

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1

วงศกร สมัยเอี่ยม*, ภูเบศร์ นภัทรพิทยาธร**, ณัฐกฤตา ศิริโสภณ**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน จากโรงเรียนประจำเอกชน-ชาย แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 50 คน แบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่มเท่า ๆ กันโดยการสุ่มอย่างง่าย กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค สัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง เป็นระยะเวลา จำนวน 6 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมเรียนในห้องเรียนตามปกติ กลุ่มตัวอย่างถูกประเมินก่อนและหลังการให้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติที

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการจัดการความเครียด ความคาดหวังในประสิทธิผลในการจัดการความเครียด และพฤติกรรมการจัดการความเครียดสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ข้อเสนอแนะในการพัฒนาโปรแกรมการจัดการกับความเครียดให้กับนักเรียน ทำให้นักเรียนสามารถจัดการความเครียดของตนเองได้ เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบัน

คำสำคัญ : โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ, ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค, พฤติกรรมการจัดการความเครียด

* นิสิตหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Corresponding author, email: fedupbn@ku.ac.th, Tel. 088-2828451

Received : July 22, 2021; Revised : November 12, 2021; Accepted : November 25, 2021

Effects of Health Promotion Program via Applying Protection Motivation Theory on Stress Management Behaviours in Grade 7 Students

Wongsakorn Samaieam*, Phubate Napatpittayatorn**, Nutthakritta Sirisophon**

Abstract

The purpose of this research was to study the effectiveness of a health promotion program by applying the theory of disease prevention motivation on stress management behaviors of Grade 7 students from boarding school for boys in Bangkok, 50 people were grouped into 2 equal groups by simple random sampling. The experimental group received a health promotion program applied according to the theory of motivation to prevent disease, 1 hour per week for 6 weeks. The control group studied in the normal classroom. All subjects were assessed before and after the health promotion program. Data were analyzed using descriptive statistics, Paired sample t-test, and independent-sample t-test.

The findings revealed that the mean score of severity, vulnerability, response efficacy, self-efficacy, and stress management behaviors in the experimental group was significantly higher than the control group ($p < 0.05$). Suggestion for developing stress management program for students enabling students to manage their own stress to cope with the change in today's society.

Keywords : Health promotion program, Protection motivation theory, Stress management behaviors

* Student, Master of Science Program in Health Promotion and Health Education, Department of Physical Education, Faculty of Education, Kasetsart University

** Asst. Prof., Department of Physical Education, Faculty of Education, Kasetsart University

Corresponding author, email: fedupbn@ku.ac.th, Tel. 088-2828451

Received : July 22, 2021; **Revised :** November 12, 2021; **Accepted :** November 25, 2021

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

ความเครียดคือการทำงานของร่างกายและจิตใจ ที่เมื่อเกิดเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ไม่น่าพอใจ หรือเกินความสามารถที่บุคคลนั้นสามารถแก้ไขได้ ทำให้รู้สึกหนักใจเป็นทุกข์ ทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรมตามไปด้วยความเครียดนั้นจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสภาพปัญหา การคิด และการประเมินสถานการณ์ของแต่ละคนถ้าบุคคลนั้นเข้าใจว่าปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ร้ายแรง บุคคลนั้นก็จะมีความรู้สึกเครียดน้อยหรือแม้บุคคลนั้นจะรู้สึกว่ปัญหานั้นร้ายแรง แต่บุคคลนั้นสามารถรับมือได้ก็จะไม่เครียดมาก แต่ถ้ามองว่าปัญหานั้นใหญ่ ไม่สามารถแก้ไขได้ และไม่สามารถขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นได้ ก็ส่งผลให้เกิดเครียดได้มาก (กรมสุขภาพจิต, 2558) จากผลการให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ในปีงบประมาณ 2563 ในกลุ่มของวัยรุ่น อายุ 11-19 ปี พบว่า วัยรุ่นที่ขอรับบริการปรึกษามีปัญหาในเรื่องภาวะอารมณ์ความเครียดและวิตกกังวลสูงสุด ร้อยละ 37.29 อันดับที่ 2 ปัญหาความรัก ร้อยละ 31.88 และอันดับที่ 3 ภาวะอารมณ์เศร้า ร้อยละ 13.43 (กรมสุขภาพจิต, 2563) ซึ่งสอดคล้องกับ นิธิสนี รุจิรังสีเจริญ และคณะ (2564) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.7) มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ เมื่อพิจารณาสาเหตุปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในวัยรุ่น พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการเกิดความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านอนาคต ถัดมาคือด้านสถานศึกษา ด้านการจัดสรรเวลา ด้านคุณครู ด้านครอบครัว และด้านการเรียน ตามลำดับ

การที่บุคคลขาดทักษะการเผชิญกับปัญหาขาดทักษะการจัดการกับความเครียด จะก่อให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคซึมเศร้า โดยมีการศึกษาพบว่า บุคคลที่จะเผชิญกับความเครียดได้ดี จะสามารถป้องกันและจัดการความเครียดตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์รอบข้าง ด้วยการที่เลือกวิธีการจัดการความเครียดวิธีใดวิธีหนึ่ง ตามความเหมาะสมกับสุขภาพสมรรถภาพทางกายและวิถีชีวิตของแต่ละบุคคล เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อน กิจกรรมบันเทิง (ดูหนัง ฟังเพลง) การนั่งสมาธิ การนวดไทย มีกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นทั้งในครอบครัว เพื่อนร่วมงานหรือชุมชน อย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ จะส่งผลดีต่อสุขภาพร่างกายและป้องกันโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสุขภาพได้ ซึ่งการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ จะส่งผลที่ดีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม (กองสุขภาพจิต, 2558)

เด็กและเยาวชนเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า และเป็นอนาคตของชาติเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและเริ่มมีวุฒิภาวะสูงพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงจากเด็กเป็นวัยรุ่นผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีความคิดและมีพลังกายสูงที่จะเติบโตไปเป็นอนาคตของประเทศชาติ ทั้งนี้การพัฒนาเด็กและเยาวชนต้องอาศัยการบูรณาการผสมผสานกับวิถีชีวิตและสภาพแวดล้อมของเด็กและเยาวชนโดยสถานการณ์ที่เกี่ยวกับปัญหาในวัยเด็ก พบว่ามีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นในประเด็นของความเครียดอันเนื่องมาจากปัญหาสภาพแวดล้อม ครอบครัว กลุ่มเพื่อน ความรัก จึงเป็นเรื่องที่น่าเสียดายหากเด็กในวัยนี้จะตกอยู่ในภาวะเครียด จากการศึกษาปัญหาการปรับตัวทางสังคม ด้านมาตรฐานทางสังคมในโรงเรียนประจำชายล้วน พบว่า นักเรียนมีปัญหาการปรับตัวทางสังคมทางด้านการปกครองในหอพัก เมื่อนักเรียนเข้ามาอยู่ในหอพักเด็กโตที่มีระบบการปกครองแบบรุ่นพี่ปกครองรุ่นน้อง นักเรียนจะเกิดความกลัวและเกร็งกับรุ่นพี่ในหอพัก ทำให้นักเรียนเกิดความเครียด กตสัน และเก็บกด ด้านปัญหาการปรับตัวเรื่องกิจกรรมประจำวัน พบว่า การปรับตัวเรื่องการเล่นกีฬา เมื่อเข้ามาหอพักเด็กโต นักเรียนต้องเล่นกีฬานักกว่าเด็กเล็กซึ่งหากนักเรียนคนใดไม่แข็งแรงหรือไม่มีความอดทนเพียงพอ ก็จะทำให้ นักเรียนไม่สามารถปรับตัวได้ นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนมีปัญหาเรื่องการปรับตัวที่เกิดจากความผิดปกติของร่างกาย หรือจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ นักเรียนที่มีปัญหาการควบคุมอารมณ์ตนเองสมาธิสั้น ทำให้ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ จึงมีการแสดงออกที่ก้าวร้าว รุนแรง หรือเกิดภาวะซึมเศร้า ชอบเก็บตัวอยู่คนเดียว

ทำให้มีปัญหาในการปรับตัวเข้ากับเพื่อน (อุษา แก้วกำกวม, 2551) ซึ่งจากการสำรวจกลุ่มนักเรียนในโรงเรียนที่ใช้ศึกษา พบว่า นักเรียนที่มีปัญหาความเครียดส่วนใหญ่จะเป็นนักเรียนที่กำลังปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลง เช่น การปรับเลื่อนชั้นเรียน การเจริญเติบโตของร่างกาย การเจริญเติบโตทางด้านความคิด สังคมกลุ่มใหม่ เนื้อหาการเรียน โดยเฉพาะนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่จะพบว่ามีมากที่สุดเนื่องจากการปรับตัวไม่ทัน ที่ผ่านมามีการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความเครียดในนักเรียน โดยกนกลักษณ์ มนต์ไธสงค์ (2559) ได้ศึกษาการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อลดความเครียดของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนจุฬาภรณราชวิทยาลัยเลย จังหวัดเลย ใช้วิธีการจัดการความเครียด จำนวน 8 วิธี ดังนี้ 1) การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ 2) การฝึก การหายใจ 3) การทำสมาธิเบื้องต้น 4) การใช้เทคนิคความเงียบ 5) การใช้จินตนาการ 6) การทำงานศิลปะ 7) การใช้เสียงเพลง 8) การใช้เทปเสียงคลายเครียดด้วยตัวเอง โดยผลการศึกษาพบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีความเครียดลดลงหลังได้เข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การที่บุคคลจะมีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมนั้น เมื่อมีแรงจูงใจในการป้องกันความเครียด บุคคลจะมีพฤติกรรมการป้องกันความเครียดเกิดขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ (Prentice-Dunn & Rogers, 1986) ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 เพื่อให้ นักเรียนมีการจัดการความเครียดที่ถูกต้อง มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และนำผลที่ได้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้เป็นข้อมูลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะเครียดในนักเรียนต่อไป

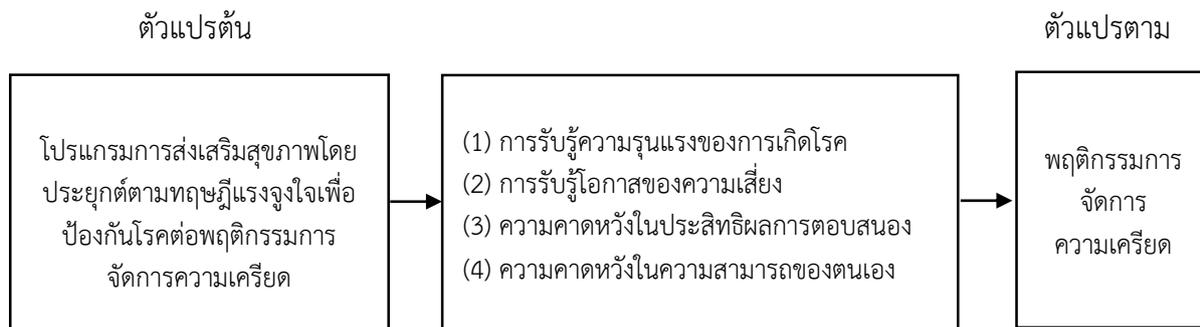
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย

วัยรุ่นตอนต้นในช่วงอายุ 11-13 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทุกระบบอย่างมาก ผลของการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็ว กระทบต่ออารมณ์ของเด็กวัยนี้ได้มากโดยจะสามารถเห็นลักษณะของอารมณ์ที่แปรปรวน สับสน อ่อนไหวง่าย อารมณ์ขึ้นๆ ลงๆ ไม่มั่นคง ซึ่งในช่วงวัยดังกล่าว สอดคล้องกับช่วงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดของนักเรียน โดยประยุกต์ตามแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection motivation theory) (Prentice-Dunn & Rogers, 1986) ประกอบด้วย (1) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค (2) การรับรู้โอกาสของความเสียหาย (3) ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนอง (4) ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง เพื่อให้ นักเรียนที่มีความเครียดเกิดความเชื่อว่าการเครียดมีความรุนแรง และเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เชื่อว่าตนเองมีโอกาสป่วยจากการเกิดความเครียด เชื่อว่าหากตนเองมีพฤติกรรมป้องกันความเครียดตามคำแนะนำจะช่วยให้มีสุขภาพจิตที่ดี และเชื่อว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันความเครียดได้อย่างเหมาะสม จะทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมการจัดการความเครียดที่เหมาะสมได้ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค

กรอบแนวคิดการวิจัย



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Prentice-Dunn and Rogers, 1986)

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 128 คนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนประจำเอกชน-ชาย แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2563 ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยึดหลักการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมกับการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Polit, Beck & Hungler, 2003) ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คน และกลุ่มควบคุม 25 คน ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และจัดเข้ากลุ่ม โดยการจับฉลากที่ระบุจากห้องเรียนทั้งหมด 7 ห้อง มาห้องเรียน 2 ห้องเรียน ๆ ละ 25 คน ทำการสุ่มครั้งที่ 1 ให้เป็นกลุ่มทดลอง ได้ห้อง ม.1/1 และสุ่มครั้งที่ 2 ให้เป็นกลุ่มควบคุม ได้ห้อง ม.1/2 โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มไม่ทราบว่าตนเองอยู่กลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมเพื่อเป็นการป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างเข้า (1) อายุระหว่าง 12-15 ปี (2) กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง

เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างออก (1) อยู่ในระหว่างการรักษาโรคทางจิตเวช หรือ อากาศเครียด (2) เคยพบจิตแพทย์เพื่อรักษาโรคทางจิตเวช หรือ อากาศเครียดมาก่อน (3) เข้าร่วมการทดลองไม่ครบ 6 ครั้ง

การพัฒนาและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพในการจัดการความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 แผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 6 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง โดยประยุกต์ใช้แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมที่ 1 “รู้ไหมใครเครียด” ประกอบด้วยกิจกรรม เปิด VDO ประกอบกับ PowerPoint ให้นักเรียนรับชม เพื่อให้นักเรียนสามารถเข้าใจความหมายของความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ชนิดของความเครียด มีใบงานความรู้ ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม 5 คน เพื่อทำการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ภายในโรงเรียน นำเสนอและสรุปผล ผู้วิจัยสรุปและเชื่อมโยงและยกตัวอย่างให้เห็นถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดที่เกิดขึ้นในโรงเรียน เช่น เครียดจากการเรียน เครียดจากเพื่อน รุ่นพี่ เครียดจากครอบครัวความกดดันเรื่องผลการเรียน

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมที่ 2 “เครียดเรารู้” ประกอบด้วย VDO ประกอบการบรรยาย PowerPoint เกี่ยวกับอาการของความเครียดให้นักเรียนรับชม เพื่อให้นักเรียนสามารถเข้าใจอาการของความเครียด และผลที่เกิดขึ้นทางร่างกาย จิตใจ ทางสังคม จากความเครียด แบ่งกลุ่มนักเรียนออกเป็น กลุ่มละ 8-9 คน ให้นักเรียนค้นคว้าจากใบงานความรุนแรงของความเครียดที่เกิดขึ้น 3 หัวข้อ ได้แก่ ผลกระทบของ

ความเครียดที่แสดงออกทางจิตใจ ผลกระทบของความเครียดที่แสดงออกทางกาย และผลกระทบของความเครียดทางสังคม และให้นักเรียนนำเสนอ และแสดงความคิดเห็นร่วมกัน สนทนาและเชื่อมโยงและยกตัวอย่างให้เห็นถึงอาการของของความเครียดกับการใช้ชีวิตประจำวัน และให้นักเรียนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในโรงเรียนที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น อาการของความเครียดที่เกิดจากการเรียน ไม่สบายใจ กัดฟัน กลัว เป็นต้น ผู้วิจัยยกตัวอย่างของพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดความเครียด และปัจจัยทำให้เกิดความเครียด และส่งผลกระทบต่อคนนั้นอย่างไร

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมที่ 3 “เพื่อตัวเราเอง” ประกอบด้วย ผู้วิจัย บรรยายวิธีการจัดการความเครียด แล้วให้นักเรียน แบ่งกลุ่ม 3 กลุ่ม กลุ่มละ 8-9 คน เลือกหัวข้อ และทำการการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการความเครียดตามหัวข้อ เพื่อให้นักเรียนสามารถเลือกวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม ได้ผู้วิจัยยกตัวอย่างสถานการณ์ทำให้เกิดความเครียด แล้วให้นักเรียนได้เรียนรู้การสำรวจอารมณ์ของตนเอง ใบงาน “พฤติกรรมที่คาดหวัง” ให้นักเรียนเขียนยกตัวอย่างสถานการณ์ทำให้เกิดความเครียด วิธีการสำรวจอารมณ์ตนเอง และวิธีการปฏิบัติในการจัดการความเครียด และผู้วิจัยสรุปประเด็นให้นักเรียนผู้วิจัยให้นักเรียนทุกคนทดสอบวัดความเครียดด้วยแบบประเมินความเครียด (ST-๕) และทำการแปลผล ให้นักเรียน

สัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมที่ 4 “สลัดอารมณ์ขมขื่น” ประกอบด้วย ผู้วิจัยยกตัวอย่างสถานการณ์จำลอง “เรื่องการจัดการอารมณ์ตนเอง” แล้วให้นักเรียนร่วมกันแสดงความคิดเห็น และผู้วิจัยนำสรุปเข้าประเด็นสำคัญของการจัดการอารมณ์ตนเอง แบ่งกลุ่มนักเรียน ออกเป็นกลุ่มละ 5 คน แล้วให้นักเรียนอภิปรายใบความรู้ จากสถานการณ์ที่นักเรียนได้รับ เกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ตนเอง และให้นักเรียนฝึกจัดการอารมณ์ตนเองด้วย และสมองเรื่องผลที่เกิดจากการจัดการอารมณ์ตนเอง ผลดี-ผลเสีย เป็นอย่างไร

สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมที่ 5 “ออกกำลังกายลดเครียด” ประกอบไปด้วย การบรรยายประกอบ PowerPoint เกี่ยวกับการจัดการความเครียดโดยการออกกำลังกายให้นักเรียนรับชม เพื่อให้นักเรียนสามารถเข้าใจวิธีการจัดการความเครียด และสามารถรับมือกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้ ให้นักเรียนฝึกเตรียมความพร้อมเบื้องต้นก่อนการออกกำลังกาย ให้นักเรียนยกตัวอย่างหรือกีฬาที่นักเรียนเล่นในโรงเรียน และให้นักเรียนจับกลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 12 คน โดยแบ่งหัวข้อเป็น 1.ผลดีของการออกกำลังกายในการจัดการความเครียด และ 2.ผลเสียที่เกิดจากการออกกำลังกายในการจัดการความเครียด เขียนสรุปกิจกรรม และนำเสนอและร่วมกันแสดงผู้วิจัยยกตัวอย่างของผู้ที่จัดการความเครียดด้วยการออกกำลังกายแล้วได้ผลดี

สัปดาห์ที่ 6 กิจกรรมที่ 6 “ทำแล้วจะไม่เครียดนะ” ประกอบไปด้วย การบรรยาย ประกอบ PowerPoint และยกตัวอย่างการจัดการความเครียดโดยการพักผ่อน ด้วยการนอนหลับอย่างน้อย 8-10 ชั่วโมง การฟังเพลง เล่นดนตรี และการหาที่ปรึกษา เช่น พ่อ-แม่ ครู รุ่นพี่ เพื่อน ที่นักเรียนสนิทและเชื่อใจ เพื่อให้นักเรียนสามารถเข้าใจวิธีการจัดการความเครียด การให้นักเรียนจับคู่กับเพื่อน 2 คน ผลัดกันเล่าประสบการณ์หรือปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด และอีกคนเป็นผู้ฟัง ให้เวลา คนละ 5 นาทีในการเล่า จากนั้นสลับกันเมื่อครบทั้งสองแล้วให้นักเรียนร่วมกันสรุปเป็น Mind Mapping จากสิ่งที่ได้จากการรับฟัง และปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียดของแต่ละคน รวมทั้งวิธีการจัดการความเครียด การให้นักเรียนนั่งในท่าสบาย หลับตา จากนั้นเปิดดนตรีบำบัดความเครียดให้นักเรียนฟัง 10 นาที เพื่อให้นักเรียนรู้สึกผ่อนคลาย และทำการสรุปผลที่ได้ กิจกรรมและผู้วิจัยยกตัวอย่างผู้ที่จัดการความเครียดโดยการพักผ่อน และการหาที่ปรึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปทางชีวสังคม การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดความเครียด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการจัดการความเครียด ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการจัดการความเครียด และพฤติกรรมจัดการความเครียด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่า

ความเที่ยงแยกตามตัวแปร ดังนี้ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด 0.80 การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดความเครียด 0.84 ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการจัดการความเครียด 0.71 ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการจัดการความเครียด 0.86 และพฤติกรรมการจัดการความเครียด 0.86 ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ในการตรวจสอบสอดคล้องของเนื้อหาความรู้ในเชิงโครงสร้างและทฤษฎี (content validity) และความเป็นปรนัย (objectivity) ของ แบบทดสอบโดยกำหนด IOC > 0.7 และได้ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำแบบทดสอบที่ได้รับการปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง (try out group) จำนวน 40 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดกิจกรรมแทรกแซงเพื่อให้เกิดการปฏิบัติตัวในการจัดการกับความเครียด ดังนี้

1. นัดกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทั้งในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้เวลา 60 นาที กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามชุดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (Pre-test) เพื่อประเมิน การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดความเครียด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการจัดการความเครียด ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการจัดการความเครียด และพฤติกรรมการจัดการความเครียด

2. กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค จำนวน 6 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง กลุ่มควบคุมเข้าเรียนในห้องเรียนปกติ ทั้ง 2 กลุ่มใช้เวลาในคาบเรียนหลังการทดลองสิ้นสุดลง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามฉบับเดิมไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างทั้งสองทันทีแล้วบันทึกผลการสอบไว้เป็นคะแนน (Post-test)

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยแจ้งกับกลุ่มตัวอย่างว่าการเข้าร่วมการวิจัยไม่มีผลต่อคะแนนการเรียนการสอนในรายวิชาที่จะได้รับ รวมถึงการเก็บข้อมูลทุกอย่างเป็นความลับและนำเสนอผลในภาพรวมเท่านั้น ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารชี้แจง เมื่อกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองยินดีเข้าร่วมการวิจัยจึงให้เซ็นชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยได้รับการพิจารณารับรองโครงการวิจัยรหัส KUREC-SS63/238 ได้รับรองจริยธรรมการวิจัย COA NO.CO63/069 ลงวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ.2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปทางชีวสังคม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) แสดงในรูป ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นใช้สถิติเชิงอนุมาน Paired sample t-test ในการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังทดลอง และ Independent sample t-test เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง โดยการศึกษาที่กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.05$

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ อายุ 13 ปี ร้อยละ 56.00 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 92.00 มีระยะเวลาที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน 3 ปี ร้อยละ 44.00 มีจำนวนเพื่อนสนิท 3-5 คน ร้อยละ 44.00 เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจหรือมีปัญหา หรือระบายความรู้สึกกับพ่อ-แม่ ร้อยละ 44.00 จำนวนชั่วโมงในการนอนพักแต่ละวัน 6-10 ชั่วโมง ร้อยละ 96.00 และมีการออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์ 4-7 วัน ร้อยละ 32.00

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ตัวแปรของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการจัดการความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ก่อนการทดลองและภายหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	df	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
1. การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด							
กลุ่มทดลอง	2.52	.41	3.38	.43	-8.14	24	.00*
กลุ่มควบคุม	2.59	.46	2.59	.52	.00	24	.99
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดความเครียด							
กลุ่มทดลอง	2.44	.40	3.33	.55	-7.91	24	.00*
กลุ่มควบคุม	2.53	.52	2.79	.64	-1.65	24	.11
3. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการจัดการความเครียด							
กลุ่มทดลอง	2.43	.40	3.30	.54	-6.29	24	.00*
กลุ่มควบคุม	2.51	.44	2.60	.67	-.56	24	.57
4. ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการจัดการความเครียด							
กลุ่มทดลอง	2.38	.43	3.53	.45	-10.23	24	.00*
กลุ่มควบคุม	2.51	.54	2.58	.67	-.38	24	.70
5. พฤติกรรมการจัดการความเครียด							
กลุ่มทดลอง	2.27	.39	3.14	.51	-7.42	24	.00*
กลุ่มควบคุม	2.38	.34	2.46	.55	-.701	24	.49

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 1 ผลการทดลองพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด ($p = .00$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดความเครียด ($p = .00$) ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการจัดการความเครียด ($p = .00$) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการจัดการความเครียด ($p = .00$) และพฤติกรรมการจัดการความเครียด ($p = .00$) สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ตัวแปรของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการจัดการความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	df	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
1. การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด							
ก่อนการทดลอง	2.52	.41	2.59	.46	-.56	48	.57
หลังการทดลอง	3.38	.43	2.59	.49	6.04	48	.00*
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดความเครียด							
ก่อนการทดลอง	2.44	.40	2.53	.52	-.70	48	.48
หลังการทดลอง	3.33	.55	2.79	.64	3.18	48	.00*
3. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการจัดการความเครียด							
ก่อนการทดลอง	2.43	.40	2.51	.44	-.63	48	.53
หลังการทดลอง	3.30	.54	2.60	.67	4.09	48	.00*
4. ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการจัดการความเครียด							
ก่อนการทดลอง	2.38	.43	2.51	.54	-.90	48	.36
หลังการทดลอง	3.53	.45	2.58	.70	5.73	48	.00*
5. พฤติกรรมการจัดการความเครียด							
ก่อนการทดลอง	2.27	.39	2.38	.34	-.11	48	.27
หลังการทดลอง	3.14	.51	2.46	.55	4.55	48	.00*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด ($p = .00$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดความเครียด ($p = .00$) ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการจัดการความเครียด ($p = .00$) ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการจัดการความเครียด ($p = .00$) และพฤติกรรมการจัดการความเครียด ($p = .00$) สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดความเครียด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการจัดการความเครียด ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการจัดการความเครียด และพฤติกรรมการจัดการความเครียด สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจาก โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่ผู้วิจัยจัดให้กับกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยได้มีการยกตัวอย่างผลกระทบจากความเครียด สถานการณ์ทำให้เกิดความเครียด และมีการยกตัวอย่างสถานการณ์ให้นักเรียนร่วมกันแสดงความคิดเห็น ทำให้นักเรียนรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดความเครียด และรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดความเครียด นอกจากนั้นผู้วิจัยให้นักเรียนได้เรียนรู้การสำรวจ

อารมณ์ของตนเอง ฝึกจัดการอารมณ์ตนเอง หายใจแบบนับเลข นับเลข 1 ถึง 10 เป็นจังหวะซ้ำๆ มีกิจกรรมที่ให้นักเรียนได้ระดมสมองกับการจัดการอารมณ์ตนเอง และการยกตัวอย่างการจัดการความเครียดจากผู้วิจัย โดยวิธีการพักผ่อน ด้วยการนอนหลับอย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมง การฟังเพลง เล่นดนตรี และการหาที่ปรึกษา เช่น พ่อ-แม่ ครู รุ่นพี่ เพื่อน ที่นักเรียนสนิทและเชื่อใจ การให้นักเรียนวางแผนและตั้งเป้าหมายว่าหากตนเองเกิดความเครียดแล้วจะไปออกกำลังกายอย่างไร ทำให้นักเรียนแสดงออกถึงความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการจัดการความเครียด ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการจัดการความเครียด และพฤติกรรมจัดการความเครียดได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับ อภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ (2554) ที่กล่าวว่า การจัดการความเครียดเป็นกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลายจากความไม่สมดุลของภาวร่างกายและจิตใจ การจัดการความเครียดนั้น มีเป้าหมายเพื่อให้บุคคลสามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ไม่ใช่การระงับหรือหลีกเลี่ยงความเครียด โดยการสนับสนุนให้วัยรุ่นรู้จักขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่ไว้วางใจได้และแก้ไขปัญหาแต่ลำพัง การปรับมุมมองต่อปัญหาหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความตึงเครียด การสร้างความคิดเชิงบวก มองเห็นข้อดีของตนเอง และวิธีการผ่อนคลายความตึงเครียด เช่น การฝึกสมาธิ การคลายกล้ามเนื้อ การจินตนาการถึงบรรยากาศที่ทำให้เกิดความสุข การฟังเพลง เพื่อหลีกเลี่ยงจากปัญหาชั่วคราว หลีกเลี่ยงการแยกตัวอยู่คนเดียว (จิรกุล ครบสอน, 2555) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของปรารธนา สวัสดิสุธา และ ศิริไชย หงษ์สงวนศรี (2559) ได้ทำการศึกษาการจัดการกับความเครียดของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีวิธีการจัดการกับความเครียดที่ใช้บ่อยที่สุด 3 ลำดับแรกในกลุ่มนี้ ได้แก่ การแสวงหาความเพลิดเพลินเพื่อการผ่อนคลาย การเข้าหาเพื่อนสนิท และการมุ่งมั่นทำงานเพื่อสัมฤทธิ์ผล และเพศชายและหญิงใช้วิธีการจัดการกับความเครียดแตกต่างกัน เพศหญิงใช้วิธีการจัดการแบบมุ่งจัดการกับปัญหาโดยใช้ความสามารถของตนเองมากกว่าเพศชาย ($p < 0.001$) นอกจากนี้ผลการลดความตึงเครียด และการฟังเพลงส่งผลต่อสมอง คือ ทำให้คลื่นสมองอัลฟาเพิ่มขึ้น และทำให้คลื่นสมองเบต้าลดลง นั่นคือ ทำให้รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น (Morgan, Bartrop, Telfer, & Tennant, 2011) โดยสรุปแล้วจากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมานเป็นพฤติกรรมสุขภาพ หรือพฤติกรรมป้องกันโรคจำเป็นต้องอาศัยแรงจูงใจเป็นสิ่งสำคัญ การเน้นแรงขับเคลื่อนภายในตัวนักเรียนแสดงให้เห็นความน่ากลัวของความเครียดที่เกิดขึ้นกับสุขภาพนั้นมีความรุนแรง นักเรียนสามารถรับรู้ได้ถึงอันตรายนั้น และสามารถที่จะตอบสนองอย่างเหมาะสมด้วยวิธีการจัดการความเครียดนั้นให้ดีขึ้นได้ และนักเรียนมีความเชื่อว่าเรามีความสามารถที่จะตอบสนองต่อความเครียดได้อย่างเหมาะสมเพื่อไม่ให้เกิดความเครียด จึงส่งผลให้ภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และมีคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ผู้บริหาร ครู/อาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพนี้ไปประยุกต์ใช้กับนักเรียนกลุ่มอื่น เช่น ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นต้น
2. ผู้บริหาร ครู/อาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา สามารถนำผลการศึกษาค้นคว้าไปต่อยอดความรู้ในเรื่องการจัดการความเครียดสำหรับนักเรียน และนำไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน สุขศึกษาในเรื่องอื่นๆ รวมถึงนำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบนี้ไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ ได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรเพิ่มรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่มีความหลากหลายและมีการนำเอาเทคโนโลยีการเรียนการสอน แบบออนไลน์ เข้ามาใช้จัดกิจกรรมเพื่อประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของนักเรียนให้มีความต่อเนื่องและหลากหลายต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2558). *เครียด...คลายเครียด*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กรมสุขภาพจิต. (2563). *รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563*. กรุงเทพฯ: บริษัท ละม่อม จำกัด.
- กองสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต. (2559). *องค์ความรู้สุขภาพจิต สำหรับประชาชน*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กองสุขศึกษา. (2558). *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการความเครียดสำหรับวัยทำงาน*. กรุงเทพฯ: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- จิรกุล ครอบสอน. (2555). *ความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- นิธินี รุจิรังสีเจริญ, นิดา ลีมสุวรรณ, ศิริไชย หงส์สงวนศรี และ บัญญัติ ยงย่วน. (2564). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 66(1), 53-68
- ปรารธนา สวัสดิสุธา และ ศิริไชย หงษ์สงวนศรี. (2559). การจัดการกับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 61(1), 41-52.
- อาภาพร เผ่าวัฒนา, สุนีย์ ละก้าปิ่น, สุรินธร กลัมพา และ ขวัญใจ อำนางสัตย์ชื้อ. (2554). *การเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน : การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุษา แก้วกำก. (2551). *การวิเคราะห์ปัญหาการปรับตัวทางสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนประจำ: กรณีศึกษาข้ามกรณี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- Morgan, K., Bartrop, R., Telfer, J. and Tennant, C. (2011), A controlled trial investigating the effect of music therapy during an acute psychotic episode. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124(5), 363-371.
- Polit, D. F., Beck C.T., & Hungler, B. P. (2003). *Nursing research: Principles and Methods*. (7th edition). Philadelphia: J.B.Lippincott Company.
- 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.

