The Instrumental Relativist Orientation) เด็กจะทำตามกฎเกณฑ์เพราะเห็นว่าเป็นเครื่องมือที่ทำให้ได้สิ่งที่ต้องการ โดยมุ่งการตอบแทนทางกายและวัตถุมากกว่าในเรื่องของนามธรรม (พบในเด็กอายุ 7-10 ขวบ)

ระดับที่ 2 ระดับตามกฎเกณฑ์ (Conventional Level) เด็กในระดับนี้จะทำตามกฎเกณฑ์ของกลุ่ม เพราะต้องการเป็นที่ยอมรับ จะเลียนแบบหรือคล้อยตามบุคคลในกลุ่มเพื่อ ปรับตัวให้เข้ากับความต้องการของสังคม โดยไม่คำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้นในขณะนั้น ระดับนี้เด็กจะมี อายุประมาณ 10 – 16 ปี แบ่งได้เป็น 2 ขั้น คือ ขั้นที่ 3 ขั้นใช้หลักการทำตามผู้อื่นเห็นชอบ (The Enter Personal) เด็กจะกระทำ ในสิ่งที่ตนคิดว่าคนอื่น จะเห็นด้วยและพอใจ เพื่อการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน โดยจะกระทำตาม

กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของสังคมอย่างเคร่งครัด (พบในเด็กอายุ 10 – 13 ปี) ขั้นที่ 4 หลักการทำตามหน้าที่ของสังคม (The Law and Order Orientation) ในระดับนี้บุคคลจะเข้าใจในกฎเกณฑ์ บรรทัดฐานของสังคม ถือว่าตนมีหน้าที่ทำตามกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของสังคมอย่างเคร่งครัด (พบในเด็กอายุ 13 – 16 ปี)

ระดับที่ 3 ระดับเหนือกฎเกณฑ์ (Post Conventional Level) ในระดับนี้บุคคลจะตัดสินใจขัดแย้งต่าง ๆ ด้วยการพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบด้วยตนเอง พิจารณาสິงต่าง ๆ อย่างลึกซึ้งและกว้างขวาง หลุดพ้นจากกฎเกณฑ์ของสังคม แบ่งได้เป็น 2 ขั้น คือ ขั้นที่ 5 ขั้นทำตามคำมั่นสัญญาหรือมีเหตุผลเคารพตนเอง (Social Contract Legalistic Orientation) บุคคลจะเห็นความสำคัญของชนหมู่มาก เคารพตนเอง เคารพมติที่มาจากการลงความเห็น มีเหตุผล ถือว่ากฎเกณฑ์ต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงได้ โดยคำนึงถึงประโยชน์ของ ส่วนรวมเป็นใหญ่ (พบในผู้ที่มียอายุ 16 ปีขึ้นไป ได้แก่ วัยรุ่นตอนปลายและผู้ใหญ่) ขั้นที่ 6 ขั้นทำตามหลักอุดมคติสากล (The Universal Ethical Principle) บุคคลจะสำนึกถึงคุณค่าของความถูกต้อง โดยคำนึงถึงเหตุผลอย่างกว้างขวาง คำนึงถึงประโยชน์ของส่วนรวม และปฏิบัติตามความถูกต้องนั้นอย่างไม่หวั่นไหว มีความละเอียดต่อการทำความชั่ว

2.4.2 การส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมนักเรียนในสถานศึกษา

การส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมแก่นักเรียน ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะกล่าวครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ได้แก่ การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม แนวทางในการจัดกิจกรรม คุณธรรมจริยธรรมที่ควรส่งเสริม รวมถึงแนวทางการดำเนินการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมของสถานศึกษา ในสังกัดซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ในหลักคุณธรรมพื้นฐาน 5 ประการดังนี้ 1. การส่งเสริมด้านความพอเพียง 2. การส่งเสริมด้านความกตัญญู 3. การส่งเสริมด้านความซื่อสัตย์สุจริต 4. การส่งเสริมด้านความรับผิดชอบ 5. การส่งเสริมด้านอุดมการณ์คุณธรรม

ทฤษฎีพัฒนาการคุณธรรมจริยธรรมเชิงการรู้คิด (Cognitive Theory of Moral Development) ของฌอง เพียเจต์ (Jean Piaget)

เป็นการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ตามแนวคิดสำนักปัญญานิยม (Cognitivism) และทฤษฎีพัฒนาการคุณธรรมจริยธรรมเชิงการรู้คิด (Cognitive Theory of Moral Development) แนวคิดสำคัญของทฤษฎีพัฒนาการเชิงการรู้คิด คือ ความสามารถทางการรู้คิดของมนุษย์เกิดจากบุคคลได้รับการเรียนรู้ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมแวดล้อมเพื่อปรับตัว (Adaptation) ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว ส่งผลให้บุคคลมีพัฒนาการทางการรู้คิด ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้และการได้รับประสบการณ์ โดยเริ่มตั้งแต่วัยทารก เป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลปรับตัวให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม

2.4.3 ทฤษฎีพัฒนาการความสามารถการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม (The Theory of Development of Moral Reasoning Ability) ของลอว์เรนซ์ โคลเบิร์ก (Kohlberg, L., 1973) เขาเสนอแนวคิดไว้ว่า พัฒนาการทางจริยธรรมของบุคคลในแต่ละวัยเป็นไปตามลำดับขั้น (Sequential Stage) สอดคล้องกับพัฒนาการทางการรู้คิดของบุคคล ซึ่งในวัยเด็กมีความสามารถทางการรู้คิดแบบยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง (Egocentric) โดยคิดว่าผู้อื่นจะมีความรู้สึกนึกคิดและกระทำเช่นเดียวกับตนเอง เมื่อความสามารถทางการรู้คิดของเด็กพัฒนาถึงขั้นการคิดแบบมีเหตุผลเชิงรูปธรรม เขายังคงไม่สามารถคาดการณ์สิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้นได้ แต่เมื่อเติบโตขึ้นได้รับการเรียนรู้ และประสบการณ์มากขึ้น ส่งผลให้ความสามารถทางการรู้คิดพัฒนาเข้าสู่ขั้นการคิดแบบมีเหตุผลเชิงนามธรรมทำให้สามารถวิเคราะห์

และคาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่าการกระทำจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคมหรือไม่อย่างไร

2.4.5 ทฤษฎีทางพุทธศาสตร์

พระพุทธศาสนา เกิดขึ้นและดำรงอยู่มากว่า 2,600 ปีโดยมีพระสมณโคตมเป็นศาสดาผู้ประกาศปรัชญาในแนวคิดนี้โดยเน้นที่หลักสัจธรรมวิธีการสอน การเผยแผ่ การสืบทอดหลักธรรมสู่การปฏิบัติ เน้นคุณธรรมในการใช้ปัญญาพิจารณาหาเหตุผล ดังนั้นหลักธรรมที่เป็นหัวใจของพระพุทธศาสนามี 3 ประการ คือ 1. ให้ละเว้นจากความชั่วทั้งปวง 2. ให้ทำความดี 3. ให้ชำระจิตใจให้สะอาดบริสุทธิ์ หลักธรรมที่พระพุทธศาสนานำมาประกาศเป็นคุณธรรมที่สอดคล้องเชื่อมโยงกันทั้งหมด คือ การปฏิบัติตามหลักธรรมข้อใดข้อหนึ่ง ย่อมเกี่ยวข้องกับหลักธรรมข้ออื่น ๆ อันเป็นหลักแนวคิดทางจริยศาสตร์ ที่กำหนดข้อประพฤติปฏิบัติทางกาย และทางจิตใจ เริ่มตั้งแต่สิ่งที่ เป็นข้อประพฤติปฏิบัติขั้นพื้นฐานทางการกระทำทางกาย เป็นลำดับไปสู่ข้อประพฤติปฏิบัติข้อสูงที่เป็นแนวคิดที่มุ่งสู่ความบริสุทธิ์ ความหลุดพ้นทางจิตใจ

วศิน อินทสระ (2541) กล่าวว่า พุทธจริยศาสตร์นั้นเป็นหลักเกณฑ์ทางจริยธรรม ซึ่งท่านผู้รู้มีพระพุทธเจ้าเป็นต้น ได้ทรงวางไว้ เพื่อเป็นมาตรฐานความประพฤติของมนุษย์ ตั้งแต่พื้นฐานเบื้องต้นท่ามกลางและระดับสูง เพื่อให้มนุษย์ดำเนินชีวิตอันดีงามตามอุดมคติเท่าที่มนุษย์จะขึ้นให้ถึงได้ ให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์มีสติปัญญา มีความสุขอันสมบูรณ์ที่สุด เพราะจริยศาสตร์เป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยอุดมคติของชีวิต หรือความดีอันสูงสุด (supreme good) เพื่อขึ้นให้ถึงความดีงามอันสูงสุดนั้น จะต้องปฏิบัติ (path : way : method) สำหรับดำเนิน คือ เป็นการสร้างเหตุบรรลุมงคล ถ้าต้องการผลอันสูงสุดก็ต้องสร้างเหตุให้สมควรกัน พุทธศาสนาเป็นกัมมวาทะ กิริยวาทะ

หลักคำสอนและแนวคิดของศาสนา และนักปราชญ์ทั้งหลายที่กล่าวมาแล้ว ล้วนมีจุดมุ่งหมายอย่างเดียวกัน คือให้มนุษย์กระทำความดี ละเว้นความชั่ว ให้ปฏิบัติต่อกันอย่างมีคุณธรรม ไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน ให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข การศึกษาคุณธรรมจริยธรรม จะต้องศึกษาถึงที่มาหลักการ แนวคิดทางศาสตร์ของจริยธรรมที่มนุษย์ได้ศึกษา และปฏิบัติกันมาตั้งแต่โบราณ เพราะแนวคิดหลักการเหล่านี้เป็นพื้นฐานของความเข้าใจในคุณธรรมจริยธรรม ซึ่งทุกศาสนามีความเป็นเอกลักษณ์แตกต่างกันไป อันเป็นที่มาของความเชื่อ และพฤติกรรมที่แสดงออกของคนในกลุ่มต่างกันด้วย เป็นการช่วยให้มนุษย์ต่างชาติต่างเผ่าพันธุ์มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน อันเป็นผลให้เกิดความผาสุกในมวลมนุษยชาติ

2.4.6 แนวคิดในการพัฒนาคนให้มีคุณธรรม

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ได้กำหนดแนวคิดของการปฏิรูประบบการศึกษาของไทยให้มีคุณภาพที่ดีโดยมุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพของไทยให้มีคุณธรรมสูงขึ้น เพราะปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาประเทศก็คือ การพัฒนาคน เมื่อพัฒนาคนแล้ว การพัฒนาด้านต่าง ๆ ก็จะเจริญตามอย่างไม่น่ายากนัก สังคมสงบสุขประเทศชาติเจริญรุ่งเรือง ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาคน สอดคล้องกับแนวคิดของ ดร.แบทเตน ว่าคนที่ได้รับการพัฒนาแล้วมีลักษณะที่ดี 5 ประการ คือ (สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2515)

1. เป็นคนที่รู้จักใช้ความคิดอย่างมีจุดหมายปลายทางมากกว่า
2. เป็นคนที่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้มากกว่า

3. เป็นคนที่สามารถดำเนินกิจการที่ยุ่ยากสลับซับซ้อนได้มากกว่า
4. เป็นคนที่มีความยินดีที่จะรับฟังและพยายามทำความเข้าใจความคิด ความเห็นและความสนใจของผู้อื่นได้มากกว่า
5. เป็นคนที่มีความชำนาญชำนาญในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของตน (สังคมของตน)

ซึ่งคนที่จะมีคุณลักษณะ 5 ประการดังกล่าว น่าจะต้องเป็นคนที่มีปัญญา รู้จักหน้าที่ มีระเบียบวินัย มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์และความมุ่งมั่น ตลอดจนมีพลานามัยสมบูรณ์ เพราะจิตที่ดีย่อมอยู่ในร่างกายที่ดี

2.4.7 การพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมในสังคมไทย

การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของคนในสังคมไทย เป็นกระบวนการของการศึกษาและถ่ายทอดวัฒนธรรมจากรุ่นสู่รุ่น ชำเรือง วุฒิจันทร์ (2524) กล่าวว่า ทศนคติ และพฤติกรรมของคนไทยเป็นไปตามหลักธรรมในศาสนาที่ตนนับถือ ซึ่งส่วนใหญ่คนไทยเป็นพุทธศาสนิกชนนับถือพระพุทธศาสนา บุตร-ธิดา ได้รับการอบรมขั้นแรกจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองซึ่งเป็นศาสนิก จึงรับเอาคตินิยมทางพระพุทธศาสนาเข้ามาเป็นพื้นฐานทางความคิด และพฤติกรรมตามปกติวิสัย เมื่อเติบโตได้ก็เข้าไปเข้ารับการศึกษาต่อที่วัด ส่วนเด็กหญิงก็รับการศึกษาที่บ้านต่อไปจนแต่งงานมีครอบครัว สถาบันการศึกษาที่สำคัญของสังคมไทย ตั้งแต่สมัยสุโขทัยเป็นราชธานีเป็นต้นมานั้นมี 3 แห่งด้วยกัน คือ บ้าน วัด และโรงเรียน ในบรรดาสถาบันเหล่านี้ วัดนับว่าเป็นสถานศึกษาที่สำคัญที่สุด เพราะวัดเป็นศูนย์กลางของสังคมและชีวิตของคน ในสังคมไทยจะเกี่ยวข้องและผูกพันกับวัดตั้งแต่เกิดจนถึงวันตาย ในการศึกษาทั้ง 3 แบบนี้ ต่างมีเป้าหมายร่วมกัน คือ การพัฒนาคนให้เป็นคนมีคุณธรรม จริยธรรม มีความรู้ความสามารถที่จะอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขและความสามารถที่จะช่วยทำให้สังคมประเทศชาติมีความผาสุก สงบ สุขและเจริญก้าวหน้าไปด้วย จริยศึกษา หรือ การพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมของประชาชน

แนวทางในการพัฒนาคุณธรรมตนและเยาวชนรุ่นใหม่ให้ทันการเปลี่ยนแปลงของกระแสโลก ซึ่งปัจจุบันเรียกว่าโลกไร้พรมแดน เช่น ยุคอาเซียน ยุคโลกาภิวัตน์ เป็นต้น เมื่อพวกเราพัฒนาดนให้เรียนรู้ภาวะการเปลี่ยนแปลงได้เรียนรู้เท่าทัน ความทุกข์จะลดลง ความอยากก็เกิดขึ้นในทางบวก คิดได้ รู้คุณค่าในการดำเนินชีวิต การพัฒนาคุณธรรมตนและเยาวชนรุ่นใหม่ไม่ยากอย่างที่คิด เมื่อทุกคนค่อยช่วยชี้ นำ ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติสงบสุข (พระสำราญ ปภัสโร, 2559)

การพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม คุณธรรมและจริยธรรม เป็นเสมือนบัพัณญัตติของความคิดและความงามของจิตใจ ที่ส่งผลให้บุคคลประพฤติดีประพฤติชอบ หลักคุณธรรมและจริยธรรมจึงเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของบุคคลในทุกสาขาอาชีพ

2.4.8 อุดมการณ์คุณธรรม

อุดมการณ์คุณธรรม คือ การปลูกฝังคุณธรรม และจริยธรรมอันพึงประสงค์ให้นักศึกษาในระดับอุดมศึกษา สถาบันในระดับอุดมศึกษาได้ให้ความสำคัญและใส่ใจมาโดยตลอด พร้อมกันนี้ได้นักวิชาการ และผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการปลูกฝังคุณธรรม และจริยธรรมไว้หลายท่าน นักวิชาการ ส่วนใหญ่เชื่อว่าคุณธรรม และจริยธรรมมีการพัฒนาเป็นลำดับ ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งสามารถประมวลทฤษฎีในการปลูกฝังคุณธรรม และจริยธรรมคุณธรรมเป็นสิ่งที่ดีงาม ศีลต้องอยู่ที่กาย ที่วาจา ธรรมอยู่ที่ใจ เมื่อเรามีกายมีวาจา ที่มีศีลมีธรรมแล้ว นั้นแหละเป็นเครื่องนำชีวิตของเรา

ให้ไปถึงจุดหมายที่ต้องการได้ และงามทุกเพศทุกวัย และการอยู่ร่วมกันในสังคมหมู่มา จำเป็นต้องมีความจริงใจต่อกัน เมื่อกระทบกระทั่งกันด้วยเรื่องเล็กน้อยก็พยายามอดทนข่มใจไม่ให้เรื่องเล็กน้อยกลายเป็นเรื่องราวใหญ่โต อีกทั้งความพยายามเสียสละแบ่งปันให้แก่คนรอบข้างชีวิตจึงจะประสบแต่ความสุขตลอดไป (พระเทพคุณาภรณ์, 2566)

พระเทพคุณาภรณ์ (2566) ได้กล่าวถึงคุณธรรมไว้ว่า ธรรมเป็นสิ่งที่ดีงาม ศีลต้องอยู่ที่กาย ที่วาจา ธรรมอยู่ที่ใจ เมื่อเรามีกาย มีวาจาที่มีศีลธรรมแล้ว นั้นแหละเป็นเครื่องนำชีวิต ของเราให้ไปถึงจุดหมายที่ต้องการได้ และงามทุกเพศทุกวัย เด็กเอาไปประดับกัณฐก หนุ่มสาวเอาไปประดับกัณฐก คนแก่เอาไปประดับกัณฐก มันไม่เหมือนกับเครื่องประดับ คือเสื้อผ้า เสื้อผ้านั้นงามเฉพาะเพศ เสื้อผ้าของเด็กผู้ใหญ่เอาไปใส่ก็ไม่งาม เสื้อผ้าของหนุ่มสาว คนแก่เอาไปใส่ก็ไม่งาม เสื้อผ้าของคนแก่ หนุ่มสาวเอาไปใส่ก็ไม่งาม งามเฉพาะเพศเฉพาะวัย แต่เครื่องประดับคือศีลนี้งามทุกเพศทุกวัย ส่วนธรรมะ หมายถึง ทรงไว้ซึ่งผู้ปฏิบัติ ดังนั้นผู้ที่ต้องการความเจริญก้าวหน้าในชีวิต ต้องมีธรรมะ 4 ข้อไว้ประจำใจ นั่นก็คือ

1. ความจริงใจ ซื่อตรง ซื่อสัตย์ พูดจริง ทำจริง จะอยู่ที่ไหน อยู่ในฐานะเช่นใด ก็ขอให้เป็นคนซื่อสัตย์ ทั้งต่อตนเองและคนอื่นรอบข้าง

2. การฝึกฝนข่มใจ เมื่อมีความซื่อสัตย์ จริงใจแล้วยังไม่พอ ต้องมีการข่มใจฝึกฝน ฝึกมีนิสัย และปรับตัว รู้จักควบคุมจิตใจ ฝึกหัดตัดนิสัยแก้ไขข้อบกพร่องปรับปรุงตนเอง ให้เจริญก้าวหน้า ด้วยปัญญาความรู้

3. ความอดทน เมื่อมีความซื่อสัตย์ จริงใจแล้ว ฝึกฝนข่มใจแล้ว ก็ยังไม่พอ จำเป็นต้องมีความอดทน ตั้งหน้าทำหน้าที่การทำงานด้วยความขยันหมั่นเพียร เข้มแข็ง ทนทาน ไม่หวั่นไหวในจุดหมาย บางคนซื่อสัตย์จริง ข่มใจจริง แต่ไม่อดทน เจอเรื่องหนักใจก็ยอมแพ้ สู้ไม่ไหว ต้องอดทนด้วย จึงจะถึงจุดหมาย

4. ความเสียสละ เป็นเรื่องสำคัญอย่างมาก ต้องมีความเสียสละ มีจิตใจโอบอ้อมอารี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ทุกคนในสังคม ช่วยเหลือเท่าที่เห็นว่าสมควรจะช่วยเหลือได้ เห็นใครควรแก่การช่วยเหลือ ก็ช่วยเหลือตามกำลังมากบ้างน้อยบ้าง หรือบางครั้งก็ช่วยเหลือด้วยกำลังกาย บางครั้งก็ช่วยเหลือด้วยกำลังทรัพย์ บางครั้งก็ช่วยเหลือด้วยกำลังสติปัญญา ทุก ๆ ครั้งที่ช่วยเหลือ ก็มีความกรุณาสงสารเป็นเบื้องหน้า มุ่งที่จะปลดเปลื้องความทุกข์ของผู้อื่นด้วยความเต็มใจ

ธานินทร์ กรัยวิเชียร (2551) ได้ให้ความเห็นว่า การปลูกฝังจิตสำนึกด้านคุณธรรมในสังคมไทย ต้องดำเนินการใน 2 ลักษณะ คือ การ “ปลูก” และการ “ฝัง” ในส่วนการ “ปลูก” นั้น ใช้สำหรับเด็กและเยาวชน ที่เปรียบเป็นดั่งผ้าขาวและจะเป็นพลังสำคัญที่จะ ขับเคลื่อนสังคมไทยในอนาคต ซึ่งจะต้องได้รับการปลูกฝังความคิดและทัศนคติด้านคุณธรรม และจริยธรรมตั้งแต่วัยเด็ก เพื่อเจริญงอกงามเป็นเมล็ดพันธุ์แห่งคุณธรรมจริยธรรมที่จะเผยแพร่ในสังคมไทยต่อไป ส่วนการ “ปลูก” นั้น ใช้กับผู้ใหญ่ ที่บางครั้งได้หลงลืมหรือละเลยการนำคุณธรรมจริยธรรมมาใช้ในการประพฤติปฏิบัติ ให้เกิดการระลึก นึกถึงตระหนักถึงความสำคัญ และนำคุณธรรมจริยธรรมกลับมาใช้ในการดำรงตน และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กและเยาวชน ต่อไป

ทั้งนี้ ธานินทร์ กรัยวิเชียร ได้ยกตัวอย่างให้เห็นว่า 1 สาเหตุที่ทำให้ประเทศอังกฤษสามารถดำรงมาตรฐานคุณธรรมและจริยธรรมที่สูงส่งเอาไว้ได้ ตลอดมา คือ ชาวอังกฤษได้รับการปลูกฝังคตินิยม 7 ประการมาตั้งแต่เด็ก (ข้อ 1-7) และเมื่อบุคคลใดมี คตินิยมทั้ง 7 ประการครบถ้วน ก็ถือว่าเป็นผู้ที่มี

“Integrity” หมายถึง การยึดมั่น ในสิ่งที่ถูกต้องและชอบธรรม ซึ่งเป็นคุณธรรมอันสูงส่ง มีความหมายลึกซึ้งและกว้างขวางมาก และเป็นที่ยอมรับของสังคมไทยทั้งปวง ที่น่าจะเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับการฝึกอบรม จริยธรรมให้แก่เยาวชนหรือบุคคลทั่วไปในสังคมไทย ให้มีคตินิยมครบทั้ง 7 ประการ และการฝึกอบรมเด็กไทย ควรเพิ่มคตินิยมอีก 5 ประการ เพื่อให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมอันดี และสภาพของสังคมไทย ซึ่งคตินิยม 12 ประการ คือ

1. สัจจะ พุทความจริง (Truth)
2. ความซื่อสัตย์สุจริต (Honesty)
3. ความระลึกในหน้าที่ (Sense of Duty)
4. ความอดกลั้น (Patience)
5. ความเป็นธรรม (Fair Play)
6. ความเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Consideration for Others)
7. เมตตาธรรม (Kindness)
8. ความกตัญญูทวาที (Gratitude)
9. ความสุภาพนุ่มนวล (Politeness)
10. ความเคารพต่อผู้มีอาวุโส (Respect for Elders)
11. รักษาคำพูด (Promise)
12. จิตสำนึกสาธารณะ เสียสละเพื่อส่วนรวม (Public Conscience)

พระธรรมกิตติวงศ์ (2556) ได้ให้ความหมายไว้ว่า คุณธรรม หมายถึง ความประพฤติที่ดีที่ซอทั้งศีลและธรรม ศีลธรรม ในคำวัด หมายถึง เบญจศีลและเบญจธรรม คือ ศีล 5 และธรรม 5 ซึ่งเป็นกฎเกณฑ์ของสังคมระดับต้น สำหรับให้สมาชิกสังคมประพฤติปฏิบัติเพื่อให้เกิดความสงบสุข ไม่สับสนวุ่นวาย ไม่หวาดระแวงภัย เป็นหลักประกันสังคมที่สำคัญ สังคมที่สงบสุข ไว้วางใจกันได้เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน ไม่เบียดเบียน ไม่ทะเลาะ ไม่กดขี่ข่มเหง ไม่เอารัดเอาเปรียบกัน เป็นต้น ก็เพราะสมาชิกของสังคมยึดมั่นอยู่ในหลักศีลธรรมนี้ ศีลธรรม เป็นชื่อวิชาหนึ่งในโรงเรียนที่กำหนดให้นักเรียนทุกคนต้องเรียนมาตั้งแต่สมัยโบราณเรียกว่า วิชาศีลธรรม ปัจจุบันเรียกว่า วิชาพุทธศาสนา

พระราชวรมุนี (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2555) ได้ให้ความหมาย คุณธรรมไว้ว่า หมายถึง สภาพที่ทรงไว้ธรรมดาหรือธรรมชาติ สภาวธรรม สัจธรรม ความจริง เหตุ ต้นเหตุ สิ่งปรากฏการณ์ หรือสัจธรรม เป็นแม่บท เป็นฐานของทุกอย่าง ต่อจากสัจธรรม ก็คือสิ่งที่เรียกว่า จริยธรรมอันได้แก่ หลักกฎเกณฑ์เกี่ยวกับความดีงาม ซึ่งเป็นความจริงที่มนุษย์จะต้องปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามความเป็นจริงตามธรรมชาติ ความจริงของมนุษย์ต้องสอดคล้องกับ ความจริงของธรรมชาติจึงจะเกิดผลสำเร็จได้ด้วยดี

สรุปความว่า คุณธรรมและจริยธรรม เป็นสิ่งที่ดีงาม ไม่ว่าจะเป็นทางกาย วาจา และใจ เป็นสิ่งที่มนุษย์พึงประพฤติปฏิบัติ และปลูกฝังพัฒนาให้มีแก่คนในสังคม การปลูกฝังคุณธรรม และจริยธรรม อันพึงประสงค์ให้แก่เยาวชนมีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเมื่อเยาวชนมีคุณธรรมจริยธรรมพัฒนาตนเองเรียนรู้เท่าทันภาวะการเปลี่ยนแปลงของสังคมแห่งข้อมูลข่าวสาร สังคมในยุคดิจิทัลแล้ว จะทำให้เยาวชนรุ่นใหม่มีภูมิคุ้มกันทางใจโลก นอกจากนั้น การพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ส่งผลให้บุคคลประพฤติดี ประพฤติชอบ อยู่กรอบศีลธรรมอันดีงามของสังคม หลักคุณธรรมและจริยธรรมเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การพัฒนาคนให้เป็นคนมีคุณธรรม จริยธรรม

มีความรู้ ความสามารถอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข และสามารถช่วยทำให้สังคม ประเทศชาติเกิดความ ผาสุก และมีความเจริญก้าวหน้าไปด้วย

2.5 แผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2559-2564)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 วางระบบรากฐานการเสริมสร้างคุณธรรมในสังคมไทย โดยให้ความสำคัญกับการสืบสานความเป็นไทยและยึดมั่นในสถาบันชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์ มีภูมิคุ้มกันที่ดี เน้นในจริยธรรมสากลของความเป็นมนุษย์ เป็นคุณธรรมเชิงสัมพัทธ์ที่เป็นข้อห้ามทำและข้อควรทำ โดยยึดความถูกต้องของส่วนรวมเพื่อใช้เป็นบรรทัดฐานในการประพฤติปฏิบัติตนในการดำรงชีวิต ประกอบสัมมาอาชีพ และอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน (Sustainable Development)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งในระบบการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมคุณธรรมให้เป็นเอกภาพ โดยให้ความสำคัญกับการสร้างและพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านส่งเสริมคุณธรรมให้มีความเข้มแข็งการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการการดำเนินงานส่งเสริมคุณธรรมในสังคมไทย และเสริมสร้างความเป็นเอกภาพให้แก่สังคมไทยด้วยคุณธรรม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างเครือข่ายความร่วมมือในการส่งเสริมคุณธรรม โดยให้ความสำคัญกับการผนึกกำลังทุกภาคส่วน โดยเฉพาะในสังคมใหม่ ซึ่งเป็นสังคมยุคดิจิทัล เร็ว แรง และเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลันให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมคุณธรรมในทุกกลุ่มเป้าหมาย ในกลุ่มเด็ก วัยรุ่น ผู้สูงอายุ ตลอดจนสร้างบุคคลต้นแบบที่เป็นแกนนำขับเคลื่อน และขยายภาคีเครือข่ายคุณธรรมในสังคมใหม่ ให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายในมิติของชีวิต ศาสนาและวัฒนธรรม รวมทั้งให้มีคณะกรรมการประสานความร่วมมือในการส่งเสริมคุณธรรมอย่างชัดเจนเพื่อทำหน้าที่ได้เข้มแข็ง รวดเร็วและยืดหยุ่น มุ่งสู่ผลสำเร็จเป็นสำคัญ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นแบบอย่างด้านคุณธรรมในประชาคมอาเซียนและประชาคมโลก โดยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นแบบอย่างในการสร้างความร่วมมือด้านคุณธรรมในประชาคมอาเซียนและประชาคมโลก

1. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมคุณธรรม

ยุทธศาสตร์ที่ 1 วางระบบรากฐานการเสริมสร้างคุณธรรมในสังคมไทย

กลยุทธ์ที่ 1 วางระบบรากฐานการเสริมสร้างคุณธรรมของสถาบันครอบครัว

กลยุทธ์ที่ 2 วางระบบรากฐานการเสริมสร้างคุณธรรมของสถาบันการศึกษา

2.1 ยึดหลักความเสมอภาคในการเสริมสร้างโอกาสทางการศึกษาด้วยคุณธรรม

2.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการการศึกษาตามหลักธรรมาภิบาล

2.3 ส่งเสริมให้ 3 เสาหลัก ประกอบด้วยสถานศึกษา ศาสนสถาน ชุมชน และครอบครัว (บวร) เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านคุณธรรมให้แก่ประชาชน

2.4 พัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาทุกระดับ ให้มีการปลูกฝังคุณธรรมอย่างต่อเนื่อง โดยบรรจุเรื่องคุณธรรมเป็นหลักสูตรพื้นฐานทางการศึกษา เพื่อพัฒนาเด็ก เยาวชน และประชาชนให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายอารมณ์ สังคม และสติปัญญาในการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข สร้างสรรค์ประโยชน์เพื่อส่วนรวม โดยเชื่อมโยงกิจกรรมในหลักสูตรและกิจกรรมนอกหลักสูตร ให้ลงมือปฏิบัติจริงเพื่อช่วยสังคม

2.5 กำหนดให้หลักสูตรการศึกษาในแต่ละประเภทในทุกชั้นปี มีการศึกษาตามหลักศาสนาที่ผู้เรียนนับถืออย่างพอเพียงทั้งการให้ความสำคัญ สาระ และเวลา เพื่อให้เกิดผลด้านคุณธรรม จริยธรรม

2.6 พัฒนาระบบการเรียนการสอนโดยเน้นกิจกรรมทางศาสนาเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจให้กับนักเรียนนักศึกษา ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการยึดมั่นในคุณธรรมและนำหลักธรรมไปประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับมิติของยุคปัจจุบันและบริบทของสังคมได้อย่างเหมาะสม

2.7 กำหนดให้ทุกสถาบันการศึกษาจัดตั้งหน่วยเผยแพร่คุณธรรมประจำสถานศึกษาทุกระดับ

2.8 กำหนดให้สถาบันการศึกษาทุกระบบปลูกฝังคุณธรรม โดยใช้กิจกรรมด้านดนตรี ศิลปะ และกีฬา เป็นการฝึกปฏิบัติกิจกรรมพิเศษนอกเหนือจากกิจกรรมการอบรมปลูกฝังคุณธรรมโดยตรงเพื่อเสริมสร้างพัฒนาการด้านคุณธรรมอย่างต่อเนื่อง

2.9 ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาทุกระบบจัดหาสื่อที่เกี่ยวข้องกับการสอนคุณธรรมที่ทันสมัยช่วยให้ผู้เรียนสนใจและสามารถเรียนรู้ได้ทุกช่องทาง

2.9 ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาทุกระบบจัดหาสื่อที่เกี่ยวข้องกับการสอนคุณธรรมที่ทันสมัยช่วยให้ผู้เรียนสนใจและสามารถเรียนรู้ได้ทุกช่องทาง (คณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ, 2559)

สรุปได้ว่า ยุทธศาสตร์การส่งเสริมคุณธรรมของแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ มีแนวทางการวางระบบรากฐานการเสริมสร้างคุณธรรมในสังคมไทย ทั้งในระดับสถาบันครอบครัว และสถาบันการศึกษา โดยยึดความเสมอภาค เสริมสร้างโอกาสทางการศึกษาด้วยคุณธรรม พัฒนาระบบบริหารจัดการการศึกษาตามหลักธรรมาภิบาล และส่งเสริมให้ 3 เสาหลักคือ สถานศึกษา ศาสนสถาน ชุมชน และครอบครัว (บวร) เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านคุณธรรมให้แก่ประชาชน

2.6 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) เป็นวิจัยรูปแบบหนึ่งของการบูรณาการข้อดีของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research: AR) ซึ่งเป็นรากฐานของการวิจัยประยุกต์ (Adelman, C., 1993) และการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Research: PR) เข้าด้วยกัน (Phuangsomjit, 2014) เป็นการศึกษารวบรวมหรือการแสวงหาข้อเท็จจริง โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อสรุป อันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ ทั้งในด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน โดยผู้วิจัยสามารถดำเนินการได้หลาย ๆ ครั้งจนกระทั่งผลการปฏิบัติงานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือแก้ไขปัญหาที่ประสบอยู่ได้สำเร็จ (Chatakan, V., 2515)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม คือ การแสวงหาความรู้ ความจริงที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ตรวจสอบได้โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งมีกลุ่มบุคคลเข้ามาร่วมกันเรียนรู้เพื่อรู้จักตัวเอง ชุมชน สิ่งแวดล้อม ให้เห็นปัญหาของตัวเอง และเห็นทางแก้หรือทางออกจากปัญหาโดยลงมือปฏิบัติจริง ได้ผลจริง แก้ปัญหาได้จริงซึ่ง กมล สุดประเสริฐ (2540) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) คือ การวิจัย ค้นคว้า และหาความรู้ตามหลักการของการวิจัยเชิงวิทยาศาสตร์แบบเดิม ๆ

ต่างกันเพียงแต่ว่า PAR นั้น มีวัตถุประสงค์มุ่งไปที่การแก้ปัญหาในการพัฒนา และเป็นการวิจัยที่ดำเนินไปด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้ร่วมงาน รวมทั้งในกระบวนการวิจัย และในการมีหุ้นส่วนใช้ประโยชน์ของการวิจัย ซึ่งสอดคล้องกับ สุภางค์ จันทวานิช (2547) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) หมายถึง วิธีการที่ให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมวิจัย เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการวิจัย นับตั้งแต่การกำหนดปัญหา การดำเนินการ การวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนหาแนวทางในการแก้ปัญหาหรือส่งเสริมกิจกรรม

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR)

วงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 องค์ประกอบ คือ การสังเกต การสะท้อนคิด การวางแผน การปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Kemmis & McTaggart, 1998)

1. การสังเกต การสังเกตที่ดีต้องการการเฝ้ามองดูว่าอะไรเกิดขึ้นและพรรณนาตามความเป็นจริง เพื่อเตรียมข้อมูลในการสะท้อนคิด โดยการทำความเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง

2. การสะท้อนคิด ขั้นตอนการสะท้อนคิดประกอบด้วย

1. ถอยกลับมาและสะท้อนคิดว่าเกิดอะไรขึ้น ให้เวลากับการเข้าร่วมและฟังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในส่วนที่มีมุมมองและการตีความที่ต่างกัน

2. พัฒนาความคิดต่าง ๆ หรือทฤษฎีเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้น มีการระดมสมองโดยการพูดคุยกัน การแลกเปลี่ยนกันอย่างลึกซึ้งและการนำเสนอต่าง ๆ มาประติดประต่อกัน

3. การแลกเปลี่ยนความคิดต่าง ๆ กับผู้อื่นเกี่ยวกับการตีความและการให้ความหมาย ได้แก่ การเปรียบเทียบสิ่งที่เราสังเกตเห็นกับสิ่งที่ปรากฏ

4. คำว่า “แลกเปลี่ยน” หมายถึง การแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการกระทำใหม่ ๆ อย่างไม่เป็นการทาง และความเข้าใจใหม่ ๆ ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และยังหมายถึงการแลกเปลี่ยนอย่างเป็นทางการเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยด้วยคำถาม การปฏิบัติและสิ่งค้นพบต่าง ๆ ข้อเสนอแนะและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการกระทำใหม่ การแลกเปลี่ยนยังรวมถึงการรายงานวิจัยเพื่อเผยแพร่ต่อสาธารณะ

3. การวางแผน ประกอบด้วย 1. ตั้งคำถามที่จะต้องหาคำตอบให้ชัดเจน 2. ระบุกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทดลอง 3. การพัฒนาแผนปฏิบัติการ

4. การลงมือปฏิบัติ (Act) ประกอบด้วย 1. เป็นการทำตามที่วางแผนไว้อย่างเป็นระบบ 2. การสื่อสารกับผู้อื่นและเข้าร่วมในกระบวนการ 3. ติดตามสิ่งที่เกิดขึ้น

5. การแลกเปลี่ยน (Share) ประกอบด้วย 1. นำสิ่งที่ยังมีคำตอบไม่แน่นอนมาแลกเปลี่ยนในกลุ่ม 2. เชิญชวนคนอื่น ๆ ให้สะท้อนคิดว่า แต่ละคนได้พบอะไร 3. กำหนดขอบเขตข้อสรุปของแต่ละคน และพิจารณาสิ่งที่นำไปปฏิบัติเพื่อวางแผนในวงจรต่อไป

วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีกรอบแนวคิดและเครื่องมือสำหรับการพัฒนาและกลยุทธ์ในการปฏิบัติ อย่างไรก็ตามไม่มีกลยุทธ์ใดที่เหมาะสมกับทุก ๆ บริบท แต่ต้องมีการปรับใช้ให้เหมาะสม

วิธีการศึกษาของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีหลายวิธี ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยต้องพิจารณาตามความเหมาะสมกับสถานการณ์หรือประเด็นต่าง ๆ และร่วมมือกันในการสร้างวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสม (Gillis, A., & Jackson, W. 2002; McNiff, J. & Whitehead, J.

2011; Stringer, E.T. and Genat, W.J., 2004) อย่างไรก็ตามนักวิจัยมักเลือกวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างน้อย 3 วิธีเพื่อข้ามข้อจำกัดต่าง ๆ และเป็นการตรวจสอบสามเส้า (Triangulate data) เพื่อสามารถแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ (Streubert, H. J. & Carpenter, D. R. 1995) ได้แก่ การสนทนากลุ่ม การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนาม การสัมภาษณ์การบันทึกประจำวัน การใช้แบบสอบถาม และการสำรวจ เป็นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่นิยมใช้ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) (Gillis, A., & Jackson, W., 2002; Greenwood and Levin, 2001; McNiff, J. & Whitehead, J. 2011) อย่างไรก็ตามจะนำเสนอวิธีการเก็บข้อมูล 3 วิธีได้แก่ การสนทนากลุ่ม การสังเกตอย่างมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์

1. การสนทนากลุ่ม เป็นรูปแบบการสัมภาษณ์แบบกลุ่มที่มีการสนทนาระหว่างผู้ร่วมวิจัยในการรวบรวมข้อมูลประมาณ 7-12 คน ซึ่งต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่กำลังศึกษา ในระหว่างการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการอภิปรายและกระตุ้นให้มีมุมมองต่าง ๆ (Marshall, C. & Rossman, G., 2006) ตามแนวคิดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการผู้มีส่วนร่วมทุกคนจะได้รับการยอมรับและให้คุณค่าเท่าเทียมกันทุกคน ให้โอกาสทุกคนมีส่วนร่วมในการสื่อสารขณะสนทนากลุ่ม (Robin McTaggart, 1997)

2. การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม เป็นวิธีการรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่มากพอ ผู้วิจัยจะกลายเป็นผู้ร่วมคนหนึ่งในกระบวนการสังเกตและสิ่งที่เกิดขึ้นในสถานการณ์นั้น ๆ การฟัง การเห็น และประสบการณ์ที่เป็นจริงของสถานการณ์ทางสังคมของผู้มีส่วนร่วม (Marshall, C. & Rossman, G., 2006) ดังนั้น นักวิจัยเป็นเสมือนผู้สังเกตอย่างมีส่วนร่วม ไม่เพียงแต่กิจกรรมสังเกตการณ์มีส่วนร่วม และลักษณะทางกายภาพของสถานการณ์แต่ยังต้องเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมในสังคม

การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม เป็นการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ การบันทึกเหตุการณ์และพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ผ่านการให้รายละเอียดและบันทึกภาคสนามอย่างเข้าใจ (Marshall & Rossman, 2006) ผู้วิจัยเป็นผู้รู้ข้อมูลนั้น ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมของคนในสังคมที่ถูกคลี่ออกมา ผู้วิจัยต้องมีมุมมองที่กว้าง คาดการณ์ว่าอะไรจะเกิดขึ้นและมีโอกาสจะเกิดขึ้นต้องอธิบายรายละเอียดที่จะสื่อสารออกไป และอะไรคือสิ่งที่ยังมีความคลุมเครือในสถานการณ์ (Streubert, H. J. & Carpenter, D. R., 1995)

3. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการที่มักใช้ในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่ส่งเสริมให้ผู้มีส่วนร่วมได้อธิบายสถานการณ์ต่าง ๆ ของเขา (Stringer, E. T., 2007) เป็นวิธีการเก็บข้อมูลที่เหมาะสมในการเก็บข้อมูลจากบุคคลที่มีประสบการณ์เรื่องนั้น ๆ การสัมภาษณ์ทำให้ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงความคิดของคน และจดจำคำพูดของเขามาเขียน มากกว่าที่จะเขียนโดยใช้คำพูดของนักวิจัยเอง ผู้วิจัยศึกษาประเด็นต่าง ๆ เพื่อช่วยในการเข้าถึงมุมมองของผู้มีส่วนร่วมด้วยความเคารพและให้เกียรติ (Marshall & Rossman, 2006)

เป้าหมายสุดท้ายของการสัมภาษณ์ คือ การมีปฏิสัมพันธ์แบบเผชิญหน้าระหว่างนักวิจัยและผู้มีส่วนร่วม ทั้งผู้วิจัยและผู้มีส่วนร่วมได้มีการแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ซึ่งกันและกันผ่านกระบวนการสัมภาษณ์ดังนั้นในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ผู้มีส่วนร่วมทั้งหมดคือผู้ที่อยู่ในการพัฒนาแนวทางการสัมภาษณ์ (Streubert, H. J. & Carpenter, D. R., 1995)

ขั้นตอนในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR)

การค้นหาคำความจริงและการตอบโจทย์/คำถามที่อยากรู้ การปฏิบัติการ คือ การกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลายสิ่งให้บรรลุเป้าหมายหรือผลที่ต้องการ การวิจัยเชิงปฏิบัติการจึงหมายถึง การค้นหาคำความจริงหรือการตอบคำถามที่อยากรู้ โดยมีการกระทำจริงเพื่อบรรลุผลที่ต้องการในการพัฒนาคน พัฒนาพื้นที่และชุมชน โดยชาวบ้านหรือกลุ่มเป้าหมายเป็นเจ้าของมีส่วนร่วมในการวิจัยและเรียนรู้ แลกเปลี่ยนอย่างสม่ำเสมอ ทักษะที่ต้องเชื่อมั่นในชาวบ้านว่าเก็บข้อมูลได้ เป็นผู้ให้ความรู้ได้ เป็นแหล่งข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลได้ โดยรวบรวมความรู้ของทุกคนที่ไม่เท่ากัน กระจายกระจาย มาร่วมเป็นชุดความรู้ที่ง่าย ไม่ซับซ้อนเกินไป นักวิจัยเป็นผู้ร่วมเรียนรู้ ออกแบบ จัดกระบวนการบันทึกและจัดการให้เป็นระบบ เข้าใจง่าย การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมตั้งแต่คิดโครงการ กิจกรรม โดยเริ่มต้นค้นหาปัญหา สาเหตุ วางแผน ตัดสินใจดำเนินการจนระดมทรัพยากร กำหนดเป้าหมาย สรุปบทเรียน ติดตามประเมินผล รับผลที่เกิดร่วมกัน โดยทั้งนี้ต้องตั้งอยู่ในความเป็นธรรม การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การที่ประชาชนพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการควบคุมการใช้และกระจายทรัพยากรและปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในสังคม เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคม มีการพัฒนาการรับรู้และภูมิปัญญา รวมทั้งตัดสินใจด้วยตัวเอง การมีส่วนร่วม เกิดจากแนวคิด 3 ประการ คือ

- 1) ความสนใจและห่วงกังวลร่วมกัน
- 2) ความเดือดร้อนและความไม่พึงพอใจร่วมกันต่อสถานการณ์หนึ่ง ๆ
- 3) การตกลงใจเปลี่ยนแปลงทิศทางที่พึงปรารถนาาร่วมกัน

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม “ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมเรียนรู้ ร่วมรับผิดชอบ จากสิ่งที่คิดร่วมกันทำร่วมกันตัดสินใจร่วมกัน” มุ่งเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เกิดการพัฒนาในสังคมและตัวผู้วิจัยเอง จึงเป็นการเรียนรู้จากการกระทำ

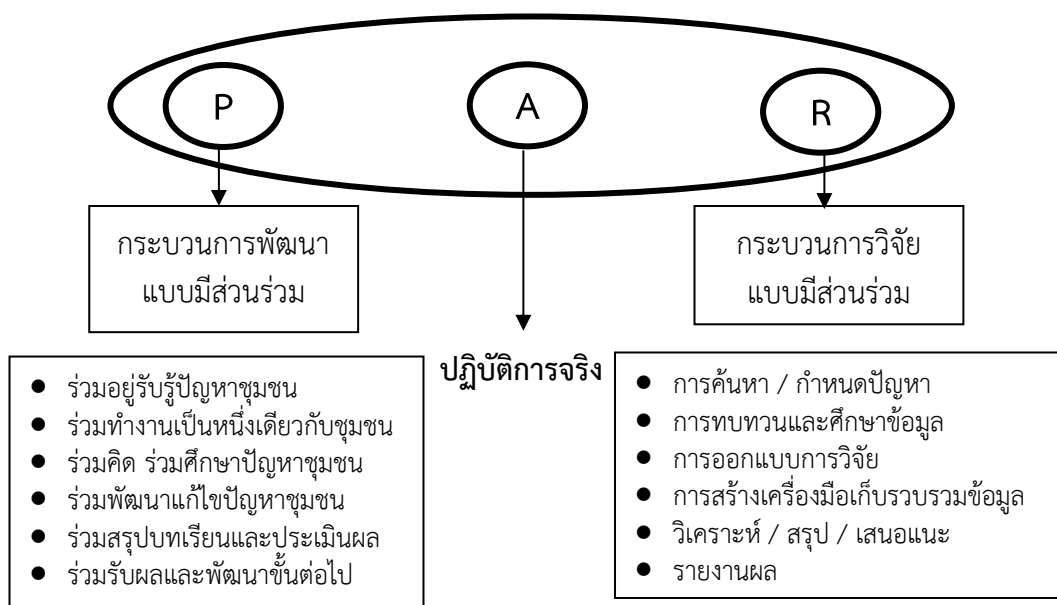
แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR)

1. กระบวนการสร้างองค์ความรู้เฉพาะปัญหา เฉพาะเวลาเฉพาะสถานที่ เฉพาะกลุ่มคนที่ถูกสร้างโดยกลุ่มคนที่อยู่กับปัญหาแล้วต้องการแก้ปัญหาและทำชีวิตให้ดีขึ้น
2. คนในมีบทบาทนำทั้งการสร้างความรู้ การใช้ความรู้และการแก้ไขปัญหา คนในเป็นผู้บอกเล่า ให้ความ ให้นิยาม โดยคนนอกเป็นผู้สนับสนุนและจัดกระบวนการร่วมกับคนใน
3. การมีส่วนร่วมของประชาชน โดยคำนึงถึงความแตกต่างหลากหลาย PAR จึงมีความยืดหยุ่นสูง ทั้งแนวคิด การแบ่งบทบาทและระเบียบวิธีวิจัย โดยเน้นสะท้อนความจริงที่เป็นพลวัตร

ขั้นตอนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม

1. ระยะก่อนการทำการวิจัย (Pre-research Phase)
 - 1.1 การคัดเลือกและการเข้าถึงชุมชน
 - 1.2 การบูรณาการตัวนักวิจัยเข้ากับชุมชน
 - 1.3 การสำรวจข้อมูลเบื้องต้นของชุมชน
 - 1.4 การแพร่แนวคิด PAR แก่ชุมชน
2. ระยะของการทำการวิจัย (Research Phase)
 - 2.1 การศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับชุมชน
 - 2.2 การฝึกอบรมนักวิจัยท้องถิ่น

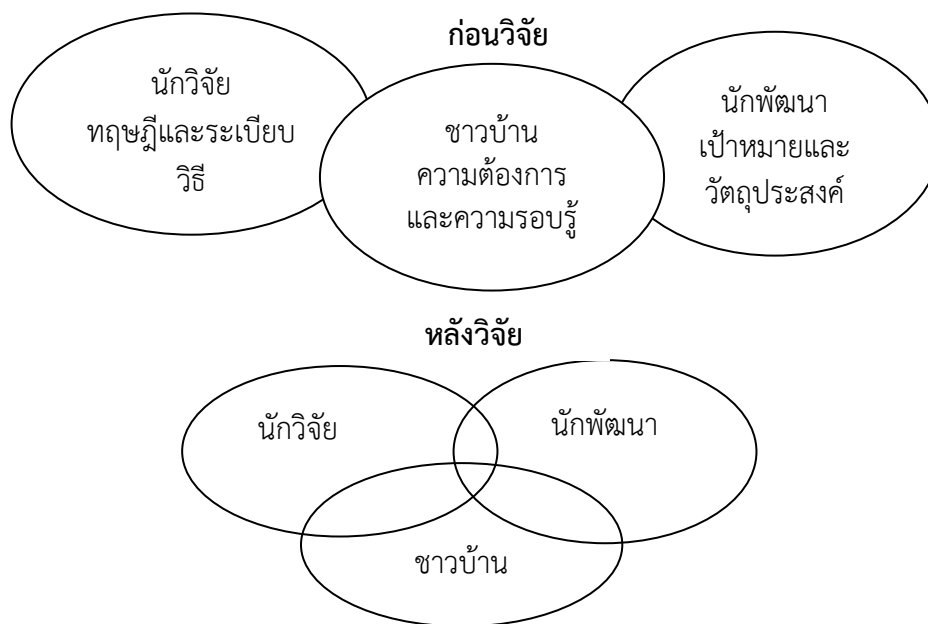
- 2.3 การวิเคราะห์ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในกระบวนการ PAR และการกำหนดแนวทางแก้ไข
- 2.4 การออกแบบการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 2.6 การนำเสนอข้อมูลต่อเวทีของชุมชน
3. ระยะการจัดทำแผน (Planning Phase)
 - 3.1 การอบรมทีมงานวางแผนของชุมชน
 - 3.2 การกำหนดโครงการ/กิจกรรม
 - 3.3 การศึกษาความเป็นไปได้ของแผน
 - 3.4 การแสวงหางบประมาณและหน่วยงานสนับสนุน
 - 3.5 การวางแผนเพื่อการติดตามและประเมินผล
4. ระยะการนำแผนไปปฏิบัติ (Implementation Phase)
 - 4.1 การกำหนดทีมปฏิบัติงานอาสาสมัคร
 - 4.2 การอบรมทีมปฏิบัติงานอาสาสมัคร
5. ระยะติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน (Monitoring and Evaluation Phase)
 - 5.1 การกำหนดตัวชี้วัดผล
 - 5.2 การกำหนดวิธีการและขั้นตอนการประเมินผล



* ปัญหาจากชุมชน ♦ * วิเคราะห์โดยชุมชน ♦ * แก้ไขโดยชุมชน

ภาพที่ 2.1 ขั้นตอนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม

องค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องกับ PAR



ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้องกับ PAR

จากภาพที่เห็น วงกลมแต่ละวงเป็นโลกทัศน์หรือวิธีการมองปัญหาของคนแต่ละกลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัย โลกทัศน์ของแต่ละฝ่ายต่างกันไปตามกรอบแนวคิดที่ตนยึดถือ หลังจากเข้าสู่กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมแล้ว คนทั้งสามกลุ่มจะมี “โลกทัศน์ร่วม” และความเข้าใจร่วมกันในการพัฒนา สิ่งนี้เป็นรากฐานที่สำคัญในการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจที่ได้จากการวิจัยและการพัฒนาไปพร้อม ๆ กัน สอดคล้องกับ กาญจนา แก้วเทพ ที่ชี้ให้เห็นว่า การศึกษาชุมชนเพื่อนำมาใช้แก้ปัญหา คือ ค่อย ๆ ศึกษาไปแล้วทำกิจกรรมไป “ศึกษาไป ทำกิจกรรมไป” สลับกันไป (กาญจนา แก้วเทพ, 2538) และ อุทัย ดุลยเกษม (2536) กล่าวถึง PAR ว่าเป็นรูปแบบของการวิจัยที่ประชาชนมีส่วนร่วม ซึ่งแต่เดิมเป็นกลุ่มประชากรผู้ถูกวิจัยเปลี่ยนบทบาทไปเป็นผู้ร่วมในการกระทำวิจัย โดยการมีส่วนร่วมตลอดกระบวนการ นับตั้งแต่เริ่มตัดสินใจว่า ควรจะศึกษาวิจัยในชุมชนนั้นหรือไม่ การประมวลเหตุการณ์ หลักสูตรและข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหาการวิจัย การเลือกกระบวนประเด็น ปัญหา การสร้างเครื่องมือ การเก็บข้อมูล วิเคราะห์และเสนอสิ่งที่ค้นพบ

บทบาทนักวิจัยใน PAR

1. ต้องตระหนักว่าตัวเองยังไม่รู้
2. พยายามเรียนรู้จากชุมชน
3. จำแนกบทบาท โดยนักวิจัยเป็นที่ปรึกษาคอยกระตุ้นและให้คำแนะนำ
4. สร้างเงื่อนไข / กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน
5. ร่วมกันหาทางออกและแก้ไขปัญหา
6. เผยแพร่และขยายความร่วมมือ

มีการผสมผสานระหว่างจุดแข็งของแต่ละหุ้นส่วนเข้าด้วยกันอย่างเลือกสรรและกลมกลืน คือ

1. นักวิชาการแข็งในด้านการวิเคราะห์ แต่ไม่รู้ปัญหาดี ไม่มีหน้าที่ปฏิบัติ
2. นักปฏิบัติแข็งในด้านการปฏิบัติ มีทรัพยากร แต่ไม่รู้ปัญหาดีและวิเคราะห์สู่นักวิชาการ

ไม่ได้

3. นักวิจัยและพัฒนา (ถ้าสร้างได้) จะเก่งเรื่องการวิเคราะห์มากขึ้นและช่องทางในการปฏิบัติงานดีขึ้น

4. แกนนำผู้อยู่กับปัญหา รู้ปัญหาหลักซึ่งดี แต่การวิเคราะห์และศักยภาพในการระดมทรัพยากรมีน้อยกว่านักปฏิบัติ

การวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ผลของกระบวนการเรียนรู้จะทำให้ทุกฝ่ายที่เป็นหุ้นส่วนได้รับ (Take) และได้ให้ (Give)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) เป็นการประสานแนวคิดของการวิจัยแบบเดิม (Tradition Research) ซึ่งเป็นการวิจัยที่ใช้ผู้วิจัยเป็นศูนย์กลาง (Researcher Centre) องค์ความรู้ (Body of knowledge) อยู่ที่นักวิจัยที่เป็นคนนอกชุมชน วิจัยเพื่อรู้ปัญหาของคนอื่น ผลการวิจัยจึงไม่ได้นำไปใช้แก้ปัญหา ส่วนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นการวิจัยโดยคนในชุมชน (Community Centre) ร่วมกันเรียนรู้เรื่องชุมชนของตนเอง เห็นปัญหาของตัวเอง เห็นทางออกหรือทางแก้ปัญหาของชุมชนร่วมกัน และทุกคนในชุมชนร่วมกันแก้ปัญหาและรับผลของการแก้ปัญหาร่วมกัน ซึ่งเป็นการปรับปรุงวิธีการวิจัยดั้งเดิมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เน้นการมองภาพในองค์รวม ให้ความสำคัญและให้ความสำคัญแก่คุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ถูกวิจัย เป็นการศึกษาแบบเจาะลึกและใช้ระยะเวลาศึกษายาวนาน สร้างข้อสรุปจากหลักฐานและสิ่งที่ค้นพบ นำมารวบรวมอธิบายเป็นภาพรวมในเชิงนามธรรมมิใช่ตัวเลขทางสถิติการวิจัยแบบมีส่วนร่วมเป็นการศึกษาชุมชน โดยให้สมาชิกของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลรวมทั้งเป็นผู้ร่วมวิจัยด้วย แต่ไม่มีการปฏิบัติการใด ๆ และยังไม่มีการนำไปประยุกต์แก้ปัญหาและวิธีการการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นกระบวนการวิจัยที่ผู้วิจัยจะเลือกหรือกำหนดกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นมา ซึ่งผู้วิจัยจะเป็นผู้พิจารณาว่าดีและเหมาะสมแล้ว จากนั้นก็นำกิจกรรมนั้น ๆ มาทดลองปฏิบัติการว่าใช้ได้หรือไม่ตามสมมติฐานของผู้วิจัย โดยผู้วิจัยจะกำหนดเกณฑ์ในการติดตามและประเมินผล ตลอดจนควบคุมแนวทางการปฏิบัติและนำผลนั้นมาปรับปรุงรูปแบบกิจกรรมการดำเนินงาน แล้วนำไปทดลองใช้ใหม่จนกว่าจะได้ผลที่ผู้วิจัยพึงพอใจ จากนั้นก็นำไปใช้และเผยแพร่ต่อไป ซึ่งการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้อาจมีส่วนร่วมหรือไม่มีส่วนร่วมก็ได้

สรุปความว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นการศึกษารวบรวมหรือการแสวงหาข้อเท็จจริง ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ มีกลุ่มบุคคล ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เพื่อรู้จักปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาโดยลงมือปฏิบัติจริง ได้ผลจริง แก้ปัญหาได้จริง เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เริ่มตั้งแต่การกำหนดปัญหา การดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล แนวทางในการแก้ปัญหา สร้างข้อสรุปจากหลักฐานและสิ่งที่ค้นพบ นำมารวบรวมอธิบายเป็นภาพรวมในเชิงนามธรรมมิใช่ตัวเลขทางสถิติ และสามารถนำไปประยุกต์ในการแก้ปัญหาและวิธีการการวิจัยเชิงปฏิบัติการด้วย

2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปฐมพร โพธิ์ถาวร และ สาวิตรี วงศ์ประดิษฐ์ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง ประสพการณ์การปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจ เพื่อลดความเครียดในการสอบวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 ของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสพการณ์การปฏิบัติสมาธิแยกได้เป็น 6 ประเด็นคือ 1. ความรู้สึกเป็นสมาธิ: รู้สึกจดจ่ออยู่กับลมหายใจของตนเอง นิ่งสงบไม่คิดเรื่องใด ๆ 2. ความสะดวกในการปฏิบัติ: เป็นการปฏิบัติสมาธิที่ดี ทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก 3. การลดความเครียดและความวิตกกังวล: รู้สึกผ่อนคลาย มีความเครียด ความวิตกกังวล หรือความกดดันในการสอบลดลง 4. การมีสติ: รู้สึกมีสติอยู่กับตัวเอง รับรู้สิ่งที่เกิดขึ้นกับตนและรู้ว่าจะทำอะไรต่อ 5. การผ่อนคลายร่างกาย: รู้สึกร่างกายผ่อนคลาย อาการปวดหลัง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัวลดลง 6. การควบคุมอารมณ์: สามารถควบคุมอารมณ์หงุดหงิด พึงชัน ความวอกแวก ความกลัวกลัวกลืนลดลง จากผลการวิจัยควรให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ได้ปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจอย่างต่อเนื่องเพื่อลดความเครียดในการสอบในรายวิชาทฤษฎี รายวิชาปฏิบัติตลอดจนการสอบประมวลความรู้ก่อนสำเร็จการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

กฤตพัทธ์ ผีฝน, เปรมฤดี ศรีวิชัย, สุรางคณา ไชยรินคำ, ปกัญญา ธัญปานสิน (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบนหอผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดของนักศึกษาขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.10 รองลงมา มีความเครียดในระดับต่ำ ร้อยละ 48.90 ไม่พบ นักศึกษาที่มีความเครียดในระดับสูง ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์มีความสัมพันธ์กับความเครียดในทางลบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษา ได้แก่ ปัจจัยด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลพี่เลี้ยง บุคลากรในหอผู้ป่วย ระหว่างนักศึกษากับเพื่อนในกลุ่ม และด้านสิ่งแวดล้อม ดังนั้นควรมีการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา และการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ช่วยให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ในสภาวะที่ปราศจากความกดดัน ทั้งนี้เพื่อให้กระบวนการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

จุฑามาศ เหลืองธานี สิน งามประโคน และพระมหาสมบัติ ธนปญโญ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการลดความเครียดของครูและบุคลากรทางการศึกษากลุ่มเครือข่ายส่งเสริมประสิทธิภาพการจัดการศึกษาที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1 ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพปัจจัยความเครียดครูและบุคลากรทางการศึกษากลุ่มเครือข่ายส่งเสริมประสิทธิภาพการจัดการศึกษาที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1 โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านสภาพการทำงาน ด้านสภาพโรงเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสภาพส่วนตัว ด้านสภาพครอบครัว อยู่ในระดับน้อย ตามลำดับ 2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อคิดเห็นระดับความเครียดของครูและบุคลากรทางการศึกษา กลุ่มเครือข่ายส่งเสริมประสิทธิภาพการจัดการศึกษาที่ 6 พบว่า ครูและบุคลากรทางการศึกษาที่มีเพศ อายุ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่การทำงาน และประสพการณ์ในการทำงานต่างกัน มีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ 3. แนวทางการลดความเครียดครูและบุคลากรทางการศึกษา กลุ่มเครือข่ายส่งเสริมประสิทธิภาพการจัดการศึกษาที่ 6 ควรใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตและการทำงาน ได้แก่ การใช้หลักไตรสิกขา การใช้หลักไตรลักษณ์ การใช้หลักโยนิโสมนสิการการเจริญสติภาวนา มีการฝึกทำสมาธิ การใช้หลักอริยสัจ 4 ได้แก่ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค มีการทำบุญตักบาตร เข้าวัดฟังธรรม เมื่อเกิดปัญหาหรือมีข้อสงสัย ขัดแย้งกัน จะมีการพูดคุยปรึกษาหารือกันอย่างกัลยาณมิตร เราต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และสภาพแวดล้อมไม่ยึดติดในสิ่งหนึ่งสิ่งใด และมีการจัดสภาพแวดล้อมทั้งที่พักอาศัยและที่ทำงานให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อสร้างความผ่อนคลายเมื่อเกิดความเครียด

สิรินิตย์ พรหมหาญ บุญมี พันธุ์ไทย และ กมลทิพย์ ศรีหาเศษ (2561) ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการเรียนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 – 6 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในระดับเครียดปานกลาง
2. ปัจจัยด้านการเรียนการสอน ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านจิตใจ ปัจจัยด้านร่างกาย ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 โดยปัจจัยด้านการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาแพทย์มากที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.731
3. ปัจจัยด้านการเรียนการสอน ปัจจัยด้านจิตใจ ปัจจัยด้านร่างกาย ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ร่วมกับอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 74.30

ไตรภพ จตุรพาณิชย์ (2562) ได้ศึกษาเรื่อง อิทธิพลของความเชื่อว่าโลกมีความยุติธรรม และกลวิธีเผชิญปัญหาที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา ผลการศึกษพบว่า ความเชื่อว่าโลกนี้มีความส่งผลให้ระดับความเครียดในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กลวิธีการใช้อารมณ์ขันส่งผลให้ระดับความเครียดของนักศึกษาในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านตนเองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ ส่วนบางกลวิธีที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การเพ่งระบายนอารมณ์ การปล่อยปละละเลย และการปลอบใจ ส่งผลให้ระดับความเครียดของนักศึกษาในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านตนเอง ด้านการปัจจัยทางการศึกษา และด้านสภาพแวดล้อม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่รายงานว่า สาเหตุของความเครียดเกิดจากความขี้เกียจของตนเองมากที่สุด

ทิวาพร พูเพื่อง และ กัญญาวิร์ โมกขาว (2562) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐและเอกชน

ผลการวิจัยพบว่า ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐและเอกชน โดยรวมอยู่ในระดับรุนแรงรองลงมาคือ มีความเครียดอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในระดับสูง คือ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ($M = 3.58$, $SD = 0.59$) และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดการเรียนการสอน ($M = 3.11$, $SD = 0.72$) และทักษะในการเรียน ($M = 3.08$, $SD = 0.74$) โดยปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการ

เรียนการสอน ทักษะในการเรียน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ฤทัยรัตน์ ชิตมงคลรัตน์ เหมือนนาตอน สมัทนา แก้วมา และ วีระพงษ์ เรียบพร (2563) ได้ศึกษาเรื่อง ภาวะซึมเศร้า และความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น ผลการวิจัยพบว่า 1. กลุ่มตัวอย่างมีภาวะซึมเศร้า 111 คน (26.43%) และไม่มีภาวะซึมเศร้า 309 คน (73.57%) โดยเพศหญิงมีภาวะซึมเศร้า 79 คน และเพศชายมีภาวะซึมเศร้า 32 คน ผลการทดสอบไคสแควร์ พบว่า เพศหญิงมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($X^2=7.85$; $p=.006$) 2. วัยรุ่นที่ไม่มีภาวะซึมเศร้ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก ส่วนวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีด้านความรู้ในการแสวงหาความช่วยเหลือและการรักษาที่มีอยู่ ความรู้ในกลวิธีการช่วยตนเองเมื่อมีปัญหาเบื้องต้น และทักษะการช่วยเหลือผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตและการรับรู้ปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังเกิดขึ้นอยู่ในระดับมาก 3. การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตระหว่างวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่มีภาวะซึมเศร้า พบว่า วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตโดยรวมน้อยกว่าวัยรุ่นที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.62$; $p=.000$) เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเป็นรายด้าน พบว่า วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตความรู้ในการแสวงหาความช่วยเหลือและการรักษาที่มีอยู่ ความรู้ในกลวิธีการช่วยตนเองเมื่อมีปัญหาเบื้องต้น และทักษะการช่วยเหลือผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นน้อยกว่าวัยรุ่นที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

สุภาภรณ์ เจริญประดับ ขวัญธิดา พิมพ์การ พจนารถ เกื้อสกุล และกิตติ เกื้อสกุล (2563) ได้ศึกษาเรื่อง “ภาวะซึมเศร้า ความเครียดกับการจัดการปัญหาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ” ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีระดับภาวะซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 97.66 (376 คน) ความเครียดอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 71.69 (276 คน) วิธีการจัดการปัญหาเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยจากมากหาน้อยดังนี้ การจัดการด้านอารมณ์ ($\bar{X}=3.32$) รองลงมา ได้แก่ การเผชิญหน้ากับปัญหา ($\bar{X}=2.64$) และการจัดการปัญหาทางอ้อม ($\bar{X}=2.25$) ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับภาวะซึมเศร้าและวิธีการจัดการปัญหา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ความเครียดกับการวิธีการจัดการปัญหา จำแนกรายด้านดังนี้ การจัดการด้านอารมณ์ และการเผชิญหน้ากับปัญหา อยู่ในระดับปานกลาง ($r = .64$, $r = .53$) และการจัดการทางอ้อม อยู่ในระดับต่ำ ($r = .38$) ความสัมพันธ์ภาวะซึมเศร้ากับการวิธีการจัดการปัญหา จำแนกรายด้านดังนี้ การจัดการทางอ้อมและการเผชิญหน้ากับปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ($r = .63$, $r = .59$) และการจัดการด้านอารมณ์ อยู่ในระดับต่ำ ($r = .32$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

กฤติยา แก้วมณี เฟื่องอรุณ ปรีดีติลล (2563) แนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร. ผลการวิจัยพบว่า 1. สถานการณ์ความเครียดด้านการเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 3.24$) 2. การจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียดด้านการเรียนพบว่า การตระหนักถึงความต้องการและศักยภาพของนักเรียนนำไปสู่การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม มีการประสานงานกับภาคีเครือข่าย และครูมีทักษะในการสังเกตและการสอบถามในการจำแนกเด็กที่มีภาวะเครียด สามารถพูดคุยและให้คำปรึกษาทั้งด้าน

วิชาการและการปรับตัวทางสังคม 3. แนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานครมี 2 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านองค์ความรู้เป็นการสร้างความรู้ ความเข้าใจ เพื่อพัฒนาสุขภาพกายและสุขภาพจิต ของนักเรียน 2. ด้านการป้องกันและการแก้ไขปัญหาคือเป็นกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่าง ผู้บริหาร ครูและผู้ปกครอง

วิมลวรรณ ปัญญาว่อง, รัตนศักดิ์ สันติธาดากุล (2563) ได้ศึกษาเรื่อง “ความชุกของภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงฆ่าตัวตายในวัยรุ่นไทย: การสำรวจโรงเรียนใน 13 เขตสุขภาพ” ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง 5,345 คน พบวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า (คะแนน PHQ-A ≥ 10) ร้อยละ 17.5 และมีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย (5-9 คะแนน) ร้อยละ 49.8 โดยเขตสุขภาพที่พบวัยรุ่นมีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 5 (ร้อยละ 25.0) เขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยละ 24.0) และเขตสุขภาพที่ 13 (ร้อยละ 23.9) พบวัยรุ่นที่มีความคิดอยากตาย ร้อยละ 20.5 มีความคิดฆ่าตัวตาย ร้อยละ 5.1 และเคยพยายามฆ่าตัวตาย ร้อยละ 6.4 จากวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายทั้งหมด ร้อยละ 22.5 มีวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงสูง ร้อยละ 2.2 ทั้งนี้วัยรุ่นที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายมีโอกาสที่จะมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าวัยรุ่นที่ไม่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 9.8 เท่า (OR = 9.8; 95% CI. 8.4-11.5)

เนติพิรุ วินศปัทมา, กอบหทัย สิทธิธรรณฤทธิ์, สุวิทย์ เจริญศักดิ์ (2563) ได้ศึกษาเรื่อง “ความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ” ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุจำนวน 181 ราย พบมีภาวะซึมเศร้า 9 ราย คิดเป็นความชุกร้อยละ 5 ผู้ดูแลส่วนใหญ่ (จำนวน 6 ราย, ร้อยละ 67) มีความรุนแรงของอาการซึมเศร้าในระดับน้อยกว่า major depression ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ ผู้ดูแลเป็นเพศหญิง ($p = 0.03$) และความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยอยู่ที่ระดับน้อยถึงปานกลาง ($p = 0.015$) นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มผู้ดูแลที่มีภาวะซึมเศร้านั้นมีความรู้สึกเป็นภาระเพิ่มขึ้น ($p = 0.03$) ในขณะที่แรงสนับสนุนทางสังคม ($p = 0.002$) และคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพลดลงในทุกมิติ ($p < 0.001$) โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์ด้วยสถิติ multiple logistic regression พบว่าคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่ลดลงมีความสัมพันธ์กับผู้ดูแลที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.002$, OR 0.889, 95% CI 0.825 - 0.958)

สิทธิพร เกษจ้อย (2564) ได้ศึกษาเรื่อง การลดความเครียดและพฤติกรรมจัดการความเครียดของกลุ่มเกษตรกรที่เป็นสมาชิกธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ตำบลบ้านฝาง อำเภอกะนวน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเกษตรกรส่วนมากเป็นเพศชาย ร้อยละ 52.30 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 47.70 กลุ่มเกษตรกรส่วนมากมีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 39.40 กลุ่มเกษตรกรส่วนมากเป็นชาวนาปลูกข้าว ร้อยละ 65.60 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 54.10 มีรายได้ 50,000-60,000 บาทต่อปี ร้อยละ 30.10 มีภาระหนี้สิน 50,000 บาท ร้อยละ 45.90 และส่วนมากกลุ่มเกษตรกรมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 77.80.

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด ของกลุ่มเกษตรกรที่เป็นสมาชิกธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ตำบลบ้านฝาง อำเภอกะนวน จังหวัดขอนแก่น มี 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านสุขภาพอนามัย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของกลุ่มเกษตรกรคือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเพราะไม่สามารถควบคุมได้ ส่วนพฤติกรรมจัดการความเครียดและการลดภาวะความเครียด กลุ่มเกษตรกรมีการทำความเข้าใจและยอมรับเกี่ยวกับสภาวะของเศรษฐกิจที่

ผัณผวน ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการทำการเกษตรสมัยใหม่แบบผสมผสาน แสวงหาความรู้ในการทำเกษตรและการพัฒนาความรู้ของตน

กมลาศ ภูวนาธิพงษ์ และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง นวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตวิทยาบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง ภาวะซึมเศร้าของเยาวชน ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพปัญหาซึมเศร้าและปัจจัยเสี่ยงของเยาวชนวัยรุ่น มีลักษณะ 3 ด้านหลัก ได้แก่ 1. ด้านจิตใจ เช่น ความเครียด ความกดดัน 2. ด้านร่างกาย เช่น โรคทางพันธุกรรม สารสื่อประสาททางสมองทำงานผิดปกติ 3. ด้านสภาพทางสังคม เช่น ความคาดหวังจากสังคมรอบตัว ปัญหาการเลี้ยงดูจากครอบครัว 2. ตัวชี้วัดสุขภาวะวิถีพุทธที่สร้างจากหลักภavana 4 มื้อองค์ประกอบหลัก 4 ด้าน และองค์ประกอบย่อย 46 ตัวบ่งชี้ โมเดลมีความเหมาะสมพอดีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($X^2 = 38.80$, $df=27$, $P\text{-value}=0.066$, $RMSEA=0.060$) 3. กระบวนการให้คำปรึกษาตามหลักพุทธจิตวิทยาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชนได้บูรณาการหลักธรรมสำคัญ ได้แก่ ไตรสิกขา โยนิโสมนสิการ และสติ โดยกำหนดเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. หลักการให้การปรึกษาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชน มี 5 ขั้นตอน 2. ขั้นตอนการให้คำปรึกษาทางพุทธจิตวิทยา มี 6 ขั้นตอน 3. เทคนิคปรับวิธีคิดเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา มี 5 ขั้นตอน และ 4. การคัดกรองและพัฒนาเยาวชนด้วยเครื่องมือสุขภาวะวิถีพุทธ ได้แก่ แบบประเมินสุขภาวะตามหลักภavana 4

ชลอวัฒน์ อินปา พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเครียดและซึมเศร้าในบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ผลการศึกษา บุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด 707 คน แบ่งเป็นบุคลากรกลุ่มงานที่ให้บริการผู้ป่วยโดยตรงจำนวน 549 คน และกลุ่มงานสนับสนุน จำนวน 158 คน เมื่อประเมินความเครียดครั้งที่ 1 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ส่วนมากไม่มีภาวะเครียด/มีภาวะเครียดระดับต่ำจำนวน 440 คน (ร้อยละ 62.23) และมีภาวะเครียดระดับสูงและรุนแรง จำนวน 84 คน (ร้อยละ 11.88) เมื่อประเมินความเครียดในบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเครียดระดับสูงและรุนแรงทั้ง 84 คน ครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 2 พบว่ามีความเครียดในระดับสูงและรุนแรง จำนวน 16 คน (ร้อยละ 19.05) จากนั้นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีภาวะเครียดจำนวน 16 คน เข้ารับการประเมินภาวะซึมเศร้า พบว่ามีภาวะซึมเศร้า จำนวน 9 คน (ร้อยละ 56.25) ปัจจัยด้านกลุ่มงานที่ให้บริการกับผู้ป่วยโดยตรงมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเครียดระดับสูงและรุนแรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลและอภิปรายผล: ในช่วงการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะเครียด/มีภาวะเครียดในระดับต่ำและไม่มีภาวะซึมเศร้า โดยภาวะเครียดจะลดลงเมื่อระยะเวลาผ่านไปส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในกลุ่มที่มีความเครียดระดับสูง-รุนแรงคือปัจจัยด้านกลุ่มงานที่ให้บริการกับผู้ป่วยโดยตรง

สายฝน สีนอเพีย และรุจิรา ดวงสงค์ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น” ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น มากที่สุดมีความเครียดในระดับรุนแรง ร้อยละ 44.29 ปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ (OR adj=3.50, 95% CI=1.38-8.89, p-value=0.008) แหล่งที่มาของรายได้ (OR adj=6.25, 95% CI=1.56-24.75, p-value=0.01) กลุ่มสาขาวิชา (OR adj=2.45, 95% CI=1.02-5.94, p-value=0.046) การนอน

หลับพักผ่อน (OR adj=5.28, 95%CI=1.18-23.62, p-value=0.029) และปัจจัยสิ่งแวดล้อม (OR adj=4.11, 95%CI=1.58-10.73, p-value=0.004) ส่วนภาวะซึมเศร้า พบว่านักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้า ระดับรุนแรงร้อยละ 20.09 ปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ อายุ (OR adj=2.59, 95%CI=1.29-5.25, p-value=0.008) กลุ่มสาขาวิชา (OR adj=3.09, 95%CI=1.44-6.62, p-value=0.004) การนอนหลับพักผ่อน (OR adj=5.38, 95%CI=2.58-11.27, p-value<0.001) การออกกำลังกาย (OR adj=2.29, 95% CI=1.08-4.87, p-value=0.031) การสูบบุหรี่ (OR adj=3.05, 95%CI=1.01-9.25, p-value=0.049) และปัจจัยสิ่งแวดล้อม (OR adj=4.96, 95%CI=2.52-9.79, p-value<0.001)

นิธินี รุจิรังสีเจริญ, นิดา ลิ้มสุวรรณ, ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, และบัญญัติ ยิงยวน (2564) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 541 ราย จาก 988 ราย (ร้อยละ 54.7) มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ โดยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ร่วมกันทำนายอธิบายระดับความเครียดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความภาคภูมิใจในตัวเอง สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด (ด้านอนาคต ด้านสถานศึกษา ด้านการจัดสรรเวลา ด้านครอบครัว ด้านคุณครู ด้านการเรียน) การทำหน้าที่ของครอบครัว (ด้านความผูกพันทางอารมณ์ ด้านการตอบสนองทางอารมณ์) และปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล (บุคคลที่พักอาศัยอยู่รวม) โดยพบว่า ตัวแปรทั้งหมดร่วมกันทำนายความเครียดของนักเรียน ได้ประมาณ ร้อยละ 44.8 ($R^2 = 0.448$)

อัญมณี มณีนิล ดวงใจ วัฒนสินธุ์ และภรภัทร เสงอุดมทรัพย์ (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลาย ผลการวิจัย วัยรุ่นตอนปลายมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 51.25 จำแนกเป็นภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยถึงปานกลาง ร้อยละ 25 และภาวะซึมเศร้ารุนแรง ร้อยละ 26.25 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ความผูกพันในครอบครัว ($\beta = -.39$, $p < .001$) และความฉลาดทางสังคม ($\beta = -.15$, $p < .05$) มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าโดยสามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลายได้ ร้อยละ 22.30 ($R^2 = .223$, $p < .05$) สรุปผล ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตอนปลายเป็นประเด็นปัญหาทางด้านสุขภาพจิตสำคัญที่ทีมสุขภาพควรตระหนัก ข้อเสนอแนะ ควรจัดให้มีโปรแกรมหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตที่ช่วยป้องกันหรือลดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตอนปลาย โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างความผูกพันในครอบครัวและความฉลาดทางสังคม

วีรพล วีรพลางกูร นภาพร เชื้อขำ และ อักษร สวัสดิ์ (2565) ได้ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของนักศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร กรุงเทพมหานคร

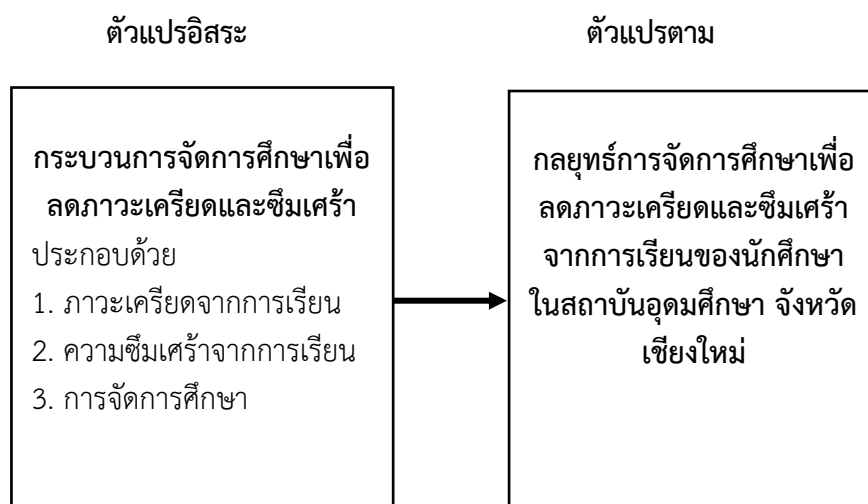
ผลการวิจัยพบว่า ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($X = 2.58$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ในทุกด้านอยู่ในระดับน้อย เช่นเดียวกับภาพรวม โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือด้านสภาพแวดล้อม ($X = 2.68$) รองลงมาคือ ด้านจิตใจ ($X = 2.56$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านสังคม ($X = 2.52$) ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า นักศึกษาที่มีเพศแตกต่างกัน กับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาไม่แตกต่างกัน มีความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ .019 นักศึกษาที่มีอายุที่แตกต่างกัน ลักษณะที่พักอาศัยที่แตกต่างกัน บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยที่แตกต่างกัน สถานภาพสมรสของบิดามารดาที่แตกต่างกัน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน การสูบบุหรี่ที่แตกต่างกัน และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่แตกต่างกัน ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของ

นักศึกษาไม่แตกต่างกัน มีความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ .100, .718, .096, .081, .307 .167, .416 ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนนักศึกษาที่มีชั้นปีที่กำลังศึกษาที่แตกต่างกัน สาขาวิชาที่แตกต่างกัน และโรคประจำตัวที่แตกต่างกัน ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาแตกต่างกัน มีความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ.032, .000, .017 ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า บุคคลมีความเครียดแตกต่างกันออกไป ตามเพศ อายุ วัฒนธรรม วิทยุติ ตำแหน่งหน้าที่การทำงาน ประสบการณ์ในการทำงาน การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย การเสพยาเสพติด และสภาพแวดล้อมทางสังคมของแต่ละบุคคล ซึ่งผู้ที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีโอกาสที่จะมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าผู้ที่ไม่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย และผู้ที่มีภาวะซึมเศร้านำไปสู่ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายด้วยเช่นกัน การบริหารจัดการความเครียด ควรตระหนักถึงความต้องการ และศักยภาพของบุคคล อันจะนำไปสู่การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม มีการประสานงานกับภาคีเครือข่าย มีทักษะในการสังเกตและการสอบถามในการจำแนกผู้ที่มีภาวะเครียด สามารถพูดคุยและให้คำปรึกษาทั้งด้านวิชาการและการปรับตัวทางสังคม นอกจากนั้น การใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตสามารถช่วยลดความเครียดได้ด้วย

2.8 สรุปกรอบแนวความคิด

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบและวิธีวิจัยดังนี้



ภาพที่ 2.3 สรุปกรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR = Participatory Action Research) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ถูกต้อง และมีความน่าเชื่อถือจึงได้กำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญรวมทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะมีหลายรูปแบบ ได้แก่ การวิเคราะห์เอกสารจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และเก็บข้อมูลภาคสนาม (Field Research) ทั้งโดยมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประชุมเชิงปฏิบัติการ สนทนากลุ่ม (Focus Group) และการสัมภาษณ์เชิงลึก รวมทั้งเวทีวิพากษ์เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล มีกระบวนการสังเคราะห์ วิเคราะห์ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยมีกระบวนการที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มเป้าหมาย
2. เครื่องมือในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดตามลำดับ ดังต่อไปนี้

3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มเป้าหมาย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ดังนี้

3.1.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นิสิต นักศึกษา ของสถาบันการศึกษา 2 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา รวม 2,121 รูป/คน

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นิสิต นักศึกษาของสถาบันการศึกษา 2 แห่ง ได้จากวิธีการสุ่มตัวอย่างของยามาเน่ (อ้างถึงในวโร เฟิงส์วส์ดี, 2551) ได้จำนวน 337 รูป/คน โดยจำแนกเป็นสัดส่วนกับประชากร ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของนิสิต นักศึกษา โดยจำแนกตามชั้นปีและสถาบัน

ที่	รายการ	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา	1,101	175
2	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่	1,022	162
รวม		2,121	337

3.1.3 กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย คือ นิสิต นักศึกษา ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ให้ข้อมูลจากการเลือกกลุ่มแบบเจาะจงสำหรับการสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่ม และการจัดเวทีวิพากษ์ ดังนี้

- | | |
|----------------------|------------|
| 1. การสัมภาษณ์ | จำนวน 5 คน |
| 2. การประชุมกลุ่ม | จำนวน 5 คน |
| 3. การจัดเวทีวิพากษ์ | จำนวน 5 คน |

โดยมีรายละเอียดการกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญและกลุ่มตัวอย่างดังนี้วิธีดังนี้

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) การกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำหรับการได้มาซึ่งข้อมูลเชิงคุณภาพ และเป็นข้อมูลเชิงลึกผู้วิจัยจึงได้กำหนดประชากรผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1.1 การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ นิสิต นักศึกษา จะดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 5 คน

1.2 การเก็บข้อมูลโดยวิธีการประชุมกลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญ จะดำเนินการประชุมกลุ่มเพื่อระดมความคิดเห็นจากผู้ให้ข้อมูลในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 5 รูป/คน

1.3 การเก็บข้อมูลโดยวิธีการจัดเวทีวิพากษ์ ผู้บริหารสถานศึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง เสนอแนะปรับปรุงแก้ไขข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อความสมบูรณ์ของงาน โดยรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนครอบคลุมผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 5 รูป/คน

2. ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) การกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำหรับการได้มาซึ่งข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นข้อมูลจากแบบสอบถาม ซึ่งเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นนักศึกษาในเรื่องภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครอบคลุมประชากร 2 สถาบัน จำนวน 2,121 รูป/คน โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากตาราง Taro Yamane (อ้างใน วาโร เฟิงส์วีสต์, 2551) ได้จำนวน 337 ตัวอย่าง และเก็บข้อมูลตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละพื้นที่ ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

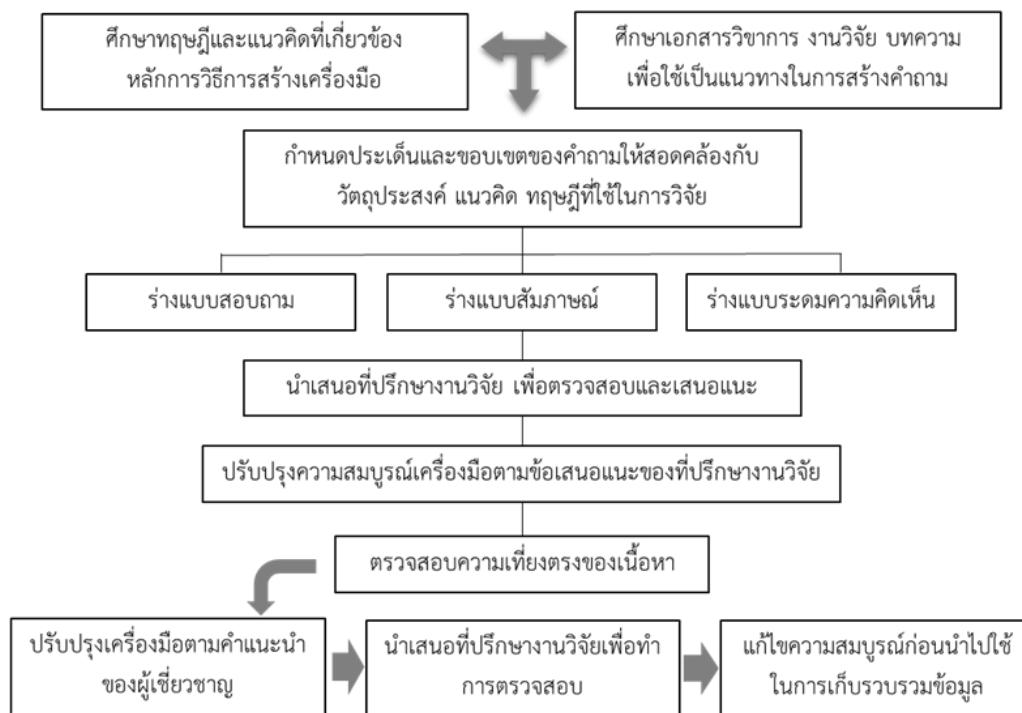
โดย n = จำนวนของขนาดตัวอย่าง
 N = จำนวนทั้งหมดของประชากรที่ใช้ในการศึกษา
 e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05

แทนค่าขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรที่จะใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{2,121}{1+2,121(0.05)^2} \\ n &= 337 \text{ คน} \end{aligned}$$

3.2 เครื่องมือในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 รูปแบบ แบบสอบถามแบบสัมภาษณ์ และแบบคำถามระดมความคิดเห็น ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการ ตามขั้นตอน ดังนี้



ภาพที่ 3.1 แสดงขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ คณะผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่สร้างขึ้น สำหรับการศึกษาวิจัยไปทำการทดสอบหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) ตามเนื้อหาดังนี้

การหาค่าความเที่ยงตรง โดยนำเครื่องมือที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน 1. พระมหาวิเศษ ปญฺญาวชิโร, รศ.ดร. 2. รองศาสตราจารย์ ดร.วิระ เลิศสมพร 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วินิจ ฝาเจริญ

หลังจากนั้นนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยใช้สูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ค่าดัชนีมีความสอดคล้อง (Index of congruence)

Σ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

R แทน คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อคำถามแต่ละข้อ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

โดยค่า +1 หมายถึง ข้อคำถามสามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน ค่า 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าจะวัดได้ และ -1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

การประเมินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามในการวิจัยภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาจังหวัดเชียงใหม่ครั้งนี้ ได้ใช้วิธีการของ Index of Item Objective Congruence (IOC) ในการประเมินจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยประเมินประเด็นและคำถามในข้อคำถามของแบบสอบถาม ว่ามีความเหมาะสมในการนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยหรือไม่ โดยกำหนดเกณฑ์ในการพัฒนาความเที่ยงคือ

+1 = แน่ใจว่าคำถามมีความเหมาะสม

0 = ไม่แน่ใจว่าคำถามมีความเหมาะสมหรือไม่

-1 = แน่ใจว่าคำถามไม่มีความเหมาะสม

จากการประเมิน IOC ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ได้ผลการประเมินจำแนกตามเชี่ยวชาญและการผ่านเกณฑ์การประเมิน (ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 มีค่าความเที่ยงตรงในระดับใช้ได้และข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังใช้ในการตอบของกลุ่มตัวอย่างไม่ได้) ผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม มีค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 0.98

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 การวิเคราะห์เอกสาร เป็นการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน (Documentary Data) โดยค้นคว้ารวบรวมข้อมูลเอกสารหลักฐานชั้นต้น (Primary Source) ทั้งจากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) งานวิจัย วิทยานิพนธ์ พระราชบัญญัติ บทความ วารสาร หนังสือ และสิ่งพิมพ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเรียบเรียงข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อเป็นฐานข้อมูลสำหรับการวิจัยและนำเสนอในการจัดประชุมกลุ่ม การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการดำเนินกิจกรรม ในทุกขั้นตอนของการวิจัย

3.3.2 การศึกษาภาคสนาม เป็นการศึกษาหลังจากการศึกษาเอกสารจนได้กรอบแนวทาง และแนวทางในการดำเนินการต่าง ๆ และเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นปัจจุบันมากที่สุด ผู้วิจัยจะลงเก็บข้อมูลภาคสนามเพื่อสำรวจพื้นที่เป้าหมาย ลงพื้นที่จริงเพื่อสำรวจ และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น ผู้อำนวยการสถานศึกษา ผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง นักวิชาการ ราษฎรชาวบ้าน เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประกอบการวิจัยและการดำเนินงานในขั้นตอนต่อไป

3.3.3 จัดประชุมกลุ่ม เป็นการประชุมกลุ่มเพื่อระดมความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ในระดับพื้นที่ เพื่อวิเคราะห์ ปัญหา และแนวทางในดำเนินกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยจัด จำนวน 1 ครั้ง/พื้นที่

3.3.4 แบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นประชาชนความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนสำหรับนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีการจัดเตรียมแบบสอบถามเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 ชุด ที่ผ่านการทดสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ (ค่าดัชนีความสอดคล้อง หรือค่า IOC) และการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยผู้วิจัยได้นำเครื่องมือ คือ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างทดลอง เพื่อเป็นการทดสอบก่อนใช้จริงจำนวน 30 ชุด หลังจากนั้น นำเครื่องมือที่ได้รับกลับคืนมาทำการวิเคราะห์เป็นรายข้อ นำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์

อัลฟา ต้องมีค่าสูงกว่า 0.7 จึงจะแสดงว่าเครื่องมือที่ใช้ศึกษานั้นมีความเชื่อมั่น ที่น่าเชื่อถือ สามารถวัดค่าตัวแปรหลักในการวิจัยอยู่ในระดับที่มีความเชื่อมั่นสูงพอที่จะยอมรับได้ หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามดังกล่าวไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงต่อไป

3.3.5 การสังเคราะห์ และวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ในขั้นตอนนี้เป็นการสังเคราะห์ และวิเคราะห์ข้อมูล เริ่มจากการสังเคราะห์และวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสาร การศึกษาภาคสนาม การศึกษาเฉพาะกรณี และจากการประชุมกลุ่ม แล้วนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้นำเสนอในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์ปัญหา ความร่วมมือในการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา เพื่อนำไปสู่กระบวนการการพัฒนาหลักสูตรการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา และประมวลผลข้อมูลทั้งหมดที่ได้จัดทำร่างหลักสูตรการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา จัดทำแบบสอบถามความคิดเห็นประชาชนในการยืนยันหลักสูตรการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา แล้วนำเสนอเพื่อจัดเวทีวิพากษ์เพื่อให้ได้กระบวนการพัฒนาหลักสูตรการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาที่สมบูรณ์ เชื่อถือได้

3.3.6 จัดเวทีวิพากษ์ เป็นการเปิดเวทีเพื่อนำเสนอการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้รับทราบ ตรวจสอบความถูกต้อง เสนอแนะปรับปรุงแก้ไขข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อความสมบูรณ์ของงาน

หลังจากนั้นเมื่อได้ผลการศึกษาเชิงคุณภาพแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการสังเคราะห์ จากนั้นนำผลการสังเคราะห์ที่ได้มาจัดทำร่างหลักสูตรการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา และให้ผู้เชี่ยวชาญ พิจารณา จากนั้นดำเนินการนำหลักสูตรการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพ และข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์มีทั้งข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพดังนี้จึงแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วนคือ

3.4.1 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลตามประเภทของข้อมูลที่รวบรวมจากแหล่งต่าง ๆ ประกอบด้วย การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากการวิเคราะห์เอกสาร รวบรวมมาจาก หนังสือ ตำรา บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ การวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนาม ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจลงพื้นที่จริง แบบสัมภาษณ์ การศึกษากรณีศึกษา การประชุมกลุ่ม การจัดประชุมวิพากษ์ แล้วนำข้อมูลทั้ง 2 ประเภท มาตีความ จัดหมวดหมู่ สังเคราะห์ และวิเคราะห์ตามประเด็นที่กำหนดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4.2 ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาประมวลผลข้อมูล และ วิเคราะห์ โดยใช้เกณฑ์วัดแบบ Likert Scale (วาโร เฝิงสวีสดี, 2551) แบ่งผลความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ และใช้การวิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

(Standard Deviation) และแปลข้อมูลตามเกณฑ์การประเมินและนำเสนอในรูปแบบของตารางและคำบรรยาย

ระดับความคิดเห็น	ระดับคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนน ผู้วิจัยได้แปลระดับความคิดเห็น โดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็นตัวชี้วัด โดยกำหนดช่วง (Interval scale) ในการวัดเท่ากัน ตามเกณฑ์การให้คะแนน ค่าเฉลี่ยแต่ละระดับชั้น หรือการคำนวณค่าพิสัย ตามระดับคะแนน ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ระดับคะแนน
ระดับมากที่สุด	4.21 – 5.00
ระดับมาก	3.41 – 4.20
ระดับปานกลาง	2.61 – 3.40
ระดับน้อย	1.81 – 2.60
ระดับน้อยที่สุด	1.00 – 1.80

3.5 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอ การวิจัยในครั้งนี้ได้ข้อมูลจากการวิเคราะห์ 2 ส่วนคือ ข้อมูลเชิงคุณภาพและข้อมูลเชิงปริมาณ โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็นดังนี้

3.5.1 ข้อมูลเชิงคุณภาพ การนำเสนอจะใช้วิธีการนำเสนอโดยการเขียนบรรยายเชิงพรรณนา (Descriptive Approach) ซึ่งเป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจลงพื้นที่จริง การสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่มการประชุมวิพากษ์ และข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง มาใช้ประกอบการนำเสนอ เพื่อยืนยันในสิ่งที่ผู้วิจัยค้นพบในแต่ละประเด็น

3.5.2 ข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม จะนำเสนอในรูปของตารางโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) สำหรับอธิบายตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ ค่าความถี่ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Division) ตามลักษณะตัวแปร พร้อมกับการเขียนบรรยายเชิงพรรณนา

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่” ใช้รูปแบบการวิจัยเป็นแบบผสมวิธี (Mixed-method Research) ระหว่างวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) กับวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งผู้วิจัยได้ตั้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้ 3 ประการดังนี้ 1. เพื่อวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ 2. เพื่อพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ 3. เพื่อนำเสนอกกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือแบบสอบถาม จำนวน 337 ชุด และแบบสัมภาษณ์ จำนวน 5 ท่าน การประชุมกลุ่ม จำนวน 5 ท่าน และเวทีวิพากษ์ จำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลเพื่อคำนวณหาค่าสถิติต่าง ๆ สำหรับตอบปัญหาและวัตถุประสงค์การวิจัย พร้อมทั้งนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นปี ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ โรคประจำตัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา ความเครียด และภาวะซึมเศร้า ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) นำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดการความเครียด นำเสนอในรูปแบบการบรรยาย

แบบสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่ม และเวทีวิพากษ์ นำเสนอในรูปแบบการบรรยายผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก การประชุมกลุ่ม เวทีวิพากษ์

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นปี ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ โรคประจำตัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา ความเครียด และภาวะซึมเศร้า นำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	130	38.58
หญิง	207	61.42
รวม	337	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 333 คน เป็นเพศชาย จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 38.58 และเป็นเพศหญิง จำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 61.42

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
18-20 ปี	120	35.61
21-23 ปี	199	59.05
24 ปีขึ้นไป	18	5.34
รวม	337	100.00

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีจำนวนมากที่สุด คือ มีอายุ 21-23 ปี จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 59.61 รองลงมา มีอายุ 18-20 ปี จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 35.61 และที่ต่ำสุด มีอายุ 24 ปีขึ้นไป จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 5.34

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานศึกษา

สถานศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
1) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา	175	51.93
2) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่	162	48.07
รวม	337	100.00

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุด คือ สังกัดมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 51.93 รองลงมา คือ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 48.07

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับชั้นปี

ระดับชั้นปี	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นปีที่ 1	91	27.00
ชั้นปีที่ 2	87	25.82
ชั้นปีที่ 3	84	24.93
ชั้นปีที่ 4	75	22.26
รวม	337	100.00

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 27.00 รองลงมา คือ ชั้นปีที่ 2 จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 25.82 ชั้นปีที่ 3 จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 24.93 และมีจำนวนน้อยที่สุด คือ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 22.26

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ

ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
มี	72	21.36
ไม่มี	265	78.64
รวม	337	100.00

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 21.36 ไม่ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 78.64

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามโรคประจำตัว

โรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
มี	44	12.76
ไม่มี	293	87.24
รวม	337	100.00

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีโรคประจำตัว จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 12.76 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 293 คน คิดเป็นร้อยละ 87.24

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามสถานภาพสมรสของบิดามารดา

สถานภาพสมรสของบิดามารดา	จำนวน	ร้อยละ
อยู่ด้วยกัน	254	75.37
หม้าย / หย่า / แยก	83	24.63
รวม	337	100.00

จากตารางที่ 4.7 พบว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดาของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่อยู่ด้วยกัน จำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 75.37 บิดามารดา หม้าย/หย่า/แยก จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 24.63

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามการมีความเครียด

การมีความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
ความเครียดระดับน้อย	126	37.39
ความเครียดระดับปานกลาง	159	47.18
ความเครียดระดับสูง	43	12.76
ความเครียดระดับรุนแรง	9	2.67
รวม	337	100.00

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความเครียดระดับน้อย จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 37.39 มีความเครียดระดับปานกลาง จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 47.18 มีความเครียดระดับสูง จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 12.76 และมีความเครียดระดับรุนแรง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.67

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนและร้อยละจำแนกตามภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้า	จำนวน	ร้อยละ
มีภาวะซึมเศร้า	58	17.21
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	279	82.79
รวม	337	100.00

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 17.21 ไม่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 279 คน คิดเป็นร้อยละ 82.79

ตอนที่ 2 ข้อมูลคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

การวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย ปรากฏดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

ที่	ภาวะความเครียดจากการเรียน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	ลำดับที่
1.	กังวลเกี่ยวกับการเรียนจนนอนไม่หลับ	2.79	1.100	ปานกลาง	10
2.	ไม่เข้าใจบทเรียนที่เรียนอยู่	3.02	1.028	ปานกลาง	4
3.	กังวลเกี่ยวกับอนาคตของตนเอง	3.75	1.175	มาก	1

ที่	ภาวะความเครียดจากการเรียน	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	ลำดับที่
4.	กระวนกระวายใจมากเมื่อใกล้ถึงเวลาสอบ	3.34	1.131	ปานกลาง	2
5.	ผลการเรียนไม่เป็นที่น่าพอใจ	2.92	1.104	ปานกลาง	5
6.	ไม่สามารถทำงานส่งได้ทันตามกำหนด	2.55	1.193	น้อย	13
7.	เครียดเนื่องจากจำนวนงานหรือรายงานที่อาจารย์มอบหมาย	3.28	1.180	ปานกลาง	3
8.	จำนวนเวลา หรือชั่วโมงเรียนในแต่ละวัน	2.84	1.110	ปานกลาง	7
9.	เรียนในสิ่งที่ไม่ชอบหรือไม่สนใจ	2.82	1.196	ปานกลาง	8
10.	ต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ กฎระเบียบของสถานศึกษา เช่น เรื่องการแต่งตัว การใช้เครื่องมือสื่อสาร	2.49	1.191	น้อย	15
11.	สภาพแวดล้อมของสถานศึกษา เช่น ห้องเรียน โรงอาหาร ห้องสุขา	2.66	1.189	ปานกลาง	11
12.	เครียดจากกิจกรรมนักศึกษาที่สถานศึกษาจัดขึ้น	2.54	1.196	น้อย	14
13.	รูปแบบการสอนของอาจารย์ส่วนใหญ่ ไม่น่าสนใจ	2.81	1.175	ปานกลาง	9
14.	อาจารย์ไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของท่าน	2.66	1.219	ปานกลาง	11
15.	ความขัดแย้งระหว่างท่านกับอาจารย์	2.17	1.216	น้อย	19
16.	อาจารย์ไม่มีเวลาให้คำแนะนำในเรื่องต่าง ๆ เช่น รายงาน	2.32	1.195	น้อย	17
17.	อาจารย์คาดหวังในตัวท่านมากเกินไป	2.45	1.185	น้อย	16
18.	เวลาไม่เพียงพอสำหรับทำรายงานที่ได้รับมอบหมาย	2.85	1.163	ปานกลาง	6
19.	ความกดดันที่เกิดจากการแข่งขันกับเพื่อนเกี่ยวกับการเรียน	2.61	1.243	ปานกลาง	12
20.	เพื่อนไม่ยอมรับ หรือไม่รับฟังความคิดเห็นของท่าน	2.20	1.145	น้อย	18
21.	ความขัดแย้งระหว่างท่านกับเพื่อนภายในกลุ่ม	2.11	1.185	น้อย	20
22.	ไม่สบายใจที่เห็นเพื่อนสนิทหรือคนใกล้ชิดเรียนหรือทำงานได้ดีกว่า	2.01	1.245	น้อย	21
ค่าเฉลี่ย		2.69	1.171	ปานกลาง	

จากตารางที่ 4.10 พบว่า คิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ กังวลเกี่ยวกับอนาคตของตนเอง ซึ่งมีค่าแปลผลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.75$) รองลงมา คือ กระวนกระวายใจมากเมื่อใกล้ถึงเวลาสอบ มีค่าแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ไม่สบายใจที่เห็นเพื่อนสนิทหรือคนใกล้ชิดเรียนหรือทำงานได้ดีกว่า มีค่าแปลผลอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.01$) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

นักศึกษามีปัญหาเรื่องการเงินสำหรับจ่ายค่าเทอม ใช้จ่ายในเรื่องต่าง ๆ ระหว่างการเรียน อาจารย์เปรียบเทียบกับตัวเองกับนักศึกษา และกดดันนักศึกษา นักศึกษามีภาระต้องทำงาน part time หาเงินเพื่อใช้จ่ายในระหว่างเรียน รู้สึกเหนื่อยมาก บางครั้งแทบไม่ไหว โดยเฉพาะในตอนที่กำลังสอบ มีงานที่ต้องทำส่งอาจารย์แต่ละวิชาเยอะทำส่งไม่ทันตามกำหนด งานในการปฏิบัติการสอนมากเกินไป ขาดความกระตือรือร้นที่จะไปเรียนหนังสือ รู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากเรียน มีอาการซึมเศร้าที่มีอยู่ก่อนหน้านี้แล้ว เรื่องทางครอบครัว และปัญหาทางการเงินของครอบครัว เรื่องอนาคตของตนเอง

ผู้ตอบแบบสอบถามได้นำเสนอข้อเสนอแนะแนวทางการจัดการความเครียด ดังนี้ ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ พยายามจัดการกับอารมณ์ของตัวเองและหาวิธีแก้ไขปัญหด้วยตัวเอง รู้จักปล่อยวางในสิ่งที่ไม่ทำให้เกิดประโยชน์ พยายามคิดบวก ใช้เวลาอยู่กับเพื่อน ๆ มีอะไรก็ระบายกับเพื่อน จะทำให้รู้สึกดีขึ้นจากเดิม รักตัวเองให้มาก ๆ ใช้ชีวิตให้มีความสุขอยู่กับปัจจุบัน ออกไปเที่ยวตามธรรมชาติใช้ธรรมชาติบำบัด นอกจากนั้น มหาวิทยาลัยควรมีการจัดกิจกรรมนันทนาการให้นักศึกษาเป็นช่วง ๆ และควรทำการสำรวจสถานะทางการเงินของนักศึกษาที่เข้ามาศึกษาด้วย ติดตั้งเครื่องปรับอากาศให้ครบทุกห้องเรียน และมีถังขยะภายในห้องน้ำ

4.2.2 ผลการวิเคราะห์การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบสัมภาษณ์เชิงลึก นักศึกษา จำนวน 5 รูป/คน และการสนทนากลุ่ม จำนวน 5 รูป/คน รวม 10 รูป/คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

คำถามที่ 1 การติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ภายในสถานศึกษา เช่น ฝ่ายทะเบียน การเงิน เป็นต้น ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไรบ้าง ผลจากการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า นิสิต นักศึกษา มีความเครียดในเรื่องที่จะต้องติดต่อกับฝ่ายทะเบียน เรื่องเอกสารต่าง ๆ การขอใบรับรองทางการศึกษา การติดต่อแก้ การขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา การขึ้นทะเบียนสำเร็จการศึกษา และการเข้าใช้ระบบบริหารการศึกษา นักศึกษาไม่รู้ว่าจะดำเนินการอย่างไรหรือต้องใช้เอกสารอะไรบ้างเป็นเหตุให้นักศึกษาที่มีความวิตกกังวลในการจะเข้าไปติดต่อเพื่อดำเนินการ ส่วนงานการเงินและบัญชี เป็นหน่วยงานที่นิสิต นักศึกษา จะรู้สึกวิตกกังวลและมีความเครียดเป็นอย่างมากเมื่อต้องมาติดต่อด้วย เพราะเป็นเรื่องเกี่ยวกับค่าเทอม ค่าปรับ และการจ่ายค่าธรรมเนียมทางการศึกษาต่าง ๆ สาเหตุเพราะนักศึกษามีเงินไม่เพียงพอหรือไม่มีเงินในการนำไปชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา ไม่รู้ถึงวิธีการผ่อนผันหรือรู้แต่แต่ไม่สามารถดำเนินการได้ ติดที่เกณฑ์การผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษาของมหาวิทยาลัย งานอาคารสถานที่ก็เป็นหน่วยงานหนึ่งที่นักศึกษารู้สึกอึดอัดและไม่สบายใจ และวิตกกังวลนำไปสู่การเกิดความเครียด เพราะเมื่อนักศึกษามาติดต่อขอใช้ห้องประชุมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เจ้าหน้าที่แสดงกิริยาอาการที่ทำให้รู้สึกไม่ดี หรือไม่ให้คำแนะนำที่ดี ซึ่งการแสดงออกของเจ้าหน้าที่ กิริยา การพูด อารมณ์ที่แสดงออก ก็เป็นส่วนสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ นิสิต นักศึกษา รู้สึกไม่สบายใจและมีความวิตกกังวลเมื่อต้องไปติดต่อกับงานด้วย อันนำไปสู่ความเครียด บางครั้งนักศึกษาไม่กล้าหรือไม่ต้องการเข้ามาติดต่อด้วย

คำถามที่ 2 การสอนของอาจารย์แต่ละรายวิชาทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไรบ้าง ผลจากการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า การที่อาจารย์ผู้สอนมีความความคาดหวังในด้านวิชาการจากนักศึกษามากเกินไป ทำให้นักศึกษารู้สึกเครียดที่ไม่สามารถทำตามที่อาจารย์คาดหวังได้ การที่อาจารย์ในแต่ละรายวิชาที่มีบุคลิกที่ต่างกัน ทำให้นักศึกษาต้องปรับตัวเข้าหาอาจารย์ที่บุคลิกลักษณะที่ต่างกัน อาจารย์ควรสอนด้วยจิตใจที่โอบอ้อมอารี มีความเมตตาปรารถนาที่ดีต่อลูกศิษย์ อาจารย์ผู้สอนไม่ควรเปรียบเทียบตัวเองกับนักศึกษา อาจารย์บางท่านสอนโดยไม่คำนึงถึงนักศึกษาว่า ต้องเรียนกี่รายวิชา เวลาอาจารย์สั่งงานหรือการบ้าน ไม่คำนึงถึงวิชาอื่นๆ ว่า อาจารย์ท่านอื่นจะสั่งงานหรือไม่ ซึ่งการอาจารย์สั่งงานมากเกินไปนักศึกษาทำงานส่งไม่ทันตามระยะเวลาที่กำหนด งานที่อาจารย์สั่งบางหัวข้อยากเกินความสามารถของนักศึกษา จนเกิดความเครียดในที่สุด การที่นักศึกษาต้องทำความเข้าใจในบทเรียนแต่ละรายวิชา และเป้าหมายสูงของแต่ละวิชา การที่ต้องปรับตัวเข้าหาอาจารย์ซึ่งอาจารย์แต่ละท่านมีบุคลิกที่ต่างกัน บางครั้งมีความวิตกกังวลในการตอบคำถามเพราะกลัวผิด และความรู้สึกคับข้องใจเมื่อต้องทำงานเป็นกลุ่มเพราะเวลาทำงานต้องได้ทำเพียงคนเดียว เหล่านี้ได้นำไปสู่ภาวะความเครียดของนักศึกษา

คำถามที่ 3 กลุ่มเพื่อนในสถานศึกษา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไรบ้าง ผลจากการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า นักศึกษามีความสามารถในการเข้าเนื้อหาของบทเรียนที่แตกต่างกัน มีพื้นฐานทางการศึกษาที่ไม่เท่ากัน การถูกเปรียบเทียบกับเพื่อนนักศึกษาด้วยกัน นักศึกษามีความคิดเห็นที่ต่างกันจนนำไปสู่ความขัดแย้งทางความคิดระหว่างนักศึกษาด้วยกันเอง ความขัดแย้งในความสัมพันธ์กับเพื่อน การโดนเพื่อนกลั่นแกล้ง การไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อน มีการแข่งขันกับตนเองและกลุ่มเพื่อน ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมชั้นเรียน ความคับข้องใจเมื่อต้องทำงานเป็นกลุ่มกับเพื่อนที่ไม่สนิท การทะเลาะวิวาทกันระหว่างนักศึกษาด้วยกัน นักศึกษารู้สึกมีความกดดันที่เพื่อน ๆ มีความสามารถในเรื่องการเรียนมากกว่าตนเอง ได้ทำให้นักศึกษารู้สึกวิตกกังวลและนำไปสู่ภาวะความเครียด

คำถามที่ 4 สภาพแวดล้อมรอบ ๆ ภายในสถานศึกษา อาคารเรียน ห้องเรียน ห้องสมุด ห้องสุขา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไรบ้าง ผลจากการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า สภาพของอาคารสถานที่ซึ่งไม่เอื้ออำนวยต่อจัดกิจกรรมการเรียนการสอน บรรยากาศในห้องเรียนไม่เหมาะสม ห้องเรียนที่มีอากาศร้อนเกินไป แสงสว่างไม่เพียงพอ คับแคบเกินไป อุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนภายในห้องเรียนไม่พร้อมใช้งาน ทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกหงุดหงิด เรียนหนังสือไม่รู้เรื่อง ห้องสมุดมีเอกสารให้สืบค้นไม่เพียงพอ และเวลาการให้บริการของห้องสมุด สภาพห้องสุขาที่มีเพียงพอ ไม่สะอาด อยู่พื้นที่ไม่เหมาะสมเวลาจะเข้าสุขา รู้สึกอึดอัดหรือไม่ปลอดภัย สิ่งเหล่านี้ได้ทำให้นักศึกษารู้สึกเครียด นอกจากนั้น การที่นักศึกษาไม่มีความคุ้นเคยกับสถานที่ใหม่เปลี่ยนสถานศึกษา เพราะกำลังเข้ามาศึกษาในระดับอุดมศึกษา ยังไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสถานศึกษา ที่พักอาศัยใหม่ได้ ความแตกต่างด้านสภาพแวดล้อมจากที่เคยอยู่ และสภาพแวดล้อมทั้งหมดที่แตกต่างจากที่คุ้นเคยถ้าไม่ปรับตัวล่วงหน้าก่อให้เกิดความเครียดได้

คำถามที่ 5 กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของสถานศึกษา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไรบ้าง ผลจากการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของสถานศึกษาที่มากเกินไป ไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและสภาพสังคมยุคปัจจุบัน กฎ ระเบียบต่าง ๆ ที่เคร่งครัด

เกินไปไม่มีการยืดหยุ่น การที่สถานศึกษาได้บังคับใช้ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับอย่างเข้มงวด ความวิตกกังวลกลัวความผิดพลาดในระเบียบอันจะส่งผลต่อนักศึกษา เป็นผลให้นักศึกษารู้สึกคับข้องใจจนเกิดภาวะความเครียดได้

คำถามที่ 6 การเรียน เช่น กิจกรรมการเรียน การจัดสรรเวลา การเรียนออนไลน์ ความคาดหวัง ผลการเรียนสะสม ทำให้เกิดความเครียดอย่างไรบ้าง ผลจากการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์พบว่า กิจกรรมการเรียนที่เข้มหรือเคร่งเครียดเกินไป การจัดสรรเวลาของแต่ละรายวิชา เกณฑ์ประเมินผลการเรียนบางรายวิชาที่สูง จำนวนรายวิชาที่เรียนมีมาก เนื้อหาของแต่ละรายวิชามีมาก บางรายวิชาเรียนไม่รู้แล้วไม่เข้าใจเนื้อหา ไม่รู้ว่าจะเรียนรายวิชานั้นไปเพื่อใช้ประโยชน์อะไร อาจารย์ผู้สอนสอนไม่เข้าใจ ระยะเวลาในการทำข้อสอบน้อย งานที่อาจารย์สั่งมากเกินไป รู้สึกกดดันต้องทำให้เสร็จทันตามระยะเวลาที่กำหนด งานบางหัวข้อยากเกินความรู้ความสามารถ ต้องพยายามทำงานหลายชิ้นให้เสร็จภายในเวลาที่กำหนด กิจกรรมบางกิจกรรมนักศึกษาไม่มีความสามารถในกิจกรรมด้านนั้นเป็นแรงกดดันให้เกิดความเครียดได้ นอกจากนั้น กระบวนการเรียนการสอนไม่เข้ากับบริบทและความรู้ความสามารถของนักศึกษา การที่ต้องเรียนรายวิชาติดต่อกันหลายๆ ชั่วโมง เรียนไม่รู้เรื่อง เรียนไม่ทันเพื่อน เรียนในสาขาที่ไม่เหมาะสมกับตัวเอง ในช่วงที่เรียนออนไลน์ ไม่มีสมาธิในการเรียน สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมเพราะต้องเรียนที่บ้าน หรือพื้นที่ไม่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ต ขาดแรงจูงใจและไม่มีแรงกระตุ้นในการเรียน สิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุให้นักศึกษาเกิดความเครียด

คำถามที่ 7 ประเด็นความเครียดอื่น ๆ นอกเหนือจากข้อคำถาม จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ปัญหาทางด้านครอบครัวของนักศึกษา สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของนักศึกษา สภาพครอบครัวที่แยกทางกัน ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ภาระในการที่ต้องดูแลน้องๆ ในครอบครัว และปัญหาทางการเงินภายในครอบครัว การที่ต้องเดินทางไกลมาเรียนต่อในตัวเมืองที่มีบริบทที่แตกต่างจากเดิม การปรับตัว ปัญหาด้านเศรษฐกิจ รวมถึงความเครียดเกี่ยวกับปัญหาความไม่มั่นคงในอนาคตภายหลังสำเร็จการศึกษาแล้ว การที่ต้องเรียนไปด้วยและทำงานด้วย โดยเฉพาะในช่วงเวลาใกล้สอบจะเกิดความเครียดเป็นอย่างมาก

4.2.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประชุมกลุ่ม และเวทีวิพากษ์ เพื่อพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาจังหวัดเชียงใหม่

3.1 ผลการศึกษาข้อมูลจากนักศึกษพบว่าปัญหาภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา มีดังนี้

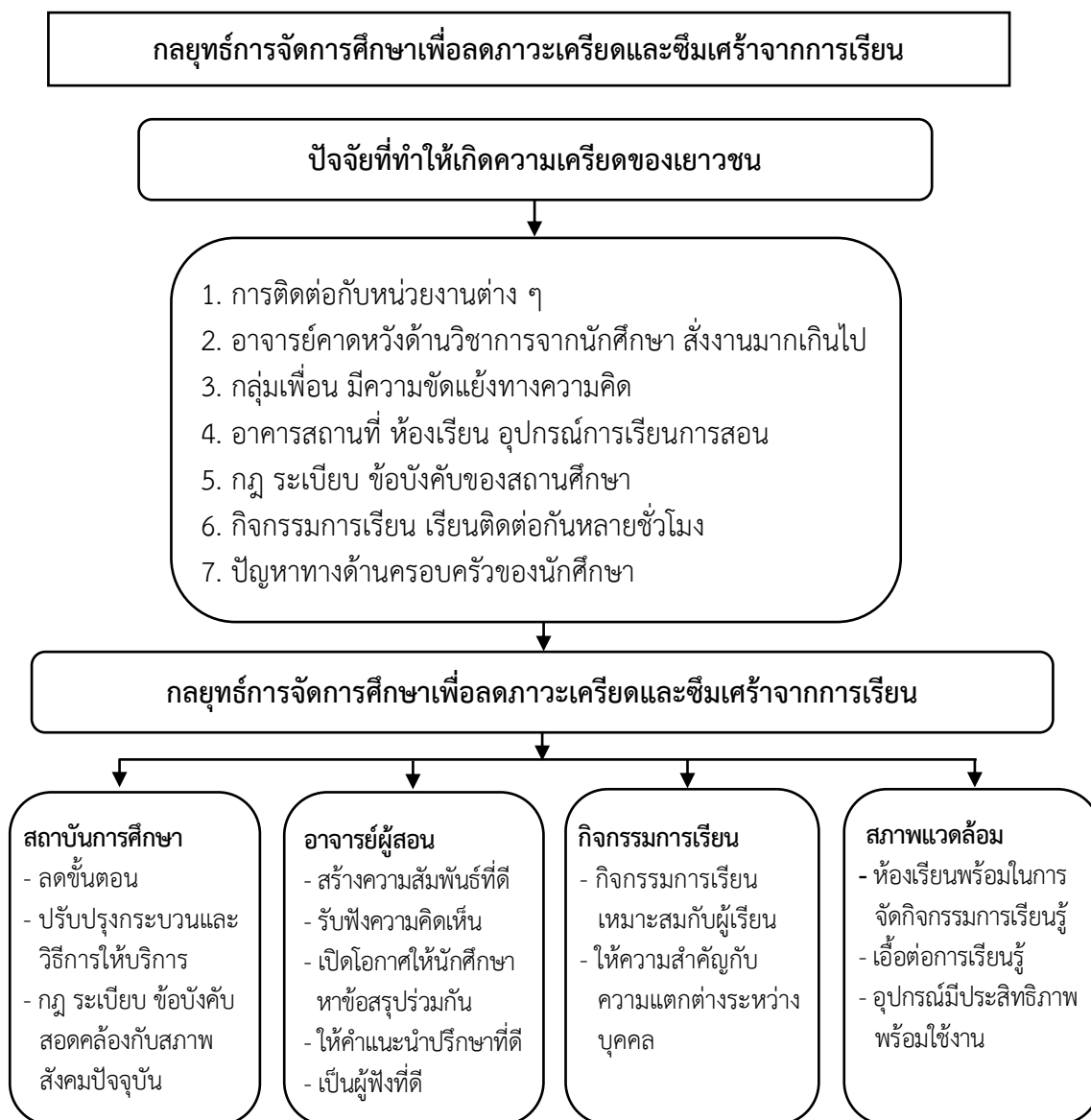
1. การติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ภายในสถานศึกษา ไม่รู้จะไปติดต่อที่ไหน จะติดต่อเจ้าหน้าที่คนใด รู้สึกไม่มั่นใจในระเบียบ กฎเกณฑ์ ขั้นตอนในการดำเนินการ บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่
2. การสอนของอาจารย์ คาดหวังด้านวิชาการจากนักศึกษามากไป เปรียบเทียบตัวเองกับนักศึกษา สั่งงานมากเกินไป
3. กลุ่มเพื่อนในสถานศึกษา ถูกเปรียบเทียบกับเพื่อนนักศึกษา ความคิดเห็นที่แตกต่าง ความขัดแย้งทางความคิดระหว่างนักศึกษาด้วยกัน ถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง ไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อน มีการแข่งขันกับตนเองและกลุ่มเพื่อน
4. อาคารสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอน ห้องเรียนอากาศร้อน แสงสว่างไม่เพียงพอ คับแคบ อุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนไม่พร้อมใช้งาน

ห้องสมุดมีสื่อและหนังสือให้สืบค้นไม่เพียงพอ ห้องสุขาไม่เพียงพอ ไม่สะอาด อยู่พื้นที่ไม่เหมาะสม 5. กฎระเบียบ ข้อบังคับของสถานศึกษาที่มากเกินไป เคร่งครัดเกินไปไม่มีการยืดหยุ่น ไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและสภาพสังคมยุคปัจจุบัน 6. กิจกรรมการเรียนรู้ที่เข้มหรือเคร่งเครียดเกินไป การจัดสรรเวลาของแต่ละรายวิชา เนื้อหาของรายวิชามากเกินไป บางรายวิชาเรียนนำไปเพื่อใช้ประโยชน์ไม่ได้ การเรียนหลายรายวิชาติดต่อกันหลายๆ ชั่วโมง และ 7. ประเด็นความเครียดอื่น ๆ ปัญหาทางด้านครอบครัวของนักศึกษา ครอบครัวแยกทางกัน ความรุนแรงในครอบครัว ภาระในการที่ต้องดูแลน้อง ๆ ในครอบครัว และปัญหาทางการเงินภายในครอบครัว

3.2 กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

ผลการประชุมกลุ่ม และเวทีวิพากษ์ พบว่า ด้านสถาบันการศึกษา ลดขั้นตอนการติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษา ต้องปรับเปลี่ยน ปรับปรุงกระบวนการและวิธีการให้บริการ ให้ นักศึกษารู้สึกดีเมื่อเข้ามาติดต่อกับงานด้านต่างๆ เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องต้องให้บริการด้วยความเป็นการกันเอง มีช่องทางในการบริหารที่หลากหลาย มีการให้บริการในระบบออนไลน์ด้วย มีความชัดเจน ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ นอกจากนี้ อาจารย์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับการติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของสถานศึกษาแก่นักศึกษา ด้านอาจารย์ผู้สอนและกิจกรรมการเรียนการสอน อาจารย์สอนควรสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับนักศึกษา เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดตลอดเวลา ผู้เรียนสามารถได้ค้นหาคำตอบที่หลากหลาย รับฟังความคิดเห็นแต่ละคนโดยไม่ตัดสินทันทีว่าผิดหรือถูก แต่ควรให้นักศึกษาหาข้อสรุปร่วมกัน อาจารย์ต้องลดบทบาทการสอนมาเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เรียน สร้างห้องเรียนที่เอื้อต่อการพัฒนาการความคิดของนักศึกษา การทดสอบต้องสร้างแบบทดสอบหรือแบบวัดทักษะการคิดอย่างหลากหลาย โดยมีบทบาทสำคัญ 3 ประการ คือ 1. เป็นผู้อำนวยความสะดวก 2. เป็นผู้แนะนำแนวทาง ช่วยให้นักศึกษาสามารถสร้างสิ่งที่มีความหมายของตนเอง และ 3. เป็นผู้ศึกษาเรียนรู้ กล้าศึกษาในสิ่งที่ตนเองไม่ถนัด ให้ความร่วมมือกับอาจารย์ท่านอื่น

การจัดกิจกรรมกระบวนการของการเรียนรู้ ที่เปิดให้นักศึกษาทุกคนมีโอกาสได้แสดงออกได้อย่างอิสระในกรอบ คำตอบไม่มีตายตัว ให้นักศึกษาสามารถศึกษาหาความรู้ตามความสามารถของตนเอง จัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน ให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษาแต่ละคน ให้นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง กิจกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของนักศึกษา การสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการสร้างความเชื่อใจ ไว้วางใจ ให้ เพื่อให้นักศึกษากล้าที่จะพูดหรือเล่าเรื่องต่าง ๆ ให้ฟัง อาจารย์ต้องเป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาที่ดี รู้จักเป็นผู้รับฟังที่ดีมีทัศนคติที่เป็นบวกต่อนักศึกษา นอกจากนี้ ควรนำหลักพุทธธรรมเข้าช่วยในการกระบวนการเรียนการสอน ด้านสภาพแวดล้อม จัดสภาพแวดล้อมให้มีความเอื้อต่อการเรียนรู้ และทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี สภาพห้องเรียนที่พร้อมจัดกิจกรรมการเรียนรู้ อุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพและพร้อมใช้งาน มีแสงส่องสว่างเพียงพออากาศปลอดโปร่ง ไม่ร้อน และสร้างระเบียบวินัยในการดูแลห้องเรียน และอุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนเพื่อพร้อมในการใช้งาน กฎ ระเบียบ และ ข้อบังคับของสถานศึกษา มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกฎระเบียบ ของสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง ควรมีการปรับปรุงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและเข้ากับสภาพสังคมในปัจจุบัน เอื้อในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเป็นอย่างต่อเนื่อง



ภาพที่ 4.1 กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ 2) เพื่อพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ 3) เพื่อนำเสนอกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

5.1 สรุปผลการวิจัย

กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้

5.1.1 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 337 รูป/คน คน เป็นเพศชาย จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 38.58 และเป็นเพศหญิง จำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 61.42 มีอายุ 21-23 ปี จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 59.61 รองลงมา มีอายุ 18-20 ปี จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 35.61 และที่ต่ำสุด มีอายุ 24 ปีขึ้นไป จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 5.34 สังกัดมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 51.93 รองลงมา คือ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 48.07 มีจำนวนมากที่สุดกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 27.00 และมีจำนวนน้อยที่สุด คือ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 22.26 มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 21.36 ไม่ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 78.64 มีโรคประจำตัว จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 12.76 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 293 คน คิดเป็นร้อยละ 87.24 สถานภาพสมรสของบิดามารดาของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่อยู่ด้วยกัน จำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 75.37 บิดามารดา หย่า/หย่า/แยก จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 24.63 มีความเครียดระดับน้อย จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 37.20 มีความเครียดระดับปานกลาง จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 47.10 มีความเครียดระดับสูง จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 12.90 และมีความเครียดระดับรุนแรง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.70 มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 17.10 ไม่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 82.90

ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า คิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ กังวลเกี่ยวกับอนาคตของตนเอง มีค่าแปลผลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.75$) รองลงมา คือ กระวนกระวายใจมากเมื่อใกล้ถึงเวลาสอบ มีค่าแปลผลอยู่ในระดับ

ปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ไม่สบายใจที่เห็นเพื่อนสนิทหรือคนใกล้ชิดเรียนหรือทำงานได้ดีกว่า มีค่าแปลผลอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.01$)

5.1.2 ผลการวิเคราะห์การสัมภาษณ์เชิงลึกภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ประกอบด้วย

1. การติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ภายในสถานศึกษา นักศึกษาไม่รู้ว่าจะไปติดต่อที่ไหน จะติดต่อเจ้าหน้าที่คนใด รู้สึกไม่มั่นใจในระเบียบ กฎเกณฑ์ ขั้นตอนในการดำเนินการ บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ เช่น กิริยา คำพูด การตอบคำถาม เป็นต้น และเอกสารต่าง ๆ ที่ต้องใช้ในการดำเนินการในแต่ละฝ่าย

2. การสอนของอาจารย์ ซึ่งคาดหวังด้านวิชาการจากนักศึกษามากไป เปรียบเทียบตัวเองกับนักศึกษา รูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สิ่งงานมากเกินไป นักศึกษาไม่สามารถทำงานส่งให้ทันตามระยะเวลาที่กำหนด บางหัวข้อนั้นยากเกินความรู้ความสามารถของนักศึกษา

3. กลุ่มเพื่อนในสถานศึกษา ถูกเปรียบเทียบกับเพื่อนนักศึกษา ความคิดเห็นที่แตกต่าง ความขัดแย้งทางความคิดระหว่างนักศึกษาด้วยกัน ถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง ไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อน มีการแข่งขันกับตนเองและกลุ่มเพื่อน ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมชั้นเรียน ความคับข้องใจเมื่อต้องทำงานเป็นกลุ่มกับเพื่อนที่ไม่สนิท การทะเลาะวิวาทกัน รู้สึกกดดันที่เพื่อน ๆ มีความรู้ความสามารถและมีผลการเรียนดีกว่า เป็นเหตุให้นักศึกษารู้สึกวิตกกังวลและนำไปสู่ภาวะความเครียด

4. อาคารสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอน บรรยากาศในห้องเรียนไม่เหมาะสม อากาศร้อน แสงสว่างไม่เพียงพอ คับแคบ อุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนไม่พร้อมใช้งาน ห้องสมุดมีสื่อและหนังสือให้สืบค้นไม่เพียงพอ เวลาการให้บริการ ห้องสุขาไม่เพียงพอ ไม่สะอาด อยู่พื้นที่ที่ไม่เหมาะสม รู้สึกอึดอัดหรือไม่ปลอดภัย นอกจากนั้น นักศึกษาไม่มีความคุ้นเคยกับสถานที่ใหม่ เพราะกำลังเข้ามาศึกษาในระดับอุดมศึกษา ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสถานศึกษา ที่พักอาศัย และสภาพแวดล้อมทั้งหมดที่ต่างไปจากที่คุ้นเคย ล้วนก่อให้เกิดความเครียดได้

5. กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของสถานศึกษาที่มากเกินไป เคร่งครัดเกินไปไม่มีการยืดหยุ่น ไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและสภาพสังคมยุคปัจจุบัน สถานศึกษาบังคับใช้ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับอย่างเข้มงวด ทำให้วิตกกังวลรู้สึกคับข้องใจจนเกิดภาวะความเครียดได้

6. กิจกรรมการเรียนที่เข้มหรือเคร่งเครียดเกินไป การจัดสรรเวลาของแต่ละรายวิชา เกณฑ์ประเมินผล รายวิชาเรียน/เนื้อหาของรายวิชามากเกินไป เรียนไม่รู้เรื่อง ไม่เข้าใจในเนื้อหา บางรายวิชาเรียนนำไปเพื่อใช้ประโยชน์ไม่ได้ ระยะเวลาในการทำข้อสอบน้อย อาจารย์สั่งงานมากเกินไป หัวข้อยากเกินความรู้ความสามารถ กัดดันต้องทำให้เสร็จทันตามระยะเวลาที่กำหนด นอกจากนั้น การเรียนหลายรายวิชาติดต่อกันหลายๆ ชั่วโมง เรียนไม่ทันเพื่อน ในช่วงที่มีการเรียนออนไลน์ ไม่มีสมาธิในการเรียน สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมเพราะต้องเรียนที่บ้าน หรือพื้นที่ไม่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ต ขาดแรงจูงใจและไม่มีแรงกระตุ้นในการเรียน

7. ประเด็นความเครียดอื่น ๆ ปัญหาทางด้านครอบครัวของนักศึกษา ครอบครัวแยกทางกัน ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ภาระในการที่ต้องดูแลน้อง ๆ ในครอบครัว และปัญหาทางการ

เงินภายในครอบครัว สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของนักศึกษา การที่ต้องเดินทางไกลมาเรียนต่อในตัวเมืองที่สภาพที่ต่างจากเดิม ปัญหาการปรับตัว ปัญหาด้านเศรษฐกิจ การที่ต้องเรียนไปด้วยและทำงานด้วย โดยเฉพาะในช่วงเวลาใกล้สอบ รวมถึงความรู้สึกไม่มั่นคงในอนาคตภายหลังสำเร็จการศึกษา

5.1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประชุมกลุ่ม และเวทีวิพากษ์กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

ผลการประชุมกลุ่ม และเวทีวิพากษ์ พบว่า ด้านสถาบันการศึกษา ลดขั้นตอนการติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษา ต้องปรับเปลี่ยน ปรับปรุงกระบวนการและวิธีการให้บริการ ให้นักศึกษารู้สึกดีเมื่อเข้ามาติดต่อด้านต่าง ๆ เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องต้องให้บริการด้วยความเป็นกันเอง มีช่องทางในการบริหารที่หลากหลาย มีการให้บริการในระบบออนไลน์ด้วย มีความชัดเจน ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ นอกจากนั้น อาจารย์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับการติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของสถานศึกษาแก่นักศึกษา ด้านด้านอาจารย์ผู้สอนและกิจกรรมการเรียนการสอน อาจารย์สอนควรสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับนักศึกษา เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดตลอดเวลา ผู้เรียนสามารถได้ค้นหาคำตอบที่หลากหลาย รับฟังความคิดเห็นแต่ละคนโดยไม่ตัดสินทันทีว่าผิดหรือถูก แต่ควรให้นักศึกษาหาข้อสรุปร่วมกัน อาจารย์ต้องลดบทบาทการสอนมาเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เรียน สร้างห้องเรียนที่เอื้อต่อการพัฒนาการความคิดของนักศึกษา การทดสอบต้องสร้างแบบทดสอบหรือแบบวัดทักษะการคิดอย่างหลากหลาย โดยมีมีบทบาทที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1. เป็นผู้อำนวยความสะดวก 2. เป็นผู้แนะแนวทาง ช่วยให้นักศึกษาสามารถสร้างสิ่งที่มีความหมายของตนเอง และ 3. เป็นผู้ศึกษาร่วม กล้าศึกษาในสิ่งที่ตนเองไม่ถนัด ให้ความร่วมมือกับอาจารย์ท่านอื่น

การจัดกิจกรรมกระบวนการของการเรียนรู้ ที่เปิดให้นักศึกษาทุกคนมีโอกาสได้แสดงออกได้อย่างอิสระในกรอบ คำตอบไม่มีตายตัว ให้นักศึกษาสามารถศึกษาหาความรู้ตามความสามารถของตน จัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน ให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษาแต่ละคน ให้นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง กิจกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของนักศึกษา การสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการสร้างความเชื่อใจ ไว้วางใจให้ เพื่อให้นักศึกษากล้าที่จะพูดหรือเล่าเรื่องต่าง ๆ ให้ฟัง อาจารย์ต้องเป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาที่ดี รู้จักเป็นผู้รับฟังที่ดีมีทัศนคติที่เป็นบวกต่อนักศึกษา นอกจากนั้น ควรนำหลักพุทธธรรมเข้าช่วยในการกระบวนการเรียนการสอน ด้านสภาพแวดล้อม จัดสภาพแวดล้อมให้มีความเอื้อต่อการเรียนรู้ และทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี สภาพห้องเรียนที่พร้อมจัดกิจกรรมการเรียนรู้ อุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพและพร้อมใช้งาน มีแสงส่องสว่างเพียงพออากาศปลอดโปร่ง ไม่ร้อน และสร้างระเบียบวินัยในการดูแลห้องเรียน และอุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนเพื่อพร้อมในการใช้งาน กฎ ระเบียบ และข้อบังคับของสถานศึกษา มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกฎระเบียบ ของสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง ควรมีการปรับปรุงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและเข้ากับสภาพสังคมในปัจจุบัน เอื้อในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเป็นระยะ

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

5.2.1 ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า นักศึกษามีภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับ กฤติยา แก้วมณี และ เพ็ญอรุณ ปรีดีดิลก (2563) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า สถานการณ์ความเครียดด้านการเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับ นิธิสนี รุจิรังสีเจริญ และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 541 ราย จาก 988 ราย (ร้อยละ 54.7) พบว่า มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ ซึ่งมีความแตกต่างกันอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างอยู่ช่วงอายุที่แตกต่างกัน มีบริบทพื้นที่ และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่แตกต่างกัน

5.2.2 ปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ได้แก่

1. การติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ภายในสถานศึกษา ไม่รู้จะไปติดต่อที่ไหน จะติดต่อเจ้าหน้าที่คนใด รู้สึกไม่มั่นใจในระเบียบ กฎเกณฑ์ ขั้นตอนในการดำเนินการ บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ ซึ่งการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ภายในสถานศึกษาเป็นประเด็นที่สร้างความรู้สึกไม่สบายใจเพราะกิริยาอาการของเจ้าหน้าที่และเวลามารับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับ นิธิสนี รุจิรังสีเจริญ และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด (ด้านอนาคต ด้านสถานศึกษา ด้านการจัดสรรเวลา ด้านครอบครัว ด้านคุณครู ด้านการเรียน)

2. การสอนของอาจารย์ คาดหวังด้านวิชาการจากนักศึกษามากไป เปรียบเทียบตัวเองกับนักศึกษา สิ่งงานมากเกินไป นำไปสู่ความเครียดของนักศึกษาที่ต้องพยายามเรียนและทำงานให้เสร็จและทันตามที่กำหนด แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาทำให้เกิดความเครียดและความซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับกฤตพัทธ์ ผีกฝน และคณะ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบนหอผู้ป่วย พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์มีความสัมพันธ์กับความเครียดในทางลบ และสอดคล้องกับ Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984) ได้กล่าวว่า เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (Occurrence of a Potentially Stressful Event) ความเครียดเป็นผลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมซึ่งรวมไปถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแก่บุคคลนั้นด้วย สอดคล้องกับ นิธิสนี รุจิรังสีเจริญ และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด ด้านคุณครู ด้านการเรียน แสดงให้เห็นว่าผู้สอนและการจัดการเรียนการสอนมีผลทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดและนำไปสู่ความซึมเศร้าได้ และสอดคล้องกับสิรินิตย์ พรหมหาญ บุญมี พันธุ์ไทย และ กมลทิพย์ ศรีหาเศษ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการเรียนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ปัจจัยด้านการเรียนการสอน ปัจจัยด้านจิตใจ ปัจจัยด้านร่างกาย มีผลต่อความเครียดของ

นักศึกษาแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยปัจจัยด้านการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาแพทย์มากที่สุด

3. กลุ่มเพื่อนในสถานศึกษา ถูกเปรียบเทียบกับเพื่อนนักศึกษา ความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ความขัดแย้งทางความคิดระหว่างนักศึกษาด้วยกัน ถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง ไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อน มีการแข่งขันกับตนเองและกลุ่มเพื่อน สอดคล้องกับ Farmer, Richard E Farmer; et al. (1984) ได้พุดสาเหตุแห่งความเครียด ว่า สาเหตุจากสัมพันธภาพ (Relation source) หมายถึงสาเหตุที่เป็นผลมาจากการพบปะสังสรรค์ (Interaction) กับคนอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนบ้าน ครู สมรส เพื่อน และสอดคล้องกับสิรินิตย์ พรหมหาญ บุญมี พันธุ์ไทย และ กมลทิพย์ ศรีหาเศษ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการเรียนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าเพื่อนนั้นมีความสำคัญต่อนักศึกษาและมีอิทธิพลส่งให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้

4. อาคารสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอน ห้องเรียนอากาศร้อน แสงสว่างไม่เพียงพอ คับแคบ อุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนไม่พร้อมใช้งาน ห้องสมุดมีสื่อและหนังสือให้สืบค้นไม่เพียงพอ ห้องสุขาไม่เพียงพอ ไม่สะอาด อยู่พื้นที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับสายฝน สีนอเพีย และ รุจิรา ดวงสงค์ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น” พบว่า ปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยสิ่งแวดล้อม และปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ อายุ กลุ่มสาขาวิชา การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และปัจจัยสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับ สิทธิพร เกษจ้อย (2564) ศึกษาเรื่อง การลดความเครียดและพฤติกรรมจัดการความเครียดของกลุ่มเกษตรกรที่เป็นสมาชิกธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ตำบลบ้านฝาง อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของกลุ่มเกษตรกรมากคือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเพราะไม่สามารถควบคุมได้

5. กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของสถานศึกษาที่มากเกินไป เคร่งครัดเกินไปไม่มีการยืดหยุ่น ไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและสภาพสังคมยุคปัจจุบัน ทำให้นักศึกษารู้สึกเกิดความเครียด เพราะต้องปฏิบัติตาม ซึ่งสอดคล้อง กับ Miller, Benjamin F.; & Keane, Claire B. (1972) ได้กล่าวว่า สาเหตุของความเครียดเกิดได้จาก ข้อเรียกร้องทางสังคมที่เกิดจากกฎระเบียบ วัฒนธรรม ประเพณีซึ่งถ้าบุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติตามให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมได้ก็ย่อมก่อให้เกิดความทุกข์ใจ เกิดเป็นความเครียด กฎ ระเบียบข้อบังคับของสถานศึกษา นักศึกษารู้สึกกดดัน กลัวจะต้องทำผิดและนำไปสู่การถูกลงโทษจากทางสถานศึกษาจึงทำให้เกิดความเครียด

6. กิจกรรมการเรียนที่เข้มหรือเคร่งเครียดเกินไป การจัดสรรเวลาของแต่ละรายวิชา เนื้อหาของรายวิชามากเกินไป บางรายวิชาเรียนนำไปเพื่อใช้ประโยชน์ไม่ได้ การเรียนหลายรายวิชาติดต่อกันหลายๆ ชั่วโมง การจัดการเรียนการสอนที่ไม่เหมาะสมทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับกฤตพัทธ์ ฝึกฝน และคณะ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบน

หอผู้ป่วย พบว่า ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความเครียด

7. ประเด็นความเครียดอื่น ๆ ปัญหาทางด้านครอบครัวของนักศึกษา ครอบครัวแยกทางกัน ความรุนแรงในครอบครัว ภาระในการที่ต้องดูแลน้อง ๆ ในครอบครัว และปัญหาทางการเงินภายในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับกมลาค ภูวนาธิพงศ์ และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง นวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตวิทยาบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง ภาวะซึมเศร้าของเยาวชน พบว่า ด้านสภาพทางสังคม เช่น ความคาดหวังจากสังคมรอบตัว ปัญหาการเลี้ยงดูจากครอบครัว ปัญหาทางด้านครอบครัวถือว่ามีเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดและสอดคล้องกับ อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2554) ได้กล่าวว่า ความเครียดในตัวบุคคลพบว่ามีได้หลายปัจจัยด้วยกัน ได้แก่ ความเป็นอยู่ในชีวิตและสังคม เหตุการณ์ในครอบครัว พัฒนาตามช่วงวัย ปัญหาด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น และสอดคล้องกับทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของ Sigmund (1963) ที่เชื่อว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากการที่บุคคลขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัว ถูกกดดันด้านการแสดงออกทางเพศหรือความรับผิดชอบชั่วดีขาดการเลี้ยงดูที่เหมาะสมตามพัฒนาการ

5.2.3 กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา ในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า สถาบันการศึกษา ควรลดขั้นตอนการติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษา ต้องปรับเปลี่ยน ปรับปรุงกระบวนการและวิธีการให้บริการ ให้นักศึกษารู้สึกดีเมื่อเข้ามาติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัย เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องต้องให้บริการด้วยความเป็นกันเอง มีอัธยาศัยดี มีช่องทางในการบริหารที่หลากหลาย มีการให้บริการในระบบออนไลน์ด้วย มีความชัดเจน และสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ

อาจารย์สอนควรสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับนักศึกษา เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดตลอดเวลา สามารถค้นหาคำตอบที่หลากหลาย รับฟังความคิดเห็นแต่ละคนโดยไม่ตัดสินทันทีว่าผิดหรือถูก แต่ให้นักศึกษาหาข้อสรุปร่วมกัน อาจารย์ต้องลดบทบาทการสอนมาเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เรียน เป็นผู้อำนวยความสะดวก เป็นผู้แนะแนวทาง ช่วยให้นักศึกษาสามารถสร้างสิ่งที่มีความหมายของตนเอง และเป็นผู้ศึกษาร่วม กล้าศึกษาในสิ่งที่ตนเองไม่ถนัด ให้ความร่วมมือกับอาจารย์ท่านอื่น เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาที่ดี รู้จักเป็นผู้รับฟังที่ดีมีทัศนคติที่เป็นบวกต่อนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ กฤตพัทธ์ ผีฝน และคณะ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบนหอผู้ป่วย พบว่า ควรมีการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา และการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ช่วยให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ในสภาวะที่ปราศจากความกดดัน

กิจกรรมการเรียนการสอน ต้องจัดกิจกรรมกระบวนการของการเรียนรู้ ที่เปิดให้นักศึกษาทุกคนมีโอกาสได้แสดงออกได้อย่างอิสระในกรอบ คำตอบไม่มีตายตัว ให้นักศึกษาสามารถศึกษาหาความรู้ตามความสามารถของตน จัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน เข้ากับสภาพปัญหาและความต้องการของนักศึกษา ให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษาแต่ละคน ให้นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับกฤตยา แก้วมณี เฟื่องอรุณ บริติติติก (2563) ได้ศึกษาเรื่อง “แนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร” พบว่า การตระหนักถึงความต้องการและศักยภาพของ

นักเรียนนำไปสู่การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม และครูมีทักษะในการสังเกตและการสอบถามในการจำแนกเด็กที่มีภาวะเครียด สามารถพูดคุยและให้คำปรึกษาทั้งด้านวิชาการและการปรับตัวทางสังคม

สภาพแวดล้อม มีการจัดสภาพแวดล้อมให้มีความเอื้อต่อการเรียนรู้ และทำให้เกิดความรู้สึที่ดี สภาพห้องเรียนที่พร้อมจัดกิจกรรมการเรียนรู้ อุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพและพร้อมใช้งาน มีแสงส่องสว่างเพียงพออากาศปลอดโปร่ง ไม้ร้อน และสร้างระเบียบวินัยในการดูแลห้องเรียน และอุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนเพื่อพร้อมในการใช้งาน สภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยลดความเครียดได้ สอดคล้องกับจุฑามาศ เหลืองธานี สันงามประโคน และพระมหาสมบัติ ธนบุญโญ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการลดความเครียดของครูและบุคลากรทางการศึกษากลุ่มเครือข่ายส่งเสริมประสิทธิภาพการจัดการศึกษาที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1 พบว่า และมีการจัดสภาพแวดล้อมทั้งที่พักอาศัยและที่ทำงานให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อสร้างความผ่อนคลายเมื่อเกิดความเครียด ดังนั้น ควรสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการสร้างความเชื่อใจ ไว้วางใจ เพื่อให้ นักศึกษากล้าที่จะพูดหรือเล่าเรื่องต่าง ๆ ให้ฟัง และกฎ ระเบียบ และข้อบังคับของสถานศึกษา ควรมีการปรับปรุงให้เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและเข้ากับสภาพสังคมในปัจจุบัน เอื้อในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นและหาคำตอบรวมกัน มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกฎระเบียบของสถานศึกษาอย่างให้นักศึกษาได้รับรู้และเข้าใจ

นอกจากนั้น ควรนำหลักธรรมทางพุทธศาสนาเข้าช่วยในการกระบวนการเรียนการสอน เช่น โอวาทปาฏิโมกข์ หลักธรรมที่เป็นหัวใจของพระพุทธศาสนา 3 ประการ คือ 1. ให้ละเว้นจากความชั่วทั้งปวง 2. ให้ทำความดี 3. ให้ชำระจิตใจให้สะอาดบริสุทธิ์ การเจริญสติ มีสติ เข้าใจตามสภาพความเป็นจริง มีสติกำกับเมื่อทำ พูด และคิด สามารถนำมาประยุกต์เพื่อจัดการความเครียด โดยสามารถประยุกต์ใช้ก่อนเรียน ระหว่างเรียน และหลังเรียน

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปปฏิบัติ

1. สถาบันการศึกษา ควรมีแผนกลยุทธ์การจัดการศึกษาที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคมในสังคมยุคดิจิทัล
2. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษา ผู้สอนเปิดใจรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา
3. ควรสร้างเครือข่ายระหว่างสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันและลดความเครียดที่เกิดจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา
4. ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยการกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในระดับภาค และประเทศ

2. ควรศึกษาวิจัยการกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

3. ควรศึกษาวิจัยการพัฒนาและเสริมสร้างรูปแบบเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถานศึกษาโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาหลายหลายรูปแบบ

4. ควรศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบเครือข่ายการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันการศึกษา

บรรณานุกรม

- กนกรัตน์ สุชะตุงคะ. (2537). ความเครียด-คลายเครียด. *วารสารจิตวิทยาคลินิก*. 25 (1): 7-17.
- กนกรัตน์ สุชะตุงคะ. (2540). *คู่มือจิตวิทยาคลินิก*. กรุงเทพฯ : เมติคัลมีเดีย.
- กฤตพัทธ์ ผีกฝน, เปรมฤดี ศรีวิชัย, สุรางคณา ไชยรินคำ, ปกัญญา ธัญปานสิน. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบนหอผู้ป่วย. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา* 19(1), 161-182.
- กมล สดประเสริฐ. (2540). *การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน*. กรุงเทพฯ : สำนักงานโครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ.
- กมลลาศ ภูวนาธิพงศ์ และคณะ. (2564). นวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตวิทยาบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง ภาวะซึมเศร้าของเยาวชน. *วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์*, 6(2). 531-542.
- กรมสุขภาพจิต. (2540). *คู่มือคลายเครียด*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สยามเอ็มแอนดบีพับลิชชิง .
- กระทรวงวัฒนธรรม. (2559). *แผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2559-2564)*. กรุงเทพฯ : เลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ.
- กฤตพัทธ์ ผีกฝน, เปรมฤดี ศรีวิชัย, สุรางคณา ไชยรินคำ, ปกัญญา ธัญปานสิน. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบนหอผู้ป่วย. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา* 19(1), 161-182.
- กฤติยา แก้วมณี เพื่องอรุณ ปรีดีติลล. (2563). แนวทางการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, 15(1). 1-12.
- กัญญา ธัญมันตา. (2541). *สุขภาพจิตและมนุษย์สัมพันธ์ในชุมชน Mental health and human relations in community*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2538). *เครื่องมือการทำงานแนววัฒนธรรมชุมชน*. กรุงเทพฯ: สมาคมทอกลีแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา.
- จุฬามาศ เหลืองธานี สีน งามประโคน และพระมหาสมบัติ ธนปญโญ. (2561). แนวทางการลดความเครียดของครูและบุคลากรทางการศึกษากลุ่มเครือข่ายส่งเสริมประสิทธิภาพการจัดการศึกษาที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1. *วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์*, 5(2). 30-37.
- ฉัตรพิรุณ วิเศษปัทมา กอบหทัย สิทธิธนฤทธิ และสุวิทย์ เจริญศักดิ์. (2562). ความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 64(3): 283-296.
- ชลอวัฒน์ อินปา พิเศษศรี ศรีประเสริฐ. (2564). ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะเครียดและซึมเศร้าในบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชในช่วงการแพร่ระบาดโรค COVID-19. *เชียงใหม่เวชสาร*, 13(2). 153-162.

- ข้าเรือ วุฒิจันทร์. (2524). *คุณธรรมจริยธรรม*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์กรมพระศาสนา.
- ชูทิติย ปานปรีชา. (2529). *จิตวิทยาทั่วไป*. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2559). การป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น: จากหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 24(1), 1-12.
- ไตรภพ จตุรพาณิชย์. (2562). อิทธิพลของความเชื่อว่าโลกมีความยุติธรรม และกลวิธีเผชิญปัญหาที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษา. *วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร*, 39(6). 21-37.
- ทิวาพร พู่เฟื่อง และกัญญาวีร์ โมกขาว. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐและเอกชน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 20(3), 373-382.
- ธานินทร์ กรัยวิเชียร. (2551). *ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง จริยธรรมของผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองและเจ้าหน้าที่ของรัฐ*. กรุงเทพมหานคร : บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- นงคราญ ผาสุข. (2528). *หลักการพยาบาลจิตเวช*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นันทวรรณ นาวิ. (2536). *ทำชีวิตให้สบายไร้ความเครียด*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แสงแดด จำกัด.
- นิธินี รุจิรังสีเจริญ, นิดา ลิ้มสุวรรณ, ศิริไชย หงษ์สงวนศรี, และบัญญัติ ยงย่วน. (2564). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 66(1). 53-68
- ปฐมพร โพธิ์ถาวร และ สาวิตรี วงศ์ประดิษฐ์. (2560). ประสพการณ์การปฏิบัติสมมติด้วยการหายใจเพื่อลดความเครียดในการสอบวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 4(1). 171-179.
- พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช). (2556). *พจนานุกรมเพื่อการศึกษาพุทธศาสน์ คำวัด*. กรุงเทพฯ : เลียงเชียง.
- พระราชวรมนี (ป.อ. ปยุตโต). (2555). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์ เพิ่มศัพท์และปรับปรุง*. กรุงเทพมหานคร : อปกรณ.
- พระสำราญ ปกสุสโร. (2559). การพัฒนาคุณธรรมเยาวชนรุ่นใหม่. *วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์*, 3(3), 136-146.
- พัชรารวรรณ แก้วกันทะ และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2558). ความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับอุดมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย. *วารสารพยาบาลสาร*, 42(4). 48-64.
- มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิชย์. (2558). *จิตเวชศาสตร์ รามาศิบัติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฤทัยรัตน์ ชิดมงคลรัตติกโร เหมือนนาดอน สมัทนา แก้วมา และ วีระพงษ์ เรียบพร. (2563). ภาวะซึมเศร้า และความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของวัยรุ่น. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา*, 22(2). 40-49.
- วสิน อินทสระ. (2541). *พุทธจริยศาสตร์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ทองกาว.
- วาโร เพ็งสวัสดิ์. (2551). *วิธีวิทยาการวิจัย*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.

- วิมลวรรณ ปัญญาอ่อน, รัตติกต์ สันติธาดากุล. (2563). ความชุกของภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงฆ่าตัวตายในวัยรุ่นไทย: การสำรวจโรงเรียนใน 13 เขตสุขภาพ. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 28(2).136-146.
- วีรพล วีรพลางกูร นภพร เชื้อขำ และ อักษร สวัสดิ์. (2565). การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของนักศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร*, 13(1), 354-370.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2515). *การพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์.
- สันต หัตถิรัตน์. (2543). การตรวจอาการเครียด. *วารสารหมอชาวบ้าน*. 13(145): 34-41.
- สายฝน สีนอเพีย และรุจิรา ดวงสงค์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 12(3). 10-23
- สิทธิพร เกษจ้อย (2564) ได้ศึกษาเรื่อง การลดความเครียดและพฤติกรรมจัดการความเครียดของกลุ่มเกษตรกรที่เป็นสมาชิกธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ตำบลบ้านฝาง อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง*, 10(1). 89-100.
- สิรินิตย์ พรหมหาญ บุญมี พันธุ์ไทย และ กมลทิพย์ ศรีหาเศษ. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการเรียนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 11(3), 2579-2593.
- สินวล จำคำ. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบกับวิธีเผชิญความเครียด.ปริญญา นิพนธ์ (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุดารัตน์ หนูหอม. (2544) อิทธิพลของเขาวนอารมณ์ที่มีต่อความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลศิริราช . กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2547). *พฤติกรรมรวมหมู่ สังคมและวัฒนธรรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาภรณ์ เจริญประดับ ขวัญธิดา พิมพ์การ พจนารถ เกื้อสกุล และกิตติ เกื้อสกุล (2563) ภาวะซึมเศร้า ความเครียดกับการจัดการปัญหาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. *วารสารมนุษยศาสตร์สาร*, 21(2). 103-119.
- สุรียกาญจนวงศ์; และจริยาวัตร คมพยัคฆ์. (2545). รายงานการวิจัย เรื่อง ความเครียดสุขภาพและความเจ็บป่วย: แนวคิดและการศึกษาไทย. กรุงเทพฯ: คณะสังคมศาสตร์มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย และพีรพนธ์ ลือบุญรัชชัย. (2553). การบำบัดรักษาทางจิตสังคมสำหรับโรคซึมเศร้า. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. (2554). การพยาบาลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและการปรับตัว. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, ประภา ยุทธไทร, พวงเพชร เกสรสมุทร และวาริรัตน์ ถาน้อย. (2557). การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ประยุกต์. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

อัญมณี มณีนิล ดวงใจ วัฒนสินธุ์ และภรภัทร เสงอุดมทรัพย์ (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลาย. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 38(1). 293-370.

อุทัย ดุลยเกษม. (2536). *คู่มือการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่องานพัฒนา*. สถาบันวิจัยและพัฒนา. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Adelman, C. (1993). Kurt Lewin and the Origins of Action Research. *Educational Action Research*, 1(1): 7-24

Baron, T; & E. Greenberg. (1990). *Health Psychology Stress, Behavior; & Disease*. London: The Falmer Press.

Beck, A. T. (1973). *The diagnosis and management of depression*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects (2nd ed.)*. Pennsylvania: University of Pennsylvania.

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. New York: Guilford.

Berry, K., Barrowclough, C., & Wearden, A. (2008). Attachment theory: A framework for understanding symptoms and interpersonal relationships in psychosis. *Behaviour Research and Therapy*, 46(12), 1275-1282.

Blazer, D. G. (2003). Depression in late life: Review and commentary. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 58A, 249-265

Bond, C.G.; & D.K. Wellisch. (1990). *Psychosocial care*. In G.M. Haskell (Ed). *Cancer Treatment*. London: W.B. Saunders Company.

Carvar, C.S., Scheter, M.F.; & J.K. Weintraub. (1989). Assessing Coping Strategies: Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 56(2): 267-283.

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.

Cassmeyer, L. (1995). *Handbook of Stress: Theoretical and clinical Aspect*. New York: Free Press.

Chatakan, V. (2015). Action Research. *Suratthani Rajabhat Journal*, 2(1), 29-49. (In Thai)

Dorland, Neuman W.A. (1994). *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*. Philadelphia: W.B.Sauders.

- Farmer, Richard E, Lym Hunt Monahan and Reinhold W. Heckeler. (1984). *Stress Management for Human Services*. Beverly Hills: Stage Publications Inc.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219–239.
- Galant, H.; & F. Bush. (1982). *Organizational Behaviour*. New York: McGraw Hill.
- Greenwood and Levin. (2001). *Pragmatic Action Research and the Struggle to Transform Universities into Learning Communities*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Gillis, A., & Jackson, W. (2002). *Research methods for nurses: Methods and interpretation*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Gillis, A., & Jackson, W. (2002). *Research methods for nurses: Methods and interpretation*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Jalowiec A. (1988). *Confirmatory factor analysis of the Jalowiec coping scale*. In Waltz CF, Strickland OL, eds. *Measurement of nursing outcome: Volume one: measurement of client outcome*. New York: Springer Publish Company.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (1998). *The Action research planner*. 3rd ed. Geelong: Deakin University. Australia.
- Kohlberg, L. (1973). The Claim to Moral Adequacy of a Highest Stage of Moral Judgement. *Journal of Philosophy*, 70, 630-646.
- Latack, J. C. (1986). Coping with job stress: Measures and future directions for scale development. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 377–385
- Lazarus R.S. & Folkman S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company Inc.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company Inc.
- Marshall, C. & Rossman, G. (2006). *Designing Qualitative Research*. Sage Publications, Thousand Oaks.
- Miller, Benjamin F.; & Keane, Claire B. (1972). *Encyclopaedia and Dictionary of Medicine and Nursing*. Philadelphia: W.B. Saunders.
- McNiff, J. & Whitehead, J. (2011). *All You Need to Know about Action Research*. (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Mondy, Wayne R, Arthur Sharplin, & and Edwin B. Flippo. (1988). *Management: Concept and practice*. 4th ed. Boston: Allyn and Bacon.
- National Health and Medical Research Council [NHMRC]. (2011). *Clinical practice guidelines: Depression in adolescents and young adults*. Melbourne: Beyond blue.

- Phuangsomjit. (2014). *Participatory Action Research on Research in Educational Administration*. (Book 2 (Unit 6- 10); 3rd edition). Bangkok: Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai).
- Robin McTaggart. (1997). *Participatory Action Research: International Contexts and Consequences*. State University of New York Press, Albany.
- Rudolph, K. D. (2012). *The interpersonal context of adolescent depression*. In S. Nolen Hoeksema & L. M. Hilt (Eds.), *Handbook of depression in adolescents*. New York: Routledge.
- Santrock, J. W. (2014). *Adolescence*. New York: McGraw-Hill Education
- Seligman, M. E.P., Abramson, L. Y., Semmel, A., & von Baeyer, C. (1979). Depressive Attributional Style. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 242-247.
- Selye H. (1956). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill Book.
- Selye H. (1974). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill Book.
- Slavin, R. E. (1991). *Student Team Learning: A Practical Guide to Cooperative Learning*. Washington DC: National Education Association.
- Stringer, E.T. and Genat, W.J. (2004). *Action Research in Health*. Merrill Prentice Hall, Upper Saddle River.
- Streubert, H. J. & Carpenter, D. R. (1995). *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. Philadelphia: J. B. Lippincott Company.
- Sullivan, H. S. (1966). *Interpersonal theory and psychotherapy*. New York: Routledge.
- Walton, Richard E. (1973). *Quality of Working Life: What is it?*. Sloan Management Review, 4 (7), 20-23.

เว็บไซต์

- กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต*. https://dmh.go.th/download/Ebooks/Annual_report_2018.pdf
- กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชากรแสนคน*. https://www.dmh.go.th/report/suicide/stat_prov.asp
- คณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ. (2559). *แผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2559-2564)*. <https://www.nmpc.go.th/content-ebook/view?id=13>
- ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์. *ความเครียด และวิธีแก้ความเครียด*. คณะเภสัชศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล. <https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/47/ความเครียด-วิธีแก้ความเครียด/>
- โครงการวิจัยคนจนเมืองที่เปลี่ยนไปในสังคมเมืองที่กำลังเปลี่ยนแปลง. (2563). *การแถลงผลการรวบรวมข้อมูลผู้เสียชีวิตและคนที่ “ฆ่าตัวตาย” จากไวรัสโควิด-19 และข้อเสนอแนะ*. <https://drive.google.com/file/d/1y9YlYjG72dm7E7S0eH8EE-l0iFwugtIs/view>

- เชียงใหม่นิวส์. (2563). *ฆ่าตัวตายพุ่ง แฉช่วงโควิด สาเหตุหลายปม เชียงใหม่นำโด่ง*. <https://www.chiangmainews.co.th/page/archives/1339558/>
- พระเทพคุณาภรณ์. (2566). *ความซื่อตรง.วัดเทวราชกุญชรวรวิหาร*. <https://watdevaraj.org/ธรรมะออนไลน์/>
- มาโนช หล่อตระกูล. (2557). *โรคซึมเศร้าโดยละเอียด*. <https://med.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/09042014-1017>
- โรงพยาบาลกรุงเทพ. *ปรับระบบความคิด ลดวิกฤติการฆ่าตัวตาย*. <https://www.bangkokhospital.com/content/attitude-adjustment-for-suicide-revention>
- ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.) กระทรวงการต่างประเทศ. (2559). *แผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2559-2564)*. https://image.mfa.go.th/mfa/0/KdWX2o37NC/migrate_directory/other-20180719-160433-889866.pdf
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). *รายงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปีงบประมาณ 2564 เดือน ตุลาคม 2563*. https://www.thaidepression.com/www/report/main_report/pdf/ahb-10-20_mix_HDC.pdf

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย

1. พระมหาวิเศษ ปญฺญาวชิโร, รศ.ดร.

วุฒิการศึกษา	ปร.ด. (ผู้นำทางการศึกษาและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ร.ม. (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ศน.ม. (พุทธศาสนศึกษา) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ศษ.บ. (สังคมศึกษา) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำแหน่งปัจจุบัน	อาจารย์ประจำหลักสูตรศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

2. รองศาสตราจารย์ ดร.วีระ เลิศสมพร

วุฒิการศึกษา	รป.ด. (รัฐประศาสนศาสตร์) มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ร.ม. (การปกครอง) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พณ.บ. (บริหารอุตสาหกรรม) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ตำแหน่งปัจจุบัน	ประธานหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยพะเยา

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วินิจ ผาเจริญ

วุฒิการศึกษา	Ph.D. (Political Science) มหาวิทยาลัยพาราณสี ร.ม. (การเมืองการปกครอง) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ศน.บ. (รัฐศาสตร์การปกครอง) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ตำแหน่งปัจจุบัน	อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์
แบบระดมความคิดเห็น เพื่อการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน
ของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ของสอบถาม

- 1) เพื่อทราบภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่
- 2) เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่
- 3) เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์และพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่
2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน
3. ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามในครั้งนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านและหน่วยงานของท่าน แต่ประการใด ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมไม่เจาะจงบุคคลหรือกลุ่มบุคคล และจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด คำตอบของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และใช้สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น ท่านจึงไม่จำเป็นต้องเขียนชื่อหรือข้อมูลอื่นใดลงในแบบสอบถาม

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

นายวิรัช ภูมาศรี
 อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยมหามกุฏราช
 วิทยาลัย
 วิทยาเขตล้านนา
 หัวหน้าโครงการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน
ของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง : แบบสอบถามมีวัตถุประสงค์

1) เพื่อทราบภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา 2) เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา และ 3) เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์และพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

ท่านโปรดให้ข้อมูลที่เป็นความจริงเพื่อนำผลไปวิเคราะห์ในภาพรวมที่เป็นประโยชน์ในการจัดการศึกษาต่อไป

แบบสอบถามมี 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลผู้ตอบแบบสอบถาม

ท่านโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริง

1) เพศ

1 ☐ หญิง 2 ☐ ชาย

2) อายุ

1 ☐ ไม่เกิน 20 ปี 2 ☐ 21-23 ปี 3 ☐ 24 ปีขึ้นไป

3) ระดับชั้นปี

1 ☐ ชั้นปีที่ 1 2 ☐ ชั้นปีที่ 2 3 ☐ ชั้นปีที่ 3 4 ☐ ชั้นปีที่ 4

4) ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ

1 ☐ มี 2 ☐ ไม่มี

5) โรคประจำตัว

1 ☐ มี 2 ☐ ไม่มี

6) สถานภาพสมรสของบิดามารดา

1 ☐ อยู่ด้วยกัน 2 ☐ หม้าย / หย่า / แยก

7) ท่านมีความเครียด

1 ☐ ความเครียดระดับน้อย 2 ☐ ความเครียดระดับปานกลาง
 3 ☐ ความเครียดระดับสูง 4 ☐ ความเครียดระดับรุนแรง

8) ท่านมีภาวะซึมเศร้า

1 ☐ มีภาวะซึมเศร้า
 2 ☐ ไม่มีภาวะซึมเศร้า

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน

ท่านใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับตัวท่าน มีเกณฑ์ 5 ระดับ

- 5 หมายถึง ก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด
 4 หมายถึง ก่อให้เกิดความเครียดมาก
 3 หมายถึง ก่อให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง
 2 หมายถึง ก่อให้เกิดความเครียดเพียงเล็กน้อย
 1 หมายถึง ก่อให้เกิดความเครียดน้อยที่สุด

ภาวะความเครียดจากการเรียน	ระดับความเครียด				
	5	4	3	2	1
1) กังวลเกี่ยวกับการเรียนจนนอนไม่หลับ					
2) ไม่เข้าใจบทเรียนที่เรียนอยู่					
3) กังวลเกี่ยวกับอนาคตของตนเอง					
4) กระวนกระวายใจมากเมื่อใกล้ถึงเวลาสอบ					
5) ผลการเรียนไม่เป็นที่น่าพอใจ					
6) ไม่สามารถทำงานส่งได้ทันตามกำหนด					
7) เครียดเนื่องจากจำนวนงานหรือรายงานที่อาจารย์มอบหมาย					
8) จำนวนเวลา หรือชั่วโมงเรียนในแต่ละวัน					
9) เรียนในสิ่งที่ไม่ชอบหรือไม่สนใจ					
10) ต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ กฎระเบียบของสถานศึกษา เช่น เรื่อง การแต่งตัว การใช้เครื่องมือสื่อสาร					
11) สภาพแวดล้อมของสถานศึกษา เช่น ห้องเรียน โรงอาหาร ห้องสุขา					
12) เครียดจากกิจกรรมนักศึกษาที่สถานศึกษาจัดขึ้น					
13) รูปแบบการสอนของอาจารย์ส่วนใหญ่ ไม่น่าสนใจ					
14) อาจารย์ไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของท่าน					
15) ความขัดแย้งระหว่างท่านกับอาจารย์					
16) อาจารย์ไม่มีเวลาให้คำแนะนำในเรื่องต่าง ๆ เช่น รายงาน					
17) อาจารย์คาดหวังในตัวท่านมากเกินไป					
18) เวลาไม่เพียงพอสำหรับทำรายงานที่ได้รับมอบหมาย					
19) ความกดดันที่เกิดจากการแข่งขันกับเพื่อนเกี่ยวกับการเรียน					
20) เพื่อนไม่ยอมรับ หรือไม่รับฟังความคิดเห็นของท่าน					
21) ความขัดแย้งระหว่างท่านกับเพื่อนภายในกลุ่ม					
22) ไม่สบายใจที่เห็นเพื่อนสนิทหรือคนใกล้ชิดเรียนหรือทำงานได้ดีกว่า					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

ประเด็นความเครียดอื่น ๆ นอกเหนือจากข้อคำถาม

.....
.....

ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดการความเครียด

.....
.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน
ของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่
2. แบบสัมภาษณ์นี้มีทั้งหมด 3 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
 - ตอนที่ 2 สัมภาษณ์เกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา
 - ตอนที่ 3 ประเด็นความเครียดอื่น ๆ นอกเหนือจากข้อคำถาม
3. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านและหน่วยงานของท่าน แต่ประการใด ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมไม่เจาะจงบุคคลหรือกลุ่มบุคคล และจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้ถูกสัมภาษณ์แต่อย่างใด คำตอบของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และใช้สำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น ท่านจึงไม่จำเป็นต้องเขียนชื่อหรือข้อมูลอื่นใดลงในแบบสัมภาษณ์

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาให้สัมภาษณ์

นายวิรัช ภูมาศรี
 อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยมหามกุฏราช
 วิทยาลัย
 วิทยาเขตล้านนา
 หัวหน้าโครงการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ชื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....

ที่อยู่.....

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์.....

สัมภาษณ์โดย

☐ ตัวต่อตัว ☐ ทางโทรศัพท์ ☐ ทางโปรแกรมไลน์ ☐ อื่นๆ

หมายเหตุ ขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียงและบันทึกภาพในการสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 สัมภาษณ์เกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาใน

สถาบันอุดมศึกษา

คำถามที่ 1 ท่านคิดว่า การติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ ภายในสถานศึกษา เช่น ฝ่ายทะเบียน การเงิน ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไรบ้าง

.....

คำถามที่ 2 ท่านคิดว่า สัมพันธภาพกับอาจารย์แต่ละรายวิชาทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไรบ้าง

.....

คำถามที่ 3 ท่านคิดว่า กลุ่มเพื่อนในสถานศึกษา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไรบ้าง

.....

คำถามที่ 4 ท่านคิดว่า สภาพแวดล้อมรอบต่าง ๆ ภายในสถานศึกษา อาคารเรียน ห้องเรียน ห้องสมุด ห้องสุขา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไรบ้าง

.....

คำถามที่ 5 ท่านคิดว่า กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของสถานศึกษา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไรบ้าง

.....

คำถามที่ 6 ท่านคิดว่า การเรียน เช่น กิจกรรมการเรียน การจัดสรรเวลา การเรียนออนไลน์ ความคาดหวัง ผลการเรียนสะสม ทำให้เกิดความเครียดอย่างไรบ้าง

.....

คำถามที่ 7 ข้อเสนอแนะ ประเด็นความเครียดอื่น ๆ นอกเหนือจากข้อคำถาม

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาให้สัมภาษณ์

แบบระดมความคิดเห็น
เรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน
ของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

แบบระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

ประเด็นที่ 1 สถานศึกษา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไร

.....

ประเด็นที่ 2 อาจารย์ผู้สอนแต่ละรายวิชา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไร

.....

ประเด็นที่ 3 กลุ่มเพื่อนๆ ในสถานศึกษา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไร

.....

ประเด็นที่ 4 สภาพแวดล้อมรอบภายในสถานศึกษา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไร

.....

ประเด็นที่ 5 กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของสถานศึกษา ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไร

.....

ประเด็นที่ 6 กิจกรรมการเรียนการสอน ทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า อย่างไร

.....

ประเด็นที่ 7 ข้อเสนอแนะ

.....

ภาคผนวก ค
ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย



ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย ว.๓๑๑/๒๕๖๕

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายงานการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อข้อเสนอการวิจัย: กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนสำหรับ นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่
 (Strategies for Educational Management to Prevent Depression and Suicide from Learning for Study in Higher Education Institute Chiang Mai Province)

รหัสข้อเสนอการวิจัย: -

สถานที่สังกัด: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

ผู้วิจัยหลัก: นายวิรัช ภูมาศรี

เอกสารที่พิจารณาพบทวน

- | | |
|---|--------------------------------|
| ๑. แบบเสนอโครงการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ |
| ๒. เอกสารชี้แจงข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ |
| ๓. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ |
| ๔. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | ฉบับที่ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ |



(พระสุวรรณเมธากรณ์, ผศ.)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕

หมายเลขใบรับรอง: ว.๓๑๑/๒๕๖๕

วันที่ให้การรับรอง: ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕

วันหมดอายุใบรับรอง: ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐
www.mcu.ac.th

ที่ อว ๘๐๐๗/ว.๓๑๑

๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง รับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย

เจริญพร นายวิรัช ภูมิศรี / นักวิจัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ตามที่ท่านได้มีหนังสือขอใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย เพื่อทำการวิจัยในเรื่อง “กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนสำหรับนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่” มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาเครื่องมือการวิจัยของท่าน โดยให้มีการแก้ไขปรับปรุง/เพิ่มเติมเอกสาร ตามเอกสารแนบ

จึงเจริญพรมาทเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป.

ขอเจริญพร

(พระสุวเรนเมธาภรณ์, ผศ.)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประวัตินักวิจัย

ชื่อ-สกุล	:	นายวิรัช ภูมาศรี
ตำแหน่ง	:	หัวหน้าโครงการวิจัย
ประวัติการศึกษา	:	พ.ศ. 2556 ศน.ม. (รัฐศาสตรการปกครอง) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย พ.ศ. 2542 ร.บ. (ทฤษฎีและเทคนิคทางรัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2541 ศน.บ. (ภาษาอังกฤษ) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประวัติการทำงาน	:	อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการปกครอง มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา
ผลงานทางวิชาการ	:	1. จริญญาศักดิ์ แพง, ณรงค์ศักดิ์ ลุนสาโรจน์, วิรัช ภูมาศรี, สรวิศ พรหมลี. (2562). การมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมแบบยั่งยืน : กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา. วารสาร มจร วิชาการล้านนา, 8(1), 101-108. 2. พระมหาวิรัชศักดิ์ สุรเมธี, พระวิวัฒน์ วีระพัฒน์, วรยุทธ สถาปนา ศุภกุล, มงคลชัย สมศรี, วิรัช ภูมาศรี และอุเทน ลาพิงค์. (2560). โลกทัศน์ของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เอื้อต่อการรองรับกับเศรษฐกิจประชาคมอาเซียน เพื่อพัฒนาชุมชนในเขตจังหวัดเชียงใหม่. วารสารวิชาการธรรมทรรศน์, 17(3). 13-23. 3. พระมหาวิเศษ ปญฺญาวชิโร, ดร. ภูเบศ ม่วงแก้ว และวิรัช ภูมาศรี. (2560). สภาพแวดล้อมการเรียนรู้การสอนภาษาบาลี สำนักศาสนศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 6(2), 351-362.
ผลงานการวิจัย	:	1. วิรัช ภูมาศรี. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของนักศึกษา สาขาวิชาการปกครอง มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา. (รายงานการวิจัย). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา. 2. วรเชษฐ์ โทอิน, วิรัช ภูมาศรี. (2563). การสร้างความร่วมมือของชุมชนในการป้องกันการเล่นการพนันในประเพณีท้องถิ่น จังหวัดยโสธร. (รายงานการวิจัย). นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย. 3. วิรัช ภูมาศรี, วินิจ ฝาเจริญ, รัตนภรณ์ ประพันธ์รัตน์. (2564). การสร้างเครือข่ายความเข้มแข็งในการต่อต้านทุจริต โดยใช้กิจกรรมและหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ในจังหวัดเชียงใหม่. (รายงานการวิจัย). นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย.
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	:	มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

ประวัตินักวิจัย

ชื่อ-สกุล	:	นายสรวิศ พรหมลี
ตำแหน่ง	:	ผู้ช่วยนักวิจัย
ประวัติการศึกษา	:	พ.ศ. 2561 ร.ม. (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ. 2559 ศน.บ. (รัฐศาสตร์การปกครอง) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประวัติการทำงาน	:	อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการปกครอง มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา
ผลงานทางวิชาการ	:	1. จรูญศักดิ์ แพง, ณรงค์ศักดิ์ ลุนสาโรง, วิรัช ภูมาศรี, สรวิศ พรหมลี. (2562). การมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมแบบยั่งยืน : กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา. <i>วารสาร มจร วิชาการล้านนา</i> , 8(1), 101-108. 2. พระมหาวิรัชศักดิ์ สุรเมธี, พระครูสุนทรมหาเจติยานุรักษ์, ณรงค์ศักดิ์ ลุนสาโรง, สรวิศ พรหมลี. (2565). การพัฒนาศักยภาพและการบริหารจัดการของวัดแบบครบวงจร เพื่อรองรับ การท่องเที่ยวเชิงศาสนาและวิปัสสนากรรมฐานสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่เพียงลำพังในเขตท่องเที่ยวเมืองรองภาคเหนือตอนบน. <i>วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ</i> , 7(11). หน้า 1-17. 3. พระมหาวิรัชศักดิ์ สุรเมธี, พระครูวิฑิตศาสนาทรร, อุเทน ลาพิงค์, พร้อมพล สัมพันธ์โน, สรวิศ พรหมลี. (2565). การพัฒนาศักยภาพและยกระดับวิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกกาแฟอินทรีย์ บนพื้นที่สูง ชุมชนบ้านขุนแม่หยอด จังหวัดเชียงใหม่ ตามศาสตร์พระราชา จังหวัดเชียงใหม่. <i>วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ</i> , 7(10). หน้า 59-71.
ผลงานการวิจัย	:	1. จรูญศักดิ์ แพง, สรวิศ พรหมลี, วรยุทธ สถาปนาศุภกุลวิ. (2564). ข้อเสนอเชิงนโยบายการสร้างเสริมความเข้มแข็งในการต่อต้านทุจริต โดยใช้กิจกรรมและหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในจังหวัดเชียงใหม่. (รายงานการวิจัย). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา.
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	:	มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา