

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียด
ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ
วิทยาลัยนครราชสีมา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพ
พฤษภาคม 2554

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียด
ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ
วิทยาลัยนครราชสีมา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา
พฤษภาคม 2554
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียด
ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ
วิทยาลัยนครราชสีมา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพ
พฤษภาคม 2554

สุภาพ หวังช่อกลาง. (2554). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียด
ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ
วิทยาลัยนครราชสีมา . ปรินญานิพนธ์ วท.ม.(สุขศึกษา).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุมปรินญานิพนธ์ : รองศาสตราจารย์ ดร.
พรสุข หุ่นรินทร์, อาจารย์ ดร. อนันต์ มลารัตน์.

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญ
ความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ
วิทยาลัยนครราชสีมา ตามตัวแปรด้าน เพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การพักอาศัยของนักศึกษา
การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอน และแรงสนับสนุนทางสังคม

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะ
สาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา จำนวน 300 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บ
รวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอน
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม แบบวัดความเครียด และการเผชิญความเครียด วิเคราะห์ข้อมูล
โดยการหาค่า ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า T (T-test) วิเคราะห์ความ
แปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F- test) และหา
ค่าสัมพัทธ์แบบเพียร์สัน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาชายและหญิง มีความเครียดและการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน
2. นักศึกษาที่เรียนในชั้นปีต่างกันมีความเครียดและการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันนักศึกษามีความเครียดและการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน
4. การพักอาศัยต่างกันนักศึกษามีความเครียดและการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน
5. การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา
6. การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอนไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
7. แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความเครียดของนักศึกษา
8. แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
9. ความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียด

STUDY OF RELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND COPING STRESS OF
PUBLIC HEALTH UNDERGRADUATE STUDENTS IN FACULTY OF PUBLIC HEALTH
AND HEALTH TECHNOLOGY AT NAKHONRATCHASIMA COLLEGE



Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Science Degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
May 2011

Suphap Wangkhoklang. (2011). *Study of Relationship Between Stress and Coping Stress of Public Health Undergraduate Students in Faculty of Public Health and Health Technology at Nakhonratchasima College*. Master Thesis, M.S.(Health Education). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assoc. Prof. Dr. Pornsuk Hunnirun, Lect. Dr. Anan Malarat.

The purpose of this research was to study relationship between stress and coping stress of Public Health undergraduate students in Faculty of Public Health and Health Technology at Nakhonratchasima College by variables as sexes, academic year, academic achievement, accommodation, teaching and learning facilities and social support.

The samples were 300 Public Health undergraduate students in Faculty of Public Health and Health Technology at Nakhonratchasima College. The questionnaires were consisted of general information, teaching and learning facilities and social support. The data were analyzed by percentage, mean and standard deviation, T-test, One-way analysis of variance, or F – test and pearson product moment correlation coefficient.

The results revealed that:

1. Male and female undergraduate students had no significance different of stress and coping stress.
2. Undergraduate students who were in different academic year had no significance different of stress and coping stress.
3. Undergraduate students who had different in academic achievement had no significant different of stress and coping stress.
4. Undergraduate students who were in different accommodations had no significance different of stress and coping stress.
5. There was negatively relationship between receiving learning and teaching facilities and undergraduate students' stress.
6. There were no relationship between receiving learning and teaching facilities and undergraduate students' coping stress.
7. Social support was negatively correlated with low levels of undergraduate students' stress.
8. Social support was positively correlated with low levels of undergraduate students' coping stress
9. There was no relationship between stress and coping stress

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียด
ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

ของ
สุภาพ หวังข้อกลาง

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพ
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมชาย สันติวัฒนกุล)
วันที่เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2554

คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....ประธานประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร. พรสุข หุ่นิรันดร์) (รองศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์)

.....กรรมการกรรมการ
(อาจารย์ ดร. อนันต์ มลารัตน์) (รองศาสตราจารย์ ดร. พรสุข หุ่นิรันดร์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี)

.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร. อนันต์ มลารัตน์)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้จะสำเร็จได้ ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ อาจารย์ ดร. อนันต์ มาลารัตน์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ วินัส ปัทมมาสพงษ์ รองศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทรงพล ต่อนี้ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนการแก้ไขข้อ พกพร่อง จนสามารถดำเนินการทำปริญญานิพนธ์สำเร็จ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์สมศักดิ์ ถิ่นขจี อาจารย์ ดร.ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์ อาจารย์สุปราณี คุณกิตติ อาจารย์ปิยาพร คงทรัพย์สินศิริ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสร้างเครื่องมือ

ขอกราบขอบพระคุณอธิการบดีวิทยาลัยนครราชสีมา และคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ ที่ให้การช่วยเหลือเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณถึงบิดา มารดา ผู้ที่มอบแรงบันดาลใจให้การสนับสนุน ปลูกฝังและส่งเสริมทางด้านการศึกษาดำเนินดีตลอดมา และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนที่คอยให้กำลังใจ จนทำให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

สุภาพ หวังข้อกลาง

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ตัวแปรที่ศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
สมมุติฐานในการวิจัย.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	7
ความหมายของความเครียด.....	7
ชนิดของความเครียด.....	8
สาเหตุของความเครียด.....	10
ระดับความเครียด.....	13
อาการของความเครียด.....	15
การประเมินความเครียด.....	17
การเผชิญความเครียด.....	19
การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน.....	23
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม.....	24
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	25
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด.....	25
ทฤษฎีภาวะวิกฤตและการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ตกอยู่ในภาวะวิกฤต.....	27
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29
งานวิจัยในประเทศ.....	29
งานวิจัยในต่างประเทศ.....	31
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	34
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	34

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย(ต่อ)	
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	35
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	56
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	56
สมมุติฐานในการวิจัย.....	56
วิธีดำเนินการวิจัย.....	57
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	57
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
สรุปผลการวิเคราะห์.....	59
อภิปรายผล.....	60
ข้อเสนอแนะ.....	62
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	62
บรรณานุกรม	64
ภาคผนวก.....	69
ประวัติผู้วิจัย.....	85

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี.....	35
2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนและการพักอาศัยของนักศึกษา.....	46
3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุข ศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน และการได้รับแรงสนับสนุน ทางสังคม.....	47
4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุข ศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ความเครียดและการเผชิญความเครียด.....	48
5 การเปรียบเทียบความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัย นครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรเพศ.....	49
6 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความเครียด และการเผชิญความเครียด ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยี สุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ชั้นปี.....	49
7 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการ เผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุข ศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ชั้นปี.....	50
8 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความเครียด และการเผชิญความเครียด ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยี สุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทาง การเรียน.....	51
9 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการ เผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุข ศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน.....	52

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง		หน้า
10	การเปรียบเทียบความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัย นครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรการพักอาศัยของนักศึกษา.....	52
11	ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการ เรียนการสอนของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา.....	53
12	ความสัมพันธ์ระหว่างการเผชิญความเครียด และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะ สาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา.....	54
13	ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของ นักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยี สุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา.....	54
14	ความสัมพันธ์ระหว่างการเผชิญความเครียด และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และ เทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา.....	55
15	ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษา สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา.....	55

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
2 แสดงการเกิดภาวะวิกฤตและขอบเขตของการรักษาความสมดุลย์ทางอารมณ์.....	29



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ต่างๆ ในปัจจุบันที่อยู่รอบตัวของมนุษย์ เป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่สามารถคาดการณ์ที่เกิดขึ้นไว้ก่อนได้ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ทุกคนพบในชีวิตประจำวัน จะมากหรือน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละคน ยังมีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความเจริญทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมากขึ้นเพียงใด ย่อมทำให้สภาพสังคมและเศรษฐกิจต้องเปลี่ยนแปลงมากขึ้นเท่านั้น สิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ในชีวิตประจำวันของมนุษย์ต้องเผชิญกับสิ่งต่างๆ มากมาย ในสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงในตนเองของบุคคลในแต่ละช่วงวัยของชีวิต ความเครียดที่เกิดขึ้นทำให้บุคคลเสียสมดุลของร่างกายและการที่บุคคลจะรักษาสมดุลดังกล่าวไว้ได้ บุคคลนั้นจะต้องหาวิธีตอบสนองต่อความเครียดของตนเองให้เหมาะสมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จึงจะสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างเป็นผู้มีอารมณ์ดี มีพฤติกรรมที่เหมาะสมและดำเนินชีวิตที่มีประสิทธิภาพต่อไป

ความเครียดนั้นทุกคนล้วนแล้วแต่เคยเผชิญกับความเครียดกันทั้งสิ้น และไม่สามารถหลีกเลี่ยงความเครียดในรูปแบบต่างๆ ได้ อีกทั้งยังสามารถเกิดความเครียดได้ตลอดเวลา เพราะสภาพชีวิตของคนเราก่ออยู่ภายใต้ความกดดันอยู่เสมอ ถ้ามนุษย์ยังมีความต้องการและต้องดิ้นรนเพื่อแสวงหาโอกาสของชีวิตในท่ามกลางสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม รวมทั้งวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ความเครียดมีประโยชน์ ถ้ามีความเครียดอยู่ในระดับที่เหมาะสมก็จะกระตุ้นให้มนุษย์รู้สึกตื่นตัว สนใจในกิจวัตรประจำวัน แต่ถ้ามีความเครียดในระดับที่ไม่เหมาะสม เช่น มีความเครียดระดับต่ำเกินไปจะทำให้มนุษย์เฉื่อยชา เบื่อหน่าย ขาดความสนใจต่อสิ่งต่างๆ ถ้าหากมีความเครียดมากเกินไปจะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา เป็นบุคคลที่ต้องปรับตัวสูง เพราะนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายหรือวัยผู้ใหญ่ตอนต้นเป็นวัยที่ต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพการณ์ต่างๆ อีกมาก อีกทั้งนักศึกษาเกิดความรู้สึกกังวลว่าตนจะเรียนได้หรือไม่ เนื่องจากการดำเนินชีวิตในระดับอุดมศึกษา จึงต้องมีการปรับตัวในสังคมและสภาพแวดล้อม การเรียนการสอน ในระดับมหาวิทยาลัยมุ่งหวังให้นักศึกษารู้จักรับผิดชอบและพึ่งตนเองให้มากที่สุด การรู้จักวางแผนการเรียนของตนเอง การควบคุมตนเองในการเข้าชั้นเรียน การคิดและทำงานตามที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์ด้วยตนเอง หรือแม้กระทั่งการเลือกคบเพื่อน การปรับตัวให้สามารถเข้ากับเพื่อนได้ดี รวมทั้งการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในมหาวิทยาลัย

ปัจจัยของความเครียดมีมากมายไม่ว่าจะเกิดภายนอกหรือภายในตัวบุคคล และหนึ่งในนั้นก็คือการปรับตัว ซึ่งเกิดได้กับทุกคนทุกเพศทุกวัย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยรุ่นซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายไปมากซึ่งทำให้เกิดความกังวลใจและถ้ามีมากจนเกินไปอาจทำให้เกิดภาวะเครียดได้ และในวัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังศึกษาหาความรู้ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้กับตนเองจึงต้องมุ่งเน้นไปที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ซึ่งจะเป็นตัวบ่งชี้คุณภาพในการเรียนการสอนของการศึกษาซึ่งวัยรุ่นจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ของตัวเองมาก เช่น กังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงไปของร่างกายตนเอง กังวลเรื่องการวางตัวกับบุคคลอื่น เห็นเป็นเรื่องใหญ่ไปหมดทุกเรื่องและในความกังวลเหล่านี้เองจะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นเองซึ่งเป็นวัยกำลังศึกษาหาความรู้ เพราะการที่บุคคลจะประสบผลสำเร็จในการเผชิญความเครียด และได้ผลดีนั้นขึ้นอยู่กับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ และข้อจำกัดของการใช้แหล่งประโยชน์ สำหรับแหล่งประโยชน์ในการเผชิญความเครียด ได้แก่ ภาวะที่สุขภาพและพลังของบุคคล บุคคลที่มีร่างกายอ่อนแอ อ่อนเพลียหรือเจ็บป่วย จะทำให้ไม่มีพลังเพียงพอในการจัดการกับความเครียด ความเชื่อในทางที่ดีมีอิทธิพลต่อการรับรู้และการประเมินค่า สถานการณ์ที่เข้ามากระทบ ทักษะในการแก้ปัญหาเป็นความสามารถของแต่บุคคลในการค้นหาข้อมูลที่เป็นต้นเหตุของปัญหา วิเคราะห์สถานการณ์เพื่อแยกแยะปัญหาและทางเลือกในการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล ทักษะทางสังคม เป็นความสามารถของบุคคลในการติดต่อสื่อสาร สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น แรงสนับสนุนทางสังคม การได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด ครอบครัว สังคมอย่างแท้จริง ทั้งด้านการให้ข้อมูลข่าวสารและด้านจิตใจจะทำให้บุคคลเผชิญความเครียดได้ดี และแหล่งประโยชน์ทางด้านวัตถุ เช่น การได้รับแรงสนับสนุนทางการเงินและสิ่งของต่างๆ จะเห็นได้ว่ามีหลายปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการเผชิญความเครียด กล่าวคือ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลเผชิญความเครียดได้ดี (Friedman, 1981: 252) เพราะแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลรู้สึกว่ามีคนรัก สนใจ ยกย่อง มีคุณค่าและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และถ้าบุคคลได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างถูกต้องและเพียงพอก็จะเปรียบเสมือนบุคคลนั้นมีกันชนหรือสิ่งดูดซับความเครียด ทำให้ความเครียดนั้นมีผลกระทบต่อบุคคลน้อยลง

วิทยาลัยนครราชสีมาเป็นสถาบันการศึกษา ที่ได้ดำเนินการผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุข ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต(สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์)หลักสูตรอนุปริญญาสาธารณสุขศาสตร์ (สาขาสาธารณสุขชุมชน) เพื่อเป็นการพัฒนาให้มีจำนวนบุคลากรปฏิบัติงานในด้านสาธารณสุขอย่างเพียงพอ เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและยกระดับคุณภาพงานบริการด้านสาธารณสุข เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 – 2554) ที่ได้มีการสร้างผู้นำด้านสุขภาพและการให้ความร่วมมือของทุกภาคส่วนต่างๆ เป็นการพัฒนาขีดความสามารถและการผลักดันนโยบายสุขภาพขนาดใหญ่ทั้งภาครัฐและเอกชน ดังนั้นผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการเรียนในวิชาชีพที่เกิดความเครียดขึ้นของนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต จึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญ

ความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียด ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา จำแนกตามตัวแปร เพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการพักอาศัยของนักศึกษา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา เพื่อเป็นแนวทางวางแผนป้องกันปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายและสุขภาพจิตใจของนักศึกษาที่จะเกิดขึ้นในแต่ละชั้นปีและเป็นข้อมูลของวิทยาลัยนครราชสีมาในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ให้เกิดการเรียนที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-3 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 641 คน ที่ศึกษาในคณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-3 คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา จำนวน 300 คน และทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการกำหนดแบบเจาะจง

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

- 1.1 เพศ
- 1.2 ชั้นปี
- 1.3 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
- 1.4 การพักอาศัยของนักศึกษา
- 1.5 การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน
- 1.6 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

2. ตัวแปรตาม (Dependent variables) ได้แก่ ความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **เพศ** หมายถึง เพศของนักศึกษา แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม
 - 1.1 เพศชาย
 - 1.2 เพศหญิง
2. **ชั้นปี** หมายถึง ระดับชั้นเรียนที่นักศึกษากำลังศึกษา ปีการศึกษา 2552 ตามหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา ซึ่งแบ่งได้เป็น 3 ชั้นปี
 - 2.1 ชั้นปีที่ 1 หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1
 - 2.2 ชั้นปีที่ 2 หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2
 - 2.3 ชั้นปีที่ 3 หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3
3. **ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน** หมายถึง ผลการเรียนของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ที่ได้คะแนนเฉลี่ยสะสมนับตั้งแต่ภาคการศึกษาที่นักศึกษาได้เริ่มเข้าศึกษาจนถึงภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2552
4. **การพักอาศัยของนักศึกษา** หมายถึง อาศัยอยู่กับบิดา มารดา หรือการอยู่หอพัก
5. **การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน** หมายถึง การจัดบริการต่างๆ ที่เอื้ออำนวยให้นักศึกษาในการศึกษาเล่าเรียน ความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการศึกษา ความพร้อมของเอกสารการสอนและตำราทางวิชาการมีเพียงพอ
6. **การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support)** หมายถึง สิ่งที่นักศึกษาได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุสิ่งของ เงิน หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุนที่มาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ เพื่อน อาจารย์

7. ความเครียด หมายถึง ความกดดัน ทำให้มีความรู้สึกไม่สบายใจ เป็นภาวะที่ทำให้เกิดความวุ่นวายทางจิตใจ ทำให้บุคคลนั้นๆ เสียความสมดุลของตนเอง ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ

1. ความเครียดระดับต่ำ คือ มีความเครียดระดับน้อยมากและหมดไปในระยะสั้นๆ และไม่ให้เกิดผลเสียในการดำเนินชีวิต

2. ความเครียดระดับกลาง คือ มีความเครียดรุนแรงปานกลางนานเป็นชั่วโมงหรือเป็นหลายวัน อาจเกิดผลเสียต่อร่างกายและการดำเนินชีวิตประจำวัน

3. ความเครียดระดับรุนแรงหรือสูง คือ มีระดับความเครียดรุนแรงมากเป็นเวลานานหลายสัปดาห์หรืออาจจะเป็นปีซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตของตนเอง

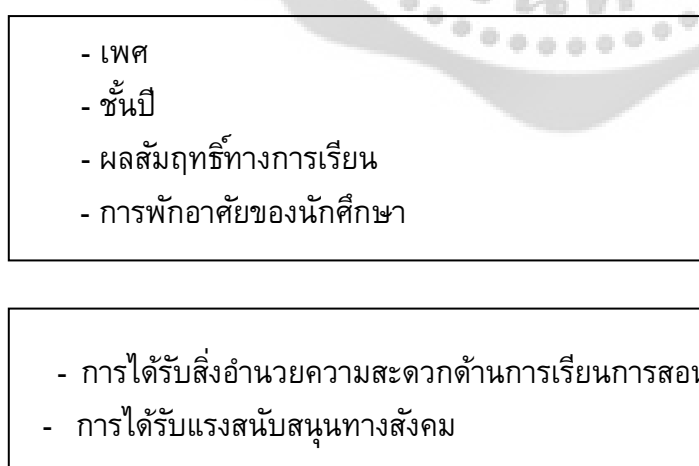
8. การเผชิญความเครียด หมายถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวบุคคลโดยแต่ละบุคคลจะมีความสามารถในการจัดการความเครียดและการเผชิญปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดแตกต่างกัน

9. นักศึกษา หมายถึง นักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต ที่ศึกษาในชั้นปีที่ 1-3 คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

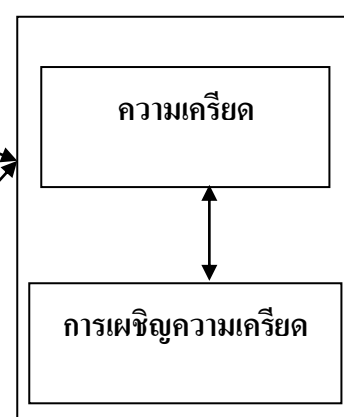
10. วิทยาลัยนครราชสีมา หมายถึง สถาบันการศึกษาเอกชน ที่เปิดทำการสอนในระดับอนุปริญญาและปริญญาตรี โดยมีจำนวน 6 คณะวิชา ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะสารสนเทศศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ คณะบริหารธุรกิจ คณะศิลปศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ และคณะนิติศาสตร์ ในจังหวัดนครราชสีมา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ



ตัวแปรตาม



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

1. นักศึกษาที่มีเพศต่างกันมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
2. นักศึกษาที่มีชั้นปีแตกต่างกันมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
3. นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
4. การพักอาศัยของนักศึกษาแตกต่างกันมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
5. การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา
6. การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
7. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา
8. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
9. ความเครียดของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ในด้านวิชาชีพสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า จากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้รวบรวมแนวคิดนำมาเสนอเป็นลำดับดังต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

1.1 แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด

1.1.1 ความหมายของความเครียด

1.1.2 ชนิดของความเครียด

1.1.3 สาเหตุของความเครียด

1.1.4 ระดับความเครียด

1.1.5 อาการของความเครียด

1.1.6 การประเมินความเครียด

1.2 การเผชิญความเครียด

1.3 การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน

1.4 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

1.5 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 งานวิจัยในประเทศ

2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

1.1 แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด

ความหมายของความเครียด

ความเครียด (Stress) มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

ปิยะวรรณ เลิศพานิช (2542: 13) กล่าวว่า ความเครียด หมายถึง ภาวะที่ร่างกายและจิตใจตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามทั้งภายในและภายนอก เป็นความรู้สึกไม่พอใจ ไม่สบายใจ

เหมือนจิตใจถูกบีบบังคับให้ต้องเผชิญกับสิ่งเร้า ความรู้สึกดังกล่าวนี้ ทำให้เกิดความแปรปรวนทั้งทางร่างกายและจิตใจ

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2548: 67) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่าเป็นสภาวะจิตใจและร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นผลจากการที่บุคคลต้องปรับตัวต่อสิ่งที่กระตุ้นหรือสิ่งเร้าต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อมที่กดดันหรือคุกคามให้เกิดความทุกข์ ความไม่สบายใจ

สมิต อาชนิจกุล (2542: 2) กล่าวว่า ความเครียด คือ สภาวะที่ซับซ้อนของร่างกายและจิตใจอันเกิดจากภาวะแวดล้อม หรือสถานการณ์ที่บีบบังคับให้ร่างกาย และจิตใจเปลี่ยนแปลงไป และความเครียดจะยังคงอยู่เรื่อยไปจนกว่าสถานการณ์นั้นจะถูกกำจัดให้หมดไป ความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับทุกคนในทุกช่วงเวลา และเมื่อเกิดความเครียดในตัวบุคคลแล้วจะทำให้เกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น หงุดหงิด กลัววิตกกังวล ปวดหัวเวียนหัว เกิดอาการทางกระเพาะ ทำให้อาหารไม่ย่อย นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย หดหู่เรียวแรง ย้ำคิดย้ำทำ เกิดอาการผิดปกติทางประสาทหรือทางใจถ้าเกิดขึ้นบ่อยครั้งหรือเกิดระยะเวลานาน จะทำให้จิตใจปั่นป่วน และเกิดอาการทุกข์ใจที่แก้ไขได้ยากยิ่ง

อพรพรรณ ลือบุญราชชัย (2545: 253) กล่าวว่า ความเครียดคือสภาวะที่กดดันในบุคคลที่เกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งหนึ่งสิ่งใดมาคุกคาม ก่อให้เกิดความไม่สมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของบุคคล รวมถึงพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจของบุคคลด้วย หรืออาจกล่าวว่าสภาวะเครียดเป็นกลไกการป้องกันตัวที่เกิดขึ้นเมื่อมีภัยอันตรายจากภายนอกมารบกวน

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความเครียด คือ ความรู้สึกในตัวเองที่ทำให้เกิดความไม่สบายทั้งร่างกาย และจิตใจ เป็นทุกข์ เป็นสภาวะกดดันที่มาจากสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก โดยมีสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อมที่บีบบังคับและมีผลกระทบต่อความรู้สึกนึกคิดของบุคคล โดยบุคคลจะเป็นผู้รับรู้ถึงภาวะดังกล่าว เพื่อเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ ทำให้ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามทั้งในด้านที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ ทั้งจากภายในและภายนอกบุคคล ในขณะเดียวกันถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัวกับสภาวะดังกล่าวได้ จะให้เกิดผลเสียต่อบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรม การปรับตัว การทำงานและบุคลิกภาพของบุคคลที่ผิดปกติไปจากเดิม

จากความหมายต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ความเครียด หมายถึง การที่คนเรามีปฏิกิริยาต่าง ๆ ตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคาม ซึ่งมีทั้งในด้านที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ทั้งสิ่งที่เกิดขึ้นจริง และคาดหวังที่จะเกิดขึ้น ทำให้ร่างกายและจิตใจมีอาการเปลี่ยนแปลงและแสดงออกถึงภาวะเสียสมดุลของร่างกายและจิตใจ บุคคลจำเป็นต้องมีการปรับตัวหรือมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อที่จะรักษาภาวะสมดุลของตนเองไว้ได้

ชนิดของความเครียด

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544 : 44) ได้แบ่งความเครียดออกเป็น 5 ระดับที่เหมาะสมในการนำไปใช้กับประชากรไทย คือ

1. ระดับความเครียดต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ เป็นความรู้สึกของบุคคลถึงความพึงพอใจกับการดำเนินชีวิตเท่าที่เป็นอยู่ โดยมีแรงจูงใจหรือแรงกดดันในการดำเนินชีวิตที่ต่ำหรือน้อยกว่าบุคคลอื่น

2. ระดับความเครียดเกณฑ์ปกติ เป็นความรู้สึกที่สามารถแก้ไขหรือจัดการกับความเครียด ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน และสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

3. ระดับความเครียดปานกลาง เป็นระดับที่บุคคลรู้สึกมีความไม่สบายใจ อันเกิดจากปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน รู้สึกถึงปัญหา อุปสรรคและข้อขัดแย้งหรือความคับข้องใจ ที่อาจยังไม่ได้รับการคลี่คลายหรือแก้ไข

4. ระดับความเครียดสูง เป็นระดับที่บุคคลรู้สึกถึงเครียดค่อนข้างสูง บุคคลได้รับความเดือดร้อน ความไม่สบายใจ จากปัญหาทางอารมณ์ที่เกิดจากความขัดแย้งและเป็นวิกฤตของชีวิต มีการแสดงออกต่างๆ ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความคิด พฤติกรรม การดำเนินชีวิต และสิ่งที่แสดงออกต่างๆ เป็นสัญญาณเตือนขั้นต้นที่กำลังเผชิญกับภาวะเครียดหรือความขัดแย้ง ซึ่งบุคคลได้พยายามจัดการหรือแก้ไขด้วยความลำบาก トラบใดความขัดแย้งคงอยู่ก็จะทำให้ลักษณะอาการแสดงออกถึงความเครียดทางร่างกายและจิตใจจะเพิ่มขึ้นความเครียดระดับนี้ มีผลกระทบต่อการทำงานและดำเนินชีวิตมากพอสมควร

5. ระดับความเครียดสูงมาก เป็นระดับที่บุคคลตกอยู่ในภาวะเครียดหรือกำลังเผชิญกับภาวะวิกฤตของชีวิตอย่างรุนแรง หากปล่อยให้ความเครียดระดับนี้ยังคงอยู่ต่อไปโดยไม่แก้ไขหรือจัดการได้อย่างเหมาะสม อาจนำไปสู่การเจ็บป่วยทางกายและจิตใจอย่างรุนแรง ส่งผลเสียอย่างมากต่อตนเองและบุคคลใกล้ชิด

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2546: 22) ได้แบ่งชนิดของความเครียดไว้มี 2 ประเภท คือ

1. ความเครียดที่เกิดขึ้นจากร่างกาย ซึ่งสามารถแบ่งออกตามระยะเวลาของการเกิดได้อีก 2 ชนิด คือ

1.1 ความเครียดชนิดเฉียบพลัน (Emergency Stress) เป็นสิ่งคุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เช่น อุบัติเหตุต่างๆ

1.2 ความเครียดชนิดต่อเนื่อง (Continuing Stress) เป็นสิ่งคุกคามที่เกิดขึ้นแล้วดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในวัยต่างๆ ที่คุกคามความรู้สึก เช่น การเข้าสู่วัยรุ่น การตั้งครรภ์ วัยหมดประจำเดือน เป็นต้น และสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจอย่างต่อเนื่อง เช่น การจราจรติดขัด ฝุ่นละอองจากสิ่งก่อสร้าง เสียงดังรบกวนในโรงงาน เป็นต้น

2. ความเครียดที่เกิดจากจิตใจ เป็นสิ่งที่คุกคามที่สืบเนื่องมาจากความคิด บางครั้งก็เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน เพราะเป็นการตอบสนองอย่างทันทีทันใด เช่น เมื่อถูกดูต่ำก็จะเกิดความรู้สึกโกรธและเกิดความเครียดขึ้นได้ หรือเป็นสิ่งคุกคามที่ได้รับจากการอ่านหนังสือ จากการชมภาพยนตร์ จากคำบอกเล่าของผู้อื่น ทำให้คิดว่าตนจะมีอันตรายจนก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้

สาเหตุของความเครียด

ความเครียดเกิดขึ้นได้จากสาเหตุหรือปัจจัยหลายๆ อย่าง ความเครียดที่เกิดขึ้นมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล แม้จะมีสาเหตุเดียวกันแต่อาจมีความรุนแรงไม่เท่ากัน ทั้งนี้มีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องของบุคคลหลายประการคือ พื้นฐานด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมในขณะนั้น และยิ่งขึ้นอยู่กับระดับความมากน้อยของสิ่งมากระตุ้น

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2541:35-39) ได้ให้ความถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด คือปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล แบ่งได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

1. ทางด้านร่างกาย สภาวะทางกายบางประการ ทำให้เกิดความเครียดได้ในลักษณะที่เรียกว่า ร่างกายเครียดซึ่งปัจจัยทางร่างกายที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่

- คุณลักษณะทางพันธุกรรม ที่ทำให้บุคคลมีลักษณะพื้นฐานที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง เพศ สีผิว ความเข้มแข็งหรือความอ่อนแอ ของระบบการทำงานของร่างกาย ตลอดจนความพิการทางด้านร่างกายที่เป็นมาแต่กำเนิด

- ความเหนื่อยล้าทางร่างกาย อันเกิดจากการได้ผ่านการทำงานอย่างหนัก และติดต่อกันเป็นเวลานาน ซึ่งจะมีความเกี่ยวเนื่องมาจากสภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายที่จะทำให้แต่ละคนมีความพร้อมในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน

- การพักผ่อนไม่เพียงพอ
- การเจ็บป่วยทางร่างกาย
- ภาวะโภชนาการได้แก่ ลักษณะนิสัยการรับประทานอาหารที่จะมีผลต่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย เช่น การรับประทานอาหารไม่ถูกส่วน ไม่เพียงพอ หรือการบริโภคสารอาหารบางประเภท เช่น สุรา บุหรี่ กาแฟ สิ่งเสพติดต่างๆ ล้วนทำให้เกิดความเครียดได้

- ลักษณะท่าทางที่ปรากฏเกี่ยวกับโครงสร้างของกล้ามเนื้อ ผิวหนัง และการทรงตัว เช่น การเดิน วิ่ง นั่ง นอน หากอยู่ในลักษณะที่ไม่เหมาะสมย่อมก่อให้เกิดความเครียดได้

2. ทางด้านจิตใจที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดมากที่สุดได้แก่

- บุคลิกภาพแบบเอาจริงเอาจังกับชีวิต เป็นคนที่ต้องการความสมบูรณ์แบบให้กับทุกสิ่งทุกอย่าง ขยัน เจ้าระเบียบ ยึดมั่นกฎเกณฑ์ บุคลิกภาพนี้ทำให้ต้องทำงานหนักและทำทุกอย่างด้วยตนเอง

- บุคลิกภาพแบบพึ่งพิงผู้อื่น เป็นคนที่มีลักษณะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าตัดสินใจ จะเป็นคนที่วิตกกังวลง่าย ทำอะไรต้องอาศัยผู้อื่นหาความเห็นก่อนเสมอ

- บุคลิกภาพแบบหุนหันพลันแล่น เป็นคนใจร้อน คบคุมอารมณ์ไม่ได้ อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ซึ่งจะมีผลกระทบไปถึงภาวะสมดุลของร่างกาย

3. การเผชิญเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต (Live Event) เป็นเหตุการณ์ความเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมปกติของบุคคลโดยเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น อาจก่อให้เกิดผลทางบวกหรือลบก็ได้ ทำให้บุคคลต้องปรับตัว

4. ความขัดแย้งในใจ (Conflict) เกิดจากการที่บุคคลต้องเผชิญทางเลือกสองทางขึ้นไป แต่ทางเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง อาจจะเป็นทางเลือกในสิ่งที่ไม่ต้องการไม่ยอมได้

5. ความคับข้องใจ (Frustration) เกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้ สาเหตุที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจ 4 ประการ คือ

- ความรู้สึกบางประเภท ได้แก่ ความรู้สึกสูญเสีย อาจจะเป็นการสูญเสียคนที่รัก เกียรติยศ ชื่อเสียง หรือความภาคภูมิใจ ความรู้สึกอันล้นเหลือในชีวิต ความรู้สึกเหล่านี้ทำให้หมดหวัง ไม่สามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ได้

- อารมณ์ที่ไม่ดีทุกชนิด ได้แก่ ความกลัว ความวิตกกังวล ความโกรธ ความเศร้า ความทุกข์ใจ เป็นต้น

- การขาดคุณสมบัติบางประการของบุคคล เช่น การขาดความสามารถ การขาดทักษะในการทำงาน เป็นต้น

- ความล่าช้าของเหตุการณ์หรือการไปสูเป้าหมายที่ต้องการอันเกิดจากธรรมชาติหรือลักษณะของเหตุการณ์นั้น หรือเกิดจากปัจจัยแวดล้อมของเหตุการณ์หรือเกิดจากปัจจัยภายในตัวของบุคคล

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

1. ทางกายภาพ เช่น อุณหภูมิ ภูมิอากาศ ความหนาแน่นของประชากร ภัยธรรมชาติ ฯลฯ ลักษณะทางกายภาพเหล่านี้มีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล และทำให้ต้องปรับตัวอยู่ตลอดเวลาซึ่งก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้

2. ทางชีวภาพ สิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิตและทำร้ายตัวบุคคลได้ เช่น โรคต่างๆ

3. ทางสังคมวัฒนธรรม ปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม และสิ่งที่บุคคลกระทำจะมีผลกระทบต่อกันตลอดเวลา ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่

3.1 สถานภาพและบทบาทในสังคมของบุคคล ซึ่งอาจจะมีหลายสถานภาพและหลายบทบาท หากบทบาทหลายอย่างนี้มีความขัดแย้งหรือเกิดความแตกต่างกันมาก ก็อาจทำให้เกิดความยากลำบากในการปรับตัวและเครียดได้

3.2 บรรทัดฐานทางสังคม บางครั้งกฎเกณฑ์ที่เป็นธรรมเนียมปฏิบัติของสังคม ไม่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลหรือเป็นกฎเกณฑ์ที่เคร่งครัดมากย่อมก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคลได้

3.3 ระบบการเมืองการปกครอง ซึ่งมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลหากเป็นระบบการเมืองการปกครองที่เคร่งครัด ทำให้ประชาชนรู้สึกถูกคุกคามหรือถูกควบคุม โดยเฉพาะเรื่องสิทธิ เสรีภาพต่างๆ หรือเป็นระบบการเมืองการปกครองที่ทำให้ประเทศขาดความมั่นคงย่อมก่อให้เกิดกับความเครียดกับประชาชนได้

กนกรัตน์ สุขตุ้มคะ (2545: 2) ได้อธิบายสาเหตุที่ทำให้บุคคลมีโอกาสเกิดความเครียดได้ง่าย ดังนี้

1. พวกเขารู้สึกว่าตัวเองมีปมด้อย
2. มีความรู้สึกเชิงแข่งขันสูงต้องการเอาชนะ
3. ขาดความยืดหยุ่นทางความคิด เอาตัวเองเป็นหลัก
4. คนที่ชอบเก็บกดไม่กล้าแสดงความรู้สึกจริงๆ ของตนแม้แต่เรื่องเล็กๆ

น้อยๆ

5. คนที่ยอมรับความแตกต่างของตนเองไม่ได้
6. คนที่มีบุคลิกภาพอ่อนแอมาก อ่อนไหวกับเรื่องต่างๆ
7. คนขี้ระแวง ขี้สงสัยไม่ไว้วางใจใคร
8. เป็นโรคเรื้อรังหรือโรคร้ายแรง
9. อยู่ในสภาวะที่ไม่สบายใจ โดยหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น ต้องอยู่กับงานที่ไม่ชอบ หรือ เพื่อนร่วมงานที่สร้างปัญหา
10. อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ

วรารภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์ (2547:117-118) ได้กล่าวไว้ว่าสาเหตุของความเครียด เป็นสิ่งที่มี อิทธิพลต่ออารมณ์สภาวะร่างกายของบุคคลเป็นสิ่งที่คาดว่าจะมีผลก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้ และการเกิดความเครียดนั้นมาจากสาเหตุ 2 ประการคือ

1. จากตัวบุคคลเอง ซึ่งเกี่ยวข้องกับสติปัญญา ประสบการณ์ชีวิต บุคลิกภาพ เฉพาะบุคคลเป็น แบบก้าวร้าว เก็บตัวต่อต้านสังคม รักและหลงตนเองมาก ความคับข้องใจ ความรู้สึกสูญเสีย และรู้สึกผิด ความพิการ ความเจ็บปวดทางด้านร่างกายและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของปัจเจกบุคคล

2. จากภายนอกตัวบุคคล เป็นเรื่องของปัญหาที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น ปัญหาจากอาชีพการงาน เศรษฐกิจและสังคม ความยากจนและสภาพของสังคมเมือง การเปลี่ยนแปลง ชีวิต ความรับผิดชอบ และตำแหน่งหน้าที่การงานและอื่นๆที่เกี่ยวข้องและแวดล้อมบุคคลนั้นๆ อยู่

ไพบุลย์ โล่สุนทร (2547: 18) กล่าวถึงสิ่งที่ทำให้เกิดโรคทางด้านจิตใจ และสังคม (Psychosocial agent) สิ่งที่ทำให้เกิดโรคเนื่องมาจากปัจจัยด้านจิตใจและสังคม สภาพปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน เงินเดือนหรือรายได้จากการประกอบอาชีพที่ได้รับไม่ได้สัดส่วนที่ดัชนีค่าครองชีพที่สูงขึ้น รายได้ไม่สมดุลกับรายจ่าย ทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงชีพเกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ เป็นสาเหตุของโรคต่างๆ เช่น โรคหัวใจโคโรนารี โรคความดันโลหิตสูง โรคแผลกระเพาะอาหาร เป็นต้น ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมงานกับผู้บังคับบัญชาหรือผู้ใต้บังคับบัญชาอาจก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้ ผลของความเครียดในระยะยาวนานก่อให้เกิดโรคทางกายและทางใจ

จากสาเหตุต่างๆ ดังที่กล่าวมา สามารถสรุปได้ว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ สาเหตุภายในและภายนอกตัวบุคคล สำหรับสาเหตุภายใน แบ่งได้เป็นสาเหตุทางร่างกายและสาเหตุทางจิตใจ สาเหตุทางร่างกาย ได้แก่ ความเหนื่อยล้าทางร่างกาย ไม่ได้รับการพักผ่อนเพียงพอ รับประทานอาหารไม่เพียงพอ ความเจ็บป่วยทางร่างกาย และการมีความรู้สึกสูญเสียและรู้สึกผิด ความคับข้องใจ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงในชีวิตของแต่ละบุคคล

ระดับความเครียด

ความเครียดที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลนั้นจะมีระดับมากหรือน้อยนั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถในการรับรู้และการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งที่มาคุกคาม สาเหตุของความเครียดเดียวกันสามารถก่อให้เกิดการรับรู้และการตอบสนองแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

จันท์แรม กิจเหมาะ (2539: 23) แบ่งความเครียดไว้ 3 ระดับ

1. ความเครียดระดับปกติ (Normal Stress) หรือความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เป็นความเครียดที่คนส่วนใหญ่เผชิญอยู่บ่อยๆ จะมีผลกระทบต่อชีวิตเพียงชีวิตเพียงเล็กน้อย ทำให้สามารถทำได้นานและขยันยิ่งขึ้น ความเครียดในระดับนี้เกิดในช่วงเวลาสั้นๆ และสามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติได้โดยการพักผ่อนวันสุดสัปดาห์ในยามค่ำคืน และวันหยุดที่เป็นครั้งคราว

2. ความเครียดในระดับรุนแรง (Sever Stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นเวลานาน ต้องได้รับการบำบัดจากผู้เชี่ยวชาญ ความเครียดในระดับนี้อาจทำให้เป้าหมายในการดำเนินชีวิตลดลง หรือมากขึ้นก็ได้ ถ้าได้รับการจัดการความเครียดในระดับนี้กลับสู่ความเครียดระดับปกติได้

ความเครียดในระดับปกติ (Abnormal Stress) ความเครียดในระดับนี้เกี่ยวข้องกับอาการทางโรคประสาทและโรคจิต อาการที่ปรากฏอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองได้และผู้อื่น เช่น มีอาการของโรคซึมเศร้า (Melancholia) มีอาการหลงผิด (Delusion) และมีพฤติกรรมไปจากเดิม

3. ความเครียดระดับสูง (High stress) ความเครียดระดับนี้จะอยู่นานนับสัปดาห์หรืออาจเป็นเดือน หรือเป็นปีก็ได้ เช่น การตายยาก การเจ็บป่วยที่รุนแรง หรือเครียดมากทางร่างกายและจิตใจแพ้อาการเครียด มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจอย่างเด่นชัดทำให้การดำเนินชีวิตเสียไป การตัดสินใจผิดพลาด ช่วงระยะนี้ต้องการดูแลช่วยเหลือและบำบัดรักษา แม้สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดจะหมดไปหรือรู้จักผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้ความเครียดหมดไปได้โดยง่าย การช่วยเหลือตนเองอย่างเดียวไม่เพียงพอ ต้องมีผู้อื่นเข้ามาช่วยเหลืออีกด้วย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2541:21) แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 4 ระดับ คือ

1. ความเครียดในระดับต่ำ (Mild stress) หมายถึง ภาวะความเครียดขนาดเล็กและหายไปในระยะอันสั้น เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ความเครียดในระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิตบุคคลมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชินและการปรับตัวต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อยเป็นภาวะที่ร่างกายผ่อนคลาย

2. ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate stress) หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์ที่สำคัญๆ ในสังคม บุคคลจะจะมีปฏิกิริยาตอบสนอง อาจแสดงออกมาในลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ฯลฯ ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่วไปไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น

3. ความเครียดในระดับสูง (High stress) เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูงเป็นเวลานาน และไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ถือว่าอยู่ในเกณฑ์อันตราย หากไม่ได้รับการบรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดโรคภัยต่างๆ ตามมาได้ด้วย

4. ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่ดำเนินติดต่อกันมาอย่างต่อเนื่อง จนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัวจนเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หดแรงแรง ควบคุมตัวเองไม่ได้ เกิดอาการทางกายหรือโรคภัยต่างๆ ตามมาได้ง่าย

จากการศึกษาสรุปว่า ความเครียดของคนมีหลายระดับ สามารถจัดแบ่งความเครียดตามลักษณะอาการที่ปรากฏได้เป็น 3 ระดับ คือ ความเครียดระดับต่ำหรือความเครียดเล็กน้อยซึ่งเป็นระดับแรกไม่เกิดผลเสียต่อร่างกาย ความเครียดระดับที่สองหรือความเครียดปานกลาง ต้องรีบขจัดออกไปถ้าปล่อยไว้อาจจะมีผลเสียต่อร่างกายหรือการปฏิบัติงาน ความเครียดระดับสูงหรือความเครียดรุนแรง ยากที่จะแก้ไขได้ด้วยตัวเองให้ผู้อื่นช่วย

ลักษณะ สิริวัฒน์ (2544:166 – 167) แบ่งระดับความเครียดเป็น 3 ระดับ

1. ความเครียดระดับต่ำ (Mild stress) เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย ถือว่าเป็นภาวะปกติที่พบได้ในชีวิตประจำวันของทุกคน ความเครียดนี้อาจไม่รู้สึก เพราะความเคยชินหรือรู้สึกทนได้ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกาย ความนึกคิด อารมณ์ และพฤติกรรมให้เห็นได้ชัด ไม่เกิดผลเสียในการดำรงชีวิตความเครียดนี้จะหมดไปในระยะเวลาอันสั้นเพียงวินาที หรือชั่วโม่งเท่านั้น เช่น ไปไม่ทันเวลา ฯลฯ

2. ความเครียดระดับกลาง (Moderate stress) ความเครียดในระดับความรุนแรงสูงกว่า โดยมีระยะเวลานานเป็นชั่วโมง จนนานเป็นวันก็ได้ เช่น ความเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ความเครียดจากการทำงานมากเกินไป มีความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น ความเครียดในระดับนี้เป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจต่อสู้กับความเครียดที่มีการแสดงออกให้เห็น โดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกายและจิตใจต่อสู้กับความเครียดที่แสดงออกและการดำเนินชีวิต ความเครียดระดับนี้เป็นสัญญาณเตือนว่ามีความเครียดมากกว่าปกติต้องรีบขจัดสาเหตุหรือผ่อนคลายความเครียดลงเสีย ถ้าปล่อยไว้ความเครียดจะมากขึ้นทำให้การทำงานผิดพลาดได้ และจะก่อให้เกิดโรคต่างๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

สมชาย จักรพันธ์ (2545) ความเครียดบางอย่างที่ควรรู้: สืบค้นจาก

<http://www.thaimental.com>. แบ่งกลุ่มอาการของความเครียดตามระดับของความรุนแรงของความเครียด ไว้เป็น 3 ระดับ ได้แก่

ความเครียดระดับที่ 1 ระดับนี้บุคคลสามารถทนได้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระของร่างกายหรืออารมณ์ความรู้สึก ความคิดหรือพฤติกรรมและไม่ก่อให้เกิดผลเสียในการดำเนินชีวิต

ความเครียดระดับที่ 2 เป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจต้องต่อสู้กับความเครียดจะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระ ทางด้านความคิด อารมณ์ ความรู้สึกตลอดจนพฤติกรรมผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลทำให้ ประสิทธิภาพในการดำเนินน้อยลงและมีการตัดสินใจที่จะผิดพลาดได้

ความเครียดระดับที่ 3 เป็นสภาวะจิตใจที่มีความเครียดอย่างรุนแรงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมของบุคคลอย่างชัดเจนทำให้การดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป มีการตัดสินใจที่ผิดพลาด จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือดูแลบำบัดรักษา

กล่าวโดยสรุป ความเครียดระดับต่าง ๆ มีได้ตั้งแต่ระดับความเครียดในระดับที่ต่ำหรือปริมาณน้อย ความเครียดระดับนี้ เป็นภาวะที่บุคคลสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ที่กดดันจนเกิดความเคยชิน ไม่มีแรงกดดันในชีวิต ฟังพอใจในสิ่งที่มีเป็นอยู่ และมีแรงจูงใจต่ำในการดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ ในระดับความเครียดที่เป็นปกติ เป็นภาวะสมดุลที่บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดีและมีแรงจูงใจในการดำเนินชีวิต สามารถปรับตัวในการดำเนินชีวิตได้อย่างอัตโนมัติ หากระดับความเครียดมีมากขึ้นเล็กน้อย เป็นความเครียดที่ระดับปานกลางก็จะช่วยให้บุคคลนั้น ๆ มีความกระตือรือร้น มีความตื่นตัวสูง สำหรับความเครียดระดับนี้ เป็นต้นความเครียดที่เริ่มรุนแรงในระดับแรกและต้องให้ความสนใจอย่างมาก เนื่องจากบุคคลยังไม่สามารถปรับตัวได้ในระยะเวลาอันสั้น ความเครียดระดับสูงมาก จะมีปฏิกิริยาที่แสดงออกมากจะเป็นลักษณะการปฏิเสธ ก้าวร้าว พุดน้อย กดดัน ชีวิตไม่มีความสุข อันเป็นความเครียดที่เริ่มรุนแรงและมีผลกระทบต่อตัวบุคคลและผู้อื่น ระดับความเครียดที่สูงมากจะทำให้บุคคลหมดกำลังใจ ท้อแท้ และเบื่อหน่ายในชีวิต ไม่สามารถจัดการหรือปรับตัวได้ อาจส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงส่งผลในระดับองค์กรและประเทศอย่างมาก ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำหลักประเมินระดับความเครียดทั้ง 5 ระดับของกรมสุขภาพจิตมาใช้เป็นเกณฑ์กำหนดระดับความเครียด ซึ่งในการประเมินระดับความเครียดจำเป็นต้องทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียดที่มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล แต่ละอาชีพ

อาการของความเครียด

เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นในร่างกายจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดที่มากกระทบซึ่งผลของการตอบสนองต่อความเครียดนั้น จะแสดงออกในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

นิภา แก้วศรีงาม (2541: 94) ได้กล่าวว่า ความเครียด (Stress) เป็น “กลุ่มอาการ” ซึ่งถือว่าเป็น General Adaptation Syndrome (GAS) อย่างหนึ่งอันเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในร่างกายมนุษย์เพื่อตอบสนองสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบบุคคลนั้นโดยการตอบสนองนี้จะแสดง

ออกเป็นพฤติกรรม ทั้งเป็นพฤติกรรมภายนอกที่สังเกตเห็นได้และวัดได้และพฤติกรรมภายในที่ต้องอาศัยแบบทดสอบและเครื่องมือทางจิตวิทยามาตรวัด หรือรู้ได้จากการที่บุคคลผู้มีความเครียดเป็นผู้อธิบายเอง โดยสามารถวัดปริมาณความเครียดออกมาเป็นระดับจากเครียดน้อยไปถึงเครียดมาก

ตัวชี้วัดที่บอกว่าบุคคลใดจะเกิดความเครียดอยู่ในระดับใดนั้นสามารถสังเกตและวิเคราะห์ได้จากพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกถึงความเครียดได้ 3 ทาง ทั้งทางกายกรรม วาจากรรม และมโนกรรม

1. อาการที่แสดงออกทางกายกรรม

เมื่อบุคคลมีความเครียดจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ ม่านตาขยาย หายใจเร็ว หัวใจเต้นแรง มีการสูบน้ำมันไปยัง กล้ามเนื้อมากขึ้น ทำให้มีออกซิเจนไปสู่ส่วนต่างๆ ของร่างกายมากขึ้น อาการที่สะสมอยู่ในระดับจะถูกเปลี่ยนเป็นน้ำตาล ทำให้ทางเดินอาหารจะมีการเคลื่อนไหวน้อยลง

เมื่อร่างกายและระบบต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงที่ผิดไปจากปกติ จึงส่งผลให้พฤติกรรมแสดงออกเปลี่ยนแปลงไปตามวัย เช่น มีอาการง่วงนอน ย้ำคิดย้ำทำ กินไม่ได้ นอนไม่หลับ กล้ามเนื้อเกร็งหรือกระตุก มีอาการสั่นเทาตลกนก บางรายเกิดอาการเจ็บป่วยทางร่างกายโดยหาสาเหตุของการป่วยไม่ได้แต่มีอาการปวดหัว ตัวร้อนเป็นไข้โรคหัวใจ รวมทั้งโรคกระเพาะอาหาร เพราะเครียด จนป่วย

2. อาการที่แสดงออกทางวาจากรรม

เมื่ออาการความเครียดทำให้อารมณ์ไม่ดี ซึ่งเป็นพื้นฐานที่ก่อให้เกิดอาการจุกเสียด กลายเป็นคนโกรธง่าย เวลาโกรธมักจะระบายออกทางวาจาที่โหวกเหวก กระโชกโฮกฮาก เกรี้ยวกราด กระแทกกระทึกแตกตื่น เหน็บแนม กล่าวร้าย ใส่ความ นินทา พุดจาจวจนซ้ำซาก และหยาบคายมากกว่าปกติ บางรายมีอาการคุ้มดีคุ้มร้าย อารมณ์เปลี่ยนแปลงกลับไปกลับมา กล่าวคือถ้าไม่พุดมากไววายก็จะเงียบเฉย ถ้าไม่พุดไฟเราะเกินเหตุก็จะหยาบคาย ลามก ถ้าไม่ลุกลี้ลูลอน พุดรวเกินไปก็จะพุดซ้ำยียายด การพุดจะไม่อยู่ในระดับของความดี

3. อาการที่แสดงออกทางมโนกรรม

บุคคลที่เครียดจะมีจิตใจที่ไม่สงบ ว้าวุ่น ฟุ้งซ่าน จนถึงขั้นขาดสติยังคิด ขาดการควบคุมอารมณ์ ความคิดและจิตใจ หมกมุ่น ทำให้เกิดความคิดที่เห็นแก่ตัว และขาดมโนธรรม

กนกรัตน์ สุขตุณณะ (2545 : 3) ได้กล่าวถึง การแสดงออกของความเครียดในด้านต่างๆ ดังนี้

ร่างกาย : การเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ จนถึงรุนแรง

อารมณ์ : หว่นไหว กระวนกระวาย วิตกกังวล กลัว โกรธ เศร้า รู้สึกผิด ฯลฯ

สังคม : ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างเสื่อมถอยลง หงุดหงิด มองโลกในแง่ร้าย

สติปัญญา : สมาธิสั้น ความจำ ความสามารถในการตัดสินใจหรือแก้ปัญหาลดลง

การตัดสินใจ : แย้ง ไม่เหมาะสมกับวัยหรือความรู้ อาจใช้ยาหรือสารเสพติด เหล้า บุหรี่ เพื่อลดความกระวนกระวาย หรือไม่สบายใจที่เกิดขึ้น

กล่าวโดยสรุปแล้ว การตอบสนองเมื่อเกิดความเครียดขึ้น จะมีการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เนื่องจากกายและใจสัมพันธ์กันเมื่อมีอาการทางกายก็จะส่งผลถึงทางจิตใจ ถ้ามีอาการที่จิตใจก็จะส่งผลถึงร่างกายได้ ซึ่งอาการที่แสดงออกมา อาจได้แก่ การกระสับกระส่าย หงุดหงิด หัวใจเต้นเร็ว หายใจเร็ว มือเท้าเย็น ปวดศีรษะ เป็นลม เบื่ออาหาร ปัสสาวะบ่อย เสร้าซึม หลงลืม ซึ่งอาการทางด้านร่างกายที่ตอบสนองต่อความเครียดไม่จำเป็นต้องแสดงออกทุกระบบของการทำงานของร่างกาย ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพพื้นฐาน โครงสร้างกลไกป้องกันของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันออกไป นอกจากจะส่งผลต่อร่างกายและจิตใจแล้วยังสามารถส่งผลกระทบไปสู่สังคม คนรอบข้างและสิ่งต่างๆ รอบๆ ตัวของผู้ที่มีความเครียดด้วย เช่น มองโลกในแง่ร้าย ไม่ชอบการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เป็นต้น

การประเมินความเครียด

เมื่อเกิดความเครียดขึ้นจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจที่จะทราบว่าบุคคลมีความเครียดหรือไม่ และมากน้อยแค่ไหนนั้นการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดความเครียดจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ((2543 : 14) เพื่อวัดความเครียดของกลุ่มตัวอย่างแบ่งได้ดังนี้

1. ความผิดปกติทางร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ ไมเกรน ท้องเสียหรือท้องผูก นอนไม่หลับหรือ่วงเหงาหาวนอนตลอดเวลา ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เบื่ออาหารหรือกินมากกว่าปกติ ท้องอืดเพื่อ อาหารไม่ย่อย ประจำเดือนมาไม่ปกติ เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ มือเย็นเท้าเย็น เหงื่อออกตามมือตามเท้า ใจสั่น ถอนหายใจบ่อยๆ ผิวหนังเป็นผื่นคัน เป็นหวัดบ่อยๆ แพ้อากาศง่าย ฯลฯ

2. ความผิดปกติทางจิตใจ ได้แก่ ความวิตกกังวล คิดมาก คิดฟุ้งซ่าน หลงลืมง่าย ไม่มีสมาธิ หงุดหงิด โกรธง่าย ใจน้อย เบื่อหน่าย ซึมเศร้า เหงา ว้าวุ่น สิ้นหวัง หดความรูสึกสนุกสนาน เป็นต้น

3. ความผิดปกติทางพฤติกรรม ได้แก่ สูบบุหรี่ ดื่มสุรามากขึ้น ใช้สารเสพติด ใช้นานอนหลับ จู้จี้ขี้น ชวนทะเลาะ มีเรื่องขัดแย้งกับผู้อื่นบ่อยๆ ดื่มผม กัดเล็บ กัดฟัน ผุดลุกผุดนั่ง เจียบขริ้ม เก็บตัว เป็นต้น

การประเมินและวิเคราะห์ความเครียด

1. ระดับคะแนน 0-5 ท่านมีความเครียดอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ความเครียดในระดับต่ำมากเช่นนี้ อาจหมายความว่า ท่านตอบไม่ตรงตามความเป็นจริง ท่านอาจเข้าใจคำถามคลาดเคลื่อนไป ท่านอาจเป็นคนที่ขาดแรงจูงใจ มีความเฉื่อยชา หรือชีวิตประจำวันซ้ำซาก จำเจ น่าเบื่อ ปราศจากความตื่นเต้น

2. ระดับคะแนน 6-17 ท่านมีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ สามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันและสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม รู้สึกพึงพอใจเกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างมาก ความเครียดในระดับนี้ถือว่ามิมีประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นแรงจูงใจที่นำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตได้

3. ระดับคะแนน 18-25 ท่านมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย ซึ่งถือว่าเป็นความเครียดที่พบได้ในชีวิตประจำวันอาจไม่รู้ตัวว่ามีความเครียดหรืออาจรู้สึกได้จากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมบ้างเล็กน้อย แต่ไม่ชัดเจนและยังพอทนได้ อาจต้องใช้เวลาในการปรับตัวแต่ในที่สุดท่านก็สามารถจัดการกับความเครียดได้และความเครียดระดับนี้ไม่เป็นผลเสียต่อการดำเนินชีวิต ในกรณีนี้ ท่านสามารถผ่อนคลายความเครียดด้วยการหากิจกรรมที่เพิ่มพลัง เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา ทำสิ่งที่สนุกสนาน เพลิดเพลิน เช่น ดูหนัง ฟังเพลง อ่านหนังสือ หรือทำงานอดิเรกต่างๆ หากท่านต้องการ ป้องกันไม่ให้ความเครียดมากขึ้น ในอนาคตท่านอาจฝึกความเครียดตามวิธีในหัวข้อต่อไป อย่าลืมพูดคุยกับผู้ที่ไว้วางใจ พิจารณาและลงมือแก้ไขปัญหาลำดับความสำคัญอย่างรอบคอบและมีสติ

3. ระดับคะแนน 26-29 ท่านมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติปานกลาง ขณะนี้ท่านเริ่มมีความตึงเครียดในระดับค่อนข้างสูงและได้รับความเดือนร้อนเป็นอย่างมากจากปัญหาทางอารมณ์ที่เกิดจากปัญหาความขัดแย้ง และวิกฤตการณ์ ในชีวิตเป็นสัญญาณเตือน ขึ้นต้นว่าท่านกำลังเผชิญกับภาวะวิกฤตและความขัดแย้ง ซึ่งท่านจัดการแก้ไขด้วยความยากลำบากลักษณะดังกล่าวจะเพิ่มความรุนแรง ซึ่งมีผลกระทบต่อการทำงานจำเป็นต้องหาวิธีการแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ให้ลดน้อยลงหรือหมดไปด้วยวิธีการอย่างใด อย่างหนึ่ง สิ่งแรกที่ต้องการจัดการคือ ท่านต้องมีวิธีคลายเครียดที่ดีและสม่ำเสมอทุกวัน วันละ 1-2 ครั้ง ครั้งละ 10 นาที โดยนั่งในท่าที่สบาย หายใจลึกๆ ให้หน้าท้องขยาย หายใจออกช้าๆ นับ 1-10 ไปด้วย ท่านจะใช้วิธีการนั่งสมาธิหรือสวดมนต์ก็ได้ ท่านควรแก้ไขปัญหาคิดขึ้น โดยค้นหาสาเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดความขัดแย้งหาวิธีแก้ไขปัญหาลาหลายวิธี พร้อมทั้งพิจารณาผลดี ผลเสียของแต่ละวิธี เลือกวิธีการที่เหมาะสมกับสภาวะของตนเองมากที่สุด ทั้งนี้ต้องไม่สร้างปัญหาให้เพิ่มขึ้น หรือทำให้ผู้อื่นเดือนร้อนวางแผนแก้ไขปัญหาลำดับขั้นตอน และลงมือแก้ปัญหา หากท่านไม่สามารถจัดการคลี่คลายหรือแก้ปัญหาด้วยตนเองได้ควรปรึกษากับผู้ให้การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตตามหน่วยงานต่างๆ

4. ระดับคะแนน 30-60 ท่านมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติมาก กำลังตกอยู่ในภาวะตึงเครียดหรือกำลังเผชิญกับวิกฤตการณ์ในชีวิตอย่างรุนแรง เช่น การเจ็บป่วยที่รุนแรง เรือร้าง ความพิการ การสูญเสีย ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจซึ่งมีผลต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิตอย่างชัดเจน ทำให้ชีวิตไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน ตัดสินใจผิดพลาด ขาดความยับยั้งชั่งใจ อาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย บางครั้งอาจมีพฤติกรรม ก้าวร้าวรุนแรง เช่น เอะอะโวยวาย ขว้างปาข้าวของของความเครียดในระดับนี้ถือว่ามีความรุนแรงมาก หากปล่อยไว้โดยไม่ดำเนินการแก้ไขอย่างเหมาะสมและถูกวิธี อาจนำไปสู่ความเจ็บป่วยทางจิตที่รุนแรง ซึ่ง

ส่งผลเสียต่อตนเองและบุคคลใกล้ชิดต่อไปได้ในระดับนี้ท่านต้องไปปรึกษาหรือใช้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ ซึ่งจะช่วยให้ท่านมองเห็นปัญหาและแนวทางแก้ไขที่ชัดเจนและเหมาะสมต่อไป

1.2 การเผชิญความเครียด

การเผชิญความเครียดของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะตัวบุคคล ซึ่ง เกิดจากการอบรมเลี้ยงดู สภาพแวดล้อม ค่านิยมทางสังคม การศึกษา ภาวะสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ถ้าบุคคลใดมีการเผชิญความเครียดได้ไม่เหมาะสม ก็ยิ่งส่งผลให้บุคคลนั้นเกิดความตึงเครียดมากขึ้น ไม่สามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้ ย่อมทำให้บุคคลสูญเสียความมีคุณค่า ในตนเอง สิ้นหวัง ย่อมนำไปสู่ความล้มเหลวในการดำเนินชีวิตในครอบครัว ที่ทำงานและสังคมมีผู้กล่าวไว้ดังนี้

ปาลชาติ ชาวโพธิ์หลวง (2543: 48) ได้กล่าวถึงวิธีการเผชิญความเครียดของมนุษย์ทุกคนเมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น ก็จะพยายามลดความเครียดและรักษาสมดุลทางด้านร่างกายและจิตใจบุคคลจะสนองตอบความเครียดโดยใช้พฤติกรรมเผชิญความเครียดหลายรูปแบบ โดยบุคคลจะเลือกใช้วิธีที่คิดว่าเหมาะสมกับสถานการณ์มากที่สุด

สุรีย์ กาญจนวงศ์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2545 : 24-25) ได้กล่าวถึง หน้าที่ยของการเผชิญความเครียดว่ามีความหมายถึงเป้าประสงค์ที่ต้องใช้วิธีการต่างๆ ดำเนินการให้บรรลุผล ซึ่งมี 2 หน้าก็คือ

1.การเผชิญความเครียดโดยมีจุดเน้นที่การแก้ปัญหาทางอารมณ์ (Emotion focused coping) เป็นกระบวนการทางความคิดเป็นสำคัญ จุดมุ่งหมายก็เพื่อควบคุมการตอบสนองทางอารมณ์ต่อสถานการณ์ที่ทำให้เครียด เพราะความคิดที่มีต่อสถานการณ์หรือเหตุการณ์ใดๆ ทำให้เกิดอารมณ์ เช่น คิดว่าตนเองไม่มีค่า คิดว่าคนอื่นไม่รัก หรือคิดว่าตนเองไม่มีความสามารถควบคุมเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดได้ ความคิดดังกล่าวทำให้บุคคลเกิดความไม่สบายใจ เครียด ท้อแท้

2.การเผชิญความเครียดโดยมีจุดเน้นที่การแก้ปัญหาที่ตัวปัญหา (Problem focused coping) การเผชิญความเครียดในลักษณะนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อลดความต้องการของสถานการณ์ที่ทำให้เครียดหรือการเพิ่มทรัพยากรที่ใช้ต่อสู้กับความเครียด ดังนั้น ต้องนิยามปัญหาที่เกิดขึ้นให้ชัดเจน และหาแนวทางแก้ปัญหาหลายๆ วิธี โดยพิจารณาผลดีผลเสียของการแก้ปัญหาแบบต่างๆ ก่อน และเลือกวิธีที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหา

ชาลี วสุกันทรรัตน์ (2547: 12) ได้แบ่งวิธีการเผชิญความเครียดออกเป็น 3 วิธีคือ

1.วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหา (Problem Focused Coping) วิธีนี้บุคคลจะใช้เมื่อตนมีความเครียด ก็จะแสดงพฤติกรรมกับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียดโดยตรง เป็นการแก้ปัญหาโดยการตัดสินใจเลือกวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด โดยมุ่งเน้นที่ต้นเหตุของปัญหา ซึ่งการแสดงพฤติกรรมต่อไป นี้ บุคคลอาจจะเลือกใช้วิธีร่วมกันได้

1.1 การแสดงพฤติกรรมตรง (Active Coping)

1.2 การวางแผนในการแก้ไขปัญหา (Planing)

1.3 การยับยั้งกิจกรรมอื่น (Suppression of Competing Activity)

1.4 การควบคุมสถานการณ์ (Restraint Coping)

1.5 การแสวงหาสิ่งสนับสนุนทางสังคม เพื่อเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหา

(Seeking Social Support of Instrumental Reasons)

2. วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ (Emotional Focused Coping) วิธีนี้เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดเพื่อลดความกดดันทางอารมณ์ (Emotional Distress) โดยการปรับสภาพอารมณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ของความตึงเครียดมากกว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง หรือเปลี่ยนแปลงสภาพการณ์ วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ทำให้มีความรู้สึกว่า อันตรายจากสถานการณ์นั้นน้อยลง แต่ความจริงแล้วสถานการณ์นั้นไม่ได้น้อยลง

2.1 การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมเพื่อประคับประคองอารมณ์ (Seeking Social Support for Emotional Reasons) หมายถึง การหาแหล่งสนับสนุนทางจิตใจแต่อีกแง่หนึ่งแหล่งของความเห็นอกเห็นใจบางครั้งถูกใช้เป็นแหล่งในการระบายความรู้สึกมากเกินไป

2.2 การให้ความหมายในเชิงบวก (Positive Reinterpretation and Growth) หมายถึง การอธิบายการเกิดความเครียดในทางบวก นั่นคือ บุคคลคิดว่าความเครียดหรือปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นไม่ได้ก่อให้เกิดผลเสียแก่ตนเอง ซึ่งการคิดเช่นนี้ทำให้บุคคลสามารถลดความเครียดได้ แต่ไม่ได้แก้ไขที่ความเครียดโดยตรง

2.3 การปฏิเสธ (Denial) หมายถึง การปฏิเสธว่ามีความเครียดเกิดขึ้น หรือความพยายามกระทำพฤติกรรมเหมือนไม่มีความเครียดเกิดขึ้น วิธีนี้บุคคลมักใช้ในระยะแรกของการมีความเครียด ซึ่งพบว่า การปฏิเสธมีประโยชน์ คือ ทำให้มีความเครียดเพียงเล็กน้อย ซึ่งอาจจะทำให้การแก้ปัญหายั่งยืน แต่อีกในแง่หนึ่ง การปฏิเสธอาจสร้างปัญหาเพิ่มมากขึ้นก็ได้

2.4 การยอมรับ (Acceptance) เป็นวิธีเผชิญความเครียดโดยยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นโดยทั่วไปแล้วบุคคลที่ยอมรับความเป็นจริงของสถานการณ์ความเครียดมักเป็นบุคคลที่มีความพยายามในการแก้ไขสถานการณ์ แต่ในบางครั้งบุคคลก็ไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์นั้นได้ จึงมีการยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น

2.5 การพึ่งพาศาสนา (Turning to Religion) เมื่ออยู่ภายใต้สถานการณ์เครียดที่มีสาเหตุต่างๆ ศาสนาอาจเป็นแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์เพื่อเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้น

3. วิธีเผชิญความเครียดแบบได้ประโยชน์น้อย (Less Useful Coping) เป็นวิธีการที่บุคคลพยายามหลบหนีจากปัญหาหรือสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยปฏิเสธทั้งด้านความคิดและพฤติกรรม คือ ไม่คิดและไม่กระทำพฤติกรรมใดๆ ทั้งสิ้น วิธีนี้ประกอบด้วยพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดดังนี้

3.1 การติดอยู่กับความเครียดและการระบายความขุ่นเคือง (Focus on and Venting of Emotion) หมายถึง แนวโน้มที่บุคคลยึดติดอยู่กับความเครียดและระบายอารมณ์ขุ่นเคืองออกมา

ซึ่งการมีอารมณ์เช่นนี้ยาวนาน ทำให้ไม่สามารถปรับตัวได้และอาจทำให้เกิดความเครียดที่รุนแรงได้

3.2 การไม่ทำพฤติกรรมใดๆ ในการเผชิญความเผชิญ (Behavior Disengagement) หมายถึง การที่บุคคลขาดความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเครียดที่เกิดขึ้นบุคคลไม่มีความพยายามแก้ไขปัญหาก็เพื่อบรรลุเป้าหมาย เนื่องจากมีอุปสรรคเข้ามาแทรก

3.3 การไม่ใช้ความคิด (สติปัญญา) ในการเผชิญความเครียดเป็นวิธีที่บุคคลไม่ใช้สติปัญญาเพื่อคิดหารูปแบบของพฤติกรรมที่จะแก้ไขปัญหาก็เพื่อลดความเครียด แต่จะใช้วิธีสกัดกั้น (Suppress) เช่น การฝืนกลางวัน การหลีกหนีโดยการนอนหลับ

จากข้อเสนอแนะวิธีเผชิญความเครียดข้างต้น พอสรุปได้ว่าวิธีเผชิญความเครียดในการทำงาน แบ่งได้ 3 วิธี คือ

1. วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาก็หมายถึง เมื่อพนักงานเกิดปัญหาในการทำงานก็ต้องการจะหาสาเหตุและมุ่งแก้ปัญหาก็เกิดจากการกระทำให้เกิดผลดีที่สุด

2. วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ หมายถึง เมื่อพนักงานเกิดปัญหาในการทำงานก็จะแสดงพฤติกรรมออกมาเพื่อลดความกดดัน โดยจัดการกับอารมณ์มากกว่าปัญหา เช่น การมองโลกในแง่ดี การร้องไห้เศร้าใจ การสวดมนต์ไหว้พระ การระบายกับคนอื่น เพื่อเป็นการบรรเทาความเครียดที่เกิดขึ้น

3. วิธีการเผชิญความเครียดแบบหลีกหนี หมายถึง เมื่อเกิดปัญหาในการทำงานพนักงานจะหลีกหนีปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ต้องการแก้ไขปัญหาก็โดยใช้ความฝันว่าปัญหาไม่ได้เกิดขึ้น หรือปัญหาได้รับการแก้ไขไปแล้วปัญหาก็ออกจากความคิด

สรุปวิธีการเผชิญความเครียด คือการที่บุคคลแสดงออกในการแก้ไขจัดการกับปัญหาเมื่อเกิดความเครียดแบ่งออกเป็น 3 แบบ ได้แก่ แบบมุ่งแก้ไขปัญหาก็เป็นวิธีการตั้งเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาก็ส่วนแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ มุ่งเน้นที่จะจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกโดยมิได้แก้ไขปัญหาก็หาสาเหตุที่เกิดปัญหา และแบบหลีกหนี เป็นวิธีเลือกจะหลีกหนีจากปัญหาและสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด แต่ที่กล่าวมาทั้ง 3 วิธีเผชิญความเครียดในการทำงาน จะได้ผลมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคลและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นด้วย

บรรจง วาที (2543: 33) ได้กล่าวถึงการเผชิญกับปัญหา (Confrontive Coping) การเผชิญกับปัญหาก็เป็นการรับมือกับความเครียด ในลักษณะที่ต้องศึกษาปัญหาก็ที่เกิดขึ้น แสวงหาข้อมูลและพยายามแก้ไขปัญหาก็

1. การหลีกเลียงหรือหลบหนีปัญหา (Evasive Coping) การหลีกเลียงหรือหลบหนีปัญหาก็เป็นวิธีหลีกหนีไปจากสถานการณ์ที่ทำให้เครียด โดยพยายามหนีไปจากตัวปัญหาก็ชั่วคราวหรือสร้างความหวังว่าปัญหาก็ที่เกิดขึ้นจะผ่านไป

2. การจัดการกับความเครียดโดยการมองโลกแต่แง่ดี (Optimistic Coping) การมองโลกแต่แง่ดีเป็นวิธีการใช้ความคิดทางด้านบวก การมองโลกในแง่ดี การเปรียบเทียบในด้านดี ทำตัวเองให้มีอารมณ์ขัน

3. การมองโลกในแง่ร้ายหรือเป็นเรื่องเคราะห์กรรม (Fatalistic Coping) การมองโลกในแง่ร้ายหรือเป็นเรื่องเคราะห์ร้ายทำให้มีความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวังต่อเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ มีความเชื่อในเรื่องเคราะห์กรรม

4. การจัดการกับอารมณ์ (Emotive Coping)

การจัดการกับอารมณ์ เป็นการแสดงอารมณ์ที่รู้สึกอัดอัด โกรธ ไม่พอใจ ไม่เป็นอย่างทีคาดหวัง คับแค้นใจ คับข้องใจ ไม่เข้าใจ มีความขัดแย้งภายในใจ เป็นการแสดงออกอย่างเต็มที่ทางคำพูดและพฤติกรรมต่างๆ เพื่อปลดปล่อยอารมณ์ ระบายความรู้สึก ทำให้แสดงความคิดเห็นที่เกิดขึ้นภายในใจออกมาให้ผู้รอบรู้

5. การบรรเทาความรู้สึก (Palliative Coping) การบรรเทาความรู้สึก เป็นการพยายามลดหรือควบคุมความทุกข์ที่เกิดขึ้นภายในใจ โดยการทำทุกอย่างให้รู้สึกดีขึ้น เช่น พยายามทำตัวไม่ให้ง่วง ทำงานให้หนักขึ้น ออกกำลังกายให้หนักกว่าเดิม การดื่มสุรา เป็นต้น

6. การอาศัยแหล่งช่วยเหลือ (Supportive Coping) การอาศัยแหล่งช่วยเหลือ เป็นวิธีการระบบการช่วยเหลือ เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ การพบคนรอบข้าง เพื่อช่วยในการจัดการกับความเครียด อาจใช้การพูดคุยปรึกษาหารือกับครอบครัวหรือกับกลุ่มเพื่อน

7. การพึ่งตนเองหรือความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-Reliant Coping) การพึ่งตนเองหรือความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นวิธีการรับมือ การเผชิญกับปัญหาหรือวิธีการกับความเครียดที่พึ่งตนเองมากกว่าคนอื่น เช่น ทำงานให้สำเร็จด้วยตนเอง เป็นต้น

จากวิธีการรับมือหรือการจัดการกับความเครียดที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่าวิธีการจัดการความเครียดจะเกิดขึ้นเมื่อ บุคคลมีความรู้สึกเครียด รู้สึกกลัว มีความวิตกกังวลและมีความตระหนักถึงอาการแสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจ หรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในลักษณะต่างๆ จากภาวะเครียด บุคคลนั้นๆ จะตัดสินใจเลือกวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมด้วยตนเอง เพื่อให้ระดับความเครียดที่มีในลักษณะนั้นลดลงและสามารถใช้ชีวิตปกติประจำวันได้ กล่าวโดยสรุป วิธีการจัดการความเครียดต่างๆ สามารถแบ่งออกเป็นหมวดหมู่ได้ 2 แบบใหญ่ๆ คือ วิธีการเอาชนะความเครียดแบบแก้ปัญหา และวิธีการเอาชนะความเครียดแบบแก้ด้วยอารมณ์

1. วิธีการเอาชนะความเครียดแบบแก้ปัญหา (Problem – focused Coping method) คือ วิธีที่เป็นพฤติกรรมการปรับตัวที่เกิดจากกระบวนการทางปัญญา โดยพยายามจัดการกับสาเหตุของปัญหา ได้แก่ การเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่เป็นความเครียดตามสภาพความเป็นจริง หาหนทางหรือวิธีการแก้ไขหรือเสริมสร้างตนเองให้มีความสามารถในการจัดการกับความเครียดนั้นๆ ซึ่งต้องอาศัยเวลาและความรู้อย่างพอเพียงที่จัดการกับปัญหานั้น

2. วิธีการเอาชนะความเครียดแบบแก้ด้วยอารมณ์ (Emotional- focused Coping method) คือ วิธีที่เป็นพฤติกรรมการปรับตัวของบุคคลที่พยายามประเมินสถานการณ์หรือการจัดการสิ่งที่คุกคามนั้นๆ โดยเน้นการปรับเปลี่ยนอารมณ์และความรู้สึกเครียด ไม่ได้มุ่งแต่แก้ปัญหาหรือสาเหตุ ซึ่งเป็นพฤติกรรมเผชิญความเครียดแบบมุ่งลดอารมณ์ เพื่อลดความรู้สึกเครียดเท่านั้นซึ่งในที่สุดปัญหานั้นก็ยังคงอยู่ พฤติกรรมดังกล่าวเป็นกลไกป้องกันทางจิตซึ่งได้แก่

การปฏิเสธ การหลีกเลี่ยง การพยายามลี้ภัย การเพ้อฝัน การแยกตนเอง หรือการโยนความผิดให้กับผู้อื่น เป็นต้น

1.3 การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน

การจัดการเรียนการสอน จัดเพื่อให้ผู้เรียนได้รับความรู้และสามารถนำไปใช้ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ อาจารย์ผู้สอนจะต้องมีความรู้ ความสามารถใช่วิธีการสอบและการสอนแบบต่างๆ ที่เหมาะสมกับเนื้อหาวิชา รู้และเข้าใจธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของนักศึกษา มีการใช้สื่อและอุปกรณ์การสอนที่ช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาสนใจและติดตามบทเรียนได้โดยตลอด มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา ตลอดจนมีการวัดและการประเมินผลได้อย่างถูกต้องและยุติธรรม องค์ประกอบเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันจะก่อให้เกิดความรู้ความสามารถพัฒนาทักษะและทัศนคติแก่นักศึกษาในระดับอุดมศึกษาโดยจำแนกเป็น 3 ด้าน

1. ด้านการจัดการเรียนการสอน

การจัดการเรียนการสอน หมายถึง การดำเนินการที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน เช่น การจัดแบ่งเวลาเรียนแต่ละรายวิชาเหมาะสมกับกิจกรรมการเรียน พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ วิธีการสอน ระยะเวลาในการเรียนการสอนและการจัดสอบ การวัดผลและการประเมินผลบรรยากาศในการเรียนการสอน ตลอดจนการมอบหมายงานให้ศึกษาด้วยตนเองในรายวิชา นอกจากนั้น ขนิษฐา เกื้อมี (2530:12) กล่าวว่า การจัดการเรียนการสอนมุ่งให้นักศึกษาได้รับความรู้และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การจัดหลักสูตร พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ การนำสื่อการเรียนการสอนมาใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม องค์ประกอบเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันอย่าใกล้ชิด

ในการจัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษามุ่งเน้นไปที่บทบาทของผู้เรียนมากกว่าผู้สอน นั่นคือ ผู้เรียนจะต้องมีเทคนิควิธีการแสวงหาความรู้ ได้ด้วยตนเองเป็นสำคัญ ส่วนผู้สอนเป็นเพียงผู้แนะนำ ร่วมอภิปรายและร่วมกิจกรรมการเรียนการสอน จากการศึกษา อัจฉรา สุขารมณและคนอื่นๆ (2542: 22) ได้รายงานผลการวิจัยที่ศึกษากับนักศึกษาในมหาวิทยาลัยซินซินเนติ (Cincinnati University) โดยให้นักศึกษาประเมินการสอนของอาจารย์ พบว่า พฤติกรรมของอาจารย์ที่นักศึกษาคิดว่ามีความสำคัญมากที่สุด คือ ความยุติธรรมในการทดสอบและการประเมินผล มีความสามารถในการจูงใจให้นักศึกษามีความสนใจในรายวิชาที่เรียน มีการวางแผนการสอนอย่าง มีระบบ มีความพร้อมในการให้คำอธิบายอย่างชัดเจนมีความพร้อม ในการสอน

2. ด้านทักษะในการเรียน

ทักษะในการเรียน หมายถึง ความสามารถในการอ่าน การวิเคราะห์วิจารณ์ การเขียนรายงานการค้นคว้าข้อมูลและการนำเสนอรายงานตลอดจนความรู้ความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ ออร์พินทร์ ชูชม กล่าวว่า ทักษะการเรียน หมายถึง วิธีการต่างๆ ที่นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการเรียน ช่วยให้การเรียนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อัจฉรา วงศ์โสธร(2532: 1) กล่าวว่า ทักษะการเรียนเป็นองค์ประกอบสำคัญในกระบวนการเรียนของนักศึกษาโดยช่วยให้มีวิธีเสาะ

แสวงหาความรู้ในสาขาวิชาและการปรับปรุงการเรียนของตนเองให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้สอนให้กำหนดเป้าหมายของการจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียนด้วย

3. สภาพแวดล้อมทางการเรียน

สภาพแวดล้อมทางการเรียน หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบตัวนักศึกษาระดับอุดมศึกษา เพื่ออำนวยความสะดวกการเรียนการสอน เช่น ความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการศึกษาความพร้อมของเอกสารและตำราทางวิชาการที่เพียงพอ การบริการวิชาการแก่นักศึกษา การให้บริการของห้องสมุด ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกในสถาบัน ขนิษฐา เกื้อมี (2530: 12) ให้ความเห็นว่าการจัดการเรียนการสอนมุ่งให้นักศึกษาได้รับความรู้ และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การจัดหลักสูตรพฤติกรรมกรรมการสอนของอาจารย์ การนำสื่อการเรียนการสอนมาใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม องค์ประกอบเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด

1.4 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีผู้อธิบายไว้ดังนี้

หัตยา มัทยาท (2541: 25) ได้อธิบายกลไกของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของมนุษย์ และพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีทำให้สุขภาพดีขึ้นเนื่องจาก

1. แรงสนับสนุนทางสังคม ทำให้มนุษย์มีกำลังใจ มีอารมณ์มั่นคงอันจะส่งผลทำให้ระบบประสาท ต่อมไร้ท่อ ระบบภูมิคุ้มกันดีขึ้น ส่งเสริมให้การต่อสู้ปัญหาของแต่ละคนดีขึ้น และสามารถช่วยลดความรุนแรงของปัญหา และส่งผลให้มีการส่งเสริมสุขภาพที่ดี

2. แรงสนับสนุนทางสังคม จะช่วยลดโอกาสการเกิดภาวะวิกฤตในชีวิตโดยเป็นตัวช่วยลดความเครียดซึ่งจะนำไปสู่ภาวะวิกฤต ซึ่งเมื่อมีความเครียดคนเราจะมีความรู้สึกไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รู้สึกด้อย ไม่เห็นคุณค่าของตนเอง จึงเป็นสาเหตุทำให้พฤติกรรมที่เสี่ยงและเกิดความล้มเหลวในการดูแลสุขภาพของตนเอง

กนกทอง สุวรรณบุลย์ (2545: 65-66) ได้ให้ความหมายว่า การที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมทางด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการเงิน แรงงานหรือวัตถุสิ่งของต่างๆ ซึ่งบุคคลอื่นในสังคมนั้น คือ สมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือบุคคลกรทางการแพทย์ ทำให้ผู้ได้รับการสนับสนุนเกิดความรู้สึกผูกพัน เชื่อว่ามีคนรัก มองเห็นคุณค่า และรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม สามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเครียดและความเจ็บป่วยได้ ส่งผลให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการรักษาสุขภาพอนามัยและมีสุขภาพที่ดี

ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึงการที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลที่ทางด้านอารมณ์ สังคม วัตถุสิ่งของ รวมทั้งข้อมูลข่าวสาร ผลของแรงสนับสนุนทำให้บุคคลสามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ ได้ตามต้องการส่งผลให้บุคคลสามารถดำเนินได้อย่างมีความสุข

1.5 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเครียด ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช. (2545 : 95-101) แนวคิดทฤษฎีความเครียดนี้ กล่าวว่า ความเครียด เกิดจากระบบต่างๆ ของร่างกายโดยรวมที่เสียสมดุลไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสามารถในการทำงานของระบบควบคุมต่างๆ ในร่างกายเช่น ระบบประสาท ระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบต่อมไร้ท่อ เป็นต้น ปัจจัยต่างๆ ทั้งด้านบุคคล และด้านการทำงาน เป็นสาเหตุการเกิดภาวะเครียด ทำให้เกิดความรู้สึกไม่พอใจ ทำให้เกิดความกดดัน ซึ่งสมองส่วนลิมบิก (Limbic) จะกระตุ้นให้เกิดการหลั่งของฮอโมน Epinephrine, Nor-epinephrine และ Cortical ต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย ฮอโมนดังกล่าวนี้ทำให้เกิดแรงขับ (Drive) และการถอยหนี (Flight) ซึ่งทฤษฎีนี้ อธิบายกลไกของร่างกายที่เป็นผลจากปัจจัยหรือสิ่งเร้าภายนอก และส่งผลต่อจิตใจ ทำให้มีความรู้สึกกระวนกระวายใจ หดหู่หรือเศร้าใจ มีความรู้สึกไม่พอใจ และแสดงอาการออกทางร่างกาย

เซลเย (กาญจน์ โชติชัยวิวงศ์กุล. 2547 : อ้างอิงจาก Selye. 1976 : 54) ผู้สร้างทฤษฎีความเครียดโดยอาศัยพื้นฐานของสรีรวิทยาและชีวเคมีให้ความหมายว่าความเครียดเป็นภาวะหนึ่งของระบบชีวิตซึ่งโดยธรรมชาติความเครียดไม่มีลักษณะเฉพาะแต่สามารถทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงได้ ความเครียดเป็นกลุ่มอาการตอบสนองต่อสิ่งเร้าของร่างกายอย่างหนึ่งเรียกว่า กลุ่มอาการการปรับตัวโดยทั่วไป (General Adaptation Syndrome: GAS) ซึ่งทำให้เราต้องปรับตัวไม่ว่าสิ่งเร้าที่มาคุกคามนั้นจะทำให้เราชอบหรือไม่ชอบก็ตาม ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายที่มีลักษณะไม่ชัดเจนทั้งนี้เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้

มีนักวิชาการและนักทฤษฎีซึ่งได้ศึกษาเรื่องของความเครียด ได้กล่าวถึงแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในมุมมองที่แตกต่างกัน ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็น 3 มุมมอง ดังนี้

1. ความเครียดเป็นการตอบสนอง (Response) ของบุคคลต่อตัวกระตุ้น เซลเย (กาญจน์ โชติชัยวิวงศ์กุล. 2547: 10 อ้างอิงจาก Selye. 1976: 47) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางโรคต่อมไร้ท่อ ได้ตั้งข้อสังเกตว่า ไม่ว่าผู้ป่วยจะเป็นโรคอะไรก็ตาม จะมีกลุ่มอาการอย่างหนึ่งที่ต้องประสบเหมือนกัน คือ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลดและจากการศึกษาวิจัยพบว่า ไม่ว่าเขาจะฉีดฮอโมนหรือสารตัวใดเข้าไปในสัตว์ทดลอง สัตว์ทดลองนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้ คือ ต่อมหมวกไตจะโตและเพิ่มการทำหน้าที่ และเกิดมีแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ ผลจากการวิจัยในระยะต่อมาได้สนับสนุนถึงการเปลี่ยนแปลงในอวัยวะทั้ง 3 ดังกล่าว เมื่อสัตว์ทดลองต้องเผชิญกับความร้อน ความเย็น การติดเชื้อ การบาดเจ็บ ตกเลือด การระคายเคืองต่อระบบประสาท และตัวกระตุ้นอื่นๆ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเหล่านี้เชื่อว่าจะมีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร และน้ำหนักลดที่พบในผู้ป่วย และในชื่อกลุ่มอาการนี้ว่า “กลุ่มอาการปรับตัวโดยทั่วไป” (General Adaptation Syndrome : GAS)

ดังนั้น เซลเย จึงมีมุมมองว่า ความเครียดเป็นการตอบสนองของบุคคลต่อตัวกระตุ้น (Stressor) ซึ่งการตอบสนองนั้นจะแสดงออกในลักษณะของอาการที่ไม่เฉพาะเจาะจง

(Nonspecific) ที่เรียกว่า กลุ่มอาการปรับตัวโดยทั่วไปซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายเพื่อช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้โดยกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นนี้สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะเตือน (Alarm reaction) เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้าหรือตัวกระตุ้นที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดในระยะแรก ปฏิกิริยาในระยะนี้จะเกิดขึ้นเพียงระยะเวลาสั้นๆ ตั้งแต่เพียงไม่กี่นาทีถึง 48 ชั่วโมง ซึ่งขึ้นอยู่กับความรุนแรงของตัวกระตุ้น อาการที่แสดงออกนั้นเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติกและต่อมพิทูอิทารีส่วนหน้า เช่น อัตราการเต้นของหัวใจจะแรงและเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็ว มีการคลื่นไส้หรืออาเจียน ม่านตาขยาย เหงื่อออกมากผิดปกติ กล้ามเนื้อมาผิดปกติ กล้ามเนื้อเกร็ง และมีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆ ภายในร่างกาย

2. ระยะต่อต้าน (Stage of resistance) สิ่งมีชีวิตจะปรับตัวอย่างเต็มที่ต่อตัวกระตุ้นที่เกิดความเครียดและผลที่ตามมาคือ อาการจะดีขึ้นหรือหายไป โดยการต่อสู้หรือถอยหนีจากตัวกระตุ้น แต่ถ้าสิ่งมีชีวิตนั้นยังได้รับการกระตุ้นจากสิ่งทีก่อให้เกิดความเครียดอยู่ สิ่งมีชีวิตนั้นจะสูญเสียการปรับตัวอีก และเข้าสู่ระยะที่ 3 คือ ระยะหมดกำลัง

3. ระยะหมดกำลัง (The stage of exhaustion) เนื่องจากความสามารถในการปรับตัวของสิ่งมีชีวิตต้องมีจุดจบ ถ้าตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดรุนแรงและไม่สามารถจะขจัดออกไปได้ สิ่งมีชีวิตนั้นจะเกิดการหมดกำลัง และหากไม่ได้รับการช่วยเหลือ หรือประคับประคองจากภายนอกอย่างเพียงพอ กลไกการปรับตัวจะล้มเหลว เกิดโรค และเสียชีวิตได้ในที่สุด

จากแนวคิดของ พบว่า เป็นการศึกษามุ่งศึกษาความเครียดในลักษณะการตอบสนองทางด้านสรีรวิทยา และพบว่า การตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียดในแต่ละบุคคลแตกต่างกันตามเงื่อนไขทั้งภายในและภายนอกของแต่ละบุคคล โดยปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ หรือกรรมพันธุ์ ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ การรักษาด้วยฮอร์โมน ยา และอาหาร เป็นต้น อีกทั้งยังได้ชี้ให้เห็นว่าตัวกระตุ้นให้เกิดความเครียดนั้นไม่ได้จำกัดเพียงตัวกระตุ้นทางกายภาพหรือสารเคมีเท่านั้น แต่ความเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และสิ่งแวดล้อม สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาและมีผลกระทบต่อสุขภาพได้เช่นกัน

2. ความเครียดเป็นตัวกระตุ้น (Stimulation) เป็นมุมมองที่อธิบายว่าความเครียดเป็นกลุ่มของสถานการณ์ของสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งเร้ากระตุ้นให้เกิดการตอบสนองและสิ่งเร้าเหล่านี้เป็นบ่อเกิดของความเครียด นักวิชาการที่มุดังกล่าวคือ โฮมส์และชาฮ ซึ่งเป็นผู้สร้างทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตกับการเจ็บป่วย ซึ่งเชื่อว่าเหตุการณ์ต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตถือว่าเป็นภาวะเครียดที่ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัว ดังนั้น บุคคลที่มีเหตุการณ์ที่ทำให้ชีวิตต้องเปลี่ยนแปลงมาก จะมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ สูง ซึ่งเหตุการณ์ดังกล่าว ได้แก่ ทั้งด้านดีและด้านที่ไม่ดี ซึ่งมีความรุนแรงแตกต่างกันและจะเข้ามากระทบบุคคลโดยผ่านการรับรู้ (Perception) ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นตัวกลั่นกรองหรือเปลี่ยนแปลงความรุนแรงของเหตุการณ์ต่างๆ ต่อตนเอง ซึ่งบุคคลจะรับรู้ถึงเหตุการณ์นั้นรุนแรงเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ

2.1 ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมา ถ้าบุคคลมีประสบการณ์ที่ดีจะกลายเป็นข้อดีที่จะช่วยให้บุคคลรับรู้เหตุการณ์ไม่รุนแรงเกินไป แต่ในทางตรงข้ามถ้ามีประสบการณ์ที่ไม่ดีอาจทำให้บุคคลรับรู้เหตุการณ์นั้นเลวร้ายกว่าที่ควรจะเป็น

2.2 แรงสนับสนุนทางสังคม เมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต บุคคลที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากย่อมรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเลวร้ายน้อยกว่าบุคคลที่ขาดแรงสนับสนุน

2.3 ความแข็งแรงของบุคคล ซึ่งอาจได้มาจากการรุมพันธุ

3. ความเครียดเป็นผลจากการปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ของบุคคลและสภาพแวดล้อม

มุมมองเกี่ยวกับความเครียดนี้ไม่ได้ขึ้นกับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมแต่บุคคลและสิ่งแวดล้อมจะมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน โดยมีพื้นฐานแนวคิดจาก 2 มุมมองแรกรวมกัน โดยพบว่าถ้าบุคคลมีแรงจูงใจสูงมีความสมดุลระหว่างความต้องการและการตอบสนอง บุคคลนั้นจะปลอดภัยจากความเครียด แต่หากเกิดความไม่สมดุลระหว่างความต้องการจะไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้

2) ทฤษฎีภาวะวิกฤตและการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ตกอยู่ในภาวะวิกฤต (Crisis Theory and Crisis Intervention Principle)

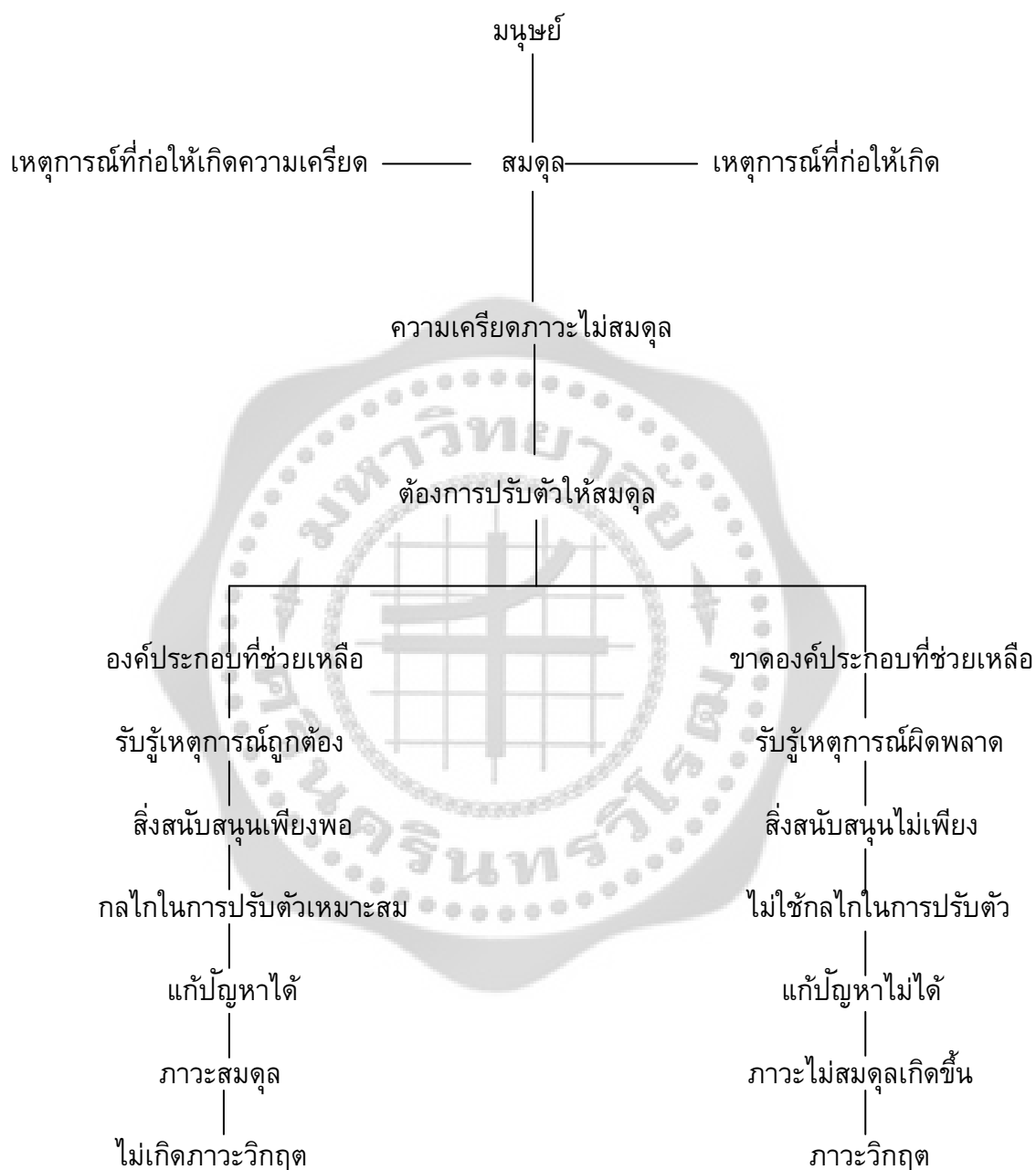
เนื่องจากการที่บุคคลมีความเครียดจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม ซึ่งอาจจะเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกหรือภายในร่างกายย่อมส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤติได้และสามารถจำแนกได้ ดังนี้คือภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นจากภายในร่างกาย หมายถึง ภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงต่างๆ ของชีวิตที่ดำเนินตามพัฒนาการร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนหลีกเลี่ยงไม่ได้ ภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นจากภายนอกร่างกาย หมายถึง ภาวะวิกฤติที่มีสาเหตุมาจากภายนอกตัวบุคคลหรืออาจเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลใกล้ชิด แต่มีผลกระทบกระเทือนโดยตรงต่อความรู้สึกของบุคคลแบ่งออกเป็น เหตุการณ์ในชีวิตที่คาดหวังจะเกิดขึ้น เช่น พ่อแม่แยกทางกัน การทำงานจนเกษียณอายุ เป็นต้น ซึ่งบางครั้งอาจจะไม่ทำให้เกิดภาวะวิกฤตทุกครั้งไป เหตุการณ์ในชีวิตที่ไม่เคยคาดการณ์ว่าจะเกิดขึ้น เช่น แผ่นดินไหว รถชน เป็นต้น องค์ประกอบหลักที่จะกำหนดภาวะวิกฤตและผลที่ตามมาได้แก่

1. การรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะวิกฤต (Perception of Event) คือการเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นได้ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง ผู้ที่สามารถรับรู้ได้ถูกต้องย่อมสามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุดแต่ในทางตรงข้ามหากผู้ที่มีปัญหาย่อมแก้ปัญหาไม่สำเร็จ ยิ่งก่อให้เกิดความเครียดทางจิตใจมากขึ้น

2. กลไกในการปรับตัว (Coping Mechanism) เมื่อบุคคลเผชิญกับปัญหาจะเกิดการเรียนรู้และการปรับตัว ทำให้สามารถแก้ปัญหาซับซ้อนได้ดีขึ้นเมื่อมีประสบการณ์มากขึ้น

3. การสนับสนุนโดยภาวะแวดล้อม (Situation Supports) การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนเมื่อมีปัญหา ถ้าหากบุคคลมีที่พึ่งพาพอที่จะระบายหรือขอคำปรึกษาหารือในปัญหาที่

ตนเองไม่อาจจะแก้ไขได้ จะทำให้บุคคลสามารถลดความเครียดหรือแก้ไขปัญหาได้สำเร็จ ส่วนผู้ที่ไม่มีที่พึ่งจะรู้สึกท้อแท้ และทำให้มีความเครียดเพิ่มมากขึ้น ดังแผนภาพข้างล่าง แสดงถึงการเกิดภาวะวิกฤตและขั้นตอนการรักษาความสมดุลทางอารมณ์



ภาพประกอบ 2 แสดงการเกิดภาวะวิกฤตและขั้นตอนของการรักษาความสมดุลทางอารมณ์
ที่มา : Aguilera ; & Messick. (1974). p 63-64

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 งานวิจัยในประเทศ

ในประเทศไทยมีผู้ที่ศึกษางานวิจัยในประเทศเกี่ยวกับความเครียดไว้ดังนี้

วัลลภา ตันติสุนทร (2532 : 38) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่คัดสรรกับความเครียดระหว่างความเครียดของผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลอุดรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1,2,3, และ 4 จำนวน 298 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสำรวจความเครียด HOS ปรากฏว่านักศึกษาพยาบาลมีความเครียดระดับปานกลางนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความเครียดโดยเฉลี่ยสูงสุด นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความเครียดโดยเฉลี่ยต่ำสุด เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปร ปรากฏว่าลักษณะส่วนตัวและภูมิหลังของนักศึกษาในด้านการศึกษาของบิดาและรายได้ของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับความเครียดในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับลักษณะส่วนตัวและภูมิหลังอื่นๆ ไม่พบความสัมพันธ์กับความเครียด ส่วนการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนและสิ่งแวดล้อมทางการเรียน มีความสัมพันธ์กับความเครียดเชิงนิเสธอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อสัมพันธภาพกับเพื่อนชาย และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้ร่วมงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

ปิยะวรรณ เลิศพานิช (2542: 57 - 58) ทำการศึกษาความเครียด สาเหตุของความเครียด และวิธีเผชิญความเครียดทางการเรียนของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ส่วนกลาง กลุ่มที่ 4 โดยจำแนกตาม ระดับชั้นเรียน แผนการเรียน และผลสัมฤทธิ์ทางเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ส่วนกลาง กลุ่มที่ 4 ปีการศึกษา 2541 จำนวน 1,274 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีระดับของความเครียดทางการเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความเครียดทางการเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากสาเหตุ บางข้อ นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีวิธีเผชิญความเครียดทางการเรียนจากสาเหตุบางข้อที่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รุ่งทิพย์ โพธิ์ชุ่ม (2544: 45) ศึกษาต้นเหตุความเครียด ระดับความเครียดและวิธีเผชิญความเครียด นักศึกษาพยาบาล โดยเปรียบเทียบตามชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 360 คน ผลวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีต้นเหตุความเครียดจากการเรียนการสอน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมากที่สุด และมีความเครียดอยู่ในระดับความเครียดที่น้อยมากที่สุด ส่วนวิธีเผชิญความเครียดมากที่สุดคือ การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม รองลงมาคือ การแก้ไขปัญหาและการยอมรับ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบตามชั้นปีพบว่า มีต้นเหตุความเครียดด้านสัมพันธภาพกับอาจารย์ ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนและหอพัก แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่ามีต้นเหตุความเครียดด้านการเรียนการสอนภาคทฤษฎี และหอพัก รวมทั้งมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ต้นเหตุความเครียดที่มีอิทธิพลต่อการจำแนกระดับความเครียดมากที่สุด คือ ด้านการเรียนการสอนภาคทฤษฎี (ชั้นปีที่ 1 และ 2 และด้านการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ (ชั้นปีที่ 3 และ 4)

ยุพดี ศิริวรรณ (2548: 83) ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตและความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษา และศึกษาพฤติกรรมและการเผชิญความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางมีความเครียดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 47.7 วิธีการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 61.8 ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นและหาทางอดิเรกทำร้อยละ 88.7 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ค่าใช้จ่ายส่วนตัวที่ได้รับต่อเดือน สถานภาพการเงิน การเจ็บป่วยจนต้องไปพบแพทย์ใน 1 ปี ที่ผ่านมา ความวิตกกังวลกับการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 3 ปัจจัยที่ส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การนับถือศาสนา ค่าใช้จ่ายส่วนตัวที่ได้รับ สถานภาพการเงิน การเจ็บป่วยที่ต้องพบแพทย์ใน 1 ปีที่ผ่านมา และความวิตกกังวลกับการเจ็บป่วย ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ อาชีพบิดามารดา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน สถานภาพการเงินของครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว และความวิตกกังวลกับการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว ปัจจัยด้านการเรียน ได้แก่ ระดับชั้นที่ศึกษา แผนการเรียน การร่วมกิจกรรมนอกหลักสูตร ความสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียน และความสัมพันธ์กับอาจารย์ผู้สอน/อาจารย์ประจำชั้น มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระดับคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุทธามาศ อนุธาตุ (2543: 45) ได้ศึกษาและกำหนดขอบเขตความสามารถและจัดประสบการณ์ในการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลของแต่ละชั้นปี โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และ 2 มุ่งเน้นการศึกษาวิชาพื้นฐานทั่วไปและพื้นฐานทางวิชาชีพพยาบาล ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 มุ่งเน้นการศึกษาภาคทฤษฎีในหมวดวิชาชีพพยาบาลในวิชาต่างๆ และเน้นการฝึกภาคปฏิบัติควบคู่กันไป ในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จะมีประสบการณ์มากกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ซึ่งเป็นไปตามการจัดประสบการณ์การเรียนรู้หลักสูตร จากการที่ได้รับประสบการณ์ตรงในการฝึกปฏิบัติงานทำให้ได้พบเจอปัญหาต่างๆ และผ่านวิธีการเผชิญปัญหามาบ้างเกิดเป็นประสบการณ์ในอดีต

งานวิจัยในต่างประเทศ

2.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

ในต่างประเทศมีผู้ที่ศึกษางานวิจัยในประเทศเกี่ยวกับความเครียดไว้ดังนี้

เคลียร์ดและรัฟฟิล (Chearke; & Ruffin. 1992.: 41) ได้ศึกษาการรับรู้แหล่งของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาล จำนวน 306 คน จาก 3 สถาบัน (มหาวิทยาลัย, วิทยาลัยและโรงพยาบาล) ในช่วงสัปดาห์ที่สองของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และนักศึกษาจำนวน 189 คนจากสถาบัน 2 แห่ง (มหาวิทยาลัยและวิทยาลัย) จากการสรุปประเมินผลการศึกษาในปีที่ 1 พบว่า แหล่งความเครียดทั้งสองสถานการณ์มีความสำคัญเท่าๆ กัน ทั้งในผู้ชายและผู้หญิงและมีความเครียดเหมือนกันจากนักศึกษาที่มาจากสถาบันการศึกษาคั้งนี้ มุ่งเน้นที่ประเด็นสำคัญที่เป็นแหล่งความเครียด เช่น อารมณ์ และความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาล การใช้เครื่องมือในการทำเทคนิคต่างๆ การสร้างสัมพันธภาพ การพบปะสังสรรค์ การไม่มีเวลาสำหรับครอบครัว และไม่มีเวลาสำหรับส่วนบุคคล การศึกษาคั้งนี้ได้เสนอแนะว่า ความเครียดจะลดลงได้จากการมีการแนะนำในด้านการศึกษาและการฝึกทักษะ การให้โอกาสได้ฝึกทักษะให้มากขึ้น การมีเวลาฝึกการใช้เครื่องมือหรือเทคนิคใหม่ๆ และควรมีการพัฒนาการฝึกทักษะทางสังคม

ลีและเอลลิส (Lee;& Ellis. 1990: 41) ได้ศึกษา โปรแกรมออกแบบการจัดความเครียดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์จากการศึกษาคั้งนี้อธิบายถึงสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดและวิธีการเผชิญกับความเครียดของพยาบาลประจำการ (รวมทั้งนักศึกษาที่กำลังฝึกหัดการเป็นพยาบาลประจำการและสำหรับผู้ที่ลาออกก่อนจะสำเร็จหลักสูตรพยาบาล) ใช้การศึกษาจากตึกผู้ป่วยหลายประเภท เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ปลายเปิดที่เกี่ยวข้องกันประสบการณ์ก่อนที่จะมาฝึกงานการพยาบาล การรับรู้ที่ต่อสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดและความพึงพอใจของพยาบาลวิธีการเผชิญความเครียดและการทดสอบวัดทางจิตวิทยาของสิ่งที่ก่อให้เกิดและความพึงพอใจ เครื่องมือวัดความภาคภูมิใจ เครื่องมือวัดความกล้าพูดกล้าแสดงออก เครื่องมือการเผชิญความเครียดและวัดบุคลิกภาพ ผลปรากฏว่าพบสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดกับนักศึกษาแบ่งได้เป็น 5 ด้าน คือ การต้องอยู่ภายใต้อำนาจของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ความขัดแย้งกับพยาบาล ความแตกต่างของบทบาทและความอาวุโสของเจ้าหน้าที่ การเกิดความเครียดที่แตกต่างกันทั้งๆ ที่สิ่งกระตุ้นอย่างเดียวกันและการเผชิญความเครียดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละคนที่ได้รับ

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ได้รับการฝึกฝนอย่างดีในด้านการปฏิบัติงานจะใช้วิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสม ส่วนนักศึกษาและเจ้าหน้าที่อื่นๆ อาจจะเผชิญปัญหาโดยใช้อารมณ์เป็นหลัก ใหญ่ ความแตกต่างของสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดเหล่านี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของบุคลิกภาพและความภูมิใจในตนเอง รวมทั้งลักษณะของสถานการณ์ที่บุคคลต้องเผชิญ นักศึกษาจะลดความเครียดได้จากการได้รับการประคับประคองจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งทำให้สามารถสำรวจสิ่งที่

ก่อให้เกิดความเครียดและวิธีเผชิญความเครียด สิ่งต่างๆ ของการฝึกที่แตกต่างกันไป เหมาะสมกับพยาบาลที่ประจำการและพยาบาลที่พิเศษเฉพาะทางในพื้นที่แตกต่างกัน

ซีวิก (Zweig, 1988: 1 -124) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาตรีในการฝึกภาคปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลอาสาสมัครจำนวน 100 คน ในรัฐนิวยอร์ก เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดและวิธีการเผชิญภาวะเครียด ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดคือกระบวนการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติที่เกี่ยวข้องเนื่องมาจากสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติกับนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่ต้องตระหนักถึงความสัมพันธภาพที่ดีต่อนักศึกษา เพื่อให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เดวิส (Davis, 1992 : 1796 – A) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในอาชีพกับการบริหารพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปในรัฐเทนเนสซี โดยใช้แบบสอบถาม The Health Profession Stress Inventory (HPS) ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยความเครียดโดยรวมของหัวหน้าพยาบาลต่ำกว่าการศึกษาครั้งก่อน ปัจจัยด้านระดับการศึกษาระยะเวลาในตำแหน่งหัวหน้าและขนาดของโรงพยาบาลมีผลต่อความเครียดโดยรวม สถานภาพมีผลต่อความเครียดโดยรวม สถานภาพที่มีผลต่อความเครียดทางด้าน อายุ ประสบการณ์และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้ามีผลต่อการใช้กลยุทธ์ในการเผชิญความเครียดด้านการหลีกเลี่ยงและเพศมีผลต่อการใช้กลยุทธ์ในการเผชิญความเครียดด้านการรับรู้

ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลจะเกิดจากการคาดหวังของนักศึกษา การใช้เครื่องมือ ในการฝึกปฏิบัติทำเทคนิคการพยาบาลต่างๆ การสร้างความสัมพันธภาพระหว่างโรงเรียนกับนักศึกษาความเหน็ดเหนื่อยจากงานที่ทำการถูกจำกัดขอบเขตของการแสดงความคิดเห็น แสดงความคาดหวังของอาจารย์พยาบาลในคลินิกต่อระดับความสามารถในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลความรู้สึกเกี่ยวกับวิชาพยาบาล มนุษย์สัมพันธ์ในการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาล นโยบาย กฎระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ

นอกจากนี้ สิ่งที่เกิดความเครียดกับนักศึกษาพยาบาลแบ่งออกเป็น 5 ด้านคือ

1. การต้องการอยู่ภายใต้อำนาจของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล
2. ความขัดแย้งกับพยาบาล
3. ความแตกต่างของบทบาทและความอาวุโสของเจ้าหน้าที่
4. การเกิดความเครียดที่แตกต่างกันทั้ง ๆ ที่สิ่งกระตุ้นอย่างเดียวกัน
5. การเผชิญความเครียดขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละคนจะได้รับ

จะเห็นว่าสิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษาพยาบาลจากงานวิจัยที่กล่าวมาการแก้ปัญหาเพื่อลดความเครียดจากงานวิจัย ได้มีการเสนอแนะในด้านการศึกษาและฝึกทักษะ โดยการให้โอกาสได้ฝึกทักษะมากขึ้น การมีเวลาฝึกการใช้เครื่องมือเทคนิคใหม่ๆ และควรมีการพัฒนาการฝึกทักษะด้านสังคม นอกจากนี้นักศึกษาจะลดความเครียดได้จากการได้รับการประคับประคองจากกลุ่มเพื่อนจะช่วยให้ลดความเครียดได้ และเอลเลียต(Lee; & Ellis, 1990: 44)

พบว่าถึงแม้มีความรู้สึภาคภูมิใจในตนเองสูง แต่ก็ยังมีความวิตกกังวลสูงด้วย ทำให้เกิดความเครียดได้

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้นำเสนอในข้างต้น ผู้วิจัยได้นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัยเรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบเชิงสำรวจ (Survey research) ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและข้อมูลพื้นฐานของนักศึกษา มาใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา โดยมี ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-3 คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 641 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-3 คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 300 คน ซึ่งได้มาโดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยมีวิธีขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างว่าจากประชากร จำนวน 641 คน โดยใช้การกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาจากนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-3 คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา จำนวน 300 คน
2. นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา จำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา จากนั้นทำการกำหนดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นปี โดยกำหนดจำนวน ตามตาราง 1
3. ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักศึกษาแต่ละชั้นปี โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง ตามตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นปี

ชั้นปี	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
ชั้นปีที่ 1	336	120
ชั้นปีที่ 2	145	80
ชั้นปีที่ 3	177	100
รวม	641	300

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขั้นตอนที่ใช้ในการสร้างเครื่องมือผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า ตำรา เอกสารต่าง ๆ ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพร้อมรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของนักศึกษา เกี่ยวกับการศึกษาความเครียด การเผชิญความเครียดของนักศึกษา การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการวัดความเครียด การเผชิญความเครียดของนักศึกษา การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
3. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาให้ครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา โดยนำมาสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมตามนิยามศัพท์เฉพาะ
4. นำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นไปให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาโทพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปทดลองใช้
5. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจนของการใช้ภาษา และความตรงตามเนื้อหาให้มีความถูกต้อง เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ
6. นำเสนอต่อประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโทก่อนนำไปทดลองใช้
7. นำเครื่องมือที่ได้รับการพิจารณาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาชาย และนักศึกษาหญิง ชั้นปีที่ 4 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน
8. นำผลการทดลองใช้ไปวิเคราะห์ และปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามการศึกษาความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับข้อมูล เพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการพักอาศัยของนักศึกษา ซึ่งเป็นลักษณะตรวจสอบรายการ (Checklist)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน

ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ จำนวน 16 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	5	คะแนน
มาก	4	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
น้อย	2	คะแนน
น้อยที่สุด	1	คะแนน

การแปลความหมายคะแนนการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

3.67 – 5.00	หมายถึง	ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกระดับมาก
2.34 – 3.66	หมายถึง	ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกระดับปานกลาง
1.00 – 2.33	หมายถึง	ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกระดับน้อย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ มีจำนวน 4 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	5	คะแนน
มาก	4	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
น้อย	2	คะแนน
น้อยที่สุด	1	คะแนน

การแปลความหมายคะแนนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ วิเชียร เกตุสิงห์ (2538 : 9) ดังนี้

3.67 – 5.00	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับมาก
2.34 – 3.66	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง
1.00 – 2.33	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับน้อย

ส่วนที่ 4 แบบวัดความเครียด

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความเครียดของกรมสุขภาพจิต มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ มีจำนวน 20 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมายดังนี้

เกณฑ์ในการให้คะแนน

- เป็นประจำ 3 คะแนน
- เป็นบ่อย 2 คะแนน
- เป็นครั้งคราว 1 คะแนน
- ไม่เคยเลย 0 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนเพื่อจัดระดับความเครียดเป็น 3 ระดับ โดยใช้คะแนนรวม และใช้การประเมินแบบอิงเกณฑ์ (Criterion Reference) ดังนี้

41- 60 คะแนน	หมายถึง	มีความเครียดระดับสูง
21- 40 คะแนน	หมายถึง	มีความเครียดระดับปานกลาง
0 – 20 คะแนน	หมายถึง	มีความเครียดระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด

แบบสอบถามการเผชิญความเครียดเป็นแบบสอบถามที่ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามวิธีการเผชิญความเครียด สร้างโดยจาโรวิก และพาวเวอร์ (Jalowiec and Power.1981) โดยผู้วิจัยได้นำมาพัฒนาและปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ทฤษฎี ปรินซิปีนิพนธ์ และหนังสือที่เกี่ยวข้อง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีจำนวน 20 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมายดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

บ่อยที่สุด	5	คะแนน
บ่อยมาก	4	คะแนน
ค่อนข้างบ่อย	3	คะแนน
บางครั้ง	2	คะแนน
นานๆ ครั้ง	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน ใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเป็นเกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนน โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ

3.67 – 5.00	หมายถึง	มีการเผชิญความเครียดในระดับดี
2.34 – 3.66	หมายถึง	มีการเผชิญความเครียดในระดับปานกลาง
1.00 – 2.33	หมายถึง	มีการเผชิญความเครียดในระดับไม่ดี

การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการหาคุณภาพของแบบสอบถามการศึกษาระดับความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา ตามขั้นตอนดังนี้

1. การหาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Validity)

1.1 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอคณะกรรมการควบคุมปริญญาโท ตรวจสอบปรับแก้ไขความถูกต้องของเนื้อหาและความครอบคลุมของเนื้อหาให้สอดคล้องกับ การวิจัยครั้งนี้ นำแบบสอบถามมาดำเนินการปรับปรุงแก้ไขและนำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุม ปริญญาโท เพื่อตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา แล้วนำแบบสอบถามมาคิดค่าดัชนีความสอดคล้อง โดยใช้เกณฑ์กำหนดคะแนนดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543: 117)

+ 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องตามจุดประสงค์ที่ต้องการ

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องตามจุดประสงค์ที่ต้องการ

หรือไม่

- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้องตามจุดประสงค์ที่ต้องการ

นำผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ในแต่ละข้อนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามโดยใช้สูตร IC โดยเลือกข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับหรือมากกว่า 0.5 ขึ้นไป เป็นข้อคำถามที่นำไปใช้

1.2 นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขใหม่

1.3 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาชายและหญิง ชั้นปีที่ 4 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุข

ศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ หาค่าคุณภาพเครื่องมือ

2. แบบวัดความเครียด และแบบสอบถามการเผชิญความเครียดของนักศึกษา นำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีของครอนบัค (Cronbach) ใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543 : 125 -126)

3. แบบสอบถามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านการเรียนการสอนและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม หาค่าคุณภาพของเครื่องมือดังนี้

3.1 หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ(Corrected item to total correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539: 117) แล้วเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป

3.2 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีของครอนบัค (Cronbach) ใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-coefficient) ค่าความเชื่อมั่น 0.8598 (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543: 125 -126)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไปยังอธิการบดีวิทยาลัยนครราชสีมา เพื่อขออนุมัติทำการศึกษาวิจัย
2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการศึกษา การดำเนินการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูลกับอธิการบดีวิทยาลัยนครราชสีมา และอาจารย์ท่านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามโดยอธิบายขั้นตอนต่างๆ อย่างละเอียดแก่นักศึกษา
4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากนักศึกษากลุ่มเป้าหมายเมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2553
5. เมื่อเสร็จสิ้นของการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติเพื่อดำเนินการทดสอบสมมติฐาน โดยที่ผู้วิจัยทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ และความเรียบร้อยของแบบสอบถามแต่ละฉบับ
2. วิเคราะห์ข้อมูล เพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการพักอาศัยของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

3. วิเคราะห์ข้อมูลความเครียด ของนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา
สาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา โดยการ
แจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

4. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
โดยหาค่าเฉลี่ย และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียด และการเผชิญ
ความเครียดของนักศึกษา ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที
(t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 และ 4

6. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการเผชิญ
ความเครียดของนักศึกษา ระหว่างกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน โดยการ
ทดสอบค่าเอฟ (F-test) แบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of
variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2-3 ในกรณีที่ผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ จะทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe's
method)

7. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการ
เรียนการสอน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม กับความเครียดของนักศึกษา และวิเคราะห์
หาความสัมพันธ์ระหว่าง นักศึกษา การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอน และ
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม กับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา โดยใช้สัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบ
สมมติฐานข้อ 5 – 8

8. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดของนักศึกษากับการเผชิญ
ความเครียดของนักศึกษา โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment
correlation coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 9

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลด้านปัจจัยชีวสังคมของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
และการพักอาศัยของนักศึกษา หาค่าร้อยละใช้

สูตร

$$P = f \times \frac{100}{n}$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นค่าร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

2. หาค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2538: 73)

สูตร
$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย
 $\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

3. หาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541: 65)

สูตร
$$S = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนด้วยยกกำลังสอง
 $(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

4. หาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543: 117)

สูตร
$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC = ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม
 $\sum R$ = ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา
 ทั้งหมด
 N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

5. การหาค่าอำนาจจำแนก โดยหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งหมด (Corrected item to total correlation) โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119)

สูตร
$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน x และ y
	$\sum x$	แทน	ผลรวมของคะแนนรายข้อ (Item) ของกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum y$	แทน	ผลรวมของคะแนนรวม (Total) ของกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum x^2$	แทน	ผลรวมของกำลังสองของคะแนน x
	$\sum y^2$	แทน	ผลรวมของกำลังสองของคะแนน y
	$\sum xy$	แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่างคะแนน x และคะแนน y
	n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

6. การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเครียด และแบบสอบถามการเผชิญความเครียดของนักศึกษา โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach alpha coefficient) (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2538 : 200)

สูตร

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

เมื่อ	α	=	ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น
	n	=	จำนวนข้อของเครื่องมือวัด
	S_i^2	=	คะแนนความแปรปรวนเป็นรายข้อ
	S_t^2	=	คะแนนความแปรปรวนของเครื่องมือวัดนั้นทั้งฉบับ

7. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

7.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกันโดยการทดสอบค่า t (Independent samples t-test) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541: 173) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 และ 4

สูตร
$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

โดยที่
$$df = \frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]}{\left[\frac{S_1^2}{n_1} \right]^2 + \left[\frac{S_2^2}{n_2} \right]^2} \frac{n_1 - 1}{n_1 - 1} + \frac{n_2 - 1}{n_2 - 1}$$

$$s_p^2 = \frac{(N_1 - 1)s_1^2 + (N_2 - 1)s_2^2}{N_1 + N_2 - 2}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าใช้พิจารณาใน t- distribution
	$\bar{x}_1 \bar{x}_2$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	$S_1^2 S_2^2$	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	$n_1 n_2$	แทน	จำนวนในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
	df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)

7.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้สูตรการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือค่าเอฟ (F-test) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541: 236) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2 -3

$$F = \frac{MS_B}{MS_w}$$

F	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
MS_B	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองระหว่างกลุ่ม
MS_w	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองภายในกลุ่ม

ถ้าผลการทดสอบค่าเอฟ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบรายคู่ โดยใช้วิธีเชฟเฟ (Scheffe's method) ดังนี้

$$S = \sqrt{(k-1)(F)(Msw) \left(\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right)}$$

เมื่อ	S	แทน	ค่าวิกฤตแบบเชฟเฟ
	K	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
	F	แทน	ค่า F ที่เปิดจากตาราง (Critical Value)
	M_{sw}	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกยกกำลังสอง (Mean Square) ภายในกลุ่ม
	$n_i n_j$	แทน	จำนวนคนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

7.3 ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) (สุนีย์ รักษาเกียรติศักดิ์. 2539: 117) ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อ 5- 9

$$r = \frac{n\sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

ให้ X เป็นคะแนนในชุดแรก Y เป็นคะแนนในชุดหลัง

เมื่อ r	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
n	คือ	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\sum XY$	คือ	ผลรวมของผลคูณของคะแนนทั้งสองชุด
$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนในชุดแรก
$\sum Y$	คือ	ผลรวมของคะแนนชุดหลัง
$\sum X^2$	คือ	ผลรวมของกำลังสองของคะแนนในชุดแรก
$\sum Y^2$	คือ	ผลรวมของกำลังสองของคะแนนในชุดหลัง



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายข้อมูล ผู้ศึกษาค้นคว้าได้เสนอตามลำดับดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลำดับขั้นในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการสื่อความหมาย ผู้ศึกษาค้นคว้าได้กำหนดความหมายของสัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย(Mean)
S	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	สถิติทดสอบที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบที (t – distribution)
F	แทน	สถิติทดสอบที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบเอฟ (F – distribution)
df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (degree of freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean squares)
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
p	แทน	ความน่าจะเป็น (Probability)
*	แทน	มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ลำดับขั้นในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้ศึกษาค้นคว้าได้นำเสนอผลการวิเคราะห์และแปลความหมายข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความเครียดและการเผชิญความเครียด ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา
จำแนกตามตัวแปร เพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการพักอาศัยของนักศึกษา

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ตัวแปร 2 ตัวและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชา
สาธารณสุขศาสตร์คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
จำแนกตามปัจจัยชีวสังคม ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรเพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการพัก
อาศัยของนักศึกษา ปรากฏผลตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการ
เรียน และการพักอาศัยของนักศึกษา (n=300)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	46	15.33
หญิง	254	84.67
รวม	300	100.00
2. ชั้นปี		
ปี 1	120	40.00
ปี 2	80	26.67
ปี 3	100	33.33
รวม	300	100.00
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
2.00- 2.50	23	7.67
2.51- 3.00	168	56.00
3.01-3.50	93	31.00
3.51-4.00	16	5.33
รวม	300	100.00
ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.929 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (s) = 0.324		

ตาราง 2 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
4. การพักอาศัยของนักศึกษา		
อยู่กับบิดา - มารดา	208	69.30
หอพัก และอื่นๆ	92	30.70
รวม	300	100.00

จากตาราง 2 พบว่านักศึกษสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาหญิงคิดเป็นร้อยละ 84.67 ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมาคือชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 33.33 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 2.51- 3.00 เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 56.00 รองลงมาคือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3.01-3.50 คิดเป็นร้อยละ 31.00 โดยนักศึกษส่วนใหญ่นักศึกษาอยู่กับบิดา - มารดา คิดเป็นร้อยละ 69.30

ตอนที่ 2 ความเครียด การเผชิญความเครียด การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ดังปรากฏผลตามตาราง 3-4

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละ ของนักศึกษสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (n=300)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน		
ระดับมาก (3.67 – 5.00)	23	7.70
ระดับปานกลาง (2.34 – 3.66)	197	65.65
ระดับน้อย (1.00 – 2.33)	80	26.65
ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.75 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) = .66 อยู่ในระดับปานกลาง		
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม		
ระดับมาก (3.67 – 5.00)	77	25.70
ระดับปานกลาง (2.34 – 3.66)	212	70.65
ระดับน้อย (1.00 – 2.33)	11	3.65
ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 3.28 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) = .52 อยู่ในระดับปานกลาง		

จากตาราง 3 พบว่านักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.65 โดยในภาพรวม ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 2.75$, $S = .66$) ในขณะที่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างนั้นพบว่าส่วนใหญ่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 70.65 และมีส่วนน้อยที่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 3.65 ซึ่งในภาพรวม มีการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$, $S = .52$)

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละ ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความเครียดและการเผชิญความเครียด (n=300)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ความเครียด		
ระดับสูง (41 – 60)	-	-
ระดับปานกลาง (21 – 40)	87	29.00
ระดับต่ำ (0 – 20)	213	71.00
ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 17.67 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) = 7.22 อยู่ในระดับต่ำ		
การเผชิญความเครียด		
ระดับดี (3.67 – 5.00)	16	5.33
ระดับปานกลาง (2.34 – 3.66)	237	79.00
ระดับไม่ดี (1.00 – 2.33)	47	15.67
ภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 2.89 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) = .55 อยู่ในระดับปานกลาง		

จากตาราง 4 พบว่านักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 71.00 โดยในภาพรวม มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 17.67$, $S = 7.22$) ในขณะที่ระดับความสามารถในการเผชิญความเครียดของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างนั้นพบว่าส่วนใหญ่สามารถเผชิญความเครียดได้ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 79.00 และมีส่วนน้อยที่สามารถเผชิญความเครียดได้ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 5.33 ซึ่งในภาพรวม มีความสามารถในการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.89$, $S = .55$)

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา จำแนกตามตัวแปรทางชีวสังคม ปรากฏผลตามตาราง 5 - 10

ตาราง 5 การเปรียบเทียบความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชา

สาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรเพศ

ตัวแปรที่ศึกษา	เพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S	t	p
ความเครียด	ชาย	46	16.28	7.17	-1.419	.157
	หญิง	254	17.92	7.22		
	รวม	300	17.67	7.22		
การเผชิญความเครียด	ชาย	46	2.79	.56	-1.309	.191
	หญิง	254	2.90	.55		
	รวม	300	2.89	.55		

จากตาราง 5 พบว่านักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศแตกต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน และมีการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกันเช่นเดียวกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 1 ที่ว่านักศึกษาที่มีเพศแตกต่างกันจะมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน

ตาราง 6 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ชั้นปี

ตัวแปรที่ศึกษา	ชั้นปี	จำนวน	$\bar{X}$	S	ระดับ
ความเครียด	ปีที่ 1	120	17.61	8.12	ระดับต่ำ
	ปีที่ 2	80	17.64	6.71	ระดับต่ำ
	ปีที่ 3	100	17.77	6.50	ระดับต่ำ
การเผชิญความเครียด	ปีที่ 1	120	2.87	.57	ระดับปานกลาง
	ปีที่ 2	80	2.92	.52	ระดับปานกลาง
	ปีที่ 3	100	2.88	.56	ระดับปานกลาง

จากตาราง 6 พบว่านักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ชั้นปีมีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ โดยชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ยความเครียดสูงสุดเท่ากับ 17.77 ($S = 6.50$) ในขณะที่ชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ยความเครียดต่ำสุด เท่ากับ 17.61 ($S = 8.12$) และพบว่าการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ชั้นปี อยู่ในระดับปานกลาง โดยความสามารถในการเผชิญความเครียดของ ชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญความเครียดสูงสุด เท่ากับ 2.92 ($S = .52$) ในขณะที่ชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญความเครียดต่ำสุดเท่ากับ 2.87 ($S = .57$)

ตาราง 7 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นปี

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ความเครียด					
ระหว่างกลุ่ม	1.541	2	.770	.015	.985
ภายในกลุ่ม	15590.789	297	52.494		
รวม	15592.330	299			
การเผชิญความเครียด					
ระหว่างกลุ่ม	.137	2	.068	.221	.802
ภายในกลุ่ม	91.951	297	.310		
รวม	92.088	299			

จากตาราง 7 พบว่านักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่มีชั้นปีต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน และมีความสามารถในการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกันเช่นเดียวกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 ที่ว่านักศึกษาที่มีชั้นปีที่ศึกษาต่างกันจะมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน

ตาราง 8 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความเครียด และการเผชิญความเครียดของ
นักศึกษาศาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ
วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (n=300)

ตัวแปรที่ศึกษา	GPA	จำนวน	$\bar{X}$	S	ระดับ
ความเครียด	2.00- 2.50	23	16.09	7.22	ระดับต่ำ
	2.51- 3.00	168	17.12	7.14	ระดับต่ำ
	3.01-3.50	93	18.85	7.43	ระดับต่ำ
	3.51-4.00	16	18.87	6.25	ระดับต่ำ
การเผชิญความเครียด	2.00- 2.50	23	2.97	.62	ระดับปานกลาง
	2.51- 3.00	168	2.88	.54	ระดับปานกลาง
	3.01-3.50	93	2.85	.58	ระดับปานกลาง
	3.51-4.00	16	3.04	.44	ระดับปานกลาง

จากตาราง 8 พบว่านักศึกษาศาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ โดยกลุ่มที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 2.00 – 2.50 มีค่าเฉลี่ยความเครียดต่ำสุดเท่ากับ 16.09 (S = 7.22) และจะมีความเครียดสูงขึ้นเรื่อยๆ ตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่เพิ่มขึ้น โดยกลุ่มที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3.51 – 4.00 มีความเครียดสูงมากกว่าทุกกลุ่ม เท่ากับ 18.88 (S = 6.25) และพบว่าการเผชิญความเครียดของนักศึกษาศาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน ในภาพรวมทุกกลุ่มมีความสามารถในการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3.51-4.00 มีความสามารถในการเผชิญความเครียดสูงสุด เท่ากับ 3.04 (S = .44) ในขณะที่กลุ่มที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3.01-3.50 มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญความเครียดต่ำสุดเท่ากับ 2.85 (S = .58)

ตาราง 9 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ความเครียด					
ระหว่างกลุ่ม	261.242	3	87.081	1.681	.171
ภายในกลุ่ม	15331.088	296	51.794		
รวม	15592.330	299			
การเผชิญความเครียด					
ระหว่างกลุ่ม	.689	3	.230	.743	.527
ภายในกลุ่ม	91.399	296	.309		
รวม	92.088	299			

จากตาราง 9 พบว่านักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน และมีความสามารถในการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 ที่ว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ต่างกันจะมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน

ตาราง 10 การเปรียบเทียบความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรการพักอาศัยของนักศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา	การพักอาศัย	จำนวน	$\bar{X}$	S	t	p
ความเครียด	อยู่กับบิดา - มารดา	208	17.53	7.03	-.491	.624
	หอพัก และอื่นๆ	92	17.98	7.66		
	รวม	300	17.67	7.22		
การเผชิญความเครียด	อยู่กับบิดา - มารดา	208	2.90	.57	.475	.635
	หอพัก และอื่นๆ	92	2.86	.52		
	รวม	300	2.89	.55		

จากตาราง 10 พบว่านักศึกษาสาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ คณะสารสนเทศศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีการพักอาศัยแตกต่างกัน มีความเครียดไม่แตกต่างกัน และมีความสามารถในการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 ที่ว่านักศึกษาที่มีการพักอาศัยแตกต่างกัน จะมีความเครียดและการเผชิญความเครียด แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน และแรงสนับสนุนทางสังคมกับความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ คณะสารสนเทศศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ปรากฏผลตามตาราง 11 - 14

ตาราง 11 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาสาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ คณะสารสนเทศศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา (n = 300)

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	$\bar{X}$	S	r	p
ความเครียด	17.67	7.22	- .118*	.021
การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน	2.75	.66		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 พบว่าการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาสาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ คณะสารสนเทศศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา มีความสัมพันธ์ทางลบโดยมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($r = .118$) ความเครียดของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 ที่ว่าการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา

ตาราง 12 ความสัมพันธ์ระหว่างการเผชิญความเครียด และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้าน
การเรียนการสอนของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และ
เทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา (n = 300)

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	$\bar{X}$	S	r	p
การเผชิญความเครียด	2.89	.55	.027	.319
การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการเรียนการสอน	2.75	.66		

จากตาราง 12 พบว่าการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนของ
นักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัย
นครราชสีมา ไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา ซึ่งไม่สอดคล้องกับ
สมมติฐานข้อ 6 ที่ว่าการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์
ทางบวกกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา

ตาราง 13 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษา
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัย
นครราชสีมา (n = 300)

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	$\bar{X}$	S	r	p
ความเครียด	17.67	7.22	-.142*	.007
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	3.28	.52		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 13 พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษาสาขาวิชา
สาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา มี
ความสัมพันธ์ทางลบโดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ($r = -.142$) กับความเครียดของนักศึกษา
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ที่ว่าการได้รับแรงสนับสนุน
ทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา

ตาราง 14 ความสัมพันธ์ระหว่างการเผชิญความเครียด และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของ
นักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ
วิทยาลัยนครราชสีมา (n = 300)

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	$\bar{X}$	S	r	p
การเผชิญความเครียด	2.89	.55	.150*	.005
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	3.28	.52		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษาสาขาวิชา
สาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา มี
ความสัมพันธ์ทางบวกซึ่งมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ($r = .150$) กับการเผชิญความเครียดของ
นักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8 ที่ว่าการได้รับแรง
สนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา
ปรากฏผลตามตาราง 15

ตาราง 15 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชา
สาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา
(n = 300)

ความสัมพันธ์ระหว่าง	$\bar{X}$	S	r	p
ความเครียดกับ	17.67	7.22	.060	.151
การเผชิญความเครียด	2.89	.55		

จากตาราง 15 พบว่าความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ไม่มีความสัมพันธ์กับการ
เผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และ
เทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 9 ที่ว่า การเผชิญ
ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความเครียด และการเผชิญความเครียด ของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา จำแนกตามตัวแปร เพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการพักอาศัยของนักศึกษา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

สมมุติฐานในการวิจัย

1. นักศึกษาที่มีเพศต่างกันมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
2. นักศึกษาที่มีชั้นปีแตกต่างกันมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
3. นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
4. การพักอาศัยของนักศึกษาแตกต่างกันมีความเครียดและการเผชิญความเครียดแตกต่างกัน
5. การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา
6. การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
7. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเรียนการสอนของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา
8. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเรียนการสอนของนักศึกษามีความสัมพันธ์

ทางบวกกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา

9. ความเครียดของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา
สาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-3 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2552 คณะสาธารณสุขศาสตร์และ
เทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา จำนวน 641 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา
สาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-3 คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา
จำนวน 300 คน โดยการกำหนดขนาดของตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับข้อมูล เพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการพักอาศัยของ
นักศึกษา ซึ่งเป็นลักษณะตรวจสอบรายการ (Checklist)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน

ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบวัดความเครียด

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความเครียดของกรมสุขภาพจิตมาใช้ มีลักษณะเป็นมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด

แบบสอบถามการเผชิญความเครียดเป็นแบบสอบถามที่ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามวิธีการเผชิญความเครียด สร้างโดยจาโรวิก และพาวเวอร์ (Jalowiec and Power.1981) โดยผู้วิจัยได้นำมาพัฒนาและปรับปรุงให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ทฤษฎี ปริญญาโท และหนังสือที่เกี่ยวข้อง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การวิเคราะห์แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการพักอาศัยอยู่ของนักศึกษา นำเสนอในตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 ความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ในการจัดระดับคะแนนแล้วเสนอในรูปตารางประกอบ ความเรียง

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา จำแนกตามตัวแปร เพศ และการพักอาศัยของนักศึกษา ทดสอบสมมุติฐานข้อ 1 และ 4 โดยสถิติที่ใช้ในการทดสอบคือ t-test พร้อมทั้งทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดและการเผชิญความเครียด โดยการทดสอบค่า F-test แบบวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 2-3 ของนักศึกษาตามตัวแปร ชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมกับความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 5-8

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 9

สรุปผลการวิเคราะห์

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลได้ดังนี้

จากแบบสอบถามทั้งหมด 300 ชุดคิดเป็นร้อยละ 100 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นนักศึกษาหญิงมากกว่านักศึกษาชาย คิดเป็นร้อยละ 84.67 และร้อยละ 15.33 ซึ่งประกอบไปด้วยชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 40.00 ชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 26.67 และชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 33.33 ส่วนใหญ่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 2.51- 3.00 คิดเป็นร้อยละ 56.00 ระหว่าง 3.01-3.50 คิดเป็นร้อยละ 31.00 ปัจจุบันนักศึกษาพักอาศัยอยู่กับบิดา-มารดา คิดเป็นร้อยละ 69.3 รองลงมาพักอาศัยอยู่กับหอพัก คิดเป็นร้อยละ 30.7 ส่วนใหญ่ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียน การสอนอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.65 ซึ่งมีส่วนน้อยที่ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 26.65 ส่วนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 70.65 และมีส่วนน้อยที่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 3.65

นักศึกษาศาสาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 71.00 ส่วน การเผชิญความเครียดของนักศึกษาศาสาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 79.00

ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า

1. นักศึกษาชายและหญิง มีความเครียดและการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน
2. นักศึกษาที่เรียนในชั้นปีต่างกัน มีความเครียดและการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความเครียดและการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน
4. การพักอาศัยต่างกัน มีความเครียดและการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกัน
5. การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านการเรียนการสอนของนักศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา
6. การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านการเรียนการสอนของนักศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
7. แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา
8. แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
9. ความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียด

อภิปรายผล

จากการศึกษาค้นคว้าเรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ผู้วิจัยอภิปรายผลตามตัวแปรที่ศึกษาได้ดังนี้

1. นักศึกษาที่มีเพศ ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และการพักอาศัยของนักศึกษาต่างกัน มีความเครียดและการเผชิญความเครียดไม่แตกต่างกันปีละวรรณ เลิศพานิช (2542: 57-58) ทำการศึกษาความเครียด สาเหตุของความเครียด และวิธีเผชิญความเครียดทางการเรียนของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีระดับของความเครียดทางการเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีวิธีเผชิญความเครียดทางการเรียนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 3 แต่สอดคล้องกับวัลลภา ตันติสุนทร (2532: 38) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่จัดสรรกับความเครียดระหว่างความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลอุตรดิตถ์ ปรากฏว่าลักษณะส่วนตัว และภูมิหลังของนักศึกษาในด้านการศึกษาของบิดาและรายได้ของเงินบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับความเครียดในเชิงบวกและไม่สอดคล้องกับปีละวรรณ เลิศพานิช (2542: 57- 58) ทำการศึกษาความเครียด สาเหตุของความเครียด และวิธีเผชิญความเครียดทางการเรียนของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา โดยจำแนกตาม ระดับชั้นเรียน แผนการเรียน และผลสัมฤทธิ์ทางเรียนพบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีวิธีเผชิญความเครียดทางการเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาตามสมมุติฐานข้อ 5 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเคลียร์ด และรัพฟิล (Chearke and Ruffin.1992 :41) ซึ่งพบว่า การใช้เครื่องมือในการทำเทคนิคต่างๆ การสร้างสัมพันธภาพ การพบปะสังสรรค์ การไม่มีเวลาสำหรับครอบครัว และไม่มีเวลาทำหน้าส่วนบุคคลเป็นแหล่งความเครียด การศึกษาครั้งนี้ได้เสนอแนะว่าความเครียดจะลดลงได้จากการแนะนำในด้านการศึกษาและการฝึกทักษะ การให้โอกาสได้ฝึกทักษะให้มากขึ้น การมีเวลาฝึกการใช้เครื่องมือหรือเทคนิคใหม่ๆ และควรมีการพัฒนาการฝึกทักษะทางสังคม

3. การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษาตามสมมุติฐานข้อ 6 จะสอดคล้องกับงานวิจัยของจาราตัต (Jaradat.1995: 182) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง นักศึกษาพยาบาลต่างชั้นปีกันมีความเครียดและการเห็นคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน แต่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และปีที่ 3 มีคะแนนความเครียดสูง

4. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านของนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 7 และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกซึ่งมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำกับการเผชิญความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับรุ่งทิพย์ โพธิ์ชุ่ม (2544:44) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับระดับความเครียดและวิธีเผชิญความเครียด นักศึกษาพยาบาล ผลวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีต้นเหตุความเครียดจากการเรียนการสอน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมากที่สุด และมีความเครียดอยู่ในระดับความเครียดที่น้อยมากที่สุด ส่วนวิธีเผชิญความเครียดมากที่สุดคือ การแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม จะเห็นได้ว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา มีความสัมพันธ์ทางลบอยู่ในระดับต่ำกับความเครียดของนักศึกษาซึ่งหมายถึงนักศึกษาที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมน้อยจะทำให้เกิดความเครียดมากขึ้น ส่วนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษาซึ่งหมายถึงนักศึกษาที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากจะมีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาน้อย

5. ความเครียดของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียด ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 9 ที่ว่าความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเผชิญความเครียดของนักศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาแต่ละชั้นปีเป็นวัยที่กำลังศึกษาค้นคว้า และเป็นช่วงที่ใช้ชีวิตโดยส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อนๆ จึงทำให้ขาดความสนใจและใส่ใจกับปัญหาต่างๆ รวมทั้งนักศึกษาบางคนยังขาดการวางแผนในการเรียนและการดำเนินชีวิต จึงทำให้นักศึกษาอาจเกิดปัญหาเกี่ยวกับเรื่อง การเรียน การปรับตัวและหาทางออกในการเผชิญความเครียดแตกต่างกันออกไป อีกทั้งนักศึกษามีภูมิหลังและการใช้ชีวิตที่แตกต่างกัน ซึ่งมาจากภูมิลำเนาที่แตกต่างกัน และต่างชั้นปี จึงอาจทำให้พบกับปัญหาในการปรับตัวทั้งเรื่อง การเรียนและกลุ่มเพื่อน เมื่อเกิดปัญหาจึงไม่กล้าพูดคุยปรึกษาหรือหาทางออกให้กับตัวเองได้ ซึ่งอาจเลือกปฏิบัติหรือกระทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นเมื่อเกิดความเครียดจึงส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและการศึกษา จึงทำให้มีการเผชิญปัญหาได้ไม่ถูกต้อง หรือการเผชิญกับปัญหาไปในทางที่ผิด ซึ่งหากนักศึกษายังมีความเครียดมากเท่าใด การเผชิญกับความเครียดก็แตกต่างกันออกไป และส่งผลต่อการเรียน และการใช้ชีวิตในขณะนั้นด้วย ตรงกันข้ามกับนักศึกษาบางคนที่มีความเครียดแต่สามารถเผชิญกับความเครียดได้ดี มีคุณภาพชีวิต และมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่ดี สามารถปรับตัวได้กับสถานการณ์ต่างๆ ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าจึงพบว่าความเครียดของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญความเครียด

ข้อเสนอแนะ

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยี สุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา ความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสามารถป้องกันแก้ไขได้ โดยอาศัยความร่วมมือกันทุกฝ่าย โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. นักศึกษามีความเครียดและการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับต่ำสามารถควบคุมและป้องกันได้ การเกิดความเครียดที่อยู่ในระดับที่พอเหมาะก็จะทำให้เกิดแรงผลักดันที่จะช่วยให้เกิดประโยชน์ได้เช่นกัน
2. การศึกษาทางด้านการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการเรียนการสอนควรให้ความสนใจติดตามให้ความช่วยเหลือและหาสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านอุปกรณ์การจัดสภาพแวดล้อมทางการเรียนการสอนให้เหมาะสม เช่น ตำราเรียน ศูนย์เครือข่ายด้านอินเทอร์เน็ตไร้สาย ห้องสมุดที่มีเอกสารการเรียนรู้เฉพาะทางวิชาชีพมากขึ้น เป็นต้น
3. ควรจัดเตรียมความพร้อมในด้านการเรียนการสอนก่อนเปิดภาคการศึกษา ในด้านวิชาการ ด้านวิชาชีพ เพื่อเป็นการแนะนำการเรียนการสอนในวิชาชีพสาธารณสุขหรือมีกิจกรรมเสริมให้กับนักศึกษาในด้านวิชาการและการเตรียมความพร้อมก่อนการออกฝึกปฏิบัติงานด้านวิชาชีพของนักศึกษา

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาระดับความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาอื่น แต่เพิ่มตัวอย่างให้มีจำนวนมากขึ้น และยังคงตัวแปรอื่นไว้ เพื่อดูว่าจะได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษากครั้งนี้หรือต่างกันอย่างไรมาก่อน เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ครอบคลุมและถูกต้อง
2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นที่มีผลต่อความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา เช่น การเงินและค่าใช้จ่ายในการเรียน บุคลิกภาพของอาจารย์ สภาพแวดล้อมของสถานศึกษา สภาพแวดล้อมทางสังคม
3. ควรศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลทำให้เกิดความเครียดและวิธีลดความเครียดของนักศึกษาของคณะอื่นๆ
4. ควรศึกษาระบบการบริการด้านการอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานของนักศึกษาในแผนก หน่วยงานต่างๆ ภายในวิทยาลัย



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กาญจน์ โชติชัยวิวงศ์กุล. (2547). ปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. สารนิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กนกทอง สุวรรณบุญ.(2545). อิทธิพลของค่านิยมทางจริยธรรม สิ่งจูงใจ การสนับสนุนทางสังคมต่อการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จังหวัดระยอง วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- กนกรัตน์ สุขตุ้มคะ. (2545). ความเครียดและวิธีคลายความเครียด. กรุงเทพฯ : ภาควิชาเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2541). คู่มือคลายเครียด. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ; ดีไซน์คอนดักชั่น.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2544). รายงานการวิจัยการพัฒนาแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับประชากรไทย อายุ 12- 60 ปี. นนทบุรี : สำนักพิมพ์วังศกมลโปรดักชั่น.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2546). ความเครียดของคนไทย : การศึกษาระดับชาติ ปี 2546. กรุงเทพฯ : บียอนด์พับลิชชิ่ง.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2548). คู่มือการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต.
- ขนิษฐา เกื้อมี. (2530). สภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตพลศึกษาในทัศนะของนิสิตและอาจารย์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ, สำนักงาน. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550- 2554). กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2549.
- จันทร์แรม กิจเหมาะ.(2539). ประสิทธิภาพการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. ถ่ายเอกสาร.
- จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช.(2545). ความเครียด ความวิตกกังวลและสุขภาพ. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

- ชูศรี เลิศรัตน์เดชากุล. (2432). การพักผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความเครียดของนักศึกษาปี
ที่ 1 วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
ปริญญา
นิพนธ์สาขาวิชาการศึกษามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ ประสานมิตร.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2541). เทคนิคเพื่อการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชวลี วสุนันท์รัตน์.(2547). การศึกษาความแตกต่างทางชีวสังคมและความเจือยฉลาดทาง
อารมณ์กับการเผชิญความเครียดของพนักงานธนาคารแสดงนดาร์ดชาร์เตอร์ดนครน.
ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เชียรชัย งามทิพย์วัฒนา ; และคนอื่นๆ. (2543, มกราคม - มีนาคม). “ความเครียดและรูปแบบ
การแก้ปัญหาของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล,”
วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
- นิภา แก้วศรีงาม.(2541).ความเครียด อาการที่สามารถป้องกันแก้ไขและบำบัดได้. ในกลยุทธ์
ความเครียด, บรรณาธิการโดย ชะอร สุขศรีวงษ์ กฎตติกา ตัญญาและสนสุข มันทยา
สุนันท์วัฒน์ และเล็ก รุ่งเรืองยิ่งยศ, กรุงเทพฯ : นิวไทยมิตรการพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (2548). วิถีคลายเครียด. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน.
- ปาลชาติ ชาวโพธิ์หลวง. (2543). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดใน
การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจชั้นประทวนกองบังคับการตำรวจจราจร. ปริญญา
นิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาและการแนะแนว).กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร
- ปิยะวรรณ เลิศพานิช. (2542). การศึกษาความเครียด สาเหตุของความเครียด และวิธีการเผชิญ
ความเครียดทางการเรียนของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน
มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ส่วนกลาง กลุ่มที่4. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาและการแนะแนว). กรุงเทพฯ.บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- บรรจง วาที. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างความหวัง การเผชิญความเครียด กับคุณภาพชีวิต
ของครอบครัวผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการ
พยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2530). สุขภาพจิตเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บัณฑิตการพิมพ์.
- พรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ.(2528). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาล
ทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหิดล.

- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). *วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 8
กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไพบูลย์ โล่สุนทร.(2547). *ระบาดวิทยา*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งทิพย์ โพธิ์ชุ่ม.(2544). *ต้นเหตุความเครียด ระดับความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดใน
นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.ปริญญาณิพนธ์ วท.ม.
(จิตวิทยาคลินิก)*. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ลักขณา สริวัฒน์.(2544). *สุขวิทยาจิตและการปรับตัว*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ.(2538). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ : ศูนย์
ส่งเสริมวิชาการ.
- วันเพ็ญ หวังวิวัฒน์เจริญ และคนอื่นๆ. (2539). *ความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัย
พยาบาลเกื้อการุณย์ .วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*.
- วัลลภา ตันดิสุนทร. (2532). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่คัดสรรกับความเครียดและระหว่าง
ความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล
อุตรดิตถ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สาธารณสุข)กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหิดล.ถ่ายเอกสาร*.
- วราภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์. (2547). *จิตวิทยาการปรับตัว*. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). *สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมิต อาชวนิจกุล. (2542). *เครียดเป็นบ้า*. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : สามัคคีสาร(ดอกหญ้า).
- สมชาย จักรพันธ์.(2545). *ความเครียดบางอย่างที่ควรรู้(1)*.สืบค้นเมื่อ 3 สิงหาคม 2548 จาก
<http://thaimental.com>.
- สร้อยศรี อนันต์ประเสริฐ.(2544). *ความเครียดและสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์แผนโบราณ
แบบประยุกต์.ปริญญาณิพนธ์ กศม.กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนคริน
ทร วิโรฒ. อัดสำเนา*.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์.(2539). *การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุรีย์ กาญจนวงศ์; และจริยาวัตร คมพยัคฆ์. (2545). *ความเครียด สุขภาพ และความเจ็บป่วย :
แนวคิดและการศึกษาในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะ
สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุทธามาต อนุธาตุ.(2543). *การศึกษปัญหาและวิธีเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอ
ผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เขตภาคเหนือ. ปริญญา
ณิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร*.

- หัตถยา มัทยาท. (2541). ปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยการทำงานและปัจจัยทางจิตใจที่เกี่ยวกับความ
 เบื่อหน่ายของพยาบาลวิชาชีพประจำการ. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาพัฒนาการ)
 กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถ่ายเอกสาร.
- อรพรรณ ลีอนุวัชรวิชัย. (2545). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการ
 พิมพ์.
- อัญญา สุขารมณ และคนอื่นๆ. (2542). รายงานการวิจัยเรื่องสภาวะแวดล้อมของมหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒที่สัมพันธ์กับภาวะเครียดในการเรียนของนิสิต. กรุงเทพฯ :
 สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อัญญา วงศ์โสธร. (2532). ทักษะการเรียนรู้ : องค์ประกอบและวิธีการวัด. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุบลวนา ขวัญบุญจันทร์.(2543). ความเครียดและสุขภาพจิตของตำรวจสถานีภูธร สังกัดตำ
 บรวจภูธรจังหวัดนครราชสีมา. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ :
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- Aguilera. Donna C. and Messick,Janice M. (1982) Crisis Intervention. 4th ed.; Saint Louis
 : C.U. Mosby Co.,
- Breakwell, Glynis M. (1990). Are You stressed Out?. *American journal of Nursing*.
- Brown, W.B.; & Moberg, D.J. (1980). *Organization Theory and Management : A Macro
 Approach*. New York : John Wiley & son.
- Chearke; & Ruffin. (1992). Successful and less-successful research performance of junior
 faculty. *Research in Higher Education*: 36 (2): 41.
- Dougan, Barbara and others.(1986). *Lift Skills for Self Development*. Johannesburg :
 national Council For mental Health.
- Friedmam, Marilyn M. (1981). *Family nursing : Theory and Assessment*. New York :
 Appleton Century Crofts.
- Jaradat, Sabah Saleh. (1995). *The Relationship Between Stress and Self – Esteem
 among The Baccalaureate Nursing Student*. Master Abstracts International.
- Jalowiec, Anne; & Power, Majorie J. (1981). *Stress and Coping in Hypertensive and
 Emergency Room Patients*, *Nursing Research*. 30(1): 10-15.
- Lazaris,L.S.; & Folkman. (1984). *Stress, appraisal, and Coping*. New York. Springer
 Publishing Company.
- Lee, S.;& Ellis, N. (1990). The design of a stress management programmer for nursing
 personnel. *Journal of Advanced Nursing*.
- Krejcie,Robert V.; & Daryle W. Morgan.(1970). “ Detemining Sample Size for Research
 Activities,” *Educational and Psychological Measuement*.

Yamane, taro. (1973). *Statistics : an Introductory Analysis*. New York : Herper & Row, publishing.

Zweig, N.B. (1988). Stressful Events and Ways of Coping of Bacculaureate Student Nurses in the Clinical Laboratory, *Dissertation Abstracts on Disc*.







ภาคผนวก ก
รายนามผู้เชี่ยวชาญ
หนังสือขอความอนุเคราะห์

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันทา ศรีศิริ ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
กรุงเทพมหานคร
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมศักดิ์ ถิ่นขจี คณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์
วิทยาลัยราชพฤกษ์
จังหวัดนนทบุรี
3. อาจารย์ ดร. ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์ คณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์
วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา
จังหวัดนครนายก
4. อาจารย์ ปิยาพร คงทรัพย์สินศิริ หัวหน้างานกองทุนเพื่อการศึกษา
อาจารย์ประจำสาขาวิชาศึกษาทั่วไป
วิทยาลัยนครราชสีมา
จังหวัดนครราชสีมา
5. อาจารย์ สุปราณี คุณกิตติ ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
กรุงเทพมหานคร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5730

ที่ ศธ 0519.12/๐๐๖๖

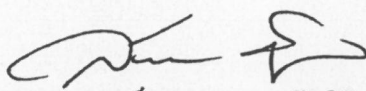
วันที่ ๗ มกราคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะพลศึกษา

เนื่องด้วย นางสาวสุภาพ หวังช่อกลาง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครรราชสีมา” โดยมี รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์ ดร.อนันต์ มาลารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันทา ศรีศิริ และ อาจารย์สุปราณี คุณกิตติ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา / แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพสาธารณสุข / แบบสอบถามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน / แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม / แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด / แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเรียนวิชาชีพสาธารณสุข และ แบบทดสอบความเครียด

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวสุภาพ หวังช่อกลาง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้


(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



รับที่	104	4000
วันที่	21	ก.พ. 2553
ผู้รับ		
เวลา	12.04	น.

ที่ ศธ 0519.12/๑๐๗๔

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๖ มกราคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน อธิการบดีวิทยาลัยนครราชสีมา

เนื่องด้วย นางสาวสุภาพ หวังช่อกลาง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา” โดยมี รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์ ดร.อนันต์ มาลารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ อาจารย์ปิยาพร คงทรัพย์สินศิริ หัวหน้างานกองทุน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา / แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพสาธารณสุข / แบบสอบถามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน / แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม / แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด / แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเรียนวิชาชีพสาธารณสุข และ แบบทดสอบความเครียด

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวสุภาพ หวังช่อกลาง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

เรียน อธิการบดี
เพื่อโปรดพิจารณา

อนันต์ มาลารัตน์

21 ม.ค. 53

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 25 ม.ค. 53

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติ โทรศัทพ์ 081-0738-146



ที่ ศธ 0519.12/๐๐๖3

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๖ มกราคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

เนื่องด้วย นางสาวสุภาพ หวังช่อกลาง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา” โดยมี รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์ ดร.อนันต์ มลารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมศักดิ์ ถิ่นขจี เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา / แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพสาธารณสุข / แบบสอบถามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน / แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม / แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด / แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเรียนวิชาชีพสาธารณสุข และ แบบทดสอบความเครียด

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวสุภาพ หวังช่อกลาง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติ โทรศัพท 081-0738-146



ที่ ศธ 0519.12/๐๐๗๕

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๗ มกราคม 2553

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน อาจารย์ ดร.ธนวรรณ อัมสมบุญ

เนื่องด้วย นางสาวสุภาพ หวังช่อกลาง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา” โดยมี รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์ ดร.อนันต์ มาลารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในครั้งนี้ บัณฑิตวิทยาลัย ขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา / แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพสาธารณสุข / แบบสอบถามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน / แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม / แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด / แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเรียนวิชาชีพสาธารณสุข และ แบบทดสอบความเครียด

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวสุภาพ หวังช่อกลาง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติ โทรศัทพ์ 081-0738-146



ที่ ศธ 0519.12/๐๐๗๖

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๗ มกราคม 2553

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน อธิการบดีวิทยาลัยนครราชสีมา

เนื่องด้วย นางสาวสุภาพ หวังซ้อกลาง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา” โดยมี รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์ ดร.อนันต์ มลารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอใช้สถานที่ห้องเรียนเพื่อทดลองใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา / แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพสาธารณสุข / แบบสอบถามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน / แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม / แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด / แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเรียนวิชาชีพสาธารณสุข และ แบบทดสอบความเครียด กับนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 – 3 สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 300 คน

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวสุภาพ หวังซ้อกลาง ได้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย ตันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2649-5067

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติ โทรศัทพ์ 081-0738-146

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามในการทำวิจัย

เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ
วิทยาลัยนครราชสีมา

คำชี้แจง

เครื่องมือประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
- ส่วนที่ 4 แบบวัดความเครียด
- ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด

เครื่องมือฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัย เรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา” โดยนางสาวสุภาพ หวังช่อกลาง นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยข้อมูลที่ได้จะนำไปเป็นประโยชน์ทางด้านวิชาการและการศึกษาต่อไป

ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะไม่นำข้อมูลไปใช้ทางที่ก่อผลเสียแก่ผู้ตอบจึงขอให้นักศึกษาตอบตามเป็นจริงให้ครบทุกข้อและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อความอย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง และความรู้สึกของท่านมากที่สุด ขอให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ

ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งในความร่วมมือครั้งนี้

นางสาว สุภาพ หวังช่อกลาง
นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา

คำชี้แจง ให้นักศึกษาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด หรือเติมคำในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. ชั้นปี () ปี 1 () ปี 2 () ปี 3
3. เกรดเฉลี่ยสะสมที่ผ่านมา (GPA).....
4. ปัจจุบันนักศึกษาพักอาศัยอยู่กับใคร
() บิดา - มารดา () บิดา () มารดา () อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านได้รับบริการหรือได้รับประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกนั้นมากที่สุด
มาก หมายถึง ท่านได้รับบริการหรือได้รับประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกนั้นมาก
ปานกลาง หมายถึง ท่านได้รับบริการหรือได้รับประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกนั้น
ปานกลาง
น้อย หมายถึง ท่านได้รับบริการหรือได้รับประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกนั้นน้อย
น้อยที่สุด หมายถึง ท่านได้รับบริการหรือได้รับประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกนั้นน้อย
ที่สุด

สิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. มีที่นั่งในห้องเรียนเพียงพอกับนักศึกษา					
2. อุณหภูมิในห้องเรียนอยู่ในระดับที่เหมาะสม					
3. แสงเสียงในห้องเรียนเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา					
4. ตำราหรือเอกสารมีจำหน่ายเพียงพอให้แก่นักศึกษา					
5. มีศูนย์ตำราและเอกสารการเรียนรู้					
6. การมีเครือข่ายอินเทอร์เน็ตไร้สายให้บริการแก่นักศึกษาอย่างทั่วถึง					
7. นักศึกษาสามารถขอเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษา หรืออาจารย์ผู้สอนแต่ละรายวิชาเพื่อปรึกษาข้อมูลทางวิชาการได้โดยสะดวก					
8. มีห้องสมุดเฉพาะทางสาธารณสุขที่มีสื่อและสิ่งพิมพ์ที่เกื้อหนุนต่อการพัฒนาการเรียนรู้					

สิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเรียนการสอน	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
9. มีห้องปฏิบัติการเฉพาะแต่ละด้านให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติ					
10. การมีห้องปฐมพยาบาลเพื่อดูแลสุขภาพของนักศึกษา พร้อมทั้งเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานเบื้องต้นทางด้านสาธารณสุขแก่นักศึกษา					
11. การมีชมรมที่ส่งเสริมการทำกิจกรรมทางด้านสุขภาพแก่นักศึกษา					
12. การมีเครื่องคอมพิวเตอร์ให้บริการเพียงพอต่อจำนวนนักศึกษา					
13. การมีบริการคู้่น้ำดื่มสาธารณะสำหรับนักศึกษา					
14. การมีบอร์ดประกาศข้อมูลข่าวสารสำหรับนักศึกษา					
15. การมีบริการให้ยืมอุปกรณ์ทางการกีฬาเพื่อส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แก่นักศึกษา					
16. การมีร้านบริการขายอุปกรณ์การเรียนการสอน					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด เพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด หมายถึง นักศึกษาได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านนั้น มากที่สุด
 มาก หมายถึง นักศึกษาได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านนั้นมาก
 ปานกลาง หมายถึง นักศึกษาได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านนั้นปานกลาง
 น้อย หมายถึง นักศึกษาได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านนั้นน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง นักศึกษาได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านนั้นน้อยที่สุด

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. การได้รับการสนับสนุนด้านการเงินจากผู้ปกครองในการเรียนครั้งนี้					
2. การได้รับการช่วยเหลือเรื่องการทบทวนวิชาต่างๆ จากเพื่อน					
3. การได้รับคำแนะนำด้านวิชาการจากอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างสม่ำเสมอ					
4. การได้รับข้อมูลข่าวสารที่นักศึกษาต้องการรู้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนจากหน่วยงานของคณะ					

ส่วนที่ 4 แบบวัดความเครียด

คำชี้แจง ในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีอาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เป็นประจำ	หมายถึง	อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกนั้นเกิดขึ้นเป็นประจำ
เป็นบ่อย	หมายถึง	อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกนั้นเกิดขึ้นบ่อย
เป็นครั้งคราว	หมายถึง	อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกนั้นเกิดขึ้นบ้าง
ไม่เคยเลย	หมายถึง	อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกนั้นไม่เคยเกิดขึ้นเลย

อาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึก	ระดับอาการ			
	ไม่เคยเลย	เป็นครั้งคราว	เป็นบ่อยๆ	เป็นประจำ
1. การนอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ				
2. ความรู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ				
3. การทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียด				
4. มีความรู้สึกท้อแท้				
5. การไม่ยอมคบปะผู้คน				
6.การปวดหัวข้างเดียวหรือปวดบริเวณขมับทั้ง 2 ข้าง				
7. ความรู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง				
8. ความรู้สึกหมดหวังในชีวิต				
9. ความรู้สึกท้อแท้กับตัวเองไม่มีคุณค่า				
10. ความรู้สึกกระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา				
11. ความรู้สึกท้อแท้กับตัวเองไม่มีสมาธิ				
12. ความรู้สึกเพลียจนไม่มีแรงจะทำอะไร				
13. ความรู้สึกเหนื่อยหน่ายไม่อยากทำอะไร				
14. มีอาการหัวใจเต้นแรง				
15. มีอาการเสียงสั่น ปากสั่นหรือมือสั่นเวลาไม่พอใจ				
16. ความรู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่าง ๆ				
17.การมีอาการปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอย				
18. มีความรู้สึกตื่นเต้นง่ายกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย				
19. การมีความรู้สึกมึนงงหรือเวียนศีรษะ				
20. การมีความสุขทางเพศลดลง				

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย✓ในช่องที่ตรงกับหัวข้อที่นักศึกษาเห็นว่าตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับนักศึกษามากที่สุดเพียงข้อเดียว

บ้อยที่สุด หมายถึง ปฏิบัติ หรือเลือกที่จะตัดสินใจทำสิ่งนั้น บ้อยที่สุด
 บ้อยมาก หมายถึง ปฏิบัติ หรือเลือกที่จะตัดสินใจทำสิ่งนั้น บ้อยบ้อย
 ค่อนข้างบ้อย หมายถึง ปฏิบัติ หรือเลือกที่จะตัดสินใจทำสิ่งนั้น ค่อนข้างบ้อย
 บางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ หรือเลือกที่จะตัดสินใจทำสิ่งนั้น เป็นบางครั้ง
 นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ หรือเลือกที่จะตัดสินใจทำสิ่งนั้น ไม่บ่อยนัก

การเผชิญความเครียด	ระดับของการปฏิบัติ				
	บ้อย ที่สุด	บ้อย มาก	ค่อนข้าง บ้อย	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง
1. เมื่อเผชิญปัญหา นักศึกษาใช้วิธีการแก้ปัญหาหลายวิธีร่วมกัน					
2. ท่านจะหาข้อมูลต่างๆ เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหา					
3. การพยายามแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามลำดับที่ละขั้นตอน					
4. การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหา					
5. การนำวิธีการแก้ไขปัญหาที่ท่านประสบความสำเร็จในอดีตมาใช้ในการแก้ไขปัญหาปัจจุบัน					
6. ความรู้สึกกระตือรือร้นที่จะพยายามหาวิธีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น					
7. การมีความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหาที่ท่านเผชิญเสมอ					
8. การมองปัญหาที่เกิดขึ้นว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของท่าน					
9. การพยายามหาวิธีไม่ให้ปัญหาของท่านมีสถานการณ์ที่เลวร้ายยิ่งขึ้น					
10. การขอความช่วยเหลือหรือปรึกษาผู้อื่น หากท่านยังไม่พบทางแก้ไข					
11. ความรู้สึกกังวลใจเมื่อเกิดปัญหาขึ้น					
12. เมื่อต้องเผชิญปัญหา ท่านจะทำให้ตัวเองไม่เครียดโดยการดื่มสุรา					
13. เมื่อต้องเผชิญปัญหา ท่านจะทำให้ตัวเองไม่เครียดโดยการสูบบุหรี่					

การเผชิญความเครียด	ระดับของการปฏิบัติ				
	บ่อย ที่สุด	บ่อย มาก	ค่อนข้าง บ่อย	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง
14. เมื่อต้องเผชิญปัญหา ท่านจะทำให้ตัวเองไม่เครียด โดยการใช้จ่ายบางชนิด					
15. ท่านจะเข้านอนเพื่อพักผ่อนเมื่อท่านรู้สึกเครียด					
16. ท่านสามารถมีอารมณ์ขันได้แม้มีปัญหาให้ต้อง แก้ไข					
17. เมื่อเผชิญปัญหา ท่านคิดว่าเป็นเพราะเคราะห์กรรม ของท่าน					
18. การปล่อยวางปัญหาและไม่คิดหมกมุ่น เพราะเชื่อ ว่าสักวันต้องมีทางแก้ไข					
19. เมื่อมีปัญหา รุมเร้ามาก ๆ การหลบปัญหาสักพัก เพราะเชื่อว่าเดี๋ยวก็ดีเอง					
20. การอ้อนวอนขอพลังจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้ช่วยบันดาล ทางแก้ไขปัญหานั้น					

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวสุภาพ หวังช่อกลาง
วันเดือนปีเกิด	7 เมษายน 2523
สถานที่เกิด	บ้านเลขที่ 196 หมู่ 7 ตำบลพะวงด อำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา 30290
ตำแหน่งหน้าที่	รองหัวหน้าสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ การจัดทำแผนงานยุทธศาสตร์ของคณะฯ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2547	วิทยาศาสตรบัณฑิต (สาขาวิชาสุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
พ.ศ. 2554	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาสุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ