SCNJ
The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health
e282531

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโตในการลดภาวะเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

The Effectiveness of a Growth Mindset Promotion Program on Reducing Stress among Undergraduate Students at Kamphaeng Phet Rajabhat University

รัชนี ศรีตะวัน[1], กวินลักษณ์ นาวิชิต[1*], กัลยา สุรารักษ์[1], ปริญญากร วรวรรณถาวร[1], มาเรียญา คาราสะมานะกิ[1], ณัฐนันท์ โพธิ์สุวรรณ์[1], ณพิชชา ปาละโค[1]

Ratchanee Sritawan[1], Kawinlak Nawichit[1*], Kanlaya Surarak[1], Parinyakorn Worawanthawo[1], Mariaya Karasamanaki[1], Natthanan Phosuwan[1], Napitcha Palako[1]

[1]คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

[1]Faculty of Nursing, Kamphaeng Phet Rajabhat University

(Received: *September 17, 2025*: Revised: *November 9, 2025*; Accepted: *December 13, 2025*)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความเครียดของนักศึกษาก่อน หลัง และติดตามผล 1 สัปดาห์ หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิด แบบเติบโต และเปรียบเทียบระดับความเครียดเป็นรายคู่ ระหว่างช่วงเวลาของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาที่มีความเครียดระดับปานกลางขึ้นไป จำนวน 30 คน โดยการสมัครใจเข้าร่วม (Voluntary Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมส่งเสริมกรอบแนวคิดแบบเติบโต ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .67 - 1.00 และ 2) แบบวัดความรู้สึกเครียด มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .82 โดยแบบวัดมีคะแนนรวม 0 – 40 คะแนน แปลผลเป็นระดับความเครียดต่ำ (0 – 13 คะแนน) ปานกลาง (14 – 26 คะแนน) และสูง (27 – 40 คะแนน) การเก็บข้อมูล 3 ระยะคือ ก่อน หลัง และการติดตามผล 1 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยเชิงสถิติเชิงพรรณา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน สถิติ Friedman Test และสถิติ Wilcoxon Signed-Rank ผลการวิจัยพบว่า

1. หลังการใช้โปรแกรมคะแนนความเครียดทั้งสามช่วงเวลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (χ^2 = 20.157, *df* = 2, *p-value* < .001) โดยมีขนาดอิทธิพลระดับปานกลาง (Kendall's W = 0.34) คะแนนมัธยฐานความเครียดลดลงจาก จาก 30.00 (IQR = 10.00) ก่อนการทดลอง เหลือ 24.50 (IQR = 9.00) หลังการทดลองทันที และ 21.00 (IQR = 9.00) ในช่วงติดตามผล 1 สัปดาห์ ตามลำดับ

2. การทดสอบรายคู่ด้วย Wilcoxon Signed-Rank Test พบว่าคะแนนความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกช่วงเวลาการเปรียบเทียบ (*p-value* < .05) โดยมีขนาดอิทธิพลระดับปานกลางถึงใหญ่ (*r* = .39–.72) ตามลำดับ

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโตมีประสิทธิผลในการลดระดับความเครียดของนักศึกษาและยังคงผลลัพธ์ต่อเนื่องหลังสิ้นสุดโปรแกรม ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงป้องกันของนักศึกษา และประยุกต์ใช้กับนักศึ กษาคณะอื่น ๆ เพื่อขยายผลการใช้ประโยชน์ให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: กรอบความคิดแบบเติบโต ความเครียด นักศึกษาระดับปริญญาตรี

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: katkawinlak@gmail.com)

Abstract

This one-group repeated measures quasi-experimental design study aimed to compare the stress levels of undergraduate students before, after, and one week following participation in a "growth mindset promotion program". The study also examined pairwise differences in stress levels across the three time points. The participants were 30 undergraduate students at Kamphaeng Phet Rajabhat University who had moderate or higher stress levels and voluntarily participated in the study. The research instruments included: 1) the program, which demonstrated content validity indices ranging from 0.67 to 1.00, and 2) the Perceived stress scale questionnaire with a Cronbach's alpha coefficient of .82. The total possible scores ranged from 0 to 40, interpreted as low (0–13), moderate (14–26), and high (27–40) stress levels. Data were collected at three time points: before the intervention, immediately after, and one week after program completion. Data were analyzed using descriptive statistics (frequency, percentage, mean, standard deviation, and median), the Friedman test, and the Wilcoxon signed-rank test. Results showed that :

1. Stress scores across the three measurement points differed significantly ($\chi^2 = 20.157$, *df* = 2, *p-value* < .001), with a moderate effect size (Kendall's W = 0.34). The median stress score decreased from 30.00 (IQR = 10.00) before the intervention to 24.50 (IQR = 9.00) immediately after, and further to 21.00 (IQR = 9.00) at the one-week follow-up.

2. Pairwise comparisons using the Wilcoxon signed-rank test indicated statistically significant reductions in stress across all time points (*p-value* < .05), with moderate to large effect sizes (*r* = .39 – .72).

The results indicate that the promotion program was effective in reducing students' stress levels and that the effect persisted after program completion. The program can be applied to preventive mental health promotion activities for university students and adapted for students in other faculties to broaden its impact.

Keywords: Growth Mindset, Stress, Undergraduate Students

บทนำ

การพัฒนากำลังคนที่มีคุณภาพเป็นเป้าหมายสำคัญของการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา ตามพระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562 ที่กำหนดกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา ตามกฎกระทรวง พ.ศ. 2565 มีผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้สำเร็จการศึกษาทุกระดับมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา ต้องมีอย่างน้อยสี่ด้าน ดังต่อไปนี้ 1) ด้านความรู้ 2) ด้านทักษะ 3) ด้านจริยธรรม และ 4) ด้านลักษณะบุคคล การบรรลุผลลัพธ์ที่คาดหวังเหล่านี้จำเป็นต้องอาศัยพื้นฐานสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากมีงานวิจัยที่ชี้ให้เห็นว่า ปัญหาสุขภาพจิต ในภาคการศึกษาแรกของการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย สามารถทำนายความเสี่ยงต่อการเกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ต่ำในช่วงระยะเวลาการเรียนระดับปริญญาตรีได้อย่างมีนัยสำคัญ (Chu, Liu, Takayanagi, Matsushita, Kishimoto, 2022) ซึ่งแนวทางดังกล่าวสอดคล้องโดยตรงกับนโยบายการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2564 - 2570) ที่ได้ให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มวัยเรียนและวัยทำงานเป็นวาระเร่งด่วนของประเทศ ทว่าในปัจจุบันนักศึกษากำลังเผชิญภาวะเครียดและซึมเศร้าสูง โดยกรมสุขภาพจิต (Department of Mental Health, 2022) รายงานว่า นักศึกษาไทยกว่าร้อยละ 30 มีปัญหาด้านสุขภาพจิต โดยพบว่ามีอาการซึมเศร้าร้อยละ 28.60 มีความวิตกกังวลร้อยละ 31.00 และมีความเครียดร้อยละ 45.00 นอกจากนี้ ยังพบว่านักศึกษาร้อยละ 8.30

มีความคิดฆ่าตัวตาย และร้อยละ 2.30 เคยพยายามฆ่าตัวตาย ซึ่งถือเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน และพบว่าปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ ความกังวลเรื่องการเรียน ภาระทางการเงิน ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว และการปรับตัวในสิ่งแวดล้อมใหม่ สอดคล้องกับการสำรวจในมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร (2568) ที่พบว่านักศึกษาหลายคณะมีความเครียดระดับสูงกว่าร้อยละ 20 สอดคล้องกับภาพรวมสถานการณ์สุขภาพจิตของคนไทยทุกช่วงวัยระหว่างปี พ.ศ. 2563 - 2567 ที่พบว่าเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี เป็นกลุ่มที่เปราะบางที่สุด โดยมีความเครียดสูงถึงร้อยละ 24.83 มีความเสี่ยงซึมเศร้าร้อยละ 29.51 และมีความเสี่ยงฆ่าตัวตายสูงถึงร้อยละ 20.35 ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงกว่าประชากรวัยอื่นอย่างมีนัยสำคัญ สถานการณ์นี้มิได้เกิดขึ้นเฉพาะในภาพรวมระดับประเทศเท่านั้น แต่ยังปรากฏชัดในงานวิจัยหลายชิ้นที่ชี้ว่านักศึกษามหาวิทยาลัยประมาณร้อยละ 35 - 45 มีระดับความเครียดสูงถึงขั้นรุนแรง และอีกราวร้อยละ 28 - 32 กำลังเผชิญกับอาการเหนื่อยล้าทางจิตใจ ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และบั่นทอนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Thai PBS, 2024; สุนันทา ศรีสวัสดิ์, 2564) ความเครียดนอกจากส่งผลกระทบต่อการเรียนแล้ว ยังพบส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต ได้แก่ ความวิตกกังวล อารมณ์ซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย ผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ใจสั่น นอนไม่หลับ เป็นต้น ความเครียดมีผลกระทบต่อระบบต่างๆของร่างกายในทุกระบบ รวมถึง กลุ่มอาการ Hyperventilation Syndrome ซึ่งจะมีอาการใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่อิ่มเหมือนใจจะขาดใจตาย จึงพยายามหายใจเร็ว ส่งผลทำให้ภาวะกรดด่างในเลือดผิดปกติ ระดับเกลือแร่ในร่างกายเสียสมดุล เกิดอาการปลายมือปลายเท้าชาและจีบเกร็งคล้ายกับมีลมชัก (Lotrakul, Sukanich, 2015) สถานการณ์นี้สะท้อนถึงความจำเป็นในการจัดการปัญหาอย่างเร่งด่วนในการจัดการปัญหานี้

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ในฐานะสถาบันอุดมศึกษาเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น ได้ตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษา และได้ดำเนินการสำรวจภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรีอย่างต่อเนื่องในช่วงปี พ.ศ. 2567 – 2568 ครอบคลุมทั้ง 6 คณะ โดยมีนักศึกษาร่วมตอบแบบประเมินรวม 5,712 คน ผลการสำรวจสะท้อนให้เห็นว่านักศึกษามีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูง โดยผลการประเมินภาวะเครียด (Stress Test: ST-5) ชี้ให้เห็นว่ามีนักศึกษาจำนวนมากกำลังเผชิญกับความเครียดในระดับมากถึงมากที่สุด จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 16.93 และจำนวน 563 คน คิดเป็นร้อยละ 10.94 ตามลำดับ ซึ่งเป็นภาวะที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม รวมถึงภาวะสุขภาพจิตที่เกี่ยวเนื่องกันยังปรากฏชัดเจนจากข้อมูลการประเมิน ได้แก่ ความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ซึ่งบ่งชี้ถึงความจำเป็นในการดูแลช่วยเหลือเพิ่มเติมในทางที่เหมาะสมยิ่งขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2567) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชรมีระบบการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาที่มีการเจ็บป่วยในสุขภาพกาย และสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบ โดยมีกลไกการดำเนินงานตามลำดับของสายการบังคับบัญชาเพื่อให้การช่วยเหลือเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพอาจารย์ที่ปรึกษาหมู่เรียนมีบทบาทในการเฝ้าระวัง สังเกตพฤติกรรม และประเมินภาวะของนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอใน 5 ด้านหลัก ได้แก่ 1) ด้านวิชาการ 2) ด้านปัญหาส่วนตัว 3) ด้านระเบียบวินัย 4) ด้านอบายมุข และ 5) ด้านกิจกรรมพัฒนานักศึกษา หากพบนักศึกษามีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพจิต อาจารย์ที่ปรึกษาจะประเมินเบื้องต้นและส่งต่อไปยัง “คลินิกอบอุ่น” คณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวชคัดกรองและส่งต่อหน่วยบริการที่เหมาะสมต่อไป อย่างไรก็ตาม แม้ระบบดังกล่าวจะครอบคลุมการดูแลในหลายมิติ แต่ยังมีข้อจำกัดสำคัญ คือ การดำเนินงานมุ่งให้ความช่วยเหลือหลังเกิดปัญหามากกว่าการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเชิงป้องกัน อีกทั้งยังขาดโปรแกรมที่มีโครงสร้างชัดเจนในการพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดและเสริมสุขภาวะจิตใจอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งไม่มีเครื่องมือประเมินผลที่สะท้อนการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์และพฤติกรรมได้อย่างเป็นระบบ

ภาวะความเครียดของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับการรับรู้และการประเมินสถานการณ์ของตนเอง (Lazarus , Folkman, 1984) ผู้ที่มองอุปสรรคเป็นภัยคุกคามมักมีความเครียดสูง ในขณะที่ผู้ที่มีกรอบความคิดเชิงบวกสามารถปรับตัวได้ดีกว่า แนวคิด "กรอบความคิดแบบเติบโต" (Growth Mindset) ของ Dweck (2006) ชี้ว่าความสามารถสามารถพัฒนาได้ด้วยความพยายามและการเรียนรู้จากข้อผิดพลาด ซึ่งช่วยลดความเครียดและส่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience) และความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-efficacy) องค์ประกอบสำคัญของ Growth Mindset

ประกอบด้วย 1) ความเชื่อว่าความสามารถทางปัญญาสามารถพัฒนาได้ 2) การเปิดรับและต้อนรับความท้าทาย 3) ความมุ่งมั่นยืนหยัดเมื่อเผชิญความพ่ายแพ้ 4) การมองว่าความพยายามคือหนทางสู่ความเชี่ยวชาญ 5) การเรียนรู้จากคำวิพากษ์วิจารณ์ และ 6) การแสวงหาบทเรียนและแรงบันดาลใจจากความสำเร็จของผู้อื่น (ธนะดี สุริยะจันทร์หอม , 2561) ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นฐานในการพัฒนาโปรแกรมครั้งนี้ อีกทั้ง งานวิจัยในประเทศไทยที่ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตโดยใช้แนวคิด “กรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset)” ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยเฉพาะในกลุ่มมหาวิทยาลัยราชภัฏ ยังมีจำนวนจำกัดและขาดการศึกษาที่ลงลึกในมิติของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Emotional Resilience) และการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ (Psychological Immunity) ให้แก่นักศึกษา ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการปรับตัวต่อความเครียดและอุปสรรคทางการเรียนในยุคปัจจุบัน (Dweck, 2006; สุภาพร จันทร์เจริญ, 2565)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความมุ่งมั่นและเห็นความสำคัญที่จะศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมในการลดภาวะเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ต้องเผชิญกับความเข้มข้นทางวิชาการและการวางแผนอนาคตอย่างจริงจัง โดยใช้องค์ประกอบทั้ง 6 ข้อ เป็นรากฐาน มีรูปแบบกระบวนการชัดเจนและการประเมินผลเชิงประจักษ์ เพื่อเติมเต็มช่องว่างความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตในนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏให้สอดคล้องกับนโยบายสุขภาพจิตแห่งชาติ (พ.ศ. 2564 – 2570) ผลลัพธ์จะเป็นประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัยในการพัฒนานโยบายและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ สร้างองค์ความรู้ใหม่ในสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่สามารถประยุกต์ใช้ในสถาบันการศึกษาอื่นได้ และช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตและสุขภาวะทางจิตของนักศึกษาไทยให้เติบโตเป็นกำลังสำคัญของชาติในระยะยาว

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความเครียดของนักศึกษาก่อน หลัง และติดตามผล 1 สัปดาห์ หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโต
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความเครียดเป็นรายคู่ ระหว่างช่วงเวลาก่อน ทดลอง-หลังทดลอง ก่อนทดลอง-ติดตามผล และหลังทดลอง-ติดตาม ผล 1 สัปดาห์

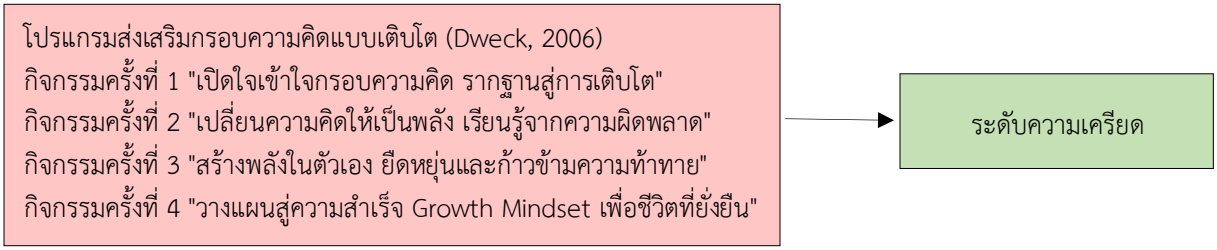
สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับความเครียดของนักศึกษาภายหลัง การเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโต และเมื่อติดตามผล 1 สัปดาห์ ลดลงจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโต
2. ระดับความเครียดของนักศึกษา เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ มีระดับ ความเครียดภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโต ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ ระดับความเครียดเมื่อติดตามผล 1 สัปดาห์ ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ และระดับความเครียดเมื่อติดตามผล 1 สัปดาห์ ต่ำกว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ

กรอบแนวคิดวิจัย

ความเครียด (Stress) หมายถึง ภาวะความตึงเครียดทางร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้ว่าสถานการณ์ที่เผชิญเกินขีดความสามารถในการปรับตัว ตามแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) ซึ่งอธิบายว่าความเครียดเกิดจากกระบวนการประเมินทางปัญญา (Cognitive Appraisal) ระหว่างความต้องการของสถานการณ์กับทรัพยากรที่บุคคลมี หากรับรู้ว่าไม่สามารถจัดการได้จะเกิดภาวะเครียด ผู้วิจัยได้นำแนวคิดกรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset) ของ Dweck (2006) มาเป็นกรอบในการพัฒนาโปรแกรม เนื่องจากเชื่อว่าความสามารถและสติปัญญาสามารถพัฒนาได้ผ่านความพยายามและการเรียนรู้จากประสบการณ์ กรอบความคิดแบบเติบโตจึงเป็นกลไกสำคัญในการลดภาวะเครียดผ่านการมองปัญหาเป็นโอกาสในการเรียนรู้

(Reappraisal) เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-efficacy) เสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience) และมุ่งเน้นกระบวนการมากกว่าผลลัพธ์ (Process-oriented Thinking) ดังภาพ 1



ภาพท 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ (One-group Repeated Measures Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นักศึกษาระดับปริญญาตรีที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ปีการศึกษา 2568 ที่ได้รับการประเมินภาวะสุขภาพจิต จำนวน 5,145 คน มีระดับความเครียด ความเครียดในระดับมากถึงมากที่สุด จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 16.93 และจำนวน 563 คน คิดเป็นร้อยละ10.94 ตามลำดับ (ข้อมูลจากกองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร) เกณฑ์คัดเข้า มีคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่ลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2568 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร 2) มีผลการประเมินความเครียดอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป 3) ไม่มีประวัติการได้รับการรักษาทางจิตเวชในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาและไม่อยู่ในระหว่างการใช้ยาหรือการบำบัดทางจิตสังคมอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อระดับความเครียด 4) สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยและลงนามในหนังสือยินยอม และ 5) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามโปรแกรมที่กำหนด กำหนดเกณฑ์คัดออก ได้แก่ 1) มีประวัติการรักษาทางจิตเวชภายใน 6 เดือนล่าสุด หรืออยู่ระหว่างการรักษา/ติดตามทางจิตเวช 2) มีภาวะเสี่ยงทางจิตเวชระดับสูง จากการคัดกรองเบื้องต้นไม่เหมาะสมต่อการเข้าร่วมโปรแกรม เช่น มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือภาวะเฉียบพลันอื่น ๆ 3) ไม่ให้ความยินยอม หรือถอนความยินยอมระหว่างการศึกษา และ 4) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามเกณฑ์ (ขาดกิจกรรมหลักหรือการวัดผลในช่วงใดช่วงหนึ่ง) หรือมีข้อมูลไม่สมบูรณ์ในการวิเคราะห์

กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 30 คน โดยใช้การเลือกแบบสมัครใจ (Voluntary Sampling) ผ่านการประชาสัมพันธ์ในช่องทางออนไลน์ ผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ได้รับเชิญให้เข้าร่วมโปรแกรมตามลำดับการสมัคร เมื่อครบจำนวนที่กำหนดจึงปิดรับสมัคร คำนวณโดยใช้โปรแกรม G* Power Analysis (Faul, Erdfelder, Lang, Buchner, 2007) ใช้ Test family เลือก F-tests, Statistical test เลือก ANOVA: Repeated measures, within factors) กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect Size) = 0.25 ซึ่งเป็นระดับปานกลาง Cohen ได้กล่าวว่า การกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อิสระต่อกัน สามารถกำหนดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างได้ตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับสูง (Cohen, 1988) Number of measurement เท่ากับ 3 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = 0.80 ได้กลุ่มตัวอย่าง 28 คน ผู้วิจัยเผื่อการออกกลางคันร้อยละ 10 (Polit, Beck, 2017) ได้กลุ่มตัวอย่าง 30 คน โดยใช้การเลือกแบบสมัครใจ (Voluntary Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมกรอบแนวคิดแบบเติบโตในการลดภาวะเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Dweck (2006) และองค์ประกอบสำคัญของบุคคลที่มีกรอบความคิดแบบเติบโต 6 ประการของ ธนะดี สุริยะจันทร์หอม (2561) ประกอบด้วยกิจกรรม 4 ครั้ง คือ

กิจกรรมที่ 1 "เปิดใจเข้าใจกรอบความคิด รากฐานสู่การเติบโต" กิจกรรมที่ 2 "เปลี่ยนความคิดให้เป็นพลัง เรียนรู้จากความผิดพลาด" กิจกรรมครั้งที่ 3 "สร้างพลังในตัวเอง ยืดหยุ่นและก้าวข้ามความท้าทาย" และกิจกรรมครั้งที่ 4 "วางแผนสู่ความสำเร็จ Growth Mindset เพื่อชีวิตที่ยั่งยืน"

ส่วนที่ 2.เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของนักศึกษา แบบเลือกตอบ จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปีการศึกษา สาขาวิชา

2.2 แบบวัดความรู้สึกเครียด (Thai Perceived Stress Scale: T-PSS-10) ซึ่งพัฒนาโดย (ณหทัย วงศ์ปการันย์, ทินกร วงศ์ปการันย์, 2553) โดยแปลและดัดแปลงมาจากแบบวัดความรู้สึกเครียดของ Lazarus และ Folkman (1984) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha ของแบบวัดเมื่อศึกษาในกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เท่ากับ .87 แบบวัดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับความเครียด จำนวน 6 ข้อ และการจัดการความเครียด จำนวน 4 ข้อ เป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (5 = บ่อยมาก ถึง 1 = ไม่เคยเลย) ครอบคลุมการประเมินความรู้สึกเครียดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ทั้งด้านความรู้สึกควบคุมสถานการณ์ไม่ได้และความรู้สึกที่สามารถจัดการกับปัญหาได้ มีการแปลผล แบ่งคะแนนรวมได้เป็น 3 ระดับ (Cohen, Kamarck, Mermelstein, 1983; (ณหทัย วงศ์ปการันย์, ทินกร วงศ์ปการันย์, 2553) ดังนี้

0 - 13 คะแนน หมายถึง มีความรู้สึกเครียดในระดับต่ำ

14 - 26 คะแนน หมายถึง มีความรู้สึกเครียดในระดับปานกลาง

27- 40 คะแนน หมายถึง มีความรู้สึกเครียดในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัย โปรแกรมส่งเสริมกรอบแนวคิดแบบเติบโตในการลดภาวะเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ท่าน อาจารย์สาขาจิตวิทยา 1 ท่าน และผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิต 1 ท่าน ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .67 – 1.00 ซึ่งเป็นผ่านเกณฑ์ยอมรับ

แบบวัดความรู้สึกเครียด (Perceived Stress Scale: T-PSS-10) ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try-out) กับนักศึกษาที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้สึกเครียด โดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .82 ซึ่งมีค่ามากกว่าเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (≥ 0.70) (Nunnally, Bernstein, 1994)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

ผู้วิจัยติดต่อประสานงาน กับผู้บริหารคณะต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร เพื่อขออนุญาตประชาสัมพันธ์โปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโต จัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโต และแบบสอบถาม การประชาสัมพันธ์และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามเกณฑ์ที่กำหนด ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามก่อนทดลอง

ขั้นดำเนินการ

การวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาทั้งหมด 12 สัปดาห์ มีการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง สัปดาห์ละ1 ครั้ง การทำกิจกรรมกลุ่มทำรวมกัน และมีแบ่งกล่มย่อย กลุ่มละ 6 คน ตามใบงานต่าง ๆ โดยให้ผู้ช่วยผู้วิจัยจำนวน 5 คน ดูแลอย่างใกล้ชิด ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 90 - 120 นาที กำหนดคุณสมบัติของผู้ช่วยนักวิจัยดังนี้ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ที่กำลังศึกษาในรายวิชาการวิจัยทางการพยาบาล 2) มีความสนใจในการวิจัยการพยาบาลจิตเวช 3) ผ่านการอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากผู้วิจัย ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดการอบรมผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการใช้เครื่องมือวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ รวมระยะเวลา 4 - 6 ชั่วโมง พร้อมทั้งได้ฝึกปฏิบัติการใช้เครื่องมือจริง เพื่อให้เกิดความชำนาญและความสอดคล้องกัน

ในการเก็บข้อมูลก่อนการเก็บข้อมูลจริง ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำกับดูแลการทำงานของผู้ช่วยวิจัยอย่างใกล้ชิดตลอดระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตาราง 1 รายละเอียดของโปรแกรมการส่งเสริมกรอบแนวคิดแบบเติบโต

ครั้งที่	กิจกรรม
ครั้งที่ 1 เปิดใจเข้าใจกรอบความคิด รากฐานสู่การเติบโต	**วัตถุประสงค์** เพื่อสร้างสัมพันธภาพ เกิดความไว้วางใจ เข้าใจความหมายและความแตกต่างระหว่างกรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset) และกรอบความคิดแบบตายตัว (Fixed Mindset) และสำรวจกรอบความคิดของตนเองในสถานการณ์ต่าง ๆ **กิจกรรม** เข้าสู่นันทนาการ เตรียมความพร้อม แนะนำตัว เริ่มกิจกรรม Ice-breaking "สายใย Growth Mindset" เชื่อมโยงเครือข่ายแห่งการเรียนรู้และการเติบโต โดยให้ทุกคนแลกเปลี่ยนเรื่องที่ท้าทายในประสบการณ์ที่ผ่านมา หลังจากนั้นนำเสนอ ความหมายของกรอบแนวคิดโดยรวม เจาะลึกความแตกต่างระหว่าง กรอบความคิดแบบตายตัว และกรอบความคิดแบบเติบโตอย่างละเอียดพร้อมยกตัวอย่างที่เข้าใจง่ายและเชื่อมโยงกับชีวิตนักศึกษา แบ่งกลุ่มแจกบัตรสถานการณ์ที่ให้ได้แลกเปลี่ยนถึงการมีกรอบแนวคิดแบบตายตัว หรือแบบเติบโต และสำรวจกรอบแนวคิดของตนเองและการสะท้อนคิดในการดำเนินกิจกรรม มอบการบ้านให้สำรวจตนเองเมื่อเจอเหตุการณ์ มีกรอบแนวคิดแบบไหน
ครั้งที่ 2 เปลี่ยนความคิดให้เป็นพลังเรียนรู้จากความผิดพลาด	**วัตถุประสงค์** เพื่อให้เข้าใจถึง ความผิดพลาดเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ และเป็นโอกาสในการพัฒนาตนเอง ฝึกฝน การสะท้อนคิดอย่างมีโครงสร้าง จากประสบการณ์ความผิดพลาดและนำไปสู่การวางแผนพัฒนาตนเองเรียนรู้เทคนิคการจัดการกับความเครียดที่เกิดจากความผิดพลาด และความกดดันในการเรียน **กิจกรรม** ในกิจกรรมประกอบด้วย การทำกิจกรรมกลุ่มให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในหัวข้อ “การเรียนรู้จากความผิดพลาดของฉัน” หลังจากนั้นสรุปด้วยการนำเสนอใบความรู้ ในหัวข้อ “เรียนรู้จากผิดพลาด พลังของการสะท้อนคิด” ในมุมมองของคนที่มี Growth mind set ความผิดพลาดคือข้อมูลล้ำค่า และเป็นส่วนหนึ่งที่ขาดไม่ได้ของกระบวนการเรียนรู้ ต่างจากกรอบความคิดแบบตายตัว (Fixed Mindset) ที่ทำให้เราเชื่อว่าความผิดพลาดแสดงถึงความไม่ฉลาดหรือความสามารถที่มีจำกัด ซึ่งนำไปสู่ความกลัวที่จะลองทำสิ่งใหม่ เพราะกลัวความผิดพลาด ดังนั้นเปลี่ยนความคิด ความผิดพลาดคือโอกาสทอง เมื่อเราเปลี่ยนมาใช้ Growth Mindset เราจะมองความผิดพลาดต่างไป ความผิดพลาดคือสัญญาณ บอกว่าเราต้องพัฒนาตรงไหนความผิดพลาดคือบทเรียน ทำให้เราฉลาดขึ้น แกร่งขึ้น ความผิดพลาดคือเชื้อเพลิง จุดประกายให้เราพยายามมากขึ้น ความผิดพลาดคือส่วนหนึ่งของความสำเร็จ เพราะทุกความสำเร็จล้วนมีบทเรียนจากความผิดพลาดเป็นรากฐาน หลังจากนั้น ให้เขียนแผนการเรียนรู้จากความผิดพลาดของฉัน ในสมุดบันทึกของตนเองก่อนจบกิจกรรม ให้ตัวแทนสะท้อนคิดในกิจกรรมดังกล่าว
ครั้งที่ 3 สร้างพลังในตัวเอง ยืดหยุ่นและก้าวข้ามความท้าทาย	**วัตถุประสงค์** สำรวจและตระหนักถึงจุดแข็งและศักยภาพภายในของตนเอง ที่สามารถนำมาใช้ในการรับมือกับความท้าทายและความเครียดเรียนรู้และฝึกฝน เทคนิคการจัดการความเครียดที่หลากหลายที่เหมาะสมและเชื่อมโยงกรอบในการสร้างความเข้มแข็งทางใจ **กิจกรรม** ประกอบด้วย การทำกิจกรรมกลุ่มในการค้นหาจุดแข็ง และศักยภาพของตนเอง ซึ่งได้จากตนเองและการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อน และแหล่งสนับสนุนทางสังคมเมื่อเกิดความผิดพลาดอาจส่งผลกระทบให้เกิดความเครียด วิตกกังวลใจ ให้แลกเปลี่ยนวิธีการจัดการความเครียด สัญญาณเตือนของร่างกาย จิตใจ ในความเครียดของตนเองที่เกิดขึ้น การหาแนวทางแก้ไขความเครียดด้วยการแก้ไขที่สาเหตุ หรือการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม นำการเชื่อมโยง Growth mindset มาข้ามผ่านความท้าทายในปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง

ครั้งที่	กิจกรรม
ครั้งที่ 4 วางแผนสู่ความสำเร็จ Growth Mindset เพื่อชีวิตที่ยั่งยืน	**วัตถุประสงค์** บูรณาการแนวคิด Growth Mindset เข้ากับเป้าหมายการเรียนและการใช้ชีวิตในระยะยาว เรียนรู้การ ตั้งเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพ (SMART Goals) และวางแผนการลงมือทำ และวางแผนสู่ความสำเร็จ Growth Mindset เพื่อชีวิตที่ยั่งยืน **กิจกรรม** ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่ม การเรียนรู้ในการตั้งเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพ การตั้งเป้าหมายในอนาคต การนำแนวคิดการ ตั้งเป้าหมายแบบ SMART Goals (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound) พร้อมยกตัวอย่างเป้าหมายที่เชื่อมโยงกับชีวิตนักศึกษาจากคณะต่างๆ (เช่น การทำเกรด, การพัฒนาทักษะเฉพาะ,การเตรียมตัวฝึกงาน/หางาน) การนำ Growth Mindset สนับสนุนการตั้งเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพ หลังจากนั้น ให้แต่ละคนตั้งเป้าหมายในอนาคตของตนเอง ที่เจาะจง ชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริง และให้เขียน สัญญา Growth Mindset กับตัวเอง เพื่อสร้างแรงบันดาลใจ หลังจากนั้น ให้ทำแบบสอบถามหลังการเข้าโปรแกรมการส่งเสริมกรอบแนวคิดแบบเติบโต

ขั้นประเมินผล

ติดตามผลหลัง 1 สัปดาห์ทางออนไลน์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับความเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ก่อน หลังและติดตามผล 1 สัปดาห์ ได้ตรวจสอบการกระจายตัวของข้อมูลด้วยสถิติ Shapiro–Wilk test ซึ่งเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดน้อยกว่า 50 คน ผลการทดสอบพบว่า p-value = .243 แสดงว่าข้อมูลไม่เป็นไปตามการแจกแจงแบบปกติ (Polit, Beck, 2017; Field, 2018; Shapiro, Wilk, 1965) ดังนั้นจึงใช้สถิติไม่เป็นพารามิเตอร์ (Non-parametric statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติ Friedman Test เพื่อเปรียบเทียบค่ามัธยฐานของระดับความเครียดในสามช่วงเวลา ได้แก่ ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรม และการติดตามผลหลัง 1 สัปดาห์ และใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test เพื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ ได้แก่ ก่อน–หลัง ก่อน–ติดตามผล และหลัง–ติดตามผล ทั้งนี้กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ วิทยาลัยนอร์ทเทริน ใบรับรองจริยธรรม เลขที่ NREC 0066/2568 ลงวันที่ 15กรกฎาคม 2568

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 2 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง (n=30)

ข้อมูลบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	23.33
หญิง	23	76.67

ข้อมูลบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (*M* = 21.13 ปี, *SD* = 2.97, *Min* = 18, *Max* = 26)		
18 – 24 ปี	24	80.00
25 ปีขึ้นไป	6	20.00
ระดับชั้นปี		
ปี 1	27	90.00
ปี 2	3	10.00
คณะที่ศึกษา		
พยาบาลศาสตร์	28	93.33
คณะเทคโนโลยีและอุตสาหกรรม	2	6.67

จากตาราง 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงจำนวน 23 คน (ร้อยละ 76.67) รองลงมาเป็นเพศชาย 7 คน (ร้อยละ 23.33) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 18 – 24 ปี (ร้อยละ 80) และกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 (ร้อยละ 90) ส่วนใหญ่เรียนอยู่ในคณะพยาบาลศาสตร์ (ร้อยละ 93.33) และคณะเทคโนโลยีและอุตสาหกรรม (ร้อยละ 6.67)

2. เปรียบเทียบระดับความเครียดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ก่อน หลัง และติดตามผล 1 สัปดาห์ ในการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโต

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนวัดซ้ำ ของคะแนนความเครียด ใน 3 ช่วงเวลา (n = 30)

ระยะเวลาการวัด	*Mdn*	*SD*	*M Rank*	*IQR*	*Friedman Test*	*p-value*
ก่อนทดลอง (Pre-test)	30.23	7.18	2.58	30(25-35)	χ^2 (2) = 20.157	<.001
หลังทดลอง (Post- test)	24.53	6.74	1.97	25(20-29)		
ติดตามผล 1 สัปดาห์(Follow-up)	20.97	7.53	1.45	21(16-25)		

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Friedman Test พบว่ามีความแตกต่างของคะแนนความเครียดทั้งสามช่วงเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (χ^2= 20.157, *df* = 2, *p-value* < .001) โดยมีขนาดอิทธิพลปานกลางถึงมาก (Kendall's W = 0.34) คะแนนมัธยฐานลดลงจาก Pre-test (*Median* = 30.0, *IQR* = 25.00 – 35.00) ไปยัง Post-test (*Median* = 25.0, *IQR* = 20.0–29.0) และ Follow-up (*Median* = 21.0, *IQR* = 16.0–25.0) ตามลำดับ

3.การเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนความเครียด ใน 3 ช่วงเวลา

ตาราง 4 การเปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนความเครียด ในการวัดก่อนทดลอง หลังทดลองและการติดตามผล 1 สัปดาห์ ด้วย Wilcoxon Signed-Rank Test และ Effect Size (n = 30)

เวลาในการวัด	Mdn1, (IQR1)	Mdn2,(IQR2)	*Z*	*p-value*	*r*	ขนาดอิทธิพล
ก่อน- หลังทดลอง	30.00 (10.00)	24.50(9.00)	-2.667	.008	.49	ปานกลาง
ก่อนทดลอง -ติดตาม	30.00(10.00)	21.00(9.00)	-3.949	<.001	.72	ใหญ่มาก
หลังทดลอง- ติดตาม	24.50(9.00)	21.00(9.00)	-2.119	.034	.39	ปานกลาง

หมายเหตุ: Mdn = ค่ามัธยฐาน (Median); IQR = พิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range); Z = ค่าสถิติทดสอบจาก Wilcoxon Signed-Rank Test; r = ขนาดอิทธิพล (Effect Size) คำนวณจากสูตร $r = Z/\sqrt{N}$; Mdn_1 = ค่ามัธยฐานของช่วงเวลาแรก; Mdn_2 = ค่ามัธยฐานของช่วงเวลาที่สอง; IQR_1 = พิสัยระหว่างควอไทล์ของช่วงเวลาแรก; IQR_2 = พิสัยระหว่างควอไทล์ของช่วงเวลาที่สอง เกณฑ์การแปลผลขนาดอิทธิพล (Cohen, 1988): r = .10-.29 (เล็ก), .30-.49 (ปานกลาง), ≥ .50 (ใหญ่)

จากตาราง 4 ผลการทดสอบ Wilcoxon Signed-Rank Test พบว่าคะแนนความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกช่วงเวลาการเปรียบเทียบ ได้แก่ ก่อน–หลังทดลอง (Z = -2.667, p-$value$ = .008, r = .49) มีขนาดอิทธิพลระดับปานกลาง ก่อนทดลอง–ติดตามผล (Z = -3.949, p-$value$ < .001, r = .72) มีขนาดอิทธิพลระดับใหญ่ และ หลังทดลอง–ติดตามผล (Z = -2.119, p-$value$ = .034, r = .39) มีขนาดอิทธิพลระดับปานกลาง (Cohen, 1988) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมกรอบแนวคิดแบบเติบโตมีประสิทธิผลในการลดความเครียดของนักศึกษาทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยผลการทดลองคงทนต่อเนื่องแม้หลังสิ้นสุดโปรแกรมแล้ว 1 สัปดาห์

อภิปรายผล

1. ผลการวิเคราะห์ระดับความเครียดของนักศึกษาก่อน หลัง และติดตามผล 1 สัปดาห์หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโต พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยคะแนนเฉลี่ยความเครียดก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับสูง แต่ลดลงมาอยู่ในระดับปานกลางหลังสิ้นสุดโปรแกรมและเมื่อติดตามผลผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนวัดซ้ำด้วยสถิติ Friedman Test พบความแตกต่างระหว่างสามช่วงเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมช่วยปรับกรอบการรับรู้และทัศนคติในการเผชิญปัญหาให้มองอุปสรรคเป็นโอกาสในการเรียนรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Dweck (2006) และ Lazarus และ Folkman (1984) ที่ชี้ว่าการประเมินสถานการณ์เชิงบวกและความเชื่อว่าสามารถพัฒนาได้ช่วยลดความเครียด โปรแกรมนี้มีประสิทธิผลทันทีเห็นผลการลดความเครียดชัดเจน และมีผลในการลดที่ต่อเนื่อง นักศึกษาสามารถนำไปปฏิบัติและใช้ได้จริง ตรงกับบริบทและความต้องการในการปรับเปลี่ยนและพัฒนา ปรับมุมมองต่อความเครียดที่เกิดขึ้น ตั้งเป้าหมายมุ่งการเรียนรู้ และการสะท้อนคิด ดังนั้น โปรแกรมเชื่อได้ว่ามีประสิทธิผลในการเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์และสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชรและสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะวัฒน์ พลจันทึก (2564) พบว่า ความแตกต่างของคะแนนความเครียดระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วม โปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยใช้วิธีการกรอบความคิดแบบเติบโต พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ Tao, Zhao, Yue, Horton, Tian, Xu, et al. (2022) ศึกษาในประเทศจีนพบว่าผู้เรียนระดับอุดมศึกษาที่มีกรอบความคิดแบบเติบโต มีระดับปัญหาสุขภาพจิตรวมถึงความเครียดต่ำกว่าผู้เรียนที่มีกรอบแนวคิดแบบยึดติด และ Zarinabadi, Rezazadeh, Karimi, Lou (2021) ศึกษากลุ่มผู้เรียนภาษาระดับกลางชาวอิหร่าน พบว่า กรอบความคิดแบบเติบโตสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับอารมณ์เชิงบวก ได้แก่ ความสนุกและสัมพันธ์ในทิศทางลบกับอารมณ์เชิงลบ ได้แก่ ความวิตกกังวล อย่างมีนัยสำคัญสำคัญทางสถิติ สอดดคล้องกับงานวิจัยของ Schleider และ Weisz (2016a) ที่ศึกษากับผู้เรียนอายุ 12 - 15 ปี ที่อยู่ในประเทศแถบยุโรป พบว่าการได้รับการฝึกกรอบความคิดแบบเติบโตทำให้ผู้เรียนมีการฟื้นตัวจากปัญหาสุขภาพจิตได้เร็วขึ้น ในทางกลับกันกรอบแนวคิดแบบยึดติดส่งผลทางบวกต่อปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งผู้วิจัยอธิบายได้ว่าโปรแกรมที่จัดขึ้นในกิจกรรมครั้งที่ 3 เป็นการสร้างพลังในตัวเอง ยืดหยุ่นและก้าวข้ามความท้าทายมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจและพัฒนาความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience) ความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-efficacy) ตระหนักถึงจุดแข็งของตนเอง และฝึกเทคนิคจัดการความเครียดที่เหมาะสม กิจกรรมหลักที่ช่วยเชื่อมโยงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ growth mindset จากกิจกรรมครั้งก่อน ๆ เข้ากับการปฏิบัติจริงในการจัดการความเครียด โดยเน้นให้นักศึกษาตระหนักว่าความสามารถในการจัดการความเครียดเป็นทักษะที่สามารถพัฒนาได้ และให้พวกเขาได้ฝึกฝนทักษะเหล่านี้ผ่านกิจกรรมกลุ่มและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อน ซึ่งเป็นการสร้างรากฐานสำคัญที่จะช่วยให้ผลการลดความเครียดคงทนต่อเนื่องในระยะยาวตามที่พบในผลการวิจัย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปฐมามาศ โชติบัณ และกิตติพร เนาว์สุวรรณ (2563) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความสุขมากกว่าคนทั่วไปหลังการใช้เทคนิคผ่อนคลายความเครียดในการเรียน นอกจากนี้โปรแกรมยังสามารถเชื่อมโยงกับการสร้างกรอบความคิดแบบเติบโต เพื่อรับมือกับความท้าทายในชีวิตลงได้ ดังนั้น ระดับความเครียดหลังเข้าโปรแกรมและติดตามผล 1 สัปดาห์จึงมีระดับความเครียดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. การเปรียบเทียบรายคู่ด้วย Wilcoxon Signed-Rank Test ยืนยันว่า ระดับความเครียดหลังทดลองและติดตาม 1 สัปดาห์ ต่ำกว่าระดับความเครียดก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ < .001 ตามลำดับ ทั้งยังพบว่าคะแนนในการติดตามผลลดลงจากหลังทดลอง โดยมีขนาดอิทธิพลตั้งแต่ปานกลางจนถึงสูงมาก (r = 0.39 – 0.72) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมมีประสิทธิภาพเชิงปฏิบัติจริง ไม่เพียงแต่มีนัยสำคัญเชิงสถิติเท่านั้น ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับทฤษฎีกรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset Theory) ของ Dweck (2006) ที่ระบุว่าบุคคลที่เชื่อว่าความสามารถสามารถพัฒนาได้ผ่านความพยายามและการเรียนรู้ จะมีความยืดหยุ่นในการรับมือกับอุปสรรค มองความท้าทายเป็นโอกาสในการเติบโต และไม่มองความล้มเหลวเป็นสิ่งถาวร ดังนั้น เมื่อนักศึกษาพัฒนากรอบความคิดแบบเติบโต พวกเขาจะสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการตีความสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการมองว่าเป็นภัยคุกคามที่เอาชนะไม่ได้ กลายเป็นโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา ส่งผลให้ระดับความเครียดลดลงอย่างเป็นรูปธรรม ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ Yeager, Bryan, Gross, Murray, Krettek Cobb, Santos, et al. (2022) ที่พบว่าการพัฒนา Growth Mindset และ Stress-is-enhancing Mindset มีผลลดระดับความเครียดในวัยรุ่น Meyer, Stutts (2024) ที่รายงานว่า Growth Mindset Intervention ช่วยลดความเครียดและเพิ่มแรงจูงใจทางวิชาการในนักศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ นุชนภา วรุณวุฒิ (2564) พบว่าคะแนนการฟื้นคืนได้ทางจิตวิทยาของกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาร่วมกับแนวคิดการเติบโตช่วยเพิ่มการฟื้นคืนได้ทางจิตวิทยาของนักศึกษามหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับ ปฐมพร โพธิ์ถาวร และ สาวิตรี วงค์ประดิษฐ (2560) พบว่า การปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจอย่างต่อเนื่องเพื่อลดความเครียดในการสอบในรายวิชาทฤษฎี รายวิชาปฏิบัติตลอดจนการสอบประมวลความรอบรู้ก่อนสำเร็จการ ศึกษาของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนการฟื้นคืนได้ทางจิตวิทยาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้อง จารุศรี จิรวิสิฐกุล และศรันย์ พิมพ์ทอง (2566) พบว่าในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล 1 เดือน พนักงานองค์การพัฒนาเอกชนที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างกรอบความคิดแบบเติบโตมีกรอบความคิดแบบ เติบโตสูงกว่าพนักงานองค์การพัฒนาเอกชนที ไม่ได้รับโปรแกรมฯ และพนักงานองค์การพัฒนาเอกชนที่ได้รับโปรแกรมฯ ในระยะหลังการทดลองมีกรอบความคิดแบบเติบโตสูงกว่าก่อนการทดลอง และมีความคงที่ในระยะ ติดตามผล 1 เดือน ทั้งนี้เชื่อได้ว่าผู้วิจัยได้มีการสะท้อนคิดจากผู้เข้าร่วมวิจัยว่า “ได้ทำกิจกรรมที่ให้นึกถึงสถานการณ์ที่เครียด แล้วลองหาวิธีรับมือใหม่ ๆ แทนการหนีปัญหา ตอนแรกรู้สึกกังวล แต่เมื่อได้ลองเขียนสะท้อนคิดออกมา ทำให้เห็นว่าความเครียดส่วนใหญ่เกิดจากความคิดที่เรามองตัวเองไม่เก่งพอ สิ่งที่เรียนรู้คือ ถ้าเปลี่ยนมุมมอง ความผิดพลาดคือโอกาสในการพัฒนา รู้สึกเบาขึ้น และมั่นใจขึ้นว่าตัวเองสามารถก้าวผ่านอุปสรรคได้” สอดคล้องกับแนวคิด Growth Mindset ของ Dweck (2006) ที่ชี้ว่าบุคคลที่เชื่อว่าความสามารถพัฒนาได้จะมีความยืดหยุ่นในการรับมือกับอุปสรรค มองปัญหาเป็นโอกาสในการเรียนรู้ และไม่มองความล้มเหลวเป็นสิ่งถาวร และสอดคล้องงานวิจัยของ ภาวดี เหมทานนท์, เบญจวรรณ ละหุการ, อุษา จันทร์แย้ม, นิศารัตน์ นรสิงห์, นิสากร จันทวี, เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช และคณะ(2562) การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ พบว่ากิจกรรมมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ได้จริง ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในตนเองที่จะเปิดเผยปัญหาของตนเอง และนักศึกษามีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ดังนั้น กรอบความคิดแบบเติบโตเป็นพฤติกรรมความเชื่อว่าด้วยความฉลาดสติปัญญา สามารถสร้างขึ้นได้หรือปรับเปลี่ยนได้ด้วยการเรียนรู้และมาจากความพยายาม โดยบุคคลที่มีกรอบความเชื่อนี้จะมีความวิริยะพากเพียรในการเรียนรู้ความผิดพลาด มีความท้าทายมีแรงปรารถนาที่จะแสวงหาความรู้ที่ตนเองต้องการ โดยปราศจากการให้คุณค่าที่มาจากคำติชมในด้านลบของสังคม ดังนั้นการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้งของโปรแกรม สามารถช่วยให้นักศึกษาที่เข้าร่วมวิจัย มีการปรับความคิดในการขยายมุมมอง สร้างกรอบแนวคิดแบบเติบโตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษา สรุปได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมกรอบแนวคิดแบบเติบโต สามารถลดความเครียดให้นักศึกษาระดับปริญญาตรีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งหลังทดลองและการติดตามผล ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของ

โปรแกรมที่มีความเหมาะสมกับบริบท และเวลาในการจัดกิจกรรม ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาสามารถเกิดความยั่งยืนในการพัฒนาทักษะ กระบวนการคิดแบบเติบโตให้เท่าทันกับสถานการณ์ในปัจจุบันต่อไป

การนำผลวิจัยไปใช้

1. การบูรณาการในหลักสูตรและกิจกรรมพัฒนานักศึกษา ควรบูรณาการโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโตไว้ในกิจกรรมปฐมนิเทศหรือวิชาการศึกษาทั่วไป สำหรับนักศึกษาปีที่1 เพื่อเสริมสร้างทักษะการจัดการความเครียดและปรับตัวเข้าสู่ชีวิตมหาวิทยาลัย ทั้งนี้ ใช้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมพัฒนานักศึกษา สำหรับชั้นปีที่ 2–3 โดยมีอาจารย์ผู้สอนรายวิชาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช หรืออาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษา หรือทีมสโมสรแกนนำนักศึกษาเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม

2. การสนับสนุนนโยบายและโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพจิต ผู้บริหารควรสนับสนุนงบประมาณและนโยบายด้านสุขภาพจิตนักศึกษาอย่างเป็นระบบ โดยการจัดตั้งศูนย์สุขภาพจิตในมหาวิทยาลัยพร้อมจัดทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อคัดกรอง ดูแล และให้คำปรึกษาเชิงลึกแก่นักศึกษาที่มีภาวะเครียดสูง

3. การพัฒนาสื่อและนวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง อาจารย์ผู้สอนรายวิชาที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพจิตควรพัฒนาสื่อดิจิทัลหรือระบบออนไลน์ เช่น แอปพลิเคชันการเรียนรู้เรื่อง Growth Mindset และการจัดการความเครียดเพื่อให้นักศึกษาสามารถเข้าถึงการเรียนรู้และฝึกฝน ทักษะด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรดำเนินการวิจัยโดยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างและออกแบบการศึกษาแบบมีกลุ่มควบคุม (Control Group) เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโตระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งในนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาคณะอื่น ๆ เพื่อศึกษาความแตกต่างของระดับความเครียด ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และแรงจูงใจภายในระหว่างผู้ที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งจะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของผลการวิจัยมากยิ่งขึ้น

2. ขยายขอบเขตการศึกษาและประเมินผลระยะยาว ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายด้านเพศ คณะ และชั้นปี เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลในกลุ่มย่อย พร้อมทั้งขยายระยะเวลาในการติดตามผลให้ยาวนาน ขึ้น เช่น การติดตามผล 1 เดือน หรือ 3 เดือน เพื่อประเมินความคงทนและผลลัพธ์ของโปรแกรมในระยะยาว โดยการศึกษาระยะยาวว่าด้วยประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมกรอบความคิดแบบเติบโตต่อการลดภาวะเครียดและความยืดหยุ่นทางอารมณ์ในนักศึกษามหาวิทยาลัย

3. พัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมแบบออนไลน์ ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการจัด กิจกรรมแบบออนไลน์ (Online) หรือผสมผสาน (Hybrid) ของโปรแกรม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและความยืดหยุ่นในการเข้าร่วมโปรแกรมของนักศึกษาในวงกว้าง และเพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดกิจกรรมทางไกล

รายการอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต. (2567). *ระบบรายงานสุขภาพจิต (Mental Health Check In Dashboard).* สืบค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2568 จาก https://checkin.dmh.go.th/dashboards/dash_university

กรมสุขภาพจิต. (2567*). รายงานสถานการณ์สุขภาพจิตของประชากรวัยเรียนและวัยทำงานในประเทศไทย พ.ศ. 2567.* กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

จารุศรี จิรวิสิฐกุล และศรันย์ พิมพ์ทอง. (2566). ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างกรอบความคิดแบบเติบโตของพนักงานองค์การพัฒนาเอกชนในกรุงเทพมหานคร. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, 15*(2), 17-34.

ธนะดี สุริยะจันทร์หอม. (2561). *การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างกรอบความคิดแบบเติบโตสำหรับนักศึกษาหลักสูตรวิชาชีพครู*. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.

ณหทัย วงศ์ปการันย์ และทินกร วงศ์ปการันย์. (2553). แบบวัดความรู้สึกเครียด 10 ข้อ ฉบับภาษาไทย: การตรวจสอบคุณสมบัติทางจิตวิทยาการวัด. *วารสาร Bio Psycho Social Medicine*, *4*(1), 6.

นุชนภา วรุณวุฒิ. (2564). *ผลของโปรแกรมการปรึกษาร่วมกับแนวคิดการเติบโตที่ส่งผลต่อการฟื้นคืนได้ทางจิตวิทยาของนักศึกษามหาวิทยาลัย.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.

ปฐมามาศ โชติบัณ และกิตติพร เนาว์สุวรรณ. (2563). ผลของการจัดการเรียนโดยใช้เทคนิคผ่อนคลายเพื่อเพิ่มความสุขในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา. *วารสารสารคาม, 11*(2), 47–59.

ปฐมพร โพธิ์ถาวร และ สาวิตรี วงค์ประดิษฐ. (2560).ประสบการณ์การปฏิบัติสมาธิด้วยการหายใจ เพื่อลดความเครียดในการสอบวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 4(1),171-179.*

ปิยะวัฒน์ พลจันทึก. (2564). *ผลของโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยใช้แนวคิดกรอบความคิดแบบเติบโตที่มีต่อความเครียดของนักศึกษาปริญญาตรี.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, นครราชสีมา.

ภาวดี เหมทานนท์, เบญจวรรณ ละหุการ, อุษา จันทร์แย้ม, นิศารัตน์ นรสิงห์, นิสากร จันทวี, เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช และคณะ. (2562). การพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้างกลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 6 (ฉบับพิเศษ),106-115.

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. (2568). *รายงานสถิติประจำปี 2568*. กองพัฒนานักศึกษา .

สุนันทา ศรีสวัสดิ์. (2564). ความเครียดและภาวะหมดไฟทางการศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัย. *วารสารจิตวิทยาการศึกษา, 12*(1), 45–58.

สุภาพร จันทร์เจริญ. (2565). ความแตกต่างของลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏกับมหาวิทยาลัยอื่น. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 15*(1), 23–34.

Chu, T., Liu, X., Takayanagi, S., Matsushita, T., & Kishimoto, H. (2022). Association between mental health and academic performance among university undergraduates: The interacting role of lifestyle behaviors. *Frontiers in Public Health, 10*, 9976597. doi:10.3389/fpubh.2022.9976597

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2Nd Ed.).* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*(4), 385-396. doi.org/10.2307/2136404

Department of Mental Health. (2022). *Report on Mental Health Situation of Thai People.* Nonthaburi, Thailand: Ministry of Public Health.

Dweck, C. S. (2006). *Mindset: The New Psychology of Success*. New York, NY: Random House.

Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods, 39*(2), 175–191. doi.org/10.3758/BF03193146

Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). Sage Publications.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.

Lotrakul, M., & Sukanich, P. (2015). *Psychiatry* (4th ed.). Bangkok: Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.

Meyer, H. H., & Stutts, L. A. (2024). The effect of mindset interventions on stress and academic motivation in college students. *Innovative Higher Education, 49*(4), 783–798. doi:10.1007/s10755-024-09706-8

Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10th ed.). Wolters Kluwer.

Schleider, J., & Weisz, J. (2016). Mental health and implicit theories of thoughts, feelings, and behavior in early adolescents: Are girls at greater risk?. *Journal of Social and Clinical Psychology, 35*(2), 130-151.

Shapiro, S. S., & Wilk, M. B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika, 52*(3–4), 591–611.

Tao, W., Zhao, D., Yue, H., Horton, I., Tian, X., Xu, Z., et al. (2022). The influence of growth mindset on the mental health and life events of college students. *Frontiers in Psychology, 13*, 1-12.

Thai PBS. (2024). *สุขภาพจิตเยาวชนไทยเสี่ยงสูง เครียด-ซึมเศร้า-ฆ่าตัวตายพุ่ง.* สืบค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2568 จาก https://www.thaipbs.or.th/news/content/338472

Yeager, D. S., Bryan, C. J., Gross, J. J., Murray, J. S., Krettek Cobb, D., Santos, P. H. F., et al. (2022). A synergistic mindsets intervention protects adolescents from stress. *Nature, 607*, 512–520. doi:10.1038/s41586-022-04934-3

Zarinabadi, N., Rezazadeh, M., Karimi, M., & Lou, N. (2021). Why do growth mindsets make you feel better about learning and your selves? The mediating role of adaptability. *Innovation in Language Learning and Teaching, 17*(1), 1-16.