



รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
จังหวัดพิษณุโลก



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา 2566
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
จังหวัดพิษณุโลก



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา 2566
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วม
ของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก"
ของ วรณา วิเชียรสรรค์
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธาณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัศนี วันชัย)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร.อาจินต์ สงทับ)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ แสงเงิน)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์)

อนุมัติ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก
ผู้วิจัย	วรรณภา วิเชียรสรรค์
ประธานที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.อาจินต์ สงทับ
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ ส.ศ., มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2566
คำสำคัญ	ความเครียด, รูปแบบการลดความเครียด, นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย, การมีส่วนร่วมของชุมชน

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นรูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก แบ่งระยะการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย 2) สร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และ 3) ประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความเครียดระดับปานกลางขึ้นไปร้อยละ 75.10 สาเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้แก่ เพศหญิง การใช้ยาที่ไม่เพียงพอ ความแข็งแรงในชีวิต การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การบ้านเยอะ การเตรียมตัวสอบ รู้สึกกังวลอนาคต การเรียนออนไลน์ การมีปัญหาขัดแย้งกับครอบครัว ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว พ่อแม่แยกทางกัน ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ ครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา การมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน/คนรัก ถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง และความต้องการได้รับคำปรึกษาหากเกิดความเครียด รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1) การสร้างพฤติกรรมการป้องกันความเครียด 2) แรงสนับสนุนทางสังคม 3) ความแข็งแรงในชีวิต หลังจากการนำรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายไปใช้เพื่อประเมินผล พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม และความแข็งแรงในชีวิต ในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีระดับความเครียดน้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.05$)

Title	A STRESS REDUCTION MODEL AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS EMPLOYED BY COMMUNITY PARTICIPATION IN PHITSANULOK PROVINCE
Author	Wanna Wicheansun
Advisor	Associate Professor Archin Songthap, Ph.D.
Academic Paper	Dr.P.H. Dissertation in Public Health Program - (Type 2.1), Naresuan University, 2023
Keywords	Stress, Reduction mode, High school students, Community participation

ABSTRACT

This research was a mixed methodology design which aimed to study the stress reduction model in high school students by community participation in Phitsanulok province. The research was divided into 3 phases: including; 1) studying causes and factors affecting stress in high school students, 2) creating a model of stress reduction for high school students, and 3) evaluating stress reduction models in high school students. The results indicated that 75.10 % of high school students had stress at a moderate level and over. The causes and factors affecting stress among high school students including female, inadequate money for spending, resilience, social support, a lot of homework, preparation of the exams, concerning about the future, on-line learning, conflicts with the family, lacking of warmth from the family, separated parents, not living with parents, family did not open to listen to the problems, having a quarrel with his or her friend/lover, being bullied by friends, the needs for counseling when having stress. The stress reduction models in high school students consisted of 3 components; 1) creating behaviors for stress prevention, 2) social support, and 3) resilience. After the model was implemented to evaluate the effect of stress reduction, it was found that mean scores of stress prevention behaviors, social support and resilience in the experimental group were higher than before intervention and higher than the control group statistically significant. Further, proportion of stress in the experimental group was lower than before intervention and lower than the control group significantly (p-value < 0.05)

ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ ดร.อาจันต์ สงทับ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และคอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ด้วยความเอาใจใส่ และขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ และทรงคุณค่า

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัศนี วันชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงสวัสดิ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ แสงเงิน กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และตรวจทานแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์และคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงสวัสดิ์ ประธานกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ สุตหนองบัว กรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็น ประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงร่างวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณอาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ทุกๆ ท่านที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อคิดเห็นต่างๆ เพื่อการวางแผนปรับปรุงแก้ไข ในการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จังหวัดพิษณุโลกและผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เกี่ยวข้องที่ได้ให้ความอนุเคราะห์สถานที่ในการเก็บข้อมูล และ ทำการวิจัย ตลอดจน การดูแล เอาใจใส่ เอื้ออำนวยความสะดวก ระหว่างทำกิจกรรม และขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอ บางกระทุ่มรวมทั้งผู้ปกครอง และนักเรียนที่ให้ความร่วมมือ ในการทำวิจัยและเก็บข้อมูลตลอดจนจบบรรณของงานวิจัย

เหนือสิ่งอื่นใดขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ผู้มีพระคุณทุกท่าน ของผู้วิจัยที่เป็นกำลังใจ และให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้านอย่างดีที่สุดเสมอมา

คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงจะมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยนี้จะมีประโยชน์ต่อการพัฒนาการช่วยลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาต่อไป

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
ประกาศคุณูปการ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	8
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	8
ขอบเขตของงานวิจัย.....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
ความเครียด(Stress).....	14
แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น.....	30
แนวคิดทฤษฎี.....	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	55
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	69

บทที่ 3	วิธีการดำเนินการวิจัย	71
	การวิจัยระยะที่ 1 การวิจัยระยะนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research design) แบบคู่ขนาน (Convergent design).....	74
	การวิจัยระยะที่ 2 ระยะนี้ผู้วิจัยจะนำผลที่ได้ในระยะเวลาที่ 1 ของการวิจัยมาทำการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก.....	92
	การวิจัยระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก	98
	สมมุติฐานการวิจัย	98
	กรอบแนวคิดการวิจัย	99
	การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล.....	110
บทที่ 4	ผลการวิจัย	111
	ผลการวิจัยระยะที่ 1 ศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วย 2 ส่วน	112
	ผลการวิจัยระยะที่ 2 ระยะนี้ผู้วิจัยจะนำผลที่ได้ในระยะเวลาที่ 1 ของการวิจัยมาทำการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก โดยการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้.....	146
	ผลการวิจัยระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากระยะที่ 2 ไปทดลองใช้ โดยใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดซ้ำ (Two-group repeated measures design).....	161
บทที่ 5	บทสรุป.....	174
	สรุปผลการวิจัย.....	175
	อภิปรายผลการวิจัย.....	182
	ข้อจำกัดของการวิจัย.....	193

ข้อเสนอแนะ 194

บรรณานุกรม 196

ภาคผนวก..... 208

ประวัติผู้วิจัย 286



สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1	แสดงแบบประเมินความเครียด(Stress test questionnaire).....	28
ตาราง 2	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากร จำแนกตามระดับชั้นเรียนโรงเรียน ..	78
ตาราง 3	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (n = 365).....	113
ตาราง 4	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตาม ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต (การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต ความคิดเชิงบวก ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคมและ รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว (n = 365)	116
ตาราง 5	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามรายด้าน ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต (การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต ความคิดเชิงบวก ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคมและ รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว (n = 365).....	118
ตาราง 6	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดความเครียด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด การรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด (n = 365)	122
ตาราง 7	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามรายด้าน การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดความเครียด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด การรับรู้ผลลัพธ์ของ การป้องกันความเครียด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด (n = 365)	124
ตาราง 8	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับ แรงสนับสนุนทางสังคม (n = 365)	127
ตาราง 9	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จำแนกตามรายข้อ (n = 365).....	128
ตาราง 10	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับ พฤติกรรมการป้องกันความเครียด (n = 365).....	129
ตาราง 11	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามรายข้อ พฤติกรรมการป้องกันความเครียด (n = 365).....	130

ตาราง 12	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตาม ระดับความเครียดของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย (n = 365).....	131
ตาราง 13	แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามรายข้อ การคัดกรองความเครียด อาการความรู้สึกที่เกิดขึ้น ในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (n = 365).....	132
ตาราง 14	แสดงตัวแปรและการวัดระดับตัวแปร.....	132
ตาราง 15	แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลายด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติก(Binary logistic regression analysis) นำเข้า สมการแบบ forward stepwise (n = 365).....	138
ตาราง 16	แสดงผลการวิจัยระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ	145
ตาราง 17	แสดงองค์ประกอบ กิจกรรม/วิธีการ รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย	155
ตาราง 18	แสดงการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบฉบับร่าง โดยพิจารณาในความตรงประเด็น ความเหมาะสมและความเป็นไปได้โดยผู้เชี่ยวชาญ	159
ตาราง 19	แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามคุณลักษณะทาง ประชากรของกลุ่ม ตัวอย่าง (n = 98).....	163
ตาราง 20	แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างตัวแปรที่อาจจะส่งผลต่อการทดลองหรือตัวแปรตาม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการวิเคราะห์ Chi - Square test (n = 98) ..	166
ตาราง 21	แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกัน ความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ภายในกลุ่มทดลอง (n=49).....	168
ตาราง 22	แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกัน ความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ภายในกลุ่มควบคุม (n=49).....	169
ตาราง 23	แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของ ระดับความเครียดในรายก่อนและหลังการ ทดลองและระยะติดตามผลภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มควบคุม (n=98).....	170
ตาราง 24	แสดงผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมใน การป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความ แข็งแกร่งในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม (n=98)	171

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1	แสดงรูปแบบดั้งเดิมของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค 37
ภาพ 2	แสดงทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ Rogers ที่ได้รับการพัฒนา ปี ค.ศ. 1983 ... 40
ภาพ 3	แสดงกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปริมาณ ระยะที่ 1.1 69
ภาพ 4	แสดงกรอบแนวคิดการวิจัยภาพรวม 70
ภาพ 5	แสดงขั้นตอนการวิจัย..... 74
ภาพ 6	แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย ระยะที่ 3..... 99
ภาพ 7	แสดงรูปแบบดำเนินการทดลอง 100
ภาพ 8	แสดงรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย..... 158
ภาพ 9	แสดงประเด็นหลักที่ได้รับการพัฒนา (Developed Thematic Map)..... 255
ภาพ 10	แสดงแผนภาพแสดงประเด็นหลักสุดท้าย (Final Thematic Map)..... 256
ภาพ 11	แสดงแผนภาพแสดงประเด็นหลักเริ่มต้น 281
ภาพ 12	แสดงประเด็นหลักที่ได้รับการพัฒนา (Developed Thematic Map)..... 282
ภาพ 13	แสดงแผนภาพแสดงประเด็นหลักสุดท้าย (Final Thematic Map)..... 283

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

ในยุคปัจจุบันที่สภาพแวดล้อม สังคมมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นอย่างรวดเร็ว เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตประจำวัน การเรียน การทำงาน การเมือง เศรษฐกิจ ค่านิยม และวัฒนธรรม สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ซึ่งกำลังกลายเป็นปัญหาของคนในสังคมหากความเครียดที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับที่มากจนเกินไปย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคคลนั้น ๆ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2563ก)

ความเครียด เป็นภาวะทางจิตใจที่บุคคลรู้สึกกดดัน เมื่อถูกคุกคามหรืออยู่ในสถานการณ์ที่บีบคั้น เป็นการเสียความสมดุลทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อบุคคลเผชิญกับสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ในชีวิต ที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ ขาดความสุขและความสงบภายในจิตใจ เป็นความรู้สึกที่บุคคลส่วนใหญ่ให้ความหมายไปในทางลบมักตีความหรือบอกความรู้สึกให้คนอื่นรับรู้ถึงความเครียดที่เกิดขึ้นด้วยภาษาของแต่ละบุคคล เช่น เบื่อ เซ็ง เหนื่อย เพลีย ไม้มีความสุข เป็นต้น (สุวดี ชูแสง, นิรนาท แสนสา, และลภา สบายยิ่ง, 2562) ความเครียดเป็นประสบการณ์ที่อยู่รอบ ๆ ตัวของมนุษย์สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทุกเพศ ทุกวัย เป็นสิ่งที่ทุกคนสามารถพบได้ในชีวิตประจำวัน มีความแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับภูมิหลัง วัฒนธรรม ลักษณะจำเพาะของแต่ละบุคคล สาเหตุของความเครียดเกิดได้จากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ พันธุกรรม เพศ ความเจ็บป่วย ภาวะฮอร์โมนและชีวเคมีในร่างกายไม่สมดุล เป็นต้น ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การศึกษา รายได้ อาชีพ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การตอบสนองต่อความเครียด ทั้งทางร่างกาย ความคิด อารมณ์ พฤติกรรมและสังคมที่แตกต่างกัน หากบุคคลสามารถปรับตัวหรือเผชิญกับสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ บุคคลนั้นก็จะสามารถกลับคืนสู่ภาวะสมดุลอีกครั้ง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความเครียดมีหลายระดับหากบุคคลมีความเครียดในระดับต่ำจะช่วยทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้นในการทำงานและการดำเนินชีวิต แต่หากบุคคลมีความเครียดอยู่ในระดับรุนแรงและไม่สามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้ จะส่งผลให้บุคคลประสบกับปัญหาในการดำเนินชีวิต นำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง จนทำให้ภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายได้ (พรพรรณ ศรีโสภา และธนวรรณ อาจารย์รัฐ, 2560) ความเครียดจึงเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน รวมถึงกลุ่มวัยรุ่น (อ้อยทิพย์ บัวจันทร์, เทพไทย โชติชัย, สมฤทัย ผดุงผล, กิรณา แต่อารักษ์, และชลการ ทรงศร, 2563)

วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่มีอายุระหว่าง 10 -19 ปี เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อเนื่องจากการกำลังเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการหลายด้าน ทั้งด้านร่างกายกับฮอร์โมนเพศ มีความคิดเป็นของตนเอง ต้องการความเป็นอิสระ อยากรู้ อยากเห็น อยากลอง แสวงหาประสบการณ์แปลกใหม่ (ดวงใจ วัฒนสินธุ์, 2559) ในขณะเดียวกัน สภาพอารมณ์ ความคิด จิตใจยังมีความอ่อนไหวง่าย ความไม่มั่นคง มีความเปราะบางทางด้านจิตใจ เป็นวัยที่เสี่ยง ต่อการเกิดสภาพทางอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่าย ควบคุมอารมณ์ไม่ค่อยได้ เป็นวัยที่ต้องการได้รับความรักและการยอมรับจากเพื่อน ครอบครัวและสังคม ส่งผลในการปรับตัว ซึ่งวัยรุ่นที่ปรับตัวได้ดีก็จะสามารถแก้ไขปัญหาข้อขัดแย้งทางอารมณ์และจิตใจ สามารถจัดการความวิตกกังวล ความกลัว หรือความโกรธ ทำให้มีความมั่นคงทางจิตใจ มีแนวโน้มที่จะไม่เกิดปัญหาสุขภาพจิต แต่ในทางกลับกันถ้าการปรับตัวไม่ดี อาจมีแนวโน้มการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ โดยวัยรุ่นตอนปลาย (อายุ 17-19 ปี) เป็นช่วงที่มีความเสี่ยงและเปราะบางต่อการเกิดปัญหาทางด้านพฤติกรรมและสุขภาพจิตได้ง่าย เช่น การใช้สารเสพติด พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง การทะเลาะวิวาท นอกจากนี้ยังสามารถนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า จนนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ (อุษณี อินทสุวรรณ, จินห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, และชนัดดา แนบเกสร, 2562)

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบอัตราความชุกของความผิดปกติทางจิตในเด็กวัยรุ่นร้อยละ 51 ในสหรัฐอเมริกาและออสเตรเลียวัยรุ่น 1 ใน 5 คนต้องทนทุกข์ทรมานจากปัญหาสุขภาพจิต ประเทศอินเดีย พบความชุกของความเครียด ร้อยละ 47.02 พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 18 ปี (Sandal et al., 2017) ประเทศจีน พบปัญหาสุขภาพจิตวัยรุ่นทำร้ายตัวเองจากความเครียด ร้อยละ 27.60 (Zhang, Song, & Wang, 2016) หากความเครียดมีการสะสมและเรื้อรังอาจนำไปสู่การเพิ่มขึ้นของ ภาวะซึมเศร้า (Krapić, Hudek-Knežević, & Kardum, 2015) จากรายงานพบว่า 1 ใน 4 ของวัยรุ่น มีปัญหาด้านสุขภาพจิต พบภาวะซึมเศร้าค่อนข้างสูง ในประเทศออสเตรเลีย มีรายงานภาวะซึมเศร้าร้อยละ 18.8 ประเทศไต้หวันมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 27 ประเทศสหรัฐอเมริกามีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 47 ประเทศศรีลังกาพบมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 57 (ดวงใจ วัฒนสินธุ์, 2559) และในประเทศอินเดีย มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 65.53 (Sandal et al., 2017) ซึ่งภาวะซึมเศร้าเป็นสาเหตุอันดับ 2 ของการนำไปสู่การฆ่าตัวตายในวัยรุ่นกลุ่มอายุ 15-19 ปีรองจากอุบัติเหตุจราจร (World Health Organization, 2017; สุพัตรา สุขาวร และคณะ, 2563)

สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจสุขภาพจิตของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า วัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีระดับสุขภาพจิตต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มช่วงอายุอื่น ร้อยละ 31.6 และพบวัยรุ่นและเยาวชนในภาคเหนือ มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำที่สุดร้อยละ 30.4 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) พบความเครียดนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายอยู่ในระดับสูงร้อยละ 51.2 (จันทร์หา อึ้งอึ้ง และวรรณกร พลพิชัย, 2561) และภาวะซึมเศร้าร้อยละ 46.40 (สุนันท์ เสียงเสนาะ, 2560)

จากการรายงานการให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ในปีงบประมาณ 2562 จากสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ พบว่าวัยรุ่น อายุ 11-19 ปี โทรมาขอรับบริการปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต ประมาณ 10,000 สาย ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกสำหรับวัยรุ่น ได้แก่ อันดับที่ 1 ความเครียด/วิตกกังวล ร้อยละ 51.36 อันดับที่ 2 ปัญหาความรัก ร้อยละ 21.39 และอันดับที่ 3 ซึมเศร้า ร้อยละ 9.82 (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563ก) จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นอายุ 11-19 ปีมีปัญหาสุขภาพจิตในด้านความเครียดสูงที่สุดซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรได้รับการดูแลป้องกันเพื่อลดผลกระทบที่เกิดจากความเครียด

หากวัยรุ่นมีความเครียดสะสมในระดับที่มากเกินไปจะส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ได้แก่ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ปวดท้อง ปวดหลัง ใจสั่น เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ทำให้เกิดโรคทางกายต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ด้านสุขภาพจิต ได้แก่ อารมณ์เศร้าหมอง ไม่มีสมาธิ หงุดหงิด โกรธง่าย เบื่อหน่าย คิดมาก สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง ส่งผลต่อสติปัญญาและความจำหรือวิตกกังวลมากกว่าปกติ มีอาการซึมเศร้า ด้านพฤติกรรม ได้แก่ เก็บตัว สูบบุหรี่หรือดื่มสุรามากขึ้น การใช้สารเสพติด มีพฤติกรรมต่อต้านสังคม ความก้าวร้าวการกระทำผิด มีเรื่องขัดแย้งกับผู้อื่นบ่อย ๆ มีทำร้ายตนเองและผู้อื่น ความเครียดเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า และโรคซึมเศร้าเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย (Krapic et al., 2015; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563ก; วราพร เหลือสินทรัพย์ และทะยานรุ่ง เหลือสินทรัพย์, 2561; สุวดี ชูเส่ง และคณะ, 2562)

องค์การอนามัยโลกระบุว่าการฆ่าตัวตายของกลุ่มวัยรุ่นทั่วโลก 1 ใน 3 มีสาเหตุมาจากโรคซึมเศร้า (World Health Organization, 2017) โดยวัยรุ่น อายุ 15-19 ปีเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย 6.9 ต่อแสนประชากร ข้อมูลดังกล่าว อาจจะน้อยกว่าความเป็นจริง เนื่องจากการลงบันทึกสาเหตุการตายจากการฆ่าตัวตายบางครั้งเกี่ยวข้องกับ การตีตรา (stigma) ไม่ทราบสาเหตุการตายที่แท้จริงทั้ง ๆ ที่สาเหตุดังกล่าวเกิดจากการฆ่าตัวตาย ประเทศสหรัฐอเมริกา มีรายงานอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เฉลี่ยอยู่ที่ 17 ต่อแสนประชากร (สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข และสุพร อภินันทเวช, 2563) ส่วนอัตราการฆ่าตัวตายจากโรคซึมเศร้าในแถบเอเชีย พบ ประเทศเกาหลีใต้เป็นประเทศอันดับ 4 ของโลก (เฉลี่ย 26.9 ต่อแสนประชากร) ญี่ปุ่นอันดับ 14 (เฉลี่ย 18.5 ต่อแสนประชากร) อินเดีย อันดับที่ 21 (เฉลี่ย 16.3 ต่อแสนประชากร) ศรีลังกา อันดับที่ 29 (เฉลี่ย 14.6 ต่อแสนประชากร) ส่วนประเทศอื่น ๆ ในเอเชียมีอันดับอัตราการฆ่าตัวตายที่ต่ำกว่าประเทศไทย (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

จังหวัดพิษณุโลก เป็นหนึ่งในจังหวัดภาคเหนืออยู่ในเขตบริการสุขภาพเขต 2 ในปี 2563 มีจำนวนกลุ่มวัยรุ่นช่วงอายุ 15-19 ปี เป็นช่วงวัยที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มีจำนวน 40,420 คนได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต ในปี 2561-2563 ร้อยละ 0.39, 2.32 และ 3.51 พบป่วยซึมเศร้า ร้อยละ 0.53, 2.31 และ 2.32 ในปี 2562-2563 พบผู้มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง ร้อยละ 40.69 และ 43.89 (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก, 2563) จากข้อมูลจังหวัดพิษณุโลก ยังพบข้อมูลการคัดกรองสุขภาพจิตในเรื่องของความเครียดและข้อมูลการฆ่าตัวตายในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายค่อนข้างน้อย ซึ่งกลุ่มวัยนี้ยังไม่ค่อยได้รับความสนใจในการคัดกรองเท่าที่ควร อาจเนื่องจากบุคคลส่วนใหญ่มีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับความเครียดว่าเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในกลุ่มวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่ต้องเกี่ยวข้องกับหน้าที่ความรับผิดชอบหรือปัญหาต่าง ๆ มากกว่าวัยรุ่น จากความเข้าใจผิดดังกล่าวจึงทำให้การดูแลภาวะสุขภาพจิตในกลุ่มวัยนี้ไม่สามารถประเมินปัญหาอาการได้ตั้งแต่ในระยะแรก (สืบตระกูล ต้นตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2562) ทำให้พบแนวโน้มของอัตราป่วยโรคซึมเศร้าที่กำลังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในวัยรุ่นได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ การมีโรคประจำตัว (ชนิกานต์ ขำเหมือน, อานนท์ วรยิ่งยง, และวิฑูรย์ โล่ห์สุนทร, 2559) เพศหญิง (Zhang et al., 2016) การเบียดเบียนทางเพศ (Mathew, Khakha, Qureshi, Sagar, & Khakha, 2015) ความกดดัน ความรู้สึกไม่เสมอภาคที่ครูปฏิบัติต่อนักเรียน (ชนิกานต์ ขำเหมือน และคณะ, 2559) ความรู้สึกไม่พอใจในตนเอง รู้สึกท้อแท้ทางวิชาการ (Sandal et al., 2017) และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ (Wang et al., 2018) บทบาทหน้าที่สภาพแวดล้อม (คมกริช นันทะโรจพงศ์, ภูธิป มีถาวรกุล, และธีระวัฒน์ จันทิก, 2561) การหย่าร้างของพ่อแม่ การเสียชีวิตกับบุคคลที่รัก (วรภาพ เหลือสินทรัพย์ และทะยานรุ่ง เหลือสินทรัพย์, 2561) ค่าใช้จ่ายส่วนตัว การช่วยทำงานบ้าน เวลาในการเตรียมสอบเข้ามหาวิทยาลัย การสอบไล่ (ชยดี วงศ์เลิศวิศวรร, 2562) งานที่ได้รับมอบหมายมากเกินไป และสภาพแวดล้อมในห้องเรียนที่ไม่เอื้อต่อการเรียนการสอน ผลการเรียนไม่ดี การเรียนและความขัดแย้งกับเพื่อนหรือครอบครัว รูปแบบการเลี้ยงดูที่รุนแรง (Zhang et al., 2016) การย้ายถิ่นฐานของครอบครัว สอบตกหรือได้เกรดต่ำ (Mathew et al., 2015) การใช้สื่อเทคโนโลยี โซเชียลมีเดีย (Hoge, Bickham, & Cantor, 2017) การรับประทานอาหารที่มีคุณภาพต่ำและความยากจน (Krapic et al., 2015) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในวัยรุ่นและพบปัจจัยป้องกันความเครียดในวัยรุ่น ได้แก่ ปัจจัยภายในตัวบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง สร้างความเข้มแข็งทางใจ การมองโลกในแง่ดี (ทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม, พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์, อัญชลี สุขในสิทธิ์, และเพ็ญญา กุลนภาดล, 2560) และปัจจัยภายนอกบุคคล ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี (นราสินี เหลืองทองคำ และกมล โพธิ์เย็น, 2560) การปฏิบัติ

ตนตามหลักศาสนา (พันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์, อธิบ ตันอารีย์, และบังอร สุปรีตา, 2563) การได้รับสนับสนุนทางสังคม (ทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม และคณะ, 2560) การเชื่อมต่อทางสังคมกับครอบครัวหรือเพื่อน การออกกำลังกาย เล่นดนตรีหรือการวาดภาพ (Phillips, Reipas, & Zelek, 2019) การรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ (Khalid, Williams, & Reynolds, 2016) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันและลดความเครียดในวัยรุ่นได้

กรมสุขภาพจิต ได้มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในประชาชนทุกกลุ่มวัยโดยในกลุ่มเด็กวัยเรียนมีจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กไทยวัยเรียน ซึ่งเป็นการพัฒนาระบบสติปัญญา มีระบบการอบรมออนไลน์ หลักสูตรการให้การปรึกษาวัยรุ่น พัฒนาคุณภาพระบบการเข้าถึงบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช ตั้งคลินิกวัยใสในโรงพยาบาลหลาย ๆ แห่ง จัดให้มีแบบประเมินคัดกรองสุขภาพจิตในเด็กวัยเรียน เช่น แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire) เป็นแบบประเมินพฤติกรรมสำหรับกลุ่มเด็ก อายุ 4-16 ปีการสร้างแอปพลิเคชันในการประเมินสุขภาพจิต เช่น Sabaijai (สบายใจ) ความสุขกับลูกวัยรุ่นและตรวจเช็คสุขภาพใจ เป็นต้น และการคัดกรองสุขภาพจิตโดยการใช้ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (2Q, 9Q) แบบประเมินความเครียด (ST-5) แบบคัดกรองฆ่าตัวตาย (8Q) ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า เน้นเฉพาะกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยเรื้อรังทางกายผู้ที่มีอาการซึมเศร้า ผู้ที่ประสบกับการสูญเสียรุนแรงเมื่อไม่นาน โดยประชาชนกลุ่มเสี่ยงนี้จะได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต ปีละครั้ง (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2561) จากการศึกษาของ เพ็ญญา กุลนาคดล (2563) มีการใช้ชุดกิจกรรมเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างการควบคุมอารมณ์ การให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการร่วมกับศาสตร์แพทย์ทางเลือกเพื่อลดระดับความเครียด (ทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม และคณะ, 2560) การจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์เพื่อลดความเครียด (ชนิตา พรหมทองดี, 2555) โปรแกรมกิจกรรมศิลปะโดยใช้ทีมเป็นฐานเพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง (ณิชาบูล ลำพูน, 2560) โปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดในวัยรุ่น จากการศึกษาโปรแกรมเหล่านี้สามารถช่วยความเครียดได้

การดำเนินงานของกรมสุขภาพจิตส่วนใหญ่เน้นไปในกลุ่มผู้ใหญ่ กลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มากกว่ากลุ่มของวัยรุ่นอาจเนื่องมาจากความเข้าใจผิดเกี่ยวกับความเครียดว่าเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในกลุ่มวัยผู้ใหญ่ เพราะธรรมชาติของวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความสนุกสนาน มีอารมณ์หงุดหงิดง่าย จึงแสดงพฤติกรรมออกมาในรูปแบบก้าวร้าว โดยบุคคลส่วนใหญ่มองว่านั่นคือธรรมชาติของวัยรุ่น (พัชชา รวยจินดา, 2561) จึงทำให้การดำเนินงานของระบบสาธารณสุขมีความไม่ชัดเจนในเรื่องการคัดกรองความเครียดทำให้กลุ่มวัยนี้ไม่สามารถประเมินปัญหาอาการได้ตั้งแต่ระยะแรก ส่วนใหญ่จะพบวัยรุ่นที่มีภาวะเครียดขั้นรุนแรง รวมทั้งการมีรูปแบบการป้องกันความเครียดในกลุ่ม

วัยรุ่นยังมีไม่มากนัก ส่วนใหญ่เป็นรูปแบบในการจัดการความเครียดเน้นถึงพฤติกรรมการบำบัดและความสามารถของบุคคลเพียงอย่างเดียวยังไม่พบรูปแบบในการป้องกันความเครียดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งในการป้องกันความเครียดในวัยรุ่น จำเป็นที่จะต้องอาศัยความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ ในสังคม มีภาคีเครือข่ายที่หลากหลายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลเฝ้าระวัง ความเครียดในวัยรุ่น เพื่อสามารถดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีภาวะเครียดได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม

การมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นกระบวนการที่ได้แสดงความคิดเห็นมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันในชุมชนเพื่อ หาทางเลือกและการตัดสินใจ และร่วมดำเนินกิจกรรมที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน (นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์, 2563) เป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลได้มีส่วนร่วมช่วยเหลือระหว่างกัน ด้วยจิตใจและอารมณ์ของแต่ละบุคคลในการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติงาน และร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ จัดการ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน การมีส่วนร่วมของชุมชนจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินงานป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อการดำเนินงานนั้นสำเร็จและยั่งยืน เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการสนับสนุนของบุคลากรด้านสุขภาพในการให้ความรู้ การคัดกรองความเครียด ครูโรงเรียนติดตามเฝ้าระวังความเครียด ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ เพื่อน คอยให้กำลังใจ เป็นที่ปรึกษา ผู้ปกครอง ให้ความใส่ใจ ให้กำลังใจ เป็นที่ปรึกษาให้กับบุตรหลาน ทางชุมชน สนับสนุนให้มีกิจกรรมในชุมชน มีสถานที่ออกกำลังกายรวมทั้งอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย และการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องการเพิ่มขีดความสามารถของปัจเจกบุคคล ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพภายใต้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อสามารถช่วยหาแนวทางในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้

จากการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเผชิญความเครียดได้ดี เพราะแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีคนรัก สนใจ ยกย่อง มีคุณค่าและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยการสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วย การสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านสิ่งของและบริการ การสนับสนุนทางด้านข้อมูล และการสนับสนุนความภาคภูมิใจแห่งตน (Friedman, 1993) การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวสามารถทำให้นักเรียนมีความสามารถทางอารมณ์และจิตใจ ในการปรับตัวและฟื้นตัวกลับสู่สภาวะปกติในภายหลังที่พบเหตุการณ์ไม่ปกติได้ (สุคนธ์จิต อุพนันชัย, 2556) การได้รับสนับสนุนจากผู้ปกครองในระดับสูงมีส่วนช่วยป้องกันเด็กวัยรุ่นจากการพยายามฆ่าตัวตายจากความเครียดได้ (Mackin, Perlman, Davila, Kotov, & Klein, 2017) จะเห็นได้ว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญในการช่วยการป้องกันความเครียดในวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี จึงต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เพื่อทำให้เกิดความยั่งยืนและแก้ไขปัญหาความเครียดได้ตรงประเด็นในแต่ละบริบทของพื้นที่ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากชุมชน โรงเรียน เจ้าหน้าที่บุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อนและสำคัญที่สุดคือ ครอบครัวที่เป็นสถาบันหลักเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อป้องกันความเครียดในวัยรุ่น นอกจากนี้พบว่า ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค

เป็นการทำให้บุคคลมีความเชื่อต่อสิ่งที่คุกคามต่อสุขภาพบุคคลนั้น เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ บนพื้นฐานความเชื่อว่าหากบุคคลมีความเชื่อในความรุนแรงของโรค เชื่อในโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค เชื่อในผลลัพธ์ของพฤติกรรมและความสามารถของตนเองที่จะทำพฤติกรรมนั้น จะมีผลต่อความตั้งใจและมีอิทธิพลที่จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในที่สุด (Rogers, 1987) และยังพบอีกว่า การมีความแข็งแกร่งในชีวิตที่น้อยมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิด ความเครียดได้มากกว่าบุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตมาก ซึ่งความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นศักยภาพของบุคคลที่ใช้ในการป้องกัน ลดความรุนแรงและผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือเลวร้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (บรรจง เจนจัดการ, 2561) แสดงให้เห็นว่า หากนักเรียนมีความแข็งแกร่งในชีวิตมากจะสามารถช่วยป้องกันการเกิดความเครียดได้ การจัดการความเครียดด้วยการสร้างความเข้มแข็งทางใจ สามารถลดความเครียดได้ (ทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม และคณะ, 2560)

จากข้อมูลข้างต้น จังหวัดพิษณุโลกมีการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตมาอย่างต่อเนื่อง แต่ส่วนใหญ่อยู่ในรูปแบบของนโยบายการให้บริการ เช่น การคัดกรองภาวะซึมเศร้า การเข้าถึงระบบบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เน้นไปในกลุ่มผู้ใหญ่ กลุ่มป่วยเรื้อรังและกลุ่มผู้สูงอายุ ส่วนเรื่องการแก้ปัญหา ป้องกันความเครียดที่เกิดขึ้นในวัยรุ่น โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ข้อมูลที่พบคือ การคัดกรองสุขภาพจิตในเรื่องของความเครียดมีค่อนข้างน้อย ทำให้กลุ่มวัยนี้ไม่ได้รับการประเมินอาการตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ส่วนใหญ่มักพบวัยรุ่นที่มีภาวะเครียดระดับรุนแรง จนถึงเป็นโรคซึมเศร้า และโรคซึมเศร้าเป็นสาเหตุของการนำไปสู่การฆ่าตัวตาย นอกจากนี้การดำเนินงานเกี่ยวกับงานสุขภาพจิตยังขาดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการร่วมกันป้องกันความเครียดในวัยรุ่น ซึ่งการดำเนินงานโดยระบบบริการสาธารณสุขเพียงฝ่ายเดียวอาจจะไม่เพียงพอในการแก้ไขปัญหาความเครียดให้ประสบความสำเร็จ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก โดยได้นำแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคและแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต นำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างแบบสอบถามและนำมาใช้ในการสร้างกรอบการร่างรูปแบบในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อนำรูปแบบที่ได้ไปใช้ในการเตรียมความพร้อม วางแผนในการพัฒนาเฝ้าระวังและเป็นแนวทางให้กับบุคลากรสาธารณสุข โรงเรียน และชุมชน ในการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งกลุ่มวัยนี้เป็นวัยที่ต้องเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้า เป็นทรัพยากรที่มีค่าในการพัฒนาประเทศในอนาคต จึงควรเริ่มเฝ้าระวังและป้องกันความเครียดตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะเครียดระดับรุนแรงจนถึงขั้นเป็นโรคซึมเศร้าและนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ในอนาคต

คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วยอะไรบ้าง
2. สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วยอะไรบ้าง
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีลักษณะเป็นอย่างไร
4. การประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. เพื่อศึกษาสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
3. เพื่อสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
4. เพื่อประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

ขอบเขตของงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาในรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก โดยมีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตของเนื้อหา

การวิจัยรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก นำแนวทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Motivation Prevention Theory) และแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) และแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต มาประยุกต์ใช้ในการเก็บข้อมูล เพื่อนำผลมาวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในวัยรุ่น และนำมาใช้ในการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

2. ขอบเขตพื้นที่การศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาในพื้นที่มัธยมศึกษา ในโรงเรียนภาครัฐบาลไม่รวมโรงเรียนเอกชน จังหวัดพิษณุโลกแบ่งตามขนาดของโรงเรียน จำนวน 6 โรงเรียน (กลุ่มสารสนเทศ สำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2563)

3. ขอบเขตด้านประชากรกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 2 กลุ่มหลัก

กลุ่มที่ 1 คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ในโรงเรียนภาครัฐบาล จังหวัดพิษณุโลก

กลุ่มที่ 2 คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากชุมชน เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน การส่งเสริมสุขภาพจิต ประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรครูใน โรงเรียนและผู้ปกครองนักเรียน

4. ขอบเขตเวลาการวิจัย

ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ผล ตลอดจนเขียน เล่มวิทยานิพนธ์ ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2564 ถึง เดือน พฤษภาคม 2566 ระยะเวลา 1 ปี 7 เดือน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ทำให้ร่างกายและจิตใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ขาดการสมดุล เมื่อเจอเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าก่อให้เกิดภาวะอารมณ์ไม่ปกติความไม่สุขกายสุขใจเกิด ความทุกข์ทั้งด้านร่างกาย เช่น อาการปวดหัว ความดันโลหิตสูง อาการนอนไม่หลับ ด้านจิตใจ เช่น ซึมเศร้า อารมณ์เปลี่ยนแปลงบ่อย ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ไม่ดี เช่น การทะเลาะวิวาท การใช้จ่ายเสพติด การทำร้ายตนเองแลผู้อื่น เป็นต้น และได้รับการประเมิน ตามแบบประเมินความเครียดของ ST5 (Stress test questionnaire) ที่ได้ผลคะแนน ในระดับ เครียดปานกลางถึงระดับเครียดมากที่สุดอยู่ที่ 5-15 คะแนน

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ ชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 4 - 6 ปีการศึกษา 2564 ศึกษาในโรงเรียนภาครัฐบาล จังหวัดพิษณุโลก

การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การที่ชุมชนมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมเสนอแนวคิดใน การสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีบทบาทหน้าที่ (คอยกระตุ้นเตือนกันและกันในการเรียน การทำกิจกรรมต่าง ๆ คอยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาที่ถูกต้อง รับฟังปัญหา และชักจูงไปทำกิจกรรมที่มี ประโยชน์เช่น การทานอาหาร การออกกำลังกาย ฝึกสมาธิ กิจกรรมยามว่าง ฟังเพลง เล่นดนตรี เป็นต้น) กลุ่มที่ 2 อาสาสมัครสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ (สนับสนุนสถานที่ออกกำลังกายและ อุปกรณ์กีฬา ฝึกระวัง คัดกรอง และติดตาม ให้คำแนะนำกลุ่มเยาวชนนักเรียนในเรื่องของ ความเครียด) กลุ่มที่ 3 ผู้ปกครองนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (มีบทบาทหน้าที่ คอยให้กำลังใจ คำแนะนำ ให้คำปรึกษา เปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ และคอยสังเกตพฤติกรรมของบุตรหลาน และสร้าง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การเดินทางไปด้วยกัน การดูหนัง ฟังเพลงด้วยกัน เป็นต้น) กลุ่มที่ 4 บุคลากรทางสาธารณสุข (มีบทบาทหน้าที่ ให้บริการ คัดกรองสุขภาพจิตซ้ำในนักเรียนที่พบความเสี่ยงที่ส่งต่อมาจากทางโรงเรียน ให้คำแนะนำ ให้

คำปรึกษา ให้การบำบัด ส่งต่อรักษาในรายที่มีภาวะรุนแรง /อบรมให้ความรู้ สาเหตุ การป้องกัน
ทักษะการจัดการความเครียดในนักเรียนทอมละ 1 ครั้ง/จัดทำคู่มือเอกสารเพื่อเผยแพร่ข้อมูล) กลุ่มที่
5 ครูในโรงเรียนมัธยมศึกษามีบทบาทหน้าที่ (คอยให้กำลังใจ คำแนะนำ ให้คำปรึกษา จัดตั้งกลุ่มให้
คำปรึกษาเปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ และคอยสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน ใช้แบบคัดกรอง
ความเครียดในนักเรียนปีละ 1 ครั้งหากพบเด็กมีปัญหาส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สนับสนุนสถานที่
ออกกำลังกายและอุปกรณ์กีฬา มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพ
ที่ดีกับเพื่อนในโรงเรียน) โดยมีความมุ่งหวังเพื่อสร้างภารกิจร่วมกัน ตลอดจนการวางแผนร่วมกันเพื่อ
ดำเนินการลดความเครียด ให้เกิดประโยชน์ต่อนักเรียนในพื้นที่

การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดความเครียด หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ ของนักเรียน
ว่าความเครียด มีผลเสียและอันตราย ต่อสุขภาพตนเองในระยะยาว เช่น การมีความเครียดเรื้อรัง
สามารถนำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายได้

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด หมายถึง ความรู้สึกความเชื่อของนักเรียน
เกี่ยวกับแนวโน้มที่จะทำให้เกิดความเครียดได้มากน้อยเพียงใด ถ้าหากไม่สามารถจัดการอารมณ์
ตนเองที่ไม่ปกติได้ เช่น หากรู้สึกเหนื่อย รู้สึกแยกกับตัวเองและรู้สึกทำให้ตัวเองและครอบครัวผิดหวัง
จะทำให้เกิดความเครียดขั้นรุนแรงได้ นักเรียนมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนหรือกับครอบครัว นักเรียนเรียนได้
เกรดต่ำกว่าเดิม

การรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด หมายถึง ความเชื่อในผลที่จะได้รับของ
นักเรียนว่า การที่ตนเองได้มีการปฏิบัติ พฤติกรรมที่เหมาะสมจะสามารถจัดการกับปัจจัยเสี่ยงการเกิด
ความเครียดได้ เช่น ถ้านักเรียนได้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา จะช่วยลดหรือป้องกันความเครียดได้

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด หมายถึง ความเชื่อมั่น ใน
ความสามารถของนักเรียนที่จะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตนเองโดยการจัดการทางอารมณ์ มีทักษะ
ในการจัดการปัญหาต่าง ๆ เพื่อป้องกันความเครียด เช่น นักเรียนสามารถออกกำลังกายได้สัปดาห์ละ
อย่างน้อย 3 ครั้งนาน 30 นาที การฟังเพลง การนั่งสมาธิ เป็นต้น

แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด หมายถึง นักเรียนได้รับการช่วยเหลือ
ด้านข้อมูลข่าวสาร คู่มือในการป้องกันความเครียด ได้รับกำลังใจ ความรัก ความใส่ใจ ความไว้วางใจ
ความเข้าใจ และคำแนะนำ การกระตุ้นเตือน จากผู้ปกครอง ครู เพื่อน บุคลากรสาธารณสุข รวมถึง
บุคคลรอบข้าง เช่น คุณครูให้คำแนะนำการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นช่วยลดความเครียดลงได้ ผู้ปกครอง
เพื่อนให้กำลังใจเมื่อตนเองประสบกับปัญหา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบและ
อาการของความเครียด

การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกของนักเรียนต่อตนเองที่ได้รับ การยอมรับจากบุคคลรอบข้างว่า มีความสำคัญ และมีคุณค่า มีความมั่นใจในตนเอง ด้านความพึงพอใจในตนเองและด้านการเคารพตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ถ้ากลุ่มนักเรียนมีการเห็นคุณค่าของตนเอง จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการส่งเสริมสุขภาพของตนเองสูงขึ้นในการป้องกันความเครียด เช่น นักเรียนรู้สึกถึงการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเพื่อน นักเรียนรู้สึกเป็นความภูมิใจของครอบครัว เป็นต้น

ความคิดเชิงบวก หมายถึง ความรู้สึก นึกคิดของนักเรียนที่มีต่อเหตุการณ์ ผิดปกติที่เกิดขึ้นในชีวิต ในทุกเหตุการณ์ย่อมมีทางออกเสมอ เป็นสิ่งดีที่เกิดขึ้น และสามารถยอมรับกับเหตุการณ์ที่ผิดปกติและสิ่งที่เกิดขึ้นนี้ได้ เพื่อเป็นการป้องกันความเครียด เช่น เมื่อนักเรียนเรียนได้คะแนนไม่ดี นักเรียนจะตั้งใจเรียนให้มากขึ้นในครั้งต่อไป เป็นต้น

ความแข็งแกร่งในชีวิต หมายถึง เป็นศักยภาพของบุคคลที่ใช้ในการป้องกัน ลดความรุนแรงและผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือเลวร้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นศักยภาพของนักเรียน ในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์เลวร้ายในชีวิตหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต และสามารถที่จะปรับตัวให้เองตนผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดขึ้นไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เช่น นักเรียนสามารถพูดคุยและปรับความเข้าใจกับเพื่อนได้เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อน นักเรียนเป็นคนที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นต้น

ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับสมาชิกใน ครอบครัว เพื่อน คนในชุมชน ที่มีการทำกิจกรรมร่วมกัน รับประทานอาหารร่วมกัน การติดต่อสื่อสารที่ระหว่างกัน และการยอมรับซึ่งกันและกัน

รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว หมายถึง วิธีปฏิบัติที่ผู้ปกครองใช้ในการเลี้ยงดูนักเรียนในชีวิตประจำวัน ซึ่งมี 3 รูปแบบวิธี ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย การอบรมเลี้ยงดูแบบยอมตามใจบุตร และการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด

พฤติกรรมป้องกันการเกิดความเครียด หมายถึง การปฏิบัติหรือดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเกิดความเครียด โดยเป็นการปฏิบัติหรือกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยเรียนได้แก่ การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย สม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ การทำสมาธิ การอยู่กับธรรมชาติ ผ่อนคลาย

รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง กระบวนการกิจกรรม ที่ได้นำแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ความแข็งแกร่งในชีวิต การมีส่วนร่วมของชุมชน มาประยุกต์ใช้ในการเก็บข้อมูลร่วมกับการเก็บข้อมูลด้วยวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

เพื่อนำผลมาวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเกิดความเครียดในวัยรุ่น และนำมาใช้ในการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายร่วมกับ ชุมชน โรงเรียน บุคลากรสาธารณสุข มีทั้งหมด 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การสร้างพฤติกรรมการป้องกันความเครียด 2) แรงสนับสนุนทางสังคม 3) ความแข็งแกร่งในชีวิต

การประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง ผลของค่าเฉลี่ยคะแนนของพฤติกรรมการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ค่าเฉลี่ยคะแนนของแรงสนับสนุนทางสังคม และค่าเฉลี่ยคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิต ที่เกิดจากการนำรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียน โดยเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองก่อนและภายหลังการใช้รูปแบบ และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

แบบคัดกรองความเครียดของ Stress test questionnaire (ST5) หมายถึง เป็นแบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นแบบประเมินตนเองความรู้สึกในรอบ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมาโดยให้คะแนน 0-3 คะแนน เป็นแบบวัดมาตรฐานส่วนประมาณค่า 4 ระดับมีคะแนนรวมกันไม่เกิน 15 คะแนน แบ่งเป็น เครียดน้อยมีคะแนนระหว่าง (0 – 4) เครียดปานกลางมีคะแนนระหว่าง (5 – 7) เครียดมากมีคะแนนระหว่าง (8 – 9) เครียดมากที่สุดมีคะแนนระหว่าง (10 – 15) เกณฑ์การประเมิน นำมาใช้ในการคัดกรองนักเรียนมัธยมศึกษาในการศึกษาครั้งนี้ โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ได้คะแนนระหว่าง 0 – 4 คะแนน เป็นกลุ่ม มีความเครียดระดับน้อย กลุ่มที่ได้คะแนนตั้งแต่ 5 – 15 เป็นกลุ่ม มีความเครียดระดับปานกลางขึ้นไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิด เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยมีประเด็นดังต่อไปนี้

1. ความเครียด (Stress)
 - 1.1 ความหมายของความเครียด
 - 1.2 สาเหตุการเกิดความเครียด
 - 1.3 ระดับความเครียด
 - 1.4 ผลกระทบที่เกิดจากความเครียด
 - 1.5 สถานการณ์ความเครียด ภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย
 - 1.6 แนวคิด นโยบาย การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
 - 1.7 เกณฑ์การประเมินความเครียด
2. แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น
3. แนวคิดทฤษฎี
 - 3.1 ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค
 - 3.2 ทฤษฎีการสนับสนุนทางด้านสังคม
 - 3.3 แนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วมของชุมชน
 - 3.4 แนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต
 - 3.5 แนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 งานวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียด
 - 4.2 งานวิจัยรูปแบบการป้องกันความเครียดในวัยรุ่น
 - 4.3 งานวิจัยการใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมและทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค
5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

ความเครียด(Stress)

1. ความหมายของความเครียด (stress)

เป็นสภาวะการณ์หนึ่งของชีวิตมนุษย์ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ในการดำรงชีวิต การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและเหตุการณ์ต่าง ๆ ส่งผลให้เกิดความเครียด ความเครียดจึงมีผลต่อคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลอย่างมาก ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีวิธีการปรับตัวและจัดการกับความเครียดแตกต่างกันออกไป มีผู้ที่ได้ให้ความหมายของ ความเครียดไว้ดังนี้

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2563ก) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด เป็นภาวะที่แสดงออกมาเมื่อถูกกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม สังคม ภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากจิตใจ รวมถึงสภาพร่างกาย เพื่อเป็นการป้องกันความเครียดในเบื้องต้น

คมกริช นันทะโรจวงศ์ และคณะ (2561) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะของทั้งร่างกายและจิตใจที่ขาดสมดุล อันเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ประกอบกับสิ่งเร้าทั้งจากภายในและภายนอกที่เข้ามาคุกคามส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และ อารมณ์ เป็นปฏิกิริยาตอบสนองออกมาทั้งทางพฤติกรรมที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้

วราพร เหลือสินทรัพย์ และทะยานรุ่ง เหลือสินทรัพย์ (2561) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด หมายถึง เป็นกลุ่มอาการตอบสนองของร่างกายที่เกิดขึ้นอย่างไม่จำเพาะเจาะจงต่อสิ่งที่มาคุกคามหรืออันตรายหรือการตอบสนองทาง สรีรวิทยาและทางจิตวิทยาต่อการเปลี่ยนแปลงที่มีความสำคัญหรือสิ่งที่ไม่คาดคิดในการดำรงชีวิต ซึ่งเกิดได้จากปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในร่างกาย

จันทร์หา อ้อยเอ็ง และวรรณกร พลพิชัย (2561) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด หมายถึง ความกดดันความตึงเครียดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกหรือความพยายามอย่างแรงกล้าของบุคคลในการปรับตัวกับสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

พรพรรณ ศรีโสภา และธนวรรณ อาษารัฐ (2560) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด คือ ปริมาณการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต ที่ส่งผลให้มีการปรับตัวเพิ่มมากขึ้นซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นมีความหลากหลาย เกิดความเครียดทั้งทางบวก ทางลบ และมีความแตกต่างกับในระดับของการปรับตัว

สิประภา บุบผาวรรณา (2564) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด หมายถึง ปฏิกิริยาที่ร่างกายและจิตใจถูกคุกคาม จากเหตุการณ์ต่าง ๆ จากสะสมมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันตั้งแต่สาเหตุเล็ก ๆ ไม่ว่าจะเป็นถึงเหตุการณ์ที่เกิดประจำ จนถึงเหตุการณ์สำคัญที่ส่งผลต่อสภาวะสมดุลของร่างกายและ จิตใจ ทำให้บุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนองหลายอย่างทั้งด้านพฤติกรรม ด้านความคิด และด้านอารมณ์

สิริซัช จันทร์รัศมี (2558) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด คือ ภาวะการรับรู้ของบุคคลที่ก่อให้เกิดภาวะอารมณ์ความไม่สุขกายสุขใจก่อให้เกิดความทุกข์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจโดยมีอาการทางกาย เช่น อาการปวดหัว ความดันโลหิตสูง อาการนอนไม่หลับ ส่วนอาการทางจิตใจ ได้แก่ โหมโง่งายหวาดระแวง ซึมเศร้า อารมณ์เปลี่ยนแปลงบ่อย เป็นต้น มีสภาพเหตุการณ์ที่กดดันทั้งทางร่างกายและจิตใจเป็นเรื่องที่หนักหนาเกินความสามารถของบุคคลนั้นจะแก้ไขได้ จนทำให้เกิดความทุกข์ใจ ทำให้เสียสมดุลของตนเอง ซึ่งมีแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2561) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด หมายถึง เป็นสภาวะจิตใจและร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นผลจากการที่บุคคลต้องปรับตัวต่อสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้าต่าง ๆ ในแวดล้อมหรือคุกคามให้เกิดความทุกข์ ความไม่สบายใจ

Baron & Greenberg (1990) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียดเป็นภาวะที่เกิดจากปฏิกิริยาของร่างกายและจิตใจที่มีต่อสถานการณ์ใด ๆ ที่บุคคลรับรู้ได้ว่าถูกคุกคามในการบรรลุเป้าหมายของตน

Mondy, Sharplin, & Flippo (1988) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียดเป็นสภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจคน ผลกระทบของความเครียดมิได้มีเฉพาะความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต เช่น การเรียน การทำงาน เป็นต้น

Lazarus & Folkman (1984) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียดเกิดจากเมื่อบุคคลมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและมีการประเมินหรือมีความเข้าใจว่าความสัมพันธ์นั้นเป็นอันตรายต่อความสงบสุขของตนและเกินขีดความสามารถที่ตนเองจะจัดการได้

Selye (1956) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียดเป็นภาวะที่ทำให้ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามความต้องการของมนุษย์จากทั้งภายในและภายนอกทางร่างกายและจิตใจขาดความสมดุลแสดงให้รู้โดยมีกลุ่มอาการทางร่างกายที่มีลักษณะเฉพาะ

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด

ทฤษฎีความเครียดของลาซารัส (Lazarus & Folkman, 1984) อธิบายถึงความเครียดว่าเป็นกระบวนการตอบสนองทางอารมณ์ (Emotion Response System) คือเป็นผลของการกระทำร่วมกัน ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมเมื่อเกิดความไม่สมดุลระหว่างความต้องการหรือการเรียกร้อง (Demand) จาก สิ่งแวดล้อมกับความสามารถในการตอบสนองบุคคล (Resource) บุคคลจะมีการตอบสนองทางอารมณ์ รูปแบบการตอบสนองจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นกับการประเมินของบุคคลต่อสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบ

ทฤษฎีความเครียดของ (Selye, 1956) ได้อธิบายว่า เมื่อร่างกายได้รับการกระตุ้นจากต้นเหตุของความเครียดต่าง ๆ ร่างกายจะตอบสนองต่อต้นเหตุของความเครียดนั้น เรียกว่าเป็นกลุ่มอาการปรับตัว ซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะคือ

1. กลุ่มอาการปรับตัวทั่ว ๆ ไป (General Adaptation Syndrome: GAS) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้น เนื่องจากการปรับตัวของร่างกายในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ระบบประสาทอัตโนมัติ ต่อมใต้สมอง ต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะถูกกระตุ้นการปรับตัวแบบนี้ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

1.1 ระยะบอกรเหตุอันตรายหรือระยะเตือนเป็นระยะที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใดโดยไม่รู้ตัว

1.2 ระยะต่อต้านเป็นระยะที่ร่างกายปรับภาวะไม่สมดุลของระบบต่าง ๆ

1.3 ระยะหมดกำลังเป็นระยะสุดท้ายของการปรับตัว

2. กลุ่มอาการปรับตัวเฉพาะที่ (Local Adaptation Syndrome: LAS) เป็นกลุ่มอาการปรับตัว เฉพาะที่ได้รับอันตรายเท่านั้น เช่น มีบาดแผลหรือบาดเจ็บร่างกายจะมีอาการร้อนบวมแดงเนื่องจากการอักเสบเฉพาะที่นั้น

จากแนวคิดทฤษฎีความเครียด อธิบายว่า เป็นอาการที่เกิดขึ้นต่อการตอบสนองอัตโนมัติระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่มากระตุ้นให้เกิดการปรับตัวของร่างกายและจิตใจอารมณ์ หากปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ได้ จะส่งผลอันตรายต่อบุคคลนั้นในด้านร่างกายและจิตใจ

จากความหมายที่กล่าวมา ผู้ศึกษาสรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ทำให้ร่างกายและจิตใจขาดการสมดุล เมื่อเจอเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าก่อให้เกิดภาวะอารมณ์ไม่ปกติความไม่สุขกายสุขใจเกิดความทุกข์ทั้งด้านร่างกาย เช่น อาการปวดหัว ความดันโลหิตสูง อาการนอนไม่หลับ จิตใจ เช่น ซึมเศร้า อารมณ์เปลี่ยนแปลงบ่อย หากปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ได้ ทำให้ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ไม่ดี เช่น การทะเลาะวิวาท การใช้จ่ายฟุ่มเฟือย การทำร้ายตนเอง แลผู้อื่น เป็นต้น

2. สาเหตุการเกิดความเครียด

สาเหตุของความเครียดเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุทั้งจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล และปัจจัยภายในบุคคล บุคคลแต่ละบุคคลมีการรับรู้ ต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดแตกต่างกัน บางคนอาจอดทนต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้นานกว่าหรือสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้รวดเร็วกว่า ซึ่งบุคคลแต่ละบุคคลจะมีปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความโน้มเอียงต่อการเกิดความเครียดและมีปัจจัยที่ช่วยปกป้อง (Protective factors) บุคคลในการจัดการกับความเครียดไม่เท่ากัน ประกอบด้วย

1. ปัจจัยทางชีวภาพ (Biological factor) เช่น เพศ พันธุกรรม ภาวะโภชนาการ การได้รับบาดเจ็บ ความเจ็บป่วย การได้รับมลภาวะจากสิ่งแวดล้อม ภาวะฮอร์โมนและชีวเคมีในร่างกายไม่สมดุล เป็นต้น ปัจจัยทางชีววิทยาบางประการแม้ไม่มีผลต่อการเกิดความเครียดโดยตรงแต่

อาจส่งผลให้บุคคลนั้นมีพื้นฐานอารมณ์ที่จะไปมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งรอบตัวต่าง ๆ ที่ทำเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยมากขึ้นหรือน้อยลงได้

2. ปัจจัยทางด้านจิตใจ (Psychological factor) เช่น ทักษะการสื่อสาร ระดับเชาวน์ปัญญา บุคลิกภาพ คุณธรรม ประสบการณ์ในอดีต แรงจูงใจ ความเชื่ออำนาจภายในตน เป็นต้น

3. ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม (Sociocultural factors) เช่น การศึกษา รายได้ อาชีพ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นต้น

ดังนั้นหากบุคคลมีปัจจัยที่ก่อให้เกิดความโน้มเอียงจะส่งผลให้บุคคลนั้นเรียนรู้ต่อการเกิดความเครียดได้ง่าย แต่ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีปัจจัยปกป้องหรือสนับสนุนต่อแรงต้านทานความเครียดได้ดี เมื่อบุคคลเผชิญกับความกดดัน ปัจจัยเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดได้ดีและแสดงอาการเจ็บป่วยทางจิตออกมาได้ยาก (พรพรรณ ศรีโสภ และธนวรรณ อาษารัฐ, 2560)

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ประกอบด้วย

1. ปัจจัยด้านพันธุกรรม (Genetic Factor) ได้แก่ ความพิการหรือความผิดปกติตลอดจนโรค ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม

2. ปัจจัยด้านกายภาพและเคมี (Physical and Chemical Factor) เช่น อุณหภูมิ สภาพภูมิอากาศ ความร้อน ความเย็น แสงแดด รังสี ภัยธรรมชาติ

3. ปัจจัยทางด้านจิตใจ (Psychological Factor) ได้แก่ บุคลิกภาพของบุคคลนั้น ๆ เช่น เป็นคนอ่อนแอไม่กล้าตัดสินใจด้วยตนเอง ชักช้า หรือ เป็นคนใจร้อนเจ้าอารมณ์ เอาจริงเอาจังกับชีวิตมากเกินไป เป็นต้น

4. ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Culture Factor) การเปลี่ยนแปลงสังคมประเพณีที่เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจนยากเกินปรับตัวได้ทันจนก่อให้เกิดความเครียด

5. ปัจจัยด้านการเผชิญกับสิ่งที่ต้องตัดสินใจ (Endure Shock Factor) การเผชิญกับสภาวะการสูญเสีย อารมณ์คับข้องใจ ความเศร้า ความวิตกกังวลที่จะต้องกระทำการใดการหนึ่งหนึ่งต่อไป ภาวะการณ์ที่ต้องตัดสินใจต่อการกระทำที่ต้องใช้ความคิดเพื่อคัดเลือก

6. ปัจจัยด้านการอพยพ (Migration Factor) การที่ต้องโยกย้ายเปลี่ยนแปลงสถานที่พักอาศัยทำให้บุคคลต้องเกิดการปรับตัวให้เข้ากับสถานที่ บทบาทหน้าที่ใหม่ก่อให้เกิดความเครียด

7. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Factor) ฐานะการเงินและเศรษฐกิจของประเทศชาติส่งผลกระทบต่อบุคคลในการบริหารจัดการและการดำเนินการของชีวิต

8. ปัจจัยด้านการประกอบอาชีพ (Occupation Factor) ด้านหน้าที่การงานที่ต้องใช้ความรับผิดชอบหรือการแข่งขันสูงก่อให้เกิดภาวะกดดัน รวมถึงความขัดแย้ง ความอิจฉาริษยา การแก่งแย่งชิงดี ส่งผลกระทบต่อความเครียดโดยตรง

9. ปัจจัยด้านเทคโนโลยีทางสังคม (Technologies and Societies Factor) คือการที่เทคโนโลยีมีความเจริญก้าวหน้าทำมนุษย์ใช้เครื่องทุ่นแรงต่างจนทำให้มนุษย์คิดถึงความสำคัญด้านการบริหารและการออกกำลังกาย จึงก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง

กล่าวโดยสรุป ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดมี 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ พันธุกรรม จิตใจ ซึ่งเป็นส่วนของบุคลิกหรือนิสัยส่วนตัว เปลี่ยนแปลงของร่างกายในช่วงวัยรุ่น เพศ ส่วนปัจจัยภายนอกบุคคล ได้แก่ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และการใช้เทคโนโลยีอำนวยความสะดวกมากเกินไป จนทำให้คนขาดการออกกำลังกาย อาจทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพจนเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ ปัญหาความสัมพันธ์และความขัดแย้งกับผู้อื่น เช่น พ่อแม่ เพื่อนต่างเพศ ครูอาจารย์ ปัญหาภายในครอบครัว เช่น การหย่าร้างของพ่อแม่ การเจ็บป่วยหรือการเสียชีวิต ของพ่อแม่ ปัญหาเศรษฐกิจภายในครอบครัว ปัญหาทางการเรียนและปัญหาอื่นในโรงเรียน ซึ่งพ่อแม่ในปัจจุบันมีความคาดหวังกับลูกวัยรุ่นสูงในเรื่องการเรียน ปัญหาเศรษฐกิจภายในครอบครัว ปัญหาสภาพแวดล้อมไม่ปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพ ซึ่งวัยรุ่นจะแปลความหมายของปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียดแตกต่างกันตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล วัยรุ่นหญิงมีเครียดจากสาเหตุความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมากกว่าวัยรุ่นชาย สำหรับปัญหาทางการเรียนพบว่าวัยรุ่นตอนปลายจะมีปัญหาความเครียดจากปัญหาการเรียนและการเลือกอาชีพมากกว่า

3. ระดับความเครียด

การแบ่งระดับความเครียด แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

3.1 Mild Stress เครียดระดับต่ำ เป็นความเครียดที่ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต อาจมีความรู้สึกเพียงแค่อึดอัด ขาดแรงกระตุ้นและมีพฤติกรรมที่เซื่องซึ้ง

3.2 Moderate Stress เครียดระดับปานกลาง เป็นความเครียดในระดับปกติที่ไม่ก่ออันตรายและไม่แสดงออกถึงความเครียดที่ชัดเจน ส่วนใหญ่จะสามารถปรับตัวกลับสู่ภาวะปกติได้เองจากการได้ทำกิจกรรมที่ชื่นชอบ เพื่อผ่อนคลายความเครียด

3.3 High Stress เครียดระดับสูง เป็นความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์รุนแรง หากปรับตัวไม่ได้ จะทำให้เกิดความผิดปกติตามมาทางร่างกาย อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม เช่น หงุดหงิด อารมณ์ฉุนเฉียวง่าย ปวดศีรษะ ปวดท้อง พฤติกรรมการนอนและการรับประทานอาหารเปลี่ยนไป จนมีผลต่อการดำเนินชีวิต

3.4 Severe Stress เครียดระดับรุนแรง เป็นความเครียดระดับสูงและเรื้อรังต่อเนื่องจนทำให้คนคนนั้นมีความล้มเหลวในการปรับตัว และก่อให้เกิดความผิดปกติและเกิดโรคต่าง ๆ ที่รุนแรงขึ้นมาได้ เช่น มีอาการทางจิต อารมณ์แปรปรวน ซึ่งอาจมีอาการนานเป็นสัปดาห์ เดือน หรือปี ควรเข้ารับการรักษาจากแพทย์ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2561)

4. ผลกระทบที่เกิดจากความเครียด

ผลกระทบของความเครียด จะส่งผลกระทบต่อทางด้านลบทั้งสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต ต่อตนเองและสังคม ได้แก่

4.1 ด้านร่างกาย ได้แก่ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ปวดท้อง ปวดหลัง ใจสั่น อ่อนเพลีย หัวใจเต้นแรงและเร็ว ท้องอืด คลื่นไส้ หรือปั่นป่วนในท้อง ความดันโลหิตสูง หอบหืด โรคหัวใจ

4.2 ด้านสุขภาพจิต ได้แก่ อารมณ์เศร้าหมอง ไม่มีสมาธิ หงุดหงิด โกรธง่าย เบื่อหน่าย คิดมาก สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง ส่งผลต่อสติปัญญาและความจำหรือวิตกกังวลมากกว่าปกติ มีอาการซึมเศร้า หดหู่ ตัดสินใจลำบาก หลงลืมง่าย มีความคิดทางลบมากกว่าทางบวก เห็นตัวเองไม่มีคุณค่า สิ้นหวัง เป็นโรคซึมเศร้า

4.3 ด้านพฤติกรรม ได้แก่ เก็บตัว สูบบุหรี่หรือดื่มสุรามากขึ้น มีเรื่องขัดแย้งกับผู้อื่น บ่อย ๆ อาจเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ทำร้ายตนเองและผู้อื่น พฤติกรรมต่อต้านสังคม ความก้าวร้าวการกระทำผิดหากวัยรุ่นมีภาวะเครียดรุนแรงมากยิ่งขึ้น อาจถึงขั้นเกิดภาวะซึมเศร้า หรือเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้

4.4 ด้านสังคม ได้แก่ มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับครอบครัวและบุคคลรอบข้าง มีการทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกายผู้อื่น ปัญหาเสพติด เป็นต้น

ผลกระทบของความเครียด ถ้าอยู่ในระดับที่พอดีก็จะมีผลทางด้านบวก เช่น ความเครียดเรื่องผลการเรียนทำให้วัยรุ่นตั้งใจเรียน ทำให้ความสามารถในการเรียนรู้และความจำดีขึ้น แต่ถ้ามีความเครียดในระดับที่มากเกินไป จะทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพต่อตนเองทั้งร่างกาย จิตใจ ด้านพฤติกรรมและต่อสังคม (Krapić et al., 2015; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563ก; วราพร เหลือสินทรัพย์ และทะยานรุ่ง เหลือสินทรัพย์, 2561; สีบตระกูล ต้นตลานุกุล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2562; สุวดี ชูแสง และคณะ, 2562)

5. สถานการณ์ความเครียด ภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบอัตราความชุกของความผิดปกติทางจิตในเด็กวัยรุ่นร้อยละ 51 ในสหรัฐอเมริกาและออสเตรเลียวัยรุ่น 1 ใน 5 คนต้องทนทุกข์ทรมานจากปัญหาสุขภาพจิต ประเทศอินเดีย พบความชุกของความวิตกกังวล ร้อยละ 80.85 ความเครียด ร้อยละ 47.02 โดยพบอาการร่วมระหว่างภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลร้อยละ 57.65 พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 18 ปี (Sandal et al., 2017) ประเทศจีน พบปัญหาสุขภาพจิตวัยรุ่นทำร้ายตัวเองจากความเครียด ร้อยละ 27.60 (Zhang et al., 2016) หากความเครียดมีการสะสมและเรื้อรังอาจนำไปสู่การเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยทางอารมณ์ เช่น ภาวะซึมเศร้า (Krapić et al., 2015) มีการสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตใน 17 ประเทศ และประมาณการว่า 350 ล้านคนทั่วโลกหรือเทียบเท่ากับ 1

ใน 20 คน กำลังเผชิญกับภาวะซึมเศร้า ในวัยรุ่นมีรายงานว่า 1 ใน 4 ของวัยรุ่น มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ พบภาวะซึมเศร้ามักร้อยละสูง ในประเทศออสเตรเลีย มีรายงานภาวะซึมเศร้ามักร้อยละ 18.8 ประเทศไต้หวันมีภาวะซึมเศร้ามักร้อยละ 27 ประเทศสหรัฐอเมริกา มีภาวะซึมเศร้ามักร้อยละ 47 ประเทศศรีลังกาพบมีภาวะซึมเศร้ามักร้อยละ 57 (ดวงใจ วัฒนสินธุ์, 2559) และในประเทศอินเดีย มีภาวะซึมเศร้ามักร้อยละ 65.53 (Sandal et al., 2017) ซึ่งภาวะซึมเศร้าเป็นสาเหตุอันดับ 2 ของการนำไปสู่การฆ่าตัวตายในวัยรุ่นกลุ่มอายุ 15-19 ปี รองจากอุบัติเหตุจราจร (World Health Organization, 2017; สุพิตรา สุขาวท์ และคณะ, 2563)

สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจสุขภาพจิตของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า วัยรุ่นมีระดับสุขภาพจิตต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มช่วงอายุอื่น ร้อยละ 31.6 และพบวัยรุ่นและเยาวชนในภาคเหนือ มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำที่สุดร้อยละ 30.4 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) พบความชุกของความเครียดนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 51.2 (จันทรา อัยเอ็ง และวรรณกร พลพิชัย, 2561) และภาวะซึมเศร้ามักร้อยละ 46.40 (สุนันท์ เสียงเสนาะ, 2560) จากการรายงานการให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ในปีงบประมาณ 2562 จากสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ โดยกลุ่มของวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี โทรมาขอรับบริการปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต ประมาณ 10,000 สาย ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกสำหรับวัยรุ่น ได้แก่ อันดับที่ 1 ความเครียด/วิตกกังวล ร้อยละ 51.36 อันดับที่ 2 ปัญหาความรัก ร้อยละ 21.39 และอันดับที่ 3 ซึมเศร้า ร้อยละ 9.82 (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563ข) จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีมีปัญหาสุขภาพจิตในด้านความเครียดสูงที่สุดซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรได้รับการดูแลป้องกันเพื่อลดผลกระทบที่เกิดจากความเครียด

จังหวัดพิษณุโลก ในปี 2563 มีจำนวนกลุ่มวัยรุ่นช่วงอายุ 15-19 ปี มีจำนวน 40,420 คนได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต ในปี 2561-2563 ร้อยละ 0.39, 2.32 และ 3.51 พบป่วยซึมเศร้า ร้อยละ 0.53, 2.31 และ 2.32 พบผู้มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองในปี 2562-2563 ร้อยละ 40.69 และ 43.89 (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก, 2563)

การฆ่าตัวตายแต่ละปีของวัยรุ่นอายุ 10-24 ปี ทั่วโลก 1 ใน 3 มีสาเหตุมาจากโรคซึมเศร้า (World Health Organization, 2017) โดยวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย 6.9 ต่อแสน ประชากร คิดเป็นจำนวน 52,750 คน สถิติดังกล่าว อาจจะน้อยกว่าความเป็นจริง เนื่องจากการลงบันทึกสาเหตุการตายจากการฆ่าตัวตายบางครั้งเกี่ยวข้องกับการตีตรา (stigma) ไม่ทราบสาเหตุการตายที่แท้จริงทั้ง ๆ ที่สาเหตุดังกล่าวเกิดจากการฆ่าตัวตาย ประเทศสหรัฐอเมริกามีรายงานอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี จำนวน 5,723 คน คิดเป็นร้อยละ 17 (สมบุญรณ ทยอยอยู่สุข และสุพร อภินันทเวช, 2563) ส่วนอัตราการฆ่าตัวตายจากโรคซึมเศร้าในแถบเอเชีย

พบ ประเทศเกาหลีใต้เป็นประเทศอันดับ 4 ของโลก (เฉลี่ย 26.9 คน) ญี่ปุ่นอันดับ 14 (เฉลี่ย 18.5 คน) อินเดีย อันดับที่ 21 (เฉลี่ย 16.3 คน) ศรีลังกา อันดับที่ 29 (เฉลี่ย 14.6 คน) ส่วนประเทศอื่น ๆ ในเอเชียมีอันดับอัตราการฆ่าตัวตายที่ต่ำกว่าประเทศไทย (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

ประเทศไทยมีอัตราการฆ่าตัวตายในปี 2562 อยู่ที่ 6.64 ต่อประชากรแสนคน มากกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ ไม่เกินร้อยละ 6.3 ต่อประชากรแสนคน ทางกรมสุขภาพจิต ได้ระบุกลุ่มวัยรุ่นเยาวชน นักเรียน และนักศึกษา มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น จากข้อมูลในปี 2560-2562 (กลุ่มอายุ 10-19 ปี) พบอัตราการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 3.53, 3.17 และ 2.51 ตามลำดับ วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมากกว่าคนทั่วไปถึง 20 เท่า พบวัยรุ่นพยายามฆ่าตัวตายเกือบ 2 พันคน ฆ่าตัวตายสำเร็จประมาณ 160 คนในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา พบอัตราการฆ่าตัวตาย สูงสุด 3 อันดับแรก อยู่ในเขตบริการสุขภาพที่ 1 ร้อยละ 10.82 (เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง ลำพูน แพร่ น่าน พะเยา แม่ฮ่องสอน) เขตบริการสุขภาพที่ 2 พบอัตราฆ่าตัวตายร้อยละ 8.48 (ตาก เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ สุโขทัย) และเขตเขตบริการสุขภาพที่ 3 พบอัตราฆ่าตัวตาย ร้อยละ 7.49 (กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ ชัยนาท อุทัยธานี) (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นหนึ่งนั้น คือ อาการภาวะซึมเศร้าขั้นรุนแรง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2562; สุพิตรา สุขาว์ และคณะ, 2563)

6. แนวคิด นโยบาย การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

การดำเนินงานสุขภาพจิตระหว่างยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ และแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561 - 2565) ของกรมสุขภาพจิตในวาระแรก ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565) ได้จัดทำภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยใช้ข้อมูล เชิงประจักษ์ (Evidence – based) ที่ผ่านการวิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยยึดเป้าหมายและแนวพุงยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ตลอดจนแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข เป็นหลักสำคัญในการจัดทำแผนฯ ฉบับนี้เพื่อให้เกิดความสอดคล้องเชื่อมโยงในการพัฒนางานสุขภาพจิต ตั้งแต่ระดับประเทศ ระดับหน่วยงาน และระดับพื้นที่

เป้าประสงค์ของวิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต เมื่อสิ้นแผนฯ 12

1. งานสุขภาพจิตของประเทศไทยก้าวหน้าสู่การเป็น Mental Health 4.0
2. ประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีสติปัญญาดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
3. บุคลากรกรมสุขภาพจิตมีความสุข

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของวิสัยทัศน์กรมสุขภาพจิต เมื่อสิ้นแผนฯ 12

1. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย ไม่ต่ำกว่า 100
2. ร้อยละ 80 ของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป
3. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.0 ต่อประชากรแสนคน
4. ร้อยละ 85 ของคนไทยมีสุขภาพจิตดี
5. บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตมีค่าเฉลี่ยความสุขไม่น้อยกว่า 67

ระบบการดูแลสุขภาพในวัยรุ่นของกระทรวงสาธารณสุข

การดูแลสุขภาพวัยรุ่นของกระทรวงสาธารณสุขที่มีอยู่ในปัจจุบัน ได้แก่

1. ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System: DHS)
 2. อนามัยเจริญพันธุ์
 3. ระบบบริการ สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services: YFHS)
 4. ทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น (Teen Manager)
 5. มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนคู่เครือข่าย (One Hospital One School: OHOS)
 6. โครงการ To Be Number One
 7. ศูนย์ช่วยเหลือสังคม (One Stop Crisis Center: OSCC) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรทางสาธารณสุข ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.) สหวิชาชีพ เช่น พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ รวมถึงแพทย์ที่ดูแลสุขภาพวัยรุ่น มีบทบาทหน้าที่ ในการจัดระบบดูแลเฝ้าสุขภาพจิต ในพื้นที่ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน
1. ค้นหาผู้ที่มีแนวโน้มเป็นภาวะซึมเศร้า ได้แก่ คัดกรองภาวะซึมเศร้า ค้นหาในกลุ่มเสี่ยง
 2. ส่งเสริมป้องกัน ได้แก่ กิจกรรมส่งเสริมทักษะชีวิต การให้ความรู้วัยรุ่น ครูและเครือข่ายผู้ปกครอง ชุมชน
 3. ประเมินความรุนแรงและวินิจฉัยโรค ได้แก่ ประเมินความเสี่ยงทำร้ายตนเองหรือคนอื่น หรือฆ่าตัวตาย
 4. รักษาและฟื้นฟู ได้แก่ การให้การปรึกษาวัยรุ่นและครอบครัว จิตบำบัด และการใช้ยา
 5. เฝ้าระวังการเป็นซ้ำ/กลับเป็นใหม่ ได้แก่ ระบบติดตามวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าในชุมชน โรงเรียน โรงพยาบาลคู่ข่าย

บทบาทครูและบุคลากรทางการศึกษา ซึ่งอยู่เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับวัยรุ่น จะสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงหรือปัญหาของวัยรุ่น จึงมีบทบาทที่สำคัญในการป้องกัน ช่วยเหลือให้วัยรุ่น ได้รับการรักษา บำบัดที่เหมาะสม รวมถึงเป็นที่ปรึกษาสำหรับ วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือเริ่มมีปัญหา ป้องกันไม่ให้พัฒนาเป็น ภาวะซึมเศร้า ได้แก่

1. การคัดกรอง การคัดกรองสุขภาพจิต ครูสามารถใช้เครื่องมือ SDQ โดยคะแนนด้านอารมณ์ จะสามารถระบุ กลุ่มที่มีความเสี่ยงหรือเริ่มมีปัญหา ป่วยเป็นภาวะซึมเศร้าได้ หรือ แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A) ซึ่งเป็นแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 9 ข้อ ที่ให้วัยรุ่นตอบเอง และมีความใกล้เคียงกับอาการซึมเศร้า ในวัยรุ่น หรือครูอาจสังเกตพฤติกรรม การแสดงออกของวัยรุ่น ที่เปลี่ยนไป เช่น ซึมลง แยกตัว เบื่อหน่าย ดูเศร้าหรืออารมณ์เปลี่ยนแปลง อ่อนไหวง่าย หรืออาจแสดงออกเป็นอารมณ์หงุดหงิด ก้าวร้าว ทำหาย หรือปัญหาพฤติกรรม เช่น ขาดเรียนบ่อย ๆ มีอาการป่วยทางกายบ่อย หรือดูไม่มีเพื่อน ไม่สามารถเข้ากลุ่ม เพื่อนได้ ซึ่งมักเป็นอาการแสดงของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

2. การส่งเสริมป้องกันและช่วยเหลือเบื้องต้นในโรงเรียน สามารถดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าตามเครื่องมือและกลไก การทำงานเชิงระบบที่มีอยู่แล้ว เช่น ในขั้นตอนการส่งเสริมพัฒนานักเรียน การป้องกันและแก้ไขปัญหาตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ระบบคู่มือช่วย การดูแลช่วยเหลือนักเรียน และกลไกระบบสุขภาพต่าง ๆ โดยวัยรุ่นที่มี ปัญหาด้านสุขภาพจิต ควรได้รับการดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นในโรงเรียน ดังนี้

สำหรับกลุ่มเด็กนักเรียนทุกคน การส่งเสริมพัฒนานักเรียน โรงเรียนควรมีกิจกรรมการฝึกทักษะชีวิตที่ช่วยป้องกันภาวะซึมเศร้า แทรกในหลักสูตรต่อเนื่องหรือโครงการเป็นระยะ ได้แก่ ทักษะการแก้ไขปัญหา การจัดการอารมณ์และ ความเครียด การคิดบวก การมองปัญหาอย่างรอบด้าน ทักษะการสื่อสารและการสร้าง สัมพันธภาพ ควรมีการรณรงค์ให้เกิดความตระหนักและความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า ในวัยรุ่น ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า อาการของโรค วิธีการจัดการ ดูแลอารมณ์ตนเอง ความเข้าใจอารมณ์ การแสดงอารมณ์กันและกันและการสังเกตเพื่อน

สำหรับนักเรียนที่มีความเสี่ยง ภาวะซึมเศร้า การป้องกันและแก้ไขปัญหา ควรมีระบบเฝ้าระวังและป้องกันภาวะซึมเศร้า (targeted prevention) ในระดับโรงเรียน ได้แก่การจัดการกิจกรรมการเสริมสร้างพลังความเข้มแข็งทางใจ (resilience) ส่งเสริมศักยภาพที่มีความถนัด การให้ความรู้เรื่องภาวะซึมเศร้า เสริมทักษะการแก้ไขปัญหา ที่เกิดขึ้นกับครอบครัวและเพื่อน และฝึกปรับความคิดที่สร้างความทุกข์ (maladaptive thought pattern)รวมทั้งการป้องกันและเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายเด็กที่มีปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ควรได้รับการเฝ้าระวังและดูแลเพื่อป้องกันและช่วยเหลือก่อนเกิดปัญหา เช่น เด็กที่มีบิดามารดามีประวัติซึมเศร้า มีความเครียด หรือมีภาวะวิกฤติในชีวิต เช่น ครอบครัวหย่า

ร้าง หรือเด็กที่มีผลการเรียนล้มเหลว ถูกกลั่นแกล้งในโรงเรียน เด็กเก็บตัว แยกตัว เด็กที่มีความต้องการพิเศษ

สำหรับนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า สำหรับตัวนักเรียน มีครูที่ปรึกษาหรือครูที่สอนใกล้ชิดหรือบุคคลในโรงเรียนที่มีความรู้ความเข้าใจภาวะ ซึมเศร้าและการดูแล พร้อมรับฟังปัญหา และให้การปรึกษาเบื้องต้นสำหรับเด็กที่มี ภาวะซึมเศร้า โดยประเด็นสำคัญ ในการช่วยเหลือเบื้องต้นประกอบด้วย 1) การรักษาข้อมูลส่วนตัว เปิดเผยข้อมูลเฉพาะที่จำเป็น 2) สร้างความเป็นกันเอง ความคุ้นเคยเป็นหลัก ให้เด็กรู้สึกว่ามีคนที่เข้าใจ 3) กระตุ้นให้เด็กเล่าเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจ กล้าเล่า กล้าแสดงออก 4) ส่งเสริม สนับสนุนให้เด็กเข้าใจตนเอง เห็นข้อดีและคุณค่าของตนเอง 5) รู้วิธีจัดการอารมณ์ ความเครียด และการแก้ปัญหาที่เหมาะสม 6) ให้กำลังใจ ชี้แนะแนวทางแก้ไข ช่วยเหลือในโอกาสที่ทำได้ 7) ช่วยเหลือ ติดตาม สนับสนุนการเรียน การส่งรายงาน 8) มีแนวทางในการปรับตัวในชั้นเรียน สำหรับกลุ่มเพื่อน ครอบครัว และสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนจัดหาเพื่อนสนิทใกล้ชิด ดูแลวัยรุ่นซึมเศร้า ให้โอกาสเด็กแสดงออก ใช้กิจกรรมกลุ่มให้เด็กเป็นที่ยอมรับของเพื่อน สร้างทักษะสังคม ช่วยปรับสภาพแวดล้อมในโรงเรียนที่มีผลต่อความกดดันในวัยรุ่นซึมเศร้า เช่น การแก้ไขปัญหาสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน การลดความกดดันที่โรงเรียน กิจกรรมเบนความสนใจ อย่าให้เด็กแยกตัวอยู่คนเดียว ฝึกการเล่นกีฬา กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลกับครอบครัว ให้มีความเข้าใจ สนับสนุนและให้กำลังใจวัยรุ่น โดยเฉพาะการสังเกตและเฝ้าระวังความเสี่ยงทำร้ายตนเอง รวมถึงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ อาจมีการประชุมปรึกษาหารือกรณี (case conference) ร่วมกันระหว่างครู และ ทีมผู้บำบัดรักษา มีระบบการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อภายในภายนอกโรงเรียนสำหรับเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย, และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต, 2561)

กิจกรรมการดำเนินงานสุขภาพจิตของจังหวัดพิษณุโลกดำเนินการยุทธศาสตร์ ได้แก่

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตประชาชนทุกกลุ่มวัย มีสม.เฉพาะทางด้านสุขภาพจิต ร่วมกับภาคประชาชนร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 พิษณุโลก

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวช พัฒนาศักยภาพสหวิชาชีพประชุมคณะทำงานระดับจังหวัดและเครือข่ายเป็นทิศทางเดียวกัน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความตระหนักและความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิต พัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพเบอร์โทรเจ้าหน้าที่ทุกอำเภอและสายด่วนสุขภาพจิต1323 มีนวัตกรรมล่อหมุนประเมินซึมเศร้าและภาวะเครียดภาวะโควิด19 จังหวัดพิษณุโลก ร่วมกับกรมราชทัณฑ์ ประเมินภาวะด้านสุขภาพจิตทุกราย PMHQ –Thai (Prisoner Mental Health ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยด้านสุขภาพจิตทุกกลุ่ม (ทุกหลังคาเรือน)Questionnaire บริการใน

เชิงรุกกลุ่มเสี่ยง คัดกรองโรคซึมเศร้า ความเครียด ทุกพื้นที่ ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ทุกหลังคาเรือน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล พัฒนาศักยภาพบุคลากรแพทย์อนุมัติบัตร (รพ.พรหมพิราม, รพ.บางกระทุ่ม) เกสัชจิตเวช (รพ.ชาติตระการ) พยาบาลเด็กและวัยรุ่น (รพ.ชาติตระการ, รพ.บางระกำ) พยาบาลยาเสพติด (รพ.วังทอง) วิทยากรร่วมกับกรมสุขภาพจิต ความสุขในการทำงานประชุมเชิงปฏิบัติการ ความสุขในการทำงานแก่บุคลากรสาธารณสุข (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก, 2563)

การป้องกันและการจัดการความเครียดในวัยรุ่น

วิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น ซึ่งวัยรุ่นแต่ละคนนั้น จะมีความคิด ความรู้สึก การรับรู้ ความคาดหวัง ความเป็นตัวตน และอารมณ์ที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้

1. ฝึกแก้ปัญหา โดยให้วัยรุ่นมุ่งจัดการปัญหาเป็นลำดับแรก ฝึกแก้ปัญหาเมื่อเริ่มเกิดปัญหาก่อนที่จะรู้สึกเครียดมากเกินไป แนะนำแหล่งให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับปัญหา การช่วยเหลือวัยรุ่นปรับมุมมองต่อปัญหาหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความตึงเครียด มองเห็นข้อดีของตนเอง และการสร้างความคิดเชิงบวก รวมทั้งการมีเวลาให้กันภายในครอบครัว รับฟังทุกข์สุขของกันและกัน สร้างความสุขด้วยการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทุกโอกาสที่ทำได้

2. ฝึกผ่อนคลายความตึงเครียด การใช้วิธีการผ่อนคลายความตึงเครียด เช่น การฝึกหายใจ การฝึกสมาธิ การคลายกล้ามเนื้อ การฟังเพลง ออกกำลังกาย ท่องเที่ยว เล่นดนตรี รวมทั้งหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่หรือ ดื่มสุราและการใช้สารเสพติด

3. การใช้เทคโนโลยีในการดูแลความเครียด เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยรับมือและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจจะเกิดขึ้นตามมาได้ในอนาคต โดยในปัจจุบันมีการใช้ Mobile Application เข้ามาช่วยในการดูแลความเครียดของวัยรุ่น เช่น แอปพลิเคชัน Mental health Check Up 6 Packages พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิตร่วมกับสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้วัยรุ่นสามารถประเมินความเครียดเบื้องต้น และคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาความเครียดที่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว

4. การมีระบบดูแลเฝ้าระวังความเครียดที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ รูปแบบการดูแลเฝ้าระวังความเครียดที่สอดคล้องกับความต้องการของวัยรุ่น โดยให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการค้นหาแนวทางการดูแลเฝ้าระวังความเครียดของวัยรุ่นเพื่อที่จะช่วยรับมือและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจจะเกิดขึ้น

5. การใช้เครื่องมือคัดกรองและประเมินปัญหาความเครียดในวัยรุ่นเครื่องมือที่ได้มาตรฐานและได้รับการตรวจสอบคุณภาพ เพื่อเป็นการคัดกรองเบื้องต้นช่วยในการจัดการความเครียดและป้องกันได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น

นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิตได้จัดให้มีบริการคลินิกคลายเครียด เพื่อแนะนำเทคนิคและวิธีการในการคลายเครียดให้กับผู้รับบริการ หรือสามารถโทรขอรับคำปรึกษาได้ที่สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ฟรี ตลอด 24 ชั่วโมง การป้องกันความเครียดในวัยรุ่นต้องอาศัยความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ ในสังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลเฝ้าระวังความเครียดในวัยรุ่น รวมถึงการให้วัยรุ่นได้มีความรู้ในการตระหนักเกี่ยวกับภาวะเครียด เพื่อสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563ก)

Jalowiec (1988) ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับวิธีการเผชิญกับความเครียด 8 วิธี ได้แก่

1. การเผชิญกับปัญหา (confrontive coping) โดยการศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้น แสวงหาข้อมูล และพยายามแก้ไขปัญหา
2. การหลบหนีหรือหลีกเลี่ยงปัญหา (evasive coping)
3. การมองโลกในแง่ดี (Optimistic Coping) เป็นวิธีการคิดในด้านบวก เปรียบเทียบในด้าน ดี ทำตัวเองให้มีอารมณ์ขัน
4. การมองโลกแง่ร้าย (fatalistic coping) มอง เป็นเรื่องเคราะห์ร้าย ทำให้มีความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวังต่อเหตุการณ์ที่ทำให้ เกิดความเครียด
5. การบรรเทาความรู้สึก (palliative coping) เป็นความพยายามลดหรือควบคุมความทุกข์ที่เกิดขึ้น ภายในใจ โดยการทำทุกอย่างให้รู้สึกดีขึ้น เช่น ทำงานให้หนักขึ้น ทำตัวไม่ ให้อ่าง ออกกำลังกาย หรือแม้กระทั่งการดื่มสุรา
6. การจัดการกับอารมณ์ (emotive coping) เป็นการแสดง อารมณ์ที่รู้สึกทางอารมณ์ต่าง ๆ โกรธ ไม่พอใจ อึดอัด คับข้องใจ มีความ ขัดแย้งภายในใจ เป็นการแสดงออกทางการกระทำ คำพูด และพฤติกรรม ต่าง ๆ เพื่อระบายความรู้สึก ปลดปล่อยอารมณ์
7. การอาศัยความช่วยเหลือ (supportive coping) เป็นการใช้ระบบการช่วยเหลือ เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้าน ต่าง ๆ การพบบุคคลรอบข้างเพื่อช่วยจัดการกับความเครียด
8. การพึ่งตนเอง (self-reliant coping) เป็นวิธีการรับมือ การเผชิญกับปัญหาหรือวิธีจัดการ กับความเครียดที่พึ่งตนเองมากกว่าคนอื่น เช่น ทำงานให้สำเร็จด้วยตัวเอง

Lazarus & Folkman (1984) ให้ความหมายว่า วิธีการจัดการความเครียด เป็นการเปลี่ยนแปลงความรู้และพฤติกรรมเพื่อพยายามจัดการปัญหา หรือสิ่งกระตุ้นที่คุกคามเป็นอันตรายจากภายนอกและภายในอย่างเฉพาะเจาะจง โดยได้แบ่งวิธีการจัดการความเครียดออกเป็น 2 คือ

1. การจัดการความเครียดมุ่งเน้นที่ปัญหา (problem-focused coping method) เป็นพฤติกรรมกรรมการปรับตัวที่เกิดจากการใช้กระบวนการทางปัญญาในการประเมินสถานการณ์และจัดการกับสถานการณ์ที่มาคุกคาม โดย การปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างคนและสิ่งแวดล้อม การจัดการกับสิ่งกระตุ้น ความเครียดด้วยวิธีการแก้ปัญหา เช่น การแก้ปัญหาโดยตรง โดยจัดการที่ตัวปัญหาหรือปรับที่สิ่งแวดล้อม

2. การจัดการความเครียดมุ่งเน้น ที่อารมณ์ (emotional-focused coping method) เป็นพฤติกรรมที่มุ่ง เน้นการปรับตัวที่เกิดจากการใช้กระบวนการทางปัญญาในการประเมินสถานการณ์ที่มาคุกคามโดยปรับเปลี่ยนอารมณ์และความรู้สึกเครียด ไม่ได้แก้ที่ปัญหาโดยตรง เป็นเพียงแต่การลดความรู้สึกเครียดแค่ชั่วคราว และเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุเท่านั้น พฤติกรรมการปรับตัวรูปแบบนี้ เช่น ความโกรธ การถอยห่างจากเหตุการณ์นั้น ความวิตกกังวล การทำให้เห็นเป็นเรื่องเล็ก รวมถึงวิธีอื่น ๆ เช่น การออกกำลังกาย การทำสมาธิ เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปคือ วิธีการเผชิญกับความเครียด ถือเป็นการปรับตัวให้สามารถรับมือกับปัญหา เหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้น จนทำให้เกิดภาวะเครียดเกิดขึ้นจิตใจของบุคคล โดยการเผชิญปัญหาเพื่อจัดการความเครียด เพื่อการทำความเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้น และมุ่งเน้นการจัดการกับอารมณ์ทางลบทั้งที่เกิดขึ้น อาจต้องอาศัยความช่วยเหลือแรงสนับสนุนทางสังคมร่วมด้วย

วิธีลดความเครียดสำหรับวัยรุ่น ด้วยพฤติกรรมและเทคนิค ดังนี้

1. ออกกำลังกายและรับประทานอาหารเป็นประจำ
2. นอนหลับให้เพียงพอ
3. หลีกเลี้ยงคาเฟอีนมากเกินไปซึ่งจะเพิ่มความรู้สึกรู้สึกวิตกกังวลและกระวนกระวายใจ
4. หลีกเลี้ยงสิ่งเสพติดแอลกอฮอล์และยาสูบที่ผิดกฎหมาย
5. เรียนรู้การออกกำลังกายเพื่อการผ่อนคลาย (เทคนิคการหายใจในช่องท้องและการคลายกล้ามเนื้อ)
6. พัฒนาทักษะการฝึกความกล้าแสดงออก เช่น แสดงความรู้สึกด้วยวิธีที่สุภาพมั่นคงและไม่ก้าวร้าว
7. เรียนรู้ทักษะการเผชิญปัญหาในทางปฏิบัติ เช่น แบ่งงานขนาดใหญ่ให้เป็นงานที่เล็กลงและทำได้มากขึ้น
8. ลดการพูดถึงตัวเองในแง่ลบ ทำหายความคิดเชิงลบด้วยความคิดเชิงบวก
9. เรียนรู้ที่จะรู้สึกดีกับการทำงานที่มีความสามารถ
10. หยุดพักจากสถานการณ์ที่ตึงเครียด หาทำกิจกรรม เช่น ฟังเพลง คุยกับเพื่อน วาดรูปเขียนหรือใช้เวลาร่วมกับสัตว์เลี้ยงสามารถลดความเครียดได้

11. สร้างเครือข่ายเพื่อนที่ช่วยคุณรับมือในทางบวก

วัยรุ่นสามารถเริ่มจัดการความเครียดได้ด้วยการใช้เทคนิคเหล่านี้และวิธีอื่น ๆ หากวัยรุ่นพูดถึงหรือแสดงอาการเครียดมากเกินไปควรได้รับการจากปรึกษาจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต (American Psychological Association, 2019)

7. เกณฑ์การประเมินความเครียด

แบบประเมินความเครียดของ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563ข) ST5 (Stress test questionnaire) เป็นแบบประเมินตนเอง ความรู้สึกในรอบ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยให้คะแนน 0-3 คะแนน

คะแนน	0	หมายถึง	แทบไม่มี
คะแนน	1	หมายถึง	เป็นบางครั้ง
คะแนน	2	หมายถึง	บ่อยครั้ง
คะแนน	3	หมายถึง	เป็นประจำ

ตาราง 1 แสดงแบบประเมินความเครียด(Stress test questionnaire)

ข้อที่	อาการความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				

ที่มา: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563ข

สำหรับการแปลผลแบบประเมินความเครียดชุด 5 ข้อ มีคะแนนรวมกันไม่เกิน 15 คะแนน โดยผลรวมที่ได้ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน	0 - 4	หมายถึง	เครียดน้อย
คะแนน	5 - 7	หมายถึง	เครียดปานกลาง
คะแนน	8 - 9	หมายถึง	เครียดมาก
คะแนน	10 - 15	หมายถึง	เครียดมากที่สุด

ระดับคะแนน 0 - 4 รู้สึกเครียดน้อย มีความเครียดอยู่ในระดับน้อยและหายไปได้ในระยะเวลาสั้น ๆ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน และสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เหมาะสม ความเครียดในระดับนี้ ถือว่ามีประโยชน์ในการดำเนิน ชีวิตประจำวัน เป็นแรงจูงใจที่นำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตได้

ระดับคะแนน 5-7 รู้สึกเครียดปานกลาง มีความเครียดในระดับปานกลาง เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคามหรือเหตุการณ์ที่ทำให้เครียด อาจรู้สึกวิตกกังวลหรือกลัว ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความเครียดระดับนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือเป็นผลเสียต่อการดำเนินชีวิต ท่านสามารถผ่อนคลายความเครียดด้วยการทำกิจกรรมที่เพิ่มพลัง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา หาสิ่งทีสนุกสนานเพลิดเพลินทำ

ระดับคะแนน 8 -9 รู้สึกเครียดมาก มีความเครียดในระดับมาก เป็นระดับที่ได้รับ ความเดือดร้อนจากสิ่งต่าง ๆ หรือเหตุการณ์รอบตัว ทำให้วิตกกังวล กลัว รู้สึกในอยู่สถานการณ์ที่แก้ไข / จัดการปัญหานั้นไม่ได้ ปรับความรู้สึกด้วยความลำบาก ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร ฯลฯ สิ่งที่ต้องรีบทำเมื่อมีความเครียดในระดับนี้ คือคลายเครียดด้วยวิธีที่ทำได้ง่ายแต่ได้ผลดีคือ การฝึกหายใจคลายเครียด พูดคุยระบายความเครียดกับผู้ที่ไว้วางใจ หาสาเหตุ หรือปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียดและหาวิธีแก้ไข หากไม่สามารถจัดการคลายเครียดด้วยตนเอง ควรปรึกษากับผู้ให้การ ปรึกษาในหน่วยงานต่าง ๆ

ระดับคะแนน 10-15 รู้สึกเครียดมากที่สุด มีความเครียดในระดับมากที่สุดเป็น ความเครียด ระดับสูงที่เกิดขึ้นต่อเนื่องหรือกำลังเผชิญกับวิกฤตของชีวิต เช่น เจ็บป่วยรุนแรง / เรือร้ง มีความพิการ สูญเสียคนรัก ทรัพย์สิน หรือสิ่งที่รัก ความเครียดระดับนี้ส่งผลทำให้เจ็บป่วย ทางกาย และสุขภาพจิต ชีวิต ไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี ยับยั้งอารมณ์ไม่ได้ ความเครียดระดับนี้ถ้าปล่อยไว้จะเกิดผลเสียทั้งต่อตนเองและคนใกล้ชิด ควรได้รับการช่วยเหลือจากผู้ให้ การปรึกษา อย่างรวดเร็ว เช่น ทางโทรศัพท์ หรือ ผู้ให้การปรึกษาในหน่วยงานต่าง ๆ

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบประเมินความเครียด ST5 (Stress test questionnaire) ของกรมสุขภาพจิต ในการประเมินความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อใช้คัดกรองกลุ่ม ตัวอย่างและใช้ผลในการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันความเครียดในนักเรียน เนื่องจากได้มีการศึกษาของชัชวาล ศิลปะกิจ, อรวรรณ ศิลปะกิจ, จุฬาลักษณ์ โกมลตรี, และสุคนธ์ ชมชื่น (2553) เรื่องความตรงของแบบวัดความเครียดศรีธัญญา พบว่า เครื่องมือST5 เป็นเครื่องมือที่เหมาะสมในการ คัดกรองความเครียดในวัยรุ่น

แนวคิดเกี่ยวกับวัยรุ่น

นิยามของวัยรุ่น (Adolescence) วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม อย่างชัดเจน มีการให้ความหมายของวัยรุ่น (Adolescence) วัยรุ่นตามแนวคิดของ (World Health Organization, 2018) หมายถึง เป็นวัยที่มีอายุระหว่าง 10 - 19 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่คิดว่ามีสุขภาพดี วัยรุ่นเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อเนื่องจากกำลังเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการหลายด้าน ทั้งด้านร่างกายกับฮอร์โมนเพศ มีความคิดเป็นของตนเอง ต้องการความเป็นอิสระ อยากรู้ อยากเห็น อยากลอง แสวงหาประสบการณ์แปลกใหม่ บางครั้งไม่แน่ใจ สับสนในบทบาทตนเอง มีการเจริญเติบโตในทุกส่วนอย่างรวดเร็วและมีน้ำหนักเพิ่ม รวมทั้งมีความต้องการทางเพศสูงขึ้น เริ่มมีความคิดเป็นนามธรรม เป็นเหตุเป็นผลและมีวุฒิภาวะมากยิ่งขึ้น มีการแสวงหา เอกลักษณ์ของตนเอง ต้องการความเป็นอิสระ แสวงหาความตื่นเต้น ทำทายและประสบการณ์แปลกใหม่วัยนี้จะมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง ง่ายสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน จนได้รับการกล่าวขานว่า เป็น “วัยพายุบูแคม (storm and stress)” เป็นวัยที่ไวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ มีลักษณะอารมณ์ที่ไม่คงที่ เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาควบคุมอารมณ์ ไม่ค่อยได้ มีการแสดงออกของพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่ออารมณ์ที่ไม่เหมาะสม เป็นวัยที่ต้องการได้รับความรักและการยอมรับจากเพื่อนและสังคมมีพัฒนาการทางด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนต่างเพศเพิ่มขึ้น (ดวงใจ วัฒนสินธุ์, 2559)

ตามแนวคิดของ Hagell, Coleman, & Brooks (2015) วัยรุ่น หมายถึง วัยที่เป็นรากฐานสำคัญต่อการมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี ที่นำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ วัยรุ่นจึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนและได้รับการดูแล หากพวกเขาามีภาวะอ่อนแอหรือมีความเสี่ยงต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น

ปัญญากรินทร์ หอยรัตน์ (2563) ให้ความหมายว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีอายุระหว่าง 10 - 19 ปี มีความต้องการ การพัฒนาชีวิตในด้านต่าง ๆ เพื่อก้าวเข้าสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่ดี และ ผู้ใหญ่จะต้องให้ความช่วยเหลือเมื่อวัยรุ่นประสบปัญหาหรือได้รับความเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อ ชีวิตเพื่อให้เขาก้าวผ่านสู่การสร้างอนาคตที่ดีในชีวิต

สิประภา บุบผาวรรณา (2564) ให้ความหมายว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงมากมาย ไม่ว่าจะเป็นทางร่างกาย หรือจิตใจ และเมื่อวัยรุ่นมีความเครียดเกิดขึ้น พวกเขาก็จะแสดงพฤติกรรมออกมา ซึ่งพฤติกรรมเหล่านั้นอาจเป็นปัญหาต่อการดำเนินชีวิต บางคนอาจจะสามารถควบคุมได้ แต่บางคนก็ไม่สามารถควบคุมได้ ซึ่งสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดของวัยรุ่นนั้นมีหลากหลาย สาเหตุ เช่น ด้านการเรียน ด้านครอบครัว ด้านสังคม เป็นต้น ซึ่งสาเหตุเหล่านั้นนั้นสามารถ ที่จะป้องกันและแก้ไขได้ แต่ต้องใช้ความอดทน และความเข้าใจของบุคคลในครอบครัว

สรุปความหมายของวัยรุ่น ตามการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง เป็นวัยที่มีอายุ 10-19 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการไปอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านร่างกาย ฮอโมน อารมณ์ ต้องการความอิสระ อยากรู้ อยากลอง หาประสบการณ์แปลกใหม่ มีอารมณ์ที่ไม่คงที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา บางครั้งไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ และเพื่อจะเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ที่โตขึ้น จะต้องได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง ให้การช่วยเหลือเมื่อวัยรุ่นประสบปัญหา หรือได้รับความเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อ ชีวิตหรือสุขภาพ เพื่อให้เขาก้าวผ่านสู่การสร้างอนาคตที่ดีในชีวิต

พัฒนาการของวัยรุ่น การแบ่งพัฒนาการของวัยรุ่นในแต่ละช่วงจะแตกต่างกันออกไปตามเหตุผลของ นักวิชาการที่จะใช้ในการแบ่งพัฒนาการที่แตกต่างกัน ซึ่งจะขึ้นอยู่กับประเพณี และวัฒนธรรม ตลอดจนความแตกต่างทางสังคมและการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของวัยรุ่นในแต่ละแห่งหรือพื้นที่ (สกุณา บุญนรากร, 2554)

World Health Organization (2018) ที่กำหนดว่าวัยรุ่น (Adolescence) จะมีช่วงอายุระหว่าง 10 -19 ปี และจะแบ่งพัฒนาการของเด็กที่ก้าวเข้าสู่วัยรุ่นออกเป็น 3 ช่วงอายุ ตามแนวคิดของ นายแพทย์สุริยเดล ทรีปาตี (ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์วัยรุ่น) ประกอบด้วย

1. วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) มีช่วงอายุระหว่าง 10 -13 ปี
2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence) มีช่วงอายุระหว่าง 14 -16 ปี
3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) มีช่วงอายุระหว่าง 17 -19 ปีและพัฒนาการแต่ละช่วงอายุของวัยรุ่นจะแตกต่างกัน (Fadem, 2014, pp. 15-16) และ อภาพร เผ่าวัฒนา, สุรินทร กลัมพากร, สุนีย์ละกะปิ่น, และขวัญใจ อำนวยสัตย์ชื้อ (2555, น. 163-164) ดังนี้

1. วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) จะเริ่ม อย่างก้าวเข้าสู่วัยรุ่นและเห็น พัฒนาการ คือ

1.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย: จะมีพัฒนาการลักษณะทางเพศและการเจริญเติบโตของโครงสร้างกระดูกนอกจากนี้ในเพศหญิงเริ่มมีประจำเดือน (Menstruation) เป็นครั้งแรกและ เพศชายก็มีการหลั่งอสุจิในลักษณะฝันเปียกเป็นครั้งแรกด้วยเช่นกัน

1.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์: มีอารมณ์แปรปรวน อ่อนไหวง่าย อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ ไม่มั่นคง มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของ ร่างกาย สาเหตุและความแตกต่างจากเพื่อนคนอื่น ๆ จนทำให้อารมณ์แปรปรวน โดยเด็กแต่ละคน จะเริ่มแสดงลักษณะเด่นทางอารมณ์ เช่น อารมณ์โมโห หงุดหงิด หวาดวิตกกังวล อารมณ์อ่อนไหวง่าย

1.3 การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม: มีลักษณะชอบอยู่กับเพื่อนเพศ เดียวกัน ผู้ชาย เน้นเล่นเป็นกลุ่ม ผู้หญิงจับคู่กับเพื่อนสนิทในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เริ่มให้ความ สนใจกับเพศตรงข้าม และสนใจเพื่อนมากกว่าพ่อแม่ ผู้ปกครอง (อนุกรรมการสุขภาพวัยรุ่น ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และชมรมสุขภาพวัยรุ่น, 2559) วัยนี้มี เป็นวัยที่ให้ความสนใจเรื่องเพศและ

การเปลี่ยนแปลงร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นจึงไม่แปลกที่วัยรุ่นตอนต้นจะ เปรียบเทียบรูปร่างของตนเอง กับเพื่อน มักมีจินตนาการเรื่องเพศ เรียนรู้บทบาทของแต่ละเพศใน สังคม มีการเปรียบเทียบสิ่งต่าง ๆ กับเพื่อน

2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence) จะเห็นพัฒนาการ ดังต่อไปนี้

2.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย: มีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายไป อย่างรวดเร็วทุกส่วน เช่น แขนขายาว มือเท้าใหญ่ สะโพก ออก ไหล่กว้างขึ้น มีกลิ่นตัวเนื่องจากรู ขุมขนตาม ผิวหนังขยายตัว และผลิตเหงื่อออกมามาก การผลิตน้ำมันตามผิวหนังมีมากขึ้นจึงเป็นช่วง ที่มีสิ่วขึ้นทั้ง ชายและหญิง

2.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์: วัยรุ่นมีความวิตกกังวลกับอารมณ์ ทางเพศ สูงขึ้น รู้สึกไม่แน่ใจตนเองว่าจะผิดปกติหรือไม่ ในขณะที่เดียวกันก็มีความสนใจ อยากรู้ อยากรู้ และ ยังมีความกังวล กลัวเกี่ยวกับเพื่อนจะไม่ยอมรับตน

2.3 การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม: มีความสนใจดูแลในภาพลักษณ์ของตน มากขึ้น รักสวยรักงาม แต่งตัวหล่อเพื่อความทันสมัย และให้ความสนใจต่อเพศตรงข้ามทั้งฝ่ายชายและหญิงซึ่ง ก็ต่างให้ความสนใจซึ่งกันและกัน ไม่ชอบให้ใครมาบิบบังคับโดยพยายามหลีกเลี่ยงกฏเกณฑ์ที่ตั้งไว้มี ความต้องการการยอมรับจากสังคมและให้บุคคลรอบข้างเห็นคุณค่าของตนเอง มักเลียนแบบเพื่อน สนิทหรือดาราที่ตนชื่นชอบ ขณะเดียวกันวัยรุ่นเองชอบเก็บตัว ไม่ชอบไปไหนมาไหนกับ ผู้ปกครองแต่ชอบไปกับกลุ่มเพื่อนและใช้เวลาอยู่กับเพื่อนเป็นส่วนใหญ่จนอาจนำไปสู่ความขัดแย้งกับ ผู้ปกครอง (อนุกรรมการสุขภาพวัยรุ่น ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และชมรมสุขภาพ วัยรุ่น, 2559)

3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) จะเห็นพัฒนาการ ดังต่อไปนี้

3.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย: มีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย เต็มที่ทั้ง น้ำหนัก ส่วนสูง ความแข็งแรงของกระดูกและกล้ามเนื้อ

3.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์: การพัฒนาเอกลักษณ์ของตนเองเป็น คุณสมบัติที่สำคัญที่ส่งผลต่อความภาคภูมิใจในตนเอง ความมีปมด้อย การเปรียบเทียบตนเอง กับผู้อื่น ซึ่งส่งผล ต่ออารมณ์วิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่มีสมาธิ

3.3 การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม: มีการเรียนรู้ความแตกต่างระหว่างบุคคลและ ลักษณะบุคลิกภาพของแต่ละคน มีวุฒิภาวะมากขึ้น เรียนรู้และยอมรับหลักจริยธรรมและการควบคุม ตนเอง มีความตระหนักในมนุษยธรรมต่อสังคมรอบข้างแต่วัยรุ่นบางคนยังไม่สามารถพัฒนาได้ทั้งหมด ในประเด็นที่เป็นนามธรรม (อนุกรรมการสุขภาพวัยรุ่น ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และ ชมรมสุขภาพวัยรุ่น, 2559)

ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ส่วนใหญ่มีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายอย่างรวดเร็ว และสับสนต่อการเปลี่ยนแปลง รวมถึงการค้นหาเอกลักษณ์ตัวตน ความต้องการอิสระ ความอยากรู้อยากลอง การเลือกแนวทางดำเนินชีวิต วัยรุ่นจึงต้องมีการปรับตัวอย่างมากหากการปรับตัวไม่เหมาะสม ก็อาจเกิดปัญหาและมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ได้ซึ่งสามารถแบ่งปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ออกเป็น ด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจ สังคม จิตวิญญาณ (สกุณา บุญนรากร, 2554)

1. ด้านร่างกาย มีความผิดปกติเกี่ยวกับฮอร์โมน เนื่องจากวัยรุ่นมีการผลิตฮอร์โมนในการเจริญเติบโตและฮอร์โมนทางเพศผิดปกติจึงส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง สัดส่วนทางร่างกาย และการเจริญทางเพศอย่างชัดเจน โดยในรายที่ผิดปกติจะเกี่ยวข้องกับฮอร์โมนซึ่งจะมีผลต่อส่วนสูงและน้ำหนักตัวไม่เป็นไปตามเกณฑ์ปกติ ปัญหาจากต่อมเหงื่อและต่อมไขมันทำงานมากซึ่งจากสภาพที่เกิดขึ้น จะทำให้เกิด สิว กลิ่นตัว กลากเคลื่อน ทั้งนี้ ตัวอย่างเช่น สิว เกิดจากฮอร์โมนแอนโดรเจน (Androgen) ที่ร่างกายผลิตเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ต่อมไขมันจะขนาดใหญ่ขึ้นมีการขับสารไขมันออกจาก ต่อมที่ผิวหนัง (Sebum) และมีการเปลี่ยนแปลงของเยื่อบุท่อรูขุมขนเพิ่มจำนวนมากขึ้น ทำให้สารไขมันไม่สามารถหลุดออกมาได้จนเกิดการอุดตันประกบกับแบคทีเรียที่อยู่ในรูขุมขนกระตุ้นให้เกิดการอักเสบรอบต่อมไขมันจนกลายเป็นสิวกักเสบในที่สุดและบางครั้งการมีกลิ่นตัวก็เป็นปัญหาทำให้วัยรุ่นขาดความมั่นใจซึ่งเกิดจากต่อมเหงื่อถูกกระตุ้น เมื่อเหงื่อจะถูกขับออกมาผสมกับแบคทีเรียจึงเกิดการเน่าเปื่อยของหนังกำพร้าทำให้เกิดกลิ่นตัว เป็นต้น มีปัญหาการรับประทานอาหาร โดยเกิดความไม่ยอมอาหาร การหิวผิดปกติและมีภาวะอ้วน เช่น ความไม่ยอมอาหาร (Anorexia nervosa) มักเกิดกับวัยรุ่นที่ต้องการผอมบางเนื่องจากต้องการให้ตนเองมีรูปร่างที่สมส่วนและพบมากในวัยรุ่นหญิงผิวขาว ที่ตั้งมาตรฐานให้กับตัวเองสูง (Perfectionists) ซึ่งจะพยายามทำให้ตนเองผอมทุกส่วนเนื่องจากรู้สึกว่าคุณเองอ้วนเกินไป หรือวัยรุ่นที่มีภาวะอ้วน (Obesity) เป็นปัญหาที่พบมาก เกิดจากการรับประทานอาหารที่มากเกินไป ไม่ถูกสัดส่วนโดยเฉพาะอาหารประเภทแป้งและไขมันและมีการออกกำลังกายน้อยเกินไป มีปัญหาจากการออกกำลังกาย ไม่ว่าจะ เป็น ขาดการออกกำลังกาย หรือ บาดเจ็บจากการออกกำลังกาย เช่น การขาดการออกกำลังกาย จะทำให้ร่างกายไม่สดชื่นมีอาการซึมเศร้า ปวดมีนศีรษะจากความดันโลหิตต่ำ ท้องอืด อาหารไม่ย่อย หรือมีปัญหาบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย ซึ่งเกิดจากขาดการอบอุ่นร่างกายก่อนเล่นหรืออุบัติเหตุและอวัยวะ บางส่วนได้รับการกระทบเป็นเวลานาน (ภัทรา ชูริศ, 2560)

2. ด้านอารมณ์และจิตใจ เนื่องจากร่างกายมีเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วจึงมีผลกระทบต่ออารมณ์ของวัยรุ่นอย่างมาก ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ภาวะเศรษฐกิจที่ผู้ปกครองต้องมีการกิจการงานเพื่อหาเลี้ยงครอบครัว จนลืมนับว่าบุตรกำลังเข้าสู่วัยรุ่นบางคนมีพัฒนาการทางเพศเร็วกว่าวัยหรือบางคนช้ากว่าวัยทำให้เด็กมีความคิดว่าตนมีความแตกต่างจากเพื่อนมีปมด้อยเรื่อง

รูปลักษณะหน้าตาทำให้เด็กยอมรับตนเองได้ยาก ส่งผลให้เกิดความเครียด มีภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้นได้ (มาโนช หล่อตระกูล, 2561) ปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม เกิดจากความเครียดทางจิตสังคม และบาดแผลทางจิตใจ เช่น การถูกทารุณกรรมและถูกทอดทิ้ง พ่อแม่แยกทางกัน ฐานะยากจน มีความขัดแย้งในครอบครัวซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าว

3. ด้านสังคม อาจกล่าวได้ว่า เพื่อนเป็นสังคมที่สำคัญที่สุดของวัยรุ่น ซึ่งจะมีการรวมกลุ่ม ทำกิจกรรมร่วมกันและวัยรุ่นก็ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนจึงยอมทำตามแนวคิดของกลุ่มเพื่อน ซึ่งอาจจะเป็นพฤติกรรมเสี่ยงในลักษณะต่าง ๆ เช่น ขับจักรยานยนต์แข่งกัน ซึ่งหากวัยรุ่นที่ไม่มีเพื่อน จะมีปัญหาในการปรับตัว มีปัญหาการเข้าสังคม พบว่าจากการที่วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ง่ายควบคุมได้ยาก จึงส่งผลต่อการเข้าสังคม โดยเฉพาะกับบุคคลในครอบครัว ทำให้วัยรุ่นรู้สึกว่าไม่มีใครเข้าใจตน เกิดปัญหาทะเลาะเบาะแว้งไม่อยากจะกลับบ้าน ต้องการความเป็นอิสระและมีโลกส่วนตัว จึงหันเข้าหากลุ่มเพื่อนมากขึ้น บางคนมีความกดดันทางอารมณ์ ต้องการความเป็นอิสระเป็นตัวของตัวเอง เกิดความรู้สึกอยากฝ่าฝืนกฎระเบียบของสังคม เช่น หนีออกจากบ้าน หนีโรงเรียน พุดโกหก ทำลายข้าวของผู้อื่น มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการเรียน (พนม เกตุมาน, 2559) พบว่า วัยรุ่นที่เรียนไม่เก่ง มักหลีกเลี่ยงการเรียน ไม่ตั้งใจเรียน ไม่ส่งงาน ไม่รับผิดชอบต่อหน้าที่ส่วนรวม การเรียนตก ถูกพักการเรียนหรือถูกให้ออกจากโรงเรียน ในทางตรงกันข้ามวัยรุ่นบางคนเรียนมากเกินไปจนขาดการพักผ่อน เครียด การแข่งขันด้านการเรียนสูงทำให้ไม่สนใจช่วยเหลือเพื่อน เห็นแก่ตัวและมีปัญหาต่อการสังคมเนื่องจากเพื่อนไม่ยอมรับ

4. ด้านจิตวิญญาณ การใช้สารเสพติด การที่วัยรุ่นมีความคิดแบบยึดตัวเองเป็นศูนย์กลาง และมักจะคิดอย่างมีอคติเกินความเป็นจริง ทำให้การรับรู้และการดูแลสุขภาพวัยรุ่นเป็นไปอย่างไม่ถูกต้อง เช่น การใช้สารเสพติด สาเหตุอาจเกิดมาจากตัวเอง เช่น จากความเข้าใจของตนเองว่าการใช้สารเสพติดเป็นการแสดงออกถึงการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เมื่อต้องการเข้ากลุ่มก็ต้องใช้สารเสพติดด้วย แม้จะอันตรายบ้างแต่ก็คงไม่รุนแรงและคิดว่า ตนเองสามารถเลิกได้ หรือเกิดจากเพื่อนชักชวนให้ลองเพราะขาดทักษะปฏิเสธ ทั้งนี้พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของวัยรุ่น (พนม เกตุมาน, 2559)

การสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่น เมื่อวัยรุ่นเกิดปัญหาหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง ก็ควรได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาโดยเร็ว อย่าปล่อยให้เวลานาน เพราะจะทำให้แก้ไขได้ยากหรือไม่สามารถป้องกันแก้ไขได้

การสร้างเสริมสุขภาพของวัยรุ่น มีดังต่อไปนี้ ดังต่อไปนี้

1. การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย ควรมีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในเรื่องที่เกี่ยวกับวัยรุ่น เช่น การเปลี่ยนแปลง และพัฒนาการของวัยรุ่น ความรู้เรื่องการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย ส่งเสริมการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย ควรรับประทานอาหาร ให้ครบ 5 หมู่ วันรุ่นมีความต้องการพลังงานและโปรตีนเพิ่มขึ้น ซึ่งวัยรุ่นหญิงต้องการพลังงาน 2,000-

2,500 แคลอรี/วัน ส่วนวัยรุ่นชายต้องการพลังงาน 2,500-3,000 แคลอรี/วัน ความต้องการ โปรตีน อย่างน้อย 50-60 กรัม/วัน ทั้งนี้การกำหนดพลังงานของแต่ละคนจะต้องคำนึงถึงวุฒิภาวะ ทางเพศ อัตราการเจริญเติบโตทางกายและกิจกรรมที่ทำด้วยส่งเสริมการออกกำลังกาย ควรส่งเสริมให้เล่นกีฬา เต็มตามศักยภาพ โดย จัดหาอุปกรณ์กีฬาและสนับสนุนให้วัยรุ่นไปออกกำลังกาย การเล่นกีฬาจะช่วยให้เกิดความมั่นใจในตนเองเป็นที่ยอมรับของเพื่อน รู้แพ้ รู้ชนะ รู้ภัย และมีสมรรถนะทางร่างกายที่ สมบูรณ์แข็งแรง ในขณะที่เดียวกันก็ต้องรู้จักการอบอุ่นร่างกายและป้องกันการบาดเจ็บจากการออก กกำลังกายและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

2. การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตใจ ควรมีการแนะนำผู้ปกครองให้เข้าใจใน พื้นฐานความ เป็นเอกลักษณ์ของวัยรุ่น และส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถไปถึงจุดหมายให้ได้ ซึ่ง อาจจะทำได้ เช่น ให้การสนับสนุนการตัดสินใจเลือกศึกษาเพื่อทำงานตามอาชีพที่เหมาะสม กับตนโดยไม่ต้องเอาความ ต้องการของผู้ปกครองเป็นหลัก หรือเป็นแบบอย่างที่ดีเพื่อช่วยให้บุตร เรียนรู้ลักษณะที่เหมาะสม สำหรับตนเองในอนาคต การลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างหน้าตา ซึ่งวัยรุ่นชายจะมีความ กังวล เรื่องความสูง วัยรุ่นหญิงจะกังวลเรื่องขนาดของทรวงอก สะโพก ความอ้วน สิว จึงควรอธิบายว่าเป็น เรื่องธรรมดาของวัยรุ่นซึ่งอยู่ในวัยเจริญเติบโต

3. การสร้างเสริมสุขภาพด้านสังคม พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในครอบครัว ผู้ปกครองควรทำความเข้าใจความคิด จิตใจของวัยรุ่น พยายามเรียนรู้และยอมรับสิ่งที่เขาชอบ รู้จัก บุตร เพื่อน ๆ ของบุตร คุณครู และสภาพแวดล้อมของบุตร เพื่อให้มีความใกล้ชิดสนิทสนมมากขึ้น จะ ทำให้สามารถรับรู้ เรื่องราวในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่บุตรเผชิญอยู่ได้ดี และพยายามให้บุคคลในบ้าน เข้าใจ ให้อภัยใน อารมณ์ที่ไม่มั่นคงโดยไม่ใช้อารมณ์โต้ตอบ แต่ไม่ใช้การปล่อยปละละเลยหรือตามใจ ผู้ปกครอง ต้องสอนให้วัยรุ่นปรับตัวเข้ากับสังคมด้วย ส่งเสริมการเข้าร่วมสังคมกับเพื่อนฝูงที่ดี เข้าร่วม กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และสร้างสรรค์ เช่น เล่นกีฬา ดนตรี และกิจกรรมอื่น ๆ ซึ่งนอกจากจะทำให้ ได้ฝึกบทบาทของ ผู้ใหญ่ ทักษะทางสังคม และการสื่อสารกับต่างประเทศ ได้รับรู้ทัศนคติและพฤติกรรม ของบุคคลอื่น ๆ นอกเหนือไปจากสมาชิกในครอบครัว รับเอาบทบาทของคนอื่นที่ชื่นชอบ ซึ่งนอกจาก จะเป็นการ พัฒนาเอกลักษณ์ของตนแล้ว ยังทำให้เด็กมีโอกาสสร้างความสนิทสนมใกล้ชิดกับเพื่อน มากขึ้น ส่งเสริมให้มีการปรับตัวและยืดหยุ่น การปรับตัวและแสดงความยืดหยุ่น ต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ไม่ได้เกิดขึ้นเองในแต่ละคน แต่เกิดจากการเลียนแบบพฤติกรรมของ ผู้ปกครองที่ใช้ในการแก้ปัญหา ชีวิตประจำวัน และการเลี้ยงดูที่ส่งเสริมความสามารถในด้านต่าง ๆ การให้โอกาสเด็กได้เผชิญกับ อุปสรรค สิ่งแวดล้อมหลาย ๆ รูปแบบจะเป็นการเตรียมให้วัยรุ่นเข้าสู่ วัยผู้ใหญ่ได้อย่างมีคุณภาพ เปิด โอกาสให้วัยรุ่นมีเวลาส่วนตัว ผู้ปกครองควรจัดให้วัยรุ่นมีห้องส่วนตัว ของตนเอง หรือมีมุมที่สามารถ ผ่อนคลายความเครียดส่วนตัวได้ เนื่องจากบางครั้งวัยรุ่นต้องการ ความเงียบเพื่อสำรวจความรู้สึก นึก คิดของตน เรื่องอนาคตและการแก้ปัญหาต่าง ๆ มีการเพิ่มทักษะชีวิตวัยรุ่น โดยการฝึกทักษะที่จำเป็น

ในการดำรงชีวิต ประจำวัน ฝึกทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการปฏิเสธหรือ การเจรจาต่อรอง ผู้ปกครองควรตั้งโจทย์สถานการณ์ให้วัยรุ่นคิดเพื่อแก้ปัญหาหรือเจรจาต่อรองในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น พร้อมกับเฉลยให้คำตอบแก่เด็กวัยรุ่น

4. การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ ส่งเสริมทักษะการป้องกันการใช้สารเสพติด ซึ่งการสอนเกี่ยวกับทักษะการแก้ปัญหาในชีวิตเป็นสิ่งจำเป็น ซึ่งผู้ปกครองต้องได้รับคำแนะนำด้วย โดยผู้ปกครองจะต้อง ป้องกันไม่ให้วัยรุ่นไปยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด โดยการเอาใจใส่บุตร ให้ความอบอุ่นอย่างใกล้ชิด ให้ ความรักและเวลา สร้างความผูกพันภายในครอบครัวโดยการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น ไปเที่ยว ผ่อนคลายหรือในสถานที่ต่าง ๆ เป็นต้นและผู้ปกครองควรให้ความร่วมมือกับโรงเรียนในการทำกิจกรรม ต่าง ๆ ให้การชื่นชมบุตรเมื่อประสบความสำเร็จ คอยให้กำลังใจสร้างความยึดเหนี่ยวจิตใจให้แก่บุตร ผู้ปกครองไม่ควรไว้วางใจ ดุด่า หรือเยาะเย้ยเพราะจะไม่ช่วยแก้ปัญหาได้แต่กลับทำให้วัยรุ่นหนีห่างมากขึ้น ส่งเสริมการเข้าถึงที่พึ่งทางจิตวิญญาณ โดยผู้ปกครองควรให้อิสระแก่วัยรุ่นในการศึกษาศาสนาของตนอย่างลึกซึ้ง เพื่อให้วัยรุ่นสามารถเลือกตัดสินใจที่จะนับถือศาสนาด้วยตนเองโดยไม่ได้ บังคับ เพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงหลักศาสนาที่แท้จริงและดำเนินชีวิตตามหลักศาสนาด้วยจิตใจที่สงบ ยึดมั่นในศาสนา พ่อแม่เพียงแต่ชี้แนะแนวทางที่ถูกที่ควรอธิบายให้ความกระจ่างในเรื่องต่าง ๆ ตอบคำถามที่วัยรุ่นต้องการทราบ (สกุณา บุญนรากร, 2554)

แนวคิดทฤษฎี

1. ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค เกิดขึ้น โดย แมดดัก และโรเจอร์ (Maddux & Rogers, 1983) ได้รับการปรับปรุงในปี 2526 (Prentice-Dunn & Rogers, 1986) ทฤษฎีนี้เกิดจากความพยายามที่จะทำความเข้าใจในกฎเกณฑ์ของการกระตุ้นให้เกิดความกลัว โดยเน้นเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นความรู้ หรือประสบการณ์ทางสุขภาพ และ การให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคาม เป็นขบวนการของบุคคลเพื่อใช้คิดแก้ปัญหาในสิ่งที่กำลังถูกคุกคามอยู่ การให้ความสำคัญแก่สิ่งที่กำลังคุกคาม หมายถึงการประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นผลให้ความน่าจะเป็นของการเพิ่มหรือลดลงของการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่มากระทบต่อสุขภาพ

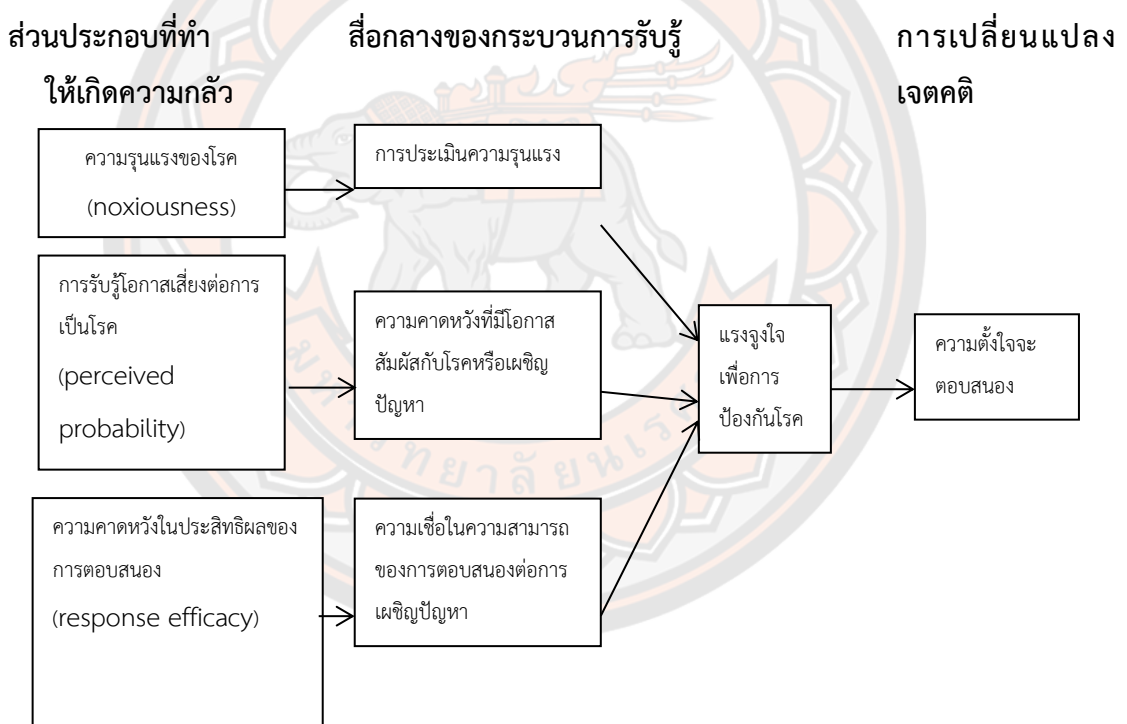
ปัจจัยที่อาจส่งผลต่อการเพิ่มหรือลดของการตอบสนอง เป็นได้ทั้งปัจจัยภายในหรือภายนอก ร่างกายบุคคล เช่น

1. ความรุนแรงของโรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (noxiousness)
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคาม (perceived probability)
3. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง (response efficacy)

และจากองค์ประกอบหรือตัวแปรที่ทำให้เกิดความกลัว จะทำให้เกิดสื่อกลางของกระบวนการรับรู้ในด้าน คือ

1. ทำให้เกิดการรับรู้ในความรุนแรง จนสามารถประเมินความรุนแรงได้
2. ทำให้เกิดการรับรู้ในการทนสถานการณ์ และเกิดความคาดหวังในการทนรับสถานการณ์
3. ทำให้เกิดการรับรู้ในความสามารถในการตอบสนองการทนรับสถานการณ์

ในการนำทฤษฎีนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าหากบุคคลมีความเชื่อในความรุนแรงของโรคและปัญหาสุขภาพ เชื่อในโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพ เชื่อในผลลัพธ์ของพฤติกรรมและความสามารถของตนเองที่จะทำพฤติกรรมนั้น จะมีผลต่อความตั้งใจและมีอิทธิพลที่จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในที่สุด ดังแผนภาพ (Rogers, 1987)



ภาพ 1 แสดงรูปแบบดั้งเดิมของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค

ที่มา: Roger, 1987

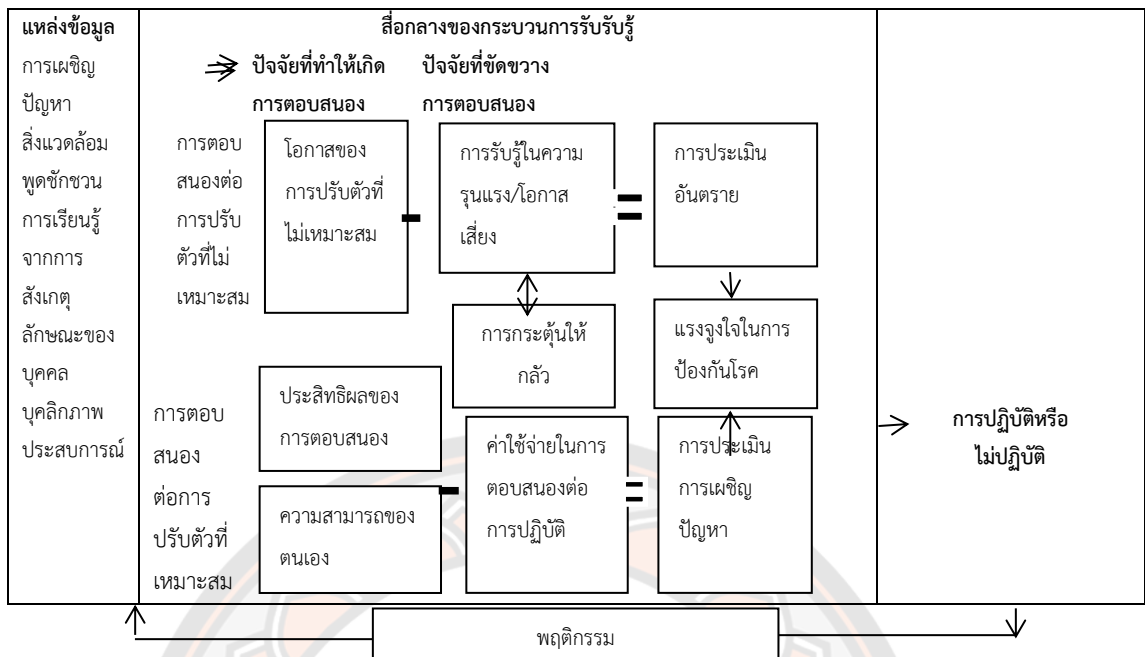
ความรุนแรงของโรค (Noxiousness) สามารถพัฒนาได้จากการเชื่อว่าถ้ากระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมบางอย่าง จะทำให้บุคคลได้รับผลร้ายแรง โดยใช้สื่อเป็นสิ่งสำคัญในการเผยแพร่ข่าวสารที่คุกคามต่อสุขภาพ ลักษณะข้อความที่ปรากฏ เช่น ถ้ากระทำเช่นนี้แล้วมีอันตรายถึงชีวิตหรือบรรยายว่า ไม่ทำให้เกิดอันตรายรุนแรง เช่น ข้อเข่าเสื่อม ทำให้เดินลำบาก โดยทั่ว ๆ ไปข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวสูงจะส่งผลให้บุคคลเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมได้มากกว่า ข้อมูลที่ทำให้กลัวเพียงเล็กน้อย ข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวสูงอาจไม่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยตรง แต่หากใช้การกระตุ้นหรือปลุกเร้าร่วมกับการชู อาจส่งผลให้ข้อมูลนั้นมีลักษณะโดดเด่นขึ้น กระบวนการประเมินการรับรู้ของบุคคลต่อข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้น จะทำให้บุคคลรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคได้ดีกว่าการกระตุ้นตามปกติและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมได้

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Probability) มักจะใช้การสื่อสารโดยการแสดงให้เห็นถึงสิ่งคุกคามที่มีต่อสุขภาพซึ่งจะทำให้บุคคลเชื่อว่าตนเองตกอยู่ในภาวะเสี่ยงต่ออันตรายที่มีต่อสุขภาพ ซึ่งแนวทางที่ทำให้บุคคลรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของโรค จะสามารถทำได้เหมือนการให้บุคคลรับรู้ความรุนแรงของโรค เพื่อให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและปฏิบัติตาม ซึ่งการที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำสามารถใช้เงื่อนไขความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูงมาช่วยในการแสดงให้บุคคลเห็นถึงผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งเงื่อนไขยังต้องค้นหาเพื่อหาคำตอบอีกต่อไปว่าความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูงนั้นจะมีผลต่อความตั้งใจของบุคคลในการปฏิบัติตามเพื่อความเสี่ยงนั้นจากโรคหรือไม่ เนื่องจากอาจทำให้เกิดการเพิ่มความเสี่ยงมากขึ้นได้ ซึ่งหากบุคคลพยายามปฏิเสธการรับรู้ของตนเองว่าไม่สามารถปฏิบัติได้ถึงแม้คำขู่นั้นจะมีผลเสีย ซึ่งในทางกลับกันหากรวมภาวะความเสี่ยงสูงกับผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำจะส่งผลให้เกิดความตั้งใจที่จะยอมรับการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น

การรับรู้ของผลลัพธ์ (Responses Efficacy) กระทำได้โดยการนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ซึ่งตามปกติการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบการปรับหรือว่าลดพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสม เป็นการแนะนำการปฏิบัติจากการวิจัย พบว่า ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามคำแนะนำจะช่วยลดความรุนแรงของการเกิดโรค และนำไปสู่ความตั้งใจในการป้องกันรักษาสุขภาพของบุคคล และการเพิ่มความคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้นร่วมกับความตั้งใจทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลซึ่งโดยเฉพาะกรณีที่บุคคลรู้ว่าตนเองกำลังเสี่ยงต่อการเป็นโรคแต่เมื่อบุคคลถูกคุกคามสุขภาพอย่างรุนแรงจะไม่มีวิธีใดที่สามารถลดความรุนแรง จึงส่งผลให้บุคคลนั้นขาดที่พึ่งและการให้คำแนะนำและการสอนที่เฉพาะเจาะจงเพื่อที่จะให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำซึ่งจะช่วยให้บุคคลเกิดความตั้งใจที่จะปรับพฤติกรรมอย่างจริงจัง และมีการสอนที่ละเอียดเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนความรู้สึกหรือสามารถรับรู้ความสามารถของตนเองได้ปฏิบัติได้ดีและมากขึ้น

องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความกลัวทั้ง 3 ตัวแปรดังกล่าวจะเห็นได้ว่าเป็นมิติเดียวกับแบบแผนความเชื่อสุขภาพ (Health Belief Model) ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงจากการได้รับอันตรายจากสุขภาพ (Perceived Susceptibility) การรับรู้ในความรุนแรงของอันตรายที่เกิดขึ้นแก่สุขภาพ (Perceived severity) และการรับรู้ต่อผลที่คาดว่าจะได้รับจากการปฏิบัติเพื่อป้องกันหรือลดอันตรายต่อสุขภาพ (Perceived Barriers) ซึ่งต่อมา ได้เพิ่มตัวแปรอีกหนึ่งตัวแปร คือ ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self Efficacy) ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค มีฐานมาจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและทฤษฎีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977) ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับสูงสุดและเป็นพื้นฐานที่ทำให้บุคคลปฏิบัติตามโดยแท้จริง

คาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self Efficacy) เชื่อว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิทยานั้น ขึ้นอยู่กับความคาดหวังในความสามารถของตน ประสิทธิภาพของตนเอง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงสุดและเป็นพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามโดยแท้จริง แม้บุคคลจะมีความเชื่อสูงกว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำจะทำให้เกิดอันตรายน้อยลง แต่ถ้าขาดความมั่นใจในความสามารถของตน ในการปฏิบัติ ก็จะไม่สามารถจูงใจให้เขากระทำได้ ดังนั้นการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลจึงไม่ใช่เพียงขึ้นอยู่กับความชัดเจนของสื่อจะทำให้บุคคลปฏิบัติตามเท่านั้น แต่ต้องให้บุคคลเกิดความคาดหวังว่าจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองได้ด้วย องค์ประกอบตัวนี้จะทำให้ผลกระตุ้นทางด้านบวกกับบุคคล ซึ่งแตกต่างจากองค์ประกอบที่กล่าวมาแล้วข้างต้น 3 ตัวที่เป็นองค์ประกอบที่กระตุ้นในทางลบในลักษณะคุกคามสุขภาพ การให้ความสำคัญแก่โรค หรือสิ่งที่กำลังคุกคาม จะเริ่มจากการประมวลผลลัพธ์ของโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคาม อาจส่งผลเพิ่มหรือลดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ของบุคคล ดังนั้นจุดเด่นของทฤษฎีนี้ คือการสร้างแรงจูงใจที่จะให้บุคคลมีพฤติกรรมป้องกันเกิดขึ้นได้นั้น จะต้องเน้นในเรื่องค่านิยมของสิ่งที่เป็นเป้าหมายสุดท้ายที่พึงประสงค์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเห็นได้ชัดเจนจากตัวอย่างการลดน้ำหนักโดยวิธีการออกกำลังกาย และควบคุมการบริโภคอาหาร ถ้าต้องการจูงใจให้ ควบคุมการบริโภคอาหาร ทฤษฎีจูงใจเพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันจะเป็นทฤษฎีที่เหมาะสมกับเรื่องนี้ เนื่องจากทฤษฎีนี้ได้เสนอการสร้างค่านิยมของบุคคลซึ่งต้องการลดน้ำหนัก เช่นค่านิยมของการมีรูปร่างบอบบางสวยงาม ดังนั้นจำเป็นต้องสร้างมาตรฐานค่านิยมทางสุขภาพ ซึ่งสามารถประเมินผลเชิงปริมาณได้จะเป็นส่วนทำให้ทฤษฎีนี้สามารถอธิบายพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้ดี กระบวนการรับรู้ดังกล่าวเกิดจากอิทธิพลของแหล่งข้อมูลข่าวสาร พูดชั๊กชวน การเรียนรู้จากการสังเกต ลักษณะของบุคคล บุคลิกภาพ (ดังภาพ 2)



ภาพ 2 แสดงทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ Rogers ที่ได้รับการพัฒนา ปี ค.ศ. 1983

ที่มา: Roger, 1987

จากวิวัฒนาการของทฤษฎีแรงจูงใจของการป้องกันโรค Roger ได้พยายามปรับปรุงโดยนำตัวแปรทั้ง 4 ตัว คือการรับรู้ในความรุนแรงของโรค การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองและความคาดหวังในความสามารถของตนเองมาสรุปเป็นกระบวนการรับรู้ 2 แบบ คือ

1. การรับรู้การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ (Threat Appraisal)
2. การรับรู้การประเมินการเผชิญปัญหา (Coping Appraisal)

จากกระบวนการรับรู้ดังกล่าวเกิดจากอิทธิพลของแหล่งข้อมูลข่าวสาร คือ สิ่งแวดล้อม การพูดคุย การเรียนจากการสังเกต และลักษณะบุคลิกภาพหรือประสบการณ์ที่บุคคลได้รับการประเมินอันตรายต่อสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ 2 ลักษณะ คือ การรับรู้ในความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) และการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Perceived Susceptibility) ซึ่งการรับรู้นี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมมีโอกาสเป็นไปได้ที่การรับรู้อาจทำให้บุคคลเกิดการปรับตัวตอบสนองหรือเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2 แบบ ได้แก่ มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติสม่ำเสมอและมีการแก้ไขปัญหาอย่างมีเหตุผล เช่น การรัดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง การเลิกสูบบุหรี่ เป็นต้น และอาจเกิดการปรับตัวตอบสนองหรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ 5 แบบ ได้แก่ ความสิ้นหวัง ความเชื่อในโชคชะตา การหลีกเลี่ยง ความเชื่อในศาสนา ความคิดฝันลม ๆ แล้ง ๆ อย่งไรก็

ตาม ปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ก็คือความพอใจในตนเอง (Intrinsic Rewards) และความพึงพอใจภายนอก (Efficacy Rewards) เช่น การเป็นที่ยอมรับของสังคม การประเมินการเผชิญปัญหา ประกอบการรับรู้ 2 ลักษณะ คือ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการตอบสนอง (Response Efficacy) และการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self efficacy) ในการหลีกเลี่ยงอันตรายให้ได้สำเร็จ (Steven & Rogers, 1983) และเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์ แต่สิ่งที่ทำให้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนองลดลง คือ ความไม่สะดวก ค่าใช้จ่าย ความไม่น่าชื่นชมความยากลำบาก ความสับสนยุ่งยาก อาการแทรกซ้อน และความไม่สอดคล้องในการดำรงชีวิต

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง และการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองเป็นสิ่งสำคัญมากต่อความตั้งใจซึ่งความตั้งใจที่จะแก้ปัญหาถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ที่จะต้องพยายามสร้างให้เกิดขึ้นและรักษาความตั้งใจนั้นไว้ให้มั่นคง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนองมีความสำคัญเช่นกัน กล่าวคือ ถ้ารับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงแต่การรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนองต่ำ จะลดความตั้งใจลง บุคคลจะรู้สึกว่าจะไม่สามารถป้องกันตนเองได้ใน 2 กรณี คือ ถ้าผลลัพธ์ของการเผชิญปัญหาที่มีอยู่ไม่มีประสิทธิภาพ ถ้าเขาเชื่อว่าตนเองไม่สามารถที่จะตอบสนองต่อการเผชิญปัญหาได้ ดังนั้น ถ้ารับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่ำ ก็จะเพิ่มความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนองและความคาดหวังในความสามารถของตนเองสูง จะเพิ่มความตั้งใจเพิ่มขึ้นได้อย่างไรก็ดี ความตั้งใจจะสูงที่สุดเมื่อบุคคลมีทั้งการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง การรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองสูง และการรับรู้ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการตอบสนอง

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคนี้มีความเชื่อว่าแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคนั้นจะทำได้ดีที่สุดในเมื่อ

1. บุคคลเห็นว่าอันตรายต่อสุขภาพนั้นรุนแรง
2. บุคคลมีความรู้สึกไม่มั่นคง หรือเสี่ยงต่ออันตรายนั้น
3. เชื่อว่าการตอบสนองโดยการปรับตัว เป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่จะกำจัดอันตรายนั้น
4. บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเองว่า จะสามารถปรับตัวตอบสนองหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้อย่างสมบูรณ์

5. ผลดีจากการตอบสนองด้วยการปรับตัวหรือปรับตัวแบบไม่พึงประสงค์นั้นมีน้อย
6. อุปสรรคเกี่ยวกับการปรับตัวหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นต่ำ

ในการพัฒนาการรับรู้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองนั้น (Bandura, 1977) เสนอว่ามีอยู่ด้วยกัน 4 วิธี คือ

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) ซึ่ง แบนดูรา เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีความสามารถมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตน บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถจะทำได้ ดังนั้นในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น จำเป็นต้องฝึกให้เขามีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อม ๆ กับการให้เขาได้รับรู้ว่า เขามีความสามารถจะกระทำเช่นนั้น ซึ่งจะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกมาอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถนั้นจะไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ แต่จะพยายามทำงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ

2. การใช้ตัวแบบ (Modeling) การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมและได้ผลที่พึงพอใจจะทำให้ผู้สังเกตมีความรู้สึกว่าเขาก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ลักษณะของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้นั้น ได้แก่ การแก้ไขปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อสิ่งต่าง ๆ โดยให้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเองก็สามารถทำให้ลดความกลัวต่าง ๆ เหล่านั้นได้ การเรียนรู้โดยสังเกตจากตัวแบบ ประกอบด้วยกระบวนการ 4 อย่าง คือ

2.1 กระบวนการตั้งใจ (Attention Processes) บุคคลไม่สามารถเรียนรู้ได้มาจากการสังเกต ถ้าเขาไม่มีความตั้งใจ กระบวนการตั้งใจจะเป็นตัวกำหนดว่าบุคคลจะสังเกตอะไรจากตัวแบบนั้น

2.2 กระบวนการเก็บจำ (Retention Processes) บุคคลจะแปลงข้อมูลจากตัวแบบเป็นรูปแบบสัญลักษณ์และจัดทำโครงสร้างเพื่อให้จำได้ง่ายขึ้นการที่บุคคลมีความเก็บจำจึงสามารถแสดงพฤติกรรมเรียนแบบตามทันทีหรือแสดงพฤติกรรมเลียนแบบภายหลังการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบผ่านไประยะเวลาหนึ่ง

2.3 กระบวนการกระทำ (Production Processes) เป็นกระบวนการที่ผู้สังเกตแปลงสัญลักษณ์ที่เก็บจำนั้นมาเป็นการกระทำที่ได้ข้อมูลย้อนกลับจากการกระทำของตนเองและการเทียบเคียงการกระทำกับภาพที่จำได้จะช่วยให้ผู้สังเกตสามารถปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมเลียนแบบของตนจนเป็นที่พึงพอใจ

2.4 กระบวนการจูงใจ (Motivation Processes) พฤติกรรมที่ผู้สังเกตเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบอาจถูกแสดงออกมาหรือไม่ก็ได้ถ้าพฤติกรรมตัวแบบได้รับผลรับที่น่าพึงพอใจหรือสามารถหลีกเลี่ยงผลลัพธ์ที่ไม่พึงพอใจ จะมีแนวโน้มการเรียนแบบสูงเพราะบุคคลเกิดความหวังจะได้ผลลัพธ์เช่นเดียวกันกับตัวแบบ หรือเกิดความรู้สึกแฉ่งว่าตนคือผู้ที่ได้รับผลลัพธ์ที่น่าพึงพอใจนั้น

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการบอกว่าคุณคนนั้นมี ความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีการดังกล่าวค่อนข้างใช้ง่ายและใช้กันทั่วไป ซึ่งแบบคูราได้ กล่าวว่าการชักจูงจากผู้อื่นเป็นการรับเอาคำแนะนำชักจูงจากผู้อื่นมาเป็นข้อมูลเพื่อพิจารณา ความสามารถของตนเอง ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นว่าตนมีความสามารถที่จะทำงานได้สำเร็จ ถึงแม้ว่าเคยทำงานไม่สำเร็จมาแล้ว เป็นการเพิ่มกำลังใจและความมั่นใจ

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) มีผลต่อความสามารถการรับรู้ ของตนในสภาพที่ถูกข่มขู่ ในการตัดสินใจถึงความวิตกกังวลและความเครียดของคนเรานั้น บางส่วน ขึ้นอยู่กับการกระตุ้นทางสรีระ การกระตุ้นที่รุนแรงทำให้การกระทำไม่ค่อยได้ผลดี บุคคลจะคาดหวัง ความสำเร็จเมื่อเขาไม่ได้อยู่ในสภาพการณ์ที่กระตุ้นด้วยสิ่งที่ไม่พอใจ

ซินจิตต์ จันท์พร้อม (2556) กล่าวว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรค คือ บุคคลที่จะเกิด การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับสูงสุดได้และเป็นพื้นฐานที่ทำให้บุคคลปฏิบัติตามโดยแท้จริงนั้นมา จาก องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความกลัว ทั้ง 4 ตัวแปร ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็น โรค (Perceived Probability) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) ความคาดหวังใน ประสิทธิภาพของการตอบสนอง (Responses Efficacy) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self Efficacy)

พรสุดา แก้วเผือก (2561) กล่าวว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรค เป็นกระบวนการขบคิด แก้ปัญหาของบุคคล ซึ่งเชื่อว่าตนเองสามารถทำสำเร็จได้หรือไม่ หากบุคคลมีความรู้สึกลัวความ มั่นใจว่าตนเองจะทำสำเร็จ มักเกิดจากการรับรู้ว่ามีอุปสรรคต่าง ๆ ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จึงหมายถึงว่าทฤษฎีนี้ คือเป็นเหมือนการสร้างแรงจูงใจที่จะให้บุคคลมีพฤติกรรมป้องกันอันตรายต่อ สุขภาพที่จะเกิดขึ้น

จากการศึกษาทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค กล่าวสรุปได้ว่า ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ ป้องกันโรค เป็นการทำให้บุคคลมีความเชื่อต่อสิ่งที่คุกคามต่อสุขภาพบุคคลนั้นเชื่อในความรุนแรงของ โรคที่มีอันตรายต่อสุขภาพ เชื่อในโอกาสเสี่ยงต่อการที่สามารถเกิดโรคได้เชื่อในความคาดหวังใน ประสิทธิภาพต่อการตอบสนองหรือการปฏิบัติพฤติกรรมและเชื่อในการรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง ว่าตนเองสามารถทำได้ส่งผลให้เกิดความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคและความตั้งใจมี อิทธิพลที่จะช่วยให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเฉพาะบางอย่างได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถามจากการประยุกต์ใช้แนวคิดจาก ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ประกอบด้วย 1) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดความเครียด 2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด 3) การรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด 4) การรับรู้ความสามารถของตนในการป้องกันความเครียด เพื่อนำมาวิเคราะห์ผลถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อ การเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

2. ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม

แนวคิดเรื่องแรงสนับสนุนทางสังคม มีพื้นฐานที่มาจากทฤษฎีที่เป็นผลมาจากการศึกษาทางสังคมจิตวิทยา ซึ่งพบว่า การตัดสินใจส่วนใหญ่ของคนนั้นจะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคลผู้ซึ่งมีความสำคัญและมีอำนาจเหนือกว่าตัวเราตลอดเวลา การสนับสนุนทางสังคมมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อพฤติกรรมอนามัยของคน การสนับสนุนทางสังคมอาจนิยามได้ว่าเป็นเครือข่ายความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ให้ความเป็นเพื่อน (Companionship) การช่วยเหลือ (Assistance) และการหล่อเลี้ยงทางอารมณ์ (Emotional Nourishment) ในที่นี้หมายถึง การมีสุขภาพดีนั้น แรงสนับสนุนทางสังคม อาจมาจากบุคคลในครอบครัวเช่น พ่อแม่ ญาติ เพื่อนบ้าน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน เพื่อนนักเรียน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (House, 1981) โดยประเภทของการสนับสนุนแบ่งเป็น 4 ประเภทใหญ่ ๆ ได้แก่

2.1 การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต ตั้งแต่การแสดงความเห็นอกเห็นใจ ความรัก ความไว้วางใจ และความเอื้ออาทร

2.2 การสนับสนุนทางสิ่งของ (Instrumental support) เป็นการให้การช่วยเหลือโดยตรง แก่ผู้ที่ขัดสน จำเป็นด้วยสิ่งหรือบริการที่จับต้องได้ อาจกระทำโดยเพื่อน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน

2.3 การสนับสนุนข้อมูล (Information support) คือการให้คำแนะนำชี้แนะ ข้อมูล เพื่อให้บุคคลนั้น ๆ สามารถนำไปใช้ในการจัดการปัญหา

2.4 การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal Support) หมายถึงเป็นการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการประเมินตนเองของบุคคล อาจอยู่ในรูปของการให้ข้อมูลป้อนกลับในทางเสริมสร้างการเห็นพ้องหรือการรับรองผลการปฏิบัติและการเปรียบเทียบทางสังคม (ประกาย จิโรจน์กุล, 2556)

House (1981) แบ่งแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมได้ 2 แหล่ง คือ

1. แหล่งสนับสนุนที่คุ้นเคยกัน เป็นต้น
2. แหล่งสนับสนุนที่เป็นทางการ (Formal source) ได้แก่ เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพหรือวิชาชีพ และกลุ่มช่วยเหลือตนเองโดยจะเน้นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งได้ให้เหตุผลว่า แหล่งดังกล่าวนี้เป็นแหล่งที่คนทั่วไปนิยมระบุว่าเป็นผู้ให้การสนับสนุนและเป็นแหล่งที่ช่วยป้องกันบุคคลได้ดีที่สุดและมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบันซึ่งถ้าแหล่งดังกล่าวมีประสิทธิภาพบุคคลจะไม่ต้องขอความช่วยเหลือจากแหล่งที่เป็นทางการและแหล่งสนับสนุนที่ไม่เป็นทางการจะมีประสิทธิภาพมากในการลดภาวะเครียด ส่งเสริมภาวะสุขภาพและสามารถลดผลกระทบของภาวะเครียดต่อสุขภาพ

ระดับของแรงสนับสนุนทางสังคม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับกว้าง (Macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมหรือการมีส่วนร่วมในสังคมอาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจ และการดำเนินวิถีชีวิตอย่างไม่เป็นทางการในสังคม เช่น การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม ชุมชนที่เขาอาศัยอยู่

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzolevel) เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายสังคม ด้วยการพิจารณาจากกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มบุคคลใกล้ชิดในสังคมเสมือนญาติชนิดของการสนับสนุนในระดับนี้ ได้แก่ การให้คำแนะนำการ ชี้แนะช่วยเหลือด้านวัสดุสิ่งของ การสนับสนุนทางอารมณ์ความเป็นมิตรและชมเชย ยกย่อง ให้เกียรติ

3. ระดับแคบหรือระดับเล็ก (Micro level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อกันว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มี ความสัมพันธ์มากในเชิงปริมาณ คือขนาด จำนวน และความถี่ของความสัมพันธ์หรือโครงสร้าง ของเครือข่าย ในการสนับสนุนในระดับนี้ได้แก่ สามีภรรยาและสมาชิกในครอบครัว พ่อ แม่ ซึ่งมีความ ใกล้ชิดทางอารมณ์ การสนับสนุนทางจิตใจ และแสดงความรักและห่วงใย (Gottlieb, 1986)

หลักการของแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย

1. มีการติดต่อสื่อสารระหว่าง ผู้ให้ และ ผู้รับแรงสนับสนุน
2. การติดต่อสื่อสารนั้น จะต้องประกอบด้วย
 - 2.1 ข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับ มีความ เชื่อว่า มีความสนใจ ใส่ใจและความรัก ความหวังดี
 - 2.2 ข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม
 - 2.3 ข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับ เชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและสามารถทำประโยชน์ได้ให้แก่สังคม
3. ปัจจัยนำ ของแรงสนับสนุนอาจอยู่ในรูปข้อมูลข่าวสาร วัสดุหรือสิ่งของหรือ จิตใจ
4. ต้องช่วยให้ผู้รับ ได้บรรลุความสำเร็จถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ คือการมี สุขภาพอนามัยที่ดีทั้งสุขภาพกายและจิตใจ

เฮาส์ (House, 1981) ให้ความหมายว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ประกอบด้วยความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ การให้ข้อมูลข่าวสาร ความช่วยเหลือด้านการเงิน แรงงาน สิ่งของ ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง

อานนทพร มุกตาม่วง (2556) ให้ความหมายว่า แรงสนับสนุนทางสังคม คือ การที่บุคคลมีความสัมพันธ์กับเครือข่ายทางสังคมและได้รับความช่วยเหลือทางด้านข่าวสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ทางด้านเงินทอง วัสดุสิ่งของ และแรงงาน ได้รับการสนับสนุนทางด้านสภาพจิตใจ

ความรู้สึก และอารมณ์จากผู้ให้การสนับสนุน อาจจะเป็นบุคคลหรือกลุ่ม ที่มีผลทำให้ผู้รับปฏิบัติไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการให้เป็น

ยูพาพัคตร์ เอลเกนต์ (2562) ให้ความหมายว่า แรงสนับสนุนทางสังคม คือ การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือจากเครือข่ายด้านสังคมซึ่งเป็นกลุ่มที่เอื้อเพื่อประคับประคองจิตใจและให้การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของจำเป็นในการดำเนินชีวิต ทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงมีความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกถึงตนเองมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำให้บุคคลนั้นเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ส่งผลทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น

จากความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมสรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นแรงสนับสนุนและแรงเสริมที่สำคัญมากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล โดยเป็นการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤติ ทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณค่าตนได้รับการสนับสนุนทางด้านจิตใจ การได้รับข้อมูลข่าวสารวัตถุสิ่งของเงินทอง และแรงงาน จากบุคคลรอบข้าง ชุมชน โรงเรียน หน่วยงานต่าง ๆ และผู้ที่อยู่ใกล้ชิดมากที่สุด คือ ครอบครัว เพื่อเป็นแรงเสริม แรงกระตุ้นส่งผลให้บุคคลนั้นสามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้และส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมให้มีสุขภาพอนามัยและความเป็นอยู่ที่ดี

Friedman (1993) จากการศึกษาเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมทำให้บุคคลเผชิญความเครียดได้ดีเพราะแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีคนรัก สนใจ ยกย่อง มีคุณค่าและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยการสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วย การสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านสิ่งของและบริการ การสนับสนุนทางด้านข้อมูล และการสนับสนุนความภาคภูมิใจแห่งตน

Mackin et al. (2017) ทำการศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมช่วยลดผลกระทบของความเครียดในชีวิตระหว่างบุคคลต่อความคิดฆ่าตัวตายและการทำร้ายตัวเองในช่วงวัยรุ่น การสนับสนุนจากผู้ปกครองในระดับสูงมีส่วนช่วยป้องกันเด็กวัยรุ่นจากการพยายามฆ่าตัวตายจากความเครียด

สุนทรจิต อุปันชัย (2556) ทำการศึกษาอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าแห่งตน และการรับรู้ความสามารถของตนที่มีต่อความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของนักเรียนในจังหวัดนนทบุรี พบว่าการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว ส่งผลต่อความสามารถของนักเรียนต่อความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในด้านการให้กำลังใจ อธิบายได้ว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวสามารถทำให้นักเรียนมีความสามารถทางอารมณ์และจิตใจ ในการปรับตัวและฟื้นตัวกลับสู่สภาวะปกติในภายหลังที่พบเหตุการณ์ไม่ปกติ

ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของ House, 1981 นำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างแบบสอบถามและนำมาใช้ในการสร้างกรอบการกร่างรูปแบบในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย การสนับสนุนทางอารมณ์ การให้กำลังใจ การกระตุ้นเตือน การสนับสนุนทางสิ่งของ ทางข้อมูลและการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อนำมาวิเคราะห์ผลถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและนำแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยนำภาคีเครือข่าย ผู้นำชุมชน บุคลากรสาธารณสุข ครู ผู้ปกครองนักเรียนและผู้นำนักเรียน ร่วมระดมความคิดในการสร้างรูปแบบพฤติกรรม การป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

3. แนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วมของชุมชน

ในปัจจุบันการแนวคิดและทฤษฎี การมีส่วนร่วมของชุมชนในงานพัฒนาได้รับการยอมรับและใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในงานพัฒนา กระบวนการของการมีส่วนร่วมนั้น มิได้ขึ้นอยู่กับการริเริ่มหรือวางแผนโดยรัฐเพียงอย่างเดียว แต่ความสำเร็จขึ้นอยู่กับชุมชน ที่ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วมเป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลได้มีส่วนร่วมช่วยเหลือระหว่างกัน ด้วยจิตใจและอารมณ์ของแต่ละบุคคลในการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติงานและร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ จัดการ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของสังคมที่ประชาชนภายในพื้นที่ที่มีการรวมกลุ่มในรูปของประชาคมหรือชุมชน ซึ่งเป็นแนวคิดที่สนับสนุน ความเข้มแข็งของชุมชนและสังคม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ให้ร่วมคิดร่วมทำร่วมแก้ไขปัญหา ซึ่งการแก้ไขปัญหาที่จำเป็นต้องมีความร่วมมือทำพร้อม ๆ กันในทุกระดับต้องระดมทุกองค์ประกอบในสังคม โดยเฉพาะชุมชน เพื่อเสริมสร้างความเป็นชุมชนให้มีความเข้มแข็ง สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง

ความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชน

Newstrom & Keith (1989) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมหมายถึง ความเกี่ยวข้องในด้านอารมณ์ความรู้สึกและจิตใจของบุคคลในสถานการณ์ กลุ่มที่จะกระตุ้นให้เกิดการกระทำในสิ่งที่บรรลุเป้าหมายของกลุ่มและแบ่งความรับผิดชอบกันสมาชิกในกลุ่มทำให้เกิดการมีส่วนร่วม

Cohen & Uphoff (1981) ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วมที่ใช้ในการตัดสินใจไม่ได้เป็นการตัดสินใจเพียงอย่างเดียวไม่ได้ ยังต้องใช้การตัดสินใจควบคู่ไปกับขั้นตอนการปฏิบัติการด้วย ซึ่งการตัดสินใจยังเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องผลประโยชน์และการประเมินผลในกิจกรรมการพัฒนาต้องมีการตัดสินใจร่วมกัน

ประจวบ หนูเลี้ยง (2558) ได้ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วมคือการที่ประชาชนเข้าไปร่วมกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อผลประโยชน์ของประชาชนโดยส่วนรวม ทั้งนี้ต้องอยู่บนพื้นฐานของการที่ประชาชนจะต้องมีอิสระทางความคิด มีความรู้ความสามารถในการกระทำ มีความเต็มใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนั้น ๆ โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนจะต้องมีลักษณะการเข้าร่วมอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นจน

สิ้นสุด กล่าวคือเริ่มตั้งแต่ ร่วมคิด ร่วมกันวางแผนงาน ร่วมดำเนินงานร่วมกันติดตามประเมินผล ร่วมรับผลประโยชน์

จุฑามาศ พันสวรรค์ (2562) ได้ให้ความหมายว่า การที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดที่ไม่เคยได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ หรือเข้าร่วมการตัดสินใจหรือเคยมาเข้าร่วมด้วยเล็กน้อยได้เข้าร่วมด้วยมากขึ้นเป็นไปอย่างมีอิสรภาพ เสมอภาค มิใช่มีส่วนร่วมอย่างผิวเผินแต่เข้าร่วมด้วยอย่างแท้จริงยิ่งขึ้นและ การเข้าร่วมนั้นต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นสุดท้ายของโครงการ

อิทธิรัตน์ ราศิริ (2563) ได้ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการสำคัญในการพัฒนาที่ก่อให้เกิดความยั่งยืนและมีเป้าหมายสุดท้าย คือ ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาจึงมุ่งเน้นส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการให้อำนาจและพัฒนาศักยภาพในการคิดค้นวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ไขและพัฒนาด้วยตนเองการมีส่วนร่วมเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนที่จะเข้ามาแสดงความคิดเห็นในการกำหนดรูปแบบการพัฒนาตนเอง ชุมชนและท้องถิ่น

วราวุฒิ มหามิตร (2563) ได้ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การที่ประชาชนหรือชุมชนเป็นส่วนหนึ่งในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งโดยเริ่มจากการคิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจ การร่วมกันปฏิบัติ และร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ ที่มีผลกระทบโดยตรงต่อตัวประชาชนหรือชุมชนซึ่งจะเห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมเป็นการเปิดโอกาสให้ชุมชนหรือประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การร่วมตัดสินใจร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมรับผลประโยชน์ สนับสนุนช่วยเหลือ รวมทั้งติดตาม ควบคุมไปจนเสร็จสิ้นโครงการหรือการปฏิบัติงานนั้น ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน

นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์ (2563) การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง กระบวนการซึ่งประชาชน มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันในชุมชนเพื่อ หาทางเลือกและการตัดสินใจ และร่วมดำเนินกิจกรรมตามตามสิทธิของการเป็นพลเมืองที่ร่วมกันของการพัฒนา เกี่ยวกับกิจกรรมโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมนี้เป็นการสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของของกิจกรรมนี้ ทำให้การพัฒนาที่มีความมั่นคงถาวรแต่ต่อเนื่อง เป็นการสร้างความรับผิดชอบของตนเอง ประชาชนในชุมชนมีโอกาสได้ใช้พัฒนาความสามารถของตนเองและเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนและประชาชน

ความสำคัญของการมีส่วนร่วม

ความสำคัญของการมีส่วนร่วม มีดังนี้

1. ทำให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันทำกิจกรรม ทำให้แต่ละฝ่ายได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน จนไปสู่การยอมรับความแตกต่างในรูปร่าง นิสัย ค่านิยม อันเป็นรากฐานสำคัญของประชาธิปไตย

2. ทำให้งานที่ยากบางอย่างสำเร็จขึ้นได้ งานหลายอย่างหากทำผู้เดียวหรือทำน้อยคน อาจไม่สำเร็จ ต้องให้ผู้มาร่วมงานหลายคนจึงจะสำเร็จ เช่น การสร้างเจดีย์ สร้างสิ่งมหัศจรรย์ของโลก หรืองานบางอย่างต้องการความร่วมมือโดยตลอด เช่น การลดมลพิษทางอากาศ การลดปริมาณขยะ จึงต้องให้คนทั้งชุมชนเห็นด้วย และร่วมกันปฏิบัติ

3. ทำให้บุคคลลงมือปฏิบัติเอง เพราะถ้ารัฐเป็นฝ่ายทำให้ก็จะรอความช่วยเหลือ หากมาร่วมกันพิจารณา อาจทำบางสิ่งบางอย่างได้เองและจะร่วมดูแลรักษาสิ่งนั้นมากขึ้น

4. ทำให้ความช่วยเหลือนั้นตรงกับที่ต้องการ โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในชั้นการระบุ ประเด็นปัญหาและความต้องการ จึงแก้ไขปัญหาได้ตรงประเด็น และเกิดประโยชน์ ซึ่งหากทำแล้วไม่มี ผู้ใช้ก็เสียประโยชน์ไป

5. ทำให้ประหยัดทรัพยากรลงได้ เพราะการช่วยตรงกับความต้องการที่จะทำและยัง อาจมีแรงงานจากการมีส่วนร่วมมาช่วยได้

6. ทำให้รู้สึกการเป็นเจ้าของ การมาร่วมคิดร่วมทำ ทำให้รู้สึกความเป็นเจ้าของและมีความภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนทำขึ้นมา สิ่งที่ได้ร่วมกันทำขึ้นมาจึงอยู่คงทน

7. เพิ่มทางเลือกที่ดีเพื่อการตัดสินใจ การได้รับรู้ในโครงการอย่างละเอียด ทำให้ช่วยกัน หาทางเลือก (ทางออก) หลายทางที่สมบูรณ์และเหมาะสมที่สุด ทำให้เกิดผลเสียหายน้อยลงหรือเกิด ผลดีมากกว่าการไม่ให้เข้ามามีส่วนร่วม

8. ทำให้ชุมชนเข้มแข็งหรือสังคมเข้มแข็ง เพราะชุมชนที่เข้มแข็งควรต้องมีส่วนร่วมกัน ตัดสินใจร่วมดูแลปกครอง ผลประโยชน์ของชุมชนหรือสังคมนั่นเองโดยการมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำ กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

10. ทำให้บุคคลที่ยอมรับยาก สามารถทำให้อยอมรับโครงการนั้นได้และมีความโปร่งใส (อิติรัตน์ ราศิริ, 2563)

ขั้นตอนกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน

องค์การอนามัยโลก (World health organization, 2010) ได้แบ่งขั้นตอนการมีส่วนร่วมไว้ 4 ขั้นตอนคือ

1. การวางแผน (Planning) ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีการ ติดตามและประเมินผล ประการสำคัญ คือ ตัดสินใจด้วย

2. การดำเนินกิจกรรม (Implementation) ประชาชนจะต้อง มีส่วนร่วมในการจัดการ และบริหารทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการจัดสรรควบคุมทางการเงินและการบริหาร

3. การใช้ประโยชน์ (Utilization) มีความสามารถในการนำกิจกรรมมาใช้ให้เกิด ประโยชน์ได้

4. การได้รับผลประโยชน์ (Obtaining benefits) จากกลุ่มชุมชนในพื้นที่เท่ากันซึ่งอาจเป็นผลประโยชน์ส่วนตัวหรือสังคมก็ได้

Cohen & Uphoff (1981) ได้ให้กรอบการมีส่วนร่วมซึ่งประกอบด้วยประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision - making) ซึ่งเป็นการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมตั้งแต่ระยะเริ่มต้น

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation) เป็นการเข้าร่วมโดยการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร การเข้าร่วมในการบริหาร การประสานงานและการเข้าร่วมในการร่วมแรงร่วมใจ

3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) โดยอาจจะเป็นผลประโยชน์ทางวัตถุทางสังคมหรือโดยส่วนตัว

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) ซึ่งเป็นการควบคุมและตรวจสอบการดำเนินกิจกรรม รวมทั้งเป็นการแสดงถึงการปรับตัวในการมีส่วนร่วมต่อไป

จุฑารัตน์ ชมพันธุ์ (2555) ได้ออกแบบกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ไว้ 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. การวิเคราะห์การตัดสินใจ ขั้นตอนนี้สำคัญโดยเฉพาะการตัดสินใจว่า ใครจำเป็นต้องอยู่ในที่วางแผน เพราะแต่ละขั้นตอนของการวางแผนอาจมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าในแต่ละระยะที่แตกต่างกัน ซึ่งหากไม่ครบถ้วนก็จะเกิดปัญหาได้

2. การวางแผนกระบวนการ ขั้นตอนนี้เป็นการกำหนดกิจกรรมและเทคนิคการมีส่วนร่วม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการวิเคราะห์ ค้นหา เทคนิคการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมที่สุดในการประยุกต์ใช้ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการมีส่วนร่วมกับขั้นตอนการตัดสินใจ รวมถึง การกำหนดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ได้รับผลกระทบจากการตัดสินใจนั้น ๆ สถานที่ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ

3. การปฏิบัติตามแผน ขั้นตอนสุดท้ายเป็นการนำแผนการที่กำหนดไว้ทั้งหมด กิจกรรมการมีส่วนร่วมต่าง ๆ ไปปฏิบัติจริง และทำการประเมินผลของกิจกรรมมีส่วนร่วม ตลอดจนการนำข้อมูลที่ได้จากกิจกรรมตามกระบวนการมีส่วนร่วมนั้นไปใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง

ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง กระบวนการการดำเนินงานต่าง ๆ ที่อาศัยความร่วมมือจากคนในชุมชน เข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน มีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นสุดท้าย ในการคิดในการตัดสินใจ การวางแผน การดำเนินกิจกรรมและการประเมินผล ในกิจกรรมนั้น มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันในชุมชน เป็นการสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของของกิจกรรมนี้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมประกอบด้วยกลุ่ม เจ้าหน้าที่

สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ครูอนามัยโรงเรียน ผู้ปกครองนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และตัวแทนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในการร่วมกันคิดในการตัดสินใจ วางแผน ยกร่างรูปแบบ กิจกรรมการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยกลุ่ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ 1) การอบรมให้ความรู้สาเหตุ ความเสี่ยง การป้องกันความเครียดในนักเรียน ให้กับนักเรียนและผู้ปกครอง อบรมให้ความรู้และการฝึกทักษะในเรื่องของการสร้างทักษะฝึกคิดเชิงบวก การสร้างทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง การสร้างทักษะการเผชิญความเครียดและการแก้ไขปัญหา และสร้างทักษะทำอย่างไรให้ชีวิตแข็งแกร่ง ร่วมกับทางโรงเรียน 2) จัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาโดยเฉพาะ 3) สร้างช่องทางการให้คำปรึกษาที่ง่ายต่อการเข้าถึง 4) คัดกรองความเครียดซ้ำจากการส่งต่อจากทาง โรงเรียน 5) มีระบบบริการด้านสุขภาพจิตในรายที่พบปัญหา ได้รับการส่งต่อ บำบัด รักษาที่เข้าถึง ครอบครัว 6) จัดทำสื่อข้อมูลความรู้เกี่ยวกับความเครียด แผ่นพับ คู่มือ หรือช่องทางออนไลน์ กลุ่มครูมีบทบาทหน้าที่ 1) ทำแบบประเมินคัดกรองความเครียดปีละ 1 ครั้ง 2) จัดกิจกรรมสัมพันธ์ใน โรงเรียน การจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ความเครียดของนักเรียน และการออกกำลังกาย การเล่นดนตรี 3) มีการมอบรางวัลให้กับการจัดประกวดต่าง ๆ 4) ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ให้กำลังใจ 4) เผื่อระวังนักเรียนที่พบปัญหาความเครียด กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ 1) เผื่อระวังกลุ่มเสี่ยงนักเรียนที่พบความเครียดในชุมชนเพื่อส่งต่อเจ้าหน้าที่ 2) ให้คำแนะนำให้ กำลังใจนักเรียนที่พบปัญหาในชุมชน กลุ่มผู้ปกครองมีบทบาทหน้าที่ 1) กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ใน ครอบครัว เช่น การปลูกต้นไม้ ทำกับข้าว เป็นต้น 2) ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ให้ความใส่ใจ คอยรับ ฟังปัญหาของบุตรหลาน กลุ่มเทศบาล/ชุมชนมีบทบาทหน้าที่ 1) จัดให้มีสถานที่ลานเล่นกีฬาและ ออกกำลังกาย มีการสนับสนุนอุปกรณ์กีฬา และสวนสาธารณะในการพักผ่อนหย่อนใจ 2) มีการฝึก ทักษะอาชีพเสริมให้ กลุ่มเพื่อนมีบทบาทหน้าที่ 1) ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ 2) ชวนการใช้เวลาวางให้เป็นประโยชน์ เช่น การออกกำลังกาย การเล่นดนตรี เพื่อเป็นการช่วยลดความเครียดใน นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

การสร้างศักยภาพชุมชน หมายถึง การสร้างขีดความสามารถโดยรวมของชุมชนในการ จัดการกับปัญหาและสามารถพัฒนาตนเอง เป็นการเสริมสร้างให้กลุ่มบุคคลและชุมชนพัฒนาความ มั่นใจ ความเข้าใจ และทักษะที่จำเป็นต่อการตัดสินใจ ในการกำหนดรูปแบบ การควบคุม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม การแก้ไขปัญหาในชุมชนโดยชุมชนเอง เป็นกระบวนการที่ส่งเสริมความภาคภูมิใจให้กับชุมชน ให้กับผู้นำ ที่สามารถนำพาชุมชนของตนเอง เกิดมีศักยภาพที่เข้มแข็ง ซึ่งอาจรวมถึงการทำให้ชุมชนสามารถให้บริการและจัดการบริการเพื่อ ตอบสนองความต้องการของชุมชน โดยพวกเขาเองได้ (นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์, 2563)

การเสริมสร้างศักยภาพชุมชนนั้น มุ่งเน้น

1. มีการสร้างทักษะและความมั่นใจของบุคคลและกลุ่ม เช่นกลุ่มผู้นำ แกนนำ ประชาชนในชุมชน
2. เสริมสร้างการตัดสินใจของชุมชนและกระบวนการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในชุมชน
3. โดยชุมชนเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ เป็นเจ้าของของกระบวนการแก้ไขปัญหา
4. มีการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน เป็นให้เป็นกรอบการดำเนินงานของชุมชนในการดำเนินกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าประสงค์
5. มีการใช้กลยุทธ์การปฏิบัติงานเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง นำกลยุทธ์มาเป็นฐานในการทำงานหรือแก้ไขปัญหา เพื่อให้กิจกรรมที่ดำเนินงานมีความน่าเชื่อถือและเกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากยิ่งขึ้น
6. มีการส่งเสริมการใช้ทรัพยากรโดยชุมชนเป็นการนำเอาทรัพยากรที่มีอยู่ เอามาใช้ในการดำเนินกิจกรรมตามความต้องการและตามความเหมาะสมของชุมชน
7. การส่งเสริมความยุติธรรมทางสังคม การดำเนินกิจกรรมในชุมชนต้องเกิดความยุติธรรมทางสังคมเพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้รับการบริการเท่าเทียมและเป็นธรรม

(Western Australian Department for Community Development, 2014)

หลักการพื้นฐานของการสร้างศักยภาพชุมชนหลักการสนับสนุนการสร้างขีดความสามารถของชุมชนประกอบด้วย

1. การมีส่วนร่วม สนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับกิจกรรมที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน
2. ความเป็นหุ้นส่วน ตระหนักถึงหน่วยงานต่าง ๆ สามารถเข้ามาสนับสนุนในการเรียนรู้และการพัฒนาในชุมชน สามารถใช้ทรัพยากรในชุมชน เช่นบุคคล ผู้นำชุมชน ตัวแทนของชุมชนหรือจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีศักยภาพมากพอในแต่ละเรื่องต่าง ๆ ดึงมาเป็นหุ้นส่วนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้วย
3. การเสริมพลังอำนาจ เป็นการเพิ่มความสามารถของบุคคลและกลุ่มให้สามารถมีอำนาจในการตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น ในการจัดการกับสิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองและชุมชน ซึ่งการสร้างพลังอำนาจของชุมชนจะทำให้ชุมชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ซึ่งสามารถควบคุมการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตัวของชุมชนเอง สามารถกำหนดอนาคตของตนเองได้

สรุป การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินงานป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อการดำเนินงานนั้นสำเร็จและยั่งยืน เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง คือการที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์การตัดสินใจ มีความเป็นเจ้าของ เป็นผู้รับผิดชอบ กำหนด

แนวทางภายใต้ศักยภาพของชุมชนเอง โดยการสนับสนุนของบุคลากรด้านสุขภาพและการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องการเพิ่มขีดความสามารถของปัจเจกบุคคล ชุมชนในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ภายใต้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ทำให้ชุมชนสังคมนั้นมีความเข้มแข็ง ทำให้เกิดภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนทำขึ้นมาและสามารถแก้ปัญหาได้ตรงตามความต้องการของตนเองและชุมชน ผู้วิจัยได้นำกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและการสร้างศักยภาพชุมชนนำมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยในขั้นตอนการสร้างรูปแบบพฤติกรรมกรรมการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

4. แนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต

ความแข็งแกร่งในชีวิต คือ ความสามารถของบุคคลที่จะยืนหยัด และนำพา ชีวิตให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติไปได้ เป็นความสามารถหรือศักยภาพที่เป็น สากลของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่ใช้ในการป้องกัน ลดความรุนแรงและผ่านพ้นจากการ ได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือสถานการณ์ที่เลวร้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งความสามารถนี้บุคคลจะต้องได้รับการเสริมสร้างให้รู้สึกว่ามี ความพร้อมใน 3 องค์ประกอบ หลักคือ 1) have (ฉันมี...) 2) I am (ฉันเป็นคนที่มี...) และ 3) I can (ฉันสามารถที่จะ...) เมื่อบุคคล เผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด บุคคลจะดึงองค์ประกอบเหล่านี้มาใช้ ในการจัดการกับเหตุการณ์นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดการเรียนรู้ กรอบเบอร์ก็ได้เสนอ องค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience factors) ไว้ดังนี้ 1) I have (ฉันมี...) คือ เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้มีความแข็งแกร่งในชีวิต (External supports) ได้แก่ การมีคนในและนอกครอบครัวที่ไว้ใจ เชื่อใจได้ มีคนที่คอยบอก ตักเตือนเพื่อไม่ให้ทำในสิ่งที่จะนำปัญหามาสู่ตน มีตัวอย่างที่ดีในการทำสิ่ง ต่าง ๆ มีคนพร้อมที่จะให้กำลังใจ สนับสนุน มีบุคคลที่ให้การดูแลใน เรื่องสุขภาพ การศึกษา มีแหล่งให้ตนเองรับบริการสวัสดิการทางสังคมและความปลอดภัย มีครอบครัวและชุมชนที่มั่นคง 2) I am (ฉันเป็น...) เป็นความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล (Inner strengths) ได้แก่ เป็นบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง สามารถที่จะรักและเป็นที่รักของคนอื่นได้ มีวางแผนอนาคตที่เป็นไปได้ในความเป็นจริง พร้อมทั้งจะรับผิดชอบในสิ่งที่ทำ พร้อมทั้งจะยอมรับและยกย่องผู้อื่น เห็นอกเห็นใจและแสดงออกซึ่งความห่วงใยแก่คนรอบข้าง มีความศรัทธาอันเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ มีความเชื่อว่าสิ่งต่าง ๆ จะผ่านไปด้วยดี เชื่อว่าชีวิตนี้ยังมีหวังเสมอ มีทัศนคติที่ดี 3) I can (ฉันสามารถที่จะ...) คือปัจจัยด้านทักษะในการจัดการปัญหาและสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคล (Interpersonal and problem-solving skills) ได้แก่ สามารถจัดการปัญหาใน สถานการณ์ต่าง ๆ ได้เหมาะสม มีความ มุ่งมั่นในงานที่ทำอยู่จนกว่าสำเร็จ มีหาวิธีออกหรือวิธีการใหม่ ๆ เพื่อจัดการปัญหาที่เผชิญอยู่ บอกกับผู้อื่นได้เกี่ยวกับความคิดความรู้สึกของตนเอง มีอารมณ์ขันเพื่อช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของตนเอง ขอความช่วยเหลือจากใครสัก

คนได้ในเวลาที่ต้องการและรู้จักเทศะ (Grotberg, 1995 อ้างถึงใน แววดาว พิมพ์พันธ์ดี, วสุธร ตันวิวัฒนกุล, กุหลาบ รัตนสังธรรม, และพชญา ใจดี, 2562)

วิจิตรา จิตรักษ์ (2560) ได้ให้ความหมายว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) หมายถึง ศักยภาพหรือความสามารถของบุคคลในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพท่ามกลางสถานการณ์ที่เลวร้ายในชีวิต (adversity of life) หรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต (stressful life event) พร้อมทั้งสามารถที่จะฟื้นตัว และนำพาชีวิตของตนให้ผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์นั้นได้ในเวลารวดเร็ว อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เติบโตและเข้าใจชีวิตมากขึ้น

ปวีณา นพโสธร, อัจรา ฐิตวิวัฒนกุล, และนิรดาภรณ์ทอง (2561) ความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะทนต่อความเครียดหรือความกดดัน โดยยืนหยัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางเหตุการณ์เลวร้ายหรือก่อให้เกิดความเครียดในชีวิต และสามารถฟื้นตัวนำชีวิตให้ผ่านพ้นจากผลกระทบที่เกิดจากเหตุการณ์นั้น ๆ ได้ในเวลาอันรวดเร็ว เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดี เติบโตขึ้น และเข้าใจชีวิตมากขึ้น

แววดาว พิมพ์พันธ์ดี และคณะ (2562) ความแข็งแกร่งในชีวิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปรับตัว การจัดการปัญหาหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือความยากลำบากในชีวิต และฟื้นตัวจากสถานการณ์นั้นอย่างรวดเร็ว อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เกิดการเรียนรู้และเข้าใจชีวิตมากขึ้น (บรรจง เจนจัดการ, จินห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, และชนัดดา แนบเกษร, 2561) ความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นศักยภาพของบุคคลที่ใช้ในการป้องกัน ลดความรุนแรงและผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือเลวร้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต หมายถึง ความสามารถและศักยภาพของบุคคลนั้น ๆ ที่สามารถจัดการกับปัญหาหรือสิ่ง ๆ ต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบต่อชีวิตที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจหรือความเครียด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในชีวิตผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต นำมาประยุกต์ใช้ในการสร้างแบบสอบถามและนำมาใช้ในการสร้างกรอบการยกวางรูปแบบในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

5. แนวคิดและทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) หมายถึง การที่บุคคลมีทัศนคติต่อตนเอง เป็นปริมาณคุณค่าที่เราให้กับตนเอง เป็นความคิดที่เรามองเห็นจากการที่ผู้อื่นเห็นคุณค่าในตัวเรา (Coopersmith, 1981) เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานในขั้นสูง ช่วยให้คุณสามารถเผชิญหน้ากับสิ่งต่าง ๆ ได้หากบุคคลมีความภาคภูมิใจในตนเองจะช่วยให้คุณนั้นสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสุขมีสุขภาพจิตที่

ดี (ชุตินันท์ มีมุข, 2552) สามารถยอมรับสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกผิดหวังและท้อแท้ด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง จึงเป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จ มีความสุขสามารถดำเนินชีวิตตามที่ตนปรารถนา ได้อย่างดี (กนิษฐา หอมกลิ่น และมนัสนันท์ หัตถศักดิ์, 2558)

จิตติรัตน์ ราศิริ (2563) ได้ให้ความหมายการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การพิจารณาตัดสินค่าของตนเองตาม ทักษะและความรู้สึก ที่มีต่อตนเอง ในด้านดีและด้านไม่ดีในเรื่องต่าง ๆ เช่น การประสบความสำเร็จ การประสบความสำเร็จ การปฏิเสธตนเอง การพึ่งตนเอง คิดว่าตนเองมีค่าในสังคม การยอมรับจากบุคคลอื่นและสังคม ความรู้สึกของบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง เชื่อว่าตนเองมี คุณค่า มีความสามารถ มีความชำนาญในการกระทำภารกิจต่าง ๆ มีความพอใจในตนเอง มีความรู้ เกิดจากการยอมรับของบุคคลอื่น โดยดูจากการตอบสนองของคนรอบข้างหรือการประสบความสำเร็จการทำงานและการกระทำสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

ครองรัตน์ ดุลลาพันธ์ (2561) ได้ให้ความหมายการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง เป็นการประเมินคุณค่าโดยรวมของตนเองตามความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับความยอมรับตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเอง มีการพิจารณาในจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเอง โดยมีความเชื่อมั่นว่าตนเองนั้นเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จได้รับรู้ถึงความสำคัญของตนเอง และเปิดใจยอมรับเรียนรู้ว่าตนเองเป็นอย่างไร รวมไปถึงจนถึงเป็นบุคคลสามารถยอมรับการเห็นคุณค่าที่ผู้อื่นมีต่อตนเองด้วยเช่นกัน

สรุปได้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่บุคคลมีทัศนคติต่อตนเองในทางบวก มีความเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ มีความภาคภูมิใจในตนเอง รู้ถึงจุดอ่อนจุดแข็งของตนเอง สามารถยอมรับสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกผิดหวังและท้อแท้ด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถเผชิญหน้ากับสิ่งต่าง ๆ ได้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง มาประยุกต์ใช้ออกแบบสอบถามเพื่อหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศและงานวิจัยต่างประเทศ

1. งานวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียด

จิรกุล ครบสอน และนุจรีย์ ไชยมงคล (2556) ทำการศึกษาความเครียดและพฤติกรรม การเผชิญความเครียดของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน พบว่า วัยรุ่นมีความเครียด ร้อยละ 50.96 ส่วนมากมีความเครียดสูง ร้อยละ 54.5 มีคะแนนพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ร้อยละ 14.78 ด้านจัดการอารมณ์ร้อยละ 25.74 จากข้อมูลวัยรุ่นมีความเครียดระดับสูงแต่มีคะแนน

พฤติกรรมในการจัดการความเครียดค่อนข้างต่ำ จึงควรมีการจัดกิจกรรมลดความเครียดและส่งเสริมพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมต่อไป

อาชาน ตนย่าหมัด และเกษตรชัย และหิม (2556) ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดและการจัดการความเครียดของนักเรียน โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่านักเรียนมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 25.9 มีวิธีการจัดการความเครียดโดยวิธีพูดคุยปรึกษาเพื่อนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 79.1 ดังนั้น การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากกลุ่มเพื่อนเป็นวิธีที่สามารถลดความเครียดของนักเรียนได้

สุคนธ์จิต อุปันชัย (2556) ทำการศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าแห่งตน และการรับรู้ความสามารถของคนที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของนักเรียนในจังหวัดนนทบุรี พบว่าการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว ส่งผลต่อความสามารถของนักเรียนต่อความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในด้านการให้กำลังใจ อธิบายได้ว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวสามารถทำให้นักเรียนมีความสามารถทางอารมณ์และจิตใจ ในการปรับตัวและฟื้นตัวกลับสู่สภาวะปกติในภายหลังที่พบเหตุการณ์ไม่ปกติ

อมราพร สุรการ และณัฐวดี อรินทร์ (2557) ทำการศึกษา การดูแลสุขภาพจิตและการมีส่วนร่วมของชุมชน การดำเนินงานสุขภาพจิตโดยอาศัยความร่วมมือจากภาคเครือข่าย จะทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง ทำให้เกิดความสามารถในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลและการจัดการในชุมชน ส่งเสริมให้คนในชุมชนมีสุขภาพจิตดีขึ้น และลดปัญหาทางสุขภาพจิตลงได้

มะลิวรรณ วงษ์จันทร์ (2557) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในชีวิตในวัยรุ่นผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยความมีคุณค่าในตนเอง ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศในครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อน และแรงสนับสนุนทางสังคมในวัยรุ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในชีวิตอย่างมี ผลจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้ในการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งในชีวิตในวัยรุ่นต่อไปได้

ชนิกานต์ ขำเหมือน และคณะ (2559) ทำการศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา มีความเครียดสูง ร้อยละ 51.7 พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ การมีโรคประจำตัว ค่าใช้จ่ายส่วนตัว การช่วยทำงานบ้านความคาดหวังของผู้ปกครอง งานที่ได้รับมอบหมาย เวลาในการเตรียมสอบเข้ามหาวิทยาลัย การแนะนำการสอบเข้ามหาวิทยาลัยและความรู้สึกไม่เสมอภาคที่ครูปฏิบัติต่อนักเรียน ควรมีการให้ความช่วยเหลือนักเรียน โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการเวลา ค่าใช้จ่าย และการแนะนำศึกษาต่อ รวมทั้งมีหน่วยให้คำปรึกษาเกี่ยวกับความเครียด และมีระบบการส่งต่อไปยังหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งน่าจะช่วยลดและป้องกันการเกิดความเครียดได้

นราสินี เหลืองทองคำ และกมล โพธิ์เย็น (2560) ทำการศึกษา สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า การมีเป้าหมายในชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเอง และสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว ส่งผลทำให้มีสุขภาพจิตที่ดี

พุทธิพร พงศ์นันท์กุลกิจ (2560) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันการใช้ยาเสพติด ได้แก่ ความแข็งแกร่งในชีวิต แสดงให้เห็นว่า ความแข็งแกร่งในชีวิตสามารถช่วยป้องกันการพฤติกรรมกรรมการใช้ยาเสพติดในนักเรียนมัธยมได้

บรรจง เจนจัดการ และคณะ (2561) ทำการศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดจันทบุรี พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้มากที่สุดคือ ความแข็งแกร่งในชีวิต แสดงให้เห็นว่าการป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นควรให้ความสำคัญกับการสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

คมกริช นันทะโรจพงศ์ และคณะ (2561) ทำการศึกษาการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการความเครียดของวัยรุ่น พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการความเครียดของวัยรุ่น ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ความเครียดและความกดดัน อธิบายได้ว่าความเครียดของวัยรุ่นจะเกิดขึ้นได้ต้องเกิดมาจากความกดดัน สาเหตุมาจากปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่และปัจจัยสภาพแวดล้อม

วราพร เหลือสินทรัพย์ และทะยานรุ่ง เหลือสินทรัพย์ (2561) ทำการศึกษานิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อความเครียดในวัยรุ่น พบว่า วัยรุ่นมีความเครียด ร้อยละ 51.18 วัยรุ่นที่มีบิดามารดาอยู่ด้วยกันมีความเครียดน้อยกว่าครอบครัวที่แยกกันอยู่หรืออยู่อย่างร้าง หรือเสียชีวิต พบว่าทัศนคติของวัยรุ่นต่อผู้ปกครองมีผลต่อความเครียดของวัยรุ่น

สุธิดา พลพิพัฒน์พงศ์, นุจรี ไชยมงคล, และดวงใจ วัฒนสินธุ์ (2561) ทำการศึกษาความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า วัยรุ่นที่มีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต คือมีปัญหากับนักเรียนอื่นและมีปัญหากับครู/อาจารย์ มีโอกาส มีความคิดฆ่าตัวตายมากเป็น 3.7 เท่า ของผู้ที่ไม่มีปัญหา กับนักเรียนอื่น (OR = 3.65, CI = 1.53 - 8.73) และ 2.2 เท่าของผู้ที่ไม่มีปัญหา กับครู/อาจารย์ (OR = 2.21, CI = 1.15 - 4.23) จากผลการวิจัย ควรนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนจัดกิจกรรมหรือโปรแกรม เพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมสังคมทางบวก รวมทั้ง สนับสนุนการมีสัมพันธ์ภาพที่เหมาะสมระหว่างเพื่อนนักเรียนและครู/อาจารย์ เพื่อลดความเครียดและป้องกันการมีความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่น

สุภัทร ชูประดิษฐ์, นงลักษณ์ เขียนงาม, และอัจฉราวดี สมนาศักดิ์ (2562) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเล่นเกมออนไลน์กับความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอน

ปลายโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า พฤติกรรมการเล่นเกมออนไลน์ทำให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความเครียดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 50.8

ชยติ วงศ์เลิศวิศวรร (2562) ทำการศึกษาความชุกของความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า นักเรียนมัศึกษามีระดับความเครียดสูงร้อยละ 57.7 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด คือ โรคประจำตัว การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก และมีการสอบไล่สามารถนำผลการวิจัยไปวางแผนป้องกันเบาเทาความเครียดจากปัจจัยที่พบ

พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์ และคณะ (2563) ทำการศึกษาแนวโน้มและปัจจัยที่มีผลต่อระดับสุขภาพจิตคนไทย พบว่า การมีสุขภาพจิตดีสัมพันธ์กับการมีความสัมพันธ์กับสมาชิกในครัวเรือนดี สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และการปฏิบัติตามหลักศาสนา ดังนั้นควรพิจารณาให้มีโปรแกรมเพื่อเสริมสร้างความผูกพันในครอบครัว เสริมสร้างสมรรถภาพและคุณภาพจิตใจในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นและเพิ่มแหล่งสนับสนุนทางสังคม เพื่อสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพจิตดี

ศิริพร ณ นคร, พชรินทร์ นินทจันทร์, และโสภณ แสงอ่อน (2563) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ ความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมกับความแข็งแกร่งในชีวิต ในวัยรุ่นกลุ่มด้อยโอกาสไทยในจังหวัดหนึ่งในภาคกลาง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลมี 5 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2)แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต 3) แบบประเมินเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ 4) แบบประเมินความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนและ 5)แบบประเมินการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ผลการศึกษา พบว่า อายุ ความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิต แสดงให้เห็นว่า ความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อนและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม สามารถสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและสามารถใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นต่อไป

ชุตินา จิรัฐิเกรียงไกร, นพพร ว่องสิริมาศ, วาริรัตน์ ถาน้อย, และสุภาภักดิ์ เกตุราสุวรรณ (2564) ทำการศึกษาปัจจัยทำนายสุขภาวะทางจิตใจในวัยรุ่นตอนปลาย ศึกษาในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนรัฐบาล พบว่า การรับรู้สถานการณ์ความเครียด ความแข็งแกร่งและยึดหยุ่นของชีวิต การสนับสนุนทางสังคม และกลยุทธ์ในการจัดการความเครียด (การจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา และการจัดการความเครียดแบบมุ่งจัดการ อารมณ์) สามารถทำนายสุขภาวะทางจิตใจในวัยรุ่นตอนปลายได้ และปัจจัยที่ศึกษาสามารถร่วมกัน อธิบายความแปรปรวนของสุขภาวะทางจิตใจ ได้ร้อยละ 63 ($R^2 = .63$) จากผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจให้วัยรุ่นตอนปลายมีสุขภาวะ ทางจิตใจที่ดี

โดยการจัดกิจกรรมพัฒนาและส่งเสริมทักษะการจัดการความเครียดที่เหมาะสม รวมทั้งจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มการรับรู้ การสนับสนุนทางสังคมให้กับวัยรุ่น

สิประภา บุบผาพรรณ (2564) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 จังหวัดพะเยา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ได้แก่ เพศ โรคประจำตัว แผนการเรียนที่กำลังศึกษา มีแผนการศึกษาต่ออุดมศึกษา สัมพันธภาพกับเพื่อน สิ่งแวดล้อมด้านการเรียนการสอน และด้านภูมิทัศน์ ส่วนผลการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้บริหารมีมุมมองว่าโรงเรียนพยายามพัฒนาระบบการศึกษาให้มีผลสนับสนุน การเรียนการสอนให้มีคุณภาพจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรแต่ยังมี ข้อจำกัดหลายด้าน ส่วนมุมมองของนักเรียนเสนอว่ายังมีความเครียดด้านการเตรียมความพร้อมการศึกษาต่อ และ ยังกังวลด้านเศรษฐกิจ

Sham (2015) ทำการศึกษาอาการเครียดของวัยรุ่นพบว่า อาการภาวะเครียดประกอบด้วย ทางด้านจิตวิทยา สรีรวิทยาและพฤติกรรมทางสังคม คนที่เครียดจะแสดงอาการต่าง ๆ เช่น ก้าวร้าว มีความโกรธที่ควบคุมไม่ได้ เกิดภาวะซึมเศร้า ความผิดปกติทางจิตและปัญหาสุขภาพตามมา ซึ่งผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบ ว่าวัยรุ่นมีความเครียดและส่วนใหญ่มีความเครียดทางจิตใจ ดังนั้น การรับรู้อาการเครียดของวัยรุ่นในระยะเริ่มต้นมีความสำคัญ เพื่อสามารถนำมาจัดการแก้ปัญหาป้องกันความเครียดไม่ให้ถึงขั้นรุนแรงได้

Anderson, Salk, Janet, & Hyde (2015) ทำการศึกษาความเครียดในความสัมพันธ์ที่โรแมนติกและอาการซึมเศร้าของวัยรุ่น พบว่า การสนับสนุนของมารดาที่มีความสัมพันธ์ของอาการเครียดและอาการซึมเศร้าและการสนับสนุนจากบิดาที่รับรู้สูงขึ้นมีความสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้าของวัยรุ่นที่ต่ำ จากผลการวิจัยนี้สามารถนำมาพัฒนาวิธีการที่มีครอบคลุมเป็นศูนย์กลางที่มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันการเกิดอาการซึมเศร้าในวัยรุ่น

Ponnudurai (2015) ทำการศึกษาการฆ่าตัวตายในอินเดีย การเปลี่ยนแปลงแนวโน้มและความท้าทายข้างหน้า พบว่า วัยรุ่นในช่วงปลายมีแนวโน้มที่จะประสบกับความเครียดและความวุ่นวายทางอารมณ์มากขึ้น การค้นพบว่านักเรียนที่พ่อแม่ไม่ได้มีชีวิตอยู่และผู้ที่มารดาทำงาน ผู้ที่ถูกวิพากษ์การทำงานต่ำมีความเสี่ยงสูงสำหรับพฤติกรรมฆ่าตัวตายการฆ่าตัวตายในครอบครัว ปัจจัยมาจากความยากจนและหนี้สิน โรคภัย และความเชื่อทางไสยศาสตร์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฆ่าตัวตายในอินเดีย ยาเสพติด ปัญหาครอบครัว ป่วยทางจิต

Mathew et al. (2015) ทำการศึกษาความเครียดและการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นในโรงเรียน พบว่า วัยรุ่นมีปัญหาทางสุขภาพจิตร้อยละ 41.6 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของวัยรุ่น ได้แก่ ครอบครัวเหตุการณ์การย้ายถิ่นฐาน อุบัติเหตุ การเบียดเบียนทางเพศ การเสียชีวิตของสัตว์เลี้ยง ทะเลาะกับเพื่อน สอบสอบตกหรือได้เกรดต่ำ วิธีการที่วัยรุ่นใช้จัดการกับความเครียด ได้แก่ การ

วางแผนการรับมือในเชิงบวก และการได้รับการสนับสนุน และพบว่าความเครียดมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของวัยรุ่นในรูปแบบของปัญหาภายใน เช่น ความวิตกกังวลและปัญหาทางร่างกายหรือปัญหาภายนอก เช่น การมีพฤติกรรมก้าวร้าว จากผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการตรวจคัดกรองสุขภาพจิตในกลุ่มวัยรุ่น และมีความจำเป็นในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษา เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่น

Krapic et al. (2015) ทำการศึกษาความเครียดในวัยรุ่นและผลกระทบต่อพัฒนาการพบว่า ความเครียดผิดปกติในวัยรุ่นมีความเกี่ยวข้องกับครอบครัว เช่น ความเจ็บป่วยทางจิตใจหรือร่างกาย การเสียชีวิตของคนที่ยรัก การใช้ยาเสพติดหรือแอลกอฮอล์ การหย่าร้างของพ่อแม่ที่แยกทางกัน ปัญหาสังคม ความยากจน และปัญหาภายในบุคคล เช่น การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ความล้มเหลวในโรงเรียน การล่วงละเมิดประเภท และพบว่า การประเมินความรู้ความเข้าใจการเผชิญปัญหา การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อพัฒนาการที่ดีของวัยรุ่น

Zhang et al. (2016) ทำการศึกษาการทำร้ายตัวเองของวัยรุ่นและปัจจัยเสี่ยง พบว่าการทำร้ายตัวเองของวัยรุ่นร้อยละ 27.6 มีความสัมพันธ์กับสถานะสุขภาพจิตเหตุการณ์ในชีวิตที่ตึงเครียด พบปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ เพศหญิง เป็นนักเรียนในเมือง เป็นบุตรคนเดียว มีผลการเรียนไม่ดีหรือมีประสบการณ์จากเหตุการณ์ในชีวิตที่ตึงเครียด รูปแบบการเลี้ยงดูที่รุนแรง และสุขภาพจิตที่ไม่ดีเป็นปัจจัยเสี่ยงของการทำร้ายตัวเองของวัยรุ่น

Daryanani (2017) ทำการศึกษา ช่องโหว่ทางปัญญาต่อภาวะซึมเศร้าสำหรับวัยรุ่นในครอบครัวที่มีแม่คนเดียวและพ่อแม่สองคน เครื่องมือแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ถ้ามในวัยรุ่นและคุณแม่เลี้ยงเดี่ยว พบว่าเยาวชนที่เลี้ยงดูในครอบครัวแม่เดียวมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นสำหรับภาวะซึมเศร้า โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวที่มีแม่คนเดียวมีความเสี่ยงสูง มากกว่าวัยรุ่นจากครอบครัวที่มีพ่อแม่สองคน

Hoge et al. (2017) ทำการศึกษาสื่อดิจิทัลความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าในเด็ก พบว่าการใช้สื่อเทคโนโลยี โซเชียลมีเดีย มีผลกระทบต่อความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า หากบุคคลขาดทักษะในการควบคุมอารมณ์จากการใช้สื่อโซเชียลมีเดียจะส่งผลกระทบต่อความวิตกกังวลและเชื่อมโยงไปสู่ภาวะซึมเศร้านำไปสู่การฆ่าตัวตาย

Khalid et al. (2016) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาหารกับภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น การศึกษานี้เป็นการใช้ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในการศึกษา พบว่า การรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพและการบริโภคอาหารที่มีคุณภาพสูงสามารถลดระดับของภาวะซึมเศร้าและมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น การรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพและการบริโภคอาหารคุณภาพต่ำส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าและมีสุขภาพจิตที่ไม่ดี

Sandal et al. (2017) ทำการศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าความวิตกกังวลและความเครียดในวัยรุ่นในจังหวัดจันทบุรี พบว่า ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวลและความเครียดในนักเรียนอยู่ในระดับสูงร้อยละ 47.02 และนักเรียนหญิงสูงกว่านักเรียนชาย ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ ความรู้สึกไม่พอใจในตนเอง ผลการเรียน ความกดดันจากผู้ปกครอง รู้สึกท้อแท้ทางวิชาการ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดในนักเรียน

Chiang et al. (2017) ทำการศึกษาประสิทธิภาพการนอนหลับจะปรับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในครอบครัวกับอาการซึมเศร้าของวัยรุ่นและผลกระทบเชิงลบ พบว่าในครอบครัวที่มีความเครียดมากขึ้น ส่งผลต่ออาการซึมเศร้าในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น และส่งผลต่อการนอนหลับที่มีประสิทธิภาพต่ำ อธิบายได้ว่า ความเครียดจากครอบครัวทำให้วัยรุ่นนอนหลับลดลง หากวัยรุ่นมีประสิทธิภาพในการนอนหลับลดลงแบบเรื้อรัง อาจทำให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงที่จะได้รับผลเสียของความเครียดต่อการปรับตัวทางอารมณ์

Mackin et al. (2017) ทำการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมช่วยลดผลกระทบของความเครียดในชีวิตระหว่างบุคคลต่อความคิดฆ่าตัวตายและการทำร้ายตัวเองในช่วงวัยรุ่น พบว่าการสนับสนุนจากผู้ปกครองในระดับสูงมีส่วนช่วยป้องกันเด็กวัยรุ่นจากการพยายามฆ่าตัวตายจากความเครียด

Wang et al. (2018) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับวัยรุ่นและการติดอินเทอร์เน็ตของวัยรุ่น พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับวัยรุ่นที่ดีสามารถทำให้วัยรุ่นมีการควบคุมอารมณ์ได้ดีและมีความแข็งแกร่งมากขึ้นเมื่อต้องเผชิญเหตุการณ์ในชีวิตที่ตึงเครียด

Ghobadzadeh, McMorris, Sieving, Porta, & Brady (2019) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในวัยรุ่นอาการซึมเศร้าและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นหญิง พบว่า ความเครียดของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นหญิง จากผลการวิจัยควรมีการคัดกรองความเครียดและภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งแต่วัยเริ่มแรกเพื่อนำมาหาแนวทางการป้องกันกลุ่มเสี่ยงของความเครียดและซึมเศร้าเพื่อเป็นการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในวัยรุ่นหญิง

Phillips et al. (2019) ทำการศึกษาความเครียดจุดแข็งและความยืดหยุ่นในวัยรุ่น พบว่า ความเครียดเกิดจากการเรียนและความขัดแย้งกับเพื่อนหรือครอบครัวมากกว่าจากความทุกข์ยากทางเศรษฐกิจและสังคม และพบว่าวิธีจัดการกับความเครียดได้ดีเป็นจุดแข็ง ได้แก่ การเชื่อมต่อทางสังคมกับครอบครัวหรือเพื่อน กิจกรรมพึ่งพาตนเอง ได้แก่ การออกกำลังกาย ดนตรี หรือการวาดภาพ คุณลักษณะส่วนบุคคล เช่น การมองโลกในแง่ดีความใจเย็นและความสามารถ

Cheng (2019) ทำการศึกษาความเหนื่อยหน่ายเชิงวิชาการและภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาแพทย์จีน ความยืดหยุ่นและการสนับสนุนทางสังคม พบว่า ความเหนื่อยหน่ายเชิงวิชาการมี

มากจะทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าและถ้าความยืดหยุ่นและแรงสนับสนุนทางสังคม มีน้อยอาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้

Laszlo (2019) ทำการศึกษาบรรยากาศโรงเรียนและสุขภาพจิตในวัยรุ่นสวีเดน การศึกษาระยะยาวหลายระดับ พบว่า บรรยากาศในโรงเรียนของครูนั้นมีความสัมพันธ์กับความเครียดที่เพิ่มขึ้นของสุขภาพจิตที่ไม่ดีในนักเรียน

Cao (2020) ทำการศึกษาผลกระทบของประสบการณ์การแยกจากมารดาและรูปแบบที่มีต่อภาวะซึมเศร้าและทัศนคติที่ไม่สมบูรณ์ในนักเรียนโรงเรียนมัธยมในชนบทจีน พบว่า การแยกจากมารดาก่อนกำหนดมีอิทธิพลในทางลบต่อทัศนคติของนักเรียนและทัศนคติที่ผิดปกติและการเกิดภาวะซึมเศร้า

2. งานวิจัยรูปแบบการป้องกันความเครียดในวัยรุ่น

ยุพดี ชิตเดือน (2555) ทำการศึกษาผลการใช้โปรแกรมเพื่อลดความเครียดของเด็กและเยาวชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครปฐม พบว่า การออกกำลังกายแบบโยคะและการเคลื่อนไหวในตาราง 9 ช่อง สามารถลดความเครียดได้ไม่ต่างกันและนักเรียนเห็นด้วยกับการใช้โปรแกรมนี้เพื่อใช้ลดความเครียด

ชนิตา พรหมทองดี (2555) ทำการศึกษาผลของการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์เพื่อลดความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กิจกรรมประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลจากสถานการณ์ พบว่า นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมจำนวน 8 สัปดาห์ มีระดับความเครียดที่ลดลงมากกว่าก่อนเข้ารับโปรแกรมและลดลงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม อธิบายได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์สามารถลดความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้

นันทกัต ชนะพันธ์, อัจฉราพร สีหิรัญวงศ์, ประภา ยุทธไตร, และรณชัย คงสกนธ์ (2556) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรู้จักตนเองกับการคืนความสำคัญให้ตนเองของผู้ป่วยหญิงโรคซึมเศร้า เครื่องมือที่ใช้ ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วยแบบประเมินอาการซึมเศร้าแฮมมิงตัน แบบสัมภาษณ์การรู้จักตนเองของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนแบบสอภามการสนับสนุนทางสังคมแบบพหุมิติ และแบบวัดการคืนสำคัญให้กับตนเอง ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการคืนความสำคัญให้กับตนเองในผู้ป่วยหญิงโรคซึมเศร้า แต่การรู้จักตนเองพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการคืนความสำคัญให้กับตนเอง จากผลการวิจัยควรส่งเสริมให้ครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลใกล้ชิดของผู้ป่วยให้การสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถคืนความสำคัญให้กับตนเองและนำไปสู่การฟื้นหายจากโรคซึมเศร้า

สิริชัช จันทร์รศมี (2558) ทำการศึกษาผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาใช้ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคมาระยะกึ่งสั้นในโปรแกรมออกกำลังกายเพื่อลดความเครียด ประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรงต่ออันตราย การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในคำแนะนำ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติ พบว่า คะแนนความเครียดหลังการเข้ารับโปรแกรมของนักศึกษาลดลงกว่าก่อนการทดลองและลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม อธิบายได้ว่าโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียด สามารถช่วยลดความเครียดของนักศึกษาได้

ปรารธนา สวัสดิสุธา และศิริไชย หงส์สงวนศรี (2559) ทำการศึกษาการจัดการกับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พบว่า วิธีการจัดการกับความเครียดที่นักเรียนเลือกใช้บ่อย ได้แก่ การแสวงหาความเพลิดเพลินเพื่อการผ่อนคลาย การเข้าหาเพื่อนสนิท และการมุ่งมั่นทำงานเพื่อสัมฤทธิ์ผล เพศชายและหญิงใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแตกต่างกัน เพศหญิงใช้วิธีการจัดการแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเอง ส่วนกลุ่มนักเรียนชายและนักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้าใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา มากกว่านักเรียนที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

เพ็ญญา กุลนภาดล (2563) ทำการศึกษา การเสริมสร้างความหยุ่นตัวทางอารมณ์ของนักเรียนวัยรุ่นที่มาจากครอบครัว เลี้ยงเดี่ยว ด้วยรูปแบบการปรึกษากลุ่มเชิงบูรณาการ นักเรียนวัยรุ่นที่มีอายุ 15-17 ปี พบว่า นักเรียนวัยรุ่นกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้ปรึกษากลุ่มตามรูปแบบการให้การปรึกษา กลุ่มเชิงบูรณาการที่มีทฤษฎีการปรึกษาแบบเล่าเรื่องเป็นฐาน การมองการณ์ไกล ความเชื่อมั่นในตนเอง ความอดทน ความสามารถ หลังการทดลองและติดตามผลมีคะแนนความหยุ่นตัวทางอารมณ์ทั้งในภาพรวมเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อน การทดลอง จุดเด่นของรูปแบบการปรึกษากลุ่มเชิงบูรณาการนี้ คือ การนำสมาชิกในครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อนักเรียนวัยรุ่น เข้าร่วมกลุ่มการให้การปรึกษาดังนี้ จะทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองได้เข้าใจครอบครัวมากขึ้น

ณิชานูล ลำพูน (2560) ทำการศึกษาการพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมศิลปะโดยใช้ทีมเป็นฐาน เพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กและเยาวชนในสถานสงเคราะห์ เพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กและเยาวชน กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กหญิงอายุในช่วง 11-15 ปี ในบ้านอุปถัมภ์มูลนิธิสร้างสรรค์เด็ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมกิจกรรมศิลปะโดยใช้ทีมเป็นฐาน ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แผนการจัดกิจกรรม แบบประเมินความรู้ แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบสังเกตพฤติกรรมรายบุคคล แบบสังเกตพฤติกรรมการทำงานของทีม แบบประเมินตนเองหลังเข้าร่วมกิจกรรม แบบประเมินความพึงพอใจ แบบสอบถามความคิดเห็น แบบสัมภาษณ์ผู้ดูแลเด็กและเยาวชนในสถาน ผลการทดลอง พบว่าหลังเข้ารับโปรแกรมเด็กและเยาวชน มี

การเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม กิจกรรมศิลปะโดยใช้ทีมเป็นฐานสามารถส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กได้

ทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม และคณะ (2560) ทำการศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเครียดด้วยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ ร่วมกับศาสตร์แพทย์ทางเลือก พบว่า การใช้โปรแกรมการจัดการความเครียดด้วยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการร่วมกับศาสตร์แพทย์ทางเลือก ที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้นกลุ่ม ขั้นดำเนินการและขั้นสรุป โดยใช้เทคนิคจิตวิทยาและศาสตร์แพทย์ทางเลือกที่เหมาะสมมาพัฒนาการจัดการความเครียดตามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ในการศึกษาเป็นการจัดการความเครียดกับปัจจัยในได้ ความเข้มแข็งทางใจ การมองโลกในแง่ดี การสนับสนุนทางสังคม อธิบายได้ว่า โปรแกรมการจัดการความเครียดด้วยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ ร่วมกับศาสตร์แพทย์ทางเลือกสามารถช่วยลดความเครียดของนักศึกษาได้

จันทร์หา อ้อยเอ็ง และวรรณกร พลพิชัย (2561) ทำการศึกษาความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเมือง จังหวัดตรัง ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับสูงร้อยละ 52.1 นักเรียนมีวิธีการเผชิญความเครียดส่วนใหญ่เป็นแบบมุ่งแก้ปัญหา ส่วนแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์และแบบได้ประโยชน์น้อยอยู่ในระดับต่ำ

สปีตระกุล ตันตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2562) ทำการศึกษาการดูแลผู้ป่วยระวังความเครียดในวัยรุ่น พบว่า การดูแลผู้ป่วยระวังความเครียดในวัยรุ่นด้วยการคัดกรองความเครียด การช่วยเหลือวัยรุ่นในการจัดการกับความเครียด การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดูแลความเครียดของวัยรุ่น การมีระบบดูแลผู้ป่วยระวังความเครียดที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการใช้เครื่องมือคัดกรองและประเมินปัญหาความเครียดในวัยรุ่น จะช่วยลดการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นจากความเครียดได้ รวมถึงเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจจะเกิดขึ้นตามมาได้ และยังเป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันจากความเครียดให้กับวัยรุ่น

ยุพาพัทธ์ เอลเกนต์ (2562) ทำการศึกษารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพจิตในการป้องกันโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท จังหวัดพิษณุโลก เป็นรูปแบบงานวิจัยแบบผสมผสาน มี 3 ระยะ ระยะที่ 1 เพื่อศึกษาสภาพปัญหาโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดโรคซึมเศร้า ระยะที่ 2 สร้างและทดลองใช้รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพใช้กระบวนการกลุ่มในการสร้างและการสนทนากลุ่ม ระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพจิตในการป้องกันโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง โดยการสนทนากลุ่มเพื่อการประเมินผลและปรับปรุงรูปแบบ ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังมีโรคซึมเศร้า ร้อยละ 11.18 และพบว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดโรคซึมเศร้าได้ เพราะมีความคิดอัตโนมัติด้านลบ มากกว่าร้อยละ 50 ขึ้นไป รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพจิตในการป้องกันโรคซึมเศร้า ประกอบด้วย กิจกรรม

สร้างเสริมสุขภาพจิต 9 กิจกรรม ได้บูรณาการ ให้สอดคล้องกับ 3 องค์ประกอบหลักประกอบหลัก คือ 1) พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิตในการป้องกันโรคซึมเศร้า 2) ความคิดอัตโนมัติด้านลบ 3) การเห็นคุณค่าในตนเอง หลังจากนำรูปแบบไปทดลองใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุแล้ว พบว่า รูปแบบมีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้งานได้จริง ร้อยละ 90 งานวิจัยชิ้นนี้ใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เพื่อนำผลที่ได้ใช้ในการสร้างรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพจิตในการป้องกันโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในชุมชน

ทิวาวรรณ ปิยกุลมาลา และนงา จันทไทย (2563) ทำการศึกษาการพัฒนาระบบการจัดการความเครียดในนักเรียนวัยรุ่น จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า นักเรียนวัยรุ่นมีความเครียดระดับสูง ปัญหาการพัฒนาระบบการจัดการความเครียดที่พบ ได้แก่ การเฝ้าระวังการคัดกรอง การดูแลและการส่งต่อระหว่างโรงเรียนและโรงพยาบาลจึงได้นำผลมาจัดทำรูปแบบ 1) คู่มือจัดการความเครียดสำหรับโรงเรียน 2) คู่มือจัดการความเครียดสำหรับผู้ปกครองมุ่งเน้นการเฝ้าระวัง 3) คู่มือจัดการความเครียดสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 4) โปรแกรมจัดการความเครียดสำหรับนักเรียน ประกอบด้วย 7 กิจกรรม พบว่า คะแนนความเครียดของนักที่ได้รับโปรแกรมลดลงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม อธิบายได้ว่า คู่มือและโปรแกรมการจัดการความเครียดในนักเรียนวัยรุ่นสามารถใช้ลดความเครียดได้ ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตจากผลของความเครียดและเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้นักเรียนวัยรุ่นสามารถจัดการ ความเครียดได้ และควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในการพัฒนารูปแบบและศึกษาผลระยะยาวของโปรแกรมฯ ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

สุวดี ชูแสง และคณะ (2562) ทำการศึกษาผลการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความสามารถ ในการจัดการความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนดัดดรุณี จังหวัดฉะเชิงเทราพบว่า หลังการทดลองนักเรียนที่ใช้ ชุดกิจกรรมแนะแนวมีความสามารถในการจัดการความเครียดสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อธิบายได้ว่า ชุดกิจกรรมแนะแนวที่พัฒนาขึ้นสามารถจัดการความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้ให้ข้อเสนอแนะควรมีการเก็บข้อมูลในระยะติดตามผล เพื่อดูความยั่งยืนของความสามารถในการจัดการความเครียดของนักเรียนที่ได้รับชุดกิจกรรม

อ้อยทิพย์ บัวจันทร์ และคณะ (2563) ทำการศึกษาความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาธารณสุข ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษามีความเครียดอยู่ในระดับสูง มีวิธีเผชิญความเครียดส่วนใหญ่ คือ การคิดหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาหรือควบคุมสถานการณ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ได้แก่ งานที่ได้รับมอบหมายมากเกินไปและสภาพแวดล้อมในห้องเรียนที่ไม่เอื้อต่อการเรียนการสอน แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดความเครียด คือ ต้องไม่คิดมาก ส่วนวิธีลดความเครียด คือ ฟังเพลง

เพ็ญญา กุลนาค (2563) ทำการศึกษาการเสริมสร้างการควบคุมอารมณ์ของนักเรียนวัยรุ่นด้วยชุดกิจกรรมเชิงจิตวิทยา พบว่า การใช้ชุดกิจกรรมเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างการควบคุมอารมณ์ของนักเรียนวัยรุ่น ประกอบด้วย ขั้นตอนการและขั้นตอนการปรึกษา หลังการทดลองการควบคุมอารมณ์ของนักเรียนแตกต่างจากก่อนการทดลอง อธิบายได้ว่า การใช้ชุดกิจกรรมเชิงจิตวิทยามีผลทำให้ การควบคุมอารมณ์ของนักเรียนวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

พระสุภกิจ สุบุญโญ, สมโภชน์ เอี่ยมสุภชาติ, และเมธาวิ อุดมธรรมานูภาพ (2563) ทำการศึกษาผลของการเจริญสติและกระบวนการแก้ปัญหาที่มีต่อความเครียดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า กลุ่มที่ฝึกเจริญสติและกระบวนการแก้ปัญหามีความเครียดลดลงและมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้ารับโปรแกรมอธิบายได้ว่า การเจริญสติสามารถลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาได้

กฤติยา แก้วมณี และเฟื่องอรุณ ปรีดีดิลก (2563) ทำการศึกษาแนวทางการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่า การตระหนักถึงความต้องการและศักยภาพของนักเรียนนำไปสู่การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม มีการประสานงานกับภาคีเครือข่ายและครูมีทักษะในการสังเกตจำแนกเด็กที่มีภาวะเครียด สามารถพูดคุยให้คำปรึกษาทั้งด้านวิชาการและการปรับตัวทางสังคม ได้แนวทางจัดการกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษา ในด้านการสร้างความรู้ ความเข้าใจ เพื่อพัฒนาสุขภาพกายและสุขภาพจิตและด้านในการป้องกันการแก้ไขปัญหา ร่วมกันระหว่าง ผู้บริหาร ครูและผู้ปกครอง

Gladstone & Beardslee (2009) ทำการศึกษาการป้องกันภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น พบว่า โครงการการป้องกันภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่จะสำเร็จนั้นขึ้นอยู่กับ การกำหนดเป้าหมาย โปรแกรมการรักษาตามหลักฐานสำหรับภาวะซึมเศร้า มีการฝึกอบรมบุคลากรให้เชี่ยวชาญ และมีการประเมินความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในโปรแกรมให้สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ในการป้องกันภาวะซึมเศร้าในเยาวชน

van Rooyen, Naude, Nel, & Esterhuysen (2014) ทำการศึกษาทบทวนของรูปแบบการรับรู้ในความเครียดและการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นชาวแอฟริกาใต้ผิวดำ พบว่า รูปแบบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์จะประสบความสำเร็จกับความเครียดเกี่ยวกับผลการเรียน การเข้าโรงเรียน ความกดดันทางการเงิน และความรับผิดชอบ มากกว่าวัยรุ่นที่ใช้ดำเนินรูปแบบการรับรู้ที่มีเหตุผล โดยพบว่า วัยรุ่นที่ใช้รูปแบบที่มีเหตุผลจะมีทางเลือกอื่น ๆ เป็นกลยุทธ์ในการเผชิญปัญหาในขณะที่วัยรุ่นที่ใช้รูปแบบประสบการณ์นั้นอาศัยการปลดปล่อยอารมณ์มากกว่า อธิบายได้ว่าการเลือกใช้รูปแบบในการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น ควรใช้รูปแบบการรับรู้ที่มีเหตุผล เพื่อป้องกันความเครียดได้มากกว่า

Zhou et al. (2015) ทำการศึกษาประสิทธิภาพเปรียบเทียบและความสามารถในการยอมรับของจิตอายุรเวชสำหรับภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น การทบทวนอย่างเป็นระบบและสร้างเครือข่ายการวิเคราะห์ห่อภิมาณ พบว่า วิธีการบำบัดรักษาสุขภาพจิตระหว่างบุคคล และวิธีการบำบัดให้ความรู้ ความเข้าใจและพฤติกรรม เป็นวิธีการบำบัดทางจิตที่ดีที่สุดสำหรับภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น

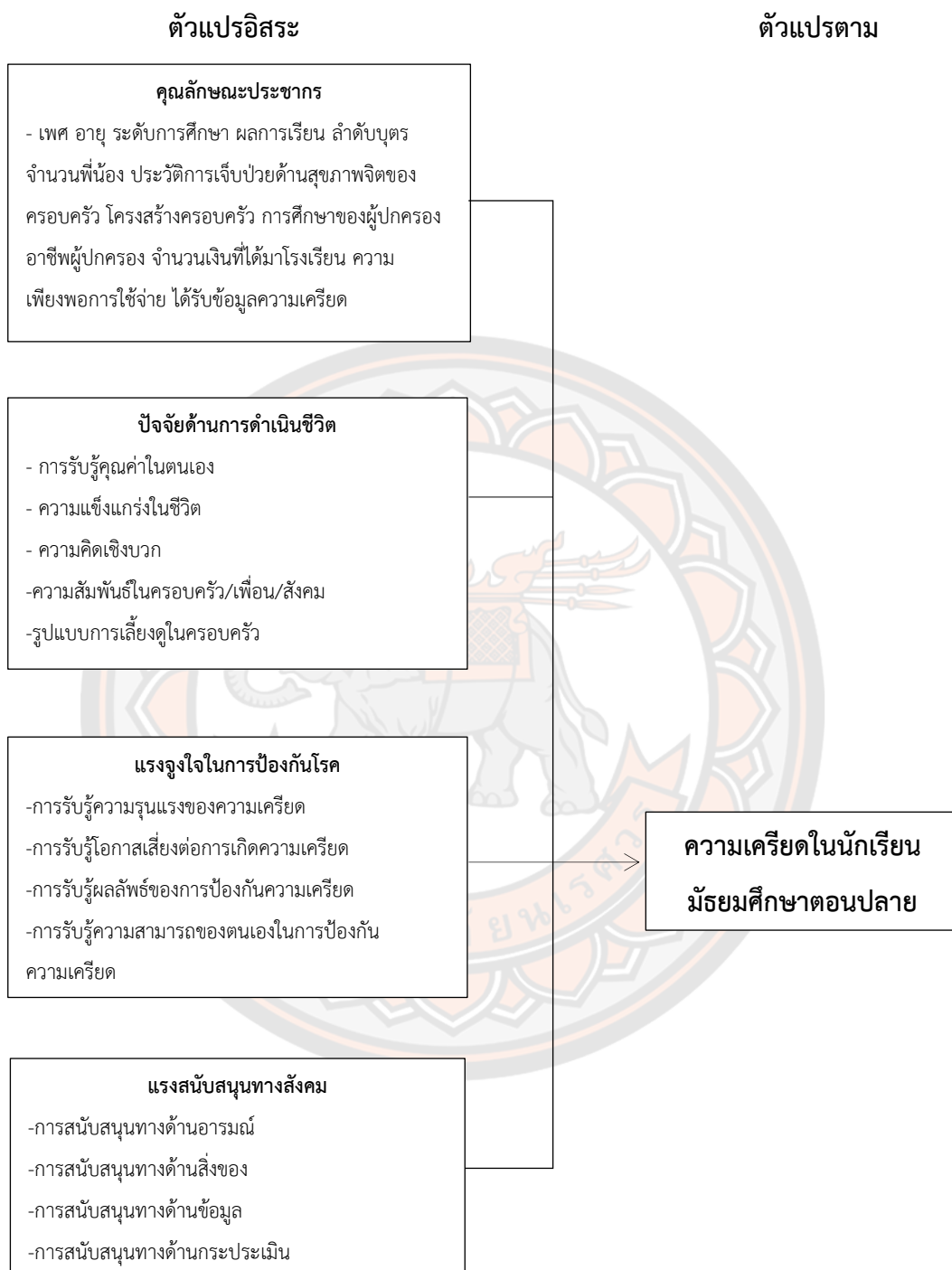
Binder et al. (2020) ทำการศึกษาการป้องกันความเครียดสำหรับวัยรุ่น ได้นำแนวทางคู่มือของทฤษฎีทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา (Acceptance and Commitment Therapy: ACT) นำมาใช้บำบัดพฤติกรรมและรักษาความผิดปกติสำหรับอาการเครียดเรื้อรัง โดยมีจุดเน้นของการฝึกอบรมเป็นแบบฝึกหัดเชิงปฏิบัติตาม ACT ซึ่งถ่ายทอดโดยการใช้อุปกรณ์เทคนิคศิลปะบำบัด การแสดงบทบาทสมมติและการสนทนากลุ่ม เสริมด้วยการศึกษาทางจิตวิเคราะห์ที่เกี่ยวกับความเครียด การฝึกสติและการฝึกอบรมในการแก้ปัญหา สามารถนำมาป้องกันและบำบัดความเครียดในวัยรุ่นได้

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ว่าสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ การมีโรคประจำตัว ความรู้สึกไม่พอใจในตนเอง เพศหญิง การเป็ยงเบนทางเพศ ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ความกดดัน บทบาทหน้าที่ สภาพแวดล้อม ครอบครัวแยกกันอยู่ การหย่าร้างของพ่อแม่ การเสียชีวิตกับบุคคลที่รัก ทักษะคิดของผู้ปกครอง ค่าใช้จ่ายส่วนตัว การช่วยทำงานบ้าน ความคาดหวังของผู้ปกครอง เวลาในการเตรียมสอบเข้ามหาวิทยาลัย ความรู้สึกไม่เสมอภาคที่ครูปฏิบัติต่อนักเรียน พฤติกรรมการเล่นเกมออนไลน์ มีการสอบไล่ งานที่ได้รับมอบหมายมากเกินไปและสภาพแวดล้อมในห้องเรียนที่ไม่เอื้อต่อการเรียนการสอน ผลการเรียนไม่ดี ความกดดันจากผู้ปกครอง รู้สึกท้อแท้ทางวิชาการ ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ ประสิทธิภาพการนอนหลับต่ำ การเรียนและความขัดแย้งกับเพื่อนหรือครอบครัว เป็นนักเรียนในเมือง รูปแบบการเลี้ยงดูที่รุนแรง ครอบครัวเหตุการณ์การย้ายถิ่นฐาน อุบัติเหตุ การเสียชีวิตของสัตว์เลี้ยง ทะเลาะกับเพื่อน สอบตกหรือได้เกรดต่ำ บรรยากาศในโรงเรียนของครู การใช้สื่อเทคโนโลยี โซเชียลมีเดีย การรับประทานอาหารที่มีคุณภาพต่ำและความยากจนซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และพบปัจจัยป้องกันความเครียด ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต การปฏิบัติตามตามหลักศาสนา ฟังเพลง สร้างความเข้มแข็งทางใจ การมองโลกในแง่ดี การออกกำลังกาย เล่นดนตรีหรือการวาดภาพ การมองโลกในแง่ดีความใจเย็น การรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ ฝึกเจริญสติ การวางแผนการรับมือในเชิงบวก ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี การได้รับสนับสนุนทางสังคม การเชื่อมต่อทางสังคมกับครอบครัวหรือเพื่อน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันและลดความเครียดในวัยรุ่นได้

รูปแบบการป้องกันความเครียดในวัยรุ่น ได้แก่ วิธีการบำบัดให้ความรู้ ความเข้าใจ และ พฤติกรรมของวัยรุ่นเป็นวิธีการบำบัดทางจิตที่ดีที่สุดการใช้ทฤษฎีการยอมรับและพันธะสัญญา (ACT) ใช้บำบัดพฤติกรรมและรักษาการใช้รูปแบบการรับรู้ที่มีเหตุผล การใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนา ความสามารถ มีวิธีเผชิญความเครียดส่วนใหญ่คือการคิดหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาหรือควบคุม สถานการณ์ การมีระบบดูแลเฝ้าระวังความเครียดที่มีประสิทธิภาพรวมถึงการใช้เครื่องมือคัดกรอง และประเมินปัญหาความเครียดในวัยรุ่น การใช้ชุดกิจกรรมเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างการควบคุม อารมณ์ การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและครูมีทักษะในการจัดการความเครียดในนักเรียน การใช้ โปรแกรมการออกกำลังกายแบบโยคะและการเคลื่อนไหวในตาราง 9 ช่องตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อ ป้องกันโรคในการลดความเครียด การให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการร่วมกับศาสตร์แพทย์ทางเลือก การจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์เพื่อลดความเครียด โปรแกรมกิจกรรม ศิลปะโดยใช้ทีมเป็นฐาน เพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งรูปแบบการป้องกันความเครียดใน นักเรียนมัธยมมีหลากหลายรูปแบบ เป็นการนำแนวคิด เทคนิคและการประยุกต์ใช้ทฤษฎีต่าง ๆ มา ปรับใช้กับกิจกรรมหรือรูปแบบในการจัดการความเครียดและให้สอดคล้องกับปัจจัยที่ได้ในแต่ละ บริบท เพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาจัดการกับความเครียดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

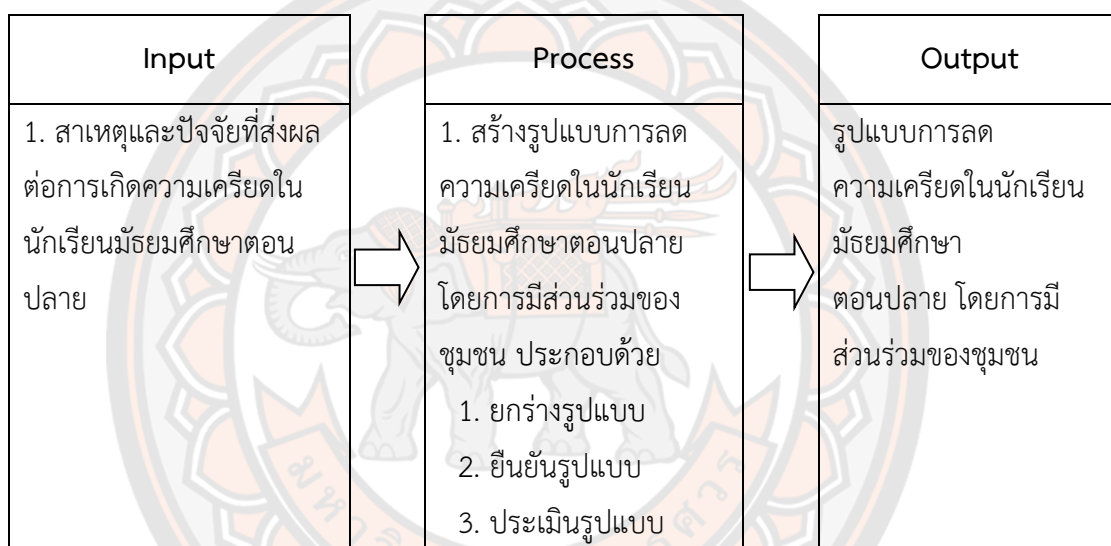
จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำมาสรุปเป็นตัวแปรที่จะศึกษา มีทั้งปัจจัย ภายในบุคคล อารมณ์ความรู้สึกนึกคิด การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ความกดดันในชีวิต ความแข็งแกร่ง ในชีวิต ความคิดเชิงบวก และปัจจัยภายนอกบุคคล ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม รูปแบบ การเลี้ยงดูในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคม ที่เป็นปัจจัยส่งผลต่อการเกิดความเครียดในวัยรุ่น ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคประกอบด้วย การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ โอกาสเสี่ยง การรับรู้ผลลัพธ์ของการตอบสนอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นปัจจัยที่เกิด ภายในตัวบุคคลในการรับรู้ความเครียด และแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การ สนับสนุนทางอารมณ์เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต ตั้งแต่การแสดงความคิดเห็นอกเห็นใจ ความ รัก ความไว้วางใจ และความเอื้ออาทร การสนับสนุนทางสิ่งของ เป็นการให้การช่วยเหลือโดยตรงแก่ผู้ ประสบปัญหาด้วยสิ่งหรือบริการที่จับต้องได้ อาจกระทำโดยเพื่อน ผู้ปกครอง ครู การสนับสนุนข้อมูล คือการให้คำแนะนำชี้แนะข้อมูลเพื่อให้บุคคลสามารถนำไปใช้ในการจัดการปัญหา จากครู ผู้ปกครอง และบุคลากรทางสาธารณสุข การสนับสนุนด้านการประเมินเป็นการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการ ประเมินตนเองของบุคคล อาจอยู่ในรูปของการให้ข้อมูลป้อนกลับในทางเสริมสร้างการเห็นพ้องหรือ การรับรองผลการปฏิบัติ มาประยุกต์ใช้ในการสร้างเครื่องมือเพื่อหาสาเหตุปัจจัยความเครียดใน นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการสร้างรูปแบบการลดความเครียด โดยผู้วิจัยได้ สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในนักเรียนมัธยม ตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในระยะที่ 1.1 ได้ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 3 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปริมาณ ระยะเวลา 1.1

การศึกษาวิจัยรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนมีกระบวนการแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกเป็นการศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยการเก็บข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพไปพร้อมกันเพื่อให้ได้สาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนและนำผลที่ได้จากขั้นตอนแรกเข้าสู่กระบวนการขั้นตอนที่สอง เป็นการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ยกย่องรูปแบบ โดยการใช้การสนทนากลุ่ม และยืนยันรูปแบบใช้เชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์เป็นรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังภาพ 4



ภาพ 4 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัยภาพรวม

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก ครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกมุมมองแนวความคิดความเชื่อในกระบวนทัศน์แบบปฏิบัตินิยม (Pragmatism) โดยไม่ได้ยึดถือแนวคิดปรัชญาในการค้นหาความจริงเพียงวิธีเดียวแต่เป็นการผสมผสานวิธีวิจัยในการหาคำตอบจากแนวคิดเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งจะต้องทำการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลมากกว่าหนึ่งวิธีการ เพื่อให้ได้มาซึ่งความจริงบนพื้นฐานของปัญหาการวิจัย จึงใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ชนิด Convergent Parallel Design ทั้งระเบียบวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บข้อมูลไปพร้อมกันกับวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ชนิด Collective case study ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยจะมีมุมมองของเครื่องมือ คำถามได้อย่างลึกซึ้งครอบคลุมมากที่สุดพร้อมทำแบบสอบถามจากการศึกษาเชิงปริมาณ ในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และบูรณาการข้อมูล (Integration of data) ด้วยวิธีการนำผลของทั้ง 2 การศึกษามารวมกันหรือเปรียบเทียบกันด้วยข้อมูล (Merging data) โดยแบ่งกระบวนการวิจัยออกเป็น 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methodology Research) ลักษณะการวิจัยแบบคู่ขนาน (Convergent Parallel Design) บูรณาการข้อมูล (Integration of data) ด้วยวิธีการนำผลของทั้ง 2 การศึกษามารวมกันหรือเปรียบเทียบกันด้วยข้อมูล (Merging data) ประกอบด้วย 2 วิธีการวิจัย คือ

การวิจัยส่วนที่ 1 เป็นการดำเนินการด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire)

การวิจัยส่วนที่ 2 เป็นการดำเนินการด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ชนิด Collective case study เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

การวิจัยเชิงปริมาณดำเนินการไปพร้อมกันกับวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีการให้ความสำคัญของการวิจัยทั้งสองแบบเท่า ๆ กัน ทั้งนี้ การพัฒนาเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ผลแยกจากกันเป็นอิสระและสุดท้ายนำผลการวิจัยทั้งสองส่วน มาสรุปรวมกันหรือการรวมผล (Merge)

ในส่วนของการแปลผล เพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลหรือทำให้ผลการวิจัยสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และนำผลการวิจัยที่ได้จากระยะที่ 1 นี้ ไปใช้เพื่อพัฒนารูปแบบในระยะที่ 2 ต่อไป

ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก โดยการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ นำผลที่ได้จากระยะที่ 1 มาใช้สร้างร่างรูปแบบและยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก โดยการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) และยืนยันรูปแบบด้วยเชิงปริมาณเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม เพื่อรวบรวมความคิดเห็นนำไปพัฒนาเป็นรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน นำรูปแบบไปทดลองใช้ในระยะเวลาที่ 3 ของการวิจัย

ระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากระยะที่ 2 ไปทดลองใช้ โดยใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบ สองกลุ่ม วัดซ้ำ (Two-group repeated measures design) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ความแข็งแรงในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม และระดับความเครียดก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล และนำผลที่ได้ไปสรุปเป็นรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถเขียนขั้นตอนการวิจัยได้ดังภาพ 5 ซึ่งขั้นตอนการวิจัยมีทั้งหมด 3 ระยะ ดังนี้

<p>การวิจัยระยะที่ 1 ศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน 1.1 การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) 1.2 การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)</p>
<p>1.1 การวิจัยส่วนที่ 1 วิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยวิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เครื่องมือวิจัย แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารวิชาการ วิเคราะห์ข้อมูล สถิติวิเคราะห์ Binary logistic regression</p> <p>1.2 การวิจัยส่วนที่ 2 วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ชนิด Collective case study ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เครื่องมือวิจัย 1. แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งมีโครงสร้าง 2. ผู้วิจัย 3. สมุดจดบันทึก</p>

<p>4. เครื่องอัดเทปบันทึกเสียง</p> <p>วิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>วิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic Analysis)</p> <p>ผลลัพธ์</p> <p>สาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย</p>



<p>การวิจัยระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก โดยการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพประกอบด้วย 2 ขั้นตอน</p> <p>2.1 ยกร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ด้วยวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)</p> <p>2.2 ยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ด้วยวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)</p>
<p>วัตถุประสงค์</p> <p>เพื่อสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก</p> <p>2.1 ยกร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)</p> <p>ประเด็นที่ใช้ในการสร้าง</p> <p>นำผลจากระยะที่ 1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย นำมายก ร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยวิธีการ เทคนิคการอภิปรายกลุ่ม (Focus Group Discussion)</p> <p>2.2 ยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย วิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)</p> <p>ประเด็นที่ใช้ในการสร้าง</p> <p>นำผลที่ได้จากการร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจากการสนทนา กลุ่มย่อย นำมาตรวจสอบยืนยันรูปแบบ ด้วยแบบสอบถามความคิดเห็น</p> <p>เครื่องมือวิจัย</p> <p>แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ได้จากผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการยกร่างรูปแบบ</p> <p>วิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ</p> <p>ผลลัพธ์</p> <p>รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน</p>



<p>การวิจัยระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ทดลองใช้ โดยใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi-experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดซ้ำ (Two-group repeated measures design)</p>
<p>วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน</p> <p>วิธีการ นำรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม</p> <p>วิธีการเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล 1.แบบสอบถาม (Questionnaire) รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 2.วิเคราะห์ผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการใช้สถิติ Chi-square test, Independent T-test วิเคราะห์ผลภายในกลุ่มแบบวัดซ้ำ ด้วยการ ใช้สถิติ Repeated measure ANOVA 2.วิเคราะห์ระดับความเครียด ภายในกลุ่ม ด้วยการ ใช้สถิติ Friedman Test วิเคราะห์ระหว่างกลุ่ม ด้วยการ ใช้สถิติ Mann - Whitney U - test</p> <p>ผลลัพธ์ ประสิทธิผลของรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน</p>

ภาพ 5 แสดงขั้นตอนการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยระยะที่ 1 การวิจัยระยะนี้เป็นารวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research design) แบบคู่ขนาน (Convergent design)

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (การวิจัยเชิงปริมาณ) ด้วยวิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง(Cross-sectional study)พร้อมด้วยดำเนินการศึกษาสาเหตุที่เกี่ยวข้องต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย(การวิจัยเชิงคุณภาพ) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ซึ่งให้ความสำคัญการวิจัยทั้ง 2 แบบเท่าเทียมกันและ

นำผลมารวมกัน (Merge) ในช่วงแปลผลเพื่อให้ผลการวิจัยสมบูรณ์มากขึ้น นำผลการวิจัยระยะที่ 1 ไปใช้ในระยยะถัดไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

การวิจัยส่วนที่ 1 วิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การศึกษาขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยการศึกษาจากตัวแปรอิสระ ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการสร้างรูปแบบการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยความร่วมมือของชุมชน ต่อไป

1. วิธีการศึกษา

ใน ระยะ นี้ ผู้วิจัย ใช้ การ ศึกษา ข้อมูล เชิง ปริมาณ (Quantitative research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 - 6 ปีการศึกษา 2564 โรงเรียนรัฐบาล ในเขตพื้นที่จังหวัดพิษณุโลกจำนวนทั้งสิ้น 2,269 คน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2564)

กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขต พื้นที่จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 365 คน

เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

1. เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ในโรงเรียนรัฐบาล
2. ไม่เคยมีประวัติการพยายามฆ่าตัวตายหรือพยายามทำร้ายตัวเองมาก่อน
3. นักเรียนและผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรมตามกฎหมายยินยอมเข้าร่วม

โครงการวิจัยด้วยความสมัครใจและมีการลงนามอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร

4. นักเรียนสามารถ อ่านออก เขียนได้ สื่อสารภาษาไทยได้ดี

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. นักเรียนไม่สบายหรือขาดโรงเรียนในวันเก็บข้อมูล
2. นักเรียนย้ายโรงเรียน หรือย้ายที่อยู่
3. นักเรียนมีการเจ็บป่วยกะทันหัน

3. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 365 คน นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ของโรงเรียนรัฐบาลมีจำนวนทั้งหมด 39 โรงเรียน มีนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวนทั้งสิ้น 2,269 คน แบ่งเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่จำนวน 4 โรงเรียนถูกสุ่มคัดเลือกมาจำนวน 1 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนพุทธชินราชพิทยา โรงเรียนขนาดกลางจำนวน 10 โรงเรียนถูกสุ่มคัดเลือกมา จำนวน 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนเนินมะปรางศึกษาวิทยา โรงเรียนบางกระทุ่มพิทยา และโรงเรียนขนาดเล็ก จำนวน 25 โรงเรียนถูกสุ่มคัดเลือกมาจำนวน 3 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวัดโบสถ์ศึกษา โรงเรียนวังโพรงวิทยา โรงเรียนเนินสะอาดวิทยา รวมโรงเรียนที่ถูกสุ่มมาทั้งหมดจำนวน 6 โรงเรียน จากการสุ่มตามสัดส่วนขนาดของโรงเรียนในช่วงร้อยละ 10 - 20

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรประมาณค่าสัดส่วนกรณีทราบประชากร (ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2562) ดังนี้

สูตร ประมาณค่าสัดส่วนกรณีทราบประชากร

$$n = \frac{Np(1-p)z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{d^2(N-1) + p(1-p)z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}$$

เมื่อ N = 2,269 คน

p = ค่าความชุกความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จากการศึกษาของ (จันทรา อ้อยเอ็ง และวรรณกร พลพิชัย, 2561) เท่ากับ 0.52

d = ความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่า กำหนดไม่เกิน 0.05

$Z_{\alpha/2}$ = ค่าสัมประสิทธิ์ของการแจกแจง กำหนดที่ระดับ $\alpha = 0.05$ เท่ากับ

1.96

แทนค่าจากสูตร ใช้การคำนวณจากโปรแกรมสำเร็จรูป (n4studies)

$$\begin{aligned} n_0 &= \frac{(2,269) \times (0.52) \times (1-0.52) \times (1.96)^2}{(0.05)^2 \times (2,269-1) + 0.52 \times (1-0.52) \times (1.96)^2} \\ &= 329 \end{aligned}$$

จากการแทนค่าในสูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง ดังกล่าวข้างต้น ได้ขนาดตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 329 คน แต่ในการศึกษาสถานการณ์จริงกลุ่มตัวอย่างอาจมีสูญหาย จึงมีการคำนวณปรับเพิ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา (อรุณ จิรวัดนิกุล, 2551) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการศึกษาและเป็นตัวแทนของประชากร

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดของกลุ่ม โดยปรับเพิ่ม ร้อยละ 5 ดังนั้นจึงใช้สูตรคำนวณ ตัวอย่าง ดังนี้

$$n_{adj} = \frac{n}{(1-R)^2}$$

โดยกำหนดให้

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง

n_{adj} = ขนาดตัวอย่างที่ปรับแล้ว

R = สัดส่วนที่สูญหายจากการติดตาม

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 329 คน แทนค่าในสูตร

$$n_{adj} = \frac{329}{(1-0.05)^2}$$

$$n_{adj} = 365 \text{ คน}$$

สรุปขนาดตัวอย่างหลังจากได้ปรับขนาดตัวอย่างแล้ว ได้ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 365 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก ด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. สุ่มเลือกโรงเรียนของโรงเรียนรัฐบาล แบ่งตามขนาดของโรงเรียน (มีโรงเรียนขนาดใหญ่มีนักเรียน 1,501-2,500 คน) (โรงเรียนขนาดกลางมีนักเรียน 501 -1,500 คน) และ (โรงเรียนขนาดเล็กมีนักเรียน 1-500 คน) ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยเขียนเกณฑ์ขนาดโรงเรียนลงในกล่องแล้วสุ่มหยิบขึ้นมาที่แบบไม่แทนที่ (Without Replacement) โดยสุ่มหยิบแบบจับฉลากมาโรงเรียนขนาดใหญ่สุ่มมา 1 โรงเรียน โรงเรียนขนาดกลางสุ่มมา 2 โรงเรียนและโรงเรียนขนาดเล็กสุ่มมา 3 โรงเรียน

ทำการคัดเลือกโรงเรียนเพื่อที่จะทำการศึกษาวิจัยด้วยวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ดังนี้

1. เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐบาล ในจังหวัดพิษณุโลก
2. ผู้บริหารโรงเรียนและครู มีความพร้อมและยินดีให้ความร่วมมือในการดำเนินการ

วิจัย

2. การสุ่มเลือกโรงเรียน มีรายละเอียดดังนี้

2.1 โรงเรียนขนาดใหญ่มีจำนวนทั้งหมด 4 โรงเรียน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่แทนที่ โดยสุ่มหยิบแบบจับฉลากมา 1 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนพุทธชินราชพิทยา มีจำนวนนักเรียนมัธยมชั้นปีที่ 4-6 จำนวน 593 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 95 คน

2.2 โรงเรียนขนาดกลางมีจำนวนทั้งหมด 10 โรงเรียน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่แทนที่ โดยสุ่มหยิบแบบจับฉลากมา 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนเนินมะปรางศึกษาวิทยามีจำนวนนักเรียนมัธยมชั้นปีที่ 4-6 จำนวน 607 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 98 คน และ โรงเรียนบางกระพุ่มพิทยาคมมีจำนวนนักเรียนมัธยมชั้นปีที่ 4-6 จำนวน 400 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 64 คน

2.3 โรงเรียนขนาดเล็กมีจำนวนทั้งหมด 25 โรงเรียน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่แทนที่ โดยสุ่มหยิบแบบจับฉลากมา 3 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวัดโบสถ์ศึกษา มีจำนวนนักเรียนมัธยมชั้นปีที่ 4-6 จำนวน 308 คนจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 50 คน โรงเรียนวังโพรงวิทยา มีจำนวนนักเรียนมัธยมชั้นปีที่ 4-6 จำนวน 159 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 26 คน และโรงเรียนเนินสะอาดวิทยา มีจำนวนนักเรียนมัธยมชั้นปีที่ 4-6 จำนวน 202 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 32 คน

ทั้งนี้สามารถแสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากร จำแนกตามระดับชั้นเรียน

ตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากร จำแนกตามระดับชั้นเรียนโรงเรียน

พื้นที่เก็บข้อมูล	จำนวนประชากร	จำนวนตัวอย่าง (คน)
1. โรงเรียนพุทธชินราชพิทยา		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	215	34
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	191	31
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	187	30
รวม	593	95
2. โรงเรียนเนินมะปรางศึกษา		
วิทยา		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	252	41
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	201	32
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	154	25
รวม	607	98

ตาราง 2 (ต่อ)

พื้นที่เก็บข้อมูล	จำนวนประชากร	จำนวนตัวอย่าง (คน)
3. โรงเรียนบางกระทุ่มพิทยาศึกษา		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	161	26
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	120	19
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	119	19
รวม	400	64
4. โรงเรียนวัดโบสถ์ศึกษา		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	112	18
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	89	15
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	107	17
รวม	308	50
5. โรงเรียนวังโพรงวิทยา		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	64	10
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	53	9
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	42	7
รวม	159	26
6. โรงเรียนเนินสะอาดวิทยา		
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	77	12
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	59	10
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	66	10
รวม	202	32
รวมทั้งหมด	2,269	365

3. คัดเลือกนักเรียนกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละโรงเรียน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างเป็นระบบ (Systematic sampling) แบ่งกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรให้กระจายทุกระดับชั้นเรียน โดย

3.1 เรียงลำดับเลขที่นักเรียน และหาอัตรา (k) ระหว่างประชากร (N) และขนาดตัวอย่าง (n) ได้เท่ากับ 6 หมายความว่านักเรียนทุกระดับชั้นทุก ๆ 6 คน จะได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง 1 คน

$$k = \frac{N}{n}$$

แทนค่า

$$k = \frac{2,269}{365}$$

$$k = 6$$

3.2 สุ่มตัวอย่างเพื่อกำหนดตัวอย่างคนแรก (R) ของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย จากกลุ่ม 1-6 มาหนึ่งหมายเลขได้ 5

3.3 หมายเลขของกลุ่มตัวอย่างคนต่อไปจะถูกกำหนดอย่างเป็นระบบโดยการรวมอัตราส่วนที่ได้ เช่น ตัวอย่างหมายเลข 5, 11(5+6), 17(11+6), 23(17+6) จนได้ขนาดตัวอย่างรวมจำนวนทั้งสิ้น 365 คน

4. เครื่องมือวิจัย และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. สร้างเครื่องมือแบบสอบถามที่ใช้ศึกษาในส่วนของที่ 1 ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บข้อมูลซึ่งกำหนดให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การศึกษาและนิยามศัพท์เฉพาะ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามมี รายละเอียด 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถาม คุณลักษณะประชากร

แบบสอบถามคุณลักษณะประชากร ได้แก่ ข้อคำถามเกี่ยวกับ เกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลการเรียน ลำดับบุตร จำนวนพี่น้อง การพักอาศัย ประวัติการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตของครอบครัว โครงสร้างครอบครัว การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพผู้ปกครอง จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียน ความเพียงพอค่าใช้จ่าย การได้รับข้อมูลความรู้เรื่องความเครียดจำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยด้านการดำเนินชีวิตประกอบด้วย 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการที่นักเรียนรู้สึก ดีต่อตนเอง โดยเห็นว่าตนเองมีความสำคัญเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคมและรับรู้ว่าจะสังคมให้ การยอมรับในความสามารถของตนจึงเป็นผลให้ตนมีความมั่นใจและรู้สึกมีคุณค่า ซึ่งแบ่ง ออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) การยอมรับนับถือตนเอง 2) การได้รับการยอมรับจากเพื่อน 3) การได้รับการยอมรับจากครอบครัว และ 4) การได้รับการยอมรับจากโรงเรียน เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตัวเลือก ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความแข็งแกร่งในชีวิต ข้อคำถามถึงความสามารถหรือของนักเรียน ในการจัดการแก้ปัญหาเมื่อต้องเผชิญเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อย ๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความคิดเชิงบวก เป็นการความรู้สึก นึกคิดของนักเรียนที่มีต่อเหตุการณ์ ผิดปกติที่เกิดขึ้นในชีวิต ในทุกเหตุการณ์ย่อมมีทางออกเสมอ เป็นสิ่งดีที่เกิดขึ้น และสามารถยอมรับกับ เหตุการณ์ที่ผิดปกติและสิ่งที่เกิดขึ้นนี้ได้ เพื่อเป็นการป้องกันความเครียด เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณ ค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตัวเลือก ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด จำนวน 5 ข้อ

มีเกณฑ์การให้ คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิง ลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ การวิเคราะห์และการ แปลความหมายระดับของคะแนน ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจ ปริดาบริสุทธิ์, 2533) เพื่อการวิเคราะห์โดยใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยระดับ การวัดที่ต้องการ 3 ระดับ ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\frac{25 - 5}{3} = 6.66$$

การแปลผลคะแนนรายข้อและโดยรวม จากเกณฑ์ของเบส (Best, 1981, p. 182 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ์, 2533, น. 284) กำหนดให้ช่วงคะแนนห่าง เท่ากับ 6.66

จึงแปลความหมาย ได้ดังนี้

คะแนนระหว่าง	19 – 25	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนระหว่าง	12 – 18	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนระหว่าง	5 – 11	หมายถึง	ระดับน้อย

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม เป็นความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับ สมาชิกใน ครอบครัว เพื่อน คนในชุมชน ที่มีการทำกิจกรรมร่วมกัน รับประทานอาหารร่วมกัน การ ติดต่อสื่อสารที่ติระหว่างกัน และการยอมรับซึ่งกันและกัน เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อย ๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 5 รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว เป็นวิธีปฏิบัติที่ผู้ปกครองใช้ในการเลี้ยงดูนักเรียนในชีวิตประจำวัน ซึ่งมี 3 รูปแบบวิธี ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย การอบรมเลี้ยงดูแบบยอมตามใจบุตร และการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อย ๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย จำนวน 8 ข้อ

มีเกณฑ์การให้ คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนนตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ การวิเคราะห์และการแปลความหมายระดับของคะแนน ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ, 2533) เพื่อการวิเคราะห์โดยใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการ 3 ระดับ ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\frac{40 - 5}{3} = 11.66$$

การแปลผลคะแนนรายข้อและโดยรวม จากเกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ, 2533) กำหนดให้ช่วงคะแนนห่าง เท่ากับ 11.66

จึงแปลความหมาย ได้ดังนี้

คะแนนระหว่าง	29 – 40	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนระหว่าง	17 – 28	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนระหว่าง	5 – 16	หมายถึง	ระดับน้อย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันโรค ผู้วิจัยสร้างคำถามโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ของ Rogers (1987) ประกอบด้วย 4 ประเด็น

1. การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดความเครียด เป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert – Type Scale) แบ่ง 5 ระดับได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้ คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวกให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ จำนวน 6 ข้อ

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด เป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert – Type Scale) แบ่ง 5 ระดับได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่

เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้ คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิง ลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ จำนวน 6 ข้อ

3. การรับรู้ผลลัพธ์ในการป้องกันความเครียด เป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert – Type Scale) แบ่ง 5 ระดับได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้ คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิง ลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ จำนวน 6 ข้อ

4. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียดเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert – Type Scale) แบ่ง 5 ระดับ คือ ปฏิบัติได้แน่นอน ปฏิบัติได้ ไม่แน่ใจ ไม่สามารถปฏิบัติได้ และไม่สามารถปฏิบัติได้แน่นอน โดยมีเกณฑ์การให้ คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิง ลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ จำนวน 6 ข้อ

การวิเคราะห์และการแปลความหมายระดับของคะแนน ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์, 2533) เพื่อการวิเคราะห์โดยใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการ 3 ระดับ ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = 8$$

$$\frac{30 - 6}{3} = 8$$

การแปลผลคะแนนรายข้อและโดยรวม จากเกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์, 2533) กำหนดให้ช่วงคะแนนห่าง เท่ากับ 8

จึงแปลความหมาย ได้ดังนี้

คะแนนระหว่าง	24 – 30	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนระหว่าง	15 – 23	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนระหว่าง	6 – 14	หมายถึง	ระดับน้อย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert – Type Scale) แบ่ง 5 ระดับ คือ ได้รับเป็นประจำ ได้รับบ่อย ๆ ครั้ง ได้รับบางครั้ง ได้รับนาน ๆ ครั้ง ไม่ได้รับเลย โดยมีเกณฑ์การให้ คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิง ลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ

การวิเคราะห์และการแปลความหมายระดับของคะแนน ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2533) เพื่อการวิเคราะห์โดยใช้คะแนนสูงสุดลดด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการ 3 ระดับ

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{ต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{50 - 10}{3} = 13.33$$

การแปลผลคะแนนรายข้อและโดยรวม จากเกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553) กำหนดให้ช่วงคะแนนห่าง เท่ากับ 13.33 จึงแปลความหมาย ได้ดังนี้

คะแนนระหว่าง	38 – 50	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนระหว่าง	24 – 37	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนระหว่าง	10 – 23	หมายถึง	ระดับน้อย

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันความเครียด จำนวน 11 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อย ๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย โดยมีเกณฑ์การให้ คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ การวิเคราะห์และการแปลความหมายระดับของคะแนน ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2533) เพื่อการวิเคราะห์โดยใช้คะแนนสูงสุดลดด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการ 3 ระดับ การแปลผลคะแนนรายข้อและโดยรวม กำหนดให้ช่วงคะแนนห่าง เท่ากับ 14.66 จึงแปลความหมาย ได้ดังนี้

คะแนนระหว่าง	41 – 55	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนระหว่าง	26 – 40	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนระหว่าง	11 – 25	หมายถึง	ระดับน้อย

ตอนที่ 6 แบบคัดกรองความเครียดของ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ST5 (Stress test questionnaire) เป็นแบบประเมินตนเอง ความรู้สึกในรอบ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยให้คะแนน 0-3 คะแนน

คะแนน 0	หมายถึง	แทบไม่มี
คะแนน 1	หมายถึง	เป็นบางครั้ง
คะแนน 2	หมายถึง	บ่อยครั้ง
คะแนน 3	หมายถึง	เป็นประจำ

สำหรับการแปลผลแบบประเมินความเครียดชุด 5 ข้อ มีคะแนนรวมกันไม่เกิน 15 คะแนน โดยผลรวมที่ได้ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน 0 - 4	หมายถึง	เครียดน้อย
คะแนน 5 - 7	หมายถึง	เครียดปานกลาง
คะแนน 8 - 9	หมายถึง	เครียดมาก
คะแนน 10 - 15	หมายถึง	เครียดมากที่สุด

กลุ่มที่มีคะแนนระหว่าง 0 - 4 เป็นกลุ่ม เครียดระดับน้อย กลุ่มที่มีคะแนนระหว่าง 5- 15 เป็นกลุ่ม มีความเครียดระดับปานกลางขึ้นไป

2. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวิจัยที่มีความสำคัญ เนื่องจากต้องนำไปเก็บข้อมูลให้ได้ความจริงและความถูกต้องมากที่สุดจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อนำไปสู่ผลการวิจัยที่น่าเชื่อถือ ซึ่งการหาคุณภาพเครื่องมือมีรายละเอียด (นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์, 2560)

2.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเชิงเนื้อหา โดยการคำนวณดัชนีความสอดคล้องในเรื่องความถูกต้อง ความชัดเจนของเนื้อหาและหาความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item – objective congruence: IOC) โดยใช้สูตรของโรวินेलลี และ แฮมเบิลตัน (Rovinelli & Hambleton, 1977) มี สูตรการคำนวณ ดังนี้

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

$$\text{กำหนด } IOC = \text{ดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงค์}$$

(Index of congruence)

$$R = \text{คะแนนความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ}$$

$$N = \text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญ}$$

$$\Sigma = \text{ผลรวม}$$

พิจารณาให้คะแนน ดังนี้

ให้คะแนนเท่ากับ + 1 เมื่อแน่ใจว่าวัดข้อสอบถามได้ตรงตามจุดประสงค์

ให้คะแนนเท่ากับ - 1 เมื่อแน่ใจว่าวัดข้อสอบถามไม่ตรงตามจุดประสงค์

ให้คะแนนเท่ากับ 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าวัดข้อสอบถามได้ตรงตามจุดประสงค์

หรือไม่

ใช้เกณฑ์พิจารณาค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 – 1.00 มีค่าความเที่ยงตรงสูงถือว่าเป็นข้อสอบถามที่มีความสอดคล้อง ค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ต้องปรับปรุง หรือตัดทิ้ง (Rovinelli & Hambleton, 1977) ก่อนนำไปทดลองตรวจสอบหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือต่อไป ซึ่งได้ค่า IOC ของแบบสอบถาม การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต ความคิดเชิงบวก ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดความเครียด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด การรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการป้องกันความเครียด และแบบคัดกรองความเครียดรายข้อ ได้ค่าอยู่ในช่วง 0.66 – 1.00

2.2 ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่มีความคงที่ ความคงเส้นคงวาของค่าที่วัดได้ โดยนำแบบสอบถามที่ได้ตรงเชิงเนื้อหาแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนนินกุ่มวิทยาลัยจำนวน 30 คน จากนั้นนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้มีคุณภาพค่าความเที่ยงยอมรับได้ตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป (ประคอง วรรณสูตร, 2542) ดังนี้

แบบสอบถามการรับรู้คุณค่าในตนเอง เท่ากับ 0.80

แบบสอบถามความแข็งแกร่งในชีวิต เท่ากับ 0.74

แบบสอบถามความคิดเชิงบวก เท่ากับ 0.71

แบบสอบถามความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม เท่ากับ 0.70

แบบสอบถามรูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว เท่ากับ 0.70

แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดความเครียด เท่ากับ 0.74

แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด เท่ากับ 0.75

แบบสอบถามการรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด เท่ากับ 0.72

แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียดเท่ากับ

0.73

แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 0.84

แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันความเครียด เท่ากับ 0.80

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ดำเนินตามขั้นตอน ดังนี้

1. หลังจากผ่านการอนุมัติการทำจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยนเรศวรแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการจัดทำหนังสือขอความร่วมมือจาก คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ประสานไปยังพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก โรงเรียนมัธยมศึกษา เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจทีมวิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลจำนวน 2 คนทำหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ผู้ช่วยเก็บข้อมูลได้ผ่านการอบรมชี้แจงรายละเอียดของข้อคำถามและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัย เพื่อให้เข้าใจในรูปแบบของการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน

3. จัดเตรียมห้องสำหรับเก็บข้อมูลโดยใช้ห้องตามความสะดวกของแต่ละโรงเรียน ที่จัดเตรียมให้ และเตรียมกล่องที่มิดชิดที่ทางโรงเรียนไม่สามารถเปิดดูได้ไว้สำหรับใส่แบบสอบถาม

4. กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีความสมัครใจและยินดีให้ข้อมูล ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัย พร้อมแนะนำตัวเองอธิบายโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย ขอคำยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วย การลงลายมือชื่อของนักเรียนและผู้ปกครองของนักเรียน และอธิบายให้นักเรียนทราบว่าในการตอบแบบสอบถามนักเรียนไม่ต้องใส่ ชื่อ - สกุล โรงเรียน ของตนเองแต่อย่างใดและการรายงานข้อมูลเป็นไปในลักษณะภาพรวม ทั้งนี้ ในการตอบแบบสอบถามหากนักเรียนมีความรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ สามารถข้ามข้อคำถามนั้น ๆ ได้หรือยุติการตอบแบบสอบถามได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักเรียน และจะทำลาย แบบสอบถามทิ้งทันทีหลังจบโครงการวิจัย หากนักเรียนยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามไปให้นักเรียน พร้อมเอกสารการให้ข้อมูลและ ขอความยินยอมจากนักเรียนและผู้ปกครอง ให้นักเรียนนำเอกสารกลับไปให้ผู้ปกครองและนักเรียนเองพิจารณา หากนักเรียนและผู้ปกครอง ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยก็จะตอบแบบสอบถามกลับมาให้ และการตอบแบบสอบถามตามเวลาที่อาสาสมัครสะดวกและให้นำมาหย่อนไว้ในกล่องที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ ซึ่งกล่องนี้ครูที่โรงเรียนหรือบุคลากรที่โรงเรียนจะไม่สามารถเปิดได้ และผู้วิจัยจะนำวันเข้าไปรับกล่องดังกล่าวกับโรงเรียน

6. หากจำนวนตัวอย่างยังไม่ครบผู้วิจัยจะทำการเปิดรับสมัครเข้าร่วมวิจัยเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ครบ

7. เก็บแบบสอบถามให้ครบทุกโรงเรียนและทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เพื่อใช้อธิบายคุณลักษณะทางประชากรที่ศึกษา ในเรื่อง เพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลการเรียน ลำดับบุตร จำนวนพี่น้อง การพักอาศัย ประวัติการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิต

ของครอบครัว โครงสร้างครอบครัว การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพผู้ปกครอง จำนวนเงินที่ได้มา โรงเรียน ความเพียงพอการใช้จ่าย การได้รับข้อมูลความรู้เรื่องความเครียด ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต แรงจูงใจในการป้องกันโรค แรงสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการป้องกันความเครียด และระดับความเครียด

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential) คือ การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Binary logistic regression) นำเสนอค่า Adjusted OR ที่ระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 95% กำหนดนัยสำคัญทางสถิติ (p - value < 0.05)

การวิจัยส่วนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative method) ผู้วิจัยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงคุณภาพ case study ชนิด collective case study เป็นการศึกษาใน case ที่มีจำนวนมาก คือ หลาย ๆ cases ที่สามารถเชื่อมโยงสืบเสาะไปถึงแบบกรณีศึกษา (case) ที่ต้องการศึกษาได้ ทำให้เข้าใจในสิ่งที่ต้องการศึกษาได้มากขึ้นโดยได้วางแผนการวิจัยเกี่ยวกับพื้นที่ในการศึกษา ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา การกำหนดขนาดตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและการวิเคราะห์ข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสาเหตุปัจจัยความเสียหายการเกิด ความเครียดเพื่อสกัดประเด็นและสร้างแนวคำถามของเครื่องมือที่ใช้ในการแบบสัมภาษณ์ และเพื่อให้ได้ข้อมูลปัจจัยเชิงสาเหตุ/ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเสียหายการเกิดความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

2. คัดเลือกผู้ให้ข้อมูล (Participants)

เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 โรงเรียนรัฐบาล ในจังหวัดพิษณุโลกที่มีความสมัครใจและยินดีให้ข้อมูล จำนวน 10 คน และคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักโดยวิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) แบบ Criterion sampling ได้แก่

2.1 นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 โรงเรียนรัฐบาล ในจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 10 คนหรือจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

เกณฑ์การคัตเข้านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

1. ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนภายในจังหวัดพิษณุโลก
2. ไม่เคยมีประวัติการพยายามฆ่าตัวตายหรือพยายามทำร้ายตัวเองมาก่อน
3. ไม่มีประวัติป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

4. นักเรียนและผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรมโดยกฎหมายยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยความ สม่ัครงใจและมีการลงนามอย่างเป็นทางการ

5. นักเรียนสามารถ อ่านออก เขียนได้ สื่อสารภาษาไทยได้ดี

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. นักเรียนไม่สบายหรือขาดโรงเรียนในวันเก็บข้อมูล
2. นักเรียนย้ายโรงเรียน หรือย้ายที่อยู่
3. นักเรียนมีการเจ็บป่วยกะทันหัน

5. เครื่องมือในการวิจัย

5.1 เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structural interview) โดย อาจมีแนวทางคำถามไว้เป็นแนวทางสัมภาษณ์ไว้บ้าง เหมาะกับผู้วิจัยที่มีประสบการณ์ไม่มากนัก (นฤมล จิตรเอื้อ และประสพชัย พสุนนท์, 2561)และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบข้อคำถาม คำถาม ประกอบด้วย

1. นักเรียนเคยมีความรู้สึกเครียดบ้างหรือไม่ อย่างไร
2. นักเรียนคิดว่าสาเหตุใดที่ทำให้นักเรียนรู้สึกเครียดมากที่สุด อย่างไร
3. นักเรียนจะรู้สึกเครียดมากเมื่อต้องเจอกับเหตุการณ์ใดบ้าง อย่างไร
4. นักเรียนคิดว่าปัจจัยอะไรบ้างที่กระตุ้นทำให้นักเรียนเกิดความเครียดได้ง่ายและเป็น อย่างไร

5. เมื่อนักเรียนมีความเครียดต้องการปรึกษาใครเป็นลำดับแรก

5.2 ผู้วิจัย (Researcher) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยต้องมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในธรรมชาติของการวิจัยทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพอันจะทำให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากที่สุด

5.3 แบบสมุดจดบันทึก (Filed note)

5.4 เครื่องอัดเทปบันทึกเสียง

6. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือซึ่งเป็นข้อคำถามในการสัมภาษณ์นำไปปรึกษาประธานที่ปรึกษาเพื่อขอข้อเสนอแนะและปรับปรุง แล้วจึงนำไปใช้จริง

7. การเก็บรวบรวมข้อมูล

7.1 หลังจากผ่านการอนุมัติการทำจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยนเรศวรแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการจัดทำหนังสือขอความร่วมมือจาก คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ประสานไปยังพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษาภายในจังหวัดพิษณุโลก เพื่อขออนุญาต ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

7.2 ประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจที่มิวิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลจำนวน 2 คนทำหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลฉบับที่กและบันทึกเสียงการสนทนา ผู้ช่วยเก็บข้อมูลได้ผ่านการอบรมชี้แจงรายละเอียดของข้อคำถามและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัย เพื่อให้เข้าใจในรูปแบบของการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน

7.3 ผู้วิจัยมีการแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์และการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งมีการเซ็นใบยินยอมในการให้ข้อมูลของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ ไม่ได้มีการบังคับในการให้ข้อมูลใด ๆ ไม่ส่งผลกระทบต่อกระทำการดำเนินชีวิตใด ๆ ทั้งสิ้นและสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดการวิจัย

7.4 ผู้วิจัยทำการนัดหมายกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 1 ครั้ง ใช้เวลา 20-30 นาทีในการทำสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ตามเวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวกให้ข้อมูลและทำการตกลงนัดหมายกันกับผู้วิจัย โดยสถานที่ทำวิจัย ในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยจะใช้สถานที่โรงเรียนที่อาสาสมัครเรียนอยู่เป็นสถานที่ในการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยจะขออนุญาตจากอาจารย์ฝ่ายปกครองหรือครูอนามัยโรงเรียนช่วยจัดเตรียมสถานที่เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ โดยจะต้องเป็นห้องมิดชิดไม่เปิดเผยแก่สาธารณะ ผู้คนไม่พลุกพล่านและควรเป็นห้องที่เก็บเสียง ส่วนการจัดสถานที่ โดยการใช้เก้าอี้ 2 ตัว ตั้งเคียงกันทำมุม 90 องศา ห่างกันประมาณ 30 เซนติเมตร และมีโต๊ะอยู่ตรงกลาง ในห้องสัมภาษณ์ ประกอบไปด้วย ตัวผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย และอาสาสมัครผู้เข้าร่วมวิจัย

7.5 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ทำการสัมภาษณ์จนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว จนได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์นั้นซ้ำ ๆ กันจึงหยุดการสัมภาษณ์ ร่วมกับการสังเกตอย่างเหมาะสม มีการกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นและทัศนะของตนเองออกมาอย่างเปิดเผยและจริงใจ มีการสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจกับผู้ให้ข้อมูล สร้างบรรยากาศการสนทนาที่เป็นกันเอง ให้ความเคารพเจ้าของบ้านหรือสถานที่ ที่เป็นที่มีมิดชิดผู้คนไม่พลุกพล่าน และเป็นพื้นที่ที่เก็บเสียงได้ดี มีการจดบันทึกข้อมูลรายละเอียดข้อมูลพร้อมทั้งมีการบันทึกอัดเสียง (Record) โดยห้ามมีการเอ่ยชื่อของผู้ให้ข้อมูลและมีการสังเกต (Observation) ที่ละเอียดเกี่ยวกับอารมณ์ สีหน้า ท่าทาง น้ำเสียงของผู้ให้ข้อมูลและตรวจสอบความเข้าใจระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล

7.6 นำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic Analysis) ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

8. การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลจากการสัมภาษณ์

8.1 ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยการตรวจสอบสามเส้าด้วยวิธี

8.1.1 ตรวจสอบด้านข้อมูล (Data triangulation) พิสูจน์ว่าข้อมูลที่ได้มาถูกต้องหรือไม่ ตรวจสอบแหล่งข้อมูล ได้แก่ แหล่งเวลา คือข้อมูลต่างเวลากันจะเหมือนกันหรือไม่ แหล่ง

สถานที่ คือถ้าข้อมูลต่างสถานที่กันจะเหมือนกันหรือไม่ และแหล่งบุคคล คือถ้าบุคคลผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไป ข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ โดยการสอบถามข้อมูลจากหลายพื้นที่และหลายคน

8.1.2 ตรวจสอบด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) คือการใช้หลายวิธีในการเก็บข้อมูล แต่เป็นข้อมูลชนิดเดียวกัน เช่น การสังเกตควบคู่กับการถาม พร้อมกันนั้นก็ศึกษาข้อมูลจากแหล่งเอกสารประกอบด้วย โดยในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากสัมภาษณ์เชิงลึกเชื่อมโยงผลการศึกษาระยะที่ 1 ส่วนที่ 1 ควบคู่กับการค้นคว้าและทบทวนจากเอกสารรายงานต่าง ๆ และเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือมากขึ้น ได้กำหนดการซักถามผู้ให้ข้อมูลหลักหลังจากสรุปผลการศึกษา เพื่อให้แน่ใจว่า ข้อสรุปนั้น เทียบตรงตามความเป็นจริงหรือไม่ หลังจากนั้นจึงแก้ไขเป็นรายงานฉบับสมบูรณ์ต่อไป

8.1.3 การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี (Theory triangulate) ตรวจสอบว่าผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีที่ต่างไปจากเดิม จะทำให้การตีความข้อมูลแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด โดยการศึกษาที่ผู้วิจัยทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม แนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต ในการเก็บข้อมูล

9. วิเคราะห์ข้อมูล

ด้วยการวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic analysis) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก จำแนกโดย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic analysis) โดยขั้นตอนการวิเคราะห์ Thematic analysis มี 6 ประเด็น (สุภาภรณ์ สุตหนองบัว, 2562)

9.1 การสร้างความคุ้นเคยกับข้อมูล ได้แก่ การถอดเทป การตรวจสอบ การสะกดคำจากการข้อความการถอดเทป การฟังคำพูดทุกคำพร้อมกับการใส่อารมณ์ความรู้สึกลงไปด้วย

9.2 การสร้างรหัสข้อมูล เพื่อแสดงลักษณะของข้อมูล มีการจัดกลุ่มคำของข้อมูลเป็นหมวดหมู่

9.3 การสร้างประเด็น วิเคราะห์รหัสข้อมูลและจัดกลุ่มรหัสข้อมูลที่เหมือนกันไว้ด้วยกัน จัดหมวดหมู่เพื่อเชื่อมโยงโดยการใส่ลูกศรทำเป็น mind map

9.4 ทบทวนประเด็น ขั้นตอนการกลั่นกรองประเด็น ประเด็นที่อยู่ในขั้นตอนนี้อาจไม่ใช่ประเด็นแท้ อาจยังมีประเด็นซ้อนซ้อนอยู่ บางประเด็นสามารถแตกออกเป็นประเด็นใหม่ได้ รวมประเด็นที่เป็นประเด็นเดียวกันไว้ด้วยกันและประเด็นต่างแยกออกไปรวมกลุ่มกัน

9.5 กำหนดและตั้งชื่อประเด็น เป็นประเด็นที่ผู้วิจัยรู้สึกพอใจแล้วกลั่นกรองและจัดเป็นหมวดหมู่และเชื่อมโยงประเด็นอย่างชัดเจน ซึ่งการเชื่อมโยงเป็นการบอกเรื่องราวทั้งหมดของข้อมูลได้สอดคล้องและเห็นภาพรวม

9.6 การจัดทำรายงานในการวิเคราะห์เชิงประเด็นทำให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน เชื่อมโยงมีความเป็นเหตุเป็นผลและไม่ซ้ำซ้อนของข้อมูล (สุภาภรณ์ สุตหนองบัว, 2562)

ผลการศึกษาในระยะที่ 1 จากการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพ นำผลมา แปลความหมายและสรุปผลร่วมกัน (Merge) จะทำให้ทราบถึงตัวแปรปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิด ความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งนำข้อมูลมาใช้ในการบวนการร่างรูปแบบและยืนยัน รูปแบบพฤติกรรมการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชน ในการวิจัยระยะที่ 2

การวิจัยระยะที่ 2 ระยะนี้ผู้วิจัยจะนำผลที่ได้ในระยะที่ 1 ของการวิจัยมาทำการสร้างรูปแบบการลด ความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

การวิจัยระยะที่ 2 ระยะนี้ผู้วิจัยจะนำผลที่ได้ในระยะที่ 1 ของการวิจัยมาทำการสร้าง รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัด พิษณุโลก โดยการศึกษาค้นคว้าเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ยกร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้การวิจัยเชิง คุณภาพ (Qualitative Research) โดยการอภิปรายกลุ่ม (Focus Group Discussion) การยกร่างรูปแบบ ผู้วิจัยนำปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ได้จากระยะที่ 1 มา กำหนดเป็นองค์ประกอบหลักในการจัดทำร่างรูปแบบการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลาย ร่วมกับ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิตกับแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทาง สังคม ซึ่งพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมทำให้บุคคลเผชิญความเครียดได้ดีและการได้รับแรงสนับสนุนทาง สังคมมีความสำคัญในการช่วยการป้องกันความเครียดในวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี และการที่มีความแข็งแกร่งใน ชีวิตในระดับมากขึ้น เป็นการทำให้บุคคลมีความเชื่อต่อสิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและช่วยให้บุคคลสามารถ เผชิญกับปัญหาหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยที่ได้ร่วมกับแนวคิดทฤษฎี มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบการยกร่างรูปแบบเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ การศึกษา เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยต่าง ๆ หาข้อสรุปอย่างเป็นรูปธรรม นำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการสร้าง รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ชนิด Homogeneous Sampling (กลุ่มบุคคลที่มีลักษณะเหมือนหรือคล้ายกัน)เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างจะต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ตรงในการทำงานเกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิต ด้านการเฝ้า ระวัง ดูแล รักษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตและการจัดการอารมณ์ความเครียด ให้ได้ข้อมูลมุกกว้างและ เชิงลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องตรงประเด็น เชื่อถือได้และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างมีรายละเอียดดังนี้

1.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการทำอภิปรายกลุ่มย่อย เลือกรูปแบบตัวอย่างชนิด (Homogeneous Focus Group Discussion) เป็นการเลือกกลุ่มที่มีลักษณะภูมิหลัง ประสบการณ์คล้ายหรือเหมือนกันมาร่วมแสดงความคิดเห็น โดยกำหนดให้ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดียวกันมีลักษณะและบทบาทเหมือนหรือคล้ายคลึงกัน จำนวน 5 กลุ่ม ๆ ละ 6 คน ประกอบด้วย

1.1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานด้านสุขภาพจิต

1.1.2 ผู้นำชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต

1.1.3 ผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

1.1.4 ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และครูที่รับงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต

1.1.5 ตัวแทนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีบทบาทหน้าที่ เช่น ประธานนักเรียน หรือ หัวหน้าห้องชั้นเรียน

กลุ่มที่ 1 แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ/พยาบาล/นักจิตวิทยาด้านจิตเวช เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานด้านสุขภาพจิต

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ พยาบาล นักจิตวิทยาจิตเวช เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 2. มีประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพจิต 1 ปีขึ้นไป
 3. เคยได้รับการฝึกอบรมด้านการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต
 4. อาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความ สมัครใจและมีการลงนาม
- อย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง
2. เจ็บป่วยกะทันหัน

กลุ่มที่ 2 ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษา ครูอนามัยโรงเรียนและครูที่รับงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษา ครูประจำชั้น ครูอนามัยโรงเรียนและครูผู้ที่รับงานส่งเสริมสุขภาพจิต
 2. มีประสบการณ์การทำงานในโรงเรียนมัธยม 1 ปีขึ้นไป
 3. อาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความ สมัครใจและมีการลงนาม
- อย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง
2. เจ็บป่วยกะทันหัน

กลุ่มที่ 3 ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล หรือ อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. ผู้นำชุมชน หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ทำงานด้านสุขภาพจิต 1 ปีขึ้นไป
3. มีสติสัมปชัญญะ สื่อสารภาษาไทยเข้าใจ
4. อาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความ สมัครใจและมีการลงนาม

อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง
2. เจ็บป่วยกะทันหัน

กลุ่มที่ 4 ผู้ปกครองของนักเรียน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. ผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. เป็นกลุ่มคนปกติและไม่เคยมีประวัติเจ็บป่วยด้วยปัญหาสุขภาพจิต
3. มีสติสัมปชัญญะ สื่อสารภาษาไทยเข้าใจได้ดี
4. อาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความ สมัครใจและมีการลงนาม

อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง
2. เจ็บป่วยกะทันหัน

กลุ่มที่ 5 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6
2. เป็นนักเรียนที่มีบทบาทเป็นผู้นำนักเรียน กรรมการนักเรียน หัวหน้าชั้นเรียน
3. นักเรียนสามารถ อ่านออก เขียนได้ สื่อสารภาษาไทยเข้าใจได้ดี
4. อาสาสมัครและผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรมโดยกฎหมายยินยอมเข้าร่วม

โครงการวิจัยด้วยความสมัครใจและมีการลงนามอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง
2. เจ็บป่วยกะทันหัน

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลดิบที่ได้จากการบันทึกภาคสนามมาจำแนกและจัดระบบข้อมูลเป็นหมวดหมู่อย่างเป็นระบบและทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic Analysis)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการสร้างรูปแบบ

3.1 ประเด็นแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focused group discussion) และการอภิปรายความคิดเห็นหรือสนทนากลุ่ม (Group discussion) สถานการณ์และแนวทางการดำเนินงาน ป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อใช้ในการสร้างรูปแบบการลดความเครียดที่เหมาะสมกับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนาารูปแบบนี้

3.2 เครื่องบันทึกเสียง (Record)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการจัดทำหนังสือขอความร่วมมือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ประสานไปยังพื้นที่กลุ่มเป้าหมายเพื่อเชิญผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมในกระบวนการกลุ่ม

4.2 ประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจที่วิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลจำนวน 3 คนทำหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จดบันทึกและบันทึกเสียงการสนทนา ผู้ช่วยเก็บข้อมูลได้ผ่านการอบรมชี้แจงรายละเอียดของข้อคำถามและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัย เพื่อให้เข้าใจในรูปแบบของการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน

4.3 ผู้วิจัยมีการแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งมีการเซ็นใบยินยอมในการให้ข้อมูลของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยความสมัครใจ ไม่ได้มีการบังคับในการให้ข้อมูลใด ๆ ไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานในชีวิตใด ๆ ทั้งสิ้นและสามารถยกเลิก การเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดการวิจัย

4.4 ผู้วิจัยประสานงานเพื่อนัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลหลัก เกี่ยวกับสถานที่และเวลาที่จะทำการกระบวนการกลุ่ม รายละเอียดในแต่ละการนัดหมาย

การนัดหมายครั้งที่ 1 (ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางกระทุ่มเวลา 13.30-14.30 น.) แบ่งเป็น 5 วัน แต่ละกลุ่มใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง

วันที่ 1 กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จำนวน 6 คน

วันที่ 2 อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพจิตจำนวน 6 คน

วันที่ 3 ครูโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 6 คน

วันที่ 4 ผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 6 คน

วันที่ 5 นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 6 คน

หมายเหตุ วันเวลาอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์บริบท

ในห้องสนทนากลุ่ม จะประกอบไปด้วยตัวผู้วิจัย ผู้บันทึกข้อมูล และกลุ่มอาสาสมัคร

4.5 การดำเนินการ จะมีการแยกผู้ให้ข้อมูลเป็น 5 กลุ่มย่อย โดยจะมีการดำเนินการ กลุ่มละ 1 วัน ทั้ง 5 กลุ่ม อภิปรายไม่พร้อมกัน เนื่องจากจะเกิดปัญหาการเผชิญหน้ากันของ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง ในการสร้างรูปแบบการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก เป็นกิจกรรมที่ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างรูปแบบการป้องกันความเครียด

4.6 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยจัดกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focused group discussion) ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่มจนครบทั้ง 5 กลุ่ม

4.7 หลังจากเสร็จสิ้นขบวนการอภิปรายกลุ่ม จากนั้นผู้วิจัยทำการถอดเทป โดยวิธีการคำต่อคำและสรุปประเด็น แล้วส่งข้อมูลกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อทำการยืนยันความถูกต้องของข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 ยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้นำผลของการร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จากขั้นตอนที่ 1 นำมาตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบฯ โดยพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงประเด็น ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ โดยเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 คนคัดเลือกโดยวิธีการแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากผู้ให้ข้อมูลในส่วนของ 1 กลุ่มตัวอย่างชนิด (Heterogeneous Focus group discussion) เป็นการเลือกกลุ่มที่มีลักษณะ ประชากรในแต่ละหน่วยมีคุณลักษณะและโครงสร้างที่แตกต่างกันเพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูลตอบแบบสอบถาม

เป็นการนัดหมายครั้งที่ 2 (ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางกระทุ่ม เวลา 13.30-14.30 น.) ใช้เวลา 1 วัน และใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง 1 กลุ่ม ประกอบไปด้วย ตัวแทนแต่ละกลุ่มจากกลุ่มย่อยครั้งที่ 1

1. กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จำนวน 3 คน
2. อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพจิต จำนวน 3 คน
3. ครูโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 3 คน

4. ผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 3 คน
รวมทั้งหมด เป็น 12 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนนี้ ประกอบด้วย

1. ร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

2. แบบสอบถามความคิดเห็น ที่มีต่อการร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลกในประเด็นเกี่ยวกับ ความตรงประเด็น (Validity) จำนวน 5 ข้อ ความเหมาะสม (Appropriateness) จำนวน 6 ข้อ และความเป็นไปได้ (Practicality) จำนวน 4 ข้อ โดยใช้มาตรวัด 2 ระดับ คือ ตรงประเด็น ไม่ตรงประเด็น เหมาะสม ไม่เหมาะสม เป็นไปได้ เป็นไปไม่ได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำร่างรูปแบบจากส่วนที่ 1 ให้กลุ่มตัวแทนพิจารณาอีกครั้งพร้อมนำเสนอข้อสรุปจากการร่างรูปแบบ

2. ดำเนินการสนทนากลุ่มเพื่อยืนยันความเหมาะสมของกิจกรรมและความเป็นไปได้ของรูปแบบจากกลุ่มตัวแทน เพื่อยืนยันรูปแบบ

3. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวแทนตอบแบบสอบถามความคิดเห็นในประเด็น 1) ความตรงประเด็น (Validity) 2) ความเหมาะสม (Appropriateness) และ 3) ความเป็นไปได้ (Practicality)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ในการวิเคราะห์ข้อมูลจากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 12 คน โดยพิจารณา 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) ความตรงประเด็น (Validity) 2) ความเหมาะสม (Appropriateness) และ 3) ความเป็นไปได้ (Practicality) โดยการแปรผลดังนี้ โดยใช้มาตรวัด 2 ระดับ คือ ตรงประเด็น ไม่ตรงประเด็น เหมาะสม ไม่เหมาะสม เป็นไปได้ เป็นไปไม่ได้ โดยการแปรผล เป็นร้อยละจากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด (ศิริดา บุรชาติ, สัมพันธ์ พันธุ์พฤกษ์, และ พงษ์สิทธิ์ ศิริบรรณพิทักษ์, 2554) ดังนี้

น้อยกว่าร้อยละ 80 หมายถึง ไม่ตรงประเด็น ไม่เหมาะสม เป็นไปไม่ได้

มากกว่าร้อยละ 80 หมายถึง ตรงประเด็น เหมาะสม เป็นไปได้

หลังจากประเมินเสร็จ ผู้วิจัยทำการปรับแก้รูปแบบตามข้อเสนอแนะของกลุ่ม จนได้รูปแบบการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก และนำรูปแบบที่ได้ไปทดลองใช้จริงในพื้นที่ในขั้นตอนการวิจัยระยะที่ 3

การวิจัยระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

ระยะนี้เป็นการนำรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลกที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 2 ไปทดลองใช้ โดยใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบ สองกลุ่ม วัดซ้ำ (Two-group repeated measures design) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียดและระดับความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผลและนำผลที่ได้ไปสรุปเป็นรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

วัตถุประสงค์ของการวิจัยระยะที่ 3

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ระดับความเครียดของกลุ่มทดลองและของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล

2.2 เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต และระดับความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากการทดลอง และระยะติดตามผล

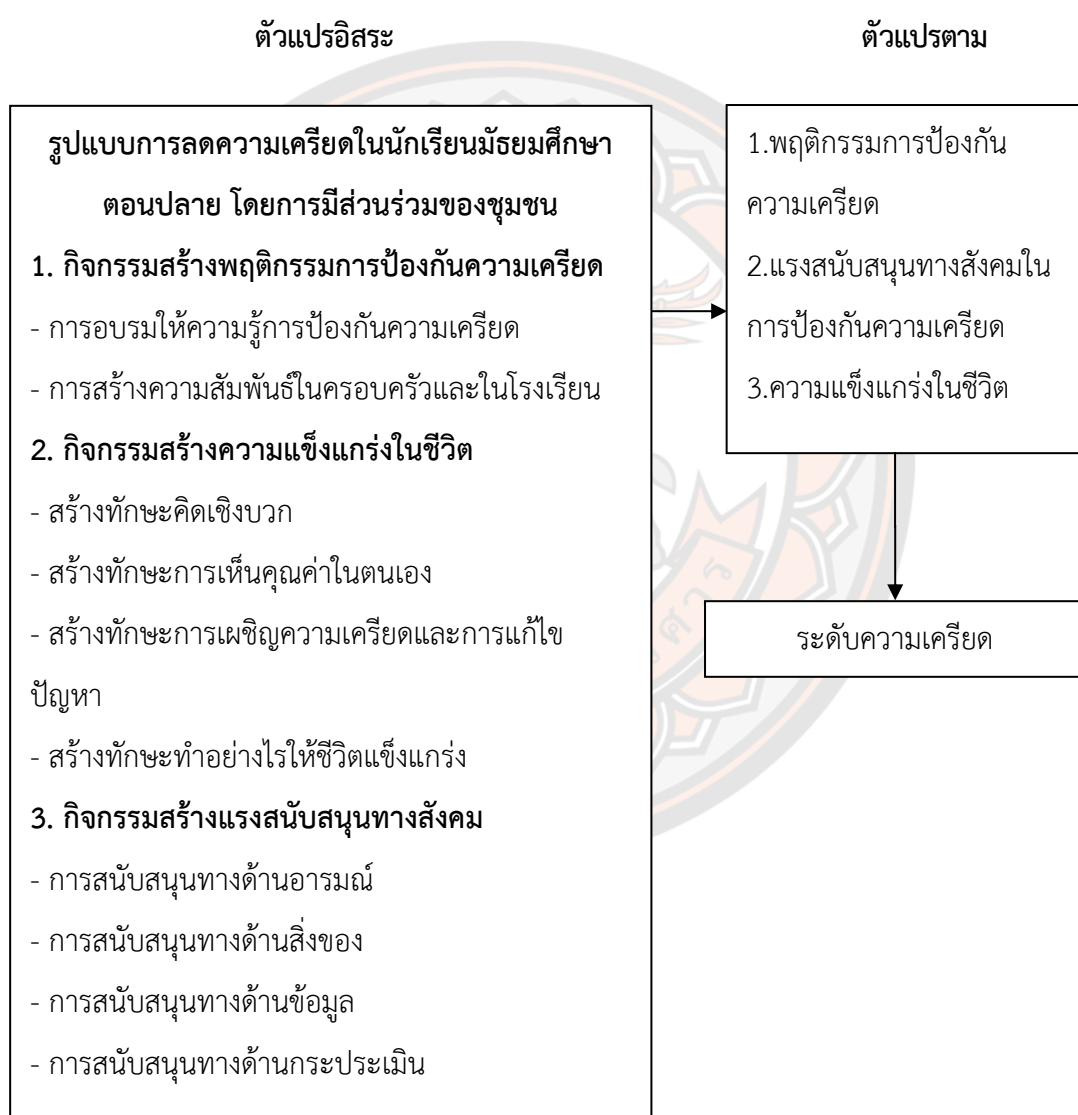
สมมุติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม หลังการทดลองและในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง และมีค่าระดับความเครียดน้อยกว่าก่อนการทดลอง

2. กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม หลังการทดลองและในระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม และมีค่าระดับความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

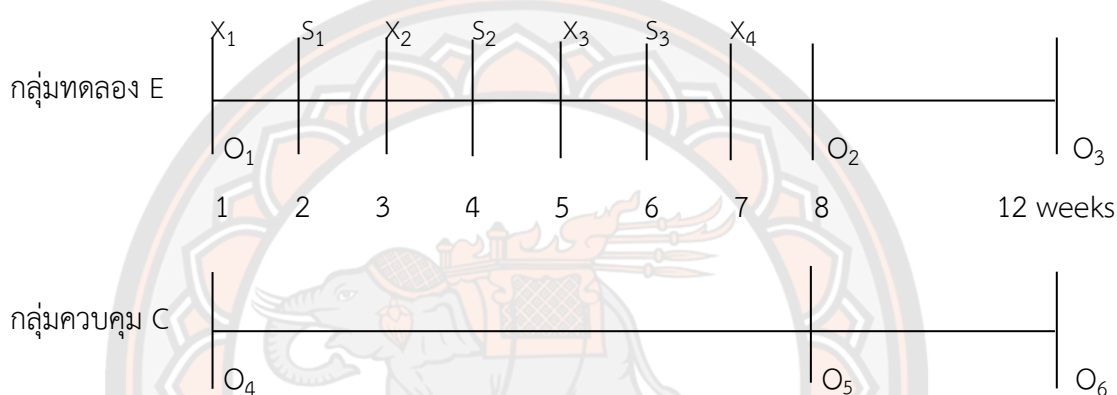
กรอบแนวคิดการวิจัย

การนำรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน นำไปทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อลดความเครียดในนักเรียน ประกอบด้วยประเด็นหลัก 3 ประเด็น คือ กิจกรรมสร้างพฤติกรรมการป้องกันความเครียด กิจกรรมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต และกิจกรรมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม โดยมีกรอบการวิจัยดังนี้



ภาพ 6 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย ระยะที่ 3

ขั้นตอนการนำรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก ไปทดลองใช้และประเมินผลของรูปแบบ โดยใช้การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบ สอง กลุ่ม วัดซ้ำ (Two-group repeated measures design) โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมรูปแบบการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการมีส่วนร่วมของชุมชน ส่วนกลุ่มควบคุมจะไม่ได้รูปแบบการป้องกันความเครียดแต่ได้รับกิจกรรมการเรียนการสอนที่โรงเรียนตามปกติ เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล (ดังภาพ 7) ดังนี้



ภาพ 7 แสดงรูปแบบดำเนินการทดลอง

โดยกำหนดให้

O₁O₄ หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการทดลองโดยใช้แบบสอบถามและแบบประเมินความเครียดเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

O₂ O₅ หมายถึง การเก็บข้อมูลหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ โดยใช้แบบสอบถามและแบบประเมินความเครียดเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

O₃ O₆ หมายถึง การเก็บข้อมูลหลังการทดลอง 12 สัปดาห์ ระยะติดตามผลโดยใช้แบบสอบถามและแบบประเมินความเครียดเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

X₁ หมายถึง กิจกรรมในสัปดาห์ที่ 1 (สร้างพฤติกรรมการป้องกันความเครียด) อบรมให้ความรู้ สาเหตุ อันตราย ความรุนแรง โอกาสเสี่ยงของการเกิดความเครียด การสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 20 นาที (โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

X_2 หมายถึง กิจกรรมในสัปดาห์ที่ 3 (สร้างพฤติกรรมการป้องกันความเครียดและความแข็งแรงในชีวิต) ใช้กิจกรรมการบันทึกความเครียดและการจัดการปัญหาของตนเอง มีการจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ความเครียด (โดยจากกิจกรรมการบันทึกความเครียดและการจัดการปัญหาของตนเอง ที่ใส่ไว้ในกระดาษโดยไม่ระบุชื่อ จากนั้นจับฉลากหยิบเหตุการณ์ในกล่อมนำเสนอ โดยจะไม่ทราบว่าเป็นของใคร) ฝึกทักษะการออกกำลังกาย และกิจกรรมดนตรีใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 10 นาที (โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทางครู โรงเรียน)

X_3 หมายถึง กิจกรรมในสัปดาห์ที่ 5 (สร้างความแข็งแรงในชีวิต) ให้ความรู้การฝึกคิดเชิงบวก การเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการเผชิญความเครียดและการแก้ไขปัญหา และทำอย่างไรให้ชีวิตแข็งแรง ใช้เวลาประมาณ 50 นาที (โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทางครู โรงเรียน)

X_4 หมายถึง กิจกรรมในสัปดาห์ที่ 7 (สร้างพฤติกรรมการป้องกันความเครียด) ใช้กิจกรรมฝึกทักษะอาชีพเสริม เช่น การร้อยลูกปัด เป็นการฝึกสมาธิ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เป็นต้น และจัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาโดยเฉพาะ สรุปกิจกรรมและนัดหมายทำแบบประเมินครั้งต่อไป ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง (โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทางครู โรงเรียน)

S_1, S_2, S_3 กิจกรรมแรงสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมของชุมชน

1. ผู้ปกครอง มีบทบาทหน้าที่ คอยให้กำลังใจ คำแนะนำ ให้คำปรึกษา เปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ และคอยสังเกตพฤติกรรมของบุตรหลาน และสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การเดินทางไปเที่ยวด้วยกัน การดูหนัง ฟังเพลงด้วยกัน เป็นต้น

2. โรงเรียน/บุคลากรครู มีบทบาทหน้าที่ คอยให้กำลังใจ คำแนะนำ ให้คำปรึกษา จัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาเปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ และคอยสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน ใช้แบบคัดกรองความเครียดในนักเรียนปีละ 1 ครั้ง หากพบเด็กมีปัญหาส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สนับสนุนสถานที่ออกกำลังกายและอุปกรณ์กีฬา มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนในโรงเรียน

3. บุคลากรสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ ให้บริการคัดกรองสุขภาพจิตซ้ำในนักเรียนที่พบความเสี่ยงที่ส่งต่อมาจากทางโรงเรียน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้การบำบัด ส่งต่อรักษาในรายที่มีภาวะรุนแรง /อบรมให้ความรู้ สาเหตุ การป้องกัน ทักษะการจัดการความเครียดในนักเรียนเทอมละ 1 ครั้ง/จัดทำคู่มือเอกสารเพื่อเผยแพร่ข้อมูล

4. ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทหน้าที่ สนับสนุนสถานที่ออกกำลังกายและอุปกรณ์กีฬา ฝึกระวัง คัดกรอง และติดตาม ให้คำแนะนำกลุ่มเยาวชนนักเรียนในชุมชนในเรื่องของความเครียด

5. เพื่อนนักเรียน คอยกระตุ้นเตือนกันและกันในการเรียนการทำกิจกรรมต่าง ๆ คอยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาที่ถูกต้อง รับฟังปัญหา และชักจูงไปทำกิจกรรมที่มีประโยชน์เช่น การทานอาหาร การออกกำลังกาย ฝึกสมาธิ กิจกรรมยามว่าง ฟังเพลง เล่นดนตรี เป็นต้น

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษา คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนมัธยมรัฐบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลกและเป็นโรงเรียนที่มีความพร้อมละยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 49 คนและกลุ่มควบคุม 49 คน รวมเป็นจำนวนทั้งหมด 98 คน

ขั้นตอนการคัดกรองอาสาสมัคร

1.1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีความสมัครใจและยินดีให้ข้อมูลจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยประสานงานไปที่โรงเรียน ประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยว่าจะมีการดำเนินการอย่างไรบ้าง โดยกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 อาจเป็นกลุ่มเดียวกับกลุ่มตัวอย่างของระยะที่ 1 และระยะที่ 2 เนื่องจากเป็นการเก็บข้อมูลปัจจัยในพื้นที่โรงเรียนจังหวัดพิษณุโลก

2. เมื่อมีผู้สมัครใจและยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยจากการประชาสัมพันธ์แล้ว ผู้วิจัยทำแบบคัดกรองคัดเข้า คัดออก ตามแบบคัดกรองของอาสาสมัคร

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

โดยการสุ่มเลือกโรงเรียน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบจับฉลากเลือกตัวแทน 1 โรงเรียนเป็นกลุ่มทดลองได้ โรงเรียนบางกระทุ่มพินยาและเลือกตัวแทน 1 โรงเรียนเป็นกลุ่มควบคุมได้ โรงเรียนเนินมะปรางศึกษาวิทยา ในการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4 - 6 ที่มีความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัยมี โดยได้รับความยินยอมจากทางผู้ปกครองและมีการลงนามอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ที่ได้มาจากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4 - 6 โรงเรียนรัฐบาล ในจังหวัดพิษณุโลก
2. นักเรียนที่มีการประเมินความเครียดแบบประเมิน ST5 ที่มีผลระดับความเครียดปานกลางถึงระดับมาก (ค่าคะแนนระหว่าง 5 - 9 คะแนน) เนื่องจากจะนำมาใช้วัดผลระดับความเครียดหลังได้รับรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
3. ผู้ปกครองเด็กนักเรียน และนักเรียนยินดีให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างเกิดการเจ็บป่วยระหว่างการศึกษารีวิววิจัย
2. กลุ่มตัวอย่างมีการย้ายโรงเรียนไปเรียนที่อื่น
3. กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกกดดันและเกิดความเครียดในระหว่างการทำวิจัย
4. ผู้ที่มีการเจ็บป่วยและมีโรคประจำตัว
5. ผู้ที่เคยมีประวัติความเครียดเรื้อรังหรือพยายามทำร้ายตัวเองมาก่อน

เกณฑ์การคัดเลือกสำหรับอาสาสมัครกลุ่ม try out

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4 – 6 ในจังหวัดพิษณุโลก
2. ผู้ปกครองเด็กนักเรียน และนักเรียนยินดีให้นักเรียนเข้าร่วมการการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกสำหรับอาสาสมัครกลุ่ม try out

1. กลุ่มตัวอย่างมีการย้ายโรงเรียนไปเรียนที่อื่น
2. กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกกดดันและเกิดความเครียดในระหว่างการตอบแบบสอบถาม
3. ผู้ที่มีการเจ็บป่วยและมีโรคประจำตัว
4. ผู้ที่เคยมีประวัติความเครียดเรื้อรังหรือพยายามทำร้ายตัวเองมาก่อน

2. การคำนวณขนาดตัวอย่าง

การวิจัยระยะนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลองมีการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง และระยะติดตามผล โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามวัตถุประสงค์

ใช้สูตรการคำนวณตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Bernard, 2000) ใช้การคำนวณจากโปรแกรมสำเร็จรูป (n4studies)

สูตรการคำนวณ

$$n = \frac{\left(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta}\right)^2 \left[\sigma_1^2 + \frac{\sigma_2^2}{r}\right]}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

n = ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

μ_1 = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรในกลุ่มทดลอง เท่ากับ 76.44 ได้มาจากค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (สุนีย์ พุทธา, 2556)

μ_0 = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรในกลุ่มควบคุม เท่ากับ 47.76 ได้มาจากค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (สุนีย์ พุทธา, 2556)

σ_1 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรในกลุ่มทดลอง เท่ากับ 11.22 ได้มาจากทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (สุนีย์ พุทธา, 2556)

σ_2 = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรในกลุ่มควบคุม เท่ากับ 10.46 ได้มาจาก
ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียด (สุณีย์ พุทธา, 2556)

Z = ค่าคะแนนมาตรฐาน

α = ค่าความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นจากการปฏิเสธสมมติฐานที่เป็นจริง (Type 1 error) กำหนดระดับนัยสำคัญ 0.05 เท่ากับ 1.96

B = ค่าความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นจากการไม่ปฏิเสธสมมติฐานที่เป็นจริง (Type 2 error) กำหนด $\beta = 0.2$; Power $(1 - \beta) = 0.80$, Z = 0.84

r = ค่าสัดส่วนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

แทนค่า

$$n = \frac{(1.96 + 0.84)^2 [11.22^2 + 10.46^2]}{(76.44 - 68.04)^2}$$

$$n = 27$$

ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้ผลการศึกษาจาก สุณีย์ พุทธา (2556) ได้ศึกษาผลของการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวันที่สถิตย์พิทยาคม จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่าง 50 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 25 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 25 คน พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนพัฒนาทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดหลังการทดลองเท่ากับ 76.44 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.22 และกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนพัฒนาทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดหลังการทดลองเท่ากับ 68.04 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.46 ผู้วิจัยจึงได้นำผลการศึกษาดังกล่าวมาใช้คำนวณหาขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกันสำหรับการทดสอบแบบทางเดียว

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (n4studies) ได้จำนวน ขนาดตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 54 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 27 คน กลุ่มควบคุม 27 คน แต่ในการศึกษาสถานการณ์จริงกลุ่มตัวอย่างอาจมีสูญหาย จึงมีการคำนวณปรับเพิ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา (อรุณจิรวัดนิกุล, 2551) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการศึกษาและเป็นตัวแทนของประชากร ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดของกลุ่ม โดยปรับเพิ่ม ร้อยละ 25 ดังนั้นจึงใช้สูตรคำนวณตัวอย่าง ดังนี้

$$n_{adj} = \frac{n}{(1-R)^2}$$

โดยกำหนดให้

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง

n_{adj} = ขนาดตัวอย่างที่ปรับแล้ว

R = สัดส่วนที่สูญหายจากการติดตาม

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 27 คน แทนค่าในสูตร

$$n_{adj} = \frac{27}{(1-0.10)^2}$$

$$n_{adj} = 48.21$$

สรุปขนาดตัวอย่างหลังจากได้ปรับขนาดตัวอย่างแล้ว ได้ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา กลุ่มละจำนวน 49 คน หรือทั้งหมดจำนวน 98 คน คือนักเรียนในกลุ่มทดลอง มีนักเรียนทั้งหมดจำนวน 49 คน และนักเรียนในกลุ่มควบคุมจำนวน 49 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถาม คุณลักษณะประชากร

แบบสอบถามคุณลักษณะประชากร เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลการเรียน ลำดับบุตร จำนวนพี่น้อง การพักอาศัย ประวัติการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตของครอบครัว โครงสร้างครอบครัว การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพผู้ปกครอง จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียน ความเพียงพอการใช้จ่าย การได้รับข้อมูลความรู้เรื่องความเครียดจำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความแข็งแกร่งในชีวิต แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต ได้พัฒนามาจากแนวคิด Resilience ของ Edith Henderson Grotberg โดยฉบับภาษาไทยของ พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, และทัศนาว ทวีคุณ (2555) มีองค์ประกอบหลัก คือ 1) I Have (ฉัน มี....) เป็นแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ทำให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต 2) I am (ฉันเป็นคน....) เป็น ความเข้มแข็งภายในของแต่ละบุคคล และ 3) I can (ฉันสามารถที่จะ.....) เป็นปัจจัยด้านทักษะในการ จัดการกับปัญหาและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล แบบประเมินมี 28 ข้อ ข้อคำถามเกี่ยวกับ I have จำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามเกี่ยวกับ I am จำนวน 10 ข้อ และข้อคำถามเกี่ยวกับ I can จำนวน 9 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert – Type Scale) แบ่ง 5 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนรวมทั้งหมด 28 ข้อ คือค่าคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิต มีค่าตั้งแต่ 28-140 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตมาก โดยกำหนดว่า คะแนน (วิภาพร สร้อยแสง, 2559)

คะแนน <113 จะมีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับน้อย

คะแนน 113-129 จะมีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับมาก

คะแนน 130-140 จะมีระดับความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับมากที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert – Type Scale) แบ่ง 5 ระดับ คือ ได้รับเป็นประจำ ได้รับบ่อย ๆ ครั้ง ได้รับบางครั้ง ได้รับนาน ๆ ครั้ง ไม่ได้รับเลย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ การวิเคราะห์และการแปลความหมายระดับของคะแนน ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2533) เพื่อการวิเคราะห์โดยใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการ 3 ระดับ

การแปลผลคะแนนรายข้อและโดยรวม จากเกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2533) กำหนดให้ช่วงคะแนนห่าง เท่ากับ 13.33 จึงแปลความหมาย ได้ดังนี้

คะแนนระหว่าง 38 – 50 หมายถึง ระดับมาก

คะแนนระหว่าง 24 – 37 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 10 – 23 หมายถึง ระดับน้อย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 11 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตัวเลือกได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อย ๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย โดยมีเกณฑ์การให้ คะแนนคือ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ ให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 คะแนน ตามลำดับ

การวิเคราะห์และการแปลความหมายระดับของคะแนน ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2533) เพื่อการวิเคราะห์โดยใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยระดับการวัดที่ต้องการ 3 ระดับ

การแปลผลคะแนนรายข้อและโดยรวม จากเกณฑ์ของเบส (Best, 1981 อ้างอิงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2533) กำหนดให้ช่วงคะแนนห่าง เท่ากับ 14.66 จึงแปลความหมาย ได้ดังนี้

คะแนนระหว่าง 41 – 55 หมายถึง ระดับมาก

คะแนนระหว่าง 26 – 40 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนระหว่าง 11 – 25 หมายถึง ระดับน้อย

ตอนที่ 5 แบบคัดกรองความเครียดของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2563ข ST5 (Stress test questionnaire) เป็นแบบประเมินตนเอง ความรู้สึกในรอบ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยให้คะแนน 0-3 คะแนน

คะแนน	0	หมายถึง	แทบไม่มี
คะแนน	1	หมายถึง	เป็นบางครั้ง
คะแนน	2	หมายถึง	บ่อยครั้ง
คะแนน	3	หมายถึง	เป็นประจำ

สำหรับการแปลผลแบบประเมินความเครียดชุด 5 ข้อ มีคะแนนรวมกันไม่เกิน 15 คะแนน โดยผลรวมที่ได้ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน	0 - 4	หมายถึง	เครียดน้อย
คะแนน	5 - 7	หมายถึง	เครียดปานกลาง
คะแนน	8 - 9	หมายถึง	เครียดมาก
คะแนน	10 - 15	หมายถึง	เครียดมากที่สุด

กลุ่มที่มีคะแนนระหว่าง 0 - 4 เป็นกลุ่ม มีความเครียดระดับน้อย กลุ่มที่มีคะแนนระหว่าง 5- 15 เป็นกลุ่ม มีความเครียดระดับปานกลางขึ้นไป

3.2 รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวิจัยที่มีความสำคัญ เนื่องจากต้องนำไปเก็บข้อมูลให้ได้ความจริงและความถูกต้องมากที่สุดจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อ นำไปสู่ผลการวิจัยที่น่าเชื่อถือ ซึ่งการหาคุณภาพเครื่องมือมีรายละเอียด (นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์, 2560)

4.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเชิงเนื้อหา โดยการคำนวณดัชนีความสอดคล้องในเรื่องความถูกต้อง ความชัดเจนของเนื้อหาและหาความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of item – objective congruence: IOC) โดยใช้สูตรของโรวินลลี และแฮมเบิลตัน (Rovinelli & Hambleton, 1977) มี สูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\text{จากสูตร} \quad \text{IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

กำหนด

IOC = ดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงค์(Index of congruence)

R = คะแนนความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

Σ = ผลรวม

พิจารณาให้คะแนน ดังนี้

ให้คะแนนเท่ากับ + 1 เมื่อแน่ใจว่าวัดข้อสอบถามได้ตรงตามจุดประสงค์

ให้คะแนนเท่ากับ - 1 เมื่อแน่ใจว่าวัดข้อสอบถามไม่ตรงตามจุดประสงค์

ให้คะแนนเท่ากับ 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าวัดข้อสอบถามได้ตรงตามจุดประสงค์

หรือไม่

ใช้เกณฑ์พิจารณาค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 – 1.00 มีค่าความเที่ยงตรงสูงถือว่าเป็นข้อสอบถามที่มีความสอดคล้อง ค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ต้องปรับปรุงหรือตัดทิ้งต้น (Rovinelli & Hambleton, 1977) ก่อนนำไปทดลองตรวจสอบหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือต่อไป ซึ่งได้ค่า IOC ของแบบสอบถาม ความแข็งแรงในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการป้องกันความเครียด และแบบคัดกรองความเครียดรายข้อ ได้ค่าอยู่ในช่วง 0.66 – 1.00

4.2 ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่มีความคงที่ ความคงเส้นคงวาของค่าที่วัดได้ โดยนำแบบสอบถามที่ได้ตรงเชิงเนื้อหาแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนเนนิทุมวิทยาจำนวน 30 คน จากนั้นนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้มีคุณภาพค่าความเที่ยงยอมรับได้ตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป (ประคอง กรรณสูตร, 2542) ดังนี้ แบบสอบถามความแข็งแรงในชีวิต เท่ากับ 0.96 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 0.84 (เครื่องมือเดียวกับการวิจัยระยะที่ 1.1) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันความเครียด 0.80 (เครื่องมือเดียวกับการวิจัยระยะที่ 1.1)

5. การเก็บรวบรวมข้อมูลและการทดลองโปรแกรมการลดความเครียด

1. ผู้วิจัยดำเนินการจัดทำหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ประธานผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษา เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย

2. จัดประชุม ชี้แจง ทำความเข้าใจทีมวิจัย ทีมพี่เลี้ยง (ทีมบุคลากรทางสุขภาพ) และผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทดลองใช้รูปแบบฯ ให้มีความเข้าใจตรงกัน ในการทดลองใช้รูปแบบฯ จำนวน 2 คน ทำหน้าที่ เก็บรวบรวมข้อมูล บันทึกกิจกรรม เก็บแบบสอบถาม และร่วมทำกิจกรรม

3. ทำการนัดหมายกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำการศึกษาในครั้งนี้ ให้กลุ่มตัวอย่างทราบและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล ก่อนให้ผู้ให้ข้อมูลหลักเซ็นรับรอง โดยการเข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจและสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ทุกเมื่อ

4. ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัยมีการใช้แบบสอบถามและแบบประเมินความเครียดไว้ประเมิน

5. ผลก่อนที่จะมีการดำเนินการกิจกรรมตามรูปแบบที่ได้ (Pre – test) (ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม) สถานที่ทำวิจัย คือ ห้องประชุมโรงเรียนบางกระทู้พิทยาคม ในกลุ่มทดลอง และห้องประชุมโรงเรียนเนินมะปรางศึกษาวิทยาในกลุ่มควบคุม ใช้เวลาทำแบบสอบถาม ประมาณ 30 นาที

6. นำรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายใช้กับกลุ่มทดลองจนสิ้นสุดกิจกรรมใช้ระยะเวลา 3 เดือน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติจากทางโรงเรียน

7. ทำการประเมินผลการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองและระยะติดตามผล

6. สถิติวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 %

6.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เพื่อใช้อธิบายคุณลักษณะทางประชากรที่ศึกษา ในเรื่อง เพศ อายุ ระดับการศึกษา ผลการเรียน ลำดับบุตร จำนวนพี่น้อง การพักอาศัย ประวัติการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิต ของครอบครัว โครงสร้างครอบครัว การศึกษาของผู้ปกครอง อาชีพผู้ปกครอง จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียน ความเพียงพอการใช้จ่าย การได้รับข้อมูลความรู้เรื่องความเครียด ความแข็งแรงในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการป้องกันความเครียด และระดับความเครียด

6.2 สถิติเชิงอนุมาน

6.2.1 ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ ทดสอบการแจกแจงปกติของข้อมูล normal distribution

6.2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง เพื่อดูว่าไม่มีความแตกต่างกันก่อนการทดลอง เลือกใช้สถิติ Chi - Square test

6.2.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด คะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคม คะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิต ในรายก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล จากการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ภายในกลุ่มทดลองเลือกใช้สถิติการวิเคราะห์ Repeated measure ANOVA

6.2.4 เปรียบเทียบระดับความเครียดในรายก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผลภายในกลุ่มทดลอง เลือกใช้สถิติการวิเคราะห์เป็น Friedman Test

6.2.5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด คะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคม คะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิต ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล จากการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เลือกใช้สถิติการวิเคราะห์ผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการใช้สถิติ Independent T – test

6.2.6 เปรียบเทียบระดับความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผลเลือกใช้ สถิติการวิเคราะห์เป็น Mann - Whitney U - test

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ในระยะที่ 1,2 แบบวิธีทบทวน: Full Board Review, COA No. 488/2021, IRB No. P3-0178/2564, วันรับรองในการต่ออายุโครงการ IRB No. P3-0131/2564 วันที่ 1 ตุลาคม 2565 หมดอายุในวันที่ 1 ตุลาคม 2566 และการวิจัยในระยะที่ 3 . COA No. 301/2022, IRB No. P3-0048/2565 ได้รับการอนุญาตจากทางผู้อำนวยการโรงเรียนให้ดำเนินการวิจัย และผู้ปกครองของนักเรียน ในเรื่องของการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างทุกคนจะได้รับการอธิบายอย่างละเอียดถึงขั้นตอนการทำวิจัย ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ เมื่อยินดีรับเป็นกลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมต้องเซ็นใบยินยอมก่อนเข้าร่วมและสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ผลการวิจัยจะไม่มีเสนอชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัย และจะแสดงผลในภาพรวม และสามารถติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ หลังจากจบการวิจัยไปแล้ว ผู้วิจัยได้รูปแบบการลดความเครียดให้กับทางโรงเรียนของกลุ่มควบคุม

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอ ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ผลการวิจัยระยะที่ 1 ผลการศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วยผลการวิจัย 2 ส่วน คือ

1.1 ส่วนที่ 1 เป็นผลการดำเนินการด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม(Questionnaire)

1.2 ส่วนที่ 2 เป็นผลการดำเนินการด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ชนิด Collective case study ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

2. ผลการวิจัยระยะที่ 2 ผลการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วยผลการวิจัย 2 ส่วน คือ

2.1 ส่วนที่ 1 เป็นผลของการยกร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการอภิปรายกลุ่ม (Focus Group Discussion)

2.2 ส่วนที่ 2 เป็นผลของการยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็น

3. ผลการวิจัยระยะที่ 3 ผลการประเมินรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

ผลการวิจัยระยะที่ 1 ศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ผลการดำเนินการด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire)

การวิจัยส่วนนี้ เป็นการศึกษาระดับเชิงปริมาณ (Quantitative research) กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขต พื้นที่จังหวัดพิษณุโลกจำนวน 365 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ในเดือนตุลาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เพื่อใช้อธิบายคุณลักษณะทางประชากรที่ศึกษา และสถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Binary logistic regression) นำเสนอค่า Adjusted OR ของความเชื่อมั่น 95% CI กำหนดนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บข้อมูลนักเรียนทั้งหมด 365 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียนเพศหญิง ร้อยละ 72.9 มีอายุเฉลี่ย 16 ปี ร้อยละ 37.3 กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 37.3 มีระดับผลการเรียนเกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 74.0 มีจำนวนพี่น้อง 2 คน ร้อยละ 50.1 เป็นบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 54.8 มีสถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 52.6 ทั้งนี้บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน คือ บิดาและมารดา ร้อยละ 42.5 ผู้ปกครองของนักเรียนจบการศึกษา ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 38.1 อาชีพหลักของผู้ปกครองของนักเรียนมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 44.9 ได้รับเงินมาโรงเรียนน้อยกว่า 80 บาท/วัน ร้อยละ 81.9 มีความเพียงพอต่อการใช้จ่าย ร้อยละ 89.3 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเครียด ร้อยละ 99.2 และได้รับข้อมูลจากทางอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 60.5 และภายในครอบครัวไม่มีประวัติการเจ็บป่วยในด้านสุขภาพจิต ร้อยละ 98.6 รายละเอียดดังตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง (n = 365)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	99	27.10
หญิง	266	72.90
อายุ		
15 ปี	65	17.80
16 ปี	136	37.30
17 ปี	98	26.80
18 ปี	65	17.80
19 ปี	1	0.30
Mean =16.45, S.D.=0.99, Min = 15 Max = 19		
ระดับชั้นที่กำลังศึกษา		
มัธยมศึกษาปีที่ 4	136	37.30
มัธยมศึกษาปีที่ 5	110	30.10
มัธยมศึกษาปีที่ 6	119	32.60
Mean =4.95,S.D. =0.83, Min = 4, Max = 6		
ระดับผลการเรียน		
เกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 3.00	95	26.00
เกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไป	270	74.00
Mean =3.34,S.D. =0.51, Min = 1.91, Max = 4.00		
จำนวนพี่น้อง		
ไม่มี	23	6.30
1 คน	65	17.80
2 คน	183	50.10
3 คน	77	21.10
4 คน	14	3.80
5 คน	3	0.80
Mean =2.01,S.D. =0.93, Min = 0, Max = 5		

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เป็นบุตรลำดับที่		
1	200	54.80
2	127	34.80
3	31	8.50
4	6	1.60
5	1	0.30
Mean =1.58,S.D. =0.73, Min = 1, Max = 5		
สถานภาพของบิดามารดา		
บิดามารดาอยู่ด้วยกัน	192	52.60
บิดาหรือมารดาเสียชีวิต	22	6.00
หย่า	70	19.20
บิดามารดาไม่ได้อยู่ด้วยกัน	75	20.50
อื่น ๆ (บิดามารดาเสียชีวิตทั้งคู่)	6	1.60
นักเรียนพักอาศัยอยู่กับ		
บิดาและมารดา	155	42.50
บิดา	19	5.20
มารดา	77	21.10
ญาติ/ผู้ปกครอง	110	30.10
อื่น ๆ (ไม่ใช่ญาติ,เพื่อน)	4	1.10
การศึกษาของผู้ปกครอง		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	12	3.30
ประถมศึกษา	139	38.10
มัธยมศึกษาตอนต้น	65	17.80
มัธยมศึกษาตอนปลาย,ปวช.	110	30.10
อนุปริญญา ปวส.	15	4.10
ปริญญาตรี	23	6.30
อื่น ๆ (ปริญญาโท)	1	0.30
อาชีพหลักของผู้ปกครอง		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4	8.2
รับจ้าง	22	44.9

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
ค้าขาย	12	24.5
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	5	10.2
เกษตรกรรม	5	10.2
อื่น ๆ (ธุรกิจส่วนตัว)	1	2.0
จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียน		
น้อยกว่า 80 บาท	299	81.90
80-140 บาท	61	16.70
มากกว่า 140 บาท	5	1.40
Mean = 61.38, S.D. = 25.89, Min =20,Max = 200		
ความเพียงพอในการใช้จ่าย		
ไม่เพียงพอ	39	10.70
เพียงพอ	326	89.30
การได้รับข้อมูลความรู้ความเครียด(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ไม่เคย	3	0.80
เคย	362	99.20
พ่อแม่	194	53.20
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	122	33.40
เพื่อน	204	55.90
ครู	190	52.10
โทรทัศน์	112	30.70
วิทยุ	44	12.10
อินเทอร์เน็ต	221	60.50
อื่น ๆ (หนังสือ,แผ่นพับ,ญาติ)	47	12.90

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตของครอบครัว		
ไม่มี	360	98.60
มี	5	1.40
บิดา	2	0.50
ญาติพี่น้อง	3	0.80

2. ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต (การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต ความคิดเชิงบวก ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคมและ รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว)

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีการรับรู้คุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 79.50 ($\bar{x}=13.51$, S.D.=2.11) มีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 61.90 ($\bar{x}=17.62$, S.D.=2.39) มีความคิดเชิงบวกอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 51.80 ($\bar{x}=18.04$, S.D.=2.92) มีความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 63.00 ($\bar{x}=26.06$, S.D.=3.78) และมีรูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 78.60 ($\bar{x}=25.53$, S.D.=3.78) รายละเอียดดังตาราง 4

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตาม ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต (การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต ความคิดเชิงบวก ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคมและ รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว (n = 365)

ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้คุณค่าในตนเอง		
ระดับมาก (19 - 25)	2	0.50
ระดับปานกลาง (12 - 18)	290	79.50
ระดับน้อย (5 - 11)	73	20.00
Mean = 13.51, S.D. = 2.11, Min = 8, Max = 20		

ตาราง 4 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต	จำนวน	ร้อยละ
ความแข็งแกร่งในชีวิต		
ระดับมาก (19 – 25)	135	37.00
ระดับปานกลาง (12 – 18)	226	61.90
ระดับน้อย (5 – 11)	4	1.10
Mean = 17.62, S.D. = 2.39, Min = 10, Max = 25		
ความคิดเชิงบวก		
ระดับมาก (19 – 25)	169	46.30
ระดับปานกลาง (12 – 18)	189	51.80
ระดับน้อย (5 – 11)	7	1.90
Mean = 18.04, S.D. = 2.92, Min = 9, Max = 25		
ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม		
ระดับมาก (29 – 40)	119	32.60
ระดับปานกลาง (17 – 28)	230	63.00
ระดับน้อย (5 – 16)	16	4.40
Mean = 26.06, S.D. = 3.78, Min = 12, Max = 37		
รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว		
ระดับมาก (29 – 40)	74	20.30
ระดับปานกลาง (17 – 28)	287	78.60
ระดับน้อย (5 – 16)	4	1.10
Mean = 25.53, S.D. = 3.78, Min = 12, Max = 37		

ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต (การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต ความคิดเชิงบวก ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคมและ รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน

ด้านการรับรู้คุณค่าในตนเอง พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 5. นักเรียนมีการรู้จักตนเองในทุกเหตุผลของการกระทำมากที่สุด ร้อยละ 29.1 รองลงมาคือ ข้อ 4. นักเรียนมีความรู้สึกว่าการครอบครัวไม่สนใจว่านักเรียนจะทำอะไร ร้อยละ 27.4

ด้านความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 5.นักเรียนเป็นคนรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเองมากที่สุด ร้อยละ 29.9 รองลงมาคือ ข้อ 4.นักเรียนเป็นคนที่มีพื้นฐานอารมณ์ดี ร้อยละ 27.1

ด้านความคิดเชิงบวก พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 5.นักเรียนเชื่อว่าทุกปัญหาย่อมมีทางออกเสมอ มากที่สุดร้อยละ 39.5 รองลงมา คือ ข้อ 1.นักเรียนตั้งใจเรียนมากขึ้นเมื่อผลการเรียนต่ำกว่าที่ผ่านมา ร้อยละ 29.9

ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 1.นักเรียนมีการรับประทานอาหารร่วมกันภายในครอบครัว ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 44.4 รองลงมาคือ ข้อ 4. นักเรียนมีการรับประทานอาหารร่วมกันกับเพื่อน ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 28.5 ส่วนที่ไม่ปฏิบัติเลย คือ ข้อ 3.นักเรียนกับครอบครัวมีการชวนกันไปออกกำลังกาย ร้อยละ 28.5

ด้านรูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อ 2.นักเรียนได้รับความใส่ใจ ความเข้าใจ การดูแลจากผู้ปกครอง ปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 37.8 รองลงมา คือ ข้อ 4. ผู้ปกครองของนักเรียน ลงโทษเมื่อนักเรียนทำผิดโดยไม่ฟังคำอธิบาย เช่น ดุ ตีและกักบริเวณ เป็นต้น ร้อยละ 31 ส่วนที่ไม่ทำเลยมากที่สุดคือ ข้อ 8. เมื่อนักเรียนมีปัญหาผู้ปกครองมักให้นักเรียนแก้ไขปัญหาด้วยตนเองตามลำพัง ร้อยละ 18.4 รายละเอียดดังตาราง 5

ตาราง 5 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามรายด้าน ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต (การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต ความคิดเชิงบวก ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคมและ รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว (n = 365)

ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต	จำนวน(ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การรับรู้คุณค่าในตนเอง					
1.นักเรียนรู้สึกถึงการเป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มเพื่อน	91(24.9)	148(40.5)	106(29.2)	18(4.9)	2(0.5)
2.นักเรียนรู้สึกเป็นความภาคภูมิใจของครอบครัว	72(19.7)	117(32.1)	135(37.0)	33(9.0)	8(2.2)
3.นักเรียนรู้สึกมีความภูมิใจในตนเอง	84(23.0)	106(29.0)	139(38.1)	27(7.4)	9(2.5)
4.นักเรียนรู้สึกว่าครอบครัวไม่สนใจว่านักเรียนจะทำอะไร	100(27.4)	117(32.1)	93(25.5)	35(9.5)	20(5.5)

ตาราง 5 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต	จำนวนร้อยละ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5.นักเรียนรู้จักตนเองในทุก เหตุผลของการกระทำ	106(29.1)	152(41.6)	96(26.3)	11(3.0)	0(0)
ความแข็งแกร่งในชีวิต					
1.นักเรียนสามารถปรับความ เข้าใจกับเพื่อนได้เมื่อเกิดปัญหา	93(25.5)	157(43.0)	104(28.5)	10(2.7)	1(0.3)
2.นักเรียนสามารถปรับความ เข้าใจกับครอบครัวได้เมื่อเกิด ปัญหา	65(17.8)	131(35.9)	123(33.7)	32(8.8)	14(3.8)
3.นักเรียนรู้สึกว่ปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่มีทางแก้ไขได้	86(23.6)	135(37.0)	108(29.6)	30(8.2)	6(1.6)
4.นักเรียนเป็นคนที่มีพื้นฐาน อารมณ์ดี	99(27.1)	134(36.7)	119(32.6)	9(2.5)	4(1.1)
5.นักเรียนเป็นคนรับผิดชอบต่อ การกระทำของตนเอง	109(29.9)	168(46.0)	81(22.2)	1(1.1)	3(0.8)
ความคิดเชิงบวก					
1.นักเรียนตั้งใจเรียนมากขึ้นเมื่อ ผลการเรียนต่ำกว่าที่ผ่านมา	109(29.9)	171(46.8)	77(21.1)	8(2.2)	0(0)
2.นักเรียนมีความเชื่อว่าสิ่งต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี ขึ้น	99(27.1)	162(44.4)	90(24.7)	12(3.3)	2(0.5)
3.นักเรียนเชื่อว่าการทะเลาะกับ เพื่อนอาจทำให้รักกันมากขึ้น	84(23.0)	89(24.4)	129(35.3)	44(12.1)	19(5.2)
4.นักเรียนรู้สึกว่าการได้รับ ความรู้วิชาการมากทำให้ชีวิตดี ขึ้น	42(11.5)	114(31.2)	157(43.0)	43(11.8)	9(2.5)
5.นักเรียนเชื่อว่าทุกปัญหาย่อมมี ทางออกเสมอ	144(39.5)	147(40.3)	62(17.0)	11(3.0)	1(0.3)

ตาราง 5 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต	จำนวนร้อยละ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม					
1.นักเรียนมีการรับประทาน					
อาหารร่วมกันภายในครอบครัว	162(44.4)	85(23.3)	71(19.5)	33(9.0)	14(3.8)
2.นักเรียนใช้เวลาว่างทำกิจกรรม					
กับครอบครัว เช่น การปลูกต้นไม้					
ทำกับข้าว ดูหนัง ฟังเพลง เป็นต้น	55(15.1)	89(24.4)	99(27.1)	79(21.6)	43(11.8)
3.นักเรียนกับครอบครัวมีการ					
ชวนกันไปออกกำลังกาย	18(4.9)	35(9.6)	109(29.9)	99(27.1)	104(28.5)
4.นักเรียนมีการรับประทาน					
อาหารร่วมกันกับเพื่อน	104(28.5)	155(42.5)	71(19.5)	29(7.9)	6(1.6)
5.นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ					
ในโรงเรียน เช่น เล่นกีฬา เป็นต้น	80(21.9)	118(32.3)	106(29.0)	46(12.6)	15(4.1)
6.นักเรียนชอบทำสิ่งต่าง ๆ คน					
เดียว เช่น การออกไปเที่ยวคน					
เดียว เป็นต้น	66(18.1)	67(18.4)	86(23.6)	80(21.9)	66(18.1)
7.นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรม					
ทำบุญในวันสำคัญทางศาสนา					
เช่น วันสงกรานต์วันปีใหม่ วัน					
เข้าพรรษา เป็นต้น	65(17.8)	127(34.8)	98(26.8)	61(16.7)	14(3.8)
8.นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ					
ที่ชุมชนได้จัดขึ้น เช่น การแข่ง					
กีฬา การประกวดร้องเพลง	42(11.5)	58(15.9)	104(28.5)	82(22.5)	79(21.6)

ตาราง 5 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต	จำนวนร้อยละ				
	เป็นประจำ	บ่อย ๆ ครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เลย
รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว					
1. ผู้ปกครองของนักเรียนบอก เหตุและผล ในการให้นักเรียนทำ ในสิ่งต่าง ๆ	112(30.7)	127(34.8)	93(25.5)	28(7.7)	5(1.4)
2. นักเรียนได้รับความใส่ใจ ความ เข้าใจ การดูแลจากผู้ปกครอง	138(37.8)	132(36.2)	70(19.2)	22(6.0)	3(0.8)
3. นักเรียนทำตามกฎ ระเบียบ และแนวทางที่ผู้ปกครอง กำหนดให้	65(17.8)	162(44.4)	112(30.7)	20(5.5)	6(1.6)
4. ผู้ปกครองของนักเรียน ลงโทษ เมื่อนักเรียนทำผิดโดยไม่ฟัง คำอธิบาย เช่น ดุ ตีและกัก บริเวณ เป็นต้น	113(31.0)	104(28.5)	69(18.9)	61(16.7)	18(4.9)
5. ผู้ปกครองตามใจนักเรียนใน การทำกิจกรรมทุกอย่าง	41(11.2)	82(22.5)	150(41.1)	62(17.0)	30(8.2)
6. ผู้ปกครองมีรางวัลให้ทุกครั้ง เมื่อนักเรียนทำตามในสิ่งที่ ผู้ปกครองคาดหวังไว้	26(7.1)	83(22.7)	109(29.9)	92(25.2)	55(15.1)
7. ผู้ปกครองไม่ค่อยมีเวลาให้กับ นักเรียน	81(22.2)	99(27.1)	112(30.7)	54(14.8)	19(5.2)
8. เมื่อนักเรียนมีปัญหา ผู้ปกครองมักให้นักเรียนแก้ไข ปัญหาด้วยตนเองตามลำพัง	64(17.5)	53(14.5)	100(27.4)	81(22.2)	67(18.4)

3. แรงจูงใจในการป้องกันโรค

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดความเครียด อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 66.30 ($\bar{x}=19.85$, S.D.=4.32) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 49.90 ($\bar{x}=22.87$, S.D.=3.73) การรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 75.90 ($\bar{x}=20.71$, S.D.=3.17) และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 56.40 ($\bar{x}=22.63$, S.D.=3.31) รายละเอียดดังตาราง 6

ตาราง 6 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดความเครียด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด การรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด (n = 365)

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดความเครียด		
ระดับมาก (24 – 30)	72	19.70
ระดับปานกลาง (15 – 23)	242	66.30
ระดับน้อย (6 – 14)	51	14.00
Mean = 19.85, S.D. = 4.32, Min = 6, Max = 30		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด		
ระดับมาก (24 – 30)	171	46.80
ระดับปานกลาง (15 – 23)	182	49.90
ระดับน้อย (6 – 14)	12	3.30
Mean = 22.87, S.D. = 3.73, Min = 6, Max = 30		
การรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด		
ระดับมาก (24 – 30)	75	20.50
ระดับปานกลาง (15 – 23)	277	75.90
ระดับน้อย (6 – 14)	13	3.60
Mean = 20.71, S.D. = 3.17, Min = 6, Max = 30		

ตาราง 6 (ต่อ)

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน		
ความเครียด		
ระดับมาก (24 – 30)	153	41.90
ระดับปานกลาง (15 – 23)	206	56.40
ระดับน้อย (6 – 14)	6	1.60
Mean = 22.63, S.D. = 3.31, Min = 10, Max = 30		

ผลการจำแนกรายข้อ ของแรงจูงใจในการป้องกันโรค พบว่า ประเด็นของการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากความเครียด ในรายข้อที่นักเรียนมีความเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากที่สุด คือ ข้อ 1. ความเครียดนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ ร้อยละ 39.5 รองลงมา คือข้อ 6. ความเครียดส่งผลเสียต่อความจำและสติปัญญา ร้อยละ 24.7 ประเด็นของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด ในรายข้อที่นักเรียนมีความเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากที่สุด คือ ข้อ 6. ปัญหาจากการเรียนทำให้เกิดความเครียดได้ เช่น การเรียนไม่ทันเพื่อน การมีการบ้านที่มาก การไม่เข้าใจในเนื้อหาที่เรียน เป็นต้น ร้อยละ 49.9 รองลงมา คือข้อ 3. การมีความขัดแย้งกับครอบครัวอยู่บ่อยครั้ง สามารถทำให้เกิดความเครียดได้ ร้อยละ 43.3 ประเด็นของการรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด ในรายข้อที่นักเรียนมีความเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากที่สุด คือ ข้อ 6. ถ้านักเรียนมีการฝึกสมาธิเป็นประจำ สามารถป้องกันความเครียดได้ ร้อยละ 19.7รองลงมา คือ ข้อ 2.ถ้านักเรียนรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ผัก ผลไม้ นม ไข่ เป็นต้น สามารถช่วยลดความเครียดได้ ร้อยละ 18.6 ประเด็นของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด ในรายข้อที่นักเรียนสามารถปฏิบัติได้แน่นอน มากที่สุด คือ ข้อ 2. นักเรียนสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้เมื่อรู้สึกผิดหวัง หรือท้อแท้ เช่น การฟังเพลง การปลูกต้นไม้ เป็นต้น ร้อยละ 27.9 รองลงมา คือข้อ 4. นักเรียนสามารถมีความคิดเชิงบวก ในการเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ร้อยละ 21.4 รายละเอียดดังตาราง 7

ตาราง 7 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามรายด้าน การรับรู้ความรุนแรงของโรค ที่เกิดความเครียด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด การรับรู้ผลลัพธ์ของ การป้องกันความเครียด การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด (n = 365)

แรงจูงใจในการป้องกันโรค	จำนวนร้อยละ				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด					
1.ความเครียดนำไปสู่การฆ่าตัว ตายได้	144(39.5)	118(32.3)	49(13.4)	19(5.2)	35(9.6)
2.ความเครียดส่งผลต่อการใช้ สารเสพติดได้	80(21.9)	107(29.3)	81(22.2)	41(11.3)	56(15.3)
3.ความเครียดไม่ใช่สาเหตุที่ นำไปสู่ภาวะซึมเศร้า	67(18.4)	90(24.7)	108(29.5)	49(13.4)	51(14.0)
4.การทำร้ายตนเองไม่ใช่ผลมา จากความเครียด	59(16.2)	96(26.3)	146(40.0)	39(10.7)	25(6.8)
5.ความเครียดส่งผลให้เกิด โรค ความดันโลหิตสูงได้	72(19.7)	96(26.3)	164(44.9)	19(5.2)	14(3.9)
6.ความเครียดส่งผลเสียต่อ ความจำและสติปัญญา	90(24.7)	125(34.2)	115(31.5)	14(3.8)	21(5.8)
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด					
1.การมีผลการเรียนที่ต่ำกว่า เกณฑ์ สามารถทำให้เกิด ความเครียดได้	113(31.0)	190(52.1)	45(12.3)	10(2.7)	7(1.9)
2.การมีความขัดแย้งกับเพื่อนอยู่ บ่อยครั้ง ไม่สามารถทำให้เกิด ความเครียดได้	41(11.2)	72(19.7)	92(25.2)	104(28.5)	56(15.3)
3.การมีความขัดแย้งกับ ครอบครัวอยู่บ่อยครั้ง สามารถ ทำให้เกิดความเครียดได้	158(43.3)	150(41.0)	35(9.6)	13(3.6)	9(2.5)

ตาราง 7 (ต่อ)

แรงจูงใจในการป้องกันโรค	จำนวนร้อยละ				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
4.การหย่าร้างของพ่อแม่ไม่ส่งผล ต่อการเกิดความเครียดได้	54(14.8)	56(15.3)	111(30.4)	88(24.2)	56(15.3)
5.ความคาดหวังจากผู้ปกครอง ทำให้นักเรียนเกิดความเครียดได้	131(35.9)	139(38.1)	66(18.1)	15(4.1)	14(3.8)
6. ปัญหาจากการเรียนทำให้เกิด ความเครียดได้ เช่น การเรียนไม่ ทันเพื่อน การมีภาระบ้านที่มาก การไม่เข้าใจในเนื้อหาที่เรียน เป็นต้น	182(49.9)	140(38.4)	36(9.9)	4(1.0)	3(0.8)
การรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด					
1. ถ้านักเรียนออกกำลังกาย อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ สามารถช่วยลดความเครียดได้	58(15.9)	140(38.4)	151(41.4)	10(2.7)	6(1.6)
2. ถ้านักเรียนรับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์ เช่น ผัก ผลไม้ นม ไข่ เป็นต้น สามารถช่วยลด ความเครียดได้	68(18.6)	150(41.1)	128(35.1)	15(4.1)	4(1.1)
3. ถ้านักเรียนมีปัญหา การขอ คำปรึกษาจากครอบครัวไม่ สามารถช่วยลดความเครียดได้	50(13.7)	67(18.4)	138(37.8)	83(22.7)	27(7.4)
4. ถ้านักเรียนมีปัญหาจะไป ปรึกษาเพื่อน	53(14.5)	170(46.6)	113(31.0)	18(4.9)	11(3.0)
5. ถ้านักเรียนมีการฝึกทักษะมี ความคิดเชิงบวกไม่สามารถ ป้องกันการเกิดความเครียดได้	40(11.0)	55(15.1)	150(41.1)	89(24.4)	31(8.5)

ตาราง 7 (ต่อ)

แรงจูงใจในการป้องกันโรค	จำนวนร้อยละ				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. ถ้านักเรียนมีการฝึกสมาธิ เป็น ประจำ สามารถป้องกันการเกิด ความเครียดได้	72(19.7)	148(40.5)	126(34.5)	15(4.1)	4(1.1)
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด					
1. นักเรียนสามารถออกกำลัง กายได้เป็นประจำ อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 30 นาที	62(17.0)	174(47.7)	109(29.8)	15(4.1)	5(1.4)
2. นักเรียนสามารถจัดการกับ อารมณ์ของตนเองได้เมื่อรู้สึก ผิดหวัง หรือท้อแท้ เช่น การฟัง เพลง การปลูกต้นไม้ เป็นต้น	102(27.9)	188(51.5)	53(14.5)	14(3.8)	8(2.3)
3. นักเรียนสามารถเก็บตัวอยู่คน เดียวได้ ไม่อยากเจอใคร เมื่อ รู้สึก หดหู่เสียใจ	12(3.3)	24(6.6)	70(19.1)	119(32.6)	140(38.4)
4. นักเรียนสามารถมีความคิดเชิง บวก ในการเผชิญกับเหตุการณ์ที่ เกิดขึ้นได้	78(21.4)	179(49.0)	102(27.9)	1(0.3)	5(1.4)
5. นักเรียนสามารถฝึกสมาธิ เป็น ประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งต่อสัปดาห์	27(7.4)	121(33.2)	165(45.2)	35(9.6)	17(4.7)
6. เมื่อนักเรียนมีความเครียด นักเรียนสามารถคัดกรอง ความเครียดได้ด้วยตนเอง	73(20.0)	152(41.6)	123(33.7)	10(2.7)	7(1.9)

4. แรงสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 69.60 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 21.90 ($\bar{x}=31.95$, S.D.=6.25) รายละเอียดดังตาราง 8

ตาราง 8 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามระดับ แรงสนับสนุนทางสังคม (n = 365)

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
แรงสนับสนุนทางสังคม		
ระดับมาก (38 – 50)	80	21.90
ระดับปานกลาง (24 – 37)	254	69.60
ระดับน้อย (10 – 23)	31	8.50
Mean = 31.95, S.D. = 6.25, Min = 14, Max = 50		

ผลการจำแนกรายชื่อ ของแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า รายชื่อที่ได้รับแรงสนับสนุน เป็นประจำมากที่สุด คือ ข้อ 4.บุคคลในครอบครัวทำให้นักเรียนรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย ร้อยละ 32.3 รองลงมาคือ ข้อ 3. นักเรียนได้รับการเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว ร้อยละ 29.0 และในรายชื่อที่นักเรียนไม่ได้รับเลย คือข้อ 6.เพื่อนชวนนักเรียน ดื่มสุรา/สูบบุหรี่ เมื่อรู้สึกเครียด ร้อยละ 64.1 รองลงมาคือ ข้อ 10.นักเรียนได้รับการคัดกรองความเครียดปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 25.8 รายละเอียดดังตาราง 9

ตาราง 9 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จำแนกตามรายชื่อ
(n = 365)

แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวนร้อยละ				
	ได้รับเป็นประจำ	ได้รับบ่อย ๆ ครั้ง	ได้รับ บางครั้ง	ได้รับนาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้รับเลย
1. นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดจากครู/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	14(3.8)	66(18.1)	145(39.7)	95(26.0)	45(12.3)
2. นักเรียนได้รับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตการป้องกันความเครียด จากบุคคลากรสาธารณสุข	19(5.2)	68(18.6)	135(37.0)	83(22.7)	60(16.4)
3. นักเรียนได้รับการเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว	106(29.0)	124(34.0)	89(24.4)	38(10.4)	8(2.2)
4. บุคคลในครอบครัวทำให้นักเรียนรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย	118(32.3)	124(34.0)	78(21.4)	34(9.3)	11(3.0)
5. เพื่อนชวนนักเรียนออกไปทำกิจกรรมเวลาว่าง เช่น การเล่นกีฬา ฟังเพลง ออกกำลังกาย เป็นต้น	79(21.6)	116(31.8)	111(30.4)	38(10.4)	21(5.8)
6. เพื่อนชวนนักเรียน ตี๋มสุรา/สูบบุหรี่ เมื่อรู้สึกเครียด	7(1.9)	33(9.0)	45(12.3)	46(12.6)	234(64.1)
7. นักเรียนได้รับคำปรึกษาที่ดีจาก เพื่อน ในเวลาที่รู้สึกเครียดและไม่สบายใจ	100(27.4)	151(41.4)	81(22.2)	22(6.0)	11(3.0)
8. คนในชุมชน มีน้ำใจ เอื้ออารี และมีอัธยาศัยดีกับนักเรียน	51(14.0)	134(36.7)	123(33.7)	40(11.0)	17(4.7)

ตาราง 9 (ต่อ)

แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวนร้อยละ				
	ได้รับเป็นประจำ	ได้รับบ่อย ๆ ครั้ง	ได้รับ บางครั้ง	ได้รับนาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้รับเลย
9. โรงเรียนจัดอุปกรณ์กีฬา หรือ มีสถานที่ให้นักเรียนได้ออกกำลังกาย	80(21.9)	138(37.8)	109(29.9)	29(7.9)	9(2.5)
10. นักเรียนได้รับการคัดกรองความเครียดปีละ 1 ครั้ง	29(7.9)	71(19.5)	104(28.5)	71(19.5)	94(25.8)

5. พฤติกรรมการป้องกันความเครียด

ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการป้องกันความเครียด อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 69.60 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 21.90 ($\bar{x}=36.51$, S.D.=5.80) รายละเอียดดังตาราง 10

ตาราง 10 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตามระดับ พฤติกรรมการป้องกันความเครียด (n = 365)

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมการป้องกันความเครียด		
ระดับมาก (41 – 55)	89	24.40
ระดับปานกลาง (26 – 40)	271	74.20
ระดับน้อย (11 – 25)	5	1.40
Mean = 36.51, S.D. = 5.80, Min = 20, Max = 55		

ผลการจำแนกรายชื่อ ของพฤติกรรมการป้องกันความเครียด พบว่า รายชื่อที่นักเรียนปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือข้อ 7. นักเรียนชอบใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในห้องตัวเองคนเดียว ร้อยละ 44.7 รองลงมา คือข้อ 1. นักเรียน นอนหลับ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง ร้อยละ 40.8 และในรายชื่อที่นักเรียนไม่ปฏิบัติเลย มากที่สุด คือ ข้อ 4.นักเรียนเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพจิต ร้อยละ

38.4 รองลงมา คือข้อ 3. นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน เช่น การแข่งกีฬา การประกวดร้องเพลง เป็นต้น ร้อยละ 24.4 รายละเอียดดังตาราง 11

ตาราง 11 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามรายชื่อ พฤติกรรมการป้องกัน ความเครียด (n = 365)

พฤติกรรมในการป้องกัน ความเครียด	จำนวนร้อยละ				
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อย ๆ ครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
1. นักเรียน นอนหลับ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง	149(40.8)	100(27.4)	96(26.4)	18(4.9)	2(0.5)
2. นักเรียนนั่งสมาธิ หรือ ทำกิจกรรม ผ่อนคลายความเครียด	50(13.7)	63(17.3)	123(33.7)	81(22.2)	48(13.1)
3. นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน เช่น การแข่งกีฬา การประกวดร้องเพลง เป็นต้น	42(11.5)	55(15.1)	89(24.4)	90(24.7)	89(24.3)
4. นักเรียนเข้าร่วมโครงการสร้างเสริม สุขภาพจิต	21(5.8)	34(9.3)	93(25.4)	77(21.1)	140(38.4)
5. นักเรียนใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรม ผ่อนคลาย เช่น ทำงานบ้าน	93(25.5)	117(32.1)	103(28.2)	39(10.7)	13(3.6)
6. นักเรียนออกกำลังกาย เล่นกีฬา อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์	64(17.5)	81(22.2)	103(28.2)	75(20.5)	42(11.5)
7. นักเรียนชอบใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ใน ห้องตัวเองคนเดียว	163(44.7)	77(21.1)	68(18.6)	35(9.6)	22(6.0)
8. เมื่อนักเรียนมีปัญหา จะไม่พูดหรือปรึกษากับครอบครัว	99(27.1)	89(24.4)	91(24.9)	46(12.6)	40(11.0)
9. นักเรียน มีความสุขเมื่อได้อยู่กับ ครอบครัว	137(37.5)	109(29.9)	84(23.0)	28(7.7)	7(1.9)
10. เมื่อนักเรียนมีปัญหา จะไม่พูดหรือปรึกษากับเพื่อน	51(14.0)	63(17.3)	109(29.9)	74(20.3)	68(18.6)
11. นักเรียนเลือกรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น ผักหรือผลไม้สด	86(23.6)	129(35.3)	116(31.8)	26(7.1)	8(2.2)

6. คัดกรองความเครียด

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความเครียดระดับปานกลางขึ้นไปร้อยละ 75.10 และกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความเครียดระดับน้อย ร้อยละ 24.90 ($\bar{x}=7.12$, S.D.=3.81) แบ่งเป็นมีระดับความเครียดมาก ร้อยละ 32.90 รองลงมาอยู่ในระดับเครียดมากที่สุด ร้อยละ 27.10 รายละเอียดดังตาราง 12

ตาราง 12 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนจำแนกตาม ระดับความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (n = 365)

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความเครียด		
เครียดมากที่สุด (10 – 15)	99	27.10
เครียดมาก (8 – 9)	120	32.90
เครียดปานกลาง (5 – 7)	55	15.10
เครียดน้อย (0 – 4)	91	24.90
Mean = 7.12, S.D. = 3.81, Min = 0, Max = 15		
จัดกลุ่มความเครียด		
ความเครียดระดับน้อย	91	24.90
ความเครียดระดับปานกลางขึ้นไป	274	75.10
Mean = 7.12, S.D. = 3.81, Min = 0, Max = 15		

ผลการจำแนกรายชื่อ ของการคัดกรองความเครียด พบว่า ในรายชื่อที่นักเรียนมีเป็นประจำ คือข้อ 4. นักเรียน รู้สึกเบื่อ เซ็ง ร้อยละ 29.6 รองลงมา คือข้อ 5. ไม่อยากพบปะผู้คน ร้อยละ 18.4 รายละเอียดดังตาราง 13

ตาราง 13 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามรายชื่อ การคัดกรองความเครียด
อาการความรู้สึกที่เกิดขึ้น ในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (n = 365)

ความเครียด	จำนวนร้อยละ			
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	แทบไม่มี
1. มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือ นอนมาก	50(13.7)	96(26.3)	140(38.4)	79(21.6)
2. มีสมาธิน้อยลง	36(9.9)	80(21.9)	176(48.2)	73(20.0)
3. หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ	53(14.5)	97(26.6)	155(42.5)	60(16.4)
4. รู้สึกเบื่อ เซ็ง	108(29.6)	108(29.6)	125(34.2)	24(6.6)
5. ไม่อยากพบปะผู้คน	67(18.4)	71(19.5)	141(38.6)	86(23.6)

7. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

การวิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้วิจัยวิเคราะห์ด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary logistic regression analysis) นำเข้าสมการแบบ forward stepwise ซึ่งมีลำดับการนำเสนอ ดังนี้

7.1 กำหนดตัวแปรและการวัดระดับตัวแปร ผู้วิจัยกำหนดตัวแปรและการวัดระดับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาแสดง รายละเอียด ดังตาราง 14

ตาราง 14 แสดงตัวแปรและการวัดระดับตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษา	ระดับการวัดตัวแปร
ตัวแปรอิสระ	
เพศ	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (เพศชาย = 1, เพศหญิง = 0)
อายุ	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) 15 ปี (อ้างอิง) 16 ปี = 1 อื่น ๆ = 0 17 ปี = 1 อื่น ๆ = 0 18 ปี = 1 อื่น ๆ = 0 19 ปี = 1 อื่น ๆ = 0

ตาราง 14 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ระดับการวัดตัวแปร
จำนวนพี่น้อง	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) 5 คน (อ้างอิง) ไม่มี = 1 อื่น ๆ = 0 1 = 1 อื่น ๆ = 0 2 = 1 อื่น ๆ = 0 3 = 1 อื่น ๆ = 0 4 = 1 อื่น ๆ = 0
อาชีพหลักของผู้ปกครอง	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ไม่ได้ประกอบอาชีพ (อ้างอิง) รับจ้าง = 1 อื่น ๆ = 0 ค้าขาย = 1 อื่น ๆ = 0 เกษตรกรรม = 1 อื่น ๆ = 0 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ = 1 อื่น ๆ = 0 อาชีพอื่น ๆ = 1 อื่น ๆ = 0
บุคคลที่พำนักอาศัยอยู่กับ	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) บิดาและมารดา(อ้างอิง) บิดา = 1 อื่น ๆ = 0 มารดา = 1 อื่น ๆ = 0 ญาติ/ผู้ปกครอง = 1 อื่น ๆ = 0 บุคคลอื่น ๆ = 1 อื่น ๆ = 0
เป็นบุตรลำดับที่	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) 1 คน (อ้างอิง) 2 = 1 อื่น ๆ = 0 3 = 1 อื่น ๆ = 0 4 = 1 อื่น ๆ = 0 5 = 1 อื่น ๆ = 0

ตาราง 14 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ระดับการวัดตัวแปร
สถานภาพของบิดามารดา	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) คู่ (อ้างอิง) หม้าย(บิดาหรือมารดาเสียชีวิต) = 1 อื่น ๆ = 0 แยก(บิดาและมารดาไม่ได้อยู่ด้วยกัน) = 1 อื่น ๆ = 0 สถานภาพอื่น ๆ = 1 อื่น ๆ = 0
ระดับการศึกษา	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ม.6 (อ้างอิง) ม.4 = 1 อื่น ๆ = 0 ม.5 = 1 อื่น ๆ = 0
เงินที่ได้มาโรงเรียน	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) น้อยกว่า 80 บาท (อ้างอิง) 80-140 บาท = 1 อื่น ๆ = 0 มากกว่า 140 บาท = 1 อื่น ๆ = 0
เกรดเฉลี่ย	จัดอันดับ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) เกรดเฉลี่ย 3.0 ขึ้นไป (อ้างอิง) เกรดต่ำกว่าเฉลี่ย 3.0 = 1 อื่น ๆ = 0
ประวัติการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตของครอบครัว	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (ไม่มี = 1, มี = 0)
การได้รับข้อมูลความรู้ความเครียด	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (ไม่เคย = 1, เคย = 0)
ความเพียงพอในการใช้จ่าย	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (เพียงพอ = 1, ไม่เพียงพอ = 0)

ตาราง 14 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ระดับการวัดตัวแปร
การรับรู้คุณค่าในตนเอง	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0
ความแข็งแกร่งในชีวิต	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0
ความคิดเชิงบวก	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0
ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0
รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0
การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0

ตาราง 14 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	ระดับการวัดตัวแปร
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0
การรับรู้ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0
แรงสนับสนุนทางสังคม	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0
พฤติกรรมการป้องกันความเครียด	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) ระดับมาก (อ้างอิง) ระดับปานกลาง= 1 อื่น ๆ =0 ระดับน้อย= 1 อื่น ๆ =0
ตัวแปรตาม	
ความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย	นามบัญญัติ (สร้างเป็นตัวแปรหุ่น) (เครียดระดับปานกลางขึ้นไป = 1, เครียดระดับน้อย =0)

7.2 การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและความเหมาะสม (Goodness-of-fit test) ของสมการถดถอยโลจิสติก

7.2.1 การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ พบว่า ไม่เกิดภาวะ Multicollinearity หรือว่าไม่มีตัวแปรอิสระคู่ใดมีความสัมพันธ์กันสูงเกิน 0.9 ตามเกณฑ์ของ Tabachnick & Fidell (2012)

7.2.2 การทดสอบ Omnibus Test of Model Coefficients เป็นการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกในรูปของค่าสถิติ Chi-square (χ^2 - test) พบว่า ค่า Chi-square ในช่อง Step, Block, และ Model มีค่าเท่ากันทั้ง 3 ค่า คือ 23.87 และค่า p-value = 0.00 แสดงว่า ตัวแปรอิสระที่จะใช้ทำนายการเกิดความเครียดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สามารถใช้ทำนายได้

7.2.3 การพิจารณาสถิติทดสอบความเหมาะสมของ Hosmer and Lemeshow โดยสมมติฐานการทดสอบ ดังนี้

H0 = โมเดลทำนายการเกิดความเครียดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีความเหมาะสม

H1 = โมเดลทำนายการเกิดความเครียด ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ไม่เหมาะสม

จากการทดสอบทางสถิติ พบว่า ค่า Chi-square เท่ากับ 2.06 และค่า p - value = 0.95 นั่นคือ ยอมรับ H0 แสดงว่า โมเดลทำนายการเกิดความเครียดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มีความเหมาะสม

ความแม่นยำในการพยากรณ์ จากตาราง Classification พบว่า มีความสามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 75.6

7.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary logistic regression) นำเข้าสมการแบบ forward stepwise เป็นการเรียงลำดับของตัวแปรโดยเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์มากที่สุดก่อนและตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันน้อยหรือไม่มีความสัมพันธ์จะไม่ถูกคัดเลือกเข้าโมเดล

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย 4 ปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ เพศหญิง (Adj.OR = 1.902, 95%CI = 1.117-3.241) การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ (Adj.OR = 3.618, 95%CI = 1.031-12.694) ความแข็งแรงในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (Adj.OR = 2.501, 95%CI = 1.487-4.205) และ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อยและการได้รับแรงสนับสนุนระดับปานกลาง (OR = 4.762, 95%CI = 1.012-22.412, OR = 2.036, 95%CI = 1.155-3.589) อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งปัจจัย

ทั้งหมดข้างต้นทำนายโอกาสเกิดการความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ร้อยละ 75.6 และสามารถอธิบายปัจจัย ทำนายได้ดังนี้

1. เพศ พบว่า นักเรียนเพศหญิง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด มากกว่านักเรียนชาย ถึง 1.90 เท่า
2. การใช้จ่าย พบว่า การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด มากกว่าการใช้จ่ายที่เพียงพอ ถึง 3.6 เท่า
3. ความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่า การมีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด มากกว่าการมีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับมากถึง 2.5 เท่า
4. แรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อยมี โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด มากกว่าการได้รับแรงสนับสนุนในระดับมาก ถึง 4.7 เท่า และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด มากกว่าการได้รับแรงสนับสนุนในระดับมาก ถึง 2.0 เท่า ผู้วิจัยสามารถอธิบายผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด รายละเอียดดังตาราง 15

ตาราง 15 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติก (Binary logistic regression analysis) นำเข้าสมการแบบ forward stepwise (n = 365)

Independent	Adjusted OR	95% CI Lower-Upper	p-value
เพศ			
ชาย (Reference)			
หญิง	1.902	1.117 - 3.241	0.018*
การใช้จ่าย			
เพียงพอ (Reference)			
ไม่เพียงพอ	3.618	1.031-12.694	0.045*
ความแข็งแกร่งในชีวิต			
ระดับมาก (Reference)			
ระดับปานกลาง	2.501	1.487-4.205	0.001*
แรงสนับสนุนทางสังคม			
ระดับมาก (Reference)			
ปานกลาง	2.036	1.155-3.589	0.014*
น้อย	4.762	1.012-22.412	0.048*

* p < 0.05

ส่วนที่ 2 เป็นผลการดำเนินการด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงคุณภาพ case study ชนิด collective case study เป็นการศึกษาใน case ที่มีจำนวนมาก คือ หลาย ๆ cases ที่สามารถเชื่อมโยงสืบเสาะไปถึงแบบกรณีศึกษา (case) ที่ต้องการศึกษาได้ ทำให้เข้าใจในสิ่งที่ต้องการศึกษาได้มากขึ้นโดยได้วางแผนการวิจัยเกี่ยวกับพื้นที่ในการศึกษา เพื่อศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่4-6 ในจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 10 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic Analysis) ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยนำเสนอผลข้อมูลการวิเคราะห์ มีการดำเนินการ 6 ขั้นตอน 1) สร้างความคุ้นเคยกับข้อมูล 2) สร้างรหัสข้อมูล 3) สร้างประเด็น 4) ทบทวนประเด็น 5) กำหนดและตั้งชื่อประเด็น 6) การรายงาน

ผลการวิเคราะห์ประเด็นสรุปได้ 4 ประเด็น คือ ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับครอบครัว ปัจจัยระดับสังคม และความต้องการได้รับคำปรึกษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

ปัจจัยระดับบุคคล ที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียน ประกอบด้วย (ความกดดันวิชาการ ได้แก่ การบ้านเยอะ การเตรียมตัวสอบ) และการเรียนออนไลน์

1. ความกดดันทางวิชาการ ได้แก่ มีการบ้านมาก การเตรียมตัวสอบ รู้สึกกังวลอนาคต ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ความกดดันทางวิชาการ ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การที่มีความกดดันทางวิชาการ จากการเตรียมตัวสอบ การมีงานการบ้านจากทางโรงเรียนที่มาก กลัวทำส่งไม่ทันกำหนด รู้สึกกังวลอนาคต ส่งผลต่อการเกิดความเครียด จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล

...การเรียนเค้าสอนไม่ค่อยเข้าใจแล้วก็สั่งงานเยอะบางทีก็เคลียร์งานไม่ทัน”

(S0 2, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564)

...การเรียนเพราะว่างานมันเยอะค่ะกลัวทำงานไม่ทัน”

(S03, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564)

...เรื่องการสอบต่อเข้ามหาวิทยาลัยค่ะ หนูมีความกังวลว่าจะสอบเข้าได้มั้ยหรือว่าจะสอบติดไหม และการอ่านหนังสือสอบเพราะว่าเราต้องตั้งใจอ่านแล้วก็ทำไปให้ถึงเป้าหมายที่เราได้ตั้งไว้”

(S04, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564)

...แล้วก็งานมันเยอะกว่าเดิมค่ะ”

(S08, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

...เรื่องอนาคตครับว่าจะเรียนต่อดูว่าทำงานอะไรดี,ผมตั้งเป้าไว้ผมก็คิดอยู่แต่ว่าผมก็
ยังคิดไม่ออกมันแบบอยู่มอห่าแล้วคิดอะไรไปเรื่อยก็ยังคิดไม่ได้ว่าต่อไปจะทำอะไรกิน”

(S06, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564)

...เรื่องอนาคตของตัวเองว่าจะทำอะไรดี ทำอะไรต่อ เพราะไม่รู้จริง ๆว่าจะไปทาง
ไหนดี”

(S10, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

...หนูมีความกังวลว่าจะสอบเข้าได้มั้ยหรือว่าจะสอบติดไหม”

(S04, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564)

2. การเรียนออนไลน์

ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า การเรียนออนไลน์ ส่งผลต่อการเกิด
ความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การเรียนออนไลน์ มีปัญหาทางด้านการปรับตัว
อุปกรณ์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่ไม่พร้อม ทำให้เกิดความไม่เข้าใจสำหรับผู้เรียน ไม่ค่อยมีสมาธิในการ
เรียน จึงทำให้เรียนไม่ค่อยเข้าใจ ส่งผลต่อการเกิดความเครียด จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล

..บางที่เรียนมันก็ไม่ค่อยเข้าใจอะค่ะเพราะว่าได้เรียนออนไลน์ยังไม่ค่อยเข้าใจ
เลย”

(S02, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564)

...เวลาเรียนออนไลน์ครูจะสั่งงานเยอะกว่าเรียนปกติแต่ก็ไม่มีใครกล้าบอกรู้”

(S03, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564)

...เรื่องการเรียนออนไลน์ เพราะว่างานเยอะพอเรียนรู้เรื่องบ้างไม่รู้เรื่องบ้างแล้วบาง
ที่เน็ตก็มีส่วนเกี่ยวข้องบางที่เน็ตมันก็ไม่ค่อยดี แล้วก็เรียนออนไลน์แบบนี้ก็ไม่ได้เผชิญหน้า
กับครูรู้สึกว่ายากในห้องมีความตั้งใจมากกว่านี้ บางที่หนูก็แอบเพราะว่าเรียนออนไลน์มันก็
วอกแวกได้ตลอด”

(S04, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564)

...หนูเรียนออนไลน์มันไม่ค่อยเข้าใจเหมือนเรียนอยู่ในห้องอะค่ะแล้วก็งานมันเยอะ
กว่าเดิมค่ะ เรียนในห้องมันดีกว่าเรียนออนไลน์นะคะอย่างตอนนี้ครูสั่งงานทุกคาบทุกคน”

(S08, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

2. ปัจจัยระดับครอบครัว ที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียน ประกอบด้วย การมี ปัญหาขัดแย้งกับครอบครัว ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว พ่อแม่แยกทางกันไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ และครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา

2.1 การมีปัญหาขัดแย้งกับครอบครัว ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว

ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า การมีปัญหาขัดแย้งกับครอบครัว ส่งผล ต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การมีปัญหาขัดแย้งกับครอบครัว เป็นการ ไม่เข้าใจกันระหว่างคนในครอบครัว ทำให้เกิดการทะเลาะชุ่นเคืองใจกัน เกิดความสัมพันธ์ใน ครอบครัวไม่ดี มีผลต่อสภาพจิตใจของเด็ก ส่งผลต่อการเกิดความเครียด จากคำบอกเล่าของผู้ให้ ข้อมูล

...ผมอะขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่เพราะว่าส่วนใหญ่เกินครึ่งชีวิตผมอยู่กับตา กับ ยาย”

(S01, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564)

...อยู่บ้านกับแม่ยายแต่พี่ชายแต่ก็ทะเลาะกันบ่อยนะครับ”

(S06, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564)

...มีทะเลาะกับที่บ้านแต่หนูก็มีปัญหากับแม่บ่อยถ้าแม่ขัดใจหนู”

(S07, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

...ทะเลาะกับยายอะคะ(หัวเราะแห้ง) ปกติยายเขาไม่ค่อยทำอะไรที่มันรุนแรงกับหนู เลยแล้วที่นี่ยู่พูดคำแรง ๆ กับหนู ลุงก็เป็นคนที่ขี้จู้จู้จิกเราก็เหมือนว่าหนูก็รำคาญที่เขา บ่นหนูทางโทรศัพท์ ก็ชอบทะเลาะกับลุง”

(S08, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

...ผมอยู่กับแม่คุยกันไม่ค่อยเข้าใจ แม่ไม่ค่อยพูด แต่จะชอบบ่นมากกว่า เวลาคุยกันที่ ไรก็ชอบทะเลาะกันทุกที ผมเลยเลือกที่จะไม่พูดดีกว่า”

(S09, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

2.2 พ่อแม่แยกทางกันไม่ได้อยู่กับพ่อแม่

ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า การมีพ่อแม่แยกทางกันไม่ได้อยู่กับพ่อ แม่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การที่มีพ่อแม่แยกทางกันไม่ได้ อยู่กับพ่อแม่ นั้นทำให้เด็กบางคนรู้สึกถึงการขาดความอบอุ่นจากพ่อและแม่ รู้สึกเหมือนครอบครัวตัวเอง

ไม่เหมือนกับปกติทั่วไป เกิดความรู้สึกน้อยใจ ขาดความรัก มีผลต่อสภาพจิตใจของเด็ก ส่งผลต่อการเกิดความเครียด จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล

...พ่อแม่ผมแยกทางกันแล้วผมคิดว่าผมอะขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่เพราะว่าส่วนใหญ่เกินครึ่งชีวิตผมอยู่กับตาบยาย มีครอบครัวไม่เหมือนคนอื่น”

(S01, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564)

...พ่อแม่เลิกกันหนูอยู่กับยายมาตั้งแต่เด็กไม่เคยอยู่กับพ่อแม่”

(S03, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564)

...ตอนนี้อยู่กับพ่อกับป้า ตอนนี้แม่มีน้องใหม่พ่อกับแม่ไม่ได้อยู่ด้วยกันพ่อแม่แยกทางกัน แม่ไม่เคยบอกเรื่องพ่อกับหนูเลยตั้งแต่เด็กหนูก็น้อยใจว่าทำไมแม่บอกว่าพ่อหนูคือใครคนไหน ถ้าแม่ไม่บอกหนูก็ไม่ถามละ(เศร้า)”

(S07, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

...พ่อกับแม่หนูมีปัญหาแยกทางกัน”

(S08, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

2.3 ครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา

ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหาส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา นั้นทำให้เด็กบางคนเวลาไม่สบายใจต้องการคำปรึกษาจากครอบครัว ไม่กล้าที่จะขอคำปรึกษา ไม่กล้าเปิดใจคุยกับคนในครอบครัว บางคนเก็บปัญหาเอาไว้คนเดียว ทำให้มีผลต่อสภาพจิตใจของเด็ก ส่งผลต่อการเกิดความเครียด จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล

... มีเรื่องอะไรส่วนใหญ่จะเก็บไว้คนเดียว เวลาผมไม่สบายใจผมก็จะเก็บไว้คนเดียว ผมก็ไม่ค่อยได้จะปรึกษากับที่บ้าน ผมว่าผมเก็บไว้คนเดียวดีกว่าสบายใจไม่ยากให้ใครรู้ ไม่อยากให้ใครเห็น”

(S05, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564)

...เวลามีปัญหาที่ไม่ค่อยจะปรึกษาใครส่วนใหญ่ก็จะเก็บไว้คนเดียว ไม่กล้าที่จะคุยกับครอบครัว”

(S06, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564)

...หนูไม่ค่อยกล้าคุยกับที่บ้าน หนูเป็นแบบว่าเป็นคนเงียบ ๆ แบบเนี้ยมีอะไรก็จะไปเก็บตัวอยู่ในห้อง”

(S07, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

...เวลามีเรื่องอะไรก็จะเก็บตัวอยู่บนห้อง ถ้าครอบครัวเข้าใจและเปิดใจฟังกันบ้าง น่าจะเป็นเรื่องดีเลยทีเดียว เด็กจะได้อยากเข้าหามากขึ้นและกล้าเปิดใจในทุก ๆ เรื่องที่กำลังเจออยู่”

(S09, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

3. ปัจจัยระดับสังคม ที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียน ประกอบด้วย การมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน/คนรัก ถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง เรื่องการใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ

ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า การมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน/คนรัก ถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน/คนรัก นั้นทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างบุคคล เกิดความขัดแย้งต่อกัน เมื่อถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง รวมถึงการมีปัญหาทางด้าน ส่งผลต่อการเกิดความเครียด จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล

...มีการทะเลาะกับเพื่อนบ้างคะตอนทะเลาะกับเพื่อนแรกหนูก็เครียดนะคะเครียดจนหนูกินข้าวไม่ได้เลยคะแล้วก็ไม่อยากไปโรงเรียน”

(S08, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

...มีคนที่คุณ ๆ กันอยู่ ถ้าทะเลาะกันก็จะเครียดบ้าง บางทีก็กลัวทะเลาะจนจะเสียเพื่อนไป”

(S10, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

...เพื่อน ๆ ในห้องชอบแกล้งผมมันก็เลยทำให้ผมคิดลบไปเรื่อย ๆ ”

(S01, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564)

...เรื่องเงินเรื่องอะไรเงี้ยครับผมเงินไม่พอใช้ ก็ต้องไปหางานพิเศษทำ”

(S06, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564)

4. ความต้องการได้รับความปรึกษาหากเกิดความเครียด

ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า เมื่อนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีปัญหาหรือเกิดเรื่องไม่สบายใจมีความเครียดและเกิดความเครียด บุคคลที่นักเรียนต้องการได้รับความปรึกษาเป็นลำดับแรก ๆ คือ ครอบครัวและเพื่อน จากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล

...เวลาผมมีความเครียดก็อยากปรึกษาพ่อแม่เป็นคนแรกแต่เขาก็ไม่ค่อยมาอยู่กับผม เวลาพ่อแม่ผมมาหาเวลาได้ปรึกษากันความเครียดผมก็เบาไปเยอะ”

(S01, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564)

...แต่เวลาหนูเครียดก็จะปรึกษาเพื่อนเป็นคนแรกก็พี่น้อง หนูอยู่กับพ่อแม่แต่หนูก็ไม่ค่อยปรึกษาพ่อแม่”

(S02, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564)

...เพราะอย่างยิ่งครอบครัวถ้าครอบครัวเข้าใจและเปิดใจฟังกันบ้างน่าจะเป็นเรื่องดีเลยทีเดียว เด็กจะได้อยากเข้าหามากขึ้นและกล้าเปิดใจในทุก ๆ เรื่องที่กำลังเจออยู่ เพื่อนก็สำคัญแต่ก็ปรึกษามันไม่ได้ทุกเรื่องหรอก”

(S09, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564)

ผลการวิจัยระยะที่ 1 ศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก ดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methodology Research) ลักษณะการวิจัยแบบคู่ขนาน (Convergent Parallel Design) ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก (การวิจัยเชิงปริมาณ) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย 4 ปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ เพศหญิง (Adj.OR = 1.902, 95%CI = 1.117-3.241) การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ (Adj.OR = 3.618, 95%CI = 1.031-12.694) ความแข็งแรงในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (Adj.OR = 2.501, 95%CI = 1.487-4.205) และ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อยและการได้รับแรงสนับสนุนระดับปานกลาง (OR = 4.762, 95%CI = 1.012-22.412, OR = 2.036, 95%CI = 1.155-3.589) อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งปัจจัยทั้งหมดข้างต้นทำนายโอกาสเกิดการความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ร้อยละ

2. การศึกษาสาเหตุของการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก (การวิจัยเชิงคุณภาพ) พบว่า สาเหตุของการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย 1) ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ความกังวลกับอนาคต การเตรียมตัวสอบ ความกดดันทางวิชาการ การบ้านมาก และการเรียนออนไลน์ 2) ปัจจัยระดับครอบครัว ได้แก่ ความขัดแย้งภายในครอบครัว ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว พ่อแม่แยกทางกันและครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา 3) ปัจจัยระดับสังคม ได้แก่ การมีความขัดแย้งกับเพื่อนและคนรัก การถูกกลั่นแกล้ง การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ 4) ความต้องการปรึกษา ได้แก่ ความต้องการปรึกษาครอบครัวและเพื่อน ซึ่งตัวแปรทั้ง 13 ตัวเป็นตัวแปรที่เป็นสาเหตุของการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

จากผลการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยสามารถรวมผลการวิจัยเชิงปริมาณและผลการวิจัยเชิงคุณภาพทั้ง 2 ส่วนเข้าด้วยกัน (Merge) จำนวน 17 ตัวแปร พบว่า ตัวแปรที่มีความสอดคล้องกัน 2 ตัวแปร คือ การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ แรงสนับสนุนทางสังคม ดังนั้น สรุปได้ว่า ตัวแปรที่เป็นสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 15 ตัวแปร คือ เพศ การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ ความแข็งแกร่งในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม ความกังวลกับอนาคต การเตรียมตัวสอบ ความกดดันทางวิชาการ การบ้านมาก การเรียนออนไลน์ ความขัดแย้งภายในครอบครัว ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว พ่อแม่แยกทางกัน ครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา การมีความขัดแย้งกับเพื่อนและคนรัก และการถูกกลั่นแกล้ง ดังตาราง 16

ตาราง 16 แสดงผลการวิจัยระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ

ตัวแปร	ตัวแปรที่สอดคล้องกัน	สรุปได้ตัวแปรทั้งหมด
ตัวแปรเชิงปริมาณ		
1.เพศหญิง	1.การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ	1.เพศหญิง
2.การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ	2.แรงสนับสนุนทางสังคม	2.การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ
3.ความแข็งแกร่งในชีวิต		3.ความแข็งแกร่งในชีวิต
4.แรงสนับสนุนทางสังคม		4.แรงสนับสนุนทางสังคม
ตัวแปรเชิงคุณภาพ		
1.ความกังวลกับอนาคต		5.ความกังวลกับอนาคต
2.การเตรียมตัวสอบ		6.การเตรียมตัวสอบ
3.ความกดดันทางวิชาการ		7.ความกดดันทางวิชาการ
4.มีการบ้านมาก		8.มีการบ้านมาก
		9.การเรียนออนไลน์

ตาราง 16 (ต่อ)

ตัวแปร	ตัวแปรที่สอดคล้องกัน	สรุปได้ตัวแปรทั้งหมด
5.การเรียนออนไลน์		10.ความขัดแย้งภายในครอบครัว
6.ความขัดแย้งภายในครอบครัว		11.ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว
7.ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว		12.พ่อแม่แยกทางกัน
8.พ่อแม่แยกทางกัน		13.ครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา
9.ครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา		14.การมีความขัดแย้งกับเพื่อน/คนรัก
10.การมีความขัดแย้งกับเพื่อน/คนรัก		15.การถูกกลั่นแกล้ง
11.การถูกกลั่นแกล้ง		
12.การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ		
13.ความต้องการปรึกษาครอบครัวและเพื่อน(แรงสนับสนุนทางสังคม)		

ผลการวิจัยระยะที่ 2 ระยะนี้ผู้วิจัยจะนำผลที่ได้ในระยะที่ 1 ของการวิจัยมาทำการสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก โดยการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ยกร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการอภิปรายกลุ่ม (Focus Group Discussion)

ขั้นตอนที่ 2 ยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็น ที่มีต่อการร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในประเด็นเกี่ยวกับ ความตรงประเด็น (Validity) ความเหมาะสม (Appropriateness) และ ความเป็นไปได้ (Practicality) เพื่อยืนยันรูปแบบและสามารถนำไปใช้ในระยะเวลาที่ 3 ดังนี้

ผลการวิจัย ขั้นตอนที่ 1 ยกร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กลุ่มตัวอย่างชนิด (Homogeneous Focus Group Discussion) เป็นการเลือกกลุ่มที่มีลักษณะ ภูมิหลัง ประสบการณ์คล้ายหรือเหมือนกันมาร่วมแสดงความคิดเห็น โดยกำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดียวกันมีลักษณะและบทบาทเหมือนหรือคล้ายคลึงกัน จำนวน 5 กลุ่ม ๆ ละ 6 คน ประกอบ พยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานด้านสุขภาพจิต อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต ผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และครูที่รับงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต และ ตัวแทนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการนำปัจจัยจากการวิจัยระยะที่ 1 นำเข้าเป็นประเด็นการสนทนากลุ่มใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที ในระหว่างวันที่ 12 มกราคม 2565 – 2 กุมภาพันธ์ 2565 ณ ห้องประชุมสำนักงานอำเภอบางกระทุ่ม ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนินกุ่ม และห้องประชุมโรงเรียนบางกระทุ่มพิทยาคม อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic Analysis) ตามวัตถุประสงค์ของเพื่อสร้างรูปแบบปรับปรุงรูปแบบตามคำแนะนำ และสรุปรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

ผลการวิเคราะห์ประเด็นสรุปได้ 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1) พฤติกรรมการป้องกันความเครียด 2) แรงสนับสนุนทางสังคม 3) ความแข็งแกร่งในชีวิต โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

ข้อค้นพบจากการทำสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า พฤติกรรมการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย ระดับบุคคล ได้แก่ 1) การอบรมให้ความรู้บอกถึงความเสี่ยง การป้องกันการเกิดความเครียด 2) การเล่นกีฬา ออกกำลังกาย เล่นดนตรี 3) ฟังธรรมะ ฝึกจิต นั่งสมาธิ และระดับสังคม 1) การให้คำปรึกษาคำแนะนำ 2) มีการสร้างตัวแบบที่ดีในการป้องกันความเครียด 3) มีกิจกรรมสัมพันธ์ในโรงเรียน เช่น การจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของนักเรียน จากคำบอกเล่าผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนี้

...ให้เขาได้ออกกำลังกายเล่นกีฬา ขี่จักรยาน ตีแบต เป็นต้น ให้คำปรึกษากับนักเรียนตลอดเวลาที่มีปัญหา”

(FGCP 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

..ควรมีกิจกรรมพวกออกกำลังกาย บางทีก็นั่งสมาธิ ให้ผ่อนคลาย และควรมีกิจกรรมร่วมกัน ให้คนในครอบครัวมาคุยกัน ร้องเพลงร่วมกัน เพื่อสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน”

(FGCP 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...เราจะสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว จัดกิจกรรมในครอบครัว เช่นงานปีใหม่ งานวันเกิดลูก เป็นต้นทำให้เขาสนุกสนาน เพราะที่บ้านส่วนใหญ่จะทำแบบนี้ให้ลูกและเพื่อน ๆ เขา เขาก็สนุกนะ”

(FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...อยากได้รับการปรึกษาจากเพื่อนและครอบครัว “

(FGCS 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)

...ผมคิดว่าถ้าครอบครัวเข้าใจและเปิดใจรับฟังกันบ้างน่าจะเป็นเรื่องดีทีเดียว”

(FGCS 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)

...คิดว่าควรที่จะมีระบบบริการให้คำปรึกษา ชุมชน ถ้าจัดตั้งได้น่าจะดีเลยคะ มีคนให้คำปรึกษาที่ไว้ใจได้ สร้างช่องทางพร้อมให้คำปรึกษา รวมไปถึงการจัดกิจกรรมกลุ่มสนทนาในกลุ่มนักเรียนอันนี้น่าทำงานร่วมกับคุณครู มีกิจกรรมพึงธรรมชาติ สมาธิ ให้ศาสนาเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาตรงนี้ด้วย จะได้ร่วมกันเป็นภาคเครือข่าย และที่สำคัญผู้ปกครองต้องเปิดใจรับฟังเด็ก ๆ ด้วย เป็นสิ่งสำคัญเลย”

(FGCPH 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...ควรให้ความรู้กับผู้ปกครองให้เข้าใจสาเหตุการป้องกันความเครียดในนักเรียน ด้วยเริ่มจากผู้ปกครองนี้ละ ให้เขาได้รู้ถึงและเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นในช่วงวัย อาจทำกิจกรรมเป็นรร.พ่อแม่”

(FGCPH 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...และการสร้างความรู้ให้กับผู้ปกครองและอสม.ในเบื้องต้นตรงนี้น่าจะเป็นสิ่งที่ดีเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหา ทำกิจกรรมการสร้างการรับรู้ การมีเหตุมีผลให้กับนักเรียน”

(FGCV 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...พีคิดว่าการสร้างวัคซีนทางใจให้กับนักเรียน ก็คือการ มีที่ปรึกษาในเวลาที่ต้องการหาที่พึ่งพิง สร้างความอบอุ่นให้กับเขา ทำให้เขาไม่รู้สึกโดดเดี่ยวที่ต้องเผชิญปัญหา ให้เขารู้สึกดี จะทำให้เขามีจิตใจที่เข้มแข็งนะ”

(FGCPH 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...ควรมีกิจกรรมในรร.ก็อาจจัดเวทีเสวนา การแสดงออกให้กับเด็ก ในประเด็น ความเครียดการจัดการความเครียด”

(FGCT 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)

2. แรงสนับสนุนทางสังคม

ข้อค้นพบจากการทำสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม มีส่วนช่วยในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย แนวคิดเรื่องการสนับสนุนทางสังคม ประกอบไปด้วย การสนับสนุนทางอารมณ์ เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต การแสดงความคิดเห็น ออกเห็นใจ ความรัก ความห่วงใย การให้กำลังใจ การให้รางวัล การสนับสนุนทางสิ่งของเป็นช่วยเหลือ ทางด้านสิ่งของหรือการบริการ เช่น การสนับสนุนอุปกรณ์กีฬา สถานที่ในการออกกำลังกาย มีสิ่งแวดล้อมที่ดี จัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาโดยเฉพาะ สร้างช่องทางการให้คำปรึกษาที่ง่ายต่อการเข้าถึง สร้างฝึกอາชีฟเสริม เป็นต้น การสนับสนุนข้อมูล การมีสื่อ เอกสารข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ความเครียด การสนับสนุนด้านการประเมิน หมายถึงเป็นการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการประเมิน ตนเองของบุคคล มีแบบประเมินความเครียดตนเอง สอดคล้องกับคำบอกเล่าผู้ให้ข้อมูลหลักดังนี้

...คิดว่าการให้กำลังใจ ไม่ด่า ไม่ซ้ำเติม ไม่ใช่พอเขาทำอะไรผิดก็ไปด่าว่าซ้ำเติมเขา และ แรงสนับสนุนทางสังคมมีส่วนช่วยในการลดความเครียดได้ เช่น ให้อุปกรณ์กีฬา จัดกลุ่ม ในรร. กลุ่มสถานักเรียน ทำกิจกรรมข้างนอกเช่น ฝึกอาชีฟ บำเพ็ญประโยชน์ อกรร. เช่น มีการเย็บกระเป๋า เป็นต้น”

(FGCP 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...อยากให้การจัดสภาพแวดล้อมที่ดี จัดกิจกรรมในครอบครัวพ่อแม่ และจัดกรรม ต่าง ๆ ในรร.”

(FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...อยากให้สร้างขวัญกำลังใจให้กับเด็ก มีของขวัญรางวัลเมื่อเด็กเขาทำได้ดี ครอบครัวไปเที่ยวด้วยกันนอกสถานที่ทำกิจกรรมร่วมกัน”

(FGCV 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...ส่วนมากฉันจะช่วยสนับสนุนทางการเรียน ส่งเสริมในสิ่งที่เขาชอบ มีให้รางวัลบ้าง ให้กำลังใจ และก็สนับสนุนทางด้านปัจจัยก็คือเงินนั่นเองอะแหละ เขาอยากทำอะไรให้เขาทำ เขากะไม่ตื้อนะเป็นเด็กดี

(FGCV 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...คิดว่าควรให้อบรมให้ความรู้คำแนะนำกับนักเรียน จัดกิจกรรมเล่นกีฬา จัดมีสถานที่สนับสนุนอุปกรณ์กีฬา”

(FGCV 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...ในความคิดตัวเองนะ คิดว่าควรให้คำปรึกษา คำแนะนำ สร้างความไว้วางใจทำตัวเหมือนเป็นเพื่อนกับลูก ลูกจะได้เปิดใจ ส่วนทางโรงเรียนครูก็สอนให้คำแนะนำการป้องกัน สอนทำกิจกรรมในเวลาว่าง เช่น ฝึกอาชีพเสริมต่าง ๆ อะไรแบบนี้”

(FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...ส่วนใหญ่ก็อยากให้เราเนี่ยที่เป็นผู้ปกครองเปิดใจรับฟัง ให้คำปรึกษา มีต้นแบบตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตัว อยากให้มีแบบประเมินความเครียดในนักเรียนและในชุมชน และสร้างความไว้วางใจให้กับนักเรียน และอีกอย่างผู้ปกครองต้องมีความเข้าใจในตัวนักเรียนด้วย”.

(FGCV 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...ควรให้คำแนะนำสิ่งที่ถูกต้องเวลานักเรียนเสพข่าวหรือเล่นอินเทอร์เน็ต เช่น การโพสการคอมเม้นต่าง ๆ ให้กำลังใจ จัดกิจกรรมกีฬาสัมพันธ์ในชุมชน”

...หนูอยากให้ครอบครัวให้กำลังใจ ให้ความเชื่อใจในตัวเด็กเอง ให้ความห่วงใย”

(FGCS 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)

...การจัดการความเครียดเนี่ยคิดว่า ครอบครัวเพื่อนก็มีส่วนช่วยในการป้องกันความเครียดได้เพราะว่าการอยู่กับพวกเขาบางทีมันก็มีความสุขมีคนที่ให้กำลังใจดี”

(FGCS 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)

...อยากให้โรงเรียนจัดกิจกรรมให้กับเด็ก เข้าวัด ทำบุญทางศาสนาเพื่อฝึกจิตใจ”

(FGCV 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...ถ้าเป็นไปได้อยากเสนอแนะให้มีสนับสนุนกิจกรรมทางกาย มีการจัดตั้งชมรม การร้องเพลง การเต้น ประกวตให้รางวัล ส่งเสริมสิ่งที่เขาชอบ ให้ข้อมูลการจัดการ ความเครียด มีแบบประเมินให้นักเรียนได้ประเมินตนเองว่าเขามีความเครียดหรือไม่เครียด การมีสื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ กับนักเรียนในเรื่องการป้องกัน เช่น แผ่นพับ สื่อ โซเชียล ไลน์ เฟสบุค กลุ่มให้ความรู้ให้คำปรึกษา การให้ความรู้หน้าเสาธง เสียงตามสายมี แอปพลิเคชันในการประเมินสุขภาพจิตของนักเรียนด้วยตนเองการทำความเข้าใจของ ภาษาระดับของของนักเรียนกับครอบครัว”

(FGCPH 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...ในความคิดรูปแบบการประเมินความเครียด อยากให้สร้างเป็นรูปภาพ อย่างเช่น รูปหน้าอารมณ์ที่ได้ เป็นแอปให้นักเรียนประเมิน หน้ายิ้ม หน้าเครียดอะไรแบบนี้ น่าจะดี เนาะ”

(FGCPH 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

..พีคิดว่าที่สำคัญที่ทำให้เครียดน่าจะมาจากรายได้ด้วย ก็อยากให้ สร้างฝึกออาชีพ เสริมให้กับทางครอบครัวและนักเรียนเพื่อเมื่อมีรายได้จะช่วยให้ความเครียดในครอบครัว ลดลง”

(FGCPH 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...อยากให้มีการทำแบบประเมินความเครียดในรร ปีละครั้ง และเมื่อมีความรู้สึก เครียดเราที่เป็นผู้ปกครองก็ควรทำตัวให้เหมือนเพื่อนคอยให้คำปรึกษากับลูก ให้กำลังใจลูก และปลุกฝังการเข้าวัดตั้งแต่เด็ก ยิ่งเดี๋ยวนี้มีโทรศัพท์หาความรู้ต่าง ๆ ได้ในโทรศัพท์ตั้งเยอะ ตั้งแยะ”

(FGCP 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...พีคิดว่าควรทำช่องทางการเข้าถึงที่ง่ายต่อการให้คำปรึกษา อย่างเช่นมีศูนย์ call center มีกลุ่มโซเชียลกลุ่มไลน์ ไว้สำหรับการให้คำแนะนำการศึกษาในเรื่องต่าง ๆ ใน นักเรียน จัดกิจกรรมในโรงเรียนและบ้านอาจเป็นกิจกรรมhome roomเป็นการทำความเข้าใจในกลุ่มวัยรุ่นกับครอบครัวในการปรับตัวเข้าหากัน หรือกิจกรรมการลดช่องว่าง ระหว่างวัยเพราะ ช่องว่างระหว่างวัยก็สำคัญถ้าลดตรงนี้ได้เด็กเขาจะเข้าหาผู้ใหญ่มากขึ้น”

(FGCPH 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...ให้เขาได้มีในการทำกิจกรรมกลุ่ม สร้างสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนน่าจะเป็นสิ่งที่ดี”

(FGCT 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)

การมีส่วนร่วมของชุมชน

ข้อค้นพบจากการทำสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า การดำเนินงานในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ควรได้รับความร่วมมือจากหลาย ๆ หน่วยงานเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายประสบความสำเร็จและเป็นไปได้ด้วยดี ควรมีหน่วยงานจากทาง โรงเรียนมีบทบาท การให้คำปรึกษา คำแนะนำ ความรู้ต่าง ๆ และเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดกับตัวเด็กนักเรียน สาธารณสุข มีบทบาทในการคัดกรองประเมินสุขภาพจิต บำบัดรักษา ให้ความรู้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ชุมชน มีบทบาทในการสนับสนุนสถานที่ในการทำกิจกรรม ประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้าน มีห้องสมุดชุมชนเพื่อศึกษาข้อมูลความรู้ จัดกิจกรรมกีฬาหรือกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน เทศบาล มีบทบาทในการสนับสนุนงบประมาณในการทำกิจกรรมต่าง ๆ สนับสนุนโครงการของชุมชนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต ความเครียด สนับสนุนสถานที่ อุปกรณ์กีฬา การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สวนสุขภาพสวนสาธารณะ เป็นต้น วัด มีบทบาทเป็นสถานที่ขัดเกลาจิตใจ มีการสอนธรรมะตามหลักพุทธศาสนา การคิดดีทำดี และสถานบันครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่ใกล้ชิดกับเด็กนักเรียน มีบทบาทในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ คำสอน ให้กำลังใจ ให้ความรักความใส่ใจและความห่วงใยให้กับบุตรหลาน จากคำบอกเล่าผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนี้

...อย่างแรกเลยน่าจะเป็นโรงเรียนเพราะเด็กอยู่กับโรงเรียนเยอะสุด อยากให้โรงเรียนให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และในชุมชนก็จะสนับสนุนด้านกีฬา เทศบาลก็สนับสนุนสถานที่ให้เด็กเล่นกีฬา อุปกรณ์กีฬา มีศาลาห้องสมุดประจำหมู่บ้าน”

(FGCP 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...อนามัยหรือหน่วยงานสาธารณสุข ควรประเมินสุขภาพจิตในเด็ก ส่วน เทศบาลจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้เด็กได้มีกิจกรรมทำ”

(FGCP 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...แน่นอนว่าต้องมีหลายหน่วยงานเข้ามาช่วยกัน เช่น ชุมชนจัดลานกีฬา ทางโรงเรียนจัดกิจกรรมเล่นดนตรี ประกวดเล่นดนตรี ขับเสภา และของงบประมาณมาจากเทศบาล ผู้ปกครองก็ชวนกันเข้าวัดทำบุญเข้าวัด”

(FGCP 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...เอาตามจริงอยากให้หน่วยงานกรมสุขภาพจิตมีนักจิตวิทยาประจำโรงเรียนเพื่อพูดคุยกับนักเรียนเมื่อมีความเครียด ตรงนี้โดยตรงจะดีมาก”

(FGCT 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)

...อยากให้โรงเรียนครูสอนให้คำแนะนำการป้องกันความเครียด และสอนทำกิจกรรมในเวลาว่าง เช่น ฝึกอาชีพเสริม หรืออะไรก็ได้ที่เด็กสามารถทำได้แล้วเกิดประโยชน์และสร้างรายได้ให้กับนักเรียนด้วย”

(FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...จริง ๆ แล้วควรให้ผู้เฒ่าหรือผู้ใหญ่บ้าน ให้เป็นศูนย์ข่าว ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องต่าง ๆ อย่างอันนี้ก็จะให้ความรู้ให้ทั้งผู้ปกครองและเด็กผ่านหอกระจายข่าวได้”

(FGCV 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...ก็คือชุมชน บ้านใกล้เคียง ควรที่จะช่วยกันสอดส่องดูแล เด็กวัยรุ่นหากเกิดปัญหา อ้าเภอ/ผู้ใหญ่บ้าน ได้ทราบได้รู้จะได้เข้าไปดูแล ส่วนทางโรงเรียนก็ส่งเสริมกิจกรรมกีฬา และรพ.สต.ก็ออกคัดกรองสุขภาพจิต ให้ความรู้สาเหตุการป้องกัน ทางอปท.สนับสนุนงบประมาณ จัดกิจกรรมยามว่าง หน่วยงานเอกชน ส่งเสริมช่องทางช่วยเหลือ ส่งเสริมอาชีพ เสริมรายได้ ให้นักเรียนและ ผู้ปกครองถ้าเขามีอาชีพเสริมมีรายได้จะช่วยลดความเครียดได้”

(FGCPH 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...ส่วนของโรงเรียนก็ให้ความรู้ คำแนะนำ อยากให้เพิ่มช่องทางการให้คำปรึกษากับครอบครัวด้วย ส่วนครอบครัวเป็นหลักที่ต้อง สร้างความอบอุ่นให้กับนักเรียนภายในครอบครัว”

(FGCPH 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

3. ความแข็งแกร่งในชีวิต

ข้อค้นพบจากการทำสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต มีส่วนช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหาได้ดี สามารถป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ควรมี การสร้างทักษะการเผชิญความเครียดและการแก้ไขปัญหา ทักษะแนวคิดทำให้ชีวิตแข็งแกร่ง การเห็นคุณค่าในตนเองและการที่มีความคิดเชิงบวก จากคำบอกเล่าผู้ให้ข้อมูลหลักดังนี้

...สิ่งแรกเลยคืออยากให้จัดกลุ่มพ่อแม่ลูกสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เราสามารถที่จะเอาเขามารวมกันได้ไหม ถ้าได้จะดีมาก จะได้รับฟังความคิดของเด็กและผู้ปกครอง และฝึกวิธีคิดเชิงบวกให้กับกลุ่มเด็ก เพราะว่าบางคนคิดว่าตนเองขาดความรักอันนี้ที่พี่เคยเจอมา คิดว่าตัวเองขาดความรัก”

(FGCPH 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...ในการแก้ไขปัญหาที่เราควรจะเพิ่มทักษะการเผชิญกับความเครียด อย่างเช่น สร้างสถานการณ์เหมือนจริงเพื่อให้เขาได้ฝึกการจัดการในการแก้ปัญหา ฝึกทักษะการแก้ปัญหาสามารถแก้ปัญหาได้ สมมุติตัวอย่างขึ้นมา พอจะได้ไหม”

(FGCPH 02, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...เอาจริง ๆ ผมคิดว่าอยากให้เด็กสมัยนี้ได้เรียนรู้ภาวะเป็ยบสังคม การใช้ชีวิตอยู่ในสังคมและผู้อื่น ให้เข้าใจการใช้ชีวิตตามความเป็นจริงของโลกปัจจุบันนี้”

(FGCPH 04, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...การป้องกันความเครียดในเด็กวัยนี้นั้น ก็อย่างแรกก็ควรให้ความรู้ ให้ฝึกทักษะสร้างแนวคิดตนเอง ทำให้ชีวิต strong แกร่งขึ้น การฝึกทักษะการเห็นคุณค่าในตนเองว่าตัวเรามีดีอย่างไรบ้าง และก็มีการประเมินตนเองว่าตนเองมีความเครียดอยู่ในระดับไหนแล้ว และมีวิธีการจัดการกับความเครียดในระดับนั้นว่าต้องทำอะไรบ้างให้เขาได้เข้าใจและสามารถจัดการตนเองได้ประมาณนี้คะ”

(FGCPH 06, ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)

...อยากให้มมีข้อมูลที่ให้กับเด็กได้ศึกษาเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง และสร้างทักษะความคิดเชิงบวก ให้กับนักเรียนในการแก้ปัญหา”

(FGCV 06, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

...ส่วนของพี่เพิ่มตรงสร้างการรับรู้การมีเหตุมีผลให้กับนักเรียน ถ้าเขามีเหตุมีผลถ้าเขามีตรงนี้ทำให้รู้ความเขามีกระบวนการทางความคิดที่เป็นระบบ และสามารถที่จะจัดการกับปัญหาที่เกิดจากตัวเขาได้”

(FGCV 05, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)

จากการประชุมกลุ่มย่อย (Homogeneous Focus Group Discussion) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 กลุ่ม ๆ ละ 6 คน โดยการนำปัจจัยจากการวิจัยระยะที่ 1 นำเข้าเป็นประเด็นการสนทนา กลุ่มใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม ได้ร่างรูปแบบกิจกรรมการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนปลาย ทั้งหมด 3 องค์ประกอบ โดยวิธีการ/กิจกรรมของรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย ได้แก่ การสร้างพฤติกรรมปกป้องความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต แรงแสนับสนุนทางสังคม มีรายละเอียด ดังตาราง 17

ตาราง 17 แสดงองค์ประกอบ กิจกรรม/วิธีการ รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย

ประเด็น	วิธีการ/กิจกรรม	หน่วยงาน ดำเนินการ
1. การสร้างพฤติกรรม การ ปกป้องความเครียด	กิจกรรมประกอบด้วย	
	ระดับบุคคล	
	1. การอบรมให้ความรู้สาเหตุ ความเสี่ยง การป้องกัน ความเครียดในนักเรียน ให้กับนักเรียน	สาธารณสุข
	2.การออกกำลังกาย การเล่นดนตรีเสียงเพลง	โรงเรียน
	3.ฟังธรรมะ ฟีกจิต นั่งสมาธิ	วัด
	ระดับสังคม	
1.มีการสร้างตัวแบบที่ดีในการป้องกันความเครียด	ครอบครัว	
2.จัดกิจกรรมสัมพันธ์ในโรงเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ความเครียดของนักเรียน	โรงเรียน/ สาธารณสุข	
3.การสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี		
2. ความแข็งแกร่งในชีวิต	กิจกรรมประกอบด้วย	
	1.การฝึกทักษะในเรื่องการฝึกคิดเชิงบวก	โรงเรียนและ
	2.การฝึกทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง	สาธารณสุข
	3.การฝึกทักษะการเผชิญความเครียดและการจัดการ กับความเครียด	
	4.ฝึกทักษะทำอย่างไรให้ชีวิตแข็งแกร่ง เป็นการบรรยายให้ความรู้และฝึกปฏิบัติ	

ตาราง 17 (ต่อ)

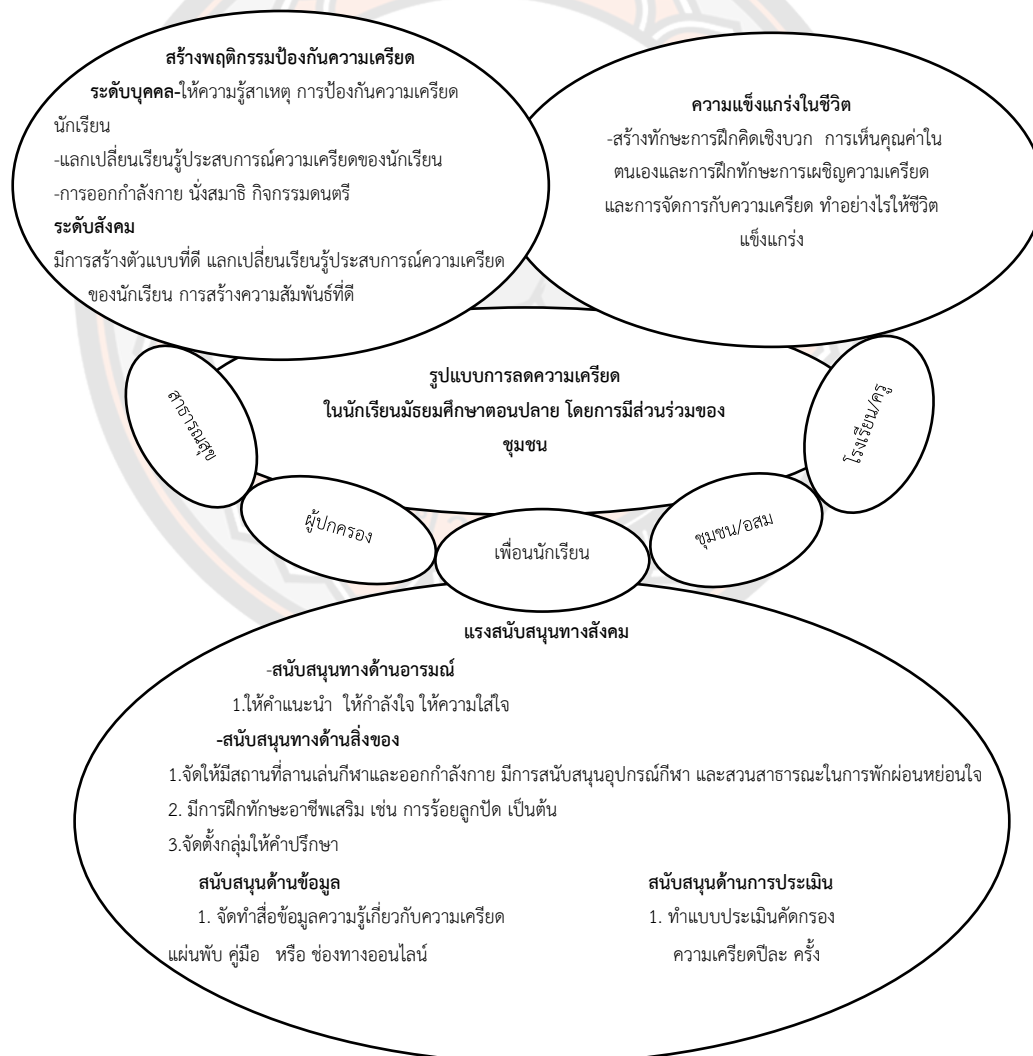
ประเด็น	วิธีการ/กิจกรรม	หน่วยงาน
3. แร่งสนับสนุนทางสังคม	สนับสนุนทางด้านอารมณ์	สาธารณสุข
	1.ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ให้ความใส่ใจ	/โรงเรียน/
	2.มีการมอบรางวัลให้กับการจัดประกวดต่าง ๆ	ครอบครัว/ เพื่อน
	สนับสนุนทางด้านสิ่งของ	
	1.จัดให้มีสถานที่ลานการเล่นกีฬาและออกกำลังกาย มีการสนับสนุนอุปกรณ์กีฬา และ	โรงเรียน/ ชุมชน
	สวนสาธารณะในการพักผ่อนหย่อนใจ	
	2. มีการฝึกทักษะอาชีพเสริม เช่น การร้อยลูกปัด	ชุมชน/ โรงเรียน
	เป็นต้น	
	3.จัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาหรือสร้างช่องทางการให้	สาธารณสุข
	คำปรึกษาที่ง่ายต่อการเข้าถึงในรายที่พบปัญหา	/โรงเรียน
ได้รับการส่งต่อ บำบัด รักษาที่เข้าถึงครอบคลุม		
สนับสนุนด้านข้อมูล		
1.จัดทำสื่อข้อมูลความรู้เกี่ยวกับความเครียด แผ่น	สาธารณสุข	
พับ คู่มือ หรือ ช่องทางออนไลน์		
สนับสนุนด้านการประเมิน		
1.ทำแบบประเมินคัดกรองความเครียดปีละ ครั้ง	สาธารณสุข/ โรงเรียน	

หลังจากเสร็จสิ้น กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focused group discussion) แต่ละกลุ่มครบทั้ง 5 กลุ่มย่อยเสร็จสิ้น จากการยกร่างรูปแบบในขั้นตอนที่ 1 จะมีการรวมกลุ่มใหญ่ โดยคัดเลือกตัวแทนจากกลุ่มในขั้นตอนยกร่างรูปแบบขั้นตอนที่ 1 เพื่อนำมายืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยเลือกเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องที่มีประสบการณ์ในการดูแลในเรื่องของสุขภาพจิต ได้แก่ 1) พยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานด้านสุขภาพจิต จำนวน 3 คน 2) ผู้นำชุมชน หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต จำนวน 3 คน 3) ผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 3 คน 4) ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และครูที่รับงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต จำนวน 3 คน รวมเป็นจำนวนทั้งหมด 12 คน นำเข้าสู่ขั้นตอนที่ 2 การยืนยันรูปแบบ

จากการวิเคราะห์การสนทนากลุ่มสามารถสร้างรูปแบบการลดความป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ **การสร้างพฤติกรรมป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม** โดยรูปแบบการลดความเครียดควรเริ่มจากการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในสาเหตุ และวิธีการป้องกันของความเครียดในนักเรียนทั้งในระดับบุคคลและในระดับสังคม เพื่อนำมาใช้สร้างพฤติกรรมป้องกันความเครียด ซึ่งในระดับบุคคลประกอบไปด้วย การให้ความรู้ถึงสาเหตุ ความเสี่ยง การป้องกันความเครียดให้นักเรียน มีการออกกำลังกาย การเล่นดนตรีเสียงเพลง ฟังธรรมะ ฟีกจิต นั่งสมาธิ และในระดับสังคมประกอบด้วย การสร้างตัวแบบที่ดีในการป้องกันความเครียด การสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี จัดกิจกรรมสัมพันธ์ในโรงเรียน การจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ความเครียดของนักเรียน นอกจากนี้การป้องกันความเครียดนั้นจำเป็นต้องมีการสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตภายในตัวนักเรียนให้สามารถมีจิตใจที่แข็งแกร่งซึ่งความแข็งแกร่งในชีวิตคือความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลที่ใช้ในการป้องกัน ลดความรุนแรงจากการได้รับผลกระทบปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดสามารถที่จะปรับตัวและทำให้ตนเองผ่านพ้นอุปสรรคนี้ไปได้ โดยการสร้างทักษะการฝึกคิดเชิงบวก การเห็นคุณค่าในตนเองและการฝึกทักษะการเผชิญความเครียดและการจัดการกับความเครียดส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันความเครียดไปในทางที่ดีขึ้น รวมทั้งจำเป็นต้องได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เนื่องจากแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นแรงเสริมที่สำคัญมากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลเป็นแรงเสริมในการสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ทำให้รู้สึกว่าคุณได้รับการสนับสนุนในด้านอารมณ์ ได้แก่ การให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ให้ความใส่ใจ สนับสนุนทางด้านสิ่งของ ได้แก่ จัดให้มีสถานที่ลานการเล่นกีฬาและออกกำลังกาย มีการสนับสนุนอุปกรณ์กีฬา และสวนสาธารณะในการพักผ่อนหย่อนใจ ฟีกอาชีพเสริม เช่น การร้อยลูกปัด เป็นต้น จัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษ สนับสนุนด้านข้อมูล ได้แก่ มีสื่อข้อมูลความรู้เกี่ยวกับความเครียด แผ่นพับ คู่มือ หรือ ช่องทางออนไลน์ สนับสนุนด้านการประเมิน ได้แก่ มีการทำแบบประเมินคัดกรองความเครียดปีละ ครั้ง

จากกิจกรรมทั้ง 3 องค์ประกอบนี้ หากทำเพียงฝ่ายเดียวอาจไม่เพียงพอต่อการช่วยลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายให้สำเร็จได้ จึงจำเป็นต้องใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนเข้ามามีส่วนช่วยลดความเครียดในนักเรียนด้วย เป็นการทำงานด้วยการอาศัยความร่วมมือของชุมชนหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามามีบทบาทในการดำเนินงาน ในการคิด วางแผนและดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย **บุคลากรสาธารณสุข** มีบทบาทหน้าที่ ให้บริการคัดกรองสุขภาพจิตซ้ำในนักเรียนที่พบความเสี่ยงที่ส่งต่อมาจากทางโรงเรียน ให้คำแนะนำ ให้การบำบัด ส่งต่อรักษาในรายที่มีภาวะรุนแรง / อบรมให้ความรู้ สาเหตุ การป้องกัน ทักษะการจัดการความเครียด การสร้างทักษะการฝึกคิดเชิงบวก การเห็นคุณค่าในตนเองและ จัดทำคู่มือเอกสารเพื่อเผยแพร่ข้อมูล **โรงเรียน/ครู** มีบทบาทหน้าที่คอยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา จัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาเปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ และคอยสังเกต

พฤติกรรมของนักเรียน ใช้แบบคัดกรองความเครียดในนักเรียนปีละ 1 ครั้งหากพบเด็กมีปัญหาส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สนับสนุนสถานที่ออกกำลังกายและอุปกรณ์กีฬา มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนในโรงเรียน **ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข** มีบทบาทหน้าที่ สนับสนุนสถานที่ออกกำลังกายและอุปกรณ์กีฬา ฝึกระวัง และติดตาม ให้คำแนะนำกลุ่มเยาวชนนักเรียนในชุมชนในเรื่องของความเครียด **ผู้ปกครอง** มีบทบาทหน้าที่ คอยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา เปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ และคอยสังเกตพฤติกรรมของบุตรหลาน และสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การเดินทางไปเที่ยวด้วยกัน การดูหนัง ฟังเพลงด้วยกัน และ **เพื่อนนักเรียน** คอยกระตุ้นเตือนกันและกันในการเรียนการทำกิจกรรมต่าง ๆ คอยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาที่ถูกต้อง รับฟังปัญหา และชักชวนไปทำกิจกรรมที่มีประโยชน์ เช่น การทานอาหาร การออกกำลังกาย ฟีกสมาธิ กิจกรรมยามว่าง ฟังเพลง เล่นดนตรี รายละเอียดดังภาพ 5



ภาพ 8 แสดงรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

ขั้นตอนที่ 2 ยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (การวิจัยเชิงปริมาณ) โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็น ที่มีต่อการร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในประเด็นเกี่ยวกับ ความตรงประเด็น (Validity) ความเหมาะสม (Appropriateness) และ ความเป็นไปได้ (Practicality) เพื่อยืนยันรูปแบบและสามารถนำไปใช้ในระยะเวลาที่ 3 ดังตาราง 18

ตาราง 18 แสดงการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบฉบับยกร่าง โดยพิจารณาในความตรงประเด็นความเหมาะสมและความเป็นไปได้โดยผู้เชี่ยวชาญ

รายการประเมิน	ร้อยละ	ระดับ	ข้อเสนอแนะ
1. ความตรงประเด็น			
1.1 ขั้นตอนการสร้างรูปแบบมีความชัดเจนเพียงพอที่จะนำไปใช้อย่างได้ผล	83	ตรง ประเด็น	การเรียงลำดับกิจกรรม
1.2 ทบทวนเอกสารวรรณกรรมก่อนการสร้างรูปแบบได้อย่างชัดเจน	83	ตรง ประเด็น	ให้สอดคล้องกับประเด็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
1.3 กิจกรรมมีความเหมาะสมตรงกับการแก้ปัญหาได้	91	ตรง ประเด็น	แก้ปัญหากิจกรรมให้สอดคล้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลเพื่อแก้ปัญหาได้ถูกต้อง
1.4 การวัดและประเมินผลชัดเจนนำไปปฏิบัติได้	100	ตรง ประเด็น	
1.5 การสรุปเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องเตรียมสำหรับการวัดและประเมินผลชัดเจน	100	ตรง ประเด็น	
รวมเฉลี่ยความตรงประเด็น	91.4	ตรง ประเด็น	
2. ความเหมาะสม			
2.1 ความชัดเจนของที่มาปัญหา	83	เหมาะสม	ปรับการเขียนให้เป็นวิชาการ จัดกลุ่มให้เหมาะสม

ตาราง 18 (ต่อ)

รายการประเมิน	ร้อยละ	ระดับ	ข้อเสนอแนะ
2.2 ความชัดเจนของที่มาสาเหตุปัญหา	100	เหมาะสม	
2.3 กิจกรรมมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง	91	เหมาะสม	บางกิจกรรมอาจใช้งบประมาณที่มาก
2.4 ความเหมาะสมกับเวลา	91	เหมาะสม	พิจารณาให้เหมาะสม
2.5 ความเหมาะสมกับสถานที่	100	เหมาะสม	โรงเรียนเหมาะสม
2.6 ความชัดเจนของการประเมินผล	100	เหมาะสม	ผลการประเมินตอบผลการวิจัย
รวมเฉลี่ยความเหมาะสม	94.16	เหมาะสม	
3. ความเป็นไปได้			
3.1 ความเป็นไปได้ของกระบวนการสร้างรูปแบบฯ	100	เป็นไปได้	
3.2 ความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา	83	เป็นไปได้	ถ้าแก้ปัญหาดตรงประเด็นปัญหาที่เกิดจะถูกแก้ตามไปด้วย
3.3 ความเป็นไปได้ในการดำเนินกิจกรรม	100	เป็นไปได้	
3.4 ความเป็นไปได้ในการวัดและประเมินผล	100	เป็นไปได้	
รวมเฉลี่ยความเป็นไปได้	95.75	เป็นไปได้	

จากการประเมินรูปแบบโดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ความตรงประเด็น (Validity) ความเหมาะสม (Appropriateness) และความเป็นไปได้ (Practicality) มีค่าเฉลี่ยรวม มากกว่าร้อยละ 80 ซึ่งหมายความว่า รูปแบบการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก มีความตรงประเด็น มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้

หลังจากได้รับการประเมินรูปแบบ ผู้วิจัยทำการปรับแก้รูปแบบตามข้อเสนอแนะของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จนได้รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก และนำรูปแบบที่ได้ไปทดลองใช้จริงในพื้นที่ในขั้นตอนการวิจัยระยะที่ 3

ผลการวิจัยระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากระยะที่ 2 ไปทดลองใช้ โดยใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดซ้ำ (Two-group repeated measures design)

เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด ความแข็งแรงในชีวิต แรงแสนับสนุนทางสังคม และระดับความเครียด ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล และนำผลที่ได้ไปสรุปเป็นรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 98 คน คือนักเรียนในกลุ่มทดลอง มีนักเรียนทั้งหมดจำนวน 49 คน และนักเรียนในกลุ่มควบคุมจำนวน 49 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามและโปรแกรมการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก เก็บรวบรวมข้อมูล 12 สัปดาห์ และวิเคราะห์ ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi - Square test, Repeated measure ANOVA , Independent T - test, Friedman Test, Mann-Whitney U-test โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. จำนวนร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง เพื่อดูว่าไม่มีความแตกต่างกันก่อนการทดลอง โดยการวิเคราะห์ด้วย Chi - Square test
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด คะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคม คะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิต ในรายก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล จากการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ภายในกลุ่มทดลองโดยการวิเคราะห์ด้วย Repeated measure ANOVA
4. เปรียบเทียบระดับความเครียดในรายก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ภายในกลุ่มทดลอง โดยการวิเคราะห์ด้วย Friedman Test

5. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด คะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคม คะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิต ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล จากการใช้รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการใช้มีส่วนร่วมของชุมชน เลือกใช้สถิติการวิเคราะห์ผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการวิเคราะห์ด้วย Independent T – test

6. เปรียบเทียบระดับความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผลโดยการวิเคราะห์ด้วย Mann - Whitney U - test

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

1.1 กลุ่มทดลอง

จากการเก็บข้อมูลกลุ่มทดลอง ทั้งหมด 49 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.3 มีอายุเฉลี่ย 17 ปี ร้อยละ 49 กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 65.3 มีระดับผลการเรียนเกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 3.00 ร้อยละ 53.1 และเกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 46.9 มีจำนวนพี่น้อง 2 คน ร้อยละ 51.0 เป็นบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 69.4 มีสถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 40.8 ทั้งนี้บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน คือ บิดาและมารดา ร้อยละ 32.7 ผู้ปกครองของนักเรียนจบการศึกษา ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 34.7 อาชีพหลักของผู้ปกครองของนักเรียนมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 44.9 ได้รับเงินมาโรงเรียนน้อยกว่า 80 บาท/วัน ร้อยละ 83.7 มีความเพียงพอต่อการใช้จ่าย ร้อยละ 93.9 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเครียด ร้อยละ 69.4 และได้รับข้อมูลจากทางอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 49.0 ภายในครอบครัวไม่มีประวัติการเจ็บป่วยในด้านสุขภาพจิต ร้อยละ 95.9

1.2 กลุ่มควบคุม

จากการเก็บข้อมูลกลุ่มควบคุม ทั้งหมด 49 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.3 มีอายุเฉลี่ย 17 ปี ร้อยละ 53.1 กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 59.2 มีระดับผลการเรียนเกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 71.4 และต่ำกว่า 3.00 ร้อยละ 28.6 มีจำนวนพี่น้อง 2 คน ร้อยละ 51.0 เป็นบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 73.5 มีสถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 57.1 ทั้งนี้บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน คือ บิดาและมารดา ร้อยละ 51.0 ผู้ปกครองของนักเรียนจบการศึกษา ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 40.8 อาชีพหลักของผู้ปกครองของนักเรียนมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 38.8 ได้รับเงินมาโรงเรียนน้อยกว่า 80 บาท/วัน ร้อยละ 87.8 มีความเพียงพอต่อการใช้จ่าย ร้อยละ 95.9 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเครียด ร้อยละ 85.7 และได้รับข้อมูลจากทางอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 67.3 ภายในครอบครัวไม่มีประวัติการเจ็บป่วยในด้านสุขภาพจิต ร้อยละ 100 รายละเอียดดังตาราง 19

ตาราง 19 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่ม ตัวอย่าง (n = 98)

คุณลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง (n=49)		กลุ่มควบคุม(n=49)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	16	32.7	17	34.7
หญิง	33	67.3	32	65.3
อายุ				
16 ปี	21	42.9	12	24.5
17 ปี	24	49.0	26	53.1
18 ปี	4	8.2	11	22.4
	Mean=16.65	S.D.=0.63	Mean=16.98	S.D.=0.69
ระดับชั้นที่กำลังศึกษา				
มัธยมศึกษาปีที่ 4	10	20.4	0	0
มัธยมศึกษาปีที่ 5	32	65.3	20	40.8
มัธยมศึกษาปีที่ 6	7	14.3	29	59.2
	Mean=4.94	S.D.=0.59	Mean=5.59	S.D.=0.58
ระดับผลการเรียน				
เกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 3.00	26	53.1	14	28.6
เกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไป	23	46.9	35	71.4
จำนวนพี่น้อง				
ไม่มี	1	2.0	1	2.0
1 คน	10	20.4	15	30.6
2 คน	25	51.0	25	51.0
3 คน	9	18.4	6	12.2
4 คน	3	6.1	2	4.1
5 คน	1	2.0	0	0
	Mean=2.27	S.D.=1.65	Mean=1.86	S.D.=0.811

ตาราง 19 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง (n=49)		กลุ่มควบคุม(n=49)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ลำดับบุตร				
1	34	69.4	36	73.5
2	10	20.4	10	20.4
3	5	10.2	3	6.1
	Mean=1.41	S.D.=0.67	Mean=1.71	S.D.=0.45
สถานภาพของบิดามารดา				
บิดามารดาอยู่ด้วยกัน	20	40.8	28	57.1
บิดาหรือมารดาเสียชีวิต	2	4.1	4	8.2
หย่า	15	3.60	14	28.6
บิดามารดาไม่ได้อยู่ด้วยกัน	10	20.4	3	6.1
อื่น ๆ (บิดามารดาเสียชีวิตทั้งคู่)	2	4.1	0	0
นักเรียนพักอาศัยอยู่กับ				
บิดาและมารดา	16	32.7	25	51.0
บิดา	3	6.1	4	8.2
มารดา	12	24.5	6	12.2
ญาติ/ผู้ปกครอง	15	30.6	13	26.5
อื่น ๆ (ไม่ใช่ญาติ,เพื่อน)	3	6.1	1	2.0
การศึกษาของผู้ปกครอง				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	0	0	0	0
ประถมศึกษา	17	34.7	20	40.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	14.3	10	20.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย,ปวช.	15	30.6	15	30.6
อนุปริญญา ปวส.	2	4.1	2	4.1
ปริญญาตรี	7	14.3	2	4.1
อื่น ๆ (ปริญญาโท)	1	2.0	0	0

ตาราง 19 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง (n=49)		กลุ่มควบคุม(n=49)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพหลักของผู้ปกครอง				
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4	8.2	4	8.2
รับจ้าง	22	44.9	19	38.8
ค้าขาย	12	24.5	8	16.3
เกษตรกรรม	5	10.2	14	28.6
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	5	10.2	2	4.1
อื่น ๆ (ธุรกิจส่วนตัว)	1	2.0	2	4.1
จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียน				
น้อยกว่า 80 บาท	41	83.7	43	87.8
80-140 บาท	7	14.3	6	12.2
มากกว่า 140 บาท	1	2.0	0	0
	Mean=65.69	S.D.=59.58	Mean=57.04	S.D.=18.65
ความเพียงพอในการใช้จ่าย				
ไม่เพียงพอ	3	6.1	2	4.1
เพียงพอ	46	93.9	47	95.9
การได้รับข้อมูลความรู้ความเครียด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ไม่เคย	15	30.6	7	14.3
เคย	34	69.4	42	85.7
พ่อแม่	6	12.2	4	8.2
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	9	18.4	0	0
เพื่อน	2	4.1	2	4.1
ครู	6	12.2	3	6.1
โทรทัศน์	0	0	2	4.1

ตาราง 19 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง (n=49)		กลุ่มควบคุม (n=49)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
วิทยุ	0	0	0	0
อินเทอร์เน็ต	24	49.0	33	67.3
อื่น ๆ (หนังสือ, แผ่นพับ, ญาติ)	2	4.1	5	10.2
ประวัติการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตของครอบครัว				
มี	2	4.1	0	0
ไม่มี	47	95.9	49	100

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง เพื่อดูความแตกต่างกันก่อนการทดลอง โดยการวิเคราะห์ด้วย Chi - Square test

ผลการเปรียบเทียบตัวแปรที่อาจจะส่งผลกระทบต่อผลการทดลองหรือตัวแปรตาม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมี เพศ จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียน ความเพียงพอต่อการใช้จ่าย พบไม่แตกต่างกัน รายละเอียดดังตาราง 20

ตาราง 20 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างตัวแปรที่อาจจะส่งผลกระทบต่อผลการทดลองหรือตัวแปรตาม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการวิเคราะห์ Chi - Square test (n = 98)

ตัวแปร	จำนวน(ร้อยละ)		\bar{x}	df	p-value
	กลุ่มทดลอง (n=49)	กลุ่มควบคุม (n=49)			
เพศ					
ชาย	16	17	0.046	1	0.831
หญิง	33	32			
จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียน					
น้อยกว่า 80 บาท	41	43			
80-140 บาท	7	6	1.125	2	0.570
มากกว่า 140 บาท	1	0			

ตาราง 20 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน(ร้อยละ)		\bar{x}	df	p-value
	กลุ่มทดลอง (n=49)	กลุ่มควบคุม (n=49)			
ความเพียงพอในการใช้จ่าย					
ไม่เพียงพอ	3	2	0.211	1	0.646
เพียงพอ	46	47			

3. การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated measure ANOVA)

ผลการเปรียบเทียบ ความแตกต่างรายคู่ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

ระยะติดตามผล กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และพบว่า ระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนของ ความแข็งแกร่งในชีวิตลดลงกว่าหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ และ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ไม่แตกต่างกัน รายละเอียดดังตาราง 21

ตาราง 21 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ภายในกลุ่มทดลอง (n=49)

ตัวแปร	Mean (ก่อน)	Mean (หลัง)	Mean difference	p-value
พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด				
ก่อนทดลอง – หลังการทดลอง	40.27	44.78	-4.510	< 0.001
ก่อนทดลอง – ระยะติดตามผล	40.27	45.61	-5.347	< 0.001
หลังการทดลอง – ระยะติดตามผล	44.78	45.61	-0.837	0.080
F= 16.700, p < 0.001				
แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด				
ก่อนทดลอง – หลังการทดลอง	36.49	39.16	-2.673	< 0.001
ก่อนทดลอง – ระยะติดตามผล	36.49	39.84	-3.347	< 0.001
หลังการทดลอง – ระยะติดตามผล	39.16	39.84	-0.673	0.414
F= 12.713, p < 0.001				
ความแข็งแกร่งในชีวิต				
ก่อนทดลอง – หลังการทดลอง	115.33	124.45	-9.122	< 0.001
ก่อนทดลอง – ระยะติดตามผล	115.33	121.37	-6.041	< 0.001
หลังการทดลอง – ระยะติดตามผล	124.45	121.37	3.082	< 0.001
F= 23.060, p < 0.001				
p-value < 0.05				

ผลการเปรียบเทียบ ความแตกต่างรายคู่ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ภายในกลุ่มควบคุม พบว่า

หลังการทดลอง กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนน แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด ไม่แตกต่างกัน

ระยะติดตามผล กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.005) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิต ไม่แตกต่างกันรายละเอียดดังตาราง 22

ตาราง 22 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ภายในกลุ่มควบคุม ($n=49$)

ตัวแปร	Mean (ก่อน)	Mean (หลัง)	Mean difference	p-value
พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด				
ก่อนทดลอง – หลังการทดลอง	38.29	37.55	0.735	0.154
ก่อนทดลอง – ระยะติดตามผล	38.29	35.92	2.367	0.002
หลังการทดลอง – ระยะติดตามผล	37.55	35.92	1.633	0.012
F= 16.700, $p < 0.001$				
แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด				
ก่อนทดลอง – หลังการทดลอง	36.86	35.53	1.327	0.002
ก่อนทดลอง – ระยะติดตามผล	36.86	35.02	1.837	0.002
หลังการทดลอง – ระยะติดตามผล	35.53	35.02	0.510	0.483
F= 7.734, $p < 0.001$				
ความแข็งแกร่งในชีวิต				
ก่อนทดลอง – หลังการทดลอง	120.14	117.22	2.918	0.005
ก่อนทดลอง – ระยะติดตามผล	120.14	116.02	4.122	0.087
หลังการทดลอง – ระยะติดตามผล	117.22	116.02	1.204	0.999
F= 5.996, $p < 0.001$				

p -value < 0.05

4. การวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความเครียดในรายก่อนและหลังการทดลอง และระยะติดตามผลภายในกลุ่มทดลอง โดยการวิเคราะห์ด้วย Friedman Test

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าอันดับระดับความเครียด ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ระยะติดตามผลและหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีค่าอันดับระดับความเครียดน้อยกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และภายในกลุ่มควบคุมมีค่าอันดับระดับความเครียดไม่แตกต่างกันก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 8 สัปดาห์และระยะติดตามผล รายละเอียดดังตาราง 23

ตาราง 23 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของ ระดับความเครียดในรายก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผลภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มควบคุม ($n=98$)

ระดับความเครียด	n	Mean Rank	df	p-value
กลุ่มทดลอง				
ก่อนทดลอง	49	2.73		
หลังการทดลอง 8 สัปดาห์	49	1.59	2	< 0.001
ระยะติดตามผล	49	1.67		
กลุ่มควบคุม				
ก่อนทดลอง	49	1.97		
หลังการทดลอง 8 สัปดาห์	49	1.96	2	0.510
ระยะติดตามผล	49	2.07		

5. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยเปรียบเทียบความแตกต่าง โดยการวิเคราะห์ด้วย Independent T – test

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ไม่แตกต่างกัน

หลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ดังรายละเอียด ดังตาราง 24

ตาราง 24 แสดงผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ($n=98$)

ตัวแปร	n	\bar{x}	S.D.	t	df	p-value
พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด						
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	49	40.27	6.518	1.549	96	0.125
กลุ่มควบคุม	49	38.29	6.127			
หลังการทดลอง 8 สัปดาห์						
กลุ่มทดลอง	49	44.78	3.885	6.767	96	< 0.001
กลุ่มควบคุม	49	37.55	6.384			
ระยะติดตามผล						
กลุ่มทดลอง	49	45.61	3.558	9.134	96	< 0.001
กลุ่มควบคุม	49	35.92	6.522			
แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันความเครียด						
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	49	36.49	6.358	-0.290	96	0.772
กลุ่มควบคุม	49	36.86	6.181			
หลังการทดลอง 8 สัปดาห์						
กลุ่มทดลอง	49	39.16	5.051	3.328	96	< 0.001
กลุ่มควบคุม	49	35.53	5.734			
ระยะติดตามผล						
กลุ่มทดลอง	49	39.84	4.534	4.698	96	< 0.001
กลุ่มควบคุม	49	35.02	5.562			

ตาราง 24 (ต่อ)

ตัวแปร	n	\bar{x}	S.D.	t	df	p-value
ความแข็งแรงในชีวิต						
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	49	115.53	11.655	-1.837	96	0.069
กลุ่มควบคุม	49	120.14	14.173			
หลังการทดลอง 8 สัปดาห์						
กลุ่มทดลอง	49	124.45	6.816	3.764	96	< 0.001
กลุ่มควบคุม	49	117.22	11.580			
ระยะติดตามผล						
กลุ่มทดลอง	49	121.37	8.228	2.535	96	0.013
กลุ่มควบคุม	49	116.02	12.258			

p-value < 0.05

6. การเปรียบเทียบระดับความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผลโดยการวิเคราะห์ด้วย Mann - Whitney U - test

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าอันดับระดับความเครียด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าอันดับระดับความเครียดไม่แตกต่างกัน

หลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีค่าอันดับระดับความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ดังรายละเอียด ดังตาราง 25

ตาราง 25 แสดงผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าระดับความเครียดระหว่าง
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล (n=98)

ระดับความเครียด	n	Mean Rank	Z	p-value
ก่อนการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	49	53.79	-1.592	0.111
กลุ่มควบคุม	49	45.21		
หลังการทดลอง 8 สัปดาห์				
กลุ่มทดลอง	49	34.61	-5.236	< 0.001
กลุ่มควบคุม	49	64.39		
ระยะติดตามผล				
กลุ่มทดลอง	49	34.26	-5.365	< 0.001
กลุ่มควบคุม	49	64.74		
p-value < 0.05				

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้ 1) เพื่อศึกษาสาเหตุการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดพิษณุโลก 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย 3) เพื่อสร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 4) เพื่อประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก โดยนำเสนอการสรุปผลการวิจัยตามระยะการวิจัย 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก

ดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methodology Research) ลักษณะการวิจัยแบบคู่ขนาน (Convergent Parallel Design) บูรณาการข้อมูล (Integration of data) ด้วยวิธีการนำผลของทั้ง 2 การศึกษามารวมกันหรือเปรียบเทียบกันด้วยข้อมูล (Merging data) ประกอบด้วยวิธีการวิจัย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นการดำเนินการด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire)

ส่วนที่ 2 เป็นการดำเนินการด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ชนิด Collective case study ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

การวิจัยเชิงปริมาณดำเนินการไปพร้อมกันกับวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีการให้ความสำคัญของการวิจัยทั้งสองแบบเท่า ๆ กัน ทั้งนี้ การพัฒนาเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ผล แยกจากกันเป็นอิสระและสุดท้ายนำผลการวิจัยทั้งสองส่วน มาสรุปรวมกันหรือการรวมผล (Merge) ในส่วนของการแปลผล เพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลหรือทำให้ผลการวิจัยสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และนำผลการวิจัยที่ได้จากระยะที่ 1 นี้ ไปใช้เพื่อพัฒนารูปแบบในระยะที่ 2 ต่อไป

ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

ดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methodology Research) แบบขั้นตอนเชิงสำรวจ (Exploratory sequential design) เพื่อร่างและยืนยันรูปแบบ การศึกษา ระยะที่ 2 นี้แบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 การยกร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก นำผลที่ได้จากระยะที่ 1 มาใช้สร้างรูปแบบโดยการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

ส่วนที่ 2 การยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก ขั้นตอนนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เพื่อตรวจสอบรูปแบบ เป็นขั้นตอนที่มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงประเด็น ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ โดยการสนทนากลุ่มเพื่อสรุปความคิดเห็นของรูปแบบที่ได้มา เพื่อนำไปทดลองใช้ในระยะเวลาที่ 3 ของการวิจัย

ระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากระยะที่ 2 ไปทดลองใช้ โดยใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบ สองกลุ่มวัดซ้ำ (Two-group repeated measures design) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแรงในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล และนำผลที่ได้ไปสรุปเป็นรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

สรุปผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก

ดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methodology Research) ลักษณะการวิจัยแบบคู่ขนาน (Convergent Parallel Design) บูรณาการข้อมูล (Integration of data) ด้วยวิธีการนำผลของทั้ง 2 การศึกษามารวมกันหรือเปรียบเทียบกันด้วยข้อมูล (Merging data) ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก

การวิจัยส่วนนี้ เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative research) กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขต พื้นที่จังหวัดพิษณุโลกจำนวน 365 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างเป็นระบบ (Systematic sampling) แบ่งกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากร เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ในเดือน ตุลาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เพื่อใช้อธิบายคุณลักษณะทางประชากรที่ศึกษา และสถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Binary logistic regression) นำเสนอค่า Adjusted OR ที่ระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 95% กำหนดนัยสำคัญทางสถิติ (p - value < 0.05) โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บข้อมูลนักเรียนทั้งหมด 365 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียนเพศหญิง ร้อยละ 72.9 มีอายุเฉลี่ย 16 ปี ร้อยละ 37.3 กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 37.3 มีระดับผลการเรียนเกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไปร้อยละ 74.0 มีจำนวนพี่น้อง 2 คน ร้อยละ 50.1 เป็นบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 54.8 มีสถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 52.6 ทั้งนี้บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน คือ บิดาและมารดา ร้อยละ 42.5 ผู้ปกครองของนักเรียนจบการศึกษา ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 38.1 อาชีพหลักของผู้ปกครองของนักเรียน มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 44.9 ได้รับเงินมาโรงเรียนน้อยกว่า 80 บาท/วัน ร้อยละ 81.9 มีความเพียงพอต่อการใช้จ่าย ร้อยละ 89.3 และไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายร้อยละ 10.7 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเครียด ร้อยละ 99.2 และได้รับข้อมูลจากทางอินเทอร์เน็ตร้อยละ 60.5 ภายในครอบครัว ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยในด้านสุขภาพจิต ร้อยละ 98.6

2. ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต (การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต ความคิดเชิงบวก ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคมและ รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว)

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีการรับรู้คุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 79.50 มีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 61.90 มีความคิดเชิงบวกอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 51.80 มีความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 63.00 และมีรูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 78.60 โดยปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต (การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความแข็งแกร่งในชีวิต ความคิดเชิงบวก ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคมและ รูปแบบ

การเลี้ยงดูในครอบครัว) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน ทั้งนี้ ด้านการรับรู้คุณค่าในตนเอง พบว่า นักเรียนมีการรู้จักตนเองในทุกเหตุผลของการกระทำมากที่สุด ร้อยละ 29 ส่วนด้านความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่า นักเรียนเป็นคนรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเองมากที่สุด ร้อยละ 29.9 อีกทั้งด้านความคิดเชิงบวก พบว่า นักเรียนเชื่อว่าทุกปัญหามีทางออกเสมอ มากที่สุดร้อยละ 39.5 โดยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม พบว่า นักเรียนมีการรับประทานอาหารร่วมกันภายในครอบครัว ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 44.4 ส่วนที่ไม่ปฏิบัติเลย คือนักเรียนกับครอบครัวมีการชวนกันไปออกกำลังกาย ร้อยละ 28.5 และ ด้านรูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว พบว่า นักเรียนได้รับความใส่ใจ ความเข้าใจ การดูแลจากผู้ปกครอง ปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 37.8 ส่วนที่ไม่ทำเลยมากที่สุดคือเมื่อนักเรียนมีปัญหาผู้ปกครองมักให้นักเรียนแก้ไขปัญหาด้วยตนเองตามลำพัง ร้อยละ 18.4

3. แรงจูงใจในการป้องกันโรค

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดความเครียด อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 66.30 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 49.90 ผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 75.90 และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 56.40 ทั้งนี้ผลการจำแนกรายข้อ ของแรงจูงใจในการป้องกันโรค พบว่า ประเด็นของการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากความเครียด ในรายข้อที่นักเรียนมีความเห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุด คือ ความเครียดนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ ร้อยละ 39.5 ประเด็นของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด ในรายข้อที่นักเรียนมีความเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากที่สุด คือ ปัญหาจากการเรียนทำให้เกิดความเครียดได้ เช่น การเรียนไม่ทันเพื่อน การมีการบ้านที่มาก การไม่เข้าใจในเนื้อหาที่เรียน เป็นต้น ร้อยละ 49.9 ประเด็นของผลลัพธ์ของการป้องกันความเครียด ในรายข้อที่นักเรียนมีความเห็นด้วยอย่างยิ่ง มากที่สุด คือ ถ้านักเรียนมีปัญหาจะไปปรึกษาเพื่อน ร้อยละ 46.6 ประเด็นของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด ในรายข้อที่นักเรียนสามารถปฏิบัติได้แน่นอนมากที่สุด คือ นักเรียนสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้เมื่อรู้สึกผิดหวัง หรือท้อแท้ เช่น การฟังเพลง การปลูกต้นไม้ เป็นต้น ร้อยละ 27.9

4. แรงสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 69.60 ทั้งนี้ผลการจำแนกรายข้อ ของแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า รายข้อที่ได้รับแรงสนับสนุนเป็นประจำมากที่สุด คือ บุคคลในครอบครัวทำให้นักเรียนรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย ร้อยละ 32.3 และในรายข้อที่นักเรียนไม่ได้รับเลย คือ เพื่อนชวนนักเรียน ดื่มสุรา/สูบบุหรี่ เมื่อรู้สึกเครียด ร้อยละ 64.1

5. พฤติกรรมการป้องกันความเครียด

ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการป้องกันความเครียด อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 69.60 ทั้งนี้ผลการจำแนกรายชื่อ ของพฤติกรรมการป้องกันความเครียด พบว่า รายชื่อที่นักเรียนปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ นักเรียนชอบใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในห้องตัวเองคนเดียว ร้อยละ 44.7 และในรายชื่อที่นักเรียนไม่ปฏิบัติเลย มากที่สุด คือ นักเรียนเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพจิต ร้อยละ 38.4

6. คัดกรองความเครียด

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความเครียดระดับปานกลางขึ้นไปร้อยละ 75.10 และกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีความเครียดระดับน้อยร้อยละ 24.90 แบ่งเป็นมีระดับความเครียดมาก ร้อยละ 32.90 รองลงมาอยู่ในระดับเครียดมากที่สุด ร้อยละ 27.10 ทั้งนี้ผลการจำแนกรายชื่อของการคัดกรองความเครียด พบว่า ในรายชื่อที่นักเรียนมีเป็นประจำ คือ นักเรียน รู้สึกเบื่อ เซ็ง ร้อยละ 29.6

7. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย 4 ปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ เพศหญิง (Adj.OR = 1.902, 95%CI = 1.117-3.241) การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ (Adj.OR = 3.618, 95%CI = 1.031-12.694) ความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (Adj.OR = 2.501, 95%CI = 1.487-4.205) และ แรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อยและการได้รับแรงสนับสนุนระดับปานกลาง (OR = 4.762, 95%CI = 1.012-22.412, OR = 2.036, 95%CI = 1.155-3.589) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งปัจจัยทั้งหมดข้างต้น ทำนายโอกาสเกิดการความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ร้อยละ 78 และสามารถอธิบายปัจจัย ทำนายได้ว่า เพศ พบว่า นักเรียนเพศหญิง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียดมากกว่านักเรียนชาย ถึง 1.90 เท่า ส่วนการใช้จ่าย พบว่า การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด มากกว่าการใช้จ่ายที่เพียงพอ ถึง 3.6 เท่า ส่วนความแข็งแกร่งในชีวิต พบว่า การมีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด มากกว่าการมีความแข็งแกร่งในชีวิตอยู่ในระดับมากถึง 2.5 เท่า และส่วนแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อยมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด มากกว่าการได้รับแรงสนับสนุนในระดับมาก ถึง 4.7 เท่า และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด มากกว่าการได้รับแรงสนับสนุนในระดับมาก ถึง 2.0 เท่า

ส่วนที่ 2 ศึกษาสาเหตุปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก

เป็นการดำเนินการด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ชนิด Collective case study ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

ผลการวิจัย วิเคราะห์ประเด็นสรุปได้ 4 ประเด็น คือ 1) ปัจจัยระดับบุคคล ประกอบด้วย (มีความคิดลบต่อตนเอง ได้แก่ รู้สึกโดดเดี่ยว รู้สึกกังวลอนาคต) (ความกดดันวิชาการ ได้แก่ การบ้าน เยอะ การเตรียมตัวสอบ) และการเรียนออนไลน์ 2) ปัจจัยระดับครอบครัว ที่ ประกอบด้วย การมี ปัญหาขัดแย้งกับครอบครัว ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว พ่อแม่แยกทางกันไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และ ครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา 3) ปัจจัยระดับสังคม ประกอบด้วย การมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน/คนรัก ถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ 4) ความต้องการได้รับความปรึกษาหากเกิดความเครียด

วิจัยระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

โดยการนำผลที่ได้จากระยะที่ 1 มาใช้สร้างรูปแบบและยืนยันรูปแบบการลดความเครียด ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ยกร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการอภิปรายกลุ่ม (Focus Group Discussion)

ผลการวิจัย วิเคราะห์ประเด็นสรุปได้ 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1) การสร้างพฤติกรรม การป้องกันความเครียด 2) แรงสนับสนุนทางสังคม 3) ความแข็งแกร่งในชีวิต

ขั้นตอนที่ 2 ยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็น ที่มีต่อการร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในประเด็นเกี่ยวกับ ความตรงประเด็น (Validity) ความเหมาะสม (Appropriateness) และความเป็นไปได้ (Practicality) เพื่อยืนยันรูปแบบ

จากการประเมินรูปแบบโดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ความตรงประเด็น (Validity) ความเหมาะสม (Appropriateness) และความเป็นไปได้ (Practicality) มีค่าเฉลี่ยรวม มากกว่า ร้อยละ 80 ซึ่งหมายความว่า รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีความตรงประเด็น มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้

ระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มทดลอง จากการเก็บข้อมูลกลุ่มทดลอง ทั้งหมด 49 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.3 มีอายุเฉลี่ย 17 ปี ร้อยละ 49 กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 65.3 มีระดับผลการเรียนเกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 3.00 ร้อยละ 53.1 และเกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 46.9 มีจำนวนพี่น้อง 2 คน ร้อยละ 51.0 เป็นบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 69.4 มีสถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 40.8 ทั้งนี้บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน คือ บิดาและมารดา ร้อยละ 32.7 ผู้ปกครองของนักเรียนจบการศึกษา ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 34.7 อาชีพหลักของผู้ปกครองของนักเรียนมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 44.9 ได้รับเงินมาโรงเรียนน้อยกว่า 80 บาท/วัน ร้อยละ 83.7 มีความเพียงพอต่อการใช้จ่าย ร้อยละ 93.9 และไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย ร้อยละ 6.1 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเครียด ร้อยละ 69.4 และได้รับข้อมูลจากทางอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 49.0 ภายในครอบครัวไม่มีประวัติการเจ็บป่วยในด้านสุขภาพจิต ร้อยละ 95.9

1.2 กลุ่มควบคุม จากการเก็บข้อมูลกลุ่มควบคุม ทั้งหมด 49 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.3 มีอายุเฉลี่ย 17 ปี ร้อยละ 53.1 กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 59.2 มีระดับผลการเรียนเกรดเฉลี่ย 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 71.4 และต่ำกว่า 3.00 ร้อยละ 28.6 มีจำนวนพี่น้อง 2 คน ร้อยละ 51.0 เป็นบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 73.5 มีสถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 57.1 ทั้งนี้บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยขณะเรียน คือ บิดาและมารดา ร้อยละ 51.0 ผู้ปกครองของนักเรียนจบการศึกษา ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 40.8 อาชีพหลักของผู้ปกครองของนักเรียนมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 38.8 ได้รับเงินมาโรงเรียนน้อยกว่า 80 บาท/วัน ร้อยละ 87.8 มีความเพียงพอต่อการใช้จ่าย ร้อยละ 95.9 และไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย ร้อยละ 4.1 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเครียด ร้อยละ 85.7 และได้รับข้อมูลจากทางอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 67.3 ภายในครอบครัวไม่มีประวัติการเจ็บป่วยในด้านสุขภาพจิต ร้อยละ 100

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง เพื่อดูความแตกต่างก่อนการทดลอง โดยการวิเคราะห์ด้วย Chi - Square test

ผลการเปรียบเทียบตัวแปรที่อาจจะส่งผลการทดลองหรือตัวแปรตาม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมี เพศ จำนวนเงินที่ได้มาโรงเรียน ความเพียงพอต่อการใช้จ่าย พบไม่แตกต่างกัน

3. การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated measure ANOVA)

3.1 กลุ่มทดลอง

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิต สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

ระยะติดตามผล กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และพบว่า ระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนของ ความแข็งแกร่งในชีวิตน้อยกว่า หลังการทดลอง 8 สัปดาห์ และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคมไม่แตกต่างกัน

3.2 กลุ่มควบคุม

หลังการทดลอง กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนน แรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิตน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด ไม่แตกต่างกัน

ระยะติดตามผล กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม น้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.005$) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิต ไม่แตกต่างกัน

4. เปรียบเทียบระดับความเครียดในรายก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล ภายในกลุ่มทดลอง โดยการวิเคราะห์ด้วย Friedman Test

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าอันดับระดับความเครียด ภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ระยะติดตามผลและหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีค่าอันดับระดับความเครียดน้อยกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และภายในกลุ่มควบคุมมีค่าอันดับระดับความเครียดไม่แตกต่างกันก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 8 สัปดาห์และระยะติดตามผล

5. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด คะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคม คะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิต ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล โดยการวิเคราะห์ผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการวิเคราะห์ด้วย Independent T - test

5.1 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิต ไม่แตกต่างกัน

5.2 หลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิต สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

6. เปรียบเทียบระดับความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผลโดยการวิเคราะห์ด้วย Mann - Whitney U - test

6.1 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าอันดับระดับความเครียด ไม่แตกต่างกัน

6.2 หลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีค่าอันดับระดับความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลของการศึกษาคั้งนี้โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลก (วิจัยเชิงปริมาณ)

ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย มีความเครียดสูงมากกว่าการศึกษาที่ผ่านมา (ชยติ วงศ์เลิศวิศวรร, 2562) เนื่องจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จัดเป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลายที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการหลายด้าน ทั้งด้านร่างกายกับจิตใจ มีความคิดเป็นของตนเอง เป็นช่วงที่มีความเสี่ยงและเปราะบางต่อการเกิดปัญหาทางด้านพฤติกรรมและสุขภาพจิตได้ง่าย (อุษณี อินทสุวรรณ และคณะ, 2562) เป็นช่วงวัยที่มีความกังวลเกี่ยวกับอนาคต การเตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัย (ชยติ วงศ์เลิศวิศวรร, 2562) จึงส่งผลทำให้เกิดความเครียด อย่างไรก็ตามระดับความเครียดที่แตกต่างกันอาจเกิดจากบริบท สภาพแวดล้อม ครอบครัวและสังคมที่แตกต่างกันรวม ถึงบุคลิกลักษณะของวัยรุ่นแต่ละคน (พรพรรณ ศรีโสภา และธนวรรณ อาษา รัฐ, 2560) และ

อาจเนื่องจากช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลเป็นช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้นักเรียนต้องอยู่กับบ้านมากขึ้นไม่ค่อยได้พบเพื่อนและสังคมข้างนอก อาจส่งผลต่อการเกิดความเครียดที่สูงขึ้นได้

ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) เรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย คือ 1) เพศหญิง 2) การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ 3) ความแข็งแกร่งในชีวิต และ 4) แรงสนับสนุนทางสังคม นักเรียนหญิง มีโอกาสเสี่ยงต่อการการเกิดความเครียด มากกว่านักเรียนชาย เนื่องจาก เพศหญิงเป็นเพศที่มีความอ่อนไหวทางด้านอารมณ์ มีความรู้สึกที่ละเอียดอ่อน ในด้านจิตใจสูงกว่าเพศชายจึงทำให้เกิดความเครียดได้ง่ายกว่า และพบว่าทักษะชีวิตของเพศชาย ในการตัดสินใจ การแก้ปัญหา การจัดการอารมณ์ความเครียด สูงกว่าเพศหญิง (ปิยวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ และอมรวิรัช นาครพรรพ, 2563) สอดคล้องกับการศึกษาของ Sandal et al. (2017) และสอดคล้องกับการศึกษาของ สิประภา บุบผาวรรณา (2564) พบว่า นักเรียนหญิงมีความวิตกกังวลและความเครียดสูงกว่านักเรียนชาย แต่ในทางกลับกันเนื่องจากงานวิจัยนี้ มีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชาย จึงอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผลการวิจัย พบถึงความเครียดของนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชายได้

ในด้านการใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ พบว่า การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการเกิดความเครียดได้มากกว่า อาจเนื่องจากสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันสินค้าที่ใช้ในการอุปโภค บริโภคสำหรับการดำรงชีวิตประจำวันมีราคาที่สูงขึ้น ค่าครองชีพสูงขึ้น ค่าวัตถุดิบต่าง ๆ ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายของนักเรียนเพิ่มขึ้นสูงขึ้นตามไปด้วย ซึ่งทำให้ปัจจัยการใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดความเครียดในนักเรียนได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนิกันต์ ขำเหมื่อน และคณะ (2559) พบว่า ค่าใช้จ่ายส่วนตัวที่ไม่เพียงพอ มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดความเครียด แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สิประภา บุบผาวรรณา (2564) พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมบริบทที่แตกต่างกันด้วย จากงานวิจัยนี้พบการใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอส่งผลต่อการเกิดความเครียด ดังนั้นนอกจากการเรียนการสอนทฤษฎีในโรงเรียนแล้ว ควรมีการเพิ่มทักษะฝึกออาชีพหรือชมรมเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับนักเรียนอีกช่องทางหนึ่ง

นอกจากนี้ ยังพบอีกว่า นักเรียนที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตที่ไม่มากพอ หรือมีความแข็งแกร่งในชีวิตน้อย ส่งผลต่อการเกิดความเครียดได้มากกว่า เนื่องจากความแข็งแกร่งในชีวิตนั้นเป็นสิ่งที่ช่วยในการปกป้องจิตใจให้มีความแข็งแรง มีความอดทน มีศักยภาพในการข้ามผ่านสถานการณ์หรืออุปสรรค ต่าง ๆ ในชีวิตไปได้ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและมีการยอมรับตนเอง มีความกล้าที่จะสร้างเป้าหมายในชีวิต และสามารถกลับมาดำเนินชีวิตได้ (ชุตินา จิรัฐิเกรียงไกร และคณะ, 2564) และพบว่าการจัดการความเครียดด้วยการสร้างความเข้มแข็งทางใจ สามารถช่วยลดความเครียดได้ (ทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม และคณะ, 2560) โดยบุคคลที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง มีความเชื่อว่า ปัญหาต่าง ๆ จะสามารถแก้ไขได้ มองปัญหาเป็นเรื่องท้าทายและแก้ปัญหาโดยใช้เหตุผล (ชุตินา

มา จีรัฐเกรียงไกร และคณะ, 2564) ดังนั้น เราควรที่จะมีกิจกรรมการเพิ่มทักษะการสร้าง ความแข็งแกร่งในชีวิตให้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเพื่อช่วยในการป้องกันการเกิด ความเครียดได้

อีกหนึ่งตัวแปรที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย คือ แรงสนับสนุนทางสังคมที่น้อย ส่งผลต่อการเกิดความเครียดได้มากกว่า เนื่องจากแรงสนับสนุนทาง สังคมนั้นทำให้บุคคลเผชิญความเครียดได้ดีเพราะแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีคน รัก.ทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงมีความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกถึงตนเองมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของ สังคม (Friedman, 1993) และยังเป็นแรงเสริม แรงกระตุ้นส่งผลให้บุคคลนั้นสามารถเผชิญกับปัญหา ต่าง ๆ ได้ ส่งผลทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น เนื่องด้วยปัญหาความเครียดที่เกิดขึ้นในช่วง วัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่กำลังเติบโตและต้องเรียนรู้ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งแก้ไขปัญหาด้วย ตนเอง หากได้รับคำแนะนำ และการช่วยเหลือจากผู้ปกครองจะทำให้วัยรุ่นมีความรู้สึกกล้า ที่จะเผชิญกับปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาโดยมีครอบครัวคอยสนับสนุนให้การช่วยเหลือ (สิประภา บุบ ผาวรรณา, 2564) สอดคล้องกับการศึกษาของ Mackin et al. (2017) พบว่า การได้รับสนับสนุนจาก ผู้ปกครองในระดับสูงมีส่วนช่วยป้องกันเด็กวัยรุ่นจากการพยายามฆ่าตัวตายจากความเครียดได้ นอกจากนี้ การจัดการความเครียดด้วยแรงสนับสนุนทางสังคมมีส่วนช่วยเพิ่มความแข็งแกร่งในชีวิตที่สามารถช่วย ลดความเครียดได้ (ศิริพร ณ นคร และคณะ, 2563) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า แรงสนับสนุนทางสังคม สามารถสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและหากมีความแข็งแกร่งเพิ่มขึ้นก็จะส่งผลทำให้การเกิด ความเครียดลดลงได้ ดังนั้นเราจึงควรเพิ่มกิจกรรมการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมให้กับนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย ทั้งในครอบครัว เพื่อน ชุมชนและในโรงเรียน เพื่อช่วยในการป้องกันการเกิด ความเครียดได้

ส่วนที่ 2 ศึกษาสาเหตุปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอน ปลาย จังหวัดพิษณุโลก(การวิจัยเชิงคุณภาพ)

ความกดดันทางวิชาการ การบ้านเยอะ การเตรียมตัวสอบ ความกังวลกับอนาคต ส่งผล ต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การที่มีความกดดันทางวิชาการ จาก การเตรียมตัวสอบ การมีงานการบ้านจากทางโรงเรียนที่เยอะ กลัวทำส่งไม่ทันกำหนด ส่งผลต่อการ เกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับ ชนิกันต์ ขำเหมือน และคณะ (2559) พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับความเครียด ได้แก่ งานที่ได้รับมอบหมาย เวลาในการเตรียมสอบเข้ามหาวิทยาลัย การแนะแนว การสอบเข้ามหาวิทยาลัยและสอดคล้องกับ คมกริช นันทะโรจพงศ์ และคณะ (2561) พบปัจจัยที่ ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของวัยรุ่น ได้แก่ ความเครียดและความกดดัน อธิบายได้ว่า ความเครียดของวัยรุ่นจะเกิดขึ้นได้ต้องเกิดมาจากความกดดันภายในตัวเอง มีบทบาทหน้าที่ที่ต้อง รับผิดชอบเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นมาจากภายในตัวบุคคล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสภาพแวดล้อมและ

ไม่สามารถจัดการเวลาได้จึงทำให้รู้สึกกดดันและส่งผลให้เกิดความเครียด ควรมีการให้ความช่วยเหลือนักเรียน โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการเวลา และการแนะแนวศึกษาต่อ รวมทั้งมีหน่วยให้คำปรึกษาเกี่ยวกับความเครียด และมีระบบการส่งต่อไปยังหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งน่าจะช่วยลดและป้องกันการเกิดความเครียดได้

การเรียนออนไลน์ ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การเรียนออนไลน์ มีปัญหาทางด้านการปรับตัว อุปกรณ์ เครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่ไม่พร้อม ทำให้เกิดความไม่เข้าใจสำหรับผู้เรียน ไม่ค่อยมีสมาธิในการเรียน จึงทำให้เรียนไม่ค่อยเข้าใจ ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับ Hoge et al. (2017) พบว่าการใช้สื่อเทคโนโลยี โซเชียลมีเดีย มีผลกระทบต่อความวิตกกังวล หากบุคคลขาดทักษะในการควบคุมอารมณ์จากการใช้สื่อโซเชียลมีเดีย จะส่งผลต่อความวิตกกังวลและเชื่อมโยงไปสู่ความเครียดเมื่อเกิดขึ้นระยะยาวจะส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย

การมีปัญหาขัดแย้งกับครอบครัว ขาดความอบอุ่นจากครอบครัว ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อธิบายได้ว่า การมีปัญหาขัดแย้งกับครอบครัว เป็นการไม่เข้าใจกันระหว่างคนในครอบครัว ทำให้เกิดการทะเลาะชุ่นเคืองใจกัน เกิดความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี เด็กไม่ได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว มีผลต่อสภาพจิตใจของเด็ก ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับ Phillips et al. (2019) พบว่า ความขัดแย้งกับครอบครัวส่งผลต่อการเกิดความเครียด ทั้งนี้ครอบครัวมีความสำคัญต่อชีวิตคนเรา การเกิดความขัดแย้งภายในครอบครัวบ่อย ๆ ย่อมส่งผลต่อจิตใจเป็นอย่างมากเพราะครอบครัวเป็นด่านสำคัญในการช่วยสนับสนุนทางด้านจิตใจของวัยรุ่น

การมีพ่อแม่แยกทางกันไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การที่มีพ่อแม่แยกทางกันไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ นั้นทำให้เด็กบางคนรู้สึกถึงการขาดความอบอุ่นจากพ่อและแม่ รู้สึกเหมือนครอบครัวตัวเองไม่เหมือนกับปกติทั่วไป เกิดความรู้สึกน้อยใจ ขาดความรัก มีผลต่อสภาพจิตใจของเด็ก ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับ วราพร เหลือสินทรัพย์ และทะยานรุ่ง เหลือสินทรัพย์ (2561) พบวัยรุ่นที่มีบิดามารดาอยู่ด้วยกันมีความเครียดน้อยกว่าครอบครัวที่แยกกันอยู่หรืออย่าร้าง หรือเสียชีวิต พบว่าทัศนคติของวัยรุ่นต่อผู้ปกครองมีผลต่อความเครียดของวัยรุ่น สอดคล้องกับ Krapić et al. (2015) พบการหย่าร้างของพ่อแม่ที่แยกทางกันมีผลต่อความเครียดผิดปกติในวัยรุ่น

ครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ครอบครัวไม่เปิดใจรับฟังปัญหา นั้นทำให้เด็กบางคนเวลาที่มีเรื่องไม่สบายใจต้องการคำปรึกษาจากครอบครัว ไม่กล้าที่ขอคำปรึกษา ไม่กล้าเปิดใจคุยกับคนในครอบครัว บางคนเก็บปัญหาเอาไว้คนเดียว ทำให้มีผลต่อสภาพจิตใจของเด็ก ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับ พรชัย

หลายพสุ, ดวงทิพย์ คงสบสิน, พัชรี วรรณสิน, และภาณุ ล้มวรารักษ์ (2554) พบความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เนื่องจากเด็กนักเรียนวัยรุ่นต้องการได้คำปรึกษาจากครอบครัวที่เป็นด้านสำคัญและเป็นด้านแรกในการให้คำปรึกษา หากวัยรุ่นได้รับคำแนะนำ คำปรึกษาจะช่วยลดความเครียดลงได้

การมีปัญหทะเลาะกับเพื่อน/คนรัก ถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อธิบายได้ว่า การมีปัญหทะเลาะกับเพื่อน/คนรัก นั้นทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างบุคคล เกิดความขัดแย้งต่อกัน เมื่อถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ไม่ดีและมีสังคมที่ไม่ดี ส่งผลต่อการเกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับ Mathew et al. (2015) พบการทะเลาะกับเพื่อนมีผลต่อความเครียดของวัยรุ่น สอดคล้องกับ สุธิดา พลพิพัฒน์พงศ์ et al. (2561) พบว่า นักเรียนที่มีปัญหากับเพื่อนส่งผลต่อความเครียดในชีวิต ทั้งนี้ควรส่งเสริมการมีพฤติกรรมสังคมทางบวก รวมทั้ง สนับสนุนการมีสัมพันธภาพที่เหมาะสมระหว่างเพื่อนนักเรียน เพื่อลดความเครียดในวัยรุ่น

การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อาจเนื่องจากสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันสินค้าที่ใช้ในการอุปโภค บริโภคสำหรับการดำรงชีวิตประจำวันมีราคาที่สูงขึ้น ค่าครองชีพสูงขึ้น ค่าวัตถุดิบต่าง ๆ ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายของนักเรียนเพิ่มขึ้นสูงขึ้นตามไปด้วย ซึ่งทำให้ปัจจัยความเพียงพอในการใช้จ่าย ส่งผลให้เกิดความเครียดในนักเรียนได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนิกันต์ ขำเหมือน และคณะ (2559) พบว่า ค่าใช้จ่ายส่วนตัวที่ไม่เพียงพอ มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดความเครียด แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริประภา บุบผาวรรณา (2564) พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมบริบทที่แตกต่างกันด้วย จากงานวิจัยนี้พบการใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอส่งผลต่อการเกิดความเครียด ดังนั้นนอกจากการเรียนการสอนทฤษฎีในโรงเรียนแล้ว ควรมีการเพิ่มทักษะฝึกออาชีพหรือชมรมเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับนักเรียนอีกช่องทางหนึ่ง

ความต้องการได้รับความปรึกษาหากเกิดความเครียด คือแรงสนับสนุนทางสังคม อธิบายได้ว่า เมื่อนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีปัญหาหรือเกิดเรื่องไม่สบายใจมีความเครียดและเกิดความเครียด บุคคลที่นักเรียนต้องการได้คำปรึกษาเป็นลำดับแรก ๆ คือ ครอบครัวและเพื่อน ซึ่งถือเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ทำให้บุคคลเผชิญความเครียดได้ดีเพราะแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีคนรักทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงมีความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกถึงตนเองมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Friedman, 1993) อีกทั้งยังเป็นแรงเสริม แรงกระตุ้นส่งผลให้บุคคลนั้นสามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้ ส่งผลทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นสอดคล้องกับพันธู์ภา กิตติรัตนไพบูลย์ และคณะ (2563) ที่กล่าวว่า การมีสุขภาพจิตดีสัมพันธ์กับการมีความสัมพันธ์กับสมาชิกใน

ครัวเรือนดี สอดคล้องกับอาชาน ตนยาหมัดและเกษตรชัย และหิม (2556) พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากกลุ่มเพื่อนเป็นวิธีที่สามารถลดความเครียดของนักเรียนได้

ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

ผลจากการประชุมกลุ่มเพื่อยกร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก และนำผลที่ได้จากการประชุมกลุ่มสู่กระบวนการประเมินรูปแบบโดยการตอบแบบสอบถามเพื่อยืนยันรูปแบบ พบว่า รูปแบบฯ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การสร้างพฤติกรรมการป้องกันความเครียด 2) แรงสนับสนุนทางสังคม 3) ความแข็งแกร่งในชีวิต ผลการยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า มีความตรงประเด็น (Validity) ความเหมาะสม (Appropriateness) และความเป็นไปได้ (Practicality) มีค่าเฉลี่ยรวม มากกว่าร้อยละ 80 ซึ่งหมายความว่า รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีความตรงประเด็น มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ อธิบายได้ว่ารูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้สร้างมาจากการมีส่วนร่วมของชุมชน จากพื้นที่และบริบทของชุมชนนั้นมีส่วนร่วมในการคิดและเสนอความคิดเห็นจากทั้งในกลุ่มผู้ปกครองของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ครูในโรงเรียน อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมไปถึงความคิดจากตัวแทนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในพื้นที่นั้นด้วยที่ได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นออกแบบกิจกรรมเพื่อใช้ในการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ทำให้รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ได้นี้ มีความเหมาะสม ความเป็นไปได้และมีความตรงประเด็น สามารถนำมาใช้เป็นรูปแบบในการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดพิษณุโลกได้ สอดคล้องกับนิทรา กิจธิระวุฒิมวงษ์ (2563) ได้กล่าวไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน คือกระบวนการซึ่งชุมชน มีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันในกลุ่มเพื่อ หาทางเลือกและการตัดสินใจ และร่วมดำเนินกิจกรรมตามตามสิทธิของการเป็นพลเมืองที่ร่วมกันของการพัฒนา เกี่ยวกับกิจกรรมโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมนี้ เป็นการสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของของกิจกรรมนี้ ทำให้การพัฒนาที่มีความมั่นคงถาวรแต่ต่อเนื่อง เป็นการสร้างความรับผิดชอบของตนเอง ชุมชนมีโอกาสได้ใช้พัฒนาความสามารถของตนเอง และเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

ระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากระยะที่ 2 ไปทดลองใช้ โดยใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบ สองกลุ่มวัดซ้ำ (Two-group repeated measures design)

เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย แรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิต ระดับความเครียด ก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผล และนำผลที่ได้ไปสรุปเป็นรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

ผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัย 2 ข้อ ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1. กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม หลังการทดลองและในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง และมีค่าระดับความเครียดน้อยกว่าก่อนการทดลอง

ผลการศึกษา พบว่า หลังจากกลุ่มทดลองได้รับรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า หลังได้รับรูปแบบการลดความเครียด 8 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าก่อนการทดลอง และมีระดับความเครียดน้อยกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) สอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 1 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการลดความเครียดมีประสิทธิภาพหลังจากได้รับโปรแกรม 8 สัปดาห์ระดับความเครียดมีการน้อยกว่าก่อนได้รับรูปแบบ โดยผู้วิจัยใช้กิจกรรมประกอบด้วย

1) การสร้างพฤติกรรมการป้องกันความเครียด ประกอบด้วยกิจกรรม การอบรมให้ความรู้ สาเหตุ อันตราย ความรุนแรง โอกาสเสี่ยงของการเกิดความเครียด สอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค โรเจอร์ (Roger, 1987) ที่กล่าวไว้ว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคจะเกิดขึ้นได้เมื่อใช้สิ่งกระตุ้นให้เกิดความกลัว โดยใช้สื่อเป็นสิ่งสำคัญในการเผยแพร่ข่าวสารที่คุกคามต่อสุขภาพ ข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวสูงจะส่งผลให้บุคคลเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมได้มากกว่าข้อมูลที่ทำให้กลัวเพียงเล็กน้อย ใช้กิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว มีการจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ความเครียด (โดยจากกิจกรรมการบันทึกความเครียดและการจัดการปัญหาของตนเอง ที่ใส่ไว้ในกระดาษโดยไม่ระบุชื่อ จากนั้นจับฉลากหยิบเหตุการณ์ในกล่องมานำเสนอ โดยจะไม่ทราบว่าเป็นของใคร) ฝึกทักษะการออกกำลังกาย และกิจกรรมดนตรี ใช้กิจกรรมฝึกทักษะอาชีพเสริม เช่น การร้อยลูกปัด เป็นการฝึกสมาธิ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เป็นต้น และจัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิววรรณ ปิยกุลมาลา และนงา จันทไทย (2563) ได้ทำการศึกษา การพัฒนาระบบการจัดการความเครียดในนักเรียนวัยรุ่น พบว่า ความเครียดของนักที่ได้รับโปรแกรมน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม อธิบายได้ว่า คู่มือและโปรแกรมการจัดการความเครียดในนักเรียนวัยรุ่นสามารถใช้ลดความเครียดได้ ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตจากผลของความเครียดและเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้นักเรียนวัยรุ่นสามารถจัดการ ความเครียดได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ พระสุภกิจ สุบุญโญ และคณะ (2563) ทำการศึกษาผลของการเจริญสติและกระบวนการแก้ปัญหาที่มี

ต่อความเครียดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า กลุ่มที่ฝึกเจริญสติและกระบวนการแก้ปัญหาที่มีความเครียดน้อยกว่าก่อนเข้ารับโปรแกรมอธิบายได้ว่า การเจริญสติสามารถลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาได้สอดคล้องกับ เพ็ญญา กุลนภาดล (2563) โดยการใช้ชุดกิจกรรมเชิงจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างการควบคุมอารมณ์ของนักเรียนวัยรุ่น ประกอบด้วยขั้นตอนการและขั้นตอนการปรึกษา พบว่าหลังการทดลองการควบคุมอารมณ์ของนักเรียนแตกต่างจากก่อนการทดลอง อธิบายได้ว่า การใช้ชุดกิจกรรมเชิงจิตวิทยามีผลทำให้ การควบคุมอารมณ์ของนักเรียนวัยรุ่นเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสุติ ชูเส่ง และคณะ (2562) ที่ใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความสามารถในการจัดการความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ซึ่งพบว่าหลังนักเรียนใช้ชุดกิจกรรมในการจัดการความเครียดความสามารถในการจัดการความเครียดสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อธิบายได้ว่า ชุดกิจกรรมแนะแนวที่พัฒนาขึ้นสามารถจัดการความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับทิวาพรรณ ปิยกุลมาลา และนงา จันทไทย (2563) พบว่าความเครียดของนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมลดลงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม อธิบายได้ว่า คู่มือและโปรแกรมการจัดการความเครียดในนักเรียนวัยรุ่นสามารถใช้ลดความเครียดได้ ทั้งนี้ควรมีการศึกษาผลระยะยาวของโปรแกรมฯ เพื่อให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

2) ความแข็งแกร่งในชีวิต ประกอบด้วยกิจกรรม ใช้กิจกรรมการบันทึกความเครียดและการจัดการปัญหาของตนเอง ให้ความรู้การฝึกคิดเชิงบวก การเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการเผชิญความเครียดและการแก้ไขปัญหา และทำอย่างไรให้ชีวิตแข็งแกร่ง สอดคล้องกับแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต ที่กล่าวไว้ว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต คือ ความสามารถของบุคคลที่จะยืนหยัด และนำพาชีวิตให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติไปได้ เป็นความสามารถหรือศักยภาพของบุคคล ที่ใช้ในการป้องกัน ลดความรุนแรงและผ่านพ้นจากการ ได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือสถานการณ์ที่เลวร้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Grotberg, 1995 อ้างถึงใน แหวดาว พิมพ์พันธ์ดี, 2562) สอดคล้องกับการศึกษาของแหวดาว พิมพ์พันธ์ดี (2562) ที่ได้กล่าวไว้ว่าความแข็งแกร่งในชีวิต เป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัว การจัดการปัญหาหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือความยากลำบากในชีวิต และฟื้นตัวจากสถานการณ์นั้นอย่างรวดเร็ว อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เกิดการเรียนรู้และเข้าใจชีวิตมากขึ้น ซึ่งความแข็งแกร่งในชีวิตนั้นเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาหรือสิ่ง ๆ ต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบต่อชีวิตที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจหรือความเครียด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในชีวิต สอดคล้องกับชุตินา จิรัฐิเกรียงไกร และคณะ (2564) ที่พบว่าการรับรู้สถานการณ์ความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต สามารถจัดการความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา และการจัดการความเครียดแบบมุ่งจัดการ อารมณ์และสามารถทำนายสุขภาวะทางจิตใจในวัยรุ่นตอนปลายได้ สอดคล้องกับ ศิริพร ณ นคร และคณะ (2563) การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม สามารถสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและสามารถใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นได้

สอดคล้องกับทิวาวรรณ ปิยกุลมาลา และนงา จันทไทย (2563)พบว่า ความเครียดของนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม อธิบายได้ว่า คู่มือและโปรแกรมการจัดการความเครียดในนักเรียนวัยรุ่นสามารถช่วยลดความเครียดได้ ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตจากผลของความเครียดและเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้นักเรียนวัยรุ่นสามารถจัดการ ความเครียดได้ เนื่องจากนักเรียนได้รับกิจกรรมการฝึกให้คิดบวก รู้จักมองเห็นคุณค่าในตนเอง มีทักษะในการจัดการกับปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียดจึงทำให้ค่าคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตสูงกว่าก่อนการทดลองและมีระดับความเครียดน้อยกว่าก่อนที่ได้รับโปรแกรม

3) แรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย กิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชน โดย

1) ผู้ปกครอง มีบทบาทหน้าที่ คอยให้กำลังใจ คำแนะนำ ให้คำปรึกษา เปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ และคอยสังเกตพฤติกรรมของบุตรหลาน และสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดี เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การเดินทางไปด้วยกัน การดูหนัง ฟังเพลงด้วยกัน เป็นต้น 2) โรงเรียน/บุคลากรครู มีบทบาทหน้าที่ คอยให้กำลังใจ คำแนะนำ ให้คำปรึกษา จัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาเปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ และคอยสังเกตพฤติกรรมของนักเรียน ใช้แบบคัดกรองความเครียดในนักเรียนปีละ 1 ครั้งหากพบเด็กมีปัญหาส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สนับสนุนสถานที่ออกกำลังกายและอุปกรณ์กีฬา มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนในโรงเรียน 3) บุคลากรสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ ให้บริการคัดกรองสุขภาพจิตซ้ำในนักเรียนที่พบความเสี่ยงที่ส่งต่อมาจากทางโรงเรียน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้การบำบัด ส่งต่อรักษาในรายที่มีภาวะรุนแรง/อบรมให้ความรู้ สาเหตุ การป้องกัน ทักษะการจัดการความเครียดในนักเรียนเทอมละ 1 ครั้ง/จัดทำคู่มือเอกสารเพื่อเผยแพร่ข้อมูล 4) ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทหน้าที่ สนับสนุนสถานที่ออกกำลังกายและอุปกรณ์กีฬา เผื่อระวัง คัดกรอง และติดตาม ให้คำแนะนำกลุ่มเยาวชนนักเรียนในชุมชนในเรื่องของความเครียด 5) เพื่อนนักเรียน คอยกระตุ้นเตือนกันและกันในการเรียนการทำกิจกรรมต่าง ๆ คอยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาที่ถูกต้อง รับฟังปัญหา และชักจูงไปทำกิจกรรมที่มีประโยชน์เช่น การทานอาหาร การออกกำลังกาย ฝึกสมาธิ กิจกรรมยามว่าง ฟังเพลง เล่นดนตรี เป็นต้น สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (House, 1981) ได้กล่าวไว้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคล เป็นเครือข่ายความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลท ในที่นี้หมายถึง การมีสุขภาพดีนั้น อาจมาจากบุคคลในครอบครัวเช่น พ่อแม่ ญาติ เพื่อนบ้าน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน เพื่อน นักเรียน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีการสนับสนุนทางอารมณ์ สนับสนุนทางสิ่งของ สนับสนุนข้อมูล และสนับสนุนด้านการประเมิน (ประกายจิโรจน์กุล, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิวาวรรณ ปิยกุลมาลาและนงา จันทไทย (2563) ทำการศึกษาการพัฒนาระบบการจัดการความเครียดในนักเรียนวัยรุ่นได้ทำการ จัดให้มีคู่มือจัดการความเครียดสำหรับโรงเรียน คู่มือจัดการความเครียดสำหรับผู้ปกครองมุ่งเน้นการเผื่อระวัง

คู่มือจัดการความเครียดสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และโปรแกรมจัดการความเครียดสำหรับนักเรียน พบว่า คะแนนความเครียดของนักที่ได้รับโปรแกรมน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม สอดคล้องกับ สืบตระกูล ตันตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2562) พบว่า การดูแลเฝ้าระวังความเครียดในวัยรุ่น ด้วยการคัดกรองความเครียด การช่วยเหลือวัยรุ่นในการจัดการกับความเครียด การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการดูแลความเครียดของวัยรุ่น การมีระบบดูแลเฝ้าระวังความเครียดที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการใช้ เครื่องมือคัดกรองและประเมินปัญหาความเครียดในวัยรุ่น จะช่วยลดการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นจากความเครียดได้ รวมถึงเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจจะเกิดขึ้นตามมาได้ และยังเป็น การเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันจากความเครียดให้กับวัยรุ่น สอดคล้องกับกฤติยา แก้วมณี และเฟื่องอรุณ ปรีดีติลล (2563) พบว่า การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษา ร่วมกับ ภาควิชาเพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษา ในด้านการสร้างความรู้ ความเข้าใจ เพื่อพัฒนาสุขภาพกายและสุขภาพจิตและด้านในการป้องกันการแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่าง ผู้บริหาร ครูและผู้ปกครองสามารถลดความเครียดได้ เนื่องจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้รับกิจกรรม จากผู้ปกครอง โรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และเพื่อนนักเรียนด้วยกัน คอยให้ กำลังใจ คำแนะนำ คำปรึกษา ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น ได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับความเครียดและ เอื้ออำนวยพื้นที่สำหรับพื้นที่อุปกรณ์การออกกำลังกายต่าง ๆ จึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าคะแนน เฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนการทดลองและมีระดับความเครียดน้อยกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม

แต่ในขณะเดียวกันหลังการได้รับรูปแบบการลดความเครียดไปแล้ว 12 สัปดาห์ในระยะ ติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนของ ความแข็งแกร่งในชีวิตลดลงกว่าหลังทดลอง 8 สัปดาห์ และ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม ระดับความเครียดไม่ แตกต่างจากหลังการทดลอง ซึ่งแสดงให้เห็นว่ารูปแบบการลดความเครียดถ้าไม่ได้รับการกระตุ้นเตือนหรือ ให้กิจกรรมในการป้องกันความเครียดอย่างต่อเนื่องอาจจะส่งผลทำให้ระดับค่าเฉลี่ยคะแนนของความ แข็งแกร่งในชีวิตลดลงและเมื่อความแข็งแกร่งในชีวิตลดลงทำให้พฤติกรรมในการป้องกันความเครียดไม่เกิด การเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมและถ้าหากปล่อยไว้นานไม่สร้างกิจกรรมหรือทำกิจกรรมป้องกันความเครียด อาจส่งผลให้ระดับความเครียดมีการเพิ่มขึ้นได้ในอนาคต สอดคล้องกับการศึกษาของ แวดดาว พิมพ์พันธ์ดี (2562) ได้กล่าวว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต คือความสามารถของบุคคลในการปรับตัว การจัดการปัญหาหรือ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือความยากลำบากในชีวิต และฟื้นตัวจากสถานการณ์นั้นอย่างรวดเร็ว อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น เกิดการเรียนรู้และเข้าใจชีวิตมากขึ้นดังนั้นหากความแข็งแกร่งในชีวิต ลดลง การจัดการปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดย่อมลดลงไปด้วยมีผลทำให้เกิดความเครียดตามมา ซึ่งแสดง ให้เห็นว่า โปรแกรมการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย การสร้างพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด สร้างความ

แข็งแกร่งในชีวิตและแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถลดระดับความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้ 8 สัปดาห์หลังจากนี้ควรได้รับการกระตุ้นเตือนการทำกิจกรรมการป้องกันความเครียดต่อไป

สมมุติฐานข้อที่ 2.กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม หลังการทดลองและในระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม และมีค่าระดับความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลอง 8 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 12 สัปดาห์ กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่ากลุ่มควบคุม และมีระดับความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) สอดคล้องกับสมมุติฐาน ข้อที่ 2 อธิบายได้ว่า รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถช่วยส่งผลต่อค่าคะแนนเฉลี่ยของตัวแปร ประกอบด้วย พฤติกรรมในการป้องกันความเครียด ความแข็งแกร่งในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่ากลุ่มควบคุม และระดับความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับรูปแบบการป้องกันความเครียด

ในขณะที่กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับรูปแบบการลดความเครียดไม่มีกระบวนการเรียนรู้ ในการสร้างพฤติกรรมป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม สร้างความแข็งแกร่งในชีวิตซึ่งทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ยของทุกตัวแปร หลังทดลอง 8 สัปดาห์ และระยะติดตามผล 12 สัปดาห์ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น โดย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิต ลดลงกว่าก่อนการทดลอง และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด ระดับความเครียด ไม่แตกต่างจากการก่อนการทดลอง ทั้งนี้จะเห็นได้ว่ากลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิต ลดลงกว่าก่อนการทดลองแต่ไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับความเครียด แสดงถึงว่า แรงสนับสนุนทางสังคมและความแข็งแกร่งในชีวิตอาจไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับความเครียด หรือเนื่องมาจากกลุ่มควบคุมอาจได้รับกิจกรรม หรือปัจจัยอื่นเสริมจากทางโรงเรียนหรือการเรียนรู้ด้วยตนเองจากข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต จึงทำให้มีระดับความเครียดไม่แตกต่างไปจากเดิม ถึงแม้ว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิต แรงสนับสนุนทางสังคมลดลงก็ตาม แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนยังคงมีระดับความเครียดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ หมายความว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีระดับความเครียดน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของทิววรรณ ปิยกุลมาลา และนงา จันทไทย (2563) พบว่า คะแนนความเครียดของนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม อธิบายได้ว่า คู่มือและโปรแกรมการจัดการความเครียดในนักเรียนวัยรุ่นสามารถใช้ลดความเครียดได้ ช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตจากผลของความเครียดและเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้นักเรียนวัยรุ่นสามารถจัดการ ความเครียดได้

จากการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลกนั้น มีผลต่อการลดความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายไปในทางที่ดีขึ้น ส่วนในกลุ่มนักเรียนที่ไม่ได้รับรูปแบบนั้น มีการเปลี่ยนแปลงต่อพฤติกรรมในการป้องกันความเครียดไปในทิศทางที่ไม่แตกต่างจากเดิม ซึ่งต่อไปถ้าหากเรายังไม่มีการจัดกระทำหรือใส่โปรแกรมการลดความเครียดลงไปในกลุ่มนี้ เมื่อเวลาผ่านไปกลุ่มที่ไม่ได้จัดกระทำจะมีคะแนนลดลงไปเรื่อย ๆ และจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมในการป้องกันความเครียดและระดับความเครียดในทางที่ไม่ดีได้ในอนาคต

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในโรงเรียน อาจมีเหตุการณ์พ้องหรือปัจจัยอื่น ๆ ที่กลุ่มทดลองได้รับในระหว่างการทดลอง เช่น การเรียนการสอนจากทางโรงเรียน ข้อมูลต่าง ๆ จากทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น ซึ่งอาจมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิตและระดับความเครียด
2. การศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดในด้านระยะเวลา มีการวัดค่าคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิตและระดับความเครียด ที่เกิดขึ้นหลังการจัดโปรแกรม ซึ่งไม่สามารถบอกได้ว่าค่าเฉลี่ยคะแนน ด้านต่าง ๆ นั้น จะอยู่จนเป็นพฤติกรรมได้หรือไม่ และพฤติกรรมบางอย่างต้องใช้เวลาการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างยาวนาน ตามหลักแนวคิดทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม(Stages of change theory) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นต้องใช้ระยะเวลา 4- 6 เดือนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ของการศึกษานี้สามารถใช้ได้แค่ 8 สัปดาห์หลังจากนี้จำเป็นต้องได้รับการกระตุ้นเตือน
4. การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้นำกิจกรรมที่ออกแบบทุกตัว มาใส่ในโปรแกรม เนื่องจากข้อจำกัดด้านระยะเวลา และสถานที่ มีกิจกรรม ฟังธรรมะ ฝึกจิต นั่งสมาธิ การสร้างตัวแบบที่ดีในการป้องกันความเครียด หากนำกิจกรรมนี้ใส่ลงไปโปรแกรมด้วย อาจส่งผลทำให้ระดับความเครียดลดลงกว่านี้ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 39 (พิษณุโลก) สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ในการป้องกันการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

1.2 หน่วยบริการสาธารณสุข ชุมชน นำรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานของตนเองได้ จากผล การศึกษาพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นปัจจัยที่สามารถช่วยป้องกันความเครียดได้ดังนั้นควรนำผล การศึกษาที่ได้ไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมที่เน้นเรื่องการสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตเพื่อเป็น การป้องกันความเครียดได้ การศึกษาครั้งนี้ได้ใช้กิจกรรม ให้ความรู้การฝึกคิดเชิงบวก การเห็นคุณค่า ในตนเอง ทักษะการเผชิญความเครียดและการแก้ไขปัญหา ทำอย่างไรให้ชีวิตแข็งแกร่ง ใช้กิจกรรม การบันทึกความเครียดและการจัดการปัญหาของตนเอง สามารถช่วยลดความเครียดในนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลายได้

1.3 หน่วยบริการสาธารณสุข ชุมชน โรงเรียน นำรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานของตนเองได้ จากผล การศึกษา พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่สามารถช่วยป้องกันความเครียดได้ดังนั้นควรนำ ผลการศึกษาที่ได้ไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมที่เน้นเรื่องการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมในกลุ่ม นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย การศึกษาครั้งนี้ได้ใช้กิจกรรม บทบาทหน้าที่ของผู้ปกครอง บุคลากร ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเพื่อนนักเรียน คอย ให้กำลังใจ คำแนะนำ ให้คำปรึกษา เปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ สนับสนุนข้อมูล สถานที่อุปกรณ์ต่าง ๆ สามารถช่วยลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้

1.4 การใช้ระยะเวลาในการจัดโปรแกรมการลดความเครียด 8 สัปดาห์ สามารถทำให้ ระดับความเครียดลดลงได้ แต่คงอยู่ได้ไม่เกิน 8 สัปดาห์

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งต่อการเกิดความเครียดในเพศหญิง เพื่อนำผลที่ได้มาใช้ในการ ออกแบบกิจกรรมการป้องกันความเครียด

2.2 ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอน ปลาย

2.3 ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการลดระดับความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพิ่มเติมจากปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิต เนื่องจากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มควบคุม มีค่าคะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิตลดลง แต่ระดับความเครียดนั้นไม่แตกต่างไปจากเดิม

2.4 ระหว่างดำเนินกิจกรรม ควรให้ครูมีบทบาทในกิจกรรมให้มากขึ้น เพื่อให้ครูได้รับรู้ถึงกระบวนการต่าง ๆ ของโปรแกรม เพราะเมื่อหลังจบโปรแกรมไปแล้ว สามารถทำให้ครูดำเนินกิจกรรมต่อไปได้ด้วยตัวเองได้

2.5 การจัดรูปแบบกิจกรรมให้นักเรียน ควรเป็นรูปแบบของการนำเสนอด้วยตัวนักเรียนมากขึ้น เน้นทำกิจกรรมที่ลงมือปฏิบัติแทนการบรรยาย เนื่องจากเด็กรุ่นใหม่มีความคิดและ
ความกล้าแสดงออกมากขึ้น

2.6 การศึกษาครั้งต่อไป ควรนำโปรแกรมการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ

2.7 ควรศึกษารูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองส่งผลต่อความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษา เพื่อนำผลที่ได้มาออกแบบกิจกรรมการป้องกันความเครียดให้กับนักเรียนและผู้ปกครอง

2.8 ควรศึกษารูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในรูปแบบแอปพลิเคชันให้กับบุคลากรครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปกครอง และนักเรียน เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูล

บรรณานุกรม

- กนิษฐา หอมกลิ่น, และมนัสนันท์ หัตถศักดิ์. (2558). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่1 โรงเรียนเทศบาล 1 บ้านชะอำ (ชะอำวิทยาคาร) จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารครุศาสตร์สารมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา*, 9(1), 43-50.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *รายงานประจำปี 2561 กรมสุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ: ละเอียด.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *วันสุขภาพจิตโลก*. จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30010>
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2563ก). *กรมสุขภาพจิต เผยวัยรุ่นไทยปรึกษา “ปัญหาเครียด” มากสุด แนะนำเทคนิคจัดการความเครียด*. สืบค้น 16 มกราคม 2563, จาก <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30188>
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2563ข). *แบบประเมินความเครียด ST5*. สืบค้น 4 เมษายน 2564, จาก <https://www.dmh.go.th/test/qtest5/>
- กฤติยา แก้วมณี, และเฟื่องอรุณ ปรีดีติติก. (2563). แนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร. *วารสารทางอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, 15(1), 2-12.
- กลุ่มสารสนเทศ สำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2563). *ระบบสารสนเทศเพื่อบริหารการศึกษา*. สืบค้น 10 พฤษภาคม 2564, จาก https://data.bopp-obec.info/emis/schooldata-view.php?School_ID=1065360493&Area_CODE2=650001
- คมกริช นันทะโรจพงศ์, ภูธิป มีถาวรกุล, และธีระวัฒน์ จันทิก. (2561). การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการ ความเครียดของวัยรุ่นตอนกลาง, . *วารสารสงขลานครินทร์ (ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์)*, 24(1), 3-38.
- ครองรัตน์ ดุลลาพันธ์. (2561). *พฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และปัจจัยทางจิตที่พยากรณ์ภาวะโรคซึมเศร้า* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- จันทร์หา อ้อยเอ็ง, และวรรณกร พลพิชัย. (2561). *รายงานการวิจัย เรื่อง การศึกษาความเครียดและวิถีเผชิญความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเมือง จังหวัดตรัง*. ตรัง: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย.

- จิรกุล ครบสอน, และนุจรี ไชยมงคล. (2556). ความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา*, 21(2), 1-11.
- จุฑามาศ พันสวรรคร์. (2562). การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสถานศึกษาในการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- จุฑารัตน์ ชมพันธุ์. (2555). การวิเคราะห์หลักการมีส่วนร่วมใน the public participation handbook: Making better decisions through citizen involvement ในบริบทประเทศไทย. *วารสารการจัดการสิ่งแวดล้อม*, 8(1), 123-141.
- ชนิกานต์ ขำเหมือน, อานนท์ วรยิ่งยง, และวิฑูรย์ โล่ห์สุนทร. (2559). ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 16(4), 642-648.
- ชนิตา พรหมทองดี. (2555). ผลของการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์เพื่อลดความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชยดี วงศ์เลิศวิศกร. (2562). ความชุกของความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. *วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง*, 63(ฉบับเพิ่มเติม), 20-30.
- ชัชวาล ศิลปะกิจ, อรวรรณ ศิลปะกิจ, จุฬาลักษณ์ โกลมตรี, และสุคนธ์ ชมชื่น. (2553). ความตรงของแบบวัดความเครียดฉบับศรีธัญญาในวัยรุ่น. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 18(1), 24-35.
- ชื่นจิตต์ จันทร์พร้อม. (2556). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนักของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อ.เมือง: กรณีศึกษาเขตพื้นที่ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชุตินันท์ มีมุข. (2552). ปัจจัยที่ส่ง ผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชุตินันท์ มีมุข, นพพร ว่องสิริมาศ, วาริรัตน์ ถาน้อย, และสุภาภักดิ์ เกตุราสุวรรณ. (2564). ปัจจัยทำนายสุขภาวะทางจิตใจในวัยรุ่นตอนปลาย. *วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล*, 39(2), 77-89.
- ณิชาบูล ลำพูน. (2560). การพัฒนาโปรแกรมกิจกรรมศิลปะโดยใช้ทีมเป็นฐาน เพื่อส่งเสริมการเห็น

- คุณค่าในตนเองของเด็กและเยาวชนในสถานสงเคราะห์ กรณีศึกษาเขต (วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2559). *การทดสอบรูปแบบภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นไทย: กรณีศึกษาเขตพื้นที่จังหวัด
เชียงใหม่* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทรงวุฒิ อยู่เอี่ยม, พัชราภรณ์ ศรีสวัสดิ์, อัญชลี สุขในสิทธิ์, และเพ็ญภา กุลนภาดล. (2560). การ
พัฒนาโปรแกรมการจัดการความเครียดด้วยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการร่วมกับ
ศาสตร์แพทย์ทางเลือก. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 9(2), 139-152.
- ทิวารรณ ปิยกุลมาลา, และนงา จันทไทย. (2563). การพัฒนาระบบการจัดการความเครียดในนักเรียน
วัยรุ่น จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*,
37(2), 144-153.
- ธิดิรัตน์ ราศิริ. (2563). *รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านโดยการมีส่วนร่วมของ
ชุมชน: กรณีศึกษาเขตจังหวัดพิษณุโลก* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). พิษณุโลก:
มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นราสินี เหลืองทองคำ, และกมล โพธิ์เย็น. (2560). สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนเขตอำเภอ
เมือง จังหวัดนครปฐม. *วารสารบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสวนดุสิต*, 13(2), 91-110.
- นฤมล จิตรเอื้อ, และประสพชัย พสุนนท์. (2561). การใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยเพื่อ
การศึกษาการดำเนินการ ที่เป็นเลิศของสถานศึกษา. *Veridian E-Journal, Silpakorn
University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 11(2), 2118-
2135.
- นันทศักดิ์ ชนะพันธ์, อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, ประภา ยุทธไธสง, และรณชัย คงสกนธ์. (2556). ความสัมพันธ์
ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรู้จักตนเองกับการ คืบความสำคัญให้ตนเองของผู้ป่วย
หญิงโรคซึมเศร้า. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(2), 44-57.
- นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. (2560). *การวิจัยทางสาธารณสุข: จากหลักการสู่การปฏิบัติ*. พิษณุโลก: รัตน
สุวรรณการพิมพ์.
- นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. (2563). *Community capacity building: เอกสารประกอบการสอน*.
พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- บรรจง เจนจัดการ, จินห์จุกา ชัยเสนา ดาลลาส, และชนิดดา แนบเกษร. (2561). ปัจจัยทำนายภาวะ
ซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดจันทบุรี. *วารสาร
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 30(2), 62-75.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2533). *การวิจัย การวัด และประเมินผล*. กรุงเทพฯ ภาควิชาศึกษาศาสตร์
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ประกาย จิโรจน์กุล. (2556). *แนวคิดทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการนำมาใช้: การสนับสนุนทางสังคม*. กรุงเทพฯ: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ประคอง วรรณสูตร. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- ประจวบ หนูเลี้ยง. (2558). การพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาแบบมีส่วนร่วมของ จังหวัดพัทลุง. *วารสารปาริชาติ*, 28(2), 232-253.
- ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2562). *เอกสารประกอบการสอน เรื่อง การกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับ experimental research*. พิษณุโลก: คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ปรารธนา สวัสดิสุธา, และศิริไชย หงส์สงวนศรี. (2559). การจัดการกับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 61(1), 41-52.
- ปวีณา นพโสตร, อัจรา ฐิตวัฒน์กุล, และนิรดากลิ่นทอง. (2561). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา*, 26(2), 1-10.
- ปัญญากรินทร์ หอยรัตน์. (2563). *การพัฒนาโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการคัดกรองความเสี่ยงต่อพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควรในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา: กรณีศึกษาเขตพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ปิยวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ, และอมรรวิชัย นาครทรรพ. (2563). ทักษะชีวิตของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสที่มีภูมิหลังต่างกัน. *วารสารวิธีวิทยาการวิจัย*, 3(3), 257-274.
- พนม เกตุมาน. (2559). พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น. นันทวิช สิริธีรภัช, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปณิต ผู้กฤตยาคามิ, สุพร อภินันทเวช, และพนม เกตุมาน (บ.ก.), ใน *จิตเวช ศิริราช* (พิมพ์ครั้งที่ 3, น. 327-332). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.
- พรชัย หลายพสุ, ดวงทิพย์ คงสบสิน, พัชรี วรรณสิน, และภาณุ ลีมวรารักษ์. (2554). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษาโรงเรียนในเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร. ใน *การประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์* (น. 514-520). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พรพรรณ ศรีโสภา, และธนวรรณ อาชารัฐ. (2560). บทบาทพยาบาลในการป้องกันและจัดการความเครียด. *บูรพาเวชสาร*, 4(2), 81-91.
- พรสุดา แก้วเผือก. (2561). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากโดยการการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์: กรณีศึกษาเขตพื้นที่* (วิทยานิพนธ์

- ปริญญาamahabhatit). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- พระสุภกิจ สุปญโญ, สมโภชน์ เอี่ยมสุภชาติ, และเมธาวิ อุดมธรรมานุภาพ. (2563). ผลของการเจริญสติและกระบวนการแก้ปัญหาที่มีต่อความเครียดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 8(2), 586-595.
- พีชชา รวยจินดา. (2561). ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. ใน *การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10* (น. 1070-1079), กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, และทัศนาว ทวีคุณ. (2555). กรุงเทพฯ: จุดทอง.
- พันธุ์ภา กิตติรัตน์ไพบุลย์, ดุษฎี จิงศิริกุลวิทย์, อธิบ ตันอารีย์, และบังอร สุปรีดา. (2563). แนวโน้มและปัจจัยที่มีผลต่อระดับสุขภาพจิตคนไทย. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 28(2), 121-135.
- พุทธิพร พงศ์นนทกุลกิจ. (2560). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการใช้จ่ายเสพติดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย* (วิทยานิพนธ์ปริญญาamahabhatit). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เพ็ญภา กุลนภาดล. (2563). การเสริมสร้างการควบคุมอารมณ์ของนักเรียนวัยรุ่นด้วยชุดกิจกรรมเชิงจิตวิทยา. *วารสารสังคมศาสตร์*, 9(2), 86-96.
- ภัทรา ชูริค. (2560). *การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และนวัตกรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: กรีนไลฟ์ พรินติ้ง เฮาส์.
- มะลิวรรณ วงษ์จันทร์. (2557). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงในชีวิตวัยรุ่น* (วิทยานิพนธ์ปริญญาamahabhatit). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มานิช หล่อตระกูล. (2561). *โรคซึมเศร้า ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี*. สืบค้น 10 มีนาคม 2563, จาก <https://med.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/09042014-1017>
- ยุพดี ชิดเดือน. (2555). *ผลการใช้โปรแกรมเพื่อลดความเครียดของเด็กและเยาวชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนครปฐม กรณีศึกษาเขตพื้นที่* (วิทยานิพนธ์ปริญญาamahabhatit). นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ยุพาพัทธ์ เอลเกนต์. (2562). *รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพจิตในการป้องกันโรคซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ในชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท จังหวัดพิษณุโลก: กรณีศึกษาเขตพื้นที่* (วิทยานิพนธ์ปริญญาamahabhatit). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย, และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต. (2561). *คู่มือปฏิบัติการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษา ตามแนวทางการดูแล*

- วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า. กรุงเทพฯ: สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์.
วารสาร เหลือสินทรัพย์, และทะยานรุ่ง เหลือสินทรัพย์. (2561). อิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อ
ความเครียดในวัยรุ่น. *วารสารราชนครินทร์*, 15(34), 205-213.
- วรารุณี มหามิตร. (2563). รูปแบบการจัดการขยะมูลฝอยครัวเรือนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน:
กรณีศึกษาเขตพื้นที่ชัยภูมิ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัย
นเรศวร.
- วิจิตรา จิตรักษ์. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแรงในชีวิตกับความสามารถในการเผชิญ
ปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยี
เทคโนโลยีสู่เทิร์น*, 14(1), 54-64.
- แววดาว พิมพ์พันธ์ดี, วสุธร ต้นวัฒนกุล, กุหลาบ รัตนสังธรรม, และพัชณา ใจดี. (2562). การวิเคราะห์
องค์ประกอบของความแข็งแรงในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก.
วารสารการพยาบาลการสาธารณสุข และการศึกษา, 20(1), 77-89.
- ศิริดา บุรชาติ, สัมพันธ์ พันธุ์พฤกษ์, และพฤทธิ ศิริบรรณพิทักษ์. (2554). การวิจัยและพัฒนารูปแบบ
การประเมินคุณภาพบัณฑิตสาขาครุศาสตร์/ศึกษาศาสตร์ของสถาบันอุดมศึกษา. *วารสารวิจัย
มห บัณฑิตศึกษา*, 11(4), 101-112.
- ศิริพร ณ นคร, พัชรินทร์ นันทจันทร์, และโสภณ แสงอ่อน , นันทิยา เอกอัครมกิจ. (2563).
ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจความผูกพันใกล้ชิดกับเพื่อน
และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมกับความแข็งแรงในชีวิตในวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างโอกาสไทยใน
จังหวัดหนึ่งในภาคกลางไทยในจังหวัดหนึ่งในภาคกลาง. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและ
สุขภาพจิต*, 34(2), 77-98.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก. (2563).
รายงานการคัดกรองผู้ป่วยซึมเศร้าและการเข้าถึงบริการ. สืบค้น 4 เมษายน 2564, จาก
https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php
- สกุณา บุญนรากร. (2554). *การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมทุกช่วงวัย* (พิมพ์ครั้งที่ 3). สงขลา: เหม
การพิมพ์.
- สมบูรณ์ ท้ายอยู่สุข, และสุพร อภินันทเวช. (2563). การฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในประเทศไทย:
อุบัติการณ์ สาเหตุ และการป้องกัน. *เวชบันทึกศิริราช*, 13(1), 41-45.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2561). *ระดับความเครียด*. สืบค้น 4 เมษายน 2564,
จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/45728->
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ. (2562). *เผยสถิติฆ่าตัวตาย เดือนละ 340 ราย จากปัญหา
ซึมเศร้า*. สืบค้น 21 กุมภาพันธ์ 2563, จาก

- <https://www.thaihealth.or.th/Content/47606->
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2564). *ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารการศึกษา*. สืบค้น 4 เมษายน 2564, จาก <https://data.bopp-obec.info/>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). *สุขภาพจิต*. สืบค้น 4 เมษายน 2564, จาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N21-09-61-1.aspx>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก. (2563). *รายงานประจำปี 2563*. สืบค้น 25 สิงหาคม 2566, จาก <http://www.plkhealth.go.th/>
- ลีประภา บุบผารรรณา. (2564). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 จังหวัดพะเยา* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). พะเยา: มหาวิทยาลัยพะเยา.
- สิริรัช จันทร์รัศมี. (2558). *ผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษา* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สีปตระกูล ตันตลานุกุล, และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2562). การดูแลเฝ้าระวังความเครียดในวัยรุ่น. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยการพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 6(2), 279-284.
- สุคนธ์จิต อุปันชัย. (2556). *อิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าแห่งตน และการรับรู้ความสามารถของคนที่มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของนักเรียนในจังหวัดนนทบุรี* (สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุณีย์ พุทธา. (2556). *ผลของการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวันทีสถิตย์พิทยาคมจังหวัดพิจิตร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุธิดา พลพิพัฒน์พงศ์, นุจรี ไชยมงคล, และดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2561). ความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 26(1), 40-49.
- สุนันท์ เสียงเสนาะ. (2560). *อิทธิพลของปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลาย: กรณีศึกษาเขต พื้นที่จังหวัดชลบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุพัตรา สุขาวาท, เกษราภรณ์ เคนบุปผา, กมลทิพย์ สงวนรัมย์, กุณฑชลิ เพียรทอง, สุภาภรณ์ ทองเบ็ญจมาศ, และพลับพลึง หาสุข. (2563). ความชุกและความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 65(1), 15-24.
- สุภัทร ชูประดิษฐ์, นงลักษณ์ เขียนงาม, และอัจฉราวดี สมนาศักดิ์. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเล่นเกมออนไลน์กับความเครียดของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียน

- สาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย*, 13(3), 173-186.
- สุภาภรณ์ สุตหนองบัว. (2562). *เอกสารประกอบการสอน เรื่อง thematic analysis (การวิเคราะห์เชิงประเด็น)*. พิษณุโลก: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สุวดี ชูแสง, นิรนาท แสนสา, และวัลภา สบายยิ่ง. (2562). ผลการใช้ชุดกิจกรรมแนะแนวเพื่อพัฒนาความสามารถในการจัดการความเครียด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนดัดดรุณี จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสารราชพฤกษ์*, 18(1), 128-138.
- อนุกรรมการสุขภาพวัยรุ่น ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และชมรมสุขภาพวัยรุ่น. (2559). *ตำราเวชศาสตร์วัยรุ่น*. นนทบุรี: ภาพพิมพ์.
- อมราพร สุรการ, และณัฐวุฒิ อรินทร์. (2557). การดูแลสุขภาพจิตและการมีส่วนร่วมของชุมชน. *วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)*, 6(12), 176-184.
- อรุณ จิรวัฒน์กุล. (2551). ชีวสถิติ (พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: นานาวิทยา.
- อ้อยทิพย์ บัวจันทร์, เทพไทย โชติชัย, สมฤทัย ผดุงผล, กิรณา แต่อารักษ์, และชลการ ทรงศร. (2563). ความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาธารณสุข. *วารสารบัณฑิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์*, 7(2), 194-203.
- อาชาน ดนยาหมัด, และเกษตรชัย และหิม. (2556). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดและวิธีการจัดการความเครียดของนักเรียนโรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อานนทพร มุกตาม่วง. (2556). *การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของตัวแทนครัวเรือน: กรณีศึกษาเขตพื้นที่ขอนแก่น (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อภาพร เผ่าวัฒนา, สุรินทร์ กลั้มพากร, สุนีย์ละก้าปิ่น, และขวัญใจ อำนางส์ตย์ชื่อ. (2555). *การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- อุษณี อินทสุวรรณ, จินห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, และชนิดดา แนบเกสร. (2562). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารกรมการแพทย์*, 44(4), 125-130.
- American Psychological Association. (2019). *How to help children and teens manage their stress*. Retrieved April 4, 2021, from <https://www.apa.org/topics/child-development/stress>
- Anderson, S. F., Salk, R. H., Janet, S., & Hyde, J. S. (2015). Stress in romantic relationships and adolescent depressive symptoms: Influence of parental support. *Journal of FamPsychol*, 29(3), 48-339.

- Bandura, A. (1977). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Baron, T., & Greenberg, E. (1990). *Health psychology stress, behavior; & disease*. London: The Falmer Press.
- Bernard, R. (2000). *Fundamentals of biostatistics* (5th ed.). Duxbury: Thomson learning.
- Binder, F., Werner, A., Fulop, R., Parzer, P., Koenig, J., Resch, F., & Kaess, M. (2020). Indicated stress prevention for adolescents in the group setting--a manual based on acceptance--and commitment-therapy/indizierte stresspraevention bei jugendlichen im gruppensetting--manual fur einen akzeptanz-und commitment-therapie-basierten ansatz. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 69(3), 183-203.
- Cao, X. J. (2020). The impacts of maternal separation experience and its pattern on depression and dysfunctional attitude in middle school students in rural china. *Journal of social psychiatry*, 66(2), 188-197.
- Cheng, J. (2019). Academic burnout and depression of chinese medical students in the pre-clinical years: The buffering hypothesis of resilience and social support. *Journal of psychology, health and medicine*, 1-12.
- Chiang, J. J., Kim, J. J., Almeida, D. M., Bower, J. E., Dahl, R. E., Irwin, M. R., . . . Fuligni, A. J. (2017). Sleep efficiency modulates associations between family stress and adolescent depressive symptoms and negative affect. *Journal of Adolescent Health*, 61(4), 501-507.
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1981). *Rural development participation: Concept and measures for project design implementation and evaluation*. Ithaca. Newyork: Rural Development Committee Center for International Studies, Cornell University.
- Coopersmith, S. (1981). *The antecedent of self-esteem*. California: Counseling Psychologists Press.
- Daryanani, I., Hamilton, J. L., McArthur, B. A., Steinberg, L., Abramson, L. Y., & Alloy, L.B. (2017). Cognitive vulnerabilities to depression for adolescents in single-mother and two-parent families. *Journal of youth and adolescence*, 46(1), 213-227.
- Fadem, B. (2014). *Behavioral science* (6th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

- Friedman, M. M. (1993). Social support sources and psychological well-being in older women with heart disease. *Research in nursing & health, 16*(6), 405-413.
- Ghobadzadeh, M., McMorris, B. J., Sieving, R. E., Porta, C. M., & Brady, S. S. (2019). Relationships between adolescent stress, depressive symptoms, and sexual risk behavior in young adulthood: A structural equation modeling analysis. *Journal of Pediatric Health Care, 33*(4), 394-403.
- Gladstone, T. R., & Beardslee, W. R. (2009). The prevention of depression in children and adolescents: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry, 54*(4), 212-221.
- Gottlieb, B. H. (1986). *Social support strategies*. California Sage Publication.
- Hagell, A., Coleman, J., & Brooks, F. (2015). *Key data on adolescence 2015* (10th ed.). London: Association for Young People's Health.
- Hoge, E., Bickham, D., & Cantor, J. (2017). Digital media, anxiety, and depression in children. *Pediatrics, 140*(Supplement_2), S76-S80. doi:10.1542/peds.2016-1758G
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. California: Addison Wesley Publishing.
- Jalowiec, A. (1988). *Confirmatory factor analysis of the jalowiec coping scale, nursing measurement client outcomes*. New York: Springer Publishing.
- Khalid, S., Williams, C. M., & Reynolds, S. A. (2016). Is there an association between diet and depression in children and adolescents? A systematic review. *British journal of nutrition, 116*(12), 2097-2108.
- Krapić, N., Hudek-Knežević, J., & Kardum, I. (2015). Stress in adolescence: Effects on development. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences, Second Edition, 23*(2), 562-569.
- Laszlo, K. D. (2019). School climate and mental health among swedish adolescents: A multilevel longitudinal study. *Journal of BMC public health, 19*(1), 1695.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Mackin, D. M., Perlman, G., Davila, J., Kotov, R., & Klein, D. N. (2017). Social support buffers the effect of interpersonal life stress on suicidal ideation and self-injury during adolescence. *Psychol Med, 47*(6), 1149-1161.

doi:10.1017/s0033291716003275

- Maddux, J. E., & Rogers, R. W. (1983). Protection motivation and self-efficacy: A revised theory of fear appeals and attitude change. *Journal of experimental social psychology, 19*(5), 469-479.
- Mathew, N., Khakha, D. C., Qureshi, A., Sagar, R., & Khakha, C. C. (2015). Stress and coping among adolescents in selected schools in the capital city of India. *Indian J Pediatr, 82*(9), 809-816. doi:10.1007/s12098-015-1710-x
- Mondy, W., R., Sharplin, A., & Flippo, E. B. (1988). *Management: Concept and practice* (4th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Newstrom, J. W., & Keith, D. (1989). *Organizational behavior*. New York: McGraw – Hill.
- Phillips, S. P., Reipas, K., & Zelek, B. (2019). Stresses, strengths and resilience in adolescents: A qualitative study. *The Journal of Primary Prevention, 40*(6), 631-642.
- Ponnudurai, R. (2015). Suicide in india – changing trends and challenges ahead. *Journal of Indian social psychiatry, 57*(4), 348-354.
- Prentice-Dunn, S., & Rogers, R. W. (1986). Protection motivation theory and preventive health: Beyond the health belief model. *Health Education Research, 1*(3), 153-161. doi:10.1093/her/1.3.153
- Rogers, R. W. (1987). Protection motivation theory. *Health Education research Theory and Practice, 153-156*.
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. *Dutch Journal of Education Research, 2*, 49-60.
- Sandal, R. K., Goel, N. K., Sharma, M. K., Bakshi, R. K., Singh, N., & Kumar, D. (2017). Prevalence of depression, anxiety and stress among school going adolescent in Chandigarh. *Journal of family medicine and primary care, 6*(2), 405-410.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill Book.
- Sham, F. M. (2015). Stress symptoms among adolescent: A study from islamic perspective. *Journal of Religion and Health, 54*(4), 1278-1285. doi:10.1007/s10943-014-9866-7
- Steven, P. D., & Rogers, R. W. (1983). Protection motivation theory and preventive health: Beyond the health belief model. *Health Education Research, 1*(30), 153-161.

- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2102). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Boston, MA: Pearson.
- van Rooyen, M., Naude, L., Nel, L., & Esterhuysen, K. (2014). The role of cognitive style in the stress and coping of black south African adolescents. *Journal of Mental Health, 23*(6), 340-346.
- Wang, W., Li, D., Li, X., Wang, Y., Sun, W., Zhao, L., & Qiu, L. (2018). Parent-adolescent relationship and adolescent internet addiction: A moderated mediation model. *Addict Behav, 84*, 171-177. doi:10.1016/j.addbeh.2018.04.015
- Western Australian Department for Community Development. (2014). *What is community capacity building?*. Retrieved April 4, 2020, from <https://sustainingcommunity.wordpress.com/2014/03/10/ccb/>
- World Health Organization. (2017). *Depression*. Retrieved March 6, 2020, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- World Health Organization. (2018). *Adolescent health*. Retrieved February 8, 2018, from http://who.int/topics/adolescent_health/en/
- Zhang, J., Song, J., & Wang, J. (2016). Adolescent self-harm and risk factors. *Asia Pacific Psychiatry, 8*(4), 287-295.
- Zhou, X., Hetrick, S. E., Cuijpers, P., Qin, B., Barth, J., Whittington, C. J., . . . Michael, K. D. (2015). Comparative efficacy and acceptability of psychotherapies for depression in children and adolescents: A systematic review and network meta-analysis. *World psychiatry, 14*(2), 207-222.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยนครพนม

ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

รหัสข้อมูล □□□

(สำหรับผู้วิจัย)

แบบสอบถามในการวิจัย(การวิจัยระยะที่ 1.1)

เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อเป็นองค์ความรู้ในการพัฒนารูปแบบในการลดความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งแบบสอบถามฉบับนี้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ประกอบด้วย 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	จำนวน 15 ข้อ
ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต มี 5 ส่วน	จำนวน 31 ข้อ
ตอนที่ 3 แรงจูงใจในการป้องกันความเครียด	จำนวน 24 ข้อ
ตอนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันความเครียด	จำนวน 11 ข้อ
ตอนที่ 6 แบบประเมินความเครียด	จำนวน 5 ข้อ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละชุดให้ครบถ้วน

3. โปรดตอบแบบสอบถามในแต่ละชุดให้ครบถ้วนเพื่อเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากนักเรียนทุกคนในการตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงตามความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด ซึ่งข้อมูลที่ได้จากนักเรียนจะถูกเก็บเป็นความลับ และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักเรียน โดยผู้วิจัยจะได้นำข้อมูลดังกล่าวไปวิเคราะห์ นำเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม ท้ายนี้ขอขอบคุณนักเรียนทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เป็นอย่างดี

นางสาววรรณ วิเชียรสรรค์

นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามโดยใส่เครื่องหมายถูก (/) ลงในช่อง

หน้าข้อความที่เป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ

<input type="checkbox"/> 1. ชาย	<input type="checkbox"/> 2. หญิง
---------------------------------	----------------------------------
2. อายุ.....ปี (นับอายุปีเต็ม)
3. กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่.....
4. ผลการเรียนภาคการศึกษาที่ผ่านมา(เกรดเฉลี่ย).....
5. นักเรียนมีพี่น้องทั้งหมด.....คน (รวมนักเรียนด้วย)
6. นักเรียนเป็นบุตรคนที่.....
7. สถานภาพสมรสของบิดามารดา

<input type="checkbox"/> 1. คู่	<input type="checkbox"/> 2. หม้าย (บิดาหรือมารดาเสียชีวิต)
<input type="checkbox"/> 3. หย่า	<input type="checkbox"/> 4. แยก (บิดาและมารดาไม่ได้อยู่ด้วยกัน)
<input type="checkbox"/> 5. อื่น ๆ ระบุ.....	
8. ปัจจุบันนักเรียน พักอาศัยอยู่กับ

<input type="checkbox"/> 1. บิดาและมารดา	<input type="checkbox"/> 2. บิดา
<input type="checkbox"/> 3. มารดา	<input type="checkbox"/> 4. ญาติ/ผู้ปกครอง ระบุ.....
<input type="checkbox"/> 5. อื่น ๆ ระบุ.....	
9. การศึกษาของผู้ปกครอง (หัวหน้าครอบครัว หรือ ผู้ปกครองที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน)

<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ	<input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวช.
<input type="checkbox"/> 5. ประกาศนียบัตร, อนุปริญญา ปวส.	<input type="checkbox"/> 6. ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> 7. อื่น ๆ	
10. อาชีพหลักของผู้ปกครองของนักเรียน

<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ	<input type="checkbox"/> 2. รับจ้าง
<input type="checkbox"/> 3. ค้าขาย	<input type="checkbox"/> 4. เกษตรกรรม
<input type="checkbox"/> 5. รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> 6. อื่น ๆ ระบุ.....
11. นักเรียนได้รับเงินมาโรงเรียนเฉลี่ยวันละ.....บาท
12. เงินที่นักเรียนได้มาโรงเรียนในแต่ละวันเพียงพอในการใช้จ่ายหรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. ไม่เพียงพอ	<input type="checkbox"/> 2. เพียงพอ
--	-------------------------------------

13. นักเรียนเคยได้รับข้อมูล หรือความรู้เรื่อง ความเครียด หรือไม่

1. ไม่เคย

2. เคย จากแหล่งข้อมูล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. พ่อแม่ 2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. เพื่อน 4. ครู

5. โทรทัศน์ 6. วิทยู

7. อินเทอร์เน็ต 8. อื่น ๆ ระบุ.....

14. ประวัติการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตของครอบครัว

1. ไม่มี

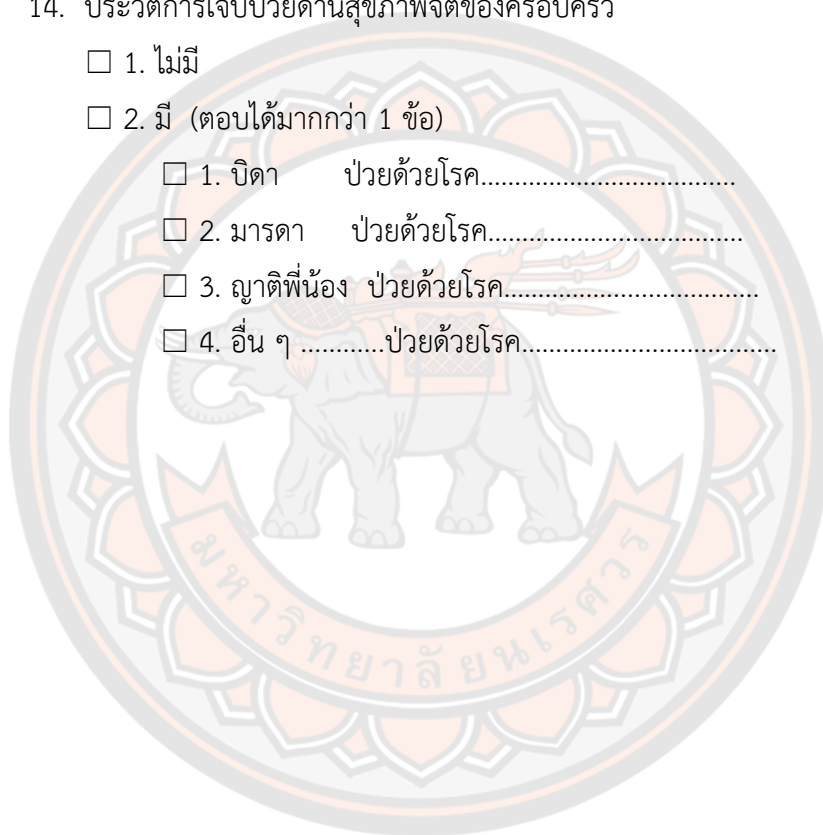
2. มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. บิดา ป่วยด้วยโรค.....

2. มารดา ป่วยด้วยโรค.....

3. ญาติพี่น้อง ป่วยด้วยโรค.....

4. อื่น ๆป่วยด้วยโรค.....



ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านการดำเนินชีวิต (ประกอบด้วย 5 ส่วน)

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมายถูก (/) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก
 ปานกลาง หมายถึง นักเรียนไม่แน่ใจว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น

น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนน้อยที่สุด

ส่วนที่ 1 การรับรู้คุณค่าในตนเอง

ข้อความ	การรับรู้คุณค่าในตนเอง					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1.นักเรียนรู้สึกถึงการเป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มเพื่อน						
2.นักเรียนรู้สึกเป็นความภาคภูมิใจของครอบครัว						
3.นักเรียนรู้สึกมีความภูมิใจในตนเอง						
4.นักเรียนรู้สึกว่าครอบครัวไม่สนใจว่านักเรียนจะทำอะไร						
5.นักเรียนรู้จักตนเองในทุกเหตุผลของการกระทำ						

ส่วนที่ 2 ความแข็งแกร่งในชีวิต

ข้อความ	ความแข็งแกร่งในชีวิต					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1.นักเรียนสามารถปรับความเข้าใจกับเพื่อนได้เมื่อเกิดปัญหา						
2.นักเรียนสามารถปรับความเข้าใจกับครอบครัวได้เมื่อเกิดปัญหา						
3.นักเรียนรู้สึกว่าการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่มีทางแก้ไขได้						
4.นักเรียนเป็นคนที่มีพื้นฐานอารมณ์ดี						
5.นักเรียนเป็นคนรับผิดชอบต่อ.....						

ส่วนที่ 3 ความคิดเชิงบวก

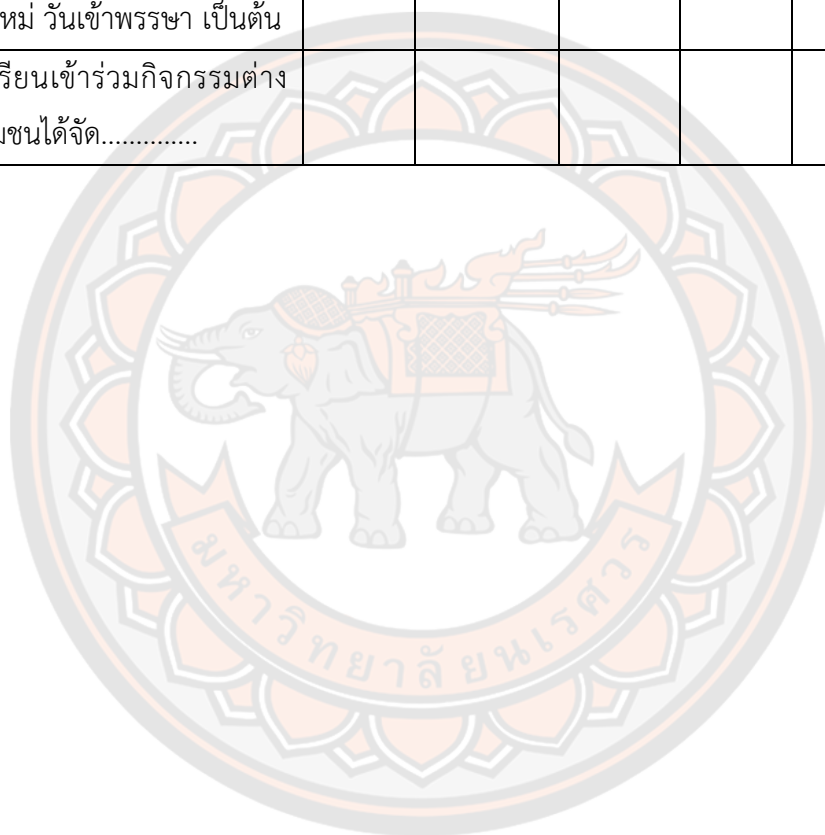
ข้อความ	ความคิดเชิงบวก					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1.นักเรียนตั้งใจเรียนมากขึ้นเมื่อผลการเรียนต่ำกว่าที่ผ่านมา						
2.นักเรียนมีความเชื่อว่าสิ่งต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น						
3.นักเรียนเชื่อว่าการทะเลาะกับเพื่อนอาจทำให้รักกันมากขึ้น						
4.นักเรียนรู้สึกว่าการได้รับความรู้วิชาการมากทำให้ชีวิตดีขึ้น						
5.นักเรียน.....ทางออกเสมอ						

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ในครอบครัว/เพื่อน/สังคม

เป็นประจำ	หมายถึง	มีการปฏิบัติ ต่อเนื่องทุกวันหรืออย่างน้อย 6 วันต่อสัปดาห์
บ่อย ๆ ครั้ง	หมายถึง	มีการปฏิบัติ อย่างน้อย 3-5 วันต่อสัปดาห์
บางครั้ง	หมายถึง	มีการปฏิบัติไม่เกิน 2 วันต่อสัปดาห์
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	มีการปฏิบัติ 1 วันต่อสัปดาห์
ไม่เคย	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลยแม้แต่ครั้งเดียว

ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อย ๆ ครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย	
ความสัมพันธ์ในครอบครัว						
1.นักเรียนมีการรับประทานอาหารร่วมกันภายในครอบครัว						
2.นักเรียนใช้เวลาว่างทำกิจกรรมกับครอบครัว เช่น การปลูกต้นไม้ ทำกับข้าว ดูหนัง ฟังเพลง เป็นต้น						
3. นักเรียนกับครอบครัวมีการชวนกันไปออกกำลังกาย						
ความสัมพันธ์กับเพื่อน						
4.นักเรียนมีการรับประทานอาหารร่วมกันกับเพื่อน						
5.นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียน เช่น เล่นกีฬา เป็นต้น						
6.นักเรียนชอบทำสิ่งต่าง ๆ คนเดียว						

ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อย ๆ ครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เลย	
ความสัมพันธ์ในสังคม						
7.นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรม ทำบุญในวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันสงกรานต์ วันปีใหม่ วันเข้าพรรษา เป็นต้น						
8.นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนได้จัด.....						



ส่วนที่ 5 รูปแบบการเลี้ยงดูในครอบครัว

เป็นประจำ	หมายถึง	มีการปฏิบัติ สัปดาห์ละครั้งหรือมากกว่า
บ่อย ๆ ครั้ง	หมายถึง	มีการปฏิบัติ เดือนละครั้ง
บางครั้ง	หมายถึง	มีการปฏิบัติ 2-3 เดือนต่อครั้ง
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	มีการปฏิบัติ 5-6 เดือนต่อครั้ง
ไม่เคย	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลยแม้แต่ครั้งเดียว

ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็นประจำ	บ่อย ๆ ครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย	
1. ผู้ปกครองของนักเรียนบอกเหตุและผล ในการให้นักเรียนทำในสิ่งต่าง ๆ						
2. นักเรียนได้รับความใส่ใจ ความเข้าใจ การดูแลจากผู้ปกครอง						
3. นักเรียนทำตามกฎ ระเบียบและแนวทางที่ผู้ปกครองกำหนดให้						
4. ผู้ปกครองของนักเรียน ลงโทษเมื่อนักเรียนทำผิดโดยไม่.....						
5. ผู้ปกครองตามใจนักเรียนในการทำกิจกรรมทุกอย่าง						
6. ผู้ปกครองมีรางวัลให้ทุกครั้งเมื่อนักเรียนทำตามในสิ่งที่ผู้ปกครองคาดหวังไว้						
7. ผู้ปกครองไม่ค่อยมีเวลาให้กับนักเรียน						
8. เมื่อนักเรียนมีปัญหาเช่น ปัญหาผลการเรียน การบ้าน ผู้ปกครองมักให้นักเรียนแก้ไขปัญหาด้วยตนเองตามลำพัง						

ตอนที่ 3 แรงจูงใจในการป้องกันโรค (การรับรู้ความรุนแรง รับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในประสิทธิผล การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด)

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมายถูก (/) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ไม่แน่ใจว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนน้อย

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด						
1. ความเครียดนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้						
2. ความเครียดส่งผลต่อการใช้สารเสพติดได้						
3. ความเครียดไม่ใช่สาเหตุที่นำไปสู่ภาวะซึมเศร้า						
4. การทำร้ายตนเองไม่ใช่ผลมาจากความเครียด						
5. ความเครียดส่งผลให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้						
6. ความเครียดส่งผลเสียต่อความจำและสติปัญญา						
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด						
1. การมีผลการเรียนที่ต่ำกว่าเกณฑ์สามารถทำให้เกิดความเครียดได้						
2. การมีความขัดแย้งกับเพื่อน... ไม่						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
สามารถทำให้เกิดความเครียดได้						
3. การมีความขัดแย้งกับครอบครัวอยู่บ่อยครั้ง สามารถทำให้เกิดความเครียดได้						
4. การหย่าร้างของพ่อแม่ไม่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดได้						
5. ความคาดหวังจากผู้ปกครองทำให้นักเรียนเกิดความเครียดได้						
6. ปัญหาจากการเรียนทำให้เกิดความเครียดได้ เช่น การเรียนไม่ทันเพื่อน การมีภาระงานที่มาก การไม่เข้าใจในเนื้อหาที่เรียน เป็นต้น						
ความคาดหวังในประสิทธิผลของการป้องกันความเครียด						
1. ถ้านักเรียนออกกำลังกาย อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์สามารถช่วยลดความเครียดได้						
2. ถ้านักเรียนรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ผัก ผลไม้ นม ไข่ เป็นต้น สามารถช่วยลดความเครียดได้						
3. ถ้านักเรียนมีปัญหา การขอคำปรึกษาจากครอบครัวไม่สามารถช่วยลดความเครียดได้						
4. ถ้านักเรียนมีปัญหาจะไปปรึกษาเพื่อน						
5. ถ้านักเรียนมีการฝึกทักษะมีความคิดเชิงบวกไม่สามารถป้องกันการเกิดความเครียดได้						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
6. ถ้านักเรียนมีการฝึกสมาธิ เป็น ประจำความเครียดได้						

ข้อความ	การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน ความเครียด					สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ ได้ แน่นอน	ปฏิบัติ ได้	ไม่ แน่ใจ	ไม่ สามารถ ปฏิบัติได้	ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ แน่นอน	
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันความเครียด						
1. นักเรียนสามารถออกกำลังกายได้เป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 30 นาที						
2. นักเรียนสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้เมื่อรู้สึกผิดหวัง หรือท้อแท้ เช่น การฟังเพลง การปลูกต้นไม้ เป็นต้น						
3. นักเรียนสามารถเก็บตัวอยู่คนเดียวได้ ไม่อยากเจอใคร เมื่อรู้สึก หดหู่เสียใจ						
4. นักเรียนสามารถมีความคิดเชิงบวก ในการเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้						
5. นักเรียนสามารถฝึกสมาธิ เป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งต่อสัปดาห์						
6. เมื่อนักเรียนมีความเครียด นักเรียนสามารถคัดกรอง						

ข้อความ	การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน					สำหรับ ผู้วิจัย
	ความเครียด					
	ปฏิบัติ ได้ แน่นอน	ปฏิบัติ ได้	ไม่ แน่ใจ	ไม่ สามารถ ปฏิบัติได้	ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ แน่นอน	
ความเครียดได้ด้วยตนเอง						

ตอนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมายถูก (/) ลงในช่องที่ตรงกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักเรียน

ได้รับเป็นประจำ	หมายถึง	ได้รับต่อเนื่องทุกวันหรืออย่างน้อย 5-6 วันต่อสัปดาห์
ได้รับบ่อย ๆ ครั้ง	หมายถึง	ได้รับอย่างน้อย 3-5 วันต่อสัปดาห์
ได้รับบางครั้ง	หมายถึง	ได้รับไม่เกิน 3 วันต่อสัปดาห์
ได้รับนาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ได้รับไม่เกิน 2 วันต่อสัปดาห์
ไม่ได้รับเลย	หมายถึง	ไม่เคยได้รับเลยแม้แต่ครั้งเดียว

ข้อความ	แรงสนับสนุนทางสังคม					สำหรับ ผู้วิจัย
	ได้รับ เป็น ประจำ	ได้รับบ่อย ๆ ครั้ง	ได้รับ บางครั้ง	ได้รับ นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ รับ เลย	
1. นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดจากครู/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข						
2. นักเรียนได้รับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตการป้องกันความเครียด จากบุคคลากรสาธารณสุข						
3. นักเรียนได้รับการเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว						
4. บุคคลในครอบครัวทำให้นักเรียนรู้สึก						

ข้อความ	แรงสนับสนุนทางสังคม					สำหรับ ผู้วิจัย
	ได้รับ เป็นประจำ	ได้รับบ่อย ๆ ครั้ง	ได้รับ บางครั้ง	ได้รับ นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ รับ เลย	
อบอุ่นและปลอดภัย						
5. เพื่อนชวนนักเรียนออกไปทำกิจกรรม เวลาว่าง เช่น การเล่นเกม ฟังเพลง ออก กำลังกาย เป็นต้น						
6.เพื่อนชวนนักเรียน ดื่มสุรา/สูบบุหรี่ เมื่อรู้สึกเครียด						
7. นักเรียนได้รับคำปรึกษาที่ดีจาก เพื่อน ในเวลาารู้สึกเครียดและไม่สบายใจ						
8.คนในชุมชน มีน้ำใจ เอื้ออารีและมี อัธยาศัยดีกับนักเรียน						
9.โรงเรียนจัดอุปกรณ์กีฬา หรือมีสถานที่ ให้นักเรียนได้ออกกำลังกาย						
10.นักเรียนได้รับการคัดกรอง ความเครียดปีละ 1 ครั้ง						

ตอนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันความเครียด ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมายถูก (/) ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของนักเรียน
ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง มีการปฏิบัติ ต่อเนื่องทุกวันหรืออย่างน้อย 5-6 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติบ่อย ๆ ครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติ อย่างน้อย 3-5 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติไม่เกิน 3 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติ ไม่เกิน 2 วันต่อสัปดาห์

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลยแม้แต่ครั้งเดียว

ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ บ่อย ๆ ครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ เลย	
1. นักเรียน นอนหลับ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง						
2. นักเรียนนั่งสมาธิ หรือ ทำกิจกรรม ผ่อนคลายความเครียด						
3. นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน เช่น การแข่งกีฬา การประกวดร้องเพลง เป็นต้น						
4. นักเรียนเข้าร่วมโครงการสร้างเสริม สุขภาพจิต						
5. นักเรียนใช้เวลาว่างในการทำ กิจกรรมผ่อนคลาย เช่น ทำงานบ้าน						
6. นักเรียนออกกำลังกาย เล่นกีฬา อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์						
7. นักเรียนชอบใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ใน ห้องตัวเองคนเดียว						
8. เมื่อนักเรียนมีปัญหา จะไม่พูดหรือปรึกษากับครอบครัว						

ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ บ่อย ๆ ครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ เลย	
9.นักเรียน มีความสุขเมื่อได้อยู่กับ ครอบครัว						
10.เมื่อนักเรียนมีปัญหา จะไม่พูดหรือ ปรึกษากับเพื่อน						
11.นักเรียนเลือกรับประทานอาหารที่ มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น ผักหรือ ผลไม้สด						



ตอนที่ 6 แบบประเมินความเครียดของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2563ข)

ST5 (Stress test questionnaire)

คำชี้แจง ในช่วง 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา นักเรียนมีอาการต่อไปนี้บ่อยแค่ไหน?

โปรดกาเครื่องหมาย “ / ” ลงใน ช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุด โดยให้

คะแนน 0-3 คะแนน

คะแนน 0	หมายถึง	ไม่มี
คะแนน 1	หมายถึง	เป็นบางครั้ง ไม่เกิน 2 วันต่อสัปดาห์
คะแนน 2	หมายถึง	บ่อยครั้ง เป็น 3 - 5 วันต่อสัปดาห์
คะแนน 3	หมายถึง	เป็นประจำทุกวัน

ข้อที่	อาการความรู้สึกที่เกิดขึ้น ในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ระดับความคิดเห็น			
		เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	แทบไม่มี
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				

ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (การวิจัยระยะที่ 1.2)

ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก

(สำหรับกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย)

การตั้งประเด็นแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการสร้างคำถามข้อมูลเชิงลึกที่สอดคล้องตามวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาสาเหตุการเกิดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดพิษณุโลก นำมาสร้างเป็นแนวคำถามหลักและแนวคำถามรอง กรณีที่ผู้ให้ข้อมูลไม่เข้าใจคำถามหลัก ผู้วิจัยใช้คำถามรองในการสัมภาษณ์และพยายามสัมภาษณ์ในเชิงลึกมากขึ้น เพื่อให้ได้คำตอบที่ชัดเจน โดยมีลำดับขั้นตอนและตัวอย่างแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 แนะนำตนเองและวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์เชิงลึกและขอความร่วมมือผู้ให้

สัมภาษณ์ และแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้ให้ข้อมูล

แต่อย่างใด

ขั้นตอนที่ 2 สร้างบรรยากาศในการพูดคุยอบอุ่นและเป็นกันเอง โดยเริ่มการพูดคุยในประเด็นที่

นักวิจัยเห็นในเวลานั้นหรือเรื่องทั่ว ๆ ไปก่อน

ขั้นตอนที่ 3 เริ่มประเด็นการสนทนาตามวัตถุประสงค์ ตัวอย่างแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์มีดังนี้

แนวคำถาม

1. นักเรียนเคยมีความรู้สึกเครียดบ้างหรือไม่ อย่างไร
2. นักเรียนคิดว่าสาเหตุใดที่ทำให้นักเรียนรู้สึกเครียดมากที่สุด อย่างไร
3. นักเรียนจะรู้สึกเครียดมากเมื่อต้องเจอกับเหตุการณ์ใดบ้าง อย่างไร
4. นักเรียนคิดว่าปัจจัยอะไรบ้างที่กระตุ้นทำให้นักเรียนเกิดความเครียดได้ง่ายและเป็นอย่างไร
5. เมื่อนักเรียนมีความเครียดต้องการปรึกษาใครเป็นลำดับแรก

ประเด็นการทำสนทนากลุ่มโดยใช้กระบวนการกลุ่ม (ระยะที่ 2.1)

การตั้งประเด็นแนวคำถามที่ใช้ในกระบวนการกลุ่ม โดยผู้วิจัยได้กำหนดขึ้นจากผลสาเหตุ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดความเครียดในนักเรียน จากผลการวิจัยระยะที่ 1 และการ

ทบทวนวรรณกรรมตามกรอบแนวคิดทฤษฎี ความแข็งแกร่งในชีวิตและแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมทำให้บุคคลเผชิญความเครียดได้ดี และในแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิตนั้น คือ ความสามารถของบุคคลที่จะยืนหยัด และนำพา ชีวิตให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติไปได้ เป็นความสามารถหรือศักยภาพที่เป็น สากลของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่ใช้ในการป้องกัน ลดความรุนแรงและผ่านพ้นจากการ ได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือสถานการณ์ที่เลวร้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยที่ได้ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีมาประยุกต์ใช้เป็นกรอบการยกร่างรูปแบบเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการกลุ่มให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การศึกษา เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยต่าง ๆ หาข้อสรุปอย่างเป็นรูปธรรม นำข้อมูลมาสร้างแนวคำถามครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับความคิดเห็นในการสร้างรูปแบบในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งสมาชิกในกลุ่มสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ และเสนอแนวทางในเชิงสร้างสรรค์ สามารถนำไปใช้ได้จริง (สมาชิกในกลุ่ม ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ/พยาบาล/นักจิตวิทยาด้านจิตเวช เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่/ ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน /ผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน /ผู้นำนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย)

1. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ/พยาบาล/นักจิตวิทยาด้านจิตเวช เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานด้านสุขภาพจิต

แนวคำถาม

1. ท่านคิดว่า สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ผู้วิจัยนำเสนอ (ผลการวิจัยระยะที่ 1) มีความครอบคลุมหรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่สามารถป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้และ เป็นอย่างไร
3. ท่านคิดว่ารูปแบบหรือกิจกรรมใดบ้างที่จะสามารถป้องกันความเครียดสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในพื้นที่ของได้ และควรเป็นอย่างไร
4. ท่านคิดว่า มีกิจกรรมใดบ้างที่มีส่วนช่วยในการ สร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและเป็นอย่างไร

5. ท่านคิดว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม(การสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนทางสิ่งของ การสนับสนุนข้อมูล การสนับสนุนด้านการประเมิน)มีส่วนช่วยในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้หรือไม่ และเป็นอย่างไร

6. ท่านคิดว่า แนวทางในการดำเนินงานสุขภาพจิต ในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่เหมาะสมกับบริบทของท่าน ควรเป็นอย่างไร

7. ท่านคิดว่า ควรมีหน่วยงานใดเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันความเครียดในนักเรียนบ้าง อย่างไร

8. ที่ผ่านมามีบทบาทรอบด้านที่ต่อการดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างไรบ้าง

2. ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต

แนวคำถาม

1. ท่านคิดว่า สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ผู้วิจัยนำเสนอ (ผลการวิจัยระยะที่ 1) มีความครอบคลุมหรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใด

2. ท่านคิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่สามารถป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้และ เป็นอย่างไร

3. ท่านคิดว่ารูปแบบหรือกิจกรรมใดบ้างที่จะสามารถป้องกันความเครียดสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในพื้นที่ของได้ และควรเป็นอย่างไร

4. ท่านคิดว่า มีกิจกรรมใดบ้างที่มีส่วนช่วยในการ สร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและเป็นอย่างไร

5. ท่านคิดว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม(การสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนทางสิ่งของ การสนับสนุนข้อมูล การสนับสนุนด้านการประเมิน)มีส่วนช่วยในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้หรือไม่ และเป็นอย่างไร

6. ท่านคิดว่า แนวทางในการดำเนินงานสุขภาพจิต ในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่เหมาะสมกับบริบทของท่าน ควรเป็นอย่างไร

7. ท่านคิดว่า ควรมีหน่วยงานใดเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันความเครียดในนักเรียนบ้าง อย่างไร

8. ที่ผ่านมามีบทบาทรอบด้านที่ต่อการดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างไรบ้าง

3. ผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

แนวคำถาม

1. ท่านคิดว่า สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ผู้วิจัยนำเสนอ (ผลการวิจัยระยะที่ 1) มีความครอบคลุมหรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่สามารถป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้และ เป็นอย่างไร
3. ท่านคิดว่ารูปแบบหรือกิจกรรมใดบ้างที่จะสามารถป้องกันความเครียดสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในพื้นที่ของได้ และควรเป็นอย่างไร
4. ท่านคิดว่า มีกิจกรรมใดบ้างที่มีส่วนช่วยในการ สร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและเป็นอย่างไร
5. ท่านคิดว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม(การสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนทางสิ่งของ การสนับสนุนข้อมูล การสนับสนุนด้านการประเมิน)มีส่วนช่วยในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้หรือไม่ และเป็นอย่างไร
6. ท่านคิดว่า แนวทางในการดำเนินงานสุขภาพจิต ในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่เหมาะสมกับบริบทของท่าน ควรเป็นอย่างไร
7. ท่านคิดว่า ควรมีหน่วยงานใดเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันความเครียดในนักเรียนบ้าง อย่างไร
8. ที่ผ่านมาท่านมีบทบาทหน้าที่ต่อการดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างไรบ้าง

4. ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน และครูที่รับงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต

แนวคำถาม

1. ท่านคิดว่า สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ผู้วิจัยนำเสนอ (ผลการวิจัยระยะที่ 1) มีความครอบคลุมหรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใด
2. ท่านคิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่สามารถป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้และ เป็นอย่างไร
3. ท่านคิดว่ารูปแบบหรือกิจกรรมใดบ้างที่จะสามารถป้องกันความเครียดสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในพื้นที่ของได้ และควรเป็นอย่างไร
4. ท่านคิดว่า มีกิจกรรมใดบ้างที่มีส่วนช่วยในการ สร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและเป็นอย่างไร

5. ท่านคิดว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม(การสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนทางสิ่งของ การสนับสนุนข้อมูล การสนับสนุนด้านการประเมิน)มีส่วนช่วยในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้หรือไม่ และเป็นอย่างไร

6. ท่านคิดว่า แนวทางในการดำเนินงานสุขภาพจิต ในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่เหมาะสมกับบริบทของท่าน ควรเป็นอย่างไร

7. ท่านคิดว่า ควรมีหน่วยงานใดเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันความเครียดในนักเรียนบ้าง อย่งไร

8. ที่ผ่านมามีบทบาหน้าที่ต่อการดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่งไรบ้าง

5. ตัวแทนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีบทบาทหน้าที่ เช่นประธานนักเรียน แนวคำถาม

1. นักเรียนคิดว่า สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ผู้วิจัยนำเสนอ (ผลการวิจัยระยะที่ 1) มีความครอบคลุมหรือไม่ อย่งไร เพราะเหตุใด

2. นักเรียนคิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่สามารถป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้และ เป็นอย่งไร

3. นักเรียนคิดว่ารูปแบบหรือกิจกรรมใดบ้างที่จะสามารถป้องกันความเครียดสำหรับนักเรียน มัธยมศึกษาตอนปลายในพื้นที่ของได้ และควรเป็นอย่งไร

4. นักเรียนคิดว่า มีกิจกรรมใดบ้างที่มีส่วนช่วยในการ สร้างความแข็งแกร่งในชีวิตและ เป็นอย่งไร

5. นักเรียนคิดว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม(การสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนทางสิ่งของ การสนับสนุนข้อมูล การสนับสนุนด้านการประเมิน)มีส่วนช่วยในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้หรือไม่ และเป็นอย่งไร

6. นักเรียนคิดว่า แนวทางในการดำเนินงานสุขภาพจิต ในการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่เหมาะสมกับบริบทของนักเรียน ควรเป็นอย่งไร

7. นักเรียนคิดว่า ควรมีหน่วยงานใดเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันความเครียดในนักเรียนบ้าง อย่งไร

8. ที่ผ่านมามีบทบาทหน้าที่ต่อการดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่งไรบ้าง

9. นักเรียนคิดว่า ใครมีบทบาทสำคัญที่สุดในการร่วมแก้ไขปัญหาคความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

ประเด็นการสนทนากลุ่มอภิปราย (ระยะที่ 2.2)

การตั้งประเด็นแนวคำถามที่ใช้ในกระบวนการกลุ่ม ในการยืนยันรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นแนวคำถามจากการยกร่างรูปแบบจากกระบวนการกลุ่มในระยะที่ 2.1 ซึ่งได้ โครงร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

นำมาหาข้อสรุปอย่างเป็นรูปธรรม นำรูปแบบที่ได้ไปทดลองใช้จริงในพื้นที่ในขั้นตอนการวิจัยระยะที่ 3 (สมาชิกในกลุ่ม ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ/พยาบาล/นักจิตวิทยาจิตเวช เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ /ผู้นำชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน /ผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย /ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน)

โดยผู้วิจัยกำหนดแนวประเด็นในการสนทนากลุ่มดังนี้

1. รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่สร้างขึ้น มีความเหมาะสมหรือไม่ และควรปรับปรุงอย่างไร
2. รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่สร้างขึ้น มีความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปปฏิบัติมากน้อยเพียงใด
3. รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่สร้างขึ้น มีความตรงประเด็นสำหรับการป้องกันปัญหาความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้มากน้อยเพียงใด
4. ข้อจำกัดและข้อดี ของรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นอย่างไร
5. การดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จหรือเป็นไปได้ในทางปฏิบัติได้จริงตามรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ท่านคิดว่าควรดำเนินการอย่างไร

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย (ระยะที่ 2 ส่วนที่ 2 การศึกษาเชิงปริมาณ)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินหรือยืนยันร่างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

คำถาม: ท่านเห็นว่า “รูปแบบ (ฉบับยกร่าง) การลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก โดยภาพรวมในประเด็นเกี่ยวกับ 1) ความตรงประเด็น (Validity) 2) ความเหมาะสม (Appropriateness) และ 3) ความเป็นไปได้ (Practicality) ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

รายการประเมิน	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ (ถ้ามี)
	ตรงประเด็น	ไม่ตรง ประเด็น	
1. ความตรงประเด็น			
1.1 ขั้นตอนการสร้างรูปแบบมีความชัดเจนเพียงพอที่จะนำไปใช้อย่างได้ผล			
1.2 ทบทวนเอกสารวรรณกรรมก่อนการสร้างรูปแบบได้อย่างชัดเจน			
1.3 กิจกรรมมีความเหมาะสมตรงกับการแก้ปัญหาได้			
1.4 การวัดและประเมินผลชัดเจนนำไปปฏิบัติได้			
1.5 การสรุปเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องเตรียมสำหรับการวัดและประเมินผลชัดเจนง่ายต่อการเตรียม			
คะแนนรวมความตรงประเด็น			
2. ความเหมาะสม			
2.1 มีความชัดเจนของที่มาปัญหา			
2.2 ความชัดเจนของที่มาสาเหตุ			
2.3 กิจกรรมมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง			
2.4 ความเหมาะสมกับเวลา			
2.5 ความเหมาะสมกับสถานที่			
2.6 ความชัดเจนของการประเมินผล			
คะแนนรวมความเหมาะสม			

รายการประเมิน	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ (ถ้ามี)
	ตรงประเด็น	ไม่ตรง ประเด็น	
3. ความเป็นไปได้			
3.1 ความเป็นไปได้ของกระบวนการสร้างรูปแบบฯ			
3.2 ความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา			
3.3 ความเป็นไปได้ในการดำเนินกิจกรรม			
3.4 ความเป็นไปได้ในการวัดและประเมินผล			
คะแนนรวมความเป็นไปได้			



กิจกรรมรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจังหวัดพิษณุโลก (การวิจัยระยะ 3)

ประยุกต์กิจกรรมและกระบวนการจากแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) และแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) การจัดโปรแกรมก่อนและหลังการทดลองและระยะติดตามผลเป็นเวลา 3 เดือน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อนำเสนอข้อมูล	รายละเอียดกิจกรรม
กิจกรรม สัปดาห์ที่ 1 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 10 นาที	1. เพื่อเตรียมความพร้อมของกลุ่มทดลอง 2. เพื่อให้กลุ่มสามารถรับรู้ความถึงโอกาสเสี่ยงที่เกิดจากความเครียด	1. PowerPoint slides 2.สร้างกิจกรรมความสัมพันธ์ 3.เอกสารการบรรยาย 4. สื่อวีดิทัศน์เสนอความรุนแรงของโรคที่เกิดจากความเครียด 5.เอกสารการบรรยาย	1. ผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับระยะเวลาการเข้ากลุ่มระเบียบการเข้ากลุ่ม และตั้งเป้าหมายร่วมกัน และทำให้เกิดความพร้อมของกลุ่มทดลองในการร่วมกิจกรรม (5นาที) 2. กิจกรรม การสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันของกลุ่มทดลอง (10นาที) 3. บรรยายให้ความรู้ สาเหตุ อันตราย ความรุนแรงโอกาสเสี่ยงของการเกิดความเครียด (30 นาที) 4. ชมวีดิทัศน์ความรุนแรง อันตราย โอกาสเสี่ยง การรักษาที่เกิดจากความเครียด และผลกระทบที่เกิดขึ้น (5 นาที) https://youtu.be/SBX9WfNcu6s https://youtu.be/8Hp_HY9MvrE 5.บรรยายให้ความรู้ คำแนะนำ วิธีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเครียด เกี่ยวกับกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น การปลูกต้นไม้ ทำกับข้าว เป็นต้น (20นาที) 6.สรุปกิจกรรมและนัดหมายครั้งต่อไป

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อนำเสนอข้อมูล	รายละเอียดกิจกรรม
กิจกรรม สัปดาห์ที่ 3 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 10 นาที	1. เพื่อเกิด กระบวนการ เรียนรู้ในการ จัดการ ความเครียด 2. เพื่อให้สามารถ มีทักษะในการ ออกกำลังกายที่ ถูกต้อง	1. เวทีเสวนากลุ่ม 2. ใบงานกิจกรรม 3. ผู้นำออกกำลัง ภาย (คลิปวิดีโอ)	1. จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ความเครียดของนักเรียน (30 นาที) 2. กิจกรรมการบันทึกความเครียดและการ จัดการปัญหาของตนเอง (10 นาที) 3. ฝึกทักษะการออกกำลังกาย และกิจกรรม เสียงเพลง (30 นาที) 4. สรุปกิจกรรมและนัดหมายครั้งต่อไป
กิจกรรม สัปดาห์ที่ 5 ใช้เวลา 50 นาที	1. เพื่อกลุ่มทดลอง สามารถจัดการกับ ความเครียดตนเอง ได้	1. การบรรยาย การ ฝึกสมาธิ ฝึกปฏิบัติ	1. ให้ความรู้การฝึกคิดเชิงบวก การเห็น คุณค่าในตนเอง ทักษะการเผชิญ ความเครียดและการแก้ไขปัญหา และทำ อย่างไรให้ชีวิตแข็งแกร่ง (30 นาที) 2. กิจกรรมการจำลองเหตุการณ์ในการ แก้ปัญหา(10 นาที) 3. จัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาโดยเฉพาะ (10 นาที)
กิจกรรม สัปดาห์ที่ 7 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง	1. เพื่อให้กลุ่ม ทดลองได้รับแรง สนับสนุนทาง สังคมในการ ป้องกัน ความเครียด	1. การบรรยายฝึก ปฏิบัติ	1. กิจกรรมฝึกทักษะอาชีพเสริม เช่น การ ร้อยลูกปัด ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เป็น ต้น(1 ชั่วโมง) 2. สรุปกิจกรรมและนัดหมายทำแบบประเมิน ครั้งต่อไป
กิจกรรม สนับสนุน ทาง สังคม		1. จากการประชุม ทำความเข้าใจ ภายในหน่วยงาน	1. กิจกรรมกระตุ้นเตือน ผู้ปกครอง คอยให้กำลังใจ คำแนะนำ ให้คำปรึกษา เปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ และคอยสังเกต พฤติกรรมของบุตรหลาน โรงเรียน/บุคลากรครู คอยให้กำลังใจ คำแนะนำ ให้คำปรึกษา เปิดใจรับฟังปัญหาต่าง ๆ และคอย สังเกตพฤติกรรมของนักเรียน ใช้แบบคัดกรอง

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อนำเสนอข้อมูล	รายละเอียดกิจกรรม
			<p>ความเครียดในนักเรียนปีละ 1 ครั้ง มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนและครอบครัว</p> <p>บุคลากรสาธารณสุข ให้บริการคัดกรองสุขภาพจิตซ้ำในนักเรียนที่พบความเสี่ยงที่ส่งต่อมาจากทางโรงเรียน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้การบำบัดส่งต่อรักษาในรายที่มีภาวะรุนแรง /อบรมให้ความรู้สาเหตุ การป้องกัน ทักษะการจัดการความเครียด</p> <p>ในนักเรียนเทอมละ 1 ครั้ง/จัดทำคู่มือเอกสารเพื่อเผยแพร่ข้อมูล</p> <p>องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สนับสนุนงบประมาณในการแก้ไขและป้องกันในด้านงานสุขภาพจิตความเครียด สนับสนุนสถานที่ออกกำลังกายและอุปกรณ์กีฬา</p> <p>เพื่อนนักเรียน คอยกระตุ้นเตือนกันและกันในการเรียนการทำกิจกรรมต่าง ๆ คอยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาที่ถูกต้อง รับฟังปัญหา และชักจูงไปทำกิจกรรมที่มีประโยชน์เช่น การทานอาหาร การออกกำลังกาย ฝึกสมาธิ กิจกรรมยามว่าง ฟังเพลง เล่นดนตรี เป็นต้น</p>

**สถานที่ในการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการลดความเครียด
ณ ห้องประชุมโรงเรียนบางกระทุ่มพิทยาคม**

การนัดหมาย	กิจกรรม	สถานที่	ระยะเวลาที่ใช้
การนัดหมายครั้งที่ 1 (กิจกรรมสัปดาห์ที่ 1)	1. ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัยมีการใช้แบบสอบถามและแบบประเมินความเครียดวัดประเมินผลก่อนที่จะมีการดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบที่ได้ (Pre - test) รับผิดชอบโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 2. กิจกรรมอบรมให้ความรู้ สาเหตุอันตราย ความรุนแรง โอกาสเสี่ยงของการเกิดความเครียด การสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว	โรงเรียนบาง กระทุ่มพิทย าคม	1. 30 นาที 2. 50 นาที (ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย)
การนัดหมายครั้งที่ 2 (กิจกรรมในสัปดาห์ที่ 3)	1. กิจกรรมการบันทึกความเครียดและการจัดการปัญหาของตนเอง 2. จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ความเครียด (โดยจากกิจกรรมการบันทึกความเครียดและการจัดการปัญหาของตนเอง ที่ใส่ไว้ในกระดาษโดยไม่ระบุชื่อ จากนั้นจับฉลากหยิบเหตุการณ์ในกล่องมานำเสนอ โดยจะไม่ทราบว่าเป็นของใคร) 3. ฝึกทักษะการออกกำลังกาย และกิจกรรมเสียงเพลง	โรงเรียนบาง กระทุ่มพิทย าคม	1. 10 นาที 2. 30 นาที 3. 30 นาที (ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย)
การนัดหมายครั้งที่ 3 (กิจกรรมในสัปดาห์ที่ 5)	1. ให้ความรู้การฝึกคิดเชิงบวก การเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการเผชิญความเครียดและการแก้ไขปัญหา และทำอย่างไรให้ชีวิตแข็งแกร่ง 2. กิจกรรมการจำลองเหตุการณ์ในการ	โรงเรียนบาง กระทุ่มพิทย าคม	1. 30 นาที 2. 20 นาที (ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย)

การนัดหมาย	กิจกรรม	สถานที่	ระยะเวลาที่ใช้
	แก้ปัญหาและจัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษา โดยเฉพาะ		
การนัดหมายครั้งที่ 4 (กิจกรรมในสัปดาห์ที่ 7)	1.กิจกรรมฝึกทักษะอาชีพเสริม เช่น การร้อยลูกปัด เป็นการฝึกสมาธิ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เป็นต้น สรุปกิจกรรม และนัดหมายทำแบบประเมินครั้งต่อไป	โรงเรียนบาง กระทุ่มพิทยาศ คม	1 ชั่วโมง (ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย)
การนัดหมายครั้งที่ 5 (หลังทำกิจกรรม 8 สัปดาห์)	1.ทำแบบสอบถามรูปแบบการลด ความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอน ปลาย หลังทำกิจกรรม 8 สัปดาห์ รับผิดชอบโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย	โรงเรียนบาง กระทุ่มพิทยาศ คม	30 นาที (ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย)
การนัดหมายครั้งที่ 6 (ระยะติดตามผล 12 สัปดาห์)	1.ทำแบบสอบถามรูปแบบการลด ความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอน ปลาย ระยะติดตามผล 12 สัปดาห์ รับผิดชอบโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย	โรงเรียนบาง กระทุ่มพิทยาศ คม	30 นาที (ผู้วิจัย/ ผู้ช่วยวิจัย)

(กิจกรรมแต่ละกิจกรรมสามารถเปลี่ยนลำดับก่อนหลังได้ตามสถานการณ์)

รหัสข้อมูล □□□

(สำหรับผู้วิจัย)

แบบสอบถามในการวิจัย(การวิจัยระยะที่ 3)
เรื่อง รูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งแบบสอบถามฉบับนี้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	จำนวน 14 ข้อ
ตอนที่ 2 ความแข็งแกร่งในชีวิต	จำนวน 28 ข้อ
ตอนที่ 3 แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันความเครียด	จำนวน 11 ข้อ
ตอนที่ 5 แบบประเมินความเครียด	จำนวน 5 ข้อ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละชุดให้ครบถ้วน

3. โปรดตอบแบบสอบถามในแต่ละชุดให้ครบถ้วนเพื่อเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากนักเรียนทุกคนในการตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงตามความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด ซึ่งข้อมูลที่ได้จากนักเรียนจะถูกเก็บเป็นความลับ และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักเรียน โดยผู้วิจัยจะได้นำข้อมูลดังกล่าวไปวิเคราะห์ นำเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม ท้ายนี้ขอขอบคุณนักเรียนทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เป็นอย่างดี

นางสาววรรณ วิเชียรสรรค์

นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามโดยใส่เครื่องหมายถูก (/) ลงในช่อง

หน้าข้อความที่เป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ

<input type="checkbox"/> 1. ชาย	<input type="checkbox"/> 2. หญิง
---------------------------------	----------------------------------
2. อายุ.....ปี (นับอายุปีเต็ม)
3. กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่.....
4. ผลการเรียนภาคการศึกษาที่ผ่านมา(เกรดเฉลี่ย).....
5. นักเรียนมีพี่น้องทั้งหมด.....คน (รวมนักเรียนด้วย)
6. นักเรียนเป็นบุตรคนที่.....
7. สถานภาพสมรสของบิดามารดา

<input type="checkbox"/> 1. คู่	<input type="checkbox"/> 2. หม้าย (บิดาหรือมารดาเสียชีวิต)
<input type="checkbox"/> 3. หย่า	<input type="checkbox"/> 4. แยก (บิดาและมารดาไม่ได้อยู่ด้วยกัน)
<input type="checkbox"/> 5. อื่น ๆ ระบุ.....	
8. ปัจจุบันนักเรียนพักอาศัยอยู่กับ

<input type="checkbox"/> 1. บิดาและมารดา	<input type="checkbox"/> 2. บิดา
<input type="checkbox"/> 3. มารดา	<input type="checkbox"/> 4. ญาติ/ผู้ปกครอง ระบุ.....
<input type="checkbox"/> 5. อื่น ๆ ระบุ.....	
9. การศึกษาของผู้ปกครอง (หัวหน้าครอบครัว หรือ ผู้ปกครองที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน)

<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ	<input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวช.
<input type="checkbox"/> 5. ประกาศนียบัตร, อนุปริญญา ปวส.	<input type="checkbox"/> 6. ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> 7. อื่น ๆ	
10. อาชีพหลักของผู้ปกครองของนักเรียน

<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ	<input type="checkbox"/> 2. รับจ้าง
<input type="checkbox"/> 3. ค้าขาย	<input type="checkbox"/> 4. เกษตรกรรม
<input type="checkbox"/> 5. รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> 6. อื่น ๆ ระบุ.....
11. นักเรียนได้รับเงินมาโรงเรียนเฉลี่ยวันละ.....บาท
12. เงินที่นักเรียนได้มาโรงเรียนในแต่ละวันเพียงพอในการใช้จ่ายหรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. ไม่เพียงพอ	<input type="checkbox"/> 2. เพียงพอ
--	-------------------------------------

13. นักเรียนเคยได้รับข้อมูล หรือความรู้เรื่อง ความเครียด หรือไม่

1. ไม่เคย

2. เคย จากแหล่งข้อมูล

1. พ่อแม่ 2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. เพื่อน 4. ครู

5. โทรทัศน์ 6. วิทยู

7. อินเทอร์เน็ต 8. อื่น ๆ ระบุ.....

14. ประวัติการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตของครอบครัว

1. ไม่มี

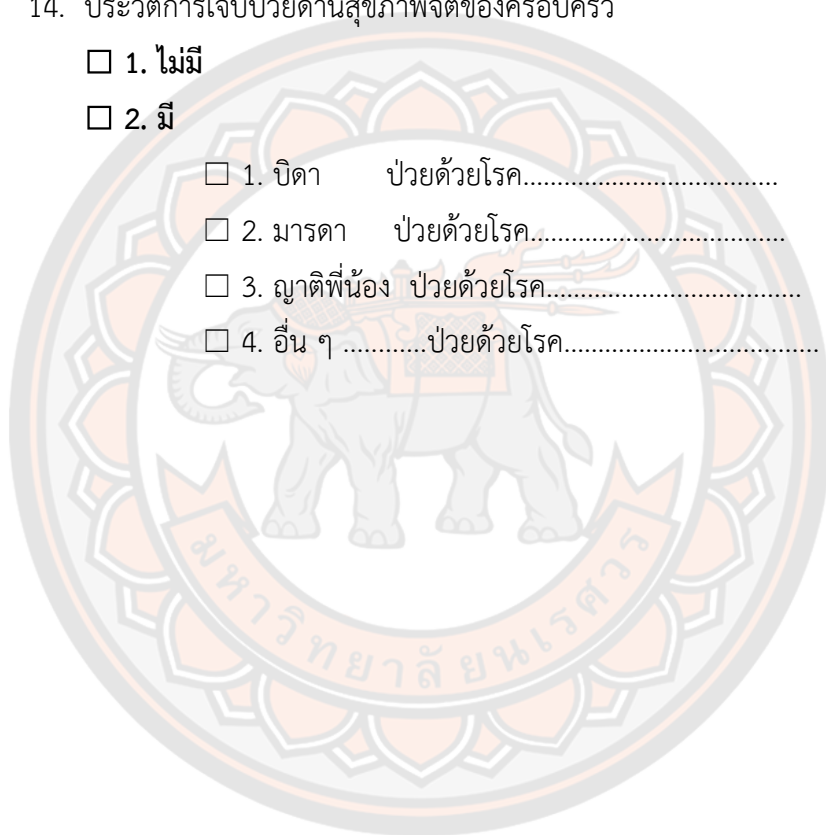
2. มี

1. บิดา ป่วยด้วยโรค.....

2. มารดา ป่วยด้วยโรค.....

3.ญาติพี่น้อง ป่วยด้วยโรค.....

4. อื่น ๆป่วยด้วยโรค.....



ตอนที่ 2 ความแข็งแกร่งในชีวิต

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมายถูก (/) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด
เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก
ไม่แน่ใจ หมายถึง ไม่แน่ใจว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยคนั้น
ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนน้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	
I have (ฉันมี...)						
1.ฉันมีคนในครอบครัวที่ไว้ใจได้						
2.ฉันมีคนที่จะคอยสอนสิ่งต่าง ๆ						
3.ฉันมีครอบครัวที่มั่นคง						
4.ฉันมีบุคคลหรือแหล่งที่ให้การดูแลฉัน (สวัสดิการและความปลอดภัย)						
5.ฉันมีคนนอกครอบครัวที่ไว้ใจได้						
6.ฉันมีแบบอย่างที่ดีซึ่งแสดงให้เห็น						
7.ฉันมีบุคคลหรือแหล่งที่ให้การดูแลฉัน (สุขภาพและการศึกษา)						
8.ฉันมีคนที่จะพร้อมจะให้กำลังใจ						
9.ฉันมีชีวิตอยู่ในชุมชนที่ดูแลฉัน						
I am (ฉันเป็นคนที่....)						
10.ฉันรู้จักเห็นอกเห็นใจคนรอบข้าง						
11.ฉันเป็นคนที่สามารถรักและเป็นที่รัก						
12.ฉันเป็นคนที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง						
13.ฉันพร้อมที่จะรับผิดชอบในสิ่งที่ทำ						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
14.ฉันเชื่อว่าชีวิตนี้ยังมีความหวังเสมอ						
15.ฉันเป็นคนอารมณ์ดี						
16.ฉันเป็นคนที่ไม่ละความพยายาม						
17.ฉันเป็นคนที่คิดพิจารณาวางแผน						
18.ฉันเชื่อว่าสิ่งต่าง ๆ จะเปลี่ยนในทางที่ดี						
19.ฉันมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ใช้อยึดเหนี่ยวจิตใจ						
I can (ฉันสามารถที่จะ...)						
20.ฉันสามารถที่จะมีอารมณ์ขัน						
21.ฉันสามารถที่จะหาทางออกกับปัญหา						
22.ฉันสามารถที่จะขอความช่วยเหลือ						
23.คนใกล้ชิดบอกว่าฉันมีนิสัยดีและสบาย ๆ						
24.ฉันรู้จักเลือกจังหวะเวลาและกาลเทศะพูดคุยกับผู้อื่น						
25.ฉันจัดการปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้						
26.คนอื่น ๆ มักดูมีความสุขเมื่อได้พบฉัน						
27.ฉันสามารถที่จะบอกความคิด						
28.ฉันรู้จักเลือกจังหวะเวลาที่เหมาะสม						

ตอนที่ 3 แร่งสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมายถูก (/) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

ได้รับเป็นประจำ	หมายถึง	ได้รับต่อเนื่องทุกวันหรืออย่างน้อย 5-6 วันต่อสัปดาห์
ได้รับบ่อย ๆ ครั้ง	หมายถึง	ได้รับอย่างน้อย 3-5 วันต่อสัปดาห์
ได้รับบางครั้ง	หมายถึง	ได้รับไม่เกิน 3 วันต่อสัปดาห์
ได้รับนาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ได้รับไม่เกิน 2 วันต่อสัปดาห์
ไม่ได้รับเลย	หมายถึง	ไม่เคยได้รับเลยแม้แต่ครั้งเดียว

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	ได้รับ เป็น ประจำ	ได้รับบ่อย ๆ ครั้ง	ได้รับ บางครั้ง	ได้รับ นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ รับ เลย	
1. นักเรียนได้รับคำแนะนำหรือข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดจากครู/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข						
2. นักเรียนได้รับการเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว						
3. บุคคลในครอบครัวทำให้นักเรียนรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย						
4. นักเรียนได้รับคำปรึกษาที่ดีจากครอบครัว เพื่อน ในเวลาที่รู้สึกเครียดและไม่สบายใจ						
5. เพื่อนชวนนักเรียนออกไปทำกิจกรรมเวลาว่าง เช่น การเล่นกีฬา ฟังเพลง ออกกำลังกาย เป็นต้น						
6. เพื่อนคอยรับฟังและเป็นที่ปรึกษาในเวลาที่นักเรียนไม่สบายใจ						
7. เพื่อนชวนนักเรียน ดื่มสุรา/สูบบุหรี่เมื่อรู้สึกเครียด						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	ได้รับ เป็นประจำ	ได้รับบ่อย ๆ ครั้ง	ได้รับ บางครั้ง	ได้รับ นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้ รับ เลย	
8.บุคคลในครอบครัว จะไม่เข้าไปยุ่งหรือ พูดคุยในขณะที่ นักเรียนมีความเครียด หรือมีอาการเศร้า						
9.คนในชุมชน มีน้ำใจ เอื้ออารีและมี อัธยาศัยดีกับนักเรียน						
10.นักเรียนได้รับการอบรม ให้ความรู้ เกี่ยวกับสุขภาพจิตการป้องกัน ความเครียด จากบุคคลากรสาธารณสุข						

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันความเครียด ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมายถูก (/) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง มีการปฏิบัติ ต่อเนื่องทุกวันหรืออย่างน้อย 5-6 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติบ่อย ๆ ครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติ อย่างน้อย 3-5 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติไม่เกิน 3 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติ ไม่เกิน 2 วันต่อสัปดาห์

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลยแม้แต่ครั้งเดียว

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ บ่อย ๆ ครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ เลย	
1. นักเรียน นอนหลับ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง						
2. นักเรียนนั่งสมาธิ หรือ ทำกิจกรรม ผ่อนคลายความเครียด						
3. นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน เช่น การแข่งกีฬา การประกวดร้องเพลง เป็นต้น						
4. นักเรียนเข้าร่วมโครงการสร้าง..						
5. นักเรียนใช้เวลาว่างในการทำ กิจกรรมผ่อนคลาย เช่น ทำงานบ้าน รดน้ำต้นไม้ ปลูกต้นไม้						
6. นักเรียนออกกำลังกาย เล่นกีฬา อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์						
7. นักเรียนชอบใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ใน ห้องตัวเองคนเดียว						
8. เมื่อนักเรียนมีปัญหา จะไม่พูดหรือปรึกษากับครอบครัว						

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ บ่อย ๆ ครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ เลย	
9.นักเรียน มีความสุขเมื่อได้อยู่กับ ครอบครัว						
10.เมื่อนักเรียนมีปัญหา จะไม่พูดหรือ ปรึกษากับเพื่อน						
11.นักเรียนเลือกรับประทานอาหารที่ มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น ผักหรือ ผลไม้สด						



ตอนที่ 5 แบบประเมินความเครียดของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2563ข)

ST5 (Stress test questionnaire)

คำชี้แจง ในช่วง 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา นักเรียนมีอาการต่อไปนี้บ่อยแค่ไหน?

โปรดกาเครื่องหมาย “ / ” ลงใน ช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุด โดยให้

คะแนน 0-3 คะแนน

คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี

คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง ไม่เกิน 2 วันต่อสัปดาห์

คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง เป็น 3-5 วันต่อสัปดาห์

คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำทุกวัน

ข้อที่	อาการความรู้สึกที่เกิดขึ้น ในระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ระดับความคิดเห็น			
		เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	แทบไม่มี
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				

ภาคผนวก ข ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยระยะที่ 1 ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ประเด็น (Thematic Analysis) 6 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 สร้างความคุ้นเคยกับข้อมูล

ขั้นตอนนี้ได้มีการอัดเสียงบันทึกของการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม เมื่อมีการอัดเทปแล้วได้มีการถอดเทปบันทึกเสียงและมีการตรวจเช็คตัวสะกดให้ถูกต้อง ทั้งนี้ต้องไม่มีการปรับคำพูดใด ๆ ของการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงที่สุด

ขั้นตอนที่ 2 สร้างรหัสข้อมูล

แสดงตัวอย่างการสร้างรหัสเริ่มต้นจากข้อมูลดิบ

สร้างประเด็นย่อย	รหัสเริ่มต้น
...ผมเครียดเป็นเรื่องของการบ้านหรือว่าเรื่องครอบครัวอะไรแบบนี้อะครับ เกิดจากที่ว่ามีงานมาเยอะถ้าเครียดสุดก็อาจจะเป็นการแบบการทะเลาะในครอบครัววันนี้ทำให้เครียด บางทีผมถึงขั้นไปนอนร้องไห้เลยก็มี ผมก็ไม่ค่อยมีใครให้ระบายก็จะมานอนร้องไห้บ้างแล้วก็มาพูดคนเดียวบ้าง	1. การเรียน การบ้านงานเยอะ 2. การมีปัญหาทะเลาะกับครอบครัว 3. พ่อแม่แยกทางกัน ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ อาศัยอยู่กับยาย 4. ความกลั่นแกล้งของเพื่อน 5. ความคิดลบ
...พ่อแม่ผมแยกทางกันแล้วผมคิดว่าผมอะขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่เพราะว่าส่วนใหญ่เกินครึ่งชีวิตผมอยู่กับตากับยาย มีครอบครัวไม่เหมือนคนอื่น และผมก็มักจะโดนสอน ว่าเออเนี่ยก็เป็นลูกผู้ชายเนี่ยต้องเข้มแข็งเข้าไว้ ผมเป็นคนหนึ่งที่ผมคิดว่าผมเป็นคนคิดลบ อย่างเช่นผมเจออะไรเล็กน้อยผมจะคิดลบไปเลย มันเกิดจากเพื่อน ๆ ในห้องชอบแกล้งผมมันก็เลยทำให้ผมคิดลบไปเรื่อย ๆ เวลาผมเครียดเอาตรง ๆ เลยนะผมไม่คิดถึงใครจะเก็บกดอยู่กับตัวคนเดียวนี้แหละ”	6. รู้สึกขาดความอบอุ่นจากครอบครัว 7. ชอบเก็บตัวอยู่คนเดียว 8. ต้องการคำปรึกษาจากพ่อแม่
..ผมมีความเครียดก็อยากปรึกษาพ่อแม่เป็นคนแรก แต่เขาก็ไม่ค่อยมาอยู่กับผม ปรึกษาพ่อแม่เป็นแนวทางที่ดีที่สุดแล้ว”	

สร้างประเด็นย่อย	รหัสเริ่มต้น
<p>(S01, อายุ 17 ปี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564 เวลา 15.00 น.)</p> <p>...การเรียนเค้าสอนไม่ค่อยเข้าใจแล้วก็ส่งงานเยอะ บางทีก็เคลียร์งานไม่ทัน หนูเครียดมากที่สุดคิดว่าเกี่ยวกับออนไลน์ค่ะ บางทีเรียนมันก็ไม่ค่อยเข้าใจอะค่ะ เพราะว่าได้เรียนออนไลน์ยังไม่ค่อยเข้าใจเลย เรื่องเรียนนี่แหละค่ะที่ทำให้เครียดมากที่สุด แล้วก็เครียดกับทางครอบครัวแล้วก็เพื่อนบ้าง มีทะเลาะกับเพื่อนแต่เวลาหนูเครียดก็จะปรึกษาเพื่อนเป็นคนแรกก็พี่น้อง”</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนออนไลน์ไม่เข้าใจ งานเยอะทำไม่ทัน 2. การมีปัญหากับครอบครัว 3. การมีปัญหากับเพื่อน 4. ต้องการคำปรึกษาจากเพื่อนและพี่น้อง
<p>(S02, อายุ 17 ปี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564 เวลา 15.40 น.)</p> <p>...การเรียนเพราะว่างานมันเยอะค่ะกลัวทำงานไม่ทัน แล้วหนูเพิ่งมาเครียดตอนที่ได้เรียนออนไลน์ เพราะว่าเวลาเรียนออนไลน์ครูจะส่งงานเยอะกว่าเรียนปกติ... หนูอยู่กับยาย พ่อแม่เลิกกัน เคยทะเลาะกับเพื่อนบ้าง ถ้ามีความเครียดจะปรึกษาคนแรกก็จะเป็นครอบครัว”</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนออนไลน์ งานเยอะกว่าปกติทำไม่ทัน ไม่กล้าบอกครู 2. พ่อแม่เลิกกัน อาศัยอยู่กับยาย 3. ต้องการคำปรึกษาจากครอบครัว
<p>(S03, อายุ 16 ปี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 ตุลาคม 2564 เวลา 16.20 น.)</p> <p>...เรื่องกันสอบต่อเข้ามหาวิทยาลัยค่ะ หนูมีความกังวลว่าจะสอบเข้าได้มั้ยหรือว่าจะสอบติดไหม แล้วก็เรื่องการเรียนออนไลน์ เพราะว่างานเยอะพอเรียนรู้เรื่องบ้างไม่รู้เรื่องบ้างแล้วบางทีเน็ตก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับเน็ตมันก็ไม่ค่อยดี แล้วก็เรียนออนไลน์แบบนี้ก็ไม่ได้เผชิญหน้ากับครูรู้สึกว่าการเรียนในห้องมีความตั้งใจมากกว่านี้ บางทีหนูก็แอบเพราะว่าเรียนออนไลน์มันก็วอกแวกได้ตลอด แล้วก็เรื่องโควิดด้วยเพราะว่าต้องอยู่แต่บ้านอย่างเดียวไม่ได้ออกไปไหนไม่ได้เจอเพื่อน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เรียนออนไลน์ งานเยอะ เน็ตไม่ค่อยดี ไม่ได้เผชิญหน้ากับครูเลยขาดความตั้งใจมากกว่า ไม่มีสมาธิชอบวอกแวกตอนเรียนออนไลน์ 2. การเตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัย 3. โควิดโควิด ต้องอยู่แต่บ้านไม่ได้ออกไปไหนไม่ได้เจอเพื่อน 4. ต้องการปรึกษาครอบครัวและเพื่อน

สร้างประเด็นย่อย	รหัสเริ่มต้น
<p>ด้วย และการอ่านหนังสือสอบเพราะว่าเราต้องตั้งใจอ่านแล้วก็ทำไปให้ถึงเป้าหมายที่เราได้ตั้งไว้ เวลาหนูเครียดหนูไปปรึกษาครอบครัวแล้วก็เพื่อน ”</p> <p>(S04,อายุ 18 ปี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564 เวลา 11.20 น.)</p> <p>... การเรียนแล้วก็(เงียบ) แต่ก็ยังมีเรื่องอนาคตครับว่าจะเรียนต่อทำงานอะไรดี นะผมก็เรียนไม่ค่อยจะรู้เรื่อง แล้วมันก็ไม่เข้าใจนะ ผมก็ไม่ค่อยได้ถามครู เพราะว่าไม่ค่อยกล้าถาม แล้วก็ยังมีเรื่องครอบครัวที่ทำให้เครียดแต่ว่าก็นาน ๆ ครั้ง ผมตั้งเป้าไว้ผมก็คิดอยู่ แต่ว่าผมก็ยังคิดไม่ออกมันแบบอยู่มอห่าแล้วคิดอะไรไปเรื่อยก็ยังคิดไม่ได้ว่าต่อไปจะทำอะไรกิน</p> <p>มีเรื่องอะไรส่วนใหญ่จะเก็บไว้คนเดียว เวลาผมไม่สบายใจผมก็จะเก็บไว้คนเดียวตลอด(สีหน้าเศร้า)ก็ บางครั้งผมก็ไปนั่งร้องไห้คนเดียว (สีหน้าเศร้า)และผมก็ไม่ค่อยได้จะปรึกษากับที่บ้าน เรื่องความรักก็อาจมีบ้าง ผมว่าผมเก็บไว้คนเดียวดีกว่าสบายใจไม่ยอมให้ใครรู้ไม่ยอมให้ใครเห็น”</p> <p>(S05,อายุ 17 ปี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564 เวลา 12.20 น.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.การเรียน เรียนไม่ค่อยเข้าใจ ไม่รู้เรื่อง ไม่กล้าถามครู 2.เรื่องอนาคตว่าจะทำอะไรต่อดี เรียนต่อหรือจะทำงาน มองไม่ออกว่าต่อไปจะทำอะไร 3.มีเรื่องครอบครัวนาน ๆ ครั้ง 4.เรื่องความรักมีบ้าง 5.ส่วนใหญ่จะเก็บไว้คนเดียว สบายใจกว่า 6.เครียดมาก ๆ ก็ไปนั่งร้องไห้คนเดียว
<p>...เรื่องเงินเรื่องอะไรเงี้ยครับผมเงินไม่พอใช้ ก็ต้องไปหางานพิเศษทำ ถ้าผมเครียดสุด ๆ เลยนะครับ ก็เรื่องครอบครัวนิดหน่อยก็มีเครียดเรื่องเพื่อนบ้างก็มี ทะเลาะกับเพื่อนบ้างนิดหน่อย อยู่บ้านกับแม่ยายแต่พี่ชายแต่ก็ทะเลาะกันบ่อยนะครับและแม่ก็เป็นปกติ (หัวเราะ) ผมเป็นคนไม่ค่อยคุย</p> <p>เวลามีปัญหาที่ไม่ค่อยจะปรึกษาใครส่วนใหญ่ก็จะเก็บไว้คนเดียว ไม่กล้าที่จะคุยกับครอบครัว”</p> <p>(S06,อายุ 16 ปี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 ตุลาคม 2564 เวลา 14.20 น.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.เรื่องเงิน 2.การมีปัญหาครอบครัว 3.การมีปัญหากับเพื่อนบ้าง 4.ปัญหาที่ไม่ค่อยจะปรึกษาใครส่วนใหญ่ก็จะเก็บไว้คนเดียว 5.ไม่กล้าปรึกษาครอบครัว

สร้างประเด็นย่อย	รหัสเริ่มต้น
<p>...มีทะเลาะกับที่บ้านแต่หนูก็มีปัญหากับแม่บ่อยถ้าแม่จิตใจหนู แต่หนูก็ไม่ได้อยู่กับแม่คะตอนนี้อยู่กับพี่อยู่กับป้า แม่มีน้องใหม่พ่อแม่ พ่อแม่แยกทางกัน แม่ไม่เคยบอกเรื่องพ่อกับหนูเลยตั้งแต่เด็กหนูก็น้อยใจว่าทำไมแม่บอกว่าพ่อหนูคือใครหนูก็ไม่ถามละ(ศรีธา)</p> <p>...เคยคิดน้อยใจว่าหนูไม่ได้อยู่กับแม่ตั้งแต่เด็ก เขาก็เอาหนูไปไว้กับคนอื่นแบบพี่ป้าอะไรอย่างเงี้ยคะ หนูไม่ค่อยคบใคร ที่บ้านก็จะเลี้ยงแบบ ไปไหนกลับบ้านตอนไหนต้องบอกตรงเวลาทำอะไรบอกถ้าทำอะไรผิดก็จะโดนว่าแค่นี้แต่ก็ไม่ได้ทำอะไร หนูไม่ค่อยกล้าคุยกับที่บ้าน</p> <p>...หนูเป็นแบบว่าเป็นคนเงิบ ๆ แบบเนี่ยมีอะไรก็จะไปเก็บตัวอยู่ในห้อง เป็นคนขี้น้อยใจ บางทีเขาก็ชอบบังคับให้ทำนู่นทำนี่ หนูก็ขอบน้อยใจเวลาหนูเครียด หนูต้องการปรึกษาเพื่อนเป็นคนแรกคะ ”</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.มีปัญหากับครอบครัว 2.พ่อแม่แยกทางกัน 3.ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ อยู่กับป้าและพี่ 4.ขอบน้อยใจ 5.ชอบเก็บตัวอยู่ในห้อง 6.ต้องการปรึกษาเพื่อน
<p>(S07,อายุ 18 ปี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564 เวลา 11.20 น.)</p>	
<p>... ส่วนมากก็ขอบน้อยใจแม่ ผมอยู่กับแม่คุยกันไม่ค่อยเข้าใจ แม่ไม่ค่อยพูด แต่จะชอบบ่นมากกว่า เวลาคุยกันที่ไรก็ชอบทะเลาะกันทุกที ผมเลยเลือกที่จะไม่พูดดีกว่าเวลามีเรื่องอะไรก็จะเก็บตัวอยู่บนห้อง ออกไปเที่ยวหาเพื่อน ขอบอยู่กับเพื่อนมากกว่าไม่ค่อยอยากกลับบ้าน กลับมาก็ทำให้ผมเครียดเพราะว่าต้องบ่นแม่ ๆ เอะ ๆ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.การมีปัญหากับครอบครัวจนไม่อยากกลับบ้าน 2.ขอบน้อยใจ 3.ชอบเก็บตัวอยู่ในห้อง 4.เรื่องอนาคตว่าจะทำอะไรเรียนต่ออะไรที่ได้เงินเยอะ ๆ 5.เรื่องความรัก
<p>... เรื่องเรียนก็เครียดบ้างไม่ค่อยตั้งใจเรียนไม่ชอบเรียน ฮ่า ๆ แต่ตอนนี้ก็เริ่มเครียดแล้วว่าอนาคตจะไปทำอะไรดีเรียนอะไรต่อที่ได้เงินเยอะ ๆ ส่วนเรื่องแฟนก็ต้องมีกันบ้างและครับแต่ตอนนี้เลิกไปละไม่มีละ ถ้าเครียดสุดน่าจะเรื่องอนาคตจะไปทางไหนดีมากกว่าครับคิดว่า 55</p>	<ol style="list-style-type: none"> 6.ครอบครัวไม่เปิดใจฟังปัญหาที่ต้องการปรึกษา 7.ปรึกษาเพื่อนไม่ได้ทุกเรื่อง

สร้างประเด็นย่อย	รหัสเริ่มต้น
<p>.. ถ้าครอบครัวเข้าใจและเปิดใจฟังกันบ้างน่าจะเป็นเรื่องดีเลยทีเดียว เด็กจะได้อยากเข้าหามากขึ้นและกล้าเปิดใจในทุก ๆ เรื่องที่กำลังเจออยู่ เพื่อนก็สำคัญ แต่ก็ปรึกษามันไม่ได้ทุกเรื่องหรอก”</p> <p>(S09,อายุ 18 ปี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564 เวลา 13.20 น.)</p>	
<p>... เรื่องเรียนเพราะบางทีเรียนไม่เข้าใจก็ไม่ค่อยกล้าถามครู เราก็เลยไม่เข้าไป และก็เรื่องอนาคตของตัวเองว่าจะทำอะไรดี เพราะไม่รู้จริง ๆว่าจะไปทางไหนดี กับทางครอบครัวก็มีปัญหากันบ้างนิด ๆ หน่อย ๆ อย่างแบบแม่ชอบบ่นหนูบ่อย ๆ จะทำอะไร ออกไปไหน งานบ้านอะไรแบบนี้อะ และก็คนที่คุย ๆ กันอยู่ ถ้าทะเลาะกันก็จะเครียดบ้าง</p> <p>บางทีก็กลัวทะเลาะจนจะเสียเพื่อนไป ถ้าเครียดก็ปรึกษาเพื่อนบ้าง แต่เรื่องพวกนี้ไม่ค่อยบอกให้ที่บ้านรู้หรอก ฮ่า ๆ ไม่กล้าเดี๋ยวจะโดนบ่นซ้ำ”</p> <p>(S10,อายุ 18 ปี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2564 เวลา 16.30 น.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.เรื่องเรียน ไม่กล้าถามครูเลยไม่เข้าใจ 2.เรื่องอนาคตว่าจะไปทางไหนดี หรือทำอะไรต่อ 3.การมีปัญหากับครอบครัว 4.มีปัญหากับเพื่อน และคนคุย 5.ปรึกษาเพื่อนมากกว่า 6.ไม่กล้าปรึกษากับครอบครัว

การสร้างกลุ่มคำจากรหัสเริ่มต้น

หลังจากการสกัดข้อมูลดิบที่ได้จากการสัมภาษณ์แล้วนำมาสร้างรหัสเริ่มต้น นำมารวบรวม จะได้รับรหัสเริ่มต้นจำนวนมาก ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเชื่อมโยงรหัสที่ได้ไปสร้างเป็นกลุ่มคำ ประเด็น (Themes)

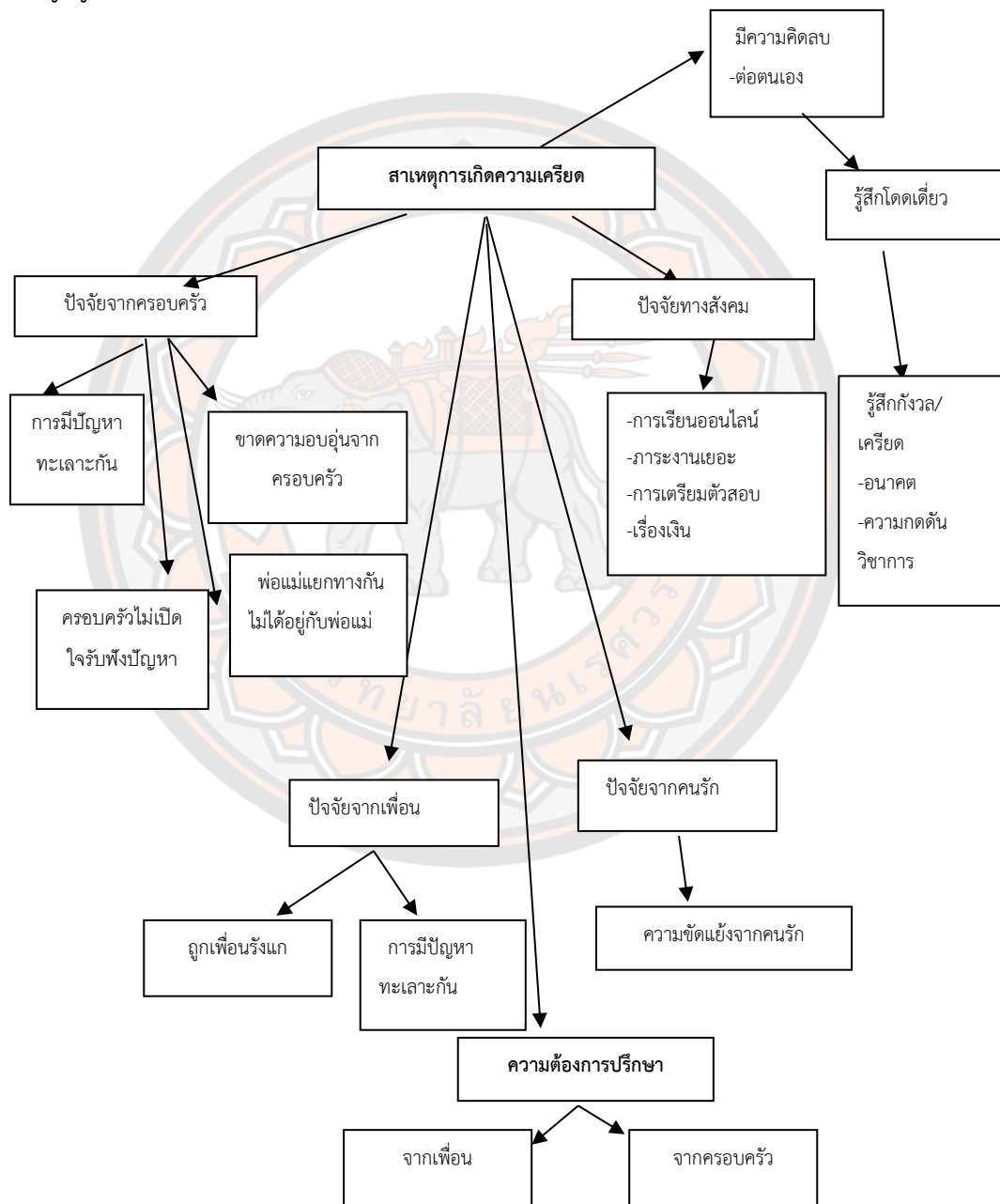
แสดงตัวอย่างการสร้างกลุ่มคำจากรหัสเริ่มต้น

รหัสเริ่มต้น	ประเด็น
1. การเรียนออนไลน์ ไม่เข้าใจ	ปัจจัยทางสังคม/ความกดดัน วิชาการ
2. การบ้านงานเยอะ ทำไม่ทัน	
3. การเตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัย	
4. เรื่องอนาคตว่าจะทำอะไรต่อดี เรียนต่อหรือจะทำงาน มองไม่ ออกว่าต่อไปจะทำอะไร	
5. เรื่องเงินไม่พอใช้	
6. เรื่องโรคโควิด ต้องอยู่แต่บ้านไม่ได้ออกไปไหน ไม่ได้เจอเพื่อน	
1. การมีปัญหาทะเลาะกับครอบครัว	ปัจจัยจากครอบครัว
2. พ่อแม่แยกทางกัน ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่	
3. รู้สึกขาดความอบอุ่นจากครอบครัว	
4. ครอบครัวไม่เปิดใจฟังปัญหาที่ต้องการปรึกษา ไม่กล้าปรึกษา ครอบครัว	
1. ความกลั่นแกล้งของเพื่อน	ปัจจัยจากเพื่อน
2. การมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน	
1..ความคิดลบ	การมีความคิดลบ
2. ชอบเก็บตัวอยู่คนเดียวในห้อง/เก็บปัญหาไว้คนเดียว	
1. เรื่องปัญหาความรัก	ปัจจัยจากคนรัก
2. การมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน	
1. ต้องการปรึกษาเพื่อน/ครอบครัว	ความต้องการคำปรึกษา

ขั้นตอนที่ 3 สร้างประเด็น

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนของการเริ่มวิเคราะห์รหัสข้อมูลและพิจารณารหัสที่เหมือนกันไว้ด้วยกัน

โดยมีการจัดหมวดหมู่และมีการเชื่อมโยงหมวดหมู่หรือรหัสด้วยลูกศร หมวดหมู่ที่จัดไว้เป็นกลุ่มคือ ประเด็น ขั้นตอนนี้เป็นการแสดงความสอดคล้องของแต่ละประเด็นโดยการทำ Mind-Maps (แผนภูมิรูปภาพ) รายละเอียดดังภาพ 8



ภาพ 8 แผนภาพแสดงประเด็นหลักเริ่มต้น (Initial Thematic Map)

ขั้นตอนที่ 4 ทบทวนประเด็น

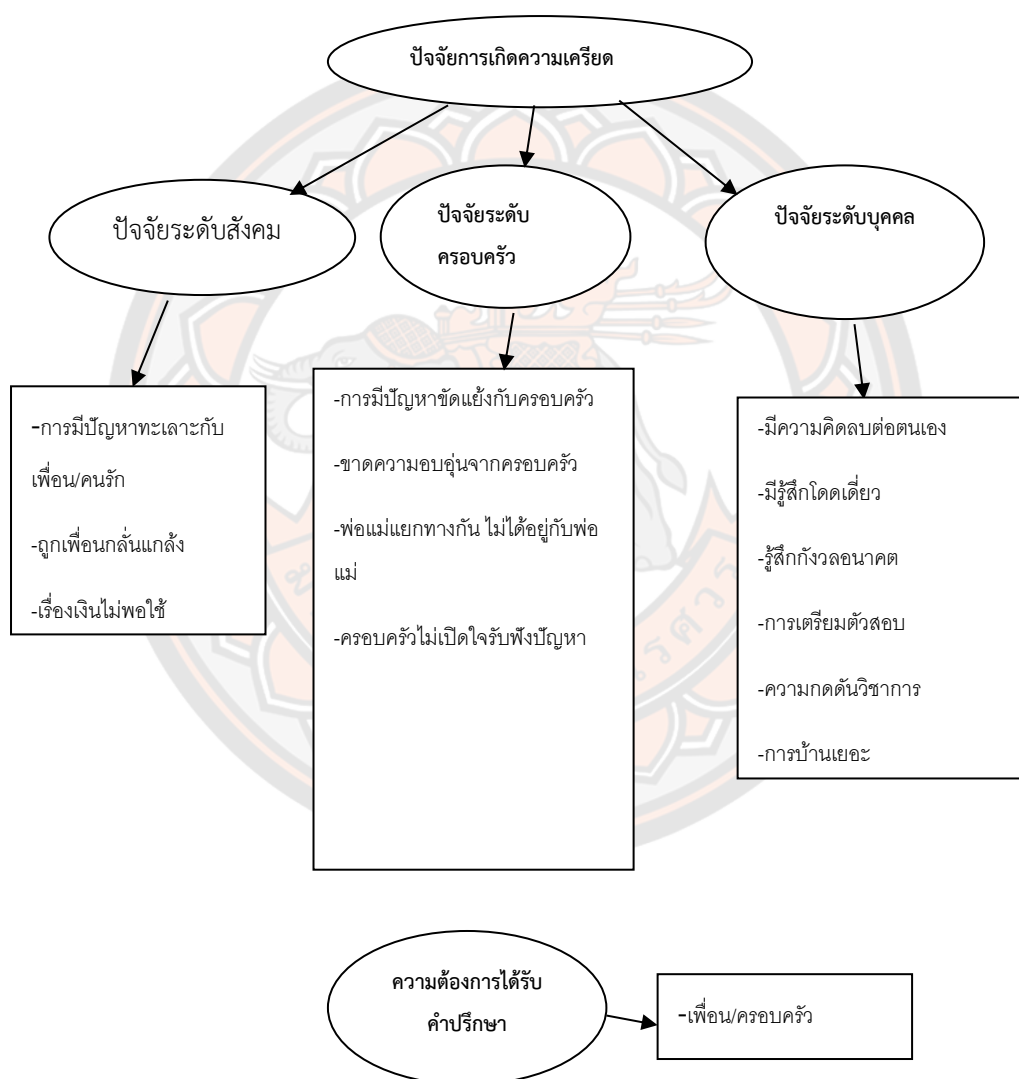
เป็นขั้นตอนของการกลั่นกรองประเด็น ซึ่งประเด็นต่าง ๆ ที่อยู่ในขั้นตอนนี้อาจไม่ใช่ประเด็นแท้ เพราะมีบางประเด็นที่ซ้อนกันและบางประเด็นยังสามารถแตกออกไปเป็นประเด็นใหม่ได้ โดยการรวมประเด็นเดียวกันไว้ด้วยกัน เป็นที่แตกต่างกันก็จะถูกแยกไปรวมกลุ่มกัน แต่อย่างไรก็ตาม ประเด็นที่แยกกลุ่มใหม่นี้ต้องแน่ใจว่า อยู่ภายใต้ข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลทั้งหมด ภาพ 9



ภาพ 9 แสดงประเด็นหลักที่ได้รับการพัฒนา (Developed Thematic Map)

ขั้นตอนที่ 5 กำหนดและตั้งชื่อประเด็น

ขั้นตอนนี้ ประเด็นที่ได้จะเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยรู้สึกพอใจแล้ว เพราะประเด็นได้ทุกประเด็นได้รับกลิ่นกรองและจัดเป็นหมวดหมู่ รวมถึงมีความเชื่อมโยงของประเด็นอย่างชัดเจน และในแต่ละประเด็นผู้วิจัยต้องคิดเสมอว่า ประเด็นต่าง ๆ ที่เชื่อมโยงกันนั้นได้บอกเรื่องราวทั้งหมดของข้อมูลที่ส่งของและทำให้เห็นภาพรวมทั้งหมด นอกจากนี้ ประเด็นย่อย (Sub-Themes) ยังทำให้เห็นโครงสร้างและความหมายของประเด็นใหญ่ ดังนั้น การกำหนดประเด็นจึงทำให้มองเห็นภาพรวมของข้อมูลได้อย่างสอดคล้องกัน ภาพ 10



ภาพ 10 แสดงแผนภาพแสดงประเด็นหลักสุดท้าย (Final Thematic Map)

ขั้นตอนที่ 6 Producing the Report (การรายงาน) จะเห็นได้ว่า การวิเคราะห์ประเด็นทำให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมีความเป็นเหตุเป็นผลและไม่มีการซ้ำซ้อนของข้อมูล จากขั้นตอนที่ 5 Defining and Naming Themes จึงสรุปได้ 4 ประเด็น คือ ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับครอบครัว ปัจจัยระดับสังคม และความต้องการได้รับคำปรึกษา

ผลการวิจัยระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการลดความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

ขั้นตอนที่ 1 Becoming Familiar with Data (สร้างความคุ้นเคยกับข้อมูล)

ขั้นตอนนี้ได้มีการอัดเสียงบันทึกของการสัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม เมื่อมีการอัดเทปแล้วได้มีการถอดเทปบันทึกเสียงและมีการตรวจเช็คตัวสะกดให้ถูกต้อง ทั้งนี้ต้องไม่มีการปรับคำพูดใด ๆ ของการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงที่สุด

ขั้นตอนที่ 2 Generating Initial Codes (สร้างรหัสข้อมูล)

แสดงตัวอย่างการสร้างรหัสเริ่มต้นจากข้อมูลดิบ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กลุ่มผู้ปกครอง (n = 6)

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
	สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด
...การที่เด็กจะเกิดปัญหาหมั่นอยู่ที่ครอบครัว เพราะครอบครัวมันแตกต่างกัน หรือมีเครียดเรื่องการย้ายชั้น” (FGCP 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ความแตกต่างของครอบครัว 2.การย้ายเลื่อนชั้นเรียน
.... การเลี้ยงแบบเข้มงวดมาก เด็กผู้หญิงกับผู้ชายมันต่างกัน และเรื่องการมีแฟน” (FGCP 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การเลี้ยงแบบเข้มงวด 2.ความแตกต่างระหว่างเพศ
...เด็กเล่นโทรศัพท์มากเกินไป ยุคเขากับยุคเรามีความแตกต่างกันเรื่องอำนวยความสะดวกทั้งโทรศัพท์ทั้งรถเครื่อง” (FGCP 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การเล่นโทรศัพท์มากเกินไป
...การเป็นคนเก็บตัวถูกกดดันจากผู้ปกครอง” (FGCP 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ความกดดันจากผู้ปกครอง

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
...การเล่นเกมนินเตอร์เน็ตอยู่คนเดียวทำให้เครียดกว่าเดิม ทั้ง สิ่งแวดล้อมที่อยู่” (FGCP 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.สิ่งแวดล้อมที่อยู่
...การที่พ่อแม่แยกทางกัน” (FGCP 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.พ่อแม่แยกทางกัน
	ปัจจัยที่สามารถป้องกัน ความเครียด
...ให้เขาได้ออกกำลังกายเล่นกีฬา ซี่จักรยาน ดีเบต เป็นต้น ให้คำปรึกษากับนักเรียนตลอดเวลาที่มีปัญหา” (FGCP 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การออกกำลังกาย 2.การให้คำปรึกษา
...ชวนกันทำกิจกรรม ชวนไปปลูกผัก” (FGCP 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว ครอบครัว
	ปัจจัยที่สามารถป้องกัน ความเครียด
...การออกกำลังกาย ” (FGCP 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การออกกำลังกาย
...ทำกิจกรรมในครอบครัว” (FGCP 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.กิจกรรมครอบครัว
	รูปแบบหรือกิจกรรมในการป้องกัน ความเครียด
...ให้คำปรึกษา แนะนำ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี” (FGCP 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การให้คำปรึกษา 2.การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี
...ให้จัดการเล่นกิจกรรมการแข่งขันกีฬาในชุมชน” (FGCP 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.กิจกรรมแข่งขันกีฬาในชุมชน
...คอยให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้ครูช่วยในการปรึกษาให้ คำแนะนำ” (FGCP 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การให้คำปรึกษา
...การออกกำลังกาย” (FGCP 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การออกกำลังกาย

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
	การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
...แรงสนับสนุนทางสังคมมีส่วนช่วยให้ลดความเครียด ให้เล่นกีฬาเจอเพื่อนฝูง พบปะเพื่อน” (FGCP 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การเล่นกีฬา
...การให้กำลังใจ ไม่ด่า ไม่ซ้ำเติม แรงสนับสนุนทางสังคมมีส่วนช่วยในการลดความเครียดได้ เช่น ให้อุปกรณ์กีฬา จัดกลุ่มในรร. กลุ่มสถานักเรียน ทำกิจกรรมข้างนอกเช่น ฝึกอาชีพ บำเพ็ญประโยชน์นอกรร. เช่นมีการเย็บกระเป๋า เป็นต้น” (FGCP 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การให้กำลังใจ 2.สนับสนุนอุปกรณ์ในการเล่นกีฬา 3.จัดตั้งกลุ่มสถานักเรียนทำกิจกรรมข้างนอก กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์
...ให้กำลังใจเวลามีปัญหา” (FGCP 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การให้กำลังใจ
..แรงสนับสนุนทางสังคมมีส่วนช่วยในการลดความเครียดในนักเรียน กิจกรรมกลุ่ม” (FGCP 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การทำกิจกรรมกลุ่ม
	แนวทางในการดำเนินงาน
	สุขภาพจิตในบริบท
..สร้างสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว มีกลุ่มให้คำปรึกษา โดยเฉพาะ” (FGCP 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การสร้างสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว 2.จัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาเฉพาะ
..กิจกรรมพวกออกกำลังกาย ควรมีกิจกรรมร่วมกัน ให้คนในครอบครัวมาคุยกัน ร้องเพลงร่วมกัน ส่วนใหญ่กิจกรรมควรทำที่รร” (FGCP 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.กิจกรรมการออกกำลังกาย 2.กิจกรรมครอบครัว
..ให้ความรู้เรื่องความเครียดในนักเรียน” (FGCP 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.อบรมให้ความรู้เรื่องความเครียด

Included Terms (สร้างประเด็นย่อ)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
	แนวทางในการดำเนินงาน สุขภาพจิตในบริบท
...ควรมีทำแบบประเมินความเครียดในรร ปีละครั้ง และเมื่อมีความรู้สึกเครียด ทำตัวให้เหมือนเพื่อนคอยให้คำปรึกษากับลูก และปลูกฝังการเข้าวัดตั้งแต่เด็ก เดียวนี้มีโทรศัพท์หาความรู้ต่าง ๆ ได้ในโทรศัพท์” (FGCP 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ทำแบบประเมินความเครียด 2.ให้คำปรึกษา 3.กิจกรรมทางพระพุทธศาสนา
..สร้างความเข้มแข็งของชุมชนชุมชนดีก็จะมีปัญหา “ (FGCP 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.สร้างความเข้มแข็งในชุมชน
...การเป็นตัวแบบในครอบครัว” (FGCP 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.สร้างตัวแบบที่ดี
	หน่วยงานที่ควรเข้ามามีส่วนร่วม การดำเนินงาน
...โรงเรียนให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ชุมชนสนับสนุนด้านกีฬา เทศบาลสนับสนุนสถานที่ให้เด็กเล่นกีฬา อุปกรณ์กีฬา มีศาลาห้องสมุดประจำหมู่บ้าน” (FGCP 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.โรงเรียนให้ความรู้ ให้คำแนะนำ 2.ชุมชนสนับสนุนด้านกีฬา 3.เทศบาล/อบต.สถานที่ให้เด็กเล่นกีฬา อุปกรณ์กีฬา 4.จัดให้มีห้องสมุดประจำหมู่บ้าน
...สาธารณสุข ประเมินสุขภาพจิต เทศบาลจัดกิจกรรม” (FGCP 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.สาธารณสุข ประเมินสุขภาพจิต 2.เทศบาล สนับสนุนงบประมาณ
...ชุมชนจัดลานกีฬา ทางโรงเรียนจัดกิจกรรมเล่นดนตรี ประกวดเล่นดนตรี ชับเสภา งบประมาณมาจากเทศบาล ชวนกันเข้าวัดทำบุญเข้าวัด” (FGCP 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ชุมชน จัดลานกีฬา 2.โรงเรียน ทำกิจกรรม 3.เทศบาล งบประมาณ
...เทศบาลจัดงบประมาณสนับสนุนเล่นกีฬา ครูให้ความรู้เรื่องความเครียดในนักเรียน” (FGCP 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.เทศบาล งบประมาณ 2.โรงเรียน ให้ความรู้

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
	บทบาทหน้าที่ที่ผ่านมาต่อการดำเนินงานสุขภาพจิต
...เป็นแบบอย่างที่ดี เลี้ยงดูแบบไม่ได้เข้มเกินไปและไม่ได้ปล่อยเกินไป” (FGCP 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1. การเลี้ยงดูแบบไม่เข้มงวด
...ชวนไปออกกำลังกาย เลี้ยงลูกแบบมีเหตุผล ไม่ดุตำหนิเกินไป” (FGCP 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1. การเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล
...ให้สนับสนุนเงินไปโรงเรียน มีวิธีคิดในการเลี้ยงลูกแบบ ตึงไปก็ขาด หย่อนเกินไปก็ไม่ค่อยดี” (FGCP 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1. สนับสนุนงบประมาณการใช้จ่าย 2. การเลี้ยงดูแบบไม่เข้มงวด
แสดงตัวอย่างการสร้างรหัสเริ่มต้นจากข้อมูลดิบ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูประจำชั้น (n = 6)	
Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
	สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด
...การบ้านเยอะ นักเรียนแบ่งเวลาไม่ได้” (FGCT 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1. การบ้านเยอะ
...ปัญหาทางการเงิน รายได้ครอบครัวไม่เพียงพอ” (FGCT 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1. ปัญหาทางด้านการเงิน
	ปัจจัยที่สามารถป้องกันความเครียด
...ครอบครัวต้องให้ความอบอุ่นและดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด” (FGCT 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1. การได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว
...พูดคุยให้กำลังใจ” (FGCT 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1. การให้กำลังใจ

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
...การได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว เพื่อน การมีฐานะการเงินที่ดี” (FGCT 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว 2.การมีฐานะทางการเงินที่ดี
รูปแบบหรือกิจกรรมในการป้องกันความเครียด	
...การเปิดใจคุยและยอมรับฟังความคิดเห็นของนักเรียน” (FGCT 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การยอมรับความคิดเห็นของนักเรียน
...การให้ได้ทำกิจกรรมกลุ่ม สร้างสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน” (FGCT 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การทำกิจกรรมกลุ่ม 2.การสร้างมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อน
...จัดเวทีเสวนา การแสดงออก ในประเด็นความเครียดการจัดการความเครียด” (FGCT 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การทำกิจกรรมให้กับนักเรียน
...เวทีแสดงความสามารถ เพื่อฝึกประสบการณ์ ควรให้อิสระทางความคิด” (FGCT 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การทำกิจกรรมให้กับนักเรียน 2.การให้อิสระทางความคิด
...การจัดกิจกรรมให้สมกับวัยของนักเรียน ให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ให้มากขึ้น” (FGCT 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การจัดกิจกรรมกลุ่ม
...กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน คู่หูบัดดี้ช่วยเหลือกันและกัน” (FGCT 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การจัดกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	
...จัดเวทีเสวนา กิจกรรมส่งเสริมความเป็นผู้นำ” (FGCT 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
...รูปแบบกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ มีการให้รางวัล มอบรางวัล กิจกรรมการประกวดต่าง ๆ ” (FGCT 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การจัดกิจกรรมการประกวดต่าง ๆ 2.การให้รางวัล
หน่วยงานที่ควรเข้ามามีส่วนร่วม การดำเนินงาน	
...พัฒนาสังคมและนักจิตวิทยา” (FGCT 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.พัฒนาสังคม 2.นักจิตวิทยา
...กรมส่งเสริมสุขภาพจิต” (FGCT 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.กรมส่งเสริมสุขภาพจิต
...หน่วยงานกรมสุขภาพจิตมีนักจิตวิทยาประจำโรงเรียนเพื่อ พูดคุยกับนักเรียนเมื่อมีความเครียด” (FGCT 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.กรมส่งเสริมสุขภาพจิต
...กรมสุขภาพจิต พัฒนาสังคม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข” (FGCT 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.กรมสุขภาพจิต 2.เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข
บทบาทหน้าที่ที่ผ่านมามีต่อการ ดำเนินงานสุขภาพจิต	
...อบรมให้ความรู้แก่นักเรียนในคาบโฮมรูมและจริยธรรม” (FGCT 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การอบรมให้ความรู้แก่นักเรียน
...มีพูดคุยแนะนำการปฏิบัติตนเองให้พอดีไม่มากไม่น้อย เกินไป” (FGCT 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การให้คำแนะนำ
...ให้คำปรึกษา พร้อมชี้แนะ นำ ช่วยเหลือจนร ทุกด้าน” (FGCT 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือ
...การให้คำปรึกษาในนักเรียนที่พบปัญหา” (FGCT 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 มกราคม 2565)	1.การให้คำปรึกษา

แสดงตัวอย่างการสร้างรหัสเริ่มต้นจากข้อมูลดิบ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n = 6)

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
	สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อ ความเครียด
...การติดโทรศัพท์ ติดเกมส์ ครอบครัวไม่พร้อม ขาดการดูแลทั่วถึง การเป็นลำดับบุตร คนโตจะน้อยใจว่าสนใจคนเล็กมากกว่า” (FGCV 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ครอบครัวไม่พร้อม 2.ลำดับบุตรคนโต
...ครอบครัวไม่เข้าใจ ครอบครัวแยกกันอยู่ ผู้ปกครองชอบเอาเด็กไป เปรียบเทียบกับคนอื่นทำให้เด็กเครียด” (FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ครอบครัวแยกกันอยู่ 2.ครอบครัวไม่เข้าใจ 3.การถูกเปรียบเทียบกับ ผู้ปกครอง
...ความไว้วางใจจากครอบครัวน้อย” (FGCV 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การไม่ได้รับการไว้วางใจ
...ครอบครัวไม่เข้าใจ การถูกห้าม สภาพเศรษฐกิจ แวดล้อมความ เป็นอยู่ เด็กขาดพ่อแม่เวลาไปเที่ยวก็ต้องคิดบ้าง/การมีพี่น้อง คนโต จะเครียดมากกว่าน้อยใจ ว่าทำไมมีแต่คนสนใจน้องไม่สนใจเขา” (FGCV 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ครอบครัวไม่เข้าใจ 2.การถูกสั่งห้าม 3.สภาพแวดล้อม 4.ครอบครัวแตกแยก 5.ลำดับบุตรคนโต
...เศรษฐกิจไม่ดี ลำดับบุตรมีส่วนให้เกิดความเครียด กลัวถูกแย่ง ความรัก ครอบครัวไม่สนใจ” (FGCV 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.เศรษฐกิจไม่ดี 2.ลำดับบุตร
	ปัจจัยที่สามารถป้องกัน ความเครียด
...การให้คำปรึกษา/รับฟังปัญหา” (FGCV 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การให้คำปรึกษา/รับฟัง ปัญหา

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
...เป็นคนเปิดกว้าง ไม่กดดันลูก เปิดใจรับฟังปัญหา มีอะไรให้บอกแม่ก่อนไม่ต้องกลัว เราจะได้ให้คำแนะนำเขา ให้คำปรึกษาทุกเรื่อง” (FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.รับฟังปัญหา 2.ให้คำปรึกษา คำแนะนำ
...ให้คำปรึกษาในทุก ๆ เรื่อง เปิดใจตัวผู้ปกครองด้วยให้รับฟังเด็กสร้างความไว้วางใจ ความคุ้นเคยในเด็ก” (FGCV 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ให้คำปรึกษา 2.สร้างความไว้วางใจ
...ช่วยแนะนำ เลี้ยงแบบเข้าใจ” (FGCV 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การเลี้ยงดูแบบเข้าใจ
...การให้รางวัลเป็นแรงจูงใจเวลาให้ทำอะไร” (FGCV 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	2.การให้รางวัลจูงใจ
...การเลี้ยงดูแบบเข้าใจ ปักจ้ยด้านการเงินพอเพียง” (FGCV 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเข้าใจ 2.การเงินพอเพียง
	รูปแบบหรือกิจกรรมในการป้องกัน ความเครียด
...สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัว จัดกิจกรรมในครอบครัว เช่นงานปีใหม่ งานวันเกิดลูก เป็นต้นทำให้เขาสนุกสนาน” (FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การสร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัว 2.การจัดกิจกรรมในครอบครัว
...กิจกรรมในโรงเรียน เล่นดนตรี” (FGCV 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การจัดกิจกรรมในโรงเรียน
...สนับสนุนการจัดกิจกรรมในครอบครัว” (FGCV 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การจัดกิจกรรมในครอบครัว
...การทำกิจกรรมร่วมกัน ทานข้าว ออกกำลังกาย” (FGCV 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การจัดกิจกรรมในครอบครัว
...สร้างความเข้าใจกันภายในครอบครัว” (FGCV 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การจัดกิจกรรมในครอบครัว
...จัดกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว สร้างความพร้อมภายในครอบครัวในเรื่องการเงินการคลัง” (FGCV 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การจัดกิจกรรมในครอบครัว 2.สร้างความพร้อมในครอบครัว เรื่องการเงิน

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
	การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
...แรงสนับสนุนมีส่วนช่วยในการป้องกันความเครียด เช่น ตั้ง กลุ่มเล่นกีฬา” (FGCV 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.จัดกิจกรรมกลุ่มเล่นกีฬา
...การจัดสภาพแวดล้อม ครอบครัวพ่อแม่ จัดกิจกรรมต่าง ๆ ในรร.” (FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.จัดสภาพแวดล้อมน่าอยู่ 2.จัดกิจกรรมในโรงเรียน
...การให้กำลังใจในเด็ก” (FGCV 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การให้กำลังใจ
...การสร้างขวัญกำลังใจ ให้ของขวัญรางวัลเมื่อทำได้ดี ครอบครัว ไปเที่ยวด้วยกันนอกสถานที่กิจกรรมร่วมกัน” (FGCV 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การให้กำลังใจ 2.การให้ของรางวัล 3.กิจกรรมครอบครัว
...ให้การสนับสนุนในสิ่งที่เขาทำ ให้คำแนะนำ สนับสนุนปัจจัย” (FGCV 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ให้คำแนะนำ การสนับสนุน
...ช่วยสนับสนุนทางการเรียน ส่งเสริมในสิ่งที่ชอบ ให้รางวัล ให้ กำลังใจ สนับสนุนทางด้านปัจจัย (FGCV 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การให้กำลังใจ 2.การให้รางวัล
	แนวทางในการดำเนินงาน
	สุขภาพจิตในบริษัท
...ให้อบรมให้ความรู้คำแนะนำกับนักเรียน จัดกิจกรรมเล่น กีฬา จัดมีสถานที่สนับสนุนอุปกรณ์กีฬา” (FGCV 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การอบรมให้ความรู้ 2.การจัดกิจกรรมการเล่นกีฬา 3.สนับสนุนสถานที่และอุปกรณ์กีฬา
...ให้คำปรึกษา คำแนะนำ สร้างความไว้วางใจทำตัวเหมือนเพื่อน กับลูก การให้ความรู้เรื่องความเครียดกับผู้ปกครองและทำ ความเข้าใจกับผู้ปกครองให้เข้าใจลูกตามช่วงวัย ทางโรงเรียน ครูสอนให้คำแนะนำการป้องกัน สอนทำกิจกรรมในเวลาว่าง เช่นฝึกอาชีพเสริม” (FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ให้คำปรึกษา 2.ให้ความรู้กับผู้ปกครอง 3.กิจกรรมในโรงเรียน 4.ฝึกอาชีพเสริม

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
<p>...เปิดใจรับฟัง ให้คำปรึกษา มีต้นแบบตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตัว มีแบบประเมินความเครียดในนักเรียนและในชุมชน และสร้างความไว้วางใจให้กับนักเรียน ผู้ปกครองต้องมีความเข้าใจในตัวนักเรียน”</p> <p>(FGCV 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)</p>	<p>1.การให้คำปรึกษา</p> <p>2.ทำแบบประเมินความเครียด</p> <p>3.มีตัวแบบที่ดี</p>
<p>...ให้คำแนะนำสิ่งที่ถูกต้องเวลานักเรียนเสพขาวหรือเล่นอินเทอร์เน็ต เช่น การโพสการคอมเม้นต่าง ๆ ให้กำลังใจ จัดกิจกรรมกีฬาสัมพันธ์ในชุมชน”</p> <p>(FGCV 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)</p>	<p>1.ให้คำแนะนำ</p> <p>2.ให้กำลังใจ</p> <p>3.กิจกรรมกีฬาในชุมชน</p>
<p>...สร้างความรู้ให้กับผู้ปกครองและอสม.ในเบื้องต้น และสร้างการรับรู้ การมีเหตุมีผลให้กับนักเรียน”</p> <p>(FGCV 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)</p>	<p>1.สร้างความรู้ในผู้ปกครองและอสม.</p> <p>2.สร้างการรับรู้การมีเหตุมีผล</p>
<p>...จัดข้อมูลความเครียด การป้องกัน มีข้อมูลให้กับเด็กได้ศึกษาเรียนรู้ สร้างทักษะความคิดเชิงบวก ให้กับนักเรียนในการแก้ปัญหา”</p> <p>(FGCV 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)</p>	<p>1.สนับสนุนข้อมูลความรู้เรื่องความเครียด</p> <p>2.สร้างทักษะความคิดเชิงบวก</p>
หน่วยงานที่ควรเข้ามามีส่วนร่วม	
การดำเนินงาน	
<p>...โรงเรียน จัดกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ให้กับนักเรียน หน่วยงานสาธารณสุขจัดคัดกรองให้ความรู้”</p> <p>(FGCV 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)</p>	<p>1.โรงเรียน</p> <p>2.สาธารณสุข</p>
<p>...โรงเรียนครูสอนให้คำแนะนำการป้องกันความเครียด สอนทำกิจกรรมในเวลาว่าง เช่น ฝึกอาชีพเสริม”</p> <p>(FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)</p>	<p>1.โรงเรียน</p>
หน่วยงานที่ควรเข้ามามีส่วนร่วม	
การดำเนินงาน	
<p>...ครอบครัว ครูให้ความรู้เรื่องต่าง ๆ สร้างกิจกรรมกีฬาสัมพันธ์ สาธารณสุขทำแบบประเมินคัดกรองสุขภาพจิต”</p> <p>(FGCV 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)</p>	<p>1.ครอบครัว</p> <p>2.สาธารณสุข</p>

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
...ผู้ใหญ่บ้าน ให้เป็นศูนย์ข่าว ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่อง ต่าง ๆ ” (FGCV 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.ผู้นำชุมชน
...โรงเรียนจัดกิจกรรมให้กับเด็ก วัด ทำบุญทางศาสนา” (FGCV 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.โรงเรียน 2.พุทธศาสนา
...เทศบาล สนับสนุนงบประมาณ ผู้ใหญ่บ้าน ช่วยในการ ประชาสัมพันธ์ ทำโครงการป้องกันในชุมชน” (FGCV 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.เทศบาล 2.ผู้นำชุมชน
บทบาทหน้าที่ที่ผ่านมามากการ ดำเนินงานสุขภาพจิต	
...ออกคัดกรองสุขภาพจิตอายุ 15 ปีขึ้นไป 2 คำถาม” (FGCV 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	1.การคัดกรองสุขภาพจิตตาม กลุ่มเป้าหมาย
...ให้คำแนะนำกับผู้ปกครองเพื่อนบ้านในเขตรับผิดชอบ” (FGCV 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	2.การให้คำแนะนำ
...เป็นผู้ให้คำปรึกษาเรื่องต่าง ๆ เช่น เพศสัมพันธ์ การท้อง ก่อนวัยอันควร ปรึกษาปัญหาความเครียดวิตกกังวล” (FGCV 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2565)	3.การให้คำปรึกษา
แสดงตัวอย่างการสร้างรหัสเริ่มต้นจากข้อมูลดิบ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ตัวแทนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย (n = 6)	
Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
...การคิดบวก มีแรงสนับสนุนทางสังคม ความเข้าใจจาก ครอบครัว” (FGCS 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	ปัจจัยที่สามารถป้องกัน ความเครียด 1.การคิดเชิงบวก 2.แรงสนับสนุนทางสังคม
...การได้รับคำปรึกษาจากพี่น้องอยู่ในวัยเดียวกัน” (FGCS 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.การได้รับคำปรึกษา

Included Terms (สร้างประเด็นย่อ)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes) รูปแบบหรือกิจกรรมในการป้องกัน ความเครียด
...การฟังเพลงที่เราชอบ/การออกกำลังกาย” (FGCS 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.กิจกรรมการออกกำลังกาย 2.การฟังดนตรี
...การได้รับการปรึกษาจากเพื่อนและครอบครัว “ (FGCS 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.การได้รับคำปรึกษา
...ฟังเพลง/ปั่นจักรยาน การออกกำลังกาย การให้ข้อมูลการ ป้องกันความเครียด” (FGCS 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.กิจกรรมการออกกำลังกาย 2.การฟังดนตรี 3.การได้รับความรู้เกี่ยวกับ ความเครียด
...การได้อยู่กับเพื่อน การเล่นเกมส์ การเล่นกีฬา” (FGCS 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.กิจกรรมเล่นกีฬา 2.การได้อยู่กับเพื่อน
...การได้ไปท่องเที่ยวธรรมชาติ” (FGCS 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.การได้เที่ยวธรรมชาติ
...ครอบครัวเข้าใจและเปิดใจฟังเป็นเรื่องดีทีเดียว การรับรู้ถึง ความเสี่ยงที่จะเกิดความเครียด” (FGCS 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.การได้รับความเข้าใจจาก ครอบครัว 2.การรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิด ความเครียด
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	
...ครอบครัวให้กำลังใจ ให้ความเข้าใจ ความห่วงใย” (FGCS 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.การให้กำลังใจ ความห่วงใย
...ครอบครัวเพื่อนก็มีส่วนช่วยในการป้องกันความเครียดได้ เพราะว่าการอยู่กับพวกเขาบางทีมันก็มีความสุขมีคนให้ กำลังใจ” (FGCS 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.การมีเพื่อนและครอบครัว ให้ กำลังใจ
...เพื่อนกับครอบครัวมีส่วนช่วยในการป้องกันความเครียด” (FGCS 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1. การมีเพื่อนและครอบครัว ให้ กำลังใจ

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
	การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
...พ่อแม่สนับสนุนเข้าใจลูกทำให้ลูกกล้าเปิดเผยทำให้ลูกมีความเครียดน้อยลง” (FGCS 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.การได้รับความเข้าใจจากครอบครัว
...การได้รับคำปรึกษาจากเพื่อนและครอบครัว” (FGCS 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.การได้รับคำปรึกษาจากเพื่อนและครอบครัว
...การได้รับคำปรึกษาจากคนรัก/การให้กำลังใจเวลาเราจะทำอะไร” (FGCS 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.การได้รับคำปรึกษาจากคนรัก 2.การได้รับกำลังใจ
	หน่วยงานที่ควรเข้ามามีส่วนร่วม
	การดำเนินงาน
...ครอบครัวและกลุ่มเพื่อน สาธารณสุข” (FGCS 01,02,05,06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.ครอบครัว 2.เพื่อน 3.สาธารณสุข
...ครูและผู้ปกครองมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาเรื่องความเครียดมากที่สุดและกลุ่มเพื่อน” (FGCS 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.โรงเรียน 2.ครอบครัว
...ชุมชนผู้ใหญ่บ้านอย่างเช่นให้ผู้ใหญ่บ้านจัดกิจกรรมเล่นกีฬา” (FGCS 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 13 มกราคม 2565)	1.ผู้นำชุมชน

แสดงตัวอย่างการสร้างรหัสเริ่มต้นจากข้อมูลดิบ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กลุ่มพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับผิดชอบงานสุขภาพจิต (n = 6)

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
	สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อ
	ความเครียด
...โควิดทำให้เครียด ครมมีส่วนกดดันให้นักเรียนเครียด การบูลี่ เด็กจากครู การที่สังคมไม่ยอมรับ” (FGCPH 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.โรคโควิด 2.ความกดดัน
...การเปรียบเทียบร่างกาย การบูลี่ สื่อโซเชียล ไม่มีที่ปรึกษา เรื่องเครียด” (FGCPH 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.การถูกเปรียบเทียบ 2.สื่อโซเชียล 3.การที่ปรึกษาให้คำแนะนำ
	สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อ
	ความเครียด
...สถานที่สภาพแวดล้อมเช่น ความไม่ปลอดภัยที่อยู่ ความ สกปรก ขาดกิจกรรมการผ่อนคลาย การมีปมด้อย ความไม่ เสมอภาคทางสังคม เศรษฐกิจ การใช้จ่ายของใช้ของกิน การ ถูกเปรียบเทียบ ทางรูปร่างภาพลักษณ์ การเป็นเพศที่ 3 4” (FGCPH 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.สภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ 2.ความไม่เสมอภาคทางสังคม 3.เศรษฐกิจ การใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอ 4.การถูกเปรียบเทียบ 5.ลักษณะทางเพศ
...สื่อต่าง ๆ จากโซเชียล การขาดศักยภาพในการใช้ชีวิต ความ อยากมีอยากได้ตามสังคมคนอื่น” (FGCPH 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.สื่อโซเชียล 2.การขาดศักยภาพในชีวิต 3.ค่านิยม
	ปัจจัยที่สามารถป้องกัน
	ความเครียด
...การให้คำปรึกษา/การให้ความรู้คำแนะนำในการป้องกัน/ ระบบบริการด้านสุขภาพจิต” (FGCPH 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.การให้คำปรึกษา 2.การให้ความรู้ คำแนะนำ 3.ระบบบริการด้านสุขภาพจิต
...ระบบบริการที่ดี” (FGCPH 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.ระบบบริการด้านสุขภาพจิต

Included Terms (สร้างประเด็นย่อ)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
...สร้างความอบอุ่นในครอบครัว สร้างกิจกรรมสัมพันธ์ในโรงเรียน การตั้งเป้าหมายของครูและผู้ปกครองไม่ควรตั้งตึงจนเกินไป” (FGCPH 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.สร้างความอบอุ่นในครอบครัว 2.กิจกรรมสัมพันธ์ในโรงเรียน 3.ลดการความคาดหวังจากสังคม
...สร้างความรักความอบอุ่นในครอบครัว ครอบครัวรับฟังปัญหา” (FGCPH 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.สร้างความอบอุ่นในครอบครัว
	รูปแบบหรือกิจกรรม
...มีระบบบริการให้คำปรึกษา ชุมชน มีคนให้คำปรึกษาที่ไว้ใจได้ สร้างช่องทางพร้อมให้คำปรึกษา จัดกิจกรรมกลุ่มสนทนา การในกลุ่มนักเรียน จัดกิจกรรมฟังธรรมะฝึกจิต สมาธิให้ศาสนาเข้ามามีส่วนร่วม ควรเริ่มการแก้ปัญหาก่อนช่วงวัยนักเรียน.ม.ปลาย ผู้ปกครอง ต้องเปิดใจรับฟัง” (FGCPH 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.ระบบบริการด้านสุขภาพจิต 2.การให้คำปรึกษาในชุมชน 3.สร้างช่องทางการให้คำปรึกษา 4.จัดกิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน 5.กิจกรรมฟังธรรมะฝึกจิต
	รูปแบบหรือกิจกรรมในการป้องกัน ความเครียด
...มีช่องทางการเข้าถึงที่ง่ายต่อการให้คำปรึกษา เช่นมีศูนย์ call center มีกลุ่มโซเชียลมีเดียไลน์ ไว้สำหรับการให้ คำแนะนำการศึกษาในเรื่องต่าง ๆ ในนักเรียน จัดกิจกรรมใน โรงเรียนและบ้านอาจเป็นกิจกรรมhome roomเป็นการทำ ความเข้าใจในกลุ่มวัยรุ่นกับครอบครัวในการปรับตัวเข้าหากัน กิจกรรมการลดช่องว่างระหว่างวัย” (FGCPH 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.สร้างช่องทางการให้คำปรึกษา สะดวกรวดเร็ว 2.สร้างกลุ่มการให้คำปรึกษา คำแนะนำ 3.จัดกิจกรรมในโรงเรียนและบ้าน (ห้องเรียนคือบ้าน) 4.กิจกรรมสร้างความเข้าใจระหว่าง ครอบครัวและนักเรียน(กิจกรรมลด ช่องว่างระหว่างวัย)
...มีการฝึกจิต ฝึกสมาธิ ในทุกเช้า” (FGCPH 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.การทำสมาธิ

Included Terms (สร้างประเด็นย่อ)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
<p>...จัดกลุ่มผู้ปกครองกับนักเรียน สร้างความเข้าใจ สร้างความสัมพันธ์ การเปิดใจพูดคุยและความอบอุ่นจากครอบครัว สร้างแรงจูงใจในการทำกิจกรรม สร้างฝึกอາชีพเสริมให้กับทางครอบครัวและนักเรียนเพื่อเมื่อมีรายได้จะช่วยให้ความเครียดในครอบครัวลดลง”</p> <p>(FGCPH 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1. .กิจกรรมสร้างความเข้าใจระหว่างครอบครัวและนักเรียน</p> <p>2.สร้างความอบอุ่นในครอบครัว</p> <p>3.สร้างฝึกอາชีพเสริมให้ครอบครัวและนักเรียน</p>
การสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต	
<p>...จัดกลุ่มพ่อแม่ลูกสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน รับฟังความคิดเห็นของเด็กและผู้ปกครอง ฝึกรู้คิดเชิงบวก เพราะว่าบางคนคิดว่าตนเองขาดความรัก การจัดกลุ่มทำกิจกรรมระหว่างกลุ่มเพศหญิงและเพศชาย เพื่อความสะดวกในการพูดคุยถามความคิดเห็นเห็นอย่างไรต่อเพศตรงข้าม”</p> <p>(FGCPH 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1. .กิจกรรมสร้างความเข้าใจระหว่างครอบครัวและนักเรียน</p> <p>2.กิจกรรมความคิดเชิงบวก</p> <p>3.กิจกรรมกลุ่มระหว่างเพศชายและเพศหญิง</p>
<p>...เพิ่มทักษะการเผชิญกับความเครียด สร้างสถานการณ์เหมือนจริงเพื่อให้ฝึกการจัดการในการแก้ปัญหา ฝึกทักษะการแก้ปัญหา”</p> <p>(FGCPH 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1.สร้างทักษะการเผชิญความเครียดและการแก้ปัญหา</p>
<p>...ให้ความรู้กับผู้ปกครองให้เข้าใจสาเหตุการป้องกันความเครียดในนักเรียน การเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่นในช่วงวัย เป็นร.ร.พ่อแม่”</p> <p>(FGCPH 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1.ให้ความรู้กับผู้ปกครอง</p>
<p>...การเข้าค่ายเพื่อให้ได้เรียนรู้กฎระเบียบสังคม การใช้ชีวิตอยู่ในสังคมและผู้อื่น ให้เข้าใจการใช้ชีวิตตามความเป็นจริงของโลกปัจจุบัน”</p> <p>(FGCPH 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1.กิจกรรมเข้าค่ายฝึกการใช้ชีวิตในสังคม</p>
<p>...การสร้างวัคซีนทางใจให้กับนักเรียน มีที่ปรึกษาในเวลาที่ต้องการหาที่พึ่งพิง สร้างความอบอุ่น ทำให้เขาไม่รู้สึกลดเดียวในการเผชิญปัญหา”</p> <p>(FGCPH 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1.สร้างวัคซีนทางใจ</p> <p>2.การให้คำปรึกษา</p> <p>3.การสร้างความอบอุ่น</p>

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
<p>...การให้กำลังใจ การมีแอปพลิเคชันต่าง ๆ ในการสนับสนุนให้ เข้ามูล เข้าถึงและเรียนรู้ได้ง่ายและรวดเร็ว” (FGCPH 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม</p> <p>1.การได้รับกำลังใจ 2.การสนับสนุนข้อมูลทาง แอปพลิเคชันต่าง ๆ</p>
<p>...สนับสนุนกิจกรรมทางกาย การจัดตั้งชมรม การร้องเพลง การเต้น ประกวดให้รางวัล ส่งเสริมสิ่งที่เขาชอบ ให้ข้อมูลการ จัดการความเครียด มีแบบประเมินให้นักเรียนได้ประเมิน ตนเองว่าเขามีความเครียดหรือไม่เครียด การมีสื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ กับนักเรียนในเรื่องการป้องกัน เช่น แผ่นพับ สื่อโซเชียล ไลน์ เฟสบุค กลุ่มให้ความรู้ให้คำปรึกษา การให้ความรู้หน้าเสาธง เสี่ยงตามสาย มีแอปพลิเคชันในการประเมินสุขภาพจิตของนักเรียนด้วย ตนเอง การทำความเข้าใจของภาษาระดับของของนักเรียนกับ ครอบครัว” (FGCPH 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1.สนับสนุนกิจกรรมทางกาย 2.การจัดตั้งชมรม 3.จัดการประกวดความสามารถ การ ให้รางวัล 4.มีแบบประเมินตนเองถึง ความเครียด 5.มีสื่อ ความรู้ในการป้องกัน ความเครียด 6.การให้ความรู้ทางหน้าเสาธง เสี่ยง ตามสาย 7.มีแอปพลิเคชันการประเมิน สุขภาพจิตตนเอง 8.การสร้างทำความเข้าใจระดับภาษา ของนักเรียนและครอบครัว</p>
<p>...มีรูปแบบการประเมินความเครียด สร้างเป็นรูปภาพ รูปหน้า อารมณ์ที่ได้ เป็นแอปให้นักเรียนประเมิน” (FGCPH 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1.มีแบบประเมินตนเองถึง ความเครียด</p>
<p>...มีที่พึ่งให้คำปรึกษา ให้คำปรึกษาพูดคุยกันก่อนเกิดปัญหา ทุกส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ครู/ผู้ปกครอง การใช้สื่อต่าง ๆ มี เทคนิคการพูด การสร้างกำลังใจ การฝึกทักษะการหา เป้าหมาย ตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิตให้กับนักเรียน การสนับสนุน ในการออกกำลังกาย การให้ความรู้ การฝึกทักษะสร้างแนวคิด ทำให้ชีวิต strong การฝึกทักษะการเห็นคุณค่าในตนเองว่าตัว เรามีสติ มีแบบประเมินตนเองว่าตนเองมีความเครียดอยู่ใน ระดับไหนและมีวิธีการจัดการกับความเครียดในระดับนั้นว่า</p>	<p>1.การให้คำปรึกษา 2.มีสื่อ ความรู้ในการป้องกัน ความเครียด 3.สนับสนุนการออกกำลังกาย 4.ให้ความรู้ 5.การฝึกทักษะสร้างแนวคิด ทำให้ ชีวิต strong 6.การฝึกทักษะการเห็น คุณค่าในตนเอง</p>

Included Terms (สร้างประเด็นย่อ)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
<p>“ต้องทำอะไร”</p> <p>(FGCPH 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	7.มีแบบประเมินตนเองถึงความเครียด
	หน่วยงานที่ควรเข้ามามีส่วนร่วม การดำเนินงาน
<p>...อำเภอ สร้างนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพจิต ให้ทุกส่วน ทุกหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วม ครอบคลุม ครอบคลุม ครอบคลุม ดูแลบุตรหลาน กระทรวงพัฒนาสังคม การให้ความช่วยเหลือ ในรายที่มีปัญหา”</p> <p>(FGCPH 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1.อำเภอ</p> <p>2.ครอบคลุม</p> <p>3.กระทรวงพัฒนาสังคม</p>
	หน่วยงานที่ควรเข้ามามีส่วนร่วม การดำเนินงาน
<p>...กรมสุขภาพจิต ในการให้คำแนะนำให้คำปรึกษาจาก ผู้เชี่ยวชาญโดยตรง ให้กรมสุขภาพจิตอบรมให้จนท.ให้เกิด ความรู้ความเชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษา”</p> <p>(FGCPH 02 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	1.กรมสุขภาพจิต
<p>...ชุมชน บ้านใกล้เรือนเคียง ช่วยกันสอดส่องดูแล เด็กวัยรุ่น หากเกิดปัญหา อำเภอ/ผู้ใหญ่บ้าน โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรม กีฬา</p> <p>รพ.สต.คัดกรองสุขภาพจิต ให้ความรู้ อปท. สนับสนุน งบประมาณ จัดกิจกรรมยามว่าง หน่วยงานเอกชน ส่งเสริม ช่องทางช่วยเหลือ ส่งเสริมอาชีพ เสริมรายได้ ให้นักเรียนและ ผู้ปกครอง”</p> <p>(FGCPH 03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1.ชุมชน</p> <p>2.อำเภอ</p> <p>3.ผู้นำชุมชน</p> <p>4.โรงเรียน</p> <p>5.เทศบาล</p> <p>6.หน่วยงานเอกชน</p>
<p>...รพ.ให้คำปรึกษาสุขภาพจิตและรับการรักษา”</p> <p>(FGCPH 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	1.สาธารณสุข
<p>...โรงเรียนให้ความรู้ คำแนะนำ มีช่องทางการให้คำปรึกษา ครอบคลุม สร้างความอบอุ่นให้กับนักเรียนภายในครอบครัว”</p> <p>(FGCPH 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)</p>	<p>1.โรงเรียน</p> <p>2.ครอบครัว</p>

Included Terms (สร้างประเด็นย่อย)	รหัสเริ่มต้น (Initial codes)
	บทบาทหน้าที่ที่ผ่านมาต่อการ ดำเนินงานสุขภาพจิต
...เป็นที่ปรึกษาให้กับนักเรียนที่มีปัญหา” (FGCPH 01 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.เป็นที่ปรึกษาให้กับรายที่มีปัญหา
...คัดกรองแบบประเมินสุขภาพจิต 2Q9Qในกลุ่ม15ปีขึ้นไป เผื่อระวังปัญหาสุขภาพจิตโดยอ้อม. ถ้ามีความเสี่ยงจึงส่งต่อมา จัดชมรม To be number one กิจกรรมสันตนาการในกลุ่ม เยาวชน” (FGCPH 02,03 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.คัดกรองสุขภาพจิต2Q9Qในกลุ่ม 15ปีขึ้นไป 2.จัดชมรม To be number one กิจกรรมสันตนาการในกลุ่มเยาวชน
...คัดกรองสุขภาพจิต ภาพรวม 15 ปีขึ้นไป อบรมให้ความรู้ กลุ่มประชาชน” (FGCPH 04 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.คัดกรองสุขภาพจิต2Q9Qในกลุ่ม 15ปีขึ้นไป 2.อบรมให้ความรู้ในกลุ่มประชาชน ทั่วไป
...ให้คำปรึกษาในร.ปัญหาต่าง ๆ การท้องไม่พร้อม” (FGCPH 05 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.เป็นที่ปรึกษาให้กับรายที่มีปัญหา
...เข้าร่วมกิจกรรม การอบรมให้ความรู้ปัญหาสุขภาพจิต ร่วมกับทีมโรงพยาบาล และทำในกลุ่มเรื้อรัง (FGCPH 06 ผู้ให้สัมภาษณ์, 2 กุมภาพันธ์ 2565)	1.การอบรมให้ความรู้ปัญหา สุขภาพจิตร่วมกับทีมโรงพยาบาล และทำในกลุ่มเรื้อรัง

การสร้างกลุ่มคำจากรหัสเริ่มต้น

หลังจากการสกัดข้อมูลดิบที่ได้จากการสัมภาษณ์แล้วนำมาสร้างรหัสเริ่มต้น นำมารวบรวม
จะได้รหัสเริ่มต้นจำนวนมาก ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเชื่อมโยงรหัสที่ได้ไปสร้างเป็นกลุ่มคำ
ประเด็น (Themes) ดังรายละเอียดในตาราง 23

แสดงตัวอย่างการสร้างกลุ่มคำจากรหัสเริ่มต้น

รหัสเริ่มต้น (Initial Codes)	ประเด็น (Themes)
<ol style="list-style-type: none"> 1. การเลี้ยงแบบเข้มงวด 2. การย้ายเลื่อนชั้นเรียน 3. ความกดดันจากผู้ปกครอง 4. พ่อแม่แยกทางกัน 5. ความแตกต่างระหว่างเพศ 6. สิ่งแวดล้อมที่อยู่ 7. การบ้านเยอะ 8. ปัญหาทางการเงิน 9. ลำดับบุตรคนโต 10. การถูกเปรียบเทียบจากผู้ปกครอง 11. โควิด-19 12. ความไม่เสมอภาคทางสังคม 13. ลักษณะทางเพศ 14. สื่อโซเชียล 15. การขาดศักยภาพในชีวิต 16. ค่านิยม 	สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด
<ol style="list-style-type: none"> 1. การออกกำลังกาย 2. การให้คำปรึกษา 3. ทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว 4. การได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว 5. การมีฐานะทางการเงินที่ดี 6. รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเข้าใจ 	ปัจจัยป้องกันความเครียด

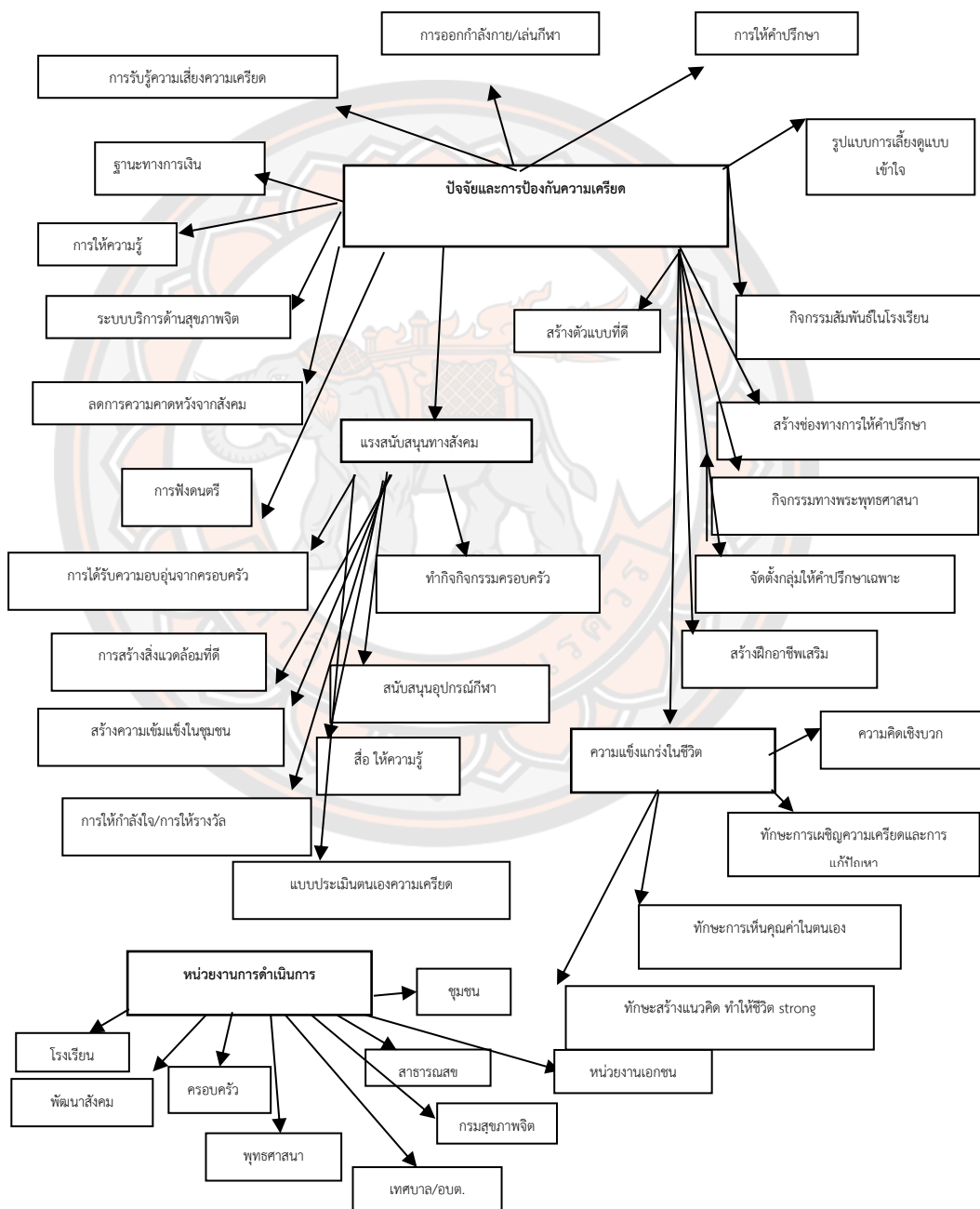
รหัสเริ่มต้น (Initial Codes)	ประเด็น (Themes)
7. การให้กำลังใจ 8. การคิดเชิงบวก 9. แรงสนับสนุนทางสังคม 10. การให้ความรู้ คำแนะนำ 11. ระบบบริการด้านสุขภาพจิต 12. กิจกรรมสัมพันธ์ในโรงเรียน 13. ลดการความคาดหวังจากสังคม	ป้จจัยป้องกันความเครียด
1. การให้คำปรึกษา 2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี 3. กิจกรรมแข่งขันกีฬาในชุมชน 4. การออกกำลังกาย 5. การยอมรับความคิดเห็น 6. การทำกิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน 7. การสร้างมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อน 8. การให้อิสระทางความคิด 9. การจัดกิจกรรมในครอบครัว 10. สร้างความพร้อมในครอบครัวเรื่องการเงิน 11. การพึ่งดนตรี 12. การได้รับความรู้เกี่ยวกับความเครียด 13. กิจกรรมเล่นกีฬา 14. การรับรู้ความเสี่ยงที่จะเกิดความเครียด 15. ระบบบริการด้านสุขภาพจิต 16. สร้างช่องทางการให้คำปรึกษา 17. กิจกรรมทางพระพุทธศาสนา ฟังธรรมะฝึกจิต 18. จัดตั้งกลุ่มให้คำปรึกษาเฉพาะ 19. สร้างฝึกอາชีพเสริมให้ครอบครัวและนักเรียน 20. ทำแบบประเมินความเครียด 21. สร้างความเข้มแข็งในชุมชน	รูปแบบกิจกรรมในการป้องกันความเครียด

รหัสเริ่มต้น (Initial Codes)	ประเด็น (Themes)
22. สร้างตัวแบบที่ดี 23. สร้างความรู้ในผู้ปกครองและอสม. 24. สร้างทักษะความคิดเชิงบวก	
24. สร้างทักษะความคิดเชิงบวก 25. สร้างการรับรู้การมีเหตุมีผล 26. ตั้งกลุ่มสภานักเรียนทำกิจกรรมข้างนอก กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ 27. การฝึกทักษะการเห็นคุณค่าในตนเอง 28. การฝึกทักษะสร้างแนวคิด ทำให้ชีวิต strong	รูปแบบกิจกรรมในการป้องกันความเครียด
1. การให้กำลังใจ ความหวังใจ 2. สนับสนุนอุปกรณ์ในการเล่นกีฬา 3. การให้รางวัล 4. จัดสภาพแวดล้อมน่าอยู่ 5. การสนับสนุนข้อมูลทางแอปพลิเคชันสุขภาพจิต 6. สนับสนุนกิจกรรมทางกาย 7. มีสื่อ ความรู้ในการป้องกันความเครียด 8. การให้ความรู้ทางหน้าเสาธง เสียงตามสาย 9. มีแบบประเมินตนเองถึงความเครียด	แรงสนับสนุนทางสังคม
1. กิจกรรมสร้างความเข้าใจระหว่างครอบครัว และนักเรียน 2. กิจกรรมความคิดเชิงบวก 3. สร้างทักษะการเผชิญความเครียดและการ แก้ปัญหา 4. กิจกรรมเข้าค่ายฝึกการใช้ชีวิตในสังคม	การสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต
1. โรงเรียน 2. ชุมชน 3. เทศบาล/อบต. 4. สาธารณสุข	หน่วยงานที่มีส่วนร่วมการดำเนินงาน

รหัสเริ่มต้น (Initial Codes)	ประเด็น (Themes)
5. พัฒนาสังคม 6. กรมส่งเสริมสุขภาพจิต 7. พุทธศาสนา 8. ครอบครัว 9. หน่วยงานเอกชน	
1. การอบรมให้ความรู้กับนักเรียน 2. การให้คำปรึกษา 3. การคัดกรองสุขภาพจิตตามกลุ่มเป้าหมาย 4. คัดกรองสุขภาพจิต 2090 ในกลุ่ม 15 ปีขึ้นไป 5. จัดชมรม To be number one 6. อบรมให้ความรู้ในกลุ่มประชาชนทั่วไปและ กลุ่มเรื้อรัง	บทบาทการดำเนินงานสุขภาพจิตที่ผ่านมา

ขั้นตอนที่ 3 Searching for Themes (สร้างประเด็น)

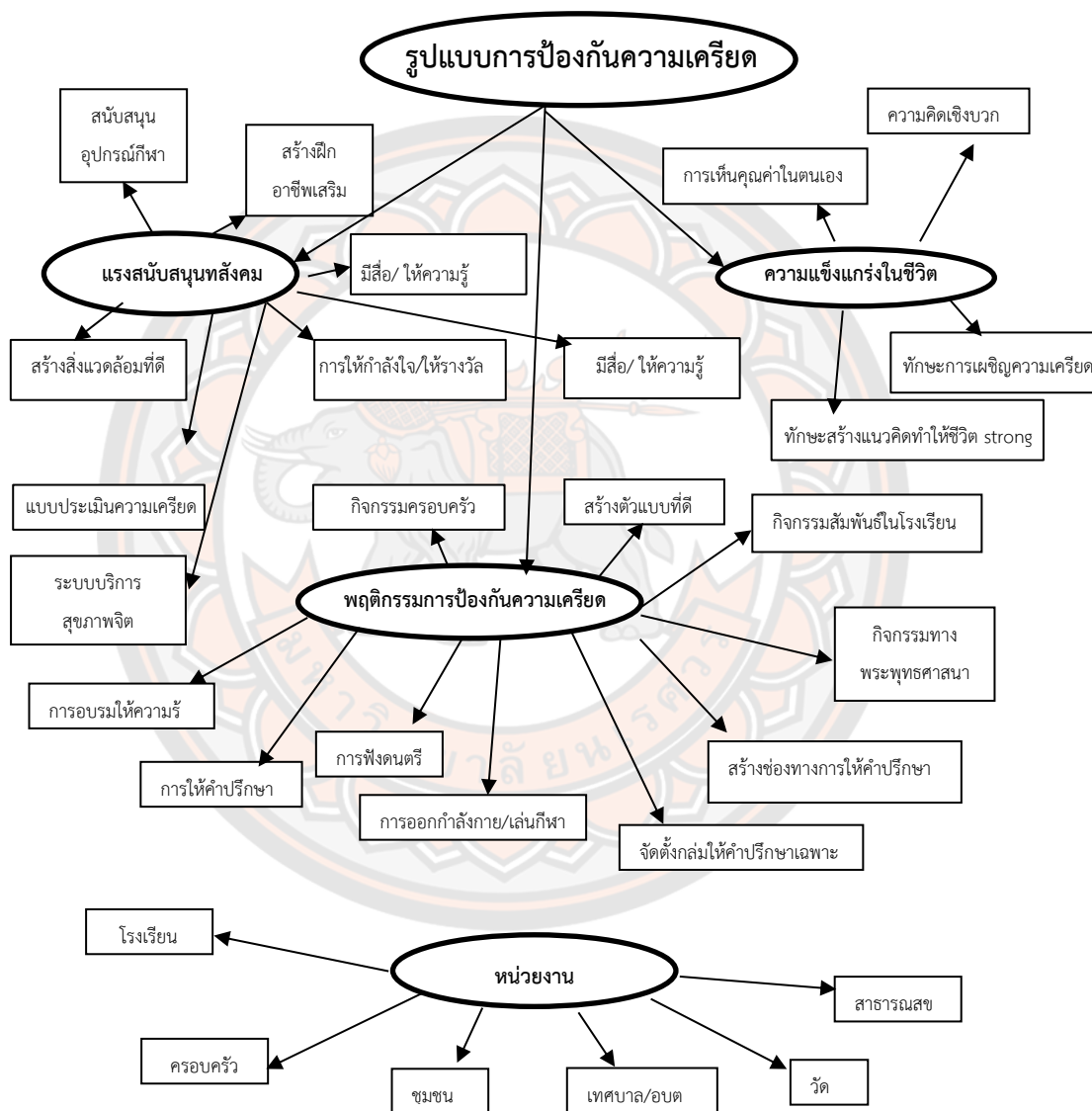
ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนของการเริ่มวิเคราะห์รหัสข้อมูลและพิจารณารหัสที่เหมือนกันไว้ด้วยกัน โดยมีการจัดหมวดหมู่และการเชื่อมโยงหมวดหมู่หรือรหัสด้วยลูกศร หมวดหมู่ที่จัดไว้เป็นกลุ่มคือ ประเด็น ขั้นตอนนี้เป็นการแสดงความสอดคล้องของแต่ละประเด็นโดยการทำ Mind-Maps (แผนภูมิรูปภาพ) รายละเอียดดังภาพ 11



ภาพ 11 แสดงแผนภาพแสดงประเด็นหลักเริ่มต้น

ขั้นตอนที่ 4 Reviewing Themes (ทบทวนประเด็น)

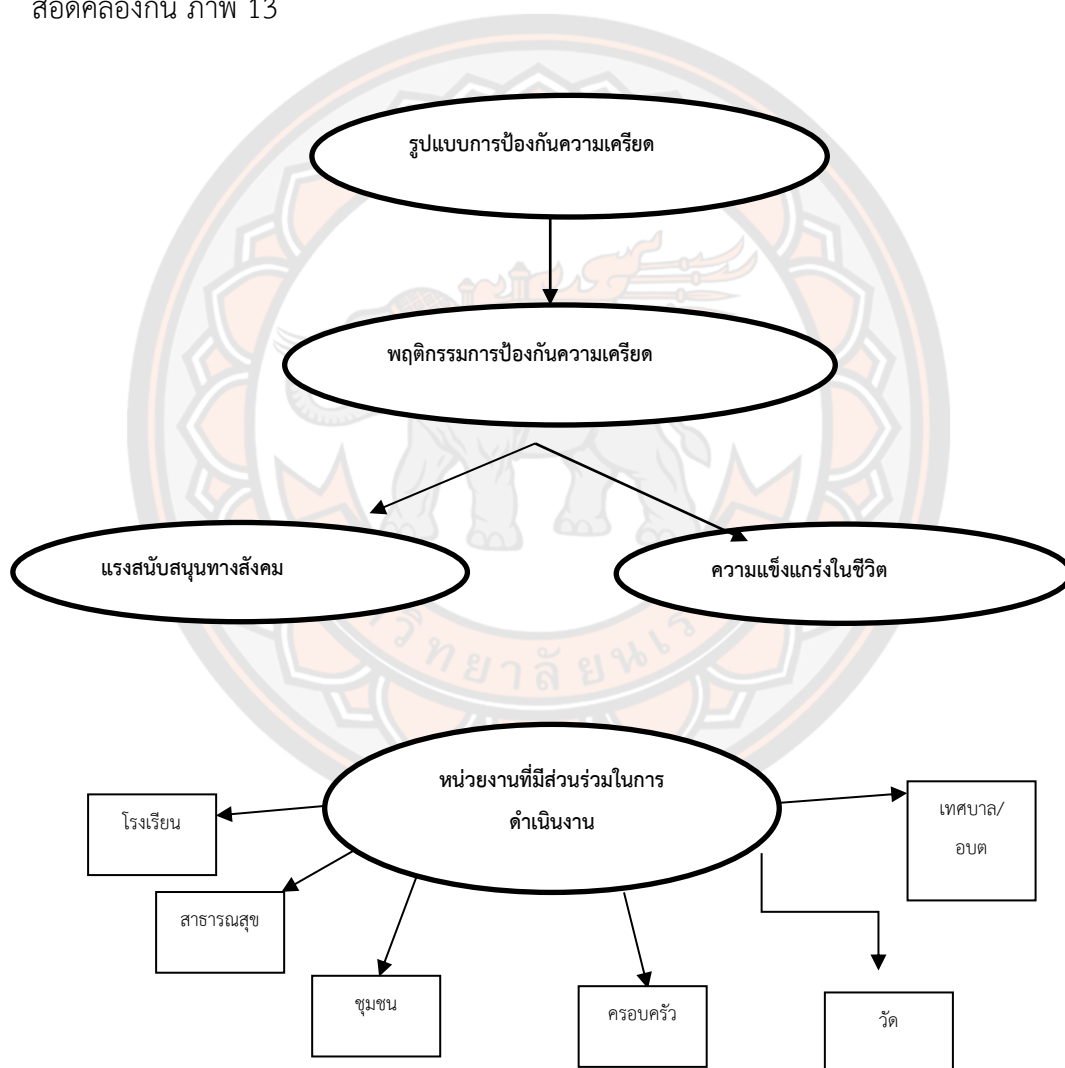
เป็นขั้นตอนของการกลั่นกรองประเด็น ซึ่งประเด็นต่าง ๆ ที่อยู่ในขั้นตอนนี้อาจไม่ใช่ประเด็นแท้ เพราะมีบางประเด็นที่ซ้อนกันและบางประเด็นยังสามารถแตกออกไปเป็นประเด็นใหม่ได้ โดยการรวมประเด็นเดียวกันไว้ด้วยกัน เป็นที่แตกต่างก็จะถูกแยกไปรวมกลุ่มกัน แต่อย่างไรก็ตาม ประเด็นที่แยกกลุ่มใหม่นี้ต้องแน่ใจว่า อยู่ภายใต้ข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลทั้งหมด ภาพ 12



ภาพ 12 แสดงประเด็นหลักที่ได้รับการพัฒนา (Developed Thematic Map)

ขั้นตอนที่ 5 Defining and Naming Themes (กำหนดและตั้งชื่อประเด็น)

ขั้นตอนนี้ ประเด็นที่ได้จะเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยรู้สึกพอใจแล้ว เพราะประเด็นได้ทุกประเด็นได้รับกลั่นกรองและจัดเป็นหมวดหมู่ รวมถึงมีความเชื่อมโยงของประเด็นอย่างชัดเจน และในแต่ละประเด็นผู้วิจัยต้องคิดเสมอว่า ประเด็นต่าง ๆ ที่เชื่อมโยงกันนั้นได้บอกเรื่องราวทั้งหมดของข้อมูลและทำให้เห็นภาพรวมทั้งหมด นอกจากนี้ ประเด็นย่อย (Sub-Themes) ยังทำให้เห็นโครงสร้างและความหมายของประเด็นใหญ่ ดังนั้น การกำหนดประเด็นจึงทำให้มองเห็นภาพรวมของข้อมูลได้อย่างสอดคล้องกัน ภาพ 13



ภาพ 13 แสดงแผนภาพแสดงประเด็นหลักสุดท้าย (Final Thematic Map)

ขั้นตอนที่ 6 Producing the Report (การรายงาน) จะเห็นได้ว่า การวิเคราะห์ประเด็นทำให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมีความเป็นเหตุเป็นผลและไม่มีการซ้ำซ้อนของข้อมูล จากขั้นตอนที่ 5 Defining and Naming Themes จึงสรุปรูปแบบการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้ 4 ประเด็น คือ พฤติกรรมการป้องกันความเครียด แรงสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งในชีวิต และหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานการป้องกันความเครียดในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย



ภาคผนวก ค รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย จำนวน 3 ท่าน ดังนี้

1. รศ.ดร.ปัทมา สุพรรณกุล
อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. รศ.ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์
อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. ผศ.ดร.รุ่ง วงศ์วัฒน์
อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

