

ห้องสมุด
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และ ชั้นปีที่ 4
ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร



รายงานการวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษารายวิชา การวิจัยทางสุขภาพ (551461)
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551

ประกาศคุณูปการ

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจากคณาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อาจารย์วุฒิชัย จริยาอาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาสละเวลามาให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิจัยครั้งนี้ ทำให้การวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี คณะผู้ศึกษาค้นคว้าขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบคุณนิสิตชั้นปีที่ 3 และนิสิตชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บข้อมูลและตอบแบบสอบถาม

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาค้นคว้าฉบับนี้ คณะผู้ศึกษาค้นคว้าขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุก ๆ ท่าน

นางสาวปิยะนาฏ บุญเนตร

นายไพบุลย์ อิ่มอินทร์

นางสาวอนุสรรา สีหนาท

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
วันลงทะเบียน... 15 มี.ค. 2553
หมายเลข bib... 6.2658835
หมายเลข item... 1.4858906
เลขเรียกหนังสือ... WA20.5

บ621บ

2551

- ชื่อเรื่อง : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ผู้เขียน : นางสาวปิยะนาฏ บุญเนตร, นายไพบุลย์ อิ่มอินทร์
และ นางสาวอนุสรรา สีหนาท
- ที่ปรึกษา : อาจารย์วุฒิชัย จริยา
- ประเภทสารนิพนธ์ : การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง แพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2551

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด กลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2551 จำนวน 147 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็นสอง ส่วน ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ และส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดระดับความเครียด จำนวน 20 ข้อ

สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และค่าสถิติ Chi - Square

ผลการวิจัย พบว่า เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และปัญหาสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนชั้นปีการศึกษาและความคาดหวังของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	1
	สมมติฐานการวิจัย	1
	ขอบเขตของการวิจัย	3
	ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	3
	นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย	3
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
	การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	7
	- ข้อมูลทั่วไปของคณะสาธารณสุขศาสตร์	7
	- หลักสูตรของคณะสาธารณสุขศาสตร์	8
	- สาขาสาธารณสุขศาสตร์	8
	- สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์	9
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด	10
	- ความหมายของความเครียด	10
	- สาเหตุของความเครียด	12
	- ชนิดของความเครียด	15
	- ระดับของความเครียด	17
	- ปฏิกริยาตอบสนองของความเครียด	18
	- พฤติกรรมเผชิญความเครียด	19
	- ผลของความเครียด	25
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	27

1.66.01.01.01.01.01

กฤษณะ ๒๕๖๓

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
3	31
วิธีดำเนินงานวิจัย	
รูปแบบการวิจัย	31
ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	31
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	34
การเก็บและรวบรวมข้อมูล	36
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	37
4	38
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
ตอนที่ 1 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป	39
ตอนที่ 2 ความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4	40
ตอนที่ 3 ผลของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความเครียด	42
5	45
บทสรุป	
สรุปผลการวิจัย	46
อภิปรายผล	47
ข้อเสนอแนะ	49
บรรณานุกรม	51
ภาคผนวก	55
ประวัติผู้วิจัย	62

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนประชากรที่ศึกษา	31
2 จำนวนร้อยละของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล	39
3 ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเครียด จำแนกรายข้อ	40
4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านความเครียด	42
5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของนิสิต ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	43



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาวะการณ์ปัจจุบัน เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพสังคมอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นด้านโครงสร้างของประชากร สภาพสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม จากสภาวะการณ์ดังกล่าวนี้เองทำให้สุขภาพจิตของประชากรเปลี่ยนแปลงไป เกิดการแข่งขันกันมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความเครียดตามมา แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) กล่าวถึงแผนพัฒนาสุขภาพจิตไว้ว่า มุ่งลดปัญหาความเครียดของประชาชนให้เหลือไม่เกินร้อยละ 50 (กรมสุขภาพจิต , 2545) เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจของประชาชนภายในชาติ เพื่อรับการเปลี่ยนแปลงอย่างกว้างขวางและรวดเร็วทั้งทางด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอก

ปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตในปัจจุบัน คือการมีสุขภาพจิตที่ดี มีจิตใจเข้มแข็ง สามารถแก้ปัญหาและเอาชนะอุปสรรคต่างๆที่ผ่านมาในชีวิตได้ หากขาดปัจจัยเหล่านี้จะทำให้ประสบความล้มเหลวในการดำเนินชีวิตได้ วัยรุ่นเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญที่ต้องเผชิญกับความสับสน วิดกกังวลกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด สถานภาพทางสังคม ตลอดจนเหตุการณ์ต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิต การปรับตัวไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วมีผลทำให้วัยรุ่นเกิดความเครียด (อรุณี เกษรอุบล , 2544)

ความรุนแรงของความเครียดที่เกิดขึ้นกับนิสิตนักศึกษาอาจทำให้นิสิตที่มีการรับรู้ระดับความเครียดสูงไม่สามารถเผชิญกับความเครียดนั้นได้ จนอาจมีปัญหาถึงขั้นฆ่าตัวตาย Hawton, Simkin, Fagg และ Hawkins (1995) ได้ทำการสำรวจเหตุการณ์ฆ่าตัวตายของนิสิตมหาวิทยาลัยฮ็อกฟอร์ด ประเทศอังกฤษระหว่างปี 1976 - 1990 พบว่านิสิตนักศึกษาฆ่าตัวตาย 21 คนเพศชาย 16 คน และเพศหญิง 5 คน โดยสาเหตุการตายสัมพันธ์กับความเครียดจากการสอบปลายภาค โดย 2/3 ของนิสิตที่ฆ่าตัวตายมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลการเรียนและเกือบครึ่งหนึ่งเป็นนิสิตนักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้า (วรินทร์ รามสูต, 2547)

จากรายงานของกรมสุขภาพจิต เกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิตที่สำคัญของวัยรุ่น พบว่าความผิดปกติทางพฤติกรรมที่เกิดจากการพัฒนาทางจิตใจพบได้บ่อยร้อยละ 36.8 ความผิดปกติทางพฤติกรรมและอารมณ์ที่เริ่มต้นในวัยเด็กและวัยรุ่นร้อยละ 14.9 และโรคประสาทอันเกิดจากจิตใจและความเครียดพบร้อยละ 5.1 (กรมสุขภาพจิต , 2546) นอกจากนี้นิสิตยังเป็นกลุ่มหนึ่งที่

๘

มักเผชิญกับความเครียดและความวิตกกังวลอยู่เสมอ เนื่องจากการศึกษาในระดับอุดมศึกษาเป็นการศึกษาที่มีการแข่งขันสูงจึงต้องประสบกับปัญหาต่างๆมากมาย จึงทำให้นิสิตเกิดความเครียด (ศิณีนารถ กุลาวงศ์, 2550)

มหาวิทยาลัยนเรศวรได้เปิดหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรีทั้งภาคปกติและภาคพิเศษ การใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยจะเน้นให้นิสิตดูแลตนเองทั้งในด้านการเรียนและการใช้ชีวิต โดยเฉพาะเรื่องการเรียนรู้ คือต้องมีการแข่งขันพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อให้มีผลการเรียนอยู่ในระดับที่ดี เพื่อที่จะได้งานที่ดี ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียด (ศุทธิลักษณ์ เตชนันต์, 2550)

คณะสาธารณสุขศาสตร์ เป็นคณะที่เพิ่งเปิดใหม่ ทำให้นิสิตต้องมีความมุ่งมั่นเพื่อที่ผลการเรียนจะได้ออกมาอยู่ในเกณฑ์ที่ดี เมื่อจบแล้วจะได้เป็นบุคลากรที่มีคุณภาพไม่ด้อยไปกว่าคณะอื่น โดยเฉพาะนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 อยู่ในช่วงที่วิชาเรียนส่วนใหญ่เป็นวิชาชีพและฝึกปฏิบัติ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่นิสิตจะต้องมีความรู้ ทักษะ และคุณธรรมตามความคาดหวังของสังคม จึงทำให้มีความกดดันค่อนข้างมาก (ปิยะนารถ จันทร์หาโชติวิทย์, 2539)

จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความเครียดของนิสิตระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิต เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาความเครียดแก่นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ตลอดจนสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการเลือกกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อลดความเครียดแก่นิสิตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย(Formulation of research objective)

เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร

สมมติฐานการวิจัย(Setting hypothesis)

ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความเครียด

ขอบเขตการวิจัย(Delinmitation of research)

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตระดับปริญญาตรีภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2551 ดำเนินการศึกษาวิจัย ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2551 -31 สิงหาคม 2551

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรต้น (Independent Variable)

คือ เป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลของนิสิต ประกอบด้วย

- เพศ
- ชั้นปีการศึกษา
- ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
- ปัญหาสุขภาพ
- ความคาดหวังของบิดามารดา

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

- ความเครียด

นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย (Definition of terms)

เพื่อให้เข้าใจความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ตรงกัน ผู้วิจัยจึงได้นิยามความหมายของคำต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- ความเครียด หมายถึง ภาวะกดดันหรือความที่ส่วนใหญ่มักจะเกิดกับจิตใจเป็นอันดับแรกแล้วจะลุกลามมายังร่างกาย เช่น เมื่อเกิดความกดดันขึ้นกับใจที่เกินขอบเขตของแต่ละบุคคลจะรับได้ อาการต่างๆ ของความเครียดก็จะตามมา เช่น ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ ความไม่สบายใจ เป็นต้น ซึ่งอาการเหล่านี้จะส่งผลไปยังร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ท้องผูก หัวใจเต้นแรง เป็นต้น

- ชั้นปีการศึกษา หมายถึง ชั้นปีที่นิสิตระดับปริญญาตรีภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร กำลังศึกษา ได้แก่ ชั้นปีที่ 3 และ ชั้นปีที่ 4 ที่ใช้สถานที่ในการเรียนภายในมหาวิทยาลัยนเรศวร

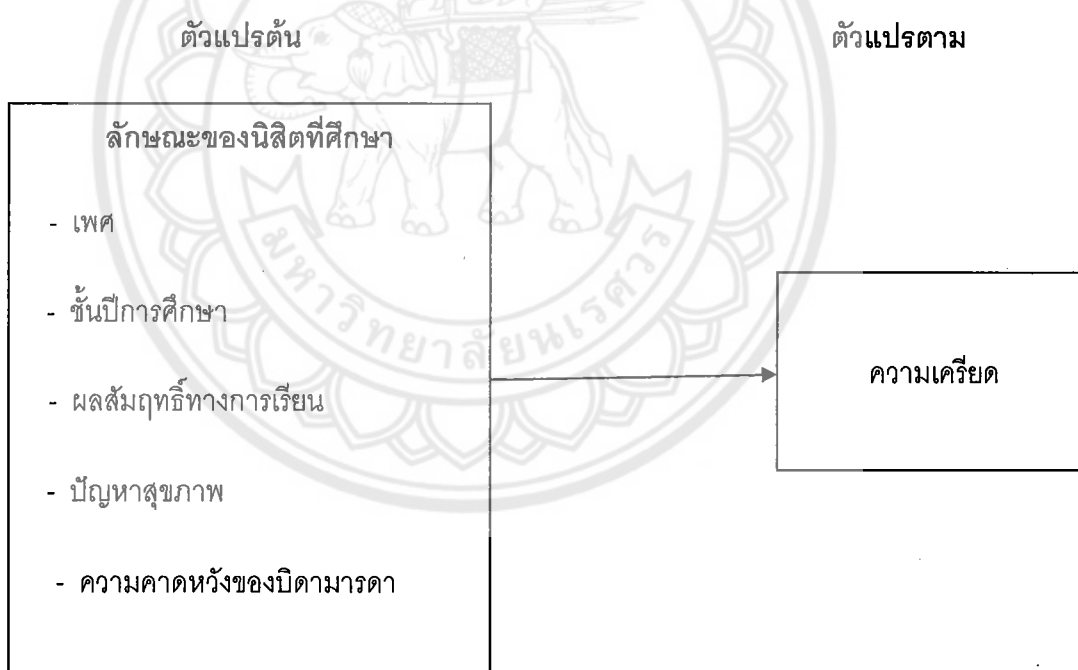
- ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ผลการเรียนรู้ในภาคเรียนที่ผ่านมา ปีการศึกษา 2550
ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งกลุ่มตามผลการเรียนเป็น

คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า	2.00
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	2.00-3.00
คะแนนเฉลี่ยสูงกว่า	3.00

- ปัญหาสุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ไม่สมบูรณ์หรือผิดปกติของร่างกาย เช่น การมีโรคประจำตัว การเจ็บป่วยทั่วไป และจิตใจ เช่น ผิดหวัง ซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย เป็นต้น

- ความคาดหวังของบิดามารดา หมายถึง ความปรารถนาหรือความต้องการของบิดามารดาหรือผู้ปกครองที่คาดหวังต่อตัวนิสิตเกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียน ผลการเรียนรู้ทางการศึกษา และต้องการให้นิสิตประสบความสำเร็จตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้

กรอบแนวคิดในการวิจัย(Conceptual framework)



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยนี้ จะทำให้ทราบถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้นิสิตระดับปริญญาตรี
ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา
2552 เกิดความเครียด เพื่อจะนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา
ความเครียดแก่นิสิต¹² คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ตลอดจนสามารถนำข้อมูลที่ได้
จากการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการเลือกกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อลดความเครียดแก่นิสิตต่อไป

วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๒



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2551 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิต ดังนั้น จึงมีแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอสาระสำคัญตามลำดับต่อไปนี้

1. การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต
 - 1.1 ข้อมูลทั่วไปของคณะสาธารณสุขศาสตร์
 - 1.2 หลักสูตรของคณะสาธารณสุขศาสตร์
 - 1.2.1 สาขาสาธารณสุขศาสตร์
 - 1.2.2 สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด
 - 2.1 ความหมายของความเครียด
 - 2.2 สาเหตุของความเครียด
 - 2.3 ชนิดของความเครียด
 - 2.4 ระดับของความเครียด
 - 2.5 ปฏิกริยาตอบสนองของความเครียด
 - 2.6 พฤติกรรมเผชิญความเครียด
 - 2.7 ผลของความเครียด
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

1.1 ข้อมูลทั่วไปของคณะสาธารณสุขศาสตร์

1.1.1 ประวัติความเป็นมา

คณะสาธารณสุขศาสตร์ได้รับความเห็นชอบให้จัดตั้งขึ้นตามมติสภามหาวิทยาลัย โดยเริ่มดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2547 เพื่อรองรับการผลิตบัณฑิตทั้งระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา(ระดับปริญญาโทและปริญญาเอก) โดยมุ่งเน้นความเป็นผู้นำด้านวิชาการ และบริหารงานสาธารณสุขแนวใหม่ รวมทั้งการวิจัยเพื่อการ พัฒนา และการหาความรู้ รวมทั้งนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อแก้ปัญหาทางสุขภาพและความต้องการของสังคมไทยโดยเฉพาะเขตภาคเหนือ ซึ่งยังไม่เคยมีการตั้งคณะสาธารณสุขในมหาวิทยาลัยแห่งใดมาก่อนเลย นอกจากนี้มหาวิทยาลัยนเรศวรยังเป็นศูนย์กลางระหว่างภาคเหนือตอนล่างและภาคกลางตอนบน ซึ่งสามารถผลิตบัณฑิตระดับต่างๆ สนองความต้องการของประชาชนได้เป็นอย่างดี โดยไม่ต้องเดินทางไปศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยในจังหวัดที่ห่างไกลและในกรุงเทพมหานคร ซึ่งทำให้เสียค่าใช้จ่ายสูงและปัญหาการจราจรที่แออัด ที่พักอาศัย ค่าใช้จ่ายและค่าครองชีพที่สูงกว่าการศึกษาที่คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร.

1.1.2 วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การสาธารณสุขและการแพทย์แผนไทย ประยุกต์ของภูมิภาค เพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้มีความรู้ มีคุณธรรม จริยธรรม สร้างสรรค์งานวิจัย พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นบริการวิชาการด้วยวิทยการสมัยใหม่อย่างบูรณาการที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ

1.1.3 เป้าประสงค์

- 1.เป็นคณะที่มุ่งผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความสามารถในการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ และมีทักษะในการปฏิบัติงานวิชาชีพสาธารณสุข เป็นผู้มีความคุณธรรม จริยธรรม และมีจรรยาบรรณ แห่งวิชาชีพ และสามารถพึ่งพาตนเองได้
- 2.เป็นคณะ ที่มุ่งเน้นการวิจัยเพื่อแก้ปัญหา และพัฒนางานด้านสาธารณสุข
- 3.เป็นแหล่งบริการวิชาการและสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ด้านสาธารณสุขทั้งในประเทศและต่างประเทศ

จะเห็นได้ว่าเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ต้องการให้บัณฑิตมีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการปฏิบัติงานวิชาชีพสาธารณสุข เป็นผู้มีความคุณธรรม จริยธรรม และมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เพื่อที่จะได้เป็นบุคลากรที่มีคุณภาพพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้เป็นที่ยอมรับทั้งในระดับชาติและนานาชาติ

1.2 หลักสูตรของคณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตแบ่งเป็น

- สาขาสาธารณสุขศาสตร์
- สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์

1.2.1 โครงสร้างและลักษณะของหลักสูตรสาขาสาธารณสุขศาสตร์

การศึกษาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยนเรศวร กำหนดระยะเวลาศึกษา 4 ปี มีหน่วยกิตบังคับตลอดหลักสูตร 138 หน่วยกิต ประกอบด้วย 3 หมวดวิชา ได้แก่

1. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป	30	หน่วยกิต
2. หมวดวิชาเฉพาะ	102	หน่วยกิต
2.1 กลุ่มพื้นฐานวิชาชีพ	47	หน่วยกิต
2.2 กลุ่มวิชาชีพ	52	หน่วยกิต
2.3 กลุ่มวิชาเฉพาะเลือก	3	หน่วยกิต
3. หมวดวิชาเลือกเสรี	6	หน่วยกิต

โดยมีแผนการศึกษาตลอดหลักสูตร แยกเป็นแต่ละชั้นปีดังนี้

ชั้นปีที่ 1		
ภาคการศึกษาต้น	ภาคฤดูร้อน	รวม 20 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาปลาย	ภาคฤดูร้อน	รวม 19 หน่วยกิต
ชั้นปีที่ 2		
ภาคการศึกษาต้น	ภาคฤดูร้อน	รวม 19 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาปลาย	ภาคฤดูร้อน	รวม 19 หน่วยกิต
ชั้นปีที่ 3		
ภาคการศึกษาต้น	ภาคฤดูร้อน	รวม 17 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาปลาย	ภาคฤดูร้อน	รวม 19 หน่วยกิต
ชั้นปีที่ 4		
ภาคการศึกษาต้น	ภาคฤดูร้อน	รวม 17 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาปลาย	ภาคปฏิบัติ	รวม 8 หน่วยกิต

1.2.2 โครงสร้างและลักษณะหลักสูตรสาขาแพทยแผนไทยประยุกต์

การศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร กำหนดระยะเวลาศึกษา 4 ปี มีหน่วยกิตบังคับตลอด
หลักสูตร 141 หน่วยกิต ประกอบด้วย 3 หมวดวิชา ได้แก่

1. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป	30	หน่วยกิต
2. หมวดวิชาเฉพาะด้าน	105	หน่วยกิต
2.1 วิชาแกน	42	หน่วยกิต
2.1.1 วิชาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์	7	หน่วยกิต
2.1.2 วิชาพื้นฐานวิชาชีพ	35	หน่วยกิต
2.2 วิชาเอก	63	หน่วยกิต
2.2.1 วิชาเอกบังคับ	54	หน่วยกิต
2.2.2 วิชาเอกเลือก	3	หน่วยกิต
2.3 รายวิชาบังคับไม่นับหน่วยกิต	6	หน่วยกิต
3. หมวดวิชาเลือกเสรี	6	หน่วยกิต

หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 141 หน่วยกิต

โดยมีแผนการศึกษาตลอดหลักสูตร แยกเป็นแต่ละชั้นปีดังนี้

ชั้นปีที่ 1

ภาคการศึกษาต้น	ภาคทฤษฎี	รวม 18 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาปลาย	ภาคทฤษฎี	รวม 19 หน่วยกิต

ชั้นปีที่ 2

ภาคการศึกษาต้น	ภาคทฤษฎี	รวม 19 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาปลาย	ภาคทฤษฎี	รวม 21 หน่วยกิต

ชั้นปีที่ 3

ภาคการศึกษาต้น	ภาคทฤษฎี	รวม 21 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาปลาย	ภาคทฤษฎี	รวม 20 หน่วยกิต

ชั้นปีที่ 4

ภาคการศึกษาต้น	ภาคทฤษฎี	รวม 18 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาปลาย	ภาคปฏิบัติ	รวม 6 หน่วยกิต

(คู่มือนิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2548)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การศึกษาทั้งในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต และสาขาวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร ประกอบด้วยการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพสาธารณสุข และวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งนิสิตชั้นปีที่ 3 และนิสิตชั้นปีที่ 4 ถือเป็นชั้นปีที่นิสิตเริ่มใช้เวลาศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติค่อนข้างมากและเป็นการเริ่มต้นของการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพที่นิสิตจะต้องเตรียมตัวและศึกษาหาความรู้ทั้งในสาขาที่เกี่ยวกับวิชาชีพและสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในวิชาชีพต่อไป

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2551

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด

2.1 ความหมายของความเครียด

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความเครียดไว้แตกต่างกันผู้วิจัยได้รวบรวมความหมายที่น่าสนใจไว้ ดังนี้

ภาคจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่าความเครียดก็คือ การหดตัวของกล้ามเนื้อส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนของร่างกาย นั่นเอง ซึ่งทุกคนจำเป็นต้องมีอยู่เสมอในการดำรงชีวิต เช่น การทรงตัว เคลื่อนไหว ทั่วๆไป มีการศึกษาพบว่าทุกครั้งที่เราคิดหรือมีอารมณ์บางอย่างเกิดขึ้นจะต้องมีการหดตัว เคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อแห่งใดแห่งหนึ่ง ในร่างกายเกิดขึ้นควบคู่เสมอ

ในทางวิชาการ ความเครียดหมายถึงปฏิกิริยาของร่างกายและจิตใจ ที่มีต่อสิ่งที่มากระตุ้น ซึ่งคำว่าปฏิกิริยาที่ไม่ได้จำเพาะเจาะจงว่าส่วนใดส่วนหนึ่ง อาจจะเป็นการตอบสนองของร่างกายบางส่วน เช่น ปวดหัว หัวใจเต้นแรง เหงื่อออก หรือเป็นความรู้สึกกระวนกระวาย และสิ่งที่มากระตุ้น หรือสิ่งเร้าที่จะทำให้เกิดความเครียดก็แตกต่างกันไปในแต่ละคน

ความเครียด มีทั้งประโยชน์และโทษ แต่ความเครียดที่เป็นโทษนั้นเป็นความเครียดชนิดที่เกินความจำเป็น แทนที่จะเป็นประโยชน์กลับกลายเป็นอุปสรรคและอันตรายต่อชีวิตเมื่อคนเราอยู่ในภาวะตึงเครียด ร่างกายก็จะเกิดความตึงเครียดที่จะ "สู้" หรือ "หนี" โดยที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆเช่นหัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้น เพื่อฉีดเลือดซึ่งจะนำออกซิเจนและสารอาหารต่างๆไปเลี้ยงเซลล์ทั่วร่างกาย พร้อมกับขจัดของเสียออกจากกระแสเลือดอย่างรวดเร็ว การหายใจเร็วขึ้น แต่เป็นการหายใจตื้นๆ มีการขับครีนาลินและฮอริโมนอื่นๆเข้าสู่กระแสเลือด ม่านตาขยาย เพื่อให้ได้รับแสงมากขึ้น กล้ามเนื้อหดเกร็งเพื่อเตรียมการเคลื่อนไหว เตรียมสู้หรือหนี เส้นเลือด

เส้นเลือดบริเวณอวัยวะย่อยอาหารหดตัว เหงื่อออก เพราะมีการเผาผลาญอาหารมากขึ้น ทำให้ อุณหภูมิของร่างกายเพิ่มขึ้น

เมื่อวิกฤตการณ์ผ่านพ้นไปร่างกายจะกลับสู่สภาวะปกติ แต่ความเครียดที่เป็น อันตราย ก็คือความเครียดที่เกิดขึ้นมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น เมื่อเกิดแล้วคงอยู่เป็นประจำ ไม่ลดหรือ หายไปตามปกติ หรือเกิดขึ้นโดยไม่มีเหตุการณ์ที่เป็นการคุกคามจริงๆ

กรมสุขภาพจิต (2541) ให้ความหมายว่า ความเครียดเป็นปฏิกิริยาตอบสนอง ของร่างกาย จิตใจ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคล ที่มีต่อสิ่งเร้าภายในและภายนอกซึ่งอาจ เป็นบุคคล ความรู้สึกนึกคิด สถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลจะรับรู้ว่าเป็นภาวะที่กดดัน คุกคามบีบคั้น ถ้าบุคคลนั้นสามารถปรับตัวและมีความพึงพอใจ จะทำให้เกิดการตื่นตัว เกิดพลัง ในการจัดการกับสิ่งต่างๆ อีกทั้งการเสริมความแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ แต่ถ้าไม่มีความพึง พอใจและไม่สามารถปรับตัวได้ จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียด ซึ่งส่งผลให้ความเสี่ยงต่อการ การดำเนินชีวิต ในสังคมได้

โฟลค์แมน และลาซาลัส (Folkman & Lazarus, 1990:55) กล่าวถึง ความเครียด ว่าความเครียดไม่ได้ขึ้นกับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อม แต่ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ต่างๆมีปฏิสัมพันธ์กัน ซึ่งหมายถึง มนุษย์จะต้องอาศัยสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในการดำรงชีวิต สิ่งแวดล้อมเหล่านี้มีผลกระทบที่คุกคามต่อร่างกายและจิตใจ เป็นสภาวะที่บุคคลรับรู้หรือประเมิน โดยผ่านกระบวนการทางความคิดอยู่ตลอดเวลา ซึ่งหากเหตุการณ์นั้นเกินขีดความสามารถหรือ ทรัพยากรที่มีอยู่และทำให้รู้สึกว่าเป็นสิ่งคุกคามที่เป็นอันตราย

สิริภรณ์ หันพงศ์กิตติกุล (2542:12-13) สรุปให้การสนับสนุนว่าความเครียด เป็น ภาวะอารมณ์ที่ปั่นป่วนหรือสภาวะอารมณ์ที่ไม่สมดุล ก่อให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจรู้สึกกังวลใจ ทำให้ไม่สามารถควบคุมอารมณ์หรือความรู้สึกได้ รวมถึงการแสดงอาการต่าง ๆ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจสูง

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา (2540:2) อธิบายเรื่องนี้ว่า ความเครียด เป็นปฏิกิริยาของร่างกายและจิตใจที่มีต่อสิ่งที่คุกคาม มีผลต่อการ ทำลายทางด้านร่างกายและจิตใจ จนเป็นอาการแสดงหรือพฤติกรรมต่าง ๆ อย่างชัดเจน อันเป็นผล จากสาเหตุความเครียด

ฐานา ธรรมคุณ(2532:5-6) ความเครียด เป็นผลรวมของปฏิกิริยาชีวภาพที่ ตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ไม่พึงปรารถนา ที่เกิดจากภายในหรือภายนอกร่างกาย ทำให้สภาพปกติของ ชีวิตแปรปรวน หากมีมากเกินไปจะก่อให้เกิดความผิดปกติต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

สุจิต สุวรรณชีพ (2532:3) ที่ให้คำจำกัดความว่า ความเครียด เป็นภาวะตื่นตัวของจิตใจ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์หรือความกดดันนั้นๆ โดยไม่สามารถแก้ไขได้ และหากมีความเรื้อรังก็ทำให้การทำงานของร่างกายและจิตใจผิดปกติ

จากแนวคิดเกี่ยวกับความเครียดของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ความเครียด เป็นภาวะที่บุคคลถูกคุกคามจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ กังวล สับสน วิดกกังวล เกิดความไม่สมดุลของร่างกายละจิตใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการที่บุคคลรับรู้ หรือประเมินสิ่งที่ผ่านมา ในประสบการณ์ของตนว่าเป็นสิ่งคุกคามร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดกลไกการป้องกันตนเองมาใช้เพื่อทำให้เกิดความรู้สึกกดดัน หรือความเครียดเหล่านั้นคลายลง และกลับสู่สมดุลอีกครั้งหนึ่ง

2.2 สาเหตุของความเครียด

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่าสาเหตุความเครียดเกิดจากสภาพแวดล้อมทั่วไป เช่น มลภาวะ ได้แก่

2.2.1 เสียงดังเกินไป จากเครื่องจักรเครื่องยนต์ อากาศเสียจากควันท่อไอเสีย น้ำเสีย ฝุ่น ละออง ยาฆ่าแมลง

2.2.2 การอยู่กันอย่างเบียดเสียด ยัดเยียดเป็นต้น

2.2.3 สภาพเศรษฐกิจที่ไม่น่าพอใจ เช่น รายได้น้อยกว่ารายจ่าย

2.2.4 สภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น การสอบแข่งขันเข้าเรียน เข้าทำงาน เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น

2.2.5 นิสัยในการกิน-ดื่ม ที่ส่งเสริมความเครียด เช่น ผู้ที่ดื่มกาแฟบ่อยๆ สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ตลอดจนกินของกินที่มีน้ำตาลมากๆ

2.2.6 มีสัมพันธภาพกับคนอื่นที่ไม่ราบรื่น มักมีข้อขัดแย้ง ทะเลาะเบาะแว้ง กับคนอื่นเป็นปกติวิสัย

2.2.7 ความรู้สึกตนเองต่ำต้อยกว่าคนอื่น ต้องพยายามต่อสู้เอาชนะต้องการมีอำนาจเหนือผู้อื่น

สมบัติ ตาปัญญา (2526) กล่าวว่า ความเครียด ยังอาจเกิดจากอุปนิสัยหรือวิธีการดำเนินชีวิตของคนบาง คนที่มีลักษณะต่อไปนี้เป็นคนที่ชอบแข่งขันสูง ชอบท้าทาย ชิงดีชิงเด่น เอาชนะ คนที่เข้มงวด เอาจริงเอาจังกับทุกอย่างไม่มีการผ่อนปรน คนที่พยายามทำอะไรหลายๆ อย่างในเวลาเดียวกัน คนที่มีอารมณ์รุนแรงอัดแน่นในใจเป็นประจํา คนที่ใจร้อน จะทำอะไรต้องให้ได้ผลทันทีไม่ชอบรอนาน

บราวน์และมอเบิร์ก(Brown and Moberg, 1980) กล่าวถึงความเครียดว่าเกิดจากเรื่องต่างๆหลายด้าน ได้แก่

1. เรื่องอาชีพการงาน ถ้าคนเรามีงานมากเกินไป หรือเป็นงานที่ยุ่ยาก กระทำได้ลำบาก หรืองานนั้นมีปัญหาและอุปสรรคมาก ก็จะก่อให้เกิดความเครียดได้

2. เรื่องบทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพในสังคม ในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบนั้น บางครั้งคนเราจะตั้งความหวัง หรือคาดหวังว่าตนจะทำงานนั้นให้ได้ แต่เมื่อไม่เป็นดังที่คาดหวัง ก็เกิดความเครียด ในบางกรณีกลับเป็นผู้ที่คนอื่นคาดหวังว่า ตนจะต้องมีบทบาทอย่างนั้นอย่างนี้ แต่ถ้าไม่เป็นไปตามที่บุคคลอื่นหวัง ก็จะทำให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน เรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้น เมื่อคนเรามีความขัดแย้งกัน ทำให้มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกัน ก็จะก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้

3. เรื่องสภาพแวดล้อม สถานที่อยู่อาศัยแออัดคับแคบ ชาติอิสระ คนเราก็อึดใจเครียด หรือสภาพแวดล้อมที่มีสิ่งรบกวนทางกายภาพ เช่น ความร้อน เสียงดัง การมีฝุ่นรบกวน เหล่านี้ก็จะก่อให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน

4. เรื่องอุปนิสัยส่วนบุคคล เป็นเรื่องเกี่ยวกับชีวิตส่วนตัวของแต่ละบุคคล จะปรับตัวไปตามครรลองของการดำเนินชีวิต แต่เนื่องจากมีอุปนิสัยที่ปรับตัวยาก หรือมีนิสัยที่เสี่ยงต่อการเกิดความขัดแย้ง ก็เกิดความเครียดได้ง่าย เช่น มีนิสัยใจร้อน โกรธง่าย หรือเป็นคนช่างวิตกกังวล เป็นคนเอาแต่ใจตนเอง ดังนั้นในชีวิตที่มีเหตุการณ์ต่างๆเกิดขึ้น เช่น ปัญหาการเงิน การแต่งงาน การมีบุตร เป็นต้น ก็อาจปรับตัวลำบากและเกิดความเครียดได้บ่อย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข(2541) กล่าวถึงความเครียดว่าเกิดจากสาเหตุสำคัญ 2 ประการคือ

1. สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต เช่น ปัญหาการเงิน ปัญหาการงาน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการเรียน ปัญหาสุขภาพ ปัญหามลพิษ ปัญหาโรคติดต่อ ปัญหาน้ำท่วม ปัญหาฝนแล้ง ปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคคล ฯลฯ ปัญหาเหล่านี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้คนเรากเกิดความเครียดขึ้นมาได้

2. การคิดและการประเมินสถานการณ์ของบุคคล เราจะสังเกตได้ว่า คนที่มองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขัน ใจเย็น จะมีความเครียดน้อยกว่าคนที่มองโลกในแง่ร้าย เขาจึงเอาใจกับชีวิต และใจร้อน นอกจากนั้นคนที่รู้สึกว่าคุณเองมีคนคอยให้การช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา เช่น มีคู่สมรส มีพ่อแม่ ญาติพี่น้อง มีเพื่อนสนิทที่รักใคร่ และไว้วางใจกันได้ ก็จะมีความเครียดน้อยกว่าคนที่อยู่โดดเดี่ยวตามลำพัง

ชุตติย ปานปริชา (2529) กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุหรือปัจจัยต่างๆที่มาจากตัวคนสามารถแยกสาเหตุในตัวคนได้เป็น 2 ชนิด คือ

1.สาเหตุภายใน หมายถึง ความเครียดที่เกิดจากสาเหตุหรือปัจจัยต่างๆที่เกิดจากตัวคน สามารถแยกสาเหตุในตัวคนได้เป็น 2 ชนิด คือ

1.1 สาเหตุทางกายเป็นภาวะบางอย่างของร่างกายที่ทำให้เกิดความเครียด เนื่องจากร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ได้ เมื่อส่วนใดของความเครียด เนื่องจากร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ได้ เมื่อส่วนใดหรือส่วนหนึ่งชำรุด หรือเจ็บป่วย จะทำให้อีกส่วนหนึ่งชำรุดหรือเจ็บป่วยไปด้วย ฉะนั้นเมื่อร่างกายเครียดจะทำให้จิตใจเครียดด้วยภาวะต่างๆที่เป็นสาเหตุของความเครียดนี้ได้แก่

1.1.1 ความเมื่อยล้าทางร่างกาย เป็นสภาพของร่างกายที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรงหรือได้ผ่านการทำงานอย่างหนักและนาน

1.1.2 ร่างกายได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ เป็นสภาพของร่างกายที่เกิดจากการตรากตรำทำงานติดต่อกันนาน

1.1.3 รับประทานอาหารไม่เพียงพอ ไม่ถูกสุขลักษณะ ทำให้ร่างกายทิวโหย น้ำตาล ในเลือดต่ำ ร่างกายขาดวิตามินและเกลือแร่ ซึ่งเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการให้พลังงานแก่ร่างกาย ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย

1.1.4 ความเจ็บป่วยทางร่างกาย เช่น มีโรคประจำตัว ได้รับการผ่าตัดใหม่ ทำให้ไม่ยอมอาหาร เนื้อเยื่อของอวัยวะที่ป่วยถูกทำลายหรือทำงานได้ไม่ดี เสียน้ำ เสียเลือด เป็นผลให้ร่างกายอ่อนเพลีย

1.1.5 ภาวะติดสุราและยาเสพติด สุราและยาเสพติด ไปกดประสาท ทำให้ร่างกายต้องใช้พลังงานมาก ร่างกายอ่อนเพลีย อ่อนแอมากขึ้นทุกขณะ

1.2 สาเหตุทางจิตใจ สภาพทางจิตใจบางอย่างส่งผลให้เกิดความเครียดได้อารมณ์ไม่ดีทุกชนิด ได้แก่ ความกลัว ความวิตกกังวล ความโกรธ ความเศร้า ทำให้เกิด ความรู้สึกสิ้นหวัง ไม่คิดต่อสู้ ความรู้สึกทั้งหมดนี้ ทำให้เกิดความเครียด ความคับข้องใจ เป็นภาวะของจิตใจเกิดขึ้นเมื่อความต้องการถูกขัดขวาง ทำให้มีปัญหาต้องเผชิญ เกิดความรู้สึกไม่พอใจ โกรธ วิตกกังวล จิตใจเหมือนถูกบีบคั้น เกิดความเครียดตามมานุคลิกภาพบางประเภท ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่

1.2.1 เป็นคนจริงจังกับชีวิต ทำอะไรต้องให้ดีสมบูรณ์แบบเหนือกว่าผู้อื่น ทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

1.2.2 เป็นคนใจร้อนรุนแรงก้าวร้าว ควบคุมอารมณ์

ไม่อยู่ คนประเภทนี้อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย ทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

1.2.3 เป็นคนต้องพึ่งพาผู้อื่น คนประเภทนี้ขาดความ

เชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่เก่ง ไม่กล้าทำอะไรด้วยตนเอง ทำให้เกิดความเครียด

2. สาเหตุภายนอก หมายถึง ปัจจัยต่างๆนอกตัวคน ที่เป็นสาเหตุให้เกิด

ความเครียด ได้แก่

2.1 การสูญเสียสิ่งที่รัก

2.2 การเปลี่ยนแปลงในชีวิต ได้แก่ การเข้าโรงเรียนครั้งแรก

การทำงานครั้งแรก การสมรสใหม่ การมีบุตรครั้งแรก ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เป็นการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ทำให้ต้องปรับตัวจึงเกิดความเครียด

2.3 ภัยอันตรายต่างๆที่คุกคามชีวิตและทรัพย์สิน ทำให้เกิด

ความกดดัน บีบคั้น จิตใจ อย่างรุนแรง เกิดความเครียด

2.4 ทำงานชนิดที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น ขาดความ

ปลอดภัยในการทำงาน งานที่เสี่ยงอันตราย

2.5 ทำงานที่ต้องรับผิดชอบในระดับสูง ทำให้มีปัญหาต้องแก้ไข

เสมอ

2.6 ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ยากจน เป็นหนี้สิน ทำให้เกิดความ

วิตกกังวล คิดมาก บีบคั้น จิตใจ เกิดความเครียด

2.7 สภาพของสังคมเมือง มีการแข่งขัน ชิงดีชิงเด่น ทำให้เกิด

ความเครียด

จากแนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุของความเครียดของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้น

สามารถสรุปได้ว่า ความเครียดมักไม่ได้เกิดจากสาเหตุเพียงใดสาเหตุเดียว แต่มักจะเกิดจากทั้งสองสาเหตุประกอบกัน คือ มีปัญหาเป็นตัวกระตุ้น และมีการคิด การประเมินสถานการณ์ เป็นตัวบ่งบอกระดับความเครียด

2.3 ชนิดของความเครียด

กัลแลงเกอร์ (Gallagher, 1979) ได้จำแนกความเครียดตามสาเหตุการเกิดออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ความเครียดที่เกิดขึ้นเนื่องจากมีความทุกข์ (Distress) หมายถึง สิ่งที่

คุกคามต่างๆเกิดขึ้นกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งแล้วก่อให้เกิดความไม่สบายใจและคับข้องใจ

2. ความเครียดที่เกิดจากความสุข(Eustress) บางครั้งคนเรามีความสุขขึ้นมาอย่างกะทันหัน หรือมีเหตุการณ์ที่ทำให้ดีใจหรือตื่นเต้นมาก ก็ทำให้เกิดความรู้สึกเครียดได้ มิลเลอร์และคีน(Miller and Keane,1983) อธิบายว่า ความเครียดจำแนกตามแหล่งที่เกิด มี 2 ประเภท ได้แก่

1. ความเครียดที่เกิดจากร่างกาย แบ่งออกตามระยะเวลาการเกิด

2 ชนิด คือ

1.1 ความเครียดเฉียบพลัน (Emergency stress) เป็นสิ่งคุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เช่น อุบัติเหตุ

1.2 ความเครียดชนิดต่อเนื่อง(Continuing stress) เป็นสิ่งคุกคามที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในวัยต่างๆที่คุกคามความรู้สึก

2. ความเครียดต่อจิตใจ เป็นสิ่งคุกคามที่สืบเนื่องมาจากความคิด บางครั้งก็เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน เพราะเป็นการตอบสนองอย่างทันทีทันใด เช่น เมื่อถูกดูด่าก็จะเกิดความรู้สึกโกรธและความเครียดขึ้น

กรมสุขภาพจิต(2541) กล่าวว่า ชนิดของความเครียด มีดังนี้

1. Acute stress คือความเครียดที่เกิดขึ้นทันทีและร่างกายก็ตอบสนองต่อความเครียดนั้นทันทีเหมือนกันโดยมีการหลั่งฮอร์โมนความเครียด เมื่อความเครียดหายไปร่างกายก็จะกลับสู่ปกติเหมือนเดิมฮอร์โมนก็จะกลับสู่ปกติ ตัวอย่างความเครียด

1.1 เสี่ยง

1.2 อากาศเย็นหรือร้อน

1.3 ชุมชนที่คนมากมาย

1.4 ความกลัว

1.5 ตกใจ

1.6 หิวข้าว

1.7 อันตราย

2. Chronic stress หรือความเครียดเรื้อรังเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นทุกวันและร่างกายไม่สามารถตอบสนองหรือแสดงออกต่อความเครียดนั้น ซึ่งเมื่อนานวันเข้าความเครียดนั้นก็สะสมเป็นความเครียดเรื้อรัง ตัวอย่างความเครียดเรื้อรัง

2.1 ความเครียดที่ทำงาน

2.2 ความเครียดที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

2.3 ความเครียดของแม่บ้าน

2.4 ความเหงา

จากแนวคิดเกี่ยวกับชนิดของความเครียดของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ชนิดของความเครียดสามารถจำแนกได้ตามสาเหตุการเกิดและตามแหล่งที่เกิดทั้งนี้ชนิดของความเครียดสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งร่างกายและจิตใจ อาจเกิดขึ้นแบบฉับพลันหรือเรื้อรังก็ได้

2.4 ระดับของความเครียด

แบบวัดความเครียดสวนปรุง (2540) กล่าวว่า ระดับของความเครียด แบ่งได้ดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress) หมายถึงความเครียดขนาดเล็ก น้อย ๆ และหายไปในระยะ เวลาอันสั้นเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลมี การปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชินและการปรับตัวต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อยเป็น ภาวะที่ร่างกายผ่อนคลาย

2. ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate Stress) หมายถึงความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต ประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาใน ลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ฯลฯ ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่ว ๆ ไปไม่รุนแรง จนก่อให้เกิดอันตรายแก่ ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น

3. ความเครียดในระดับสูง (Height Stress) เป็นระดับที่บุคคลได้รับ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง ไม่สามารถปรับตัวให้ลดความเครียดลงได้ในเวลาอันสั้นถือว่า อยู่ในเขตอันตราย หากไม่ได้รับการบรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดโรคต่างๆในภายหลังได้

4. ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่ดำเนินติดต่อกันมา อย่างต่อเนื่องจนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัวจนเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หดแรงแทบหมดหวัง ควบคุมตัวเอง ไม่ได้ เกิดอาการทางกายหรือโรคร้ายต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย

เฟรนน์ และวาเลีย (Frain & Valiga, 1981:31) แบ่งระดับความเครียด ออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. ความเครียดในชีวิตประจำวัน (Day to day stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นตามปกติไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิตและสามารถจัดการหรือแก้ไขได้ในเวลาอันสั้น ใน

ระดับนี้ บุคคลจะรู้สึกถึงความสามารถในการปรับตัวต่อความเครียดเป็นอย่างดี มีการปรับตัวได้ด้วยความสะดวกและเป็นอัตโนมัติ เช่น การเดินทางในสภาพการจราจรที่ติดขัด การปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลง เป็นต้น

2. ความเครียดระดับต่ำ (Mild stress) เป็นความเครียดที่บุคคลได้รับสิ่งคุกคามเป็นเวลานานๆ ครั้ง อาจเป็นประสบการณ์ส่วนตัวของบุคคล เช่น การเกิดเหตุการณ์สำคัญๆ ในชีวิตการสัมภาระเพื่อเข้าทำงาน เป็นต้น ความเครียดระดับนี้ช่วยให้บุคคลมีความกระตือรือร้นและตื่นตัวเสมอ ปฏิกริยาที่แสดงออกเป็นลักษณะแสดงถึงความวิตกกังวลเล็กน้อย มีความกลัวหรือความอาย แต่ความเครียดนี้จะหมดไปเมื่อเวลาผ่านไปไม่นาน

3. ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate stress) เป็นความเครียดที่บุคคลได้รับเป็นเวลานาน และไม่สามารถปรับตัวในระยะเวลายันรวดเร็ว อาจมีพฤติกรรมที่แสดงออกมาในลักษณะของการปฏิเสธ ก้าวร้าว พุดน้อย ซึม เนื่องจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นไม่สามารถควบคุมได้ เช่นการเปลี่ยนตำแหน่ง การเปลี่ยนงาน การได้รับการผ่าตัด เป็นต้น

4. ความเครียดระดับรุนแรง (Severe stress) เป็นความเครียดที่บุคคลประสบกับความล้มเหลวในการปรับตัวต่อเหตุการณ์ที่คุกคามอยู่ตลอดเวลา จนเกิดภาวะหมดกำลังหรือเบื่อหน่ายในชีวิตในที่สุด

จะเห็นได้ว่าความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress) และในระดับปานกลาง (Moderate Stress) ซึ่งในความเครียดปกติ ไม่สามารถกระทบต่อการดำเนินชีวิต เป็นระดับความเครียดก็ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้นและสามารถปรับตัวต่อการดำรงชีวิต ส่วนความเครียดระดับสูง (Height Stress) และในระดับรุนแรง (Severe Stress) จะเป็นความเครียดที่อยู่ในระดับอันตราย หากไม่ได้รับการรักษาจะส่งผลให้เกิดโรค จนไม่สามารถควบคุมตัวเองได้และอาจทำให้เกิดอาการทางกายหรือโรคภัยต่างๆ ตามมาได้ง่าย

2.5 ปฏิกริยาตอบสนองของความเครียด

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่าปฏิกริยาตอบสนองของความเครียด มีดังนี้ผลต่อสุขภาพทางกาย ได้แก่ อาการไม่สบายทางกายต่างๆ เช่น ปวดหัวปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ความผิดปกติของหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะ อาการท้องผูกท้องเสียบ่อยๆ นอนไม่หลับ หอบหืด เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ฯลฯ ผลต่อสุขภาพจิตใจนำไปสู่ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า กลัวอย่างไรเหตุผล อารมณ์ไม่มั่นคง เปลี่ยนแปลงง่าย หรือโรคประสาทบางอย่าง

กล่าวได้ว่าความเครียดส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ ย่อมส่งผลไปถึง ประสิทธิภาพในการทำงาน สัมพันธภาพต่อครอบครัวและบุคคลแวดล้อม และเมื่อประสิทธิภาพในงานตกต่ำ สัมพันธภาพเสื่อมทรามลง จิตใจย่อมได้รับผลตึงเครียดมากขึ้นซ้ำซ้อน นับว่าความเครียดเป็นภัยต่อชีวิตอย่างยิ่ง

2.6 พฤติกรรมเผชิญความเครียด

2.6.1 ความหมายของการเผชิญความเครียด

การเผชิญปัญหาเป็นวิธีจัดการกับความทุกข์ที่บุคคลรับรู้ในตนเอง ซึ่งบุคคลเผชิญปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ ก็จะสามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างแท้จริง โดยการศึกษาของ แมคเคอร์รี่ และคอสตา (Mcrae and Costa Cited in Lazarus and Folkman, 1984) พบว่าบุคคลที่เผชิญปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพมักจะเป็นผู้ปรับตัวได้ดี มีความมั่นใจในตัวเอง และสามารถควบคุมตัวเองได้ ในทางตรงกันข้ามผู้ที่ใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพจะเกิดการตำหนิตนเอง มีพฤติกรรมปฏิเสธปัญหาและพยายามหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เป็นจริงทั้งนี้ เนื่องจากการเผชิญปัญหาในรูปแบบนี้เป็นการช่วยบรรเทาความทุกข์ได้เพียงครั้งคราวเท่านั้น แต่ปัญหานั้นๆยังไม่ได้รับการแก้ไข หรือจัดการโดยตรง

2.6.2 รูปแบบการเผชิญปัญหา

นักวิจัยวิทยาได้ยึดถือการศึกษาของลาซารัสและโพลด์แมน (Lazarus and Folkman) ที่จำแนกรูปแบบการเผชิญปัญหาออกเป็น 2 ลักษณะ กับฟรายเดนเบอร์กและลูอิส (Frydenberg and Lewis) ที่จำแนกรูปแบบการเผชิญปัญหาออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

รูปแบบการเผชิญปัญหาตามแนวคิดของลาซารัสและโพลด์แมน

(Lazarus and Folkman, 1984)

1. การเผชิญปัญหาแบบจัดการกับปัญหาแบบจัดการกับปัญหา

(Problem Focused Coping) เป็นวิธีการที่บุคคลพยายามจัดการกับสภาพการณ์ของปัญหา โดยการทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหาแล้วทางแก้ไขที่เป็นไปได้ พร้อมทั้งลงมือกระทำเพื่อคลี่คลายปัญหานั้นโดยตรง

2. การเผชิญปัญหาแบบจัดการกับอารมณ์ (Emotion Focused Coping)

เป็นวิธีการที่บุคคลพยายามจัดการกับอารมณ์ หรือความรู้สึกด้านลบที่เกิดขึ้นจากสภาพการณ์กระทบใจ เช่น ใช้วิธีการนั่งสมาธิ เพื่อให้จิตใจสงบจากปัญหา เป็นต้น

ลาซารัสและโพลด์แมนได้อธิบายถึงแบบแผนการเผชิญปัญหาว่า บุคคลมักจะใช้การเผชิญปัญหาแบบจัดการกับปัญหา เมื่อเขาพิจารณาพบว่า เขาสามารถจัดการกับปัญหาหรือ

สถานการณ์ได้ และมักจะใช้การเผชิญปัญหาแบบจัดการกับอารมณ์ เมื่อเห็นว่าตนเองไม่สามารถควบคุมหรือจัดการกับปัญหานั้นได้หรือยากเกินกว่าที่จะแก้ไขในขณะนั้น

รูปแบบการเผชิญปัญหา กับฟรายเดนเบอร์กและลูอิส (Frydenrerg and Lewis,1991 Cited in Frydenberg,1997)

ฟรายเดนเบอร์กและลูอิสได้ศึกษารวบรวมวิธีการเผชิญปัญหาของวัยหนุ่มสาวรวม 18 วิธี นำมาจัดเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ การเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วยการเผชิญปัญหาด้วยตนเองกับการเผชิญปัญหาแบบพึ่งพิง และการเผชิญปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งได้แก่การเผชิญปัญหาแบบหนีปัญหา มีรายละเอียดดังนี้

1.การเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ (Function coping) เป็นวิธีการที่บุคคลพยายามจัดการกับปัญหาโดยตรง วิธีการเผชิญปัญหาในรูปแบบนี้ ประกอบด้วย

1.1 การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาด้วยตนเอง (Functional copinh) เป็นวิธีการที่บุคคลพยายามจัดการกับปัญหาโดยเน้นที่การทำงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จ

1.1.1การทำงานและการมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Work and Achievement) เห็นการจัดการกับปัญหาโดยเน้นที่การทำงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จ

1.1.2 การแก้ปัญหา (Solving the Proble) เป็นการคิดเพื่อทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหา และหาทางแก้ปัญหาต่างๆ โดยแก้ปัญหาไปตามขั้นตอนที่ถูกต้อง

1.1.3 การหาความเพลิดเพลินเพื่อผ่อนคลาย (Seeking Relaxing Deversion) เป็นวิธีการใช้วิธีต่างๆ ที่ทำแล้วเกิดความผ่อนคลายจากปัญหาหรือความเครียด โดยที่วิธีเหล่านี้ต้องไม่ก่อให้เกิดโทษหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพแต่อย่างใด

1.1.4 การทำสันทนา (Physical Recreation) เป็นวิธีการเผชิญปัญหาที่เน้นให้ร่างกายได้ผ่อนคลาย และมีสุขภาพที่แข็งแรง

1.1.5 การคิดด้านดี (Ficusing on Positive) เป็นวิธีการที่บุคคลปรับเปลี่ยนความคิดของตนในการมองสถานการณ์หรือปัญหาต่างๆ ไปในทางที่ดี

1.1.6 การคบเพื่อนสนิท (Investing in Close Friend) เป็นวิธีการมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนหรือสร้างความสนิทสนมกับเพื่อน

1.1.7 การเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (Seeking to Belong) เป็นวิธีต่างๆ ที่บุคคลทำให้ตนเองเป็นที่ยอมรับหรือเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

1.2 การเผชิญปัญหาแบบพึ่งพิง (Reference to Others)

1.2.1 การขอความช่วยเหลือทางสังคม (Seeking Social Support) เป็นการเผชิญปัญหาโดยขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น เช่น พ่อแม่ เพื่อนหรือบุคคลที่ไว้วางใจได้

1.2.2 การขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ (Seeking Professional Help) เป็นวิธีการเผชิญปัญหาโดยขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ

1.2.3 การหาแรงสนับสนุนทางจิตใจ (Seeking Spiritual Support) เป็นการเผชิญปัญหาโดยหาที่พึ่งทางจิตใจ โดยอาศัยศรัทธาทางศาสนาเพื่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคง หรือลดความเครียด

1.2.4 การรวมกลุ่มจัดการกับปัญหา (Social Action) เป็นการเผชิญปัญหาโดยใช้วิธีหาพวกหรือหากกลุ่มเพื่อจัดการกับปัญหาร่วมกัน

2. การเผชิญปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพ (Dysfunctional Coping) เป็นการจัดการกับปัญหาที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แต่อย่างใด นอกจากนั้นบางวิธีก็อาจก่อให้เกิดโทษหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพทางร่างกายและทางจิตใจได้อีกด้วย การเผชิญปัญหาแบบนี้ได้แก่

2.1 การนึกฝัน (Wishful Thinking) เป็นวิธีการเผชิญปัญหาใช้ความคิดหวังหรือปรารถนาให้ปัญหาหรือความทุกข์คลี่คลายลงโดยไม่ลงมือจัดการหรือแก้ปัญหา

2.2 การเก็บปัญหาไว้คนเดียว (Keeping to Self) เป็นการเผชิญปัญหาโดยการเก็บความทุกข์ หรือความกดดันต่างๆ ไว้คนเดียว และหลีกเลี่ยงที่จะบอกเล่ากับผู้อื่น

2.3 การตำหนิตนเอง (Self Blaming) เป็นการเผชิญปัญหาโดยใช้โทษตนเองหรือตำหนิตนเอง

2.4 การมีความกังวล (Worry) เป็นการเผชิญปัญหาโดยใช้ความคิดหมกมุ่นในปัญหาเป็นอย่างมาก เช่น กังวลว่าจะสอบไม่ผ่าน เมื่ออ่านหนังสือไม่ทัน

2.5 การไม่รับรู้ปัญหา (Ignoring the Problem) เป็นการเผชิญปัญหาโดยไม่ยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น

2.6 การไม่เผชิญปัญหา (Not Coping) เป็นวิธีที่ไม่มีอาการกระทำใดๆต่อปัญหาวิธีนี้จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรู้สึกหมดหวัง หรือจนหนทางที่จะจัดการกับปัญหา

2.7 การลดความเครียด (Tension Reduction) เป็นการเผชิญ

ปัญหาที่มุ่งเน้นให้ความเครียดและความกดดัน โดยใช้วิธีการที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แต่อย่างใด
กับร่างกาย เช่น ดื่มสุรา ใช้สารเสพติด

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2548) กล่าวถึง พฤติกรรมเผชิญ
ความเครียด ไว้ว่า

1.วิเคราะห์สาเหตุ

2.จัดการกับความตึงทางร่างกายและจิตใจ

2.1 การผ่อนคลายทางร่างกาย เช่น การออกกำลังกาย การนวด
การพักผ่อน การรับประทานอาหาร การหายใจลึกๆ การอาบน้ำอุ่น

2.2 การลดความตึงทางจิตใจ เช่น การสร้างอารมณ์ขัน การคิด
ในทางบวก การดูภาพยนตร์ การฟังเพลง การหัวเราะ การทำสมาธิ การหยุดความคิดของตัวเอง
ในเรื่องที่ทำให้เครียด การหายใจลึกๆ

ข้อควรระวัง

วิธีการผ่อนคลายทางร่างกายและจิตใจไม่ได้เป็นวิธีลดความเครียดอย่าง
สมบูรณ์ แคลลดความเครียดชั่วขณะที่ดำเนินการอยู่เท่านั้น และช่วยให้ เรามีสติในการที่จะแก้ไข
และจัดการสิ่งที่ทำให้เราเครียด ความเครียดอาจ กลับมาได้ ดังนั้น เราจึงต้องจัดการสิ่งหรือ
สภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด

3. จัดการสิ่งที่ทำให้เราเครียด: พิจารณาว่าแก้ไขได้หรือไม่

- แก้ได้ หาวิธีและแก้ไขทันที เช่น อ่านหนังสือสอบไม่ทันก็ให้รีบอ่าน
- ไม่ได้ เปลี่ยนความคิดโดยคิดในทางบวก พุดกับตัวเองในทางบวก หรือ
เปลี่ยนทัศนคติ ต่อสิ่งนั้น

Scott et al. (1981: 10-11) กล่าวว่า พฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดเป็นการใช้กลวิธี
ที่มีจุดมุ่งหมาย การประเมินด้วยสติปัญญา การควบคุมอารมณ์และปฏิบัติการตอบสนองด้าน
ร่างกายในการเผชิญเพื่อลดความรุนแรงของปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้น เป็นกระบวนการที่มี
ความต่อเนื่องและมีระยะเวลาเข้ามาเกี่ยวข้อง ถ้าผลลัพธ์ของการเผชิญภาวะเครียดเป็นไปในทางที่
มีความสมดุลระหว่างบุคคลและข้อเรียกร้องที่มากระทบ หรือมีการระบวงการทำ หน้าทีของ
ระบบต่าง ๆ ในร่างกายน้อยที่สุด จะถือว่าบุคคลนั้นสามารถปรับตัวได้

ทีแลน และลินน์ (Thelan & Lynne, 1994:123-124) วิธีการจัดการกับ
ความเครียด หมายถึง พฤติกรรมต่าง ๆ ทั้งหมดที่คนนำมาใช้ เพื่อให้ได้ในเรื่องที่ต้องการจริงๆ กลไก
การรับมือกับความเครียดที่นำมาใช้แก้ปัญหา และสามารถลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น เป็น

กระบวนการการแก้ปัญหา (Problem-Solving Process) ที่เกิดจากความนึกคิด การตัดสินใจ ความจำและกลไกการป้องกันทางจิต ทักษะการรับมือกับความเครียดที่นำมาใช้ได้แก่ ขั้นตอนการแก้ปัญหา กลไกป้องกันทางจิต (Defense Mechanism) กลยุทธ์ความเกี่ยวข้องกันระหว่างบุคคล (Interpersonal Strategies) และขั้นตอนกลไกการรับมือกับความเครียดโดยใช้สติสัมปชัญญะ เช่น การหันเหตัวเอง การหัวเราะให้กับปัญหา ซึ่งวิธีการจัดการความเครียดไม่มีกลยุทธ์ใดที่ดีที่สุด

โอเวนน์ (Owen, 1989:69) กล่าวว่า วิธีการจัดการความเครียด เป็นความพยายามในการจัดการกับความยากลำบากต่าง ๆ โดยการใช้ความสามารถภายในตัวและการใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อม จากคนรอบข้าง เพื่อหาวิธีเอาชนะอุปสรรคนั้น ในขณะที่ รูดอล์ฟ และ แอนดริว (Rudolph & Andrew, 1982: 98-101) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ความเครียด และพัฒนากรอบแนวคิดการ จัดกลไกประเมินสถานการณ์และวิธีการจัดการกับปัญหาหรือความเครียด แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. กลไกด้านการประเมินสถานการณ์ (Appraisal – Focused Coping)

กลไกด้านการประเมินสถานการณ์ เป็นการแปลความหมายของสถานการณ์ มี 3 ประเภท คือ

1.1 Logical Analysis คือ การวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ ด้วยเหตุผล ทบทวนประสบการณ์ พิจารณาทางเลือกต่างๆ

1.2 Cognitive Redefinition คือ การยอมรับสภาพความเป็นจริงของสถานการณ์แต่เป็นการพยายามมองด้านดีของเหตุการณ์

1.3 Cognitive Avoidance คือ การปฏิเสธความกลัว ความกังวล พยายามลืมเหตุการณ์ ปฏิเสธความจริง สร้างจินตนาการ เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา

2. กลไกด้านการจัดการกับตัวปัญหา (Problem – Focused Coping) กลไกด้านการจัดการกับตัวปัญหาเป็นการจัดการโดยตรงกับตัวปัญหามี 3ประเภท คือ

2.1 Seek Information or Advice คือ การแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การขอคำปรึกษา คำแนะนำจากผู้รู้ รวมถึงการขอความช่วยเหลือ

2.2 Take problem Solving Action คือ การแสดงออกทางพฤติกรรม เรียนรู้ทักษะเพื่อแก้ปัญหา มีการต่อรองหรือประนีประนอม

2.3 Develop Alternative Rewards คือ การหาทางเลือกใหม่ในการตอบสนองความต้องการของตนเอง เช่น การทำงานเป็นอาสาสมัคร การศึกษาปรัชญา

3. กลไกด้านการจัดการกับอารมณ์ (Emotion – focused Coping)

กลไกด้านการจัดการกับอารมณ์ เป็นการจัดการโดยตรงกับอารมณ์ มี 3 ประเภทคือ

3.1 Affective Regulation คือ ความพยายามควบคุมอารมณ์ โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น ระวังอารมณ์ชั่วคราว ทำความเข้าใจกับความรู้สึกของตัวเอง ไม่ให้ความขัดแย้งรบกวนจิตใจ

3.2 Resigned Acceptance คือ การยอมรับสถานการณ์ ระยะเวลาเป็นตัวช่วยแก้ปัญหา การยอมรับชะตาชีวิต

3.3 Emotional Discharge คือ การแสดงออกทางอารมณ์ เช่น การพูดแสดงความรู้สึก การร้องไห้ หรือพฤติกรรมอื่น ๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การแสดงอารมณ์ต่างๆ

สุกัญญา ชุมนจิตต์ (2523:21-22) ได้กล่าวว่า วิธีการจัดการความเครียดเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคในชีวิตมากเกินไป จึงทำให้ชีวิตขาดความสมดุล ทำให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์และหาวิธีการต่างๆ ในการเผชิญความเครียดเพื่อเป็นทางออกให้กับตัวเองได้อย่างอัตโนมัติ ซึ่งวิธีดังกล่าว ได้แก่ การปรึกษาผู้ที่ไว้ใจ เช่น บิดา มารดา เพื่อนสนิท สามี ภรรยา ครู พระสงฆ์ แพทย์ เป็นต้น การหลีกเลี่ยงช่วงระยะเวลาหนึ่งพักผ่อน ระยะเวลา แล้วกลับมาคิดแก้ปัญหาใหม่อีก การหางานอื่นทำเพื่อระงับความโกรธ การยอมแพ้อ้าง ในบางโอกาส ทำใจเป็นนักกีฬา ไม่ตั้งความหวังสูงเกินไป อย่าหวังในตัวคนอื่นมากเกินไป การ จัดลำดับความสำคัญของงานก่อนหลัง การมีทักษะในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างปกติ มีกิจกรรม หลายๆ อย่าง ไม่หมกมุ่นแต่ในงานหรืออาชีพของตน วิธีดังกล่าวนี้เป็นหลักการโดยทั่วไปที่บุคคล เลือกใช้ตามปัจจัยด้านสถานการณ์ที่แตกต่างกัน และยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเลือกวิธี จัดการกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด

ลักขณา สรวิวัฒน์ (2545:45) กล่าวว่า วิธีการเผชิญปัญหาหรือได้ตอบปัญหา ได้แก่ การร้องไห้ เพื่อปลดปล่อยอารมณ์ ความเครียด ความปวดร้าว ความเสียใจ เป็นต้น การ ระบายออกด้วยคำพูด ความคิดใหม่ๆ อาจเกิดขึ้นได้ในช่วงที่พูด และเกิดแนวคิดต่างๆ เพื่อมาเป็น แนวทางในการปรับปรุงพฤติกรรมของตนเอง การหัวเราะ มีแนวโน้มช่วยลดความเครียดหรือ พฤติกรรมก้าวร้าวลงได้ รวมถึงการแสวงหาแหล่งช่วยเหลือ การพักผ่อนนอนหลับหรือการพักผ่อน หย่อนใจ พฤติกรรมต่างๆ ที่ใช้แก้ปัญหา มีหลากหลายวิธีขึ้นกับองค์ประกอบหลายด้าน เช่น สิ่งแวดล้อม การอบรมเลี้ยงดู บุคลิกภาพส่วนตัว เป็นต้น

จากการศึกษาดังกล่าว อาจพอสรุปได้ว่า วิธีการใช้กลไกป้องกันทางจิตซึ่งเป็น วิธีการหรือกลไกที่บุคคลนำมาใช้เพื่อคลายความเครียด ความกังวลใจ ความคับข้องใจหรือความ ขัดแย้งในใจ ซึ่งวิธีดังกล่าวได้แก่

1. การต่อสู้หรือเผชิญหน้า เช่น การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (Rationalization) การโยนความผิดให้ผู้อื่น (Projection) การระบายอารมณ์ (Displacement) การชดเชย (Compensation) การทดแทน (Substitution)

2. การหลีกเลี่ยงหรือหนีปัญหา เช่น การแยกตัวออกจากสังคม (Isolation) การถดถอย (Regression) การหนีเข้าสู่สภาวะเจ็บป่วย (Conversion)

3. การใช้วิธีบำบัด เช่น การรับคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากบุคคลอื่น ได้แก่ บิดามารดา เพื่อนสนิท อาจารย์ หรือจิตแพทย์ การหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ที่ทำให้เกิดปัญหาชั่วคราวระยะเวลาหนึ่ง การนั่งสมาธิเพื่อความสงบในจิตใจ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมเผชิญความเครียดเป็นกระบวนการที่แต่ละบุคคลพยายาม ระวัง หรือขจัดความเครียด หรือ สิ่งที่มาคุกคามที่มาประกอบด้วยพฤติกรรมที่เปิดเผย หรือแอบแฝงก็ได้

2.7 ผลของความเครียด

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิริไชย หงส์สงวนศรี ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ให้ความรู้ในเรื่องนี้ไว้ว่า

ความเครียดมีผลกระทบทั้งทางด้านบวกและด้านลบ ความเครียดในระดับพอดีจะมีผลทางบวก ได้แก่ ความเครียดเรื่องผลการเรียนทำให้วัยรุ่นตั้งใจเรียน เป็นต้น ผลการวิจัยยังพบว่าความเครียดในระดับพอเหมาะทำให้ความสามารถในการเรียนรู้และความจำดีขึ้น แต่ความเครียดในระดับที่มากเกินไปกลับทำให้ความสามารถในการเรียนรู้และความจำแย่ลง ความเครียดในระดับรุนแรงเป็นเวลานานและไม่สามารถจัดการได้ ยังมีผลกระทบทางลบต่อทั้งสุขภาพจิตและปัญหาสุขภาพร่างกายอย่างมาก ผลทางสุขภาพจิต ได้แก่ ความวิตกกังวล อารมณ์ซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย การมีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านต่าง ๆ รวมทั้งการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และปัญหาการเรียน เป็นต้น และผลต่อสุขภาพร่างกาย ได้แก่ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ใจสั่น หายใจไม่เต็มอิ่ม เป็นลม เป็นต้น ความเครียดมีผลต่อการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายทุก ระบบ เช่น ระบบภูมิคุ้มกัน ความเครียดทำให้ภูมิคุ้มกันบกพร่อง เกิดการติดเชื้อได้ง่าย หรืออาจทำให้เกิดความผิดปกติมากขึ้นในผู้ที่เป็โรคภูมิคุ้มกันไวเกิน ระบบต่อมไร้ท่อที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมนต่าง ๆ และระบบประสาทที่สัมพันธ์กับการเกิดโรควิตกกังวลหรือโรคซึมเศร้า และระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เส้นเลือดหัวใจตีบตัน เป็นต้น ในบางกรณีความเครียดอาจทำให้เกิดอาการป่วยที่เรียกว่ากลุ่มอาการ Hyperventilation syndrome คือ จะมี

อาการใจสั่นแน่นหน้าอก หายใจไม่เต็มอิ่มเหมือนกับจะขาดใจตายจึงพยายามหายใจเร็ว จนทำให้ภาวะความเป็นกรดต่างในเลือดผิดปกติและระดับเกลือแร่ต่าง ๆ ในร่างกายเสียสมดุล และเกิดอาการปลายมือปลายเท้าชาและเจ็บเกร็งคล้ายกับมีอาการลมชักได้

ความเครียดอาจจะเป็นทั้งประโยชน์และโทษขึ้นอยู่กับระดับของความเครียดดังนี้ (สุจริตและคณะ, 2532: 3-4)

1. ความเครียดในระดับต่ำ ๆ จะเพิ่มความสามารถในการทำงานได้สูงขึ้น และสร้างความสุขใจให้กับมนุษย์มามากต่อมากจากความสำเร็จที่ได้รับ

2. ความเครียดในระดับปานกลาง อาจมีผลกระทบต่อพฤติกรรม และอาจนำไปสู่การกระทำ ในลักษณะที่ทำอะไรซ้ำ ๆ บ่อย ๆ ได้แก่ กินมากกว่าปกติ นอนไม่หลับ และติดเหล้าติดยา เป็นต้น

3. ความเครียดในระดับรุนแรง อาจทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงถึง บ้าตีเดือด หรือซึมเศร้า หรือถึงกับวิกลจริต ไม่รับรู้ความเป็นจริง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้

4. ความเครียดในระยะยาว อาจทำให้เกิดโรคทางกายได้หลายโรค เช่น โรคกระเพาะ โรคหัวใจ และโรคอื่น ๆ ได้อีกมากมาย รวมทั้งแก่เร็วและอายุสั้นลงด้วย

เมื่อเกิดความเครียดจะแสดงอาการต่าง ๆ ให้ปรากฏ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ประการ ดังนี้ (วันดี, 2542 อ้างถึง Cox, 1978)

1. อาการทางอารมณ์ ผู้ที่เกิดความเครียดจะแสดงอารมณ์หงุดหงิดบ่อย โกรธ ก้าวร้าว วิตกกังวล รู้สึกสิ้นหวัง หมดก่า ลังใจ มองโลกในแง่ร้าย หลบหลีกหนีหน้าผู้คนดูถูกตนเอง เฉยเมย เฉื่อยชา เศร้าซึม อ่อนล้า และสับสน

2. อาการทางสุขภาพ เกิดอาการในหลายระบบ ได้แก่

2.1 ระบบผมและผิวหนัง ได้แก่ ผมร่วง แผลเปื่อย แผลตามผิวหนัง

2.2 ระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ ใจสั่น หัวใจวาย ความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง

2.3 ระบบการย่อยอาหาร ได้แก่ แผลในกระเพาะ ท้องร่วง ท้องผูก จุกเสียด พะอืดพะอม เบาหวาน อาหารไม่ย่อย ท้องอืด แผลในปาก

2.4 ระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ หอบ ไอ เวียนศีรษะ เป็นลมหายใจไม่ออก

2.5 ระบบกล้ามเนื้อ ได้แก่ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อหลัง คอ และไหล่

2.6 ระบบประสาท ได้แก่ ปวดศีรษะ ไมเกรน

3. กระบวนการทางความคิด จะไม่มีสมาธิ ตัดสินใจไม่ได้ จำ อะไรไม่ค่อยได้ ไม่สามารถคิดได้อย่างทะลุปรุโปร่ง ขาดความต่อเนื่องในความคิด

4. อาการทางพฤติกรรม ผู้ที่มีความเครียดจะมีพฤติกรรมนอนไม่หลับบ่อย ๆ ในเวลา กลางคืน ตื่นเครื่องตีมแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรี่มากเกินไป รับประทานอาหารมากเกินไป หรือไม่ยอมรับประทานอาหาร ผิดนัด นั่งกตเลิบ กัดดินสอหรือปากกาที่ถืออยู่ในมือ หลีกเลียงการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง

5. ผลต่องานและองค์กร ทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานลดลง ผลผลิตลดลง สูญเสียสัมพันธภาพในการทำงานและองค์กร

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ความเครียดหากอยู่ในระดับที่พอดีก็จะส่งผลทางบวกได้ กล่าวคือจะช่วยให้ระดับการเรียนรู้และความจำดีขึ้น หากอยู่ในระดับที่มากเกินไปก็จะส่งผลทางลบ ไม่ว่าจะเป็นด้านจิตใจ และด้านร่างกาย ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยต่างๆตามมา และอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กฤษณนันท์ เกรือวรรณ (2541) ได้ศึกษาความเครียดและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยต่างๆ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา 6 แห่ง ของโรงเรียนเอกชนในกรุงเทพมหานคร ตัวอย่างประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนเอกชนประเภทสามัญศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่มีการสอนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2541 จำนวน 1,456 คน พบว่า ความเครียดของนักเรียนส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลางระดับความเครียดกับผู้ที่เป็นนักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย ภูมิลำเนา แผนการเรียน จำนวนเงินที่นักเรียนได้รับต่อเดือน และการพูดคุยปรึกษากับบุคคลอื่นเมื่อมีปัญหา มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระดับความเครียดกับเพศ โรคประจำตัว การเล่นกีฬา หรือการออกกำลังกาย และความรู้ถึงความคาดหวังของอาจารย์ต่อนักเรียน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ระดับความเครียดกับโรคทางกาย หรือทางจิตในปัจจุบัน ปัญหาในการนอน และปัญหาด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

กฤษณา ชลวิริยะกุล และคณะ(2539) ได้ศึกษาเรื่องความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดชัยนาท กลุ่มตัวอย่างจำนวน 952 คน โดยใช้แบบสอบถาม CMI (Cornell Medical Index) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดสูง ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการมีปัญหา

สุขภาพจิต หรือมีปัญหาสุขภาพจิตบ้างแล้ว จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 มีความเครียดสูง จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1 ความแตกต่างในเรื่องเพศมีผลต่อความเครียด ส่วนความแตกต่างในเรื่องลำดับการเกิด อายุ สถานที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษา และค่าใช้จ่ายต่อเดือนไม่มีผลต่อความเครียด

กาญจนา เดชคุ้ม (2541) ได้ศึกษาความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 850 คน พบว่านักเรียนหญิงมีความเครียดมากกว่านักเรียนชายและนักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้ต่างกันมีความเครียดแตกต่างกัน โดยนักเรียนที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำมีความเครียดมากกว่านักเรียนที่ครอบครัวมีรายได้สูง

โจนส์(Jones,1993) ศึกษาเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างเพศ ในการรับรู้ถึงความเครียดในการเรียนในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย 272 คน แบ่งเป็นเพศชาย 160 คนและเพศหญิง 112 คน โดยใช้แบบวัดความเครียดในการเรียนสำหรับวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่านักเรียนทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีความเครียดในการเรียนต่างกัน โดยที่นักเรียนหญิงมีความเครียดมากกว่านักเรียนชาย

จารุวรรณ ตั้งศิริมงคล (2530)ศึกษาปัญหาสุขภาพจิตและการปรับตัวของเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาล ในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า 1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ด้านความรู้สึกผิดปกติทางร่างกายการย้ำคิดย้ำทำความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น ซึมเศร้า ก้าวร้าว ทำลาย กลัวโดยไม่มีเหตุผล หวาดระแวง และโรคจิต 1.1 เปรียบเทียบปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในสองด้าน ได้แก่ ด้านความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น และกลัวโดยไม่มีเหตุผล 1.2 การเปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนที่มีคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ประสบปัญหาการปรับตัวรายด้านมากที่สุดในด้านการปรับตัวทางการเรียน รองลงมาคือ ด้านอนาคต : อาชีพและการศึกษา และการปรับตัวทางอารมณ์ส่วนตัว และเมื่อจำแนกตามเพศนักเรียนชายและนักเรียนหญิงประสบปัญหาปรับตัวรายด้านตรงกันข้ามคือ ประสบปัญหามากที่สุดในด้านการปรับตัวทางการเรียน รองลงมาคือ ด้านอนาคต : อาชีพและการศึกษา และการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว

ธนู ชาดิธนานนท์ และคนอื่นๆ (2542) ได้ศึกษาเรื่องภาวะเครียด กลไกการจัดการกับภาวะเครียด และการคิดฆ่าตัวตายของคนไทยในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ พบว่า เพศ รายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ การมีปัญหาด้านการเงิน มีความสัมพันธ์กับความเครียด

✓ นราธร ศรีประสิทธิ์ (2529) ศึกษาปัจจัยทางสังคม และจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเด็กวัยรุ่น ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย 200 คนและโรงเรียนหอวัง 200 คน พบว่า ปัจจัยด้านเพศ ปัญหาเกี่ยวกับรายได้ของครอบครัว ความแออัดของที่อยู่อาศัย ความต้องการหรือความมุ่งหวังในชีวิต ความสัมพันธ์ในครอบครัว และอัตมโนทัศน์ มีความเกี่ยวข้องกับความเครียดของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนสถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของบิดามารดาต่อเดือน ชนิดของบ้านที่อยู่อาศัยภูมิภาคนาเดิม และผลการเรียน ไม่ปรากฏความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความเครียดของนักเรียนวัยรุ่น

✓ นิลนารา จินาพร (2540) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด รายได้ของบิดามารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ลักษณะนิสัยในการเรียนของนักเรียน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การรับรู้ต่อการจัดการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การรับรู้ต่อพฤติกรรมของครู มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด และบุคลิกภาพของนักเรียนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

✓ กฤษณนันท์ เกรือวรรณ (2541) ได้ศึกษาความเครียดและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัจจัยต่าง ๆ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา 6 แห่ง ของโรงเรียนเอกชนในกรุงเทพมหานคร ตัวอย่างประชากร คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของโรงเรียนเอกชนประเภทสามัญศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่มีการสอนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2541 จำนวน 1,456 คน พบว่า ความเครียดของนักเรียนส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลางระดับความเครียดกับผู้ที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วย ภูมิภาคนา แผนการเรียน จำนวนเงินที่นักเรียนได้รับต่อเดือน และการพูดคุยปรึกษากับบุคคลอื่นเมื่อมีปัญหา มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระดับความเครียดกับเพศ โรคประจำตัว การเล่นกีฬา หรือการออกกำลังกาย และความรู้สึกถึงความคาดหวังของอาจารย์ต่อนักเรียน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ระดับความเครียดกับโรคทางกาย หรือทางจิตในปัจจุบัน ปัญหาในการนอน และปัญหาด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

สมเดช คู่ทวีกุล(2546) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา สหวิทยาเขตพระราชวังเดิม ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา สหวิทยาเขตพระราชวังเดิม มีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 50.7 ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับปัจจัยต่าง ๆ พบว่า ระดับการศึกษาของนักเรียน และนิสัยในการเรียนของนักเรียน มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านเพศ โรคประจำตัวของนักเรียน ความคาดหวังของบิดามารดา ผลการเรียนของนักเรียน และบุคลิกภาพของนักเรียน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross – Sectional Descriptive Study) โดยวิธีการสำรวจและแบบสอบถามในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิต ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บและรวบรวมข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1.รูปแบบการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross – Sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ ปีการศึกษา 2551 มหาวิทยาลัยนเรศวร

2.ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1ประชากรที่ศึกษา

ตารางที่ 1 ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ นิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2551 รวมทั้งสิ้นจำนวน 272 คน แบ่งเป็น

สาขา	ชั้นปีการศึกษา	จำนวน	เพศ	จำนวน
สาขาสาธารณสุขศาสตร์	ชั้นปีที่ 3	100 คน	ชาย	31 คน
			หญิง	69 คน
	ชั้นปีที่ 4	70 คน	ชาย	24 คน
			หญิง	46 คน

ตารางที่ 1 ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ นิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ปีการศึกษา 2551 รวมทั้งสิ้นจำนวน 272 คน (ต่อ)

สาขา	ชั้นปีการศึกษา	จำนวน	เพศ	จำนวน
สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์	ชั้นปีที่ 3	62 คน	ชาย	8 คน
			หญิง	54 คน
	ชั้นปีที่ 4	40 คน	ชาย	10 คน
			หญิง	30 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ปีการศึกษา 2551 จำนวน 147 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) และกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากนิสิต ตามสัดส่วนด้วยการเลือกการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน การคำนวณหาขนาดตัวอย่างกรณีประชากรตัวอย่างมีขนาดเล็ก(ภาควิชาสถิติและประชากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น , 2550) มีสูตรการคำนวณดังนี้

$$\begin{aligned}
 N &= \frac{NZ^2 \alpha_{/2} [p(1-p)]}{[Z^2 \alpha_{/2} p(1-p)] + (N-1)e^2} \\
 \text{แทนค่าในสูตร} &= \frac{272 (1.96)^2 (0.30)(1-0.30)}{(1.96)^2 (0.30)(1-0.30) + (272-1)(0.05)^2} \\
 &= \frac{272 (3.84)(0.30)(0.70)}{(3.84)(0.30)(0.70) + (271)(0.0025)} \\
 &= \frac{219.3408}{1.4893} \\
 &= 147 \quad (\text{กลุ่มตัวอย่าง } 147 \text{ คน})
 \end{aligned}$$

- เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง
 N = จำนวนประชากรทั้งหมด
 Z = ค่าวิกฤติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.96
 η = อัตราความเครียดของประชาชนเท่ากับ 0.30 (จากการศึกษาของ กรรณิการ์ ฉิมสร้อย ปี 2551 พบความเครียดของเด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย ร้อยละ 30)
 d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นในการประมาณค่าสัดส่วน ในการศึกษารั้งนี้ กำหนดให้เท่ากับ 5 %

วิธีดำเนินการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย(Simple sampling) แบ่งเป็นขั้นตอน ดังนี้

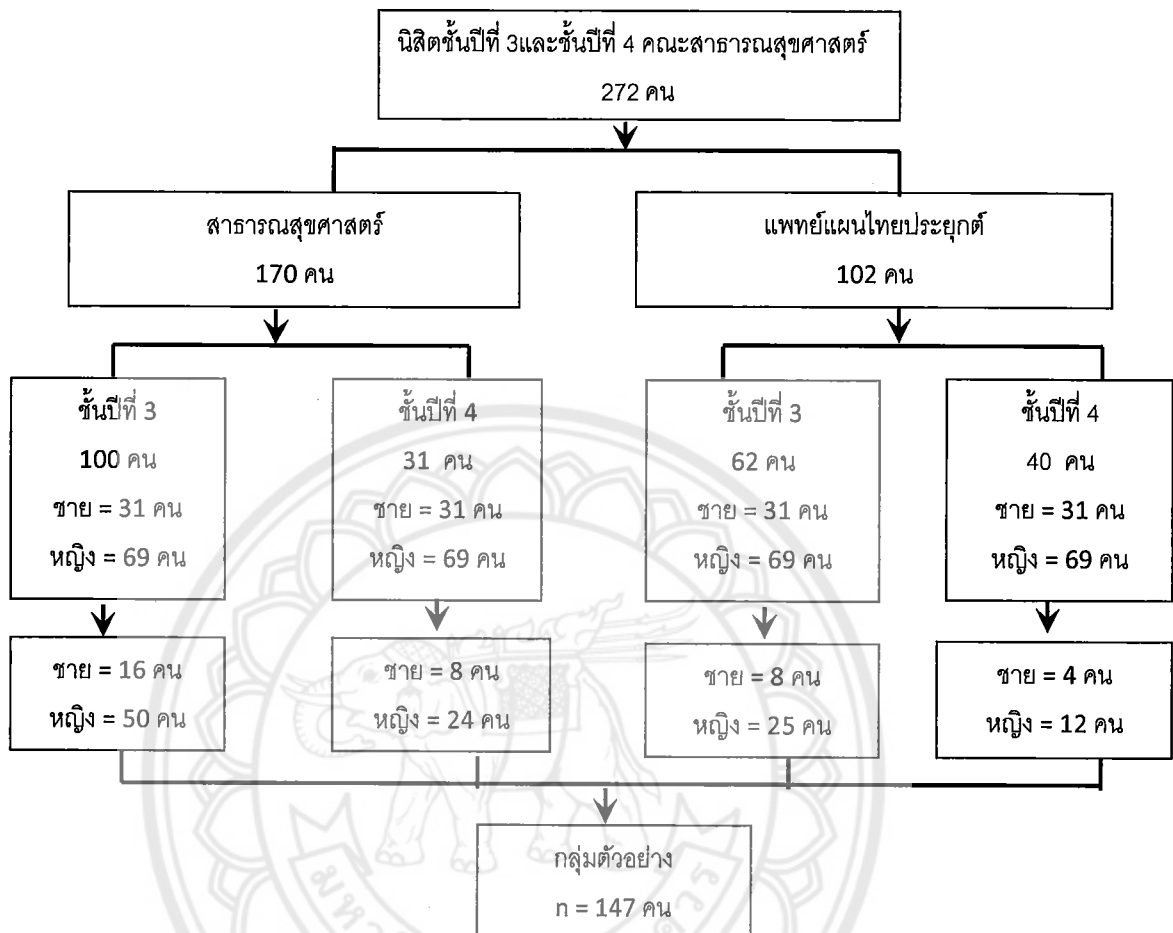
1. นำกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ จำนวน 147 คน นำมาคิดอัตราส่วน โดยแบ่งเป็นสาขาสาธารณสุขศาสตร์และสาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยใช้อัตราส่วน 2 : 1 จะได้กลุ่มตัวอย่างสาขาสาธารณสุขศาสตร์ 98 คน สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ 49 คน

2. นำกลุ่มตัวอย่างที่ได้ในข้อ 1 มาคิดอัตราส่วน โดยแยกชั้นปีการศึกษา ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 โดยใช้อัตราส่วน 2 : 1 จะได้กลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 3 สาขาสาธารณสุขศาสตร์ 66 คน สาขาแพทย์ แผนไทยประยุกต์ 32 คน และกลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 4 สาขาสาธารณสุขศาสตร์ 33 คน สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ 16 คน

3. นำกลุ่มตัวอย่างที่ได้แบ่งสาขาและชั้นปี มาคิดอัตราส่วนแยกเพศ โดยแยกเป็นเพศชายและเพศหญิง โดยใช้อัตราส่วน 1 : 3 จะได้กลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 3 สาขาสาธารณสุขศาสตร์ 66 คน เพศชาย 16 คน เพศหญิง 50 คน สาขาแพทย์ แผนไทยประยุกต์ 32 คน เพศชาย 8 คน เพศหญิง 24 คน และกลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 4 สาขาสาธารณสุขศาสตร์ 33 คน เพศชาย 8 คน เพศหญิง 25 คน สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ 16 คน เพศชาย 4 คน เพศหญิง 12 คน

4. นำจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ และการคิดอัตราส่วนแยกตามสาขา ชั้นปี และเพศมาจับสลาก แบบไม่ใส่คืน โดยใช้รหัสนิสิต

แผนภาพการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง



3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม มีลักษณะคำถามแบบคำถามปลายเปิดโดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็นสองส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดระดับความเครียด จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ
ชั้นปีการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปัญหาสุขภาพ ความคาดหวังของบิดามารดา

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดระดับความเครียดของนิสิต จำนวน 20 ข้อ

กำหนดโดยเกณฑ์การให้คะแนนคำตอบไว้ด้วยการให้คะแนนของแบบวัดความเครียดสวนปรง เป็นมาตรสวนประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนน1-2-3-4-5 เรียงลำดับความเครียดจากน้อยไปหามาก (ไม่รู้สึกรู้สึกเครียด เครียดเล็กน้อย เครียดปานกลาง เครียดมาก เครียดมากที่สุด) โดยคะแนนรวมต้องไม่เกิน 100 คะแนน ผลรวมที่ได้แบ่งเป็น 4 ระดับดังนี้ (กรมสุขภาพจิต: 2545)

คะแนน	0 – 24	เครียดน้อย
คะแนน	25 – 42	เครียดปานกลาง
คะแนน	43 – 62	เครียดสูง
คะแนน	63 ขึ้นไป	เครียดรุนแรง

โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress) หมายถึงความเครียดขนาดเล็ก น้อย ๆ และหายไปในระยะ เวลาอันสั้นเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชินและการปรับตัวต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อยเป็น ภาวะที่ร่างกายผ่อนคลาย

2. ความเครียดในระดับปานกลาง(Moderate stress) หมายถึงความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต ประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาใน ลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ฯลฯ ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่ว ๆ ไปไม่รุนแรง จนก่อให้เกิดอันตรายแก่ ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น

3. ความเครียดในระดับสูง (Height Stress) เป็นระดับที่บุคคลได้รับ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความ เครียดสูง ไม่สามารถปรับตัวให้ลดความเครียดลงได้ในเวลาอันสั้นถือว่าอยู่ในเขตอันตราย หากไม่ได้รับการ บรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดโรคต่าง ๆ ในภายหลังได้

4. ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่ดำเนินติดต่อกันมาอย่างต่อเนื่องจนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัวจนเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หดแรงแรง ควบคุมตัวเอง ไม่ได้ เกิดอาการทางกายหรือโรคมัยต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามของกรมสุขภาพจิต (2545) มาใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งได้ผ่านการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือดังนี้

1. ทำการตรวจสอบความตรงทางด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒินำไปทดสอบกับ กลุ่มตัวอย่าง 149 คน แล้วปรับปรุงแบบวัดความเครียด ได้แบบวัดความเครียดจำนวน 102 ข้อ
2. การหาคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงตามสภาพ (Concurrent Validity) ในกลุ่มตัวอย่าง 523 คน เครื่องมือมาตรฐานที่ใช้คือค่าความเครียดของกล้ามเนื้อ (Electromyography : EMG) ซึ่งมีความแม่นยำตรงตามสภาพมากกว่า 0.27 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่ออิงตามค่า EMG ที่ช่วงความ เชื่อมั่น 95%
3. การแบ่งระดับความเครียดของแบบวัดความเครียดที่สร้างซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง สูง และรุนแรง โดยใช้คะแนนปกติ(Normalized T-Score) ในการแบ่งโดยอิงตามค่า EMG ที่ใช้เป็นมาตรฐาน
4. การปรับให้เครื่องมือมีขนาดเล็กลงเหลือ 60 ข้อ และ 20 ข้อ พร้อมทั้งหาคุณภาพของแบบวัดที่ได้ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ปัจจัย เพื่อสกัดตัวปัจจัยที่เหลือข้อคำถามน้อยลง ทั้งนี้ข้อคำถามที่เหลือจะต้องมีค่าความเชื่อมั่นครอนบาค(Cronbach's alpha reliability coefficient) มากกว่า 0.7 และยังคงสัมพันธ์กับค่า EMG อย่างมีนัยสำคัญ

4. การเก็บและรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. คณะผู้วิจัยได้กำหนดปัญหา วัตถุประสงค์ รูปแบบในการวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูล
2. คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเครียดไปทดสอบกับนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2552 จำนวน 147 คน
3. คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามมาใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ ชั้นปีการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปัญหาสุขภาพ และความคาดหวังของบิดามารดา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 147 คนโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) และกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากนิสิต ตามสัดส่วนด้วยการเลือกด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน

โดยผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรีภาคปกติคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 147 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนที่สามารถนำมาวิเคราะห์จำนวน 147 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 และนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ ชั้นปีการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปัญหาสุขภาพ และความคาดหวังของบิดามารดา

ตอนที่ 2 ความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตอนที่ 3 ผลของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้มีความเข้าใจในการแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการแปลผลดังนี้

\bar{x}	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	หมายถึง	จำนวนตัวอย่างประชากร

ตอนที่ 1 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป
 ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 คณะสาธารณสุขศาสตร์
 มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n=147)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	36	24.50
หญิง	111	75.50
2. ชั้นปีการศึกษา		
ระดับชั้นปีที่ 3	99	67.30
ระดับชั้นปีที่ 4	48	32.70
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00	2	1.40
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.00 – 3.00	105	71.40
คะแนนเฉลี่ยสูงกว่า 3.00	40	27.20
4. ปัญหาสุขภาพ		
มี	46	31.30
ไม่มี	101	68.70
5. ความคาดหวังของบิดามารดา		
น้อย	2	1.40
ปานกลาง	70	47.60
มาก	75	51.00

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของนิสิตชั้นปีที่ 3 และนิสิตชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี
 ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ด้านเพศ ชั้นปีการศึกษา ผลสัมฤทธิ์
 ทางการเรียน ปัญหาสุขภาพ และความคาดหวังของบิดามารดา ผลการศึกษามีดังนี้

เพศ

นิสิตชั้นปีที่ 3 และนิสิตชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.50 เพศชาย ร้อยละ 24.50 (ตารางที่ 2)

ชั้นปีการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีชั้นปีการศึกษาในระดับชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 67.30 ระดับชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 32.70 (ตารางที่ 2)

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.00 – 3.00 ร้อยละ 71.40 รองลงมา มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า 3.00 ร้อยละ 27.20 และคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00 ร้อยละ 1.40 (ตารางที่ 2)

ปัญหาสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 68.70 และมีปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 31.30 (ตารางที่ 2)

ความคาดหวังของบิดามารดา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคาดหวังของบิดามารดาในระดับมาก ร้อยละ 51.00 รองลงมา มีความคาดหวังของบิดามารดาปานกลาง ร้อยละ 47.60 และมีความคาดหวังของบิดามารดาน้อย ร้อยละ 1.40 (ตารางที่ 2)

ตอนที่ 2 ความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ตารางที่ 3 จำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเครียด จำแนกรายชื่อ

อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึก	ไม่รู้สึกรู้สึกเครียด		เครียดเล็กน้อย		เครียดปานกลาง		เครียดมาก		เครียดมากที่สุด		x̄	S.D.
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1. กลัวทำงานผิดพลาด	6	4.10	19	12.90	77	52.40	38	25.90	7	4.80	3.14	0.852
2. ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้	4	2.70	30	20.40	69	46.90	37	25.20	7	4.80	3.09	0.867

ตารางที่ 3 จำนวน ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความเครียด
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึก	ไม่รู้สึกรู้สึกเครียด		เครียด เล็กน้อย		เครียด ปานกลาง		เครียดมาก		เครียด มากที่สุด		\bar{x}	S.D.
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
3.ครอบครัวมีความขัดแย้ง กันในเรื่องเงินหรือเรื่องงาน ในบ้าน	40	27.20	39	26.50	46	31.30	18	12.20	4	2.70	2.37	1.092
4. เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษ หรือมลภาวะใน อากาศ น้ำ เสียง และดิน	27	18.40	59	40.10	44	29.90	16	10.90	1	0.70	2.35	0.928
5. รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือ เปรียบเทียบ	14	9.50	43	29.30	58	39.50	25	17.00	7	4.80	2.78	0.997
6. เงินไม่พอใช้จ่าย	18	12.20	30	20.40	46	31.30	33	22.40	20	13.60	3.05	1.213
7. กล้ามเนื้อตึงหรือปวด	24	16.30	47	32.00	43	29.30	27	18.40	6	4.10	2.62	1.087
8. ปวดหัวจากความตึง เครียด	16	10.90	42	28.60	47	32.00	33	22.40	9	6.10	2.84	1.084
9. ปวดหลัง	31	21.10	46	31.30	38	25.90	30	20.4	2	1.40	2.50	1.081
10. ความอยากอาหาร เปลี่ยนแปลง	29	19.70	41	27.90	51	34.70	22	15.00	4	2.70	2.53	1.055
11. ปวดศีรษะข้างเดียว	35	23.80	47	32.00	32	21.80	26	17.70	7	4.80	2.48	1.172
12. รู้สึกวิตกกังวล	14	9.50	33	22.40	57	38.80	36	24.50	7	4.80	2.93	1.021
13. รู้สึกคับข้องใจ	17	11.60	45	30.60	55	37.40	25	17.00	5	3.40	2.70	0.996
14. รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด	15	10.20	41	27.90	53	36.10	33	22.40	5	3.40	2.81	1.009
15. รู้สึกเศร้า	29	19.70	45	30.60	44	29.90	21	14.30	8	5.40	2.55	1.124
16. ความจำไม่ดี	18	13.60	35	23.80	46	34.70	34	23.10	14	9.50	2.94	1.160
17. รู้สึกสับสน	20	13.60	42	28.60	51	31.30	25	17.00	9	6.10	2.73	1.087
18. ตั้งสมาธิลำบาก	13	8.80	50	34.00	46	31.30	27	18.40	11	7.50	2.82	1.073
19. รู้สึกเหนื่อยง่าย	22	15.00	41	27.90	51	37.40	23	15.60	6	4.10	2.66	1.044
20. เป็นหวัดบ่อย ๆ	53	36.10	47	32.00	28	19.00	12	8.20	7	4.80	2.14	1.139
ผลรวมเฉลี่ยของความเครียด											2.56	1.05

ข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดของของนิสิตชั้นปีที่ 3 และนิสิตชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

จากการศึกษาความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อพิจารณารายละเอียดเป็นรายข้อ พบว่า อาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกของความเครียดซึ่งมีทั้งสิ้น 20 ข้อ พบว่าความเครียดของกลุ่มตัวอย่างที่เกิดขึ้นมากที่สุด 3 ลำดับ เรียงจากมากไปหาน้อย มีดังนี้ กลัวทำงานผิดพลาด ($\bar{x} = 3.14$) รองลงมาคือไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้ ($\bar{x} = 3.09$) และเงินไม่พอใช้จ่าย ($\bar{x} = 3.05$) ส่วน อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกของความเครียดของกลุ่มตัวอย่างที่เกิดขึ้นน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ เป็นหวัดบ่อย ๆ ($\bar{x} = 2.14$) เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษ หรือมลภาวะใน อากาศ น้ำ เสียง และ ดิน ($\bar{x} = 2.35$) และครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน ($\bar{x} = 2.37$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านความเครียด

ระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความเครียดน้อย(0-24 คะแนน)	1	0.7
ระดับความเครียดปานกลาง(25-42.คะแนน)	25	17.0
ระดับความเครียดสูง(43 – 62 คะแนน)	81	55.1
ระดับความเครียดรุนแรง(63 คะแนนขึ้นไป)	40	27.2
รวม	147	100.0

$$\frac{\bar{x}}{\bar{x}} = 3.09$$

$$S.D = 0.68$$

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับสูง (ร้อยละ 55.10) รองลงมาที่มีความเครียดในระดับรุนแรง (ร้อยละ 27.20) มีความเครียดในระดับปานกลาง (ร้อยละ 17.00) และมีความเครียดในระดับน้อย (ร้อยละ 0.70) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และนิสิตชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของนิสิต ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ข้อมูลทั่วไป	ระดับความเครียด(n=147)								df	χ^2 -test	p-value
	น้อย		ปานกลาง		สูง		รุนแรง				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
เพศ											
ชาย	1	2.8	11	30.6	17	47.2	7	19.4	3	8.860	0.021
หญิง	0	0	14	12.6	64	57.7	33	29.7			
รวม	1	0.7	25	17.0	81	55.1	40	27.2			
ชั้นปีการศึกษา											
ระดับชั้นปีที่ 3	1	1.0	18	18.2	28	58.6	52	22.2	3	4.035	0.231
ระดับชั้นปีที่ 4	0	0	7	14.6	23	47.9	18	37.5			
รวม	1	0.7	25	17.0	51	55.1	70	27.2			
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน											
คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00	0	0	1	50.0	1	50.0	0	0	6	13.916	0.022
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.00- 3.00	1	1.0	22	21.0	59	56.2	23	21.9			
คะแนนเฉลี่ยสูงกว่า 3.00	0	0	2	5.0	21	52.5	17	42.5			
รวม	1	0.7	25	17.1	71	55.1	40	27.2			
ปัญหาสุขภาพ											
มี	1	2.2	3	6.5	27	58.7	15	32.6	3	7.492	0.040
ไม่มี	0	0	22	21.8	54	53.5	25	24.8			
รวม	1	0.7	25	17.0	81	55.1	40	27.2			

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของนิสิต ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	ระดับความเครียด(n=147)								df	χ^2 -test	p-value
	น้อย		ปานกลาง		สูง		รุนแรง				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
ความคาดหวังของบิดามารดา											
น้อย	0	0	0	0	1	50.0	1	50.0	6	7.381	0.394
ปานกลาง	1	1.4	15	21.4	39	55.7	15	21.4			
มาก	0	0	10	13.3	41	54.7	24	32.0			
รวม	1	0.7	25	17.0	81	55.1	40	27.2			

มีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิจัยพบว่า

เพศมีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05(ตารางที่ 5)

ชั้นปีการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (ตารางที่ 5)

ปัญหาสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (ตารางที่ 5)

ความคาดหวังของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross – Sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) คัดเลือกจำนวนตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็น (Probability-Sampling) ใช้วิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 147 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วนและ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ในด้านเพศ ชั้นปี การศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปัญหาสุขภาพ และความคาดหวังของบิดามารดา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียด โดยใช้แบบสอบถามของกรมสุขภาพจิต จำนวน 20 ข้อ ซึ่งได้มีการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้ค่าความ เชื่อมั่นครอนบาค (Cronbach's alpha reliability coefficient) มากกว่า 0.7

ตอนที่ 3 ผลของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการแจกแบบสอบถาม และรับแบบสอบถามคืน ซึ่งผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนทั้ง 147 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows ซึ่งใช้สถิติวิเคราะห์ ดังนี้

1. หาค่าความถี่(Frequency) ค่าร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย(Mean)ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard Deviation) ของปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ ชั้นปีการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปัญหาสุขภาพ และความคาดหวังของบิดามารดา

2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียด โดยใช้ค่าไคสแควร์ (Chi square test)

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ด้านเพศ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 147 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 75.50 และเพศชาย จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 24.50
2. ด้านชั้นปีการศึกษา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 147 คน ส่วนใหญ่เป็นนิสิตชั้นปีที่ 3 จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 67.30 และนิสิตชั้นปีที่ 4 จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 32.70
3. ด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 147 คน ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.00 – 3.00 จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 71.40 รองลงมา มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า 3.00 จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 27.20 และคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.40
4. ด้านปัญหาสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 147 คน ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพ จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 68.70 และมีปัญหาสุขภาพ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 31.30
5. ด้านความคาดหวังของบิดามารดา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 147 คน ส่วนใหญ่มีความคาดหวังของบิดามารดาในระดับมาก จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 51.00 รองลงมา มีความคาดหวังของบิดามารดาปานกลาง จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 47.60 และมีความคาดหวังของบิดามารดาน้อย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.40

ตอนที่ 2 ความเครียด

1. จากการศึกษาค่าความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อพิจารณารายละเอียดเป็นรายข้อ พบว่า อาการพฤติกรรมหรือความรู้สึกของความเครียดซึ่งมีทั้งสิ้น 20 ข้อ พบว่าความเครียดของกลุ่มตัวอย่างที่เกิดขึ้นมากที่สุด 3 ลำดับ เรียงจากมากไปหาน้อย มีดังนี้ กลัวทำงานผิดพลาด ($\bar{X} = 3.14$) รองลงมาคือไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้ ($\bar{X} = 3.09$) และเงินไม่พอใช้จ่าย ($\bar{X} = 3.05$) ส่วนอาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกของความเครียดของกลุ่มตัวอย่างที่เกิดขึ้นน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ เป็นหวัดบ่อย ๆ ($\bar{X} = 2.14$) เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษ หรือมลภาวะใน อากาศ น้ำ เสี่ยง และ ดิน ($\bar{X} = 2.35$) และครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน ($\bar{X} = 2.37$)

2. ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับสูง (ร้อยละ 55.10) รองลงมา มีความเครียดในระดับรุนแรง (ร้อยละ 27.20) มีความเครียดในระดับปานกลาง (ร้อยละ 17.00) และมีความเครียดในระดับน้อย (ร้อยละ 0.70) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาควิชาคณิศร คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาควิชาคณิศร คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ผลการศึกษามีดังนี้

1. เพศมีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
2. ชั้นปีการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05
4. ปัญหาสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05
5. ความคาดหวังของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

สรุปผลการวิจัยพบว่า เพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และปัญหาสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนชั้นปีการศึกษาและความคาดหวังของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียด อภิปรายผลตามสมมติฐานได้ดังนี้

1. ด้านเพศ เพศมีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 6) กล่าวคือ เพศชายและเพศหญิงมีความเครียดแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรุณี เกษรอุบล (2544) กล่าวว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่เพศหญิงมีความเครียดมากกว่าปกติสูงกว่าเพศชาย ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของธนุชาติธนานนท์ และคนอื่นๆ (2542) กาญจนา เดชคุ้ม (2541) สุคนธ์ คำอ่อน (2540) ที่พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความเครียด และเพศหญิงมีความเครียดสูงกว่าเพศชาย ในกระบวนการเกิดความเครียดจะมีปัจจัยอื่นๆเข้ามาเกี่ยวข้อง อาทิ การประเมินเหตุการณ์หรือสถานการณ์ หรือความเปราะบางต่อสิ่งที่ก่อความเครียด ตลอดจนความสามารถในการจัดการ

ปัญหา ซึ่งเพศหญิงและเพศชายอาจมีความแตกต่างกันในปัจจุบันเหล่านี้ จึงส่งผลให้ระดับความเครียดแตกต่างกัน ดังที่พีช(PEACH,1991) พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการรับรู้สิ่งทีก่อความเครียดและเพศหญิงไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ดีเท่าเพศชายและโจนส์(Jones,1992)พบว่า เพศหญิงจะรู้สึกว่เหตุที่นำมาซึ่งความเครียดจากการเรียนสร้างควมเครียดให้แ่ก่นมากกว่าในเพศชาย

2. ชั้นปีการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ชั้นปีการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดสามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีชั้นปีการศึกษาที่ใกล้เคียงกัน คือ ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ซึ่งมีวิชาเรียนสว่นใหญ่ประกอบด้วยการศึกษาภาคทฤษฎีและการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ โดยนิสิตจะต้องเตรียมตัวและศึกษาหาความรู้ทั้งในสาขาที่เกี่ยวกับวิชาชีพและสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในวิชาชีพในอนาคต จึงสรุปได้ว่า นิสิตที่มีชั้นปีการศึกษาต่างกันมีความเครียดไม่แตกต่าง สอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษฎา ชลวิริยะกุล และคณะ(2539) ที่พบว่า ชั้นปีการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลการศึกษาพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สามารถอธิบายได้ว่า นิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ตั้งใจเรียน มีความกระตือรือร้นในการเรียน อาจจะทำให้เกิดความเครียดได้สูงกว่านักเรียนที่มีนิสัยในการเรียนไม่ดีทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง อาจจะเคร่งเครียดและเอาจริงจังกับการเรียนมากเกินไป จนทำให้เกิดความเครียดได้สูง ส่วนนิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำอาจไม่ได้สนใจกับการเรียนมาก ทำตัวตามสบายไม่ได้เคร่งเครียดกับการเรียนมากนัก จึงทำให้เกิดความเครียดต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลักษณะา ดันติลีปีกร (2538) พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จะมีผลต่อความเครียดของนักเรียน แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นราทร ศรีประสิทธิ์ (2529) ที่พบว่า ผลการเรียนไม่ปรากฏความสัมพันธ์กับความเครียด และผลการวิจัยของ จารุวรรณ ตั้งศิริมงคล (2530)อรัญญา จันทร์คุ้ม (2536) และนีนานา จินาพร (2540) พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

4. ปัญหาสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 กล่าวคือ ปัญหาสุขภาพหรือความเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ทั้งทางกายและทางจิต มีผลกระทบต่ออาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกของนิสิต ทำให้นิสิตเกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนีนานา จินาพร(2540) ที่พบว่า โรคประจำตัว โรคทางกาย หรือทางจิตในปัจจุบัน มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักเรียน และผลการวิจัยของกฤษณนันท์ เครือวรรณ (2541) ได้ศึกษาความเครียดและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง

ความเครียดกับปัจจัยต่าง ๆ พบว่าโรคทางกาย หรือทางจิตในปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

5. ความคาดหวังของบิดามารดา ผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด สามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคาดหวังของบิดามารดาใกล้เคียงกัน ซึ่งความคาดหวังของบิดามารดาเป็นไปตามศักยภาพของนิสิต คือ ความปรารถนาหรือความต้องการของบิดามารดาหรือผู้ปกครองที่คาดหวังต่อตัวนิสิตเกี่ยวกับพฤติกรรม การเรียน ผลการเรียนทางการศึกษา และต้องการให้นิสิตประสบความสำเร็จตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของสมเดช คู่ทวีกุล(2546) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา สหวิทยาเขตพระราชวังเดิม พบว่าความคาดหวังของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

สำหรับกรมสุขภาพจิต

1.กรมสุขภาพจิตควรร่วมมือกับมหาวิทยาลัย ในการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต เพื่อลดปัญหาที่เกิดจากความเครียด

2.จัดระบบการเฝ้าระวังภาวะความเครียดที่รุนแรง โดยจัดให้แต่ละมหาวิทยาลัยจัดการทดสอบสุขภาพจิตของนิสิต อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

สำหรับคณะสาธารณสุขศาสตร์

1.ควรวางแผนและจัดการด้านระบบการเรียนการสอน การกำหนดเวลาในการสอบ และจัดกิจกรรมต่างๆให้เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อความเครียด

2.ควรมีเครือข่ายความร่วมมือในงานด้านส่งเสริมและป้องกันสุขภาพจิตของคณะ เพื่อให้นิสิตได้ตระหนักและมีส่วนร่วมในโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1.ควรมีการจัดอบรมครู อาจารย์ที่ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตในมหาวิทยาลัย เพื่อให้มีความรู้โดยเฉพาะในหัวข้อเรื่องความเครียด การจัดการกับปัญหา และการปรับตัวในกลุ่มวัยรุ่น

2.จัดให้มีการบรรยายเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจิต โดยเน้นเกี่ยวกับทักษะการจัดการกับปัญหา เมื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ควรส่งเสริมให้นิสิตมีวิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสม เช่น การเล่นดนตรี ออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา เพื่อลดและป้องกันปัญหาความเครียดของนิสิต
2. ควรมีผู้ให้คำปรึกษาเพื่อให้นิสิตสามารถเผชิญปัญหาและจัดการควบคุมสาเหตุของปัญหาได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตคณะต่างๆ ในมหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อจะได้เปรียบเทียบผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้
2. ควรมีการวิจัยเพิ่มเติมโดยศึกษาในเชิงลึก โดยการสัมภาษณ์เพิ่มเติมเป็น case study เพื่อขยายความข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจากแบบสอบถาม



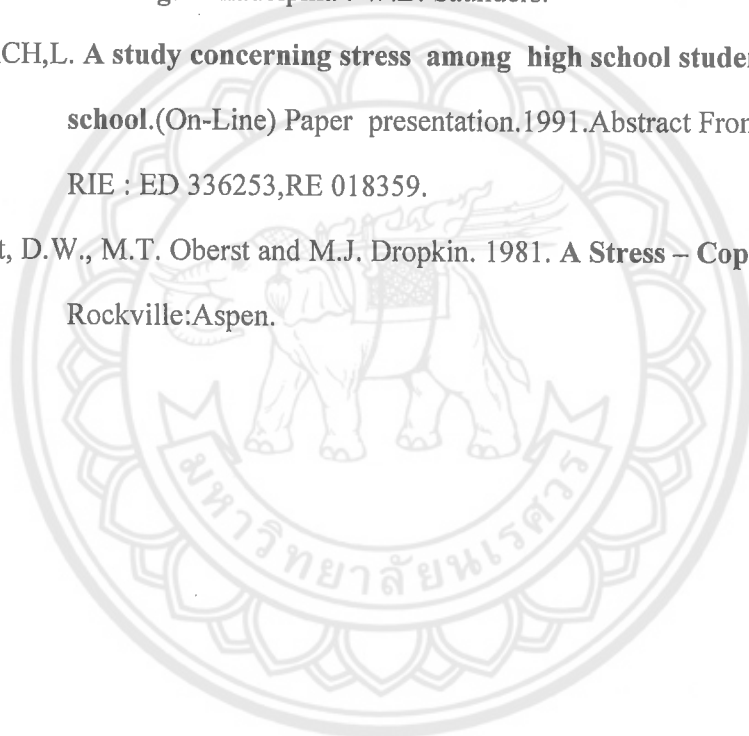
บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2541). แบบวัดความเครียด. Thailand Medical Clinic (Online). สืบค้นเมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2551, จาก www.ThaiClinic.com.
- กฤษฎา ชลวิริยะกุล, นิวัตติ์ เคี่ยมเที่ยง, กวรรณิการ์ วุฒิพงษ์วรโชค. (2539). การศึกษาความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดชัยนาท. ศูนย์สุขภาพจิตชัยนาท :กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษณนันท์ เครือวรรณ. (2541). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักเรียนโรงเรียนเอกชนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ จท.ม., จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- กาญจนา เดชคุ้ม .(2541). ศึกษาความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม., จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- จารุวรรณ ตั้งศิริมงคล. (2530). สุขภาพจิตและการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม., จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,กรุงเทพมหานคร.
- จรรยา จิตราทร. ความเครียด. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2551, จาก <http://www.ramamental.com/m1.html>
- ชูทิพย์ ปานปรีชา. (2529). ความเครียดในจิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ฐานา ธรรมคุณ. 2532 . ความเครียดของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก และหอผู้ป่วยทั่วไปอายุรกรรม ศัลยกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ธนู ชาตินานนท์ สุวัฒน์ มหัตน์นรินทร์กุล และวนิดา พุ่มไพศาลชัย.(2542).ภาวะความเครียดกลไกการจัดการกับภาวะความเครียด และความคิดฆ่าตัวตายของคนไทยในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ .วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย.7(1):29-35.
- นราธร ศรประสิทธิ์. (2529). ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเด็ก วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต แผนสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล , กรุงเทพมหานคร.

- นีนารา จินาพร. (2540). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ปานรดา ปัญญาราษฎร์. (2549). การศึกษาความเครียด วิธีการจัดการความเครียดและปัจจัยที่ส่งผล ต่อความเครียด ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม., มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ปิยะนารถ จันทราโชติวิทย์, วิชัย วิวัฒน์คุณูปการ. ทรวงวุฒิ ดวงรัตนพันธ์. (2539). รายงานการวิจัยเรื่องความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์. คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
- วรินทร์ รามสูต. (2547). แหล่งความเครียดของนิสิตปริญญาตรีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- วิไลรัตน์ แสงศรี. (2543). ความวิตกกังวล และความเครียดของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง. วิทยานิพนธ์, สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตพายัพ.
- ศินีนาถ กุลาวงศ์, วราภรณ์ อินตาพรหม, อภิสัทธ์ ศรีอินแก้ว. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร พิษณุโลก. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง. สบ. มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- ศุทธิลักษณ์ เตชนันต์. 2550. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง. มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- สมเดช คู่ทวีกุล. 2546. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา สหวิทยาเขตพระราชวังเดิม. วิทยานิพนธ์., ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร การศึกษาโครงการบัณฑิตศึกษา สถาบันราชภัฏธนบุรี, กรุงเทพมหานคร.
- สุจิต สุวรรณชีพ. (2532). (กรกฎาคม-ธันวาคม). ความเครียด. จิตวิทยาคลินิก. สาธารณสุข., กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. 2541. คู่มือคลายเครียด. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์ไคคอน.
- สมบัติ ตาปัญญา. (2526) คู่มือคลายเครียด ความรู้เรื่องความเครียด การป้องกันและแก้ไข พิมพ์ครั้งที่ 2 เจริญบุญการพิมพ์ : กรุงเทพฯ

- สิริภรณ์ หันพงศ์กิตติกุล .(2542). แหล่งก่อความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์.,พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต
, มหาวิทยาลัยบูรพา,ชลบุรี.
- สุกัญญา ยุ่นจิตต์ .(2523). ความเครียดของพยาบาลประจำ การโรงพยาบาลศิริราช .
วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนทร คำอ่อน . (2540) .การศึกษาสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย
สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตจังหวัดจันทบุรี วิทยานิพนธ์.
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สุจิต สุวรรณชีพ และคณะ. (2532). ความเครียด. สุขภาพจิต 12. นนทบุรี: กองสุขภาพจิต
กรมการแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพิมพ์มาศ ตาปัญญา.(2540).รายงานการวิจัย
เรื่องการสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรุง. โรงพยาบาลสวนปรุง
จังหวัด เชียงใหม่.พฤษภาคม.
- อรัญญา จันทร์คั่ง. 2536. สุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมศึกษา
สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดบุรีรัมย์. ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอก
จิตวิทยาแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์, พิษณุโลก.
- อรุณี เกษรอุบล. 2544. การสำรวจความเครียดการจัดการกับปัญหาและการสนับสนุนทาง
สังคมของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัด
นนทบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม., จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , กรุงเทพมหานคร.
- Brown, A.W. and D.J. Moberg. (1980). **Organizational theory and management : A
macro approach.** New York : John Wiley and Sons Inc.
- Frain, M. & Valiga, M..The **multiple dimensions of stress :Coping with
stress.**Rockville, 1981.
- Frydenburg, E and Lewis, R.1993 **Adolescent coping scale administrator's
manual.** The Australian Council for Educational Research Ltd.
- Gallagher, J. 1979.**Coping with Stress.** Englewood Cliffs, New Jersey :Prentice-
Hall Inc.

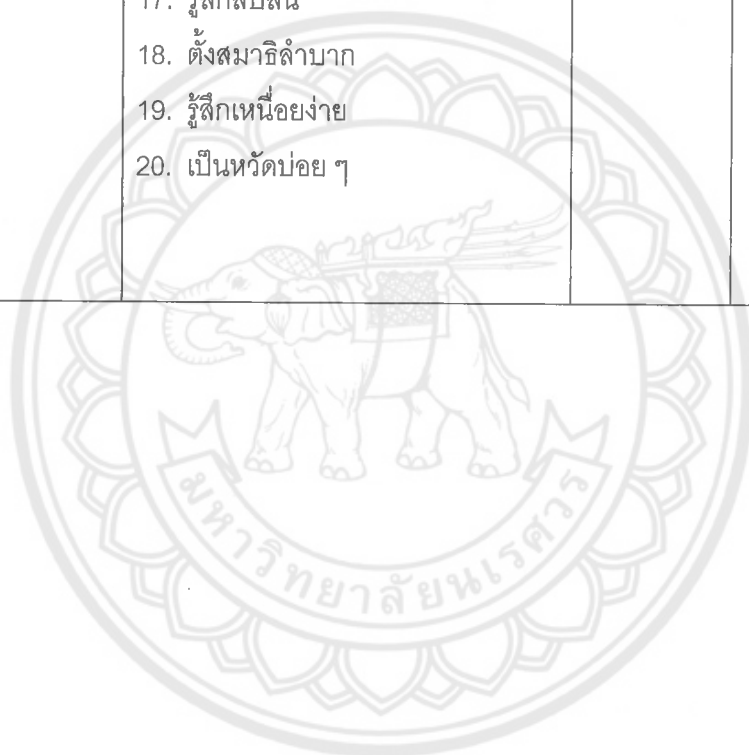
- Hawton, Simkin , Fagg & Hawkins (1995). **Suicide in Oxford University students, 1976-1990.** British Journal Psychiatry, 166(1), 44-50.
- Jones R.W. 1993 ; 72 : 739-743. **Gender-specific differences in the perceived antecedents of academic stress.** Psychol Rep.
- Lazarus, R.S. and S. Folkman. 1984. **Stress Appraisal and Coping.** New York: Springer Publishing Company.
- Miller, B.F. and Keane 1972 C.B. **Encyclopedia and Dictionary of Medicine and Nursing.** Philadelphia : W.B. Saunders.
- PEACH, L. **A study concerning stress among high school students selected rural school.** (On-Line) Paper presentation. 1991. Abstract From : ERIC-CIJE & RIE : ED 336253, RE 018359.
- Scott, D.W., M.T. Oberst and M.J. Dropkin. 1981. **A Stress – Coping Model.** Rockville: Aspen.





ข้อคำถาม	ตัวแปร	ระดับ	ค่า
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	<ul style="list-style-type: none"> - เพศ - ชั้นปีการศึกษา - ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 	นามบัญญัติ นามบัญญัติ เรียงอันดับ	1.ชาย 2.หญิง 1.ชั้นปีที่ 3 2.ชั้นปีที่ 4 1. คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 2.00 2. คะแนนเฉลี่ย 2.00-3.00 3. คะแนนเฉลี่ย สูงกว่า 3.00
	<ul style="list-style-type: none"> - ปัญหาสุขภาพ - ความคาดหวังของบิดา มารดา 	นามบัญญัติ เรียงอันดับ	1. มี (ระบุ) 2. ไม่มี 1. มาก 2. ปานกลาง 3. น้อย 4. ไม่มีเลย
ส่วนที่ 2แบบ วัดความเครียด สวนปรุง	ความเครียด 1. ก้าวทำงานผิดพลาด 2. ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้ 3. ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่อง เงินหรือ เรื่องงานในบ้าน 4. เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษ หรือ มลภาวะใน อากาศ น้ำ เสียง และดิน 5. รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบกับ 6. เงินไม่พอใช้จ่าย 7. กล้ามเนื้อตึงหรือปวด 8. ปวดหัวจากความตึงเครียด 9. ปวดหลัง 10. ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง	เรียงอันดับ	1. ไม่รู้สึกเครียด 2. รู้สึกเครียดเล็กน้อย 3. รู้สึกเครียดปานกลาง 4. รู้สึกเครียดมาก 5. รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อความถาม	ตัวแปร	ระดับ	ค่า
ส่วนที่ 2 แบบ วัดความเครียด สนวนปรุง	11. ปวดศีรษะข้างเดียว 12. รู้สึกวิตกกังวล 13. รู้สึกคับข้องใจ 14. รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด 15. รู้สึกเศร้า 16. ความจำไม่ดี 17. รู้สึกสับสน 18. ตั้งสมาธิลำบาก 19. รู้สึกเหนื่อยง่าย 20. เป็นหวัดบ่อย ๆ	เรียงอันดับ	1. ไม่รู้สึกเครียด 2. รู้สึกเครียดเล็กน้อย 3. รู้สึกเครียดปานกลาง 4. รู้สึกเครียดมาก 5. รู้สึกเครียดมากที่สุด



เลขที่.....

แบบสอบถาม

เรื่อง บัณฑิตที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี
ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบัณฑิตส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนิสิตชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. กรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง
3. ข้อมูลต่างๆที่ท่านตอบลงในแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับเพื่อใช้ในการศึกษาเท่านั้น
4. แบบสอบถามมีทั้งหมด 2 ส่วน มีจำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	5	ข้อ
ส่วนที่ 2	แบบทดสอบความเครียด	จำนวน	20	ข้อ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

คณะผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน ให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

 ชาย หญิง

2. ชั้นปีการศึกษา

 ชั้นปีที่ 3 ชั้นปีที่ 4

3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

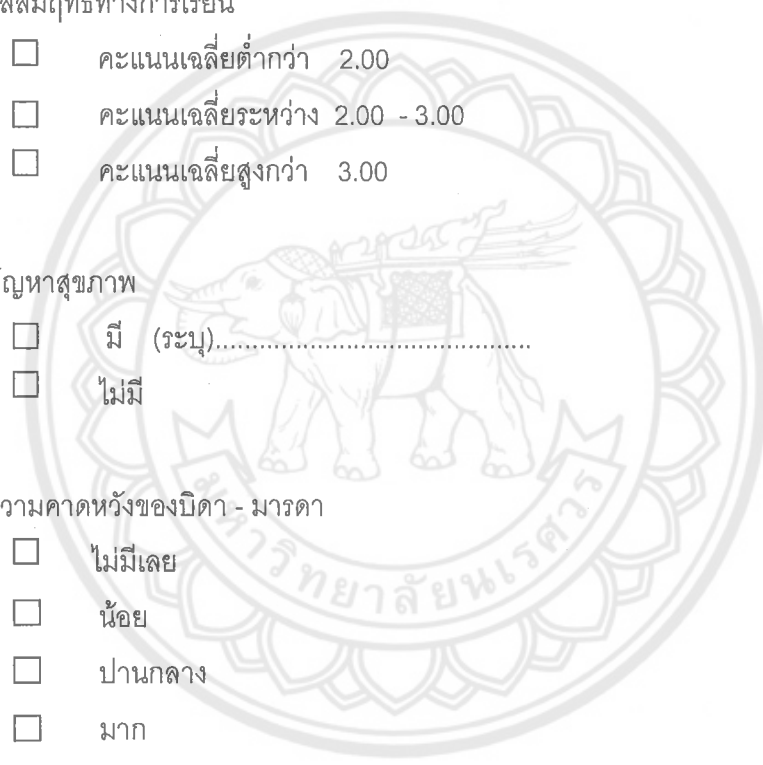
- คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 2.00
- คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.00 - 3.00
- คะแนนเฉลี่ยสูงกว่า 3.00

4. ปัญหาสุขภาพ

- มี (ระบุ).....
- ไม่มี

5. ความคาดหวังของบิดา - มารดา

- ไม่มีเลย
- น้อย
- ปานกลาง
- มาก



ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความเครียด

ให้คุณอ่านหัวข้อข้างล่างนี้ แล้วสำรวจดูว่าในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับตัวคุณบ้าง ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ แต่ถ้ามีเหตุการณ์ใน ข้อใดเกิดขึ้นกับตัวคุณ ให้ประเมินว่าคุณมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แล้วทำเครื่องหมายให้ ตรงช่อง ตามที่คุณประเมิน โดย

คะแนนความเครียด 1 คะแนน หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด

คะแนนความเครียด 2 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย

คะแนนความเครียด 3 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง

คะแนนความเครียด 4 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมาก

คะแนนความเครียด 5 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อ	ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา	คะแนนความเครียด				
		1	2	3	4	5
1	กลัวทำงานผิดพลาด					
2	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3	ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน					
4	เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษ หรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
6	เงินไม่พอใช้จ่าย					
7	กล้ามเนื้อตึงหรือปวด					
8	ปวดหัวจากความตึงเครียด					
9	ปวดหลัง					
10	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
11	ปวดศีรษะข้างเดียว					
12	รู้สึกวิตกกังวล					
13	รู้สึกคับข้องใจ					
14	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด					
15	รู้สึกเศร้า					

ข้อ	ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา	คะแนนความเครียด				
		1	2	3	4	5
16	ความจำไม่ดี					
17	รู้สึกสับสน					
18	ตั้งสมาธิลำบาก					
19	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20	เป็นหวัดบ่อย ๆ					

