



การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิต
ด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอน
โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประจักษ์

ผู้วิจัย

นางสาวจิรพรรณ เป้าบัวเงิน

รายวิชา การช่วยเหลือดูแลบุคคลด้านสุขภาพจิต

รหัสวิชา พ30212 (เพิ่มเติม)

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

โรงเรียนหนองโนประจักษ์

สังกัดกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์

ผู้วิจัย นางสาวจิรพรรณ เป้าบัวเงิน

การวิจัย เรื่อง การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักเรียน โดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ 2) เพื่อศึกษาทัศนคติเชิงบวกของนักเรียน โดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ 3) เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียน ก่อนเรียนและหลังเรียนโดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ 4) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการเรียนโดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์

ประชากร ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 45 คน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 29 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แผนการจัดการเรียนรู้แบบวัดทักษะการคิดวิเคราะห์และแบบบันทึก PLC 002 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยใช้ T- test และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นทบทวนเชื่อมโยงประสบการณ์ 2) ขั้นกิจกรรมนำการค้นคว้า 3) ขั้นปฏิบัติเพื่อหาข้อสรุป 4) ขั้นอภิปรายขยายความคิด 5) ขั้นนำความรู้สู่การเผยแพร่ การเปรียบเทียบทักษะการคิดวิเคราะห์พบว่า ค่าเฉลี่ยหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 และการสะท้อนผลพบว่า นักเรียนได้รับความรู้ความเข้าใจเนื้อหาสาระเกี่ยวกับทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตและการคิดวิเคราะห์ เพื่อเป็นแนวทางการช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อเกิดความเครียดและมีทักษะในการจัดการความเครียดเพื่อสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการความเครียดของตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อเกิดความเครียดได้

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัย เรื่อง การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ได้รับความอนุเคราะห์จาก โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ที่สนับสนุนจนทำให้การวิจัยสามารถดำเนินการเสร็จสิ้น จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณ นางสุภลักษณ์ ดียิ่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ นายบำรุง ป้องนาทราย รองผู้อำนวยการโรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ที่เป็นพี่ปรึกษาให้คำแนะนำงานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

จิรพรรณ เป้าบัวเงิน

ชื่องานวิจัย การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน Hip ผสมผสาน
ปัญหาเป็นฐาน ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์

ที่ปรึกษางานวิจัย

1. รศ.ดร.นพ.ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์
อาจารย์ สังกัดสาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน เวชศาสตร์ครอบครัว และอาชีวเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. ผศ.ว่าที่ ร.ท.ดร.ณัฐชัย จันทชุม
อาจารย์ สังกัดสาขาวิชาวิจัยและพัฒนาหลักสูตร คณะครุศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
3. ผศ.ดร.ทิพาพร สุจारी
อาจารย์ สังกัดสาขาวิชาวิจัยและพัฒนาหลักสูตร คณะครุศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ผู้เชี่ยวชาญ

1. นางสุลักษณ์ ดิยัง ผู้อำนวยการโรงเรียนหนองโนประชาสรรค์
สำนักการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น
2. นายบำรุง ป้องนาทราย รองผู้อำนวยการโรงเรียนหนองโนประชาสรรค์
สำนักการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น
3. ดร.วรรณภา สมตา ศึกษานิเทศก์ วิทยฐานะ ศึกษานิเทศก์ชำนาญการพิเศษ
สำนักการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น
4. ดร.ทิพาพร ราชไกร
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
5. นางสาวชยุณันท์ ตันกันยา
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานจิตเวชยาเสพติดและ OSCC การดูแลเด็กและสตรีที่ได้รับความ
รุนแรงทั้งทางกายและจิตใจ(ศูนย์พึ่งได้)
6. นางสาวประจจิตร อุจันโท ตำแหน่ง ครู วิทยฐานะ ครูเชี่ยวชาญ
สำนักการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ.....	ก
กิตติกรรมประกาศ.....	ข
สารบัญ.....	ค
สารบัญตาราง.....	จ

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
ตัวแปรที่ศึกษา.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิต.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิตวัยรุ่น.....	12
ความเครียดของวัยรุ่น.....	15
ความคิดเชิงบวก.....	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต.....	21

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	22
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	22

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล..... 23

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล23

บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

อภิปรายผล26

ข้อเสนอแนะ.....26

บรรณานุกรม..... 27

ภาคผนวก

ภาพกิจกรรมการเรียนรู้

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562 ที่มุ่งเน้นการกระจายอำนาจทางการศึกษาให้ท้องถิ่นและสถานศึกษาได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตร เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพและความต้องการของท้องถิ่น (สำนักนายกรัฐมนตรี, 2542) กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ได้จัดทำหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 เพื่อเป็นกรอบและทิศทางในการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจในการดำรงชีวิต ทั้งในฐานะปัจเจกบุคคลและการอยู่ร่วมกันในสังคม การปรับตัวตามสภาพแวดล้อม การจัดการทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด เข้าใจถึงการพัฒนาเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย กาลเวลา ตามเหตุปัจจัยต่างๆ เกิดความเข้าใจในตนเองและผู้อื่น มีความอดทน อดกลั้น ยอมรับในความแตกต่างและมีคุณธรรม สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิต เป็นพลเมืองดีของประเทศชาติและสังคมโลก สอดคล้องกับประเทศไทย 4.0 และโลกในศตวรรษที่ 21 โดยแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์, 2566 :1)

กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา เป็นสาระหนึ่งใน 8 สาระของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีความสำคัญและมีเป้าหมาย เพื่อการดำรงและส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ให้มีพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพในฐานะเป็นระบบสุขภาพ (Health System) และมุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความสามารถในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการมีวิถีชีวิตที่มีความสุข โดยให้มีทั้งความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีเจตคติและค่านิยมที่ดี และมีทักษะการปฏิบัติด้านสุขภาพและสมรรถภาพจนเป็นนิสัย รวมทั้งคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมตามแนวการจัดการศึกษาในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 ซึ่งผลรวมสุดท้ายคือ ผู้เรียนมีความสามารถในการควบคุมและพัฒนาองค์รวม (Holistic) ของความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ (กรมวิชาการ, 2545 : 7-8) ดังนั้น สถานศึกษาควรจัดการศึกษาให้เหมาะสมกับระดับความสามารถ ความต้องการ และความสนใจของผู้เรียน เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ให้ผู้เรียนทุกคนตระหนักในสำคัญของการปฏิบัติตนที่จะนำไปสู่ชีวิตที่มีคุณภาพ ด้วยการมีพฤติกรรมที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและผู้อื่น (กระทรวงศึกษาธิการ, 2546 : 128)

จากสภาพการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง การศึกษา การแพทย์การโทรคมนาคม และอื่นๆ เทคโนโลยีที่ทันสมัยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและตลอดเวลา การขับเคลื่อนสังคมด้วย

นวัตกรรมและเทคโนโลยีส่งผลให้คนรุ่นใหม่อยู่กับตัวเองมากขึ้น คิดและเชื่อสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง ต่างคนต่างอยู่มากขึ้น เกิดการแข่งขันสูง ส่งผลให้คนมีความเห็นแก่ตัวมากขึ้น ลักษณะดังกล่าวไม่เป็นที่พึงประสงค์ของสังคม ดังนั้นการศึกษาที่ดีต้องสอนให้ผู้เรียนมีความรู้ควบคู่คุณธรรมเป็นพลเมืองที่มีความรับผิดชอบ (Civic Responsibility) มีคุณธรรม จริยธรรม มีค่านิยมอย่างไทย มีสำนึกรับผิดชอบและเสียสละต่อส่วนรวม ดังที่ ดร.อาจอง ชุมสาย ณ อยุธยา (2554) กล่าวว่า “จริงๆ เราต้องการให้โลกนี้เป็นอย่างไร เป็นโลกที่ดีเป็นโลกที่น่าอยู่ คนรักกัน อยู่ร่วมกันด้วยความสามัคคีมีจิตใจที่สูงส่ง มีจิตสาธารณะตลอดเวลา” ทั้งนี้การศึกษานอกจากจะมุ่งเน้นองค์ความรู้ด้านวิชาการแล้ว ยังต้องตระหนักถึงคุณค่าของความเป็นมนุษย์ไปพร้อมๆ กัน

ทัศนคติทางบวกหรือการคิดเชิงบวก คือ กระบวนการทางความคิดของบุคคลที่มีรูปแบบการรับรู้และการคิด (Perception and cognitive style) ไปในทิศทางที่ตีมองและรับรู้สิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง เป็นเหตุเป็นผลด้วยอารมณ์ที่ผ่องใส (นิภา แก้วศรีงาม, 2547) การคิดดีจะนำมาซึ่งการกระทำที่ดีก่อให้เกิดการกระทำทางบวกและต้องคิดด้วยความเมตตากรุณา ปราศจากดีต่อบุคคลอื่นด้วยความจริงใจ การฝึกให้ตนเองเป็นคนคิดดีเพื่อแผ่ แบ่งปันอยู่เสมอ จะขจัดความเห็นแก่ตัวและนิสัยเอารัดเอาเปรียบผู้อื่น นอกจากนี้ยังช่วยให้ชีวิตมีความหวังแม้ว่าจะพบปัญหาอุปสรรคในชีวิต การคิดในเชิงบวกเป็นการรับรู้จิตอารมณ์ที่สร้างสรรค์ ย่อมจะทำให้บุคคลมีสติปัญญาทางอารมณ์ (EQ-Emotional Quotient) พร้อมทั้งจะเผชิญและยอมรับในสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นแก่ตนเอง สามารถบริหารจัดการตนเองและสรรพสิ่ง รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้ตนเองและสังคมรอบข้างมีความสุข อีกทั้งจะทำให้คนเราเกิดแรงจูงใจในตนเอง (Self Motive) เกิดความเพียรพยายาม อดทนในการฝ่าฟันอุปสรรคและปัญหาต่างๆ การตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เรียกได้ว่าเป็นผู้ที่มีระดับแห่งความอดทนและเพียรพยายามสู่ความสำเร็จ (นิภา แก้วศรีงาม, 2547)

การจัดการเรียนการสอนตามแนวปฏิบัติสู่ผลสัมฤทธิ์ขั้นสูง (High – Impact Practices) เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้ ทักษะกระบวนการคิดขั้นสูง รวมทั้งเน้นพัฒนาผลสัมฤทธิ์ของนักเรียนให้สูงขึ้น โดยมีการส่งเสริมให้นักเรียนเรียนรู้ด้วยตนเองและทำงานกลุ่ม มีการวัดประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ของนักเรียนซึ่งมีครูเป็นผู้อำนวยความสะดวก ซึ่งแนวปฏิบัติสู่ผลสัมฤทธิ์ขั้นสูงประกอบด้วย 7 แนวทางปฏิบัติ คือ 1) การออกแบบบทเรียนที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ 2) การมอบหมายงานและใช้คำถามให้เหมาะสมกับระดับการรู้คิด 3) ให้ทำงานเป็นกลุ่มหรือทำงานเป็นคู่ตามความเหมาะสม 4) ประเมินผลระหว่างเรียนเพื่อปรับการสอนให้เหมาะสมกับสภาพการเรียนรู้ 5) เอื้อให้มีการสนทนาและการอภิปรายที่มีนักเรียนเป็นศูนย์กลาง 6) การเขียนอย่างเป็นกิจวัตรทั้งในและนอกห้องเรียน 7) การสืบเสาะหาความรู้ (อังกะนุ พงษ์ วงศ์น้อย และนัฐจิรา บุศย์ดี, 2017 : 2)

การจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem Based Learning) เป็นการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมและพัฒนาทักษะการคิดและการแก้ปัญหา การจัดการเรียนการสอนที่เริ่มต้น

จากปัญหา ตัวปัญหาจะเป็นจุดตั้งต้นของกระบวนการเรียนรู้ และเป็นตัวกระตุ้นการพัฒนาทักษะ การแก้ปัญหาด้วยเหตุผล การสืบค้นหาข้อมูลรวมทั้งวิธีการแก้ปัญหา การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน จะส่งเสริมการเรียนรู้อย่างกระตือรือร้นของนักเรียน (ศิริวรรณ วณิชวัฒนวรชัย. 2560 : 109) การจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน จึงเป็นผลมาจากกระบวนการทำงานที่ต้องอาศัยความเข้าใจและการแก้ไขปัญหาก็เป็นหลัก ถ้ามองในแง่ของยุทธศาสตร์การสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน เป็นเทคนิคการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง เผชิญหน้ากับปัญหาด้วยตนเอง จะทำให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะในการคิดหลายรูปแบบ เช่น การคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ คิดวิเคราะห์ การคิดสังเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ (อภิชัย เหล่าพิเดช และอรพิน ศิริสัมพันธ์. 2556 : 82) การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน เป็นยุทธวิธีในการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ทักษะการแก้ปัญหา และวิธีการเรียนรู้อย่างมีความหมาย ด้วยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ใช้ปัญหาเป็นหลักเพื่อกระตุ้น จูงใจ ได้รับความสนใจ สร้างความรู้ด้วยตนเอง โดยปัญหาเป็นฐานสำหรับกิจกรรมการเรียนรู้และกระบวนการเรียนรู้ ปัญหานั้นจะต้องเป็นปัญหาที่มาจากนักเรียน ปัญหาที่นักเรียนสนใจ ต้องการแสวงหาค้นคว้าคำตอบและหาสาเหตุมาแก้ปัญหาหรือทำให้ปัญหานั้นชัดเจนมองเห็นแนวทางแก้ไข (วัชราน เล่าเรียนดี. 2557 : 57)

จากสภาพการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของครูผู้สอน กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ในระยะเวลาที่ผ่านมา พบว่า การจัดการเรียนรู้รายวิชา การช่วยเหลือดูแลบุคคลด้านสุขภาพจิต รหัสวิชา พ30212 (เพิ่มเติม) นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ซึ่งปัญหาดังกล่าวทำให้นักเรียนบางคนได้มาขอคำปรึกษาจากครูผู้สอน อีกทั้งครูผู้สอนยังพบเห็นพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้เรียนที่มีต่อบุคคลอื่น เช่น เพื่อน พี่ น้อง ที่อยู่ในโรงเรียนยังมีทัศนคติและพฤติกรรมที่แสดงออกเชิงลบ เช่น การนินทาเพื่อน การพูดด้อยค่าผู้อื่น การล้อเลียน การพูดเชิงตำหนิ การพูดไม่ให้เกียรติผู้อื่น การบูลลี่คนอื่น ฯลฯ ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดทัศนคติเชิงลบ ครูผู้สอนจึงตระหนักและเห็นความสำคัญถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดกระบวนการเรียนการสอนแบบ Active Learning ด้วยการประยุกต์ใช้ HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน เพื่อส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิต นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ผ่านกระบวนการชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพครู (PLC)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยในฐานะครูผู้สอนนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งเป็นนักเรียนที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น มีอารมณ์ผันแปรและอ่อนไหว ต่อสิ่งเร้าต่างๆ ทั้งทางบวกและทางลบ ทัศนคติที่เกิดขึ้นของผู้เรียนไม่ว่าจะทางบวกหรือทางลบล้วนมีผลต่อการปรับตัว การเรียนและความประพฤติปฏิบัติส่วนบุคคล หากผู้เรียนมีทัศนคติทางบวกและมีความมั่นคงทางอารมณ์ จะสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ได้เป็นอย่างดี แต่ถ้าผู้เรียนมีความคิดทางลบหรือทัศนคติทางลบ ชีวิตของของนักเรียนจะอยู่บนความเสี่ยงในหลายๆ ด้าน ดังนั้น เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลการจัดกิจกรรม

การเรียนรู้ เรื่อง การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ซึ่งเป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้รับ ทั้งความรู้เชิงวิชาการและเพิ่มเติมความเป็นมนุษย์ที่มีคุณธรรม จริยธรรม เพื่อให้ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข อีกทั้งองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยจะสามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ให้แก่ผู้ที่สนใจนำไปประยุกต์ใช้ในรายวิชาอื่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักเรียน โดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์
2. เพื่อศึกษาทัศนคติเชิงบวกของนักเรียน โดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์
3. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียน ก่อนเรียนและหลังเรียนโดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการเรียนโดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์

สมมติฐานการวิจัย

ผลการเปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนที่เรียนรู้โดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ หลังเรียนดีกว่าก่อนเรียน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 45 คน

กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ภาคเรียน
ที่ 2 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 29 คน

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่อง การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหา
สุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ตามหลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและ
พลศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย พุทธศักราช 2553 ตามหลักสูตรแกนกลาง
การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ (ฉบับปรับปรุง พุทธศักราช
2565)

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้าน
ปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

3.2.1 พฤติกรรมการเรียนรู้ของนักเรียน บรรลุตามเป้าหมายโดยการส่งเสริมทัศนคติ
เชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน

3.2.2 นักเรียนมีทัศนคติเชิงบวกภายหลังการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยการส่งเสริม
ทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหา
เป็นฐาน

3.2.3 นักเรียนมีสุขภาพจิตที่ดีภายหลังการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยการส่งเสริม
ทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหา
เป็นฐาน

3.2.4 นักเรียนมีความพึงพอใจต่อการเรียนรู้โดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้าน
ปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. นักเรียนมีพฤติกรรมการเรียนรู้ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
2. นักเรียนมีสุขภาพจิตที่ดีและทัศนคติเชิงบวก สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข
และเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ให้ครูผู้สอนนำไปบูรณาการในรายวิชาอื่น

3. นักเรียนมีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน

4. นักเรียนนำความรู้ความเข้าใจจากการศึกษาเรื่อง การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตได้

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ทัศนคติเชิงบวก** หมายถึง การใช้กระบวนการปัญหาที่อาศัยจินตนาการ อย่างมีความหวังต่อสถานการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยตั้งอยู่บนหลักแห่งความเป็นจริง ซึ่งเป็นไปในแง่ดี อันจะนำไปสู่ความรู้สึกที่ดี เกิดความพึงพอใจและเป็นสุขกับอารมณ์ความคิดของตนเอง

2. **สุขภาพจิต (Mental Health)** หมายถึง ภาวะจิตใจที่เป็นสุข สามารถปรับตัวแก้ปัญหาสร้างสรรค์ทำงานได้ มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความมั่นคงทางจิตใจ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ อยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้

3. **วิธีการสอน HIP** หมายถึง การประยุกต์ใช้ HIP และ 5 Practices ซึ่งเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้ ทักษะกระบวนการคิดขั้นสูง รวมทั้งเน้นพัฒนาผลสัมฤทธิ์ของนักเรียนให้สูงขึ้น โดยมีการส่งเสริมให้นักเรียนเรียนรู้ด้วยตนเองและทำงานกลุ่ม มีการวัดประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ครูเป็นผู้อำนวยความสะดวกซึ่งแนวปฏิบัติสู่ผลสัมฤทธิ์ขั้นสูงประกอบด้วย 7 แนวทางปฏิบัติ คือ 1) การออกแบบบทเรียนที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ 2) การมอบหมายงานและใช้คำถามให้เหมาะสมกับระดับการรู้คิด 3) ให้ทำงานเป็นกลุ่มหรือทำงานเป็นคู่ตามความเหมาะสม 4) ประเมินผลระหว่างเรียนเพื่อปรับการสอนให้เหมาะสมกับสภาพการเรียนรู้ 5) เอื้อให้มีการสนทนาและการอภิปรายที่มีนักเรียนเป็นศูนย์กลาง 6) การเขียนอย่างเป็นกิจวัตรทั้งในและนอกห้องเรียน 7) การสืบเสาะหาความรู้ โดยมีกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ 5 Practices ดังนี้

1) Warm Up (Engage; Check Prior Knowledge) ขั้นเตรียมความพร้อม (Warm Up) (สร้างการมีส่วนร่วมในชั้นเรียนและตรวจสอบความรู้เดิม) เป็นขั้นที่ครูเตรียมความพร้อมก่อนนำเข้าสู่บทเรียน

2) Introduction of the main topic (Explore) ขั้นแนะนำหัวข้อหลักในบทเรียน (สำรวจ) เป็นขั้นที่ครูแนะนำหัวข้อหลักในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้กับนักเรียน

3) Body (Explain) ขั้นกิจกรรมการแก้ไขปัญหา การรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ กิจกรรมการวางแผนการลงมือปฏิบัติและการแปลความ (อธิบาย) เป็นขั้นที่ครูให้นักเรียนได้ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง ลงมือปฏิบัติกิจกรรมเดี่ยว หรือกลุ่ม

4) Closing Application, Homework Assignment, Interdisciplinary Linkages (Elaboration) การนำไปใช้จริง การบ้านและการเชื่อมโยงกับสาระวิชาอื่น เป็นขั้นที่ครูผู้สอนให้ผู้เรียนดำเนินการอภิปรายผลร่วมกันภายในกลุ่ม และนำเสนอผลงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

5) Exit, (Evaluation) ขั้นสรุป (ประเมินผลการเรียนรู้ สะท้อนผลการเรียนรู้ และการสะท้อนถึงความสมเหตุสมผล) เป็นขั้นที่ครูและผู้เรียนสรุปเนื้อหาาร่วมกัน สะท้อนผลในกิจกรรมการเรียนรู้

4. ปัญหาเป็นฐาน หมายถึง การจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมและพัฒนาทักษะการคิดและการแก้ปัญหา กิจกรรมการเรียนรู้ที่เริ่มต้นจากปัญหา ตัวปัญหาจะเป็นจุดตั้งต้นของกระบวนการเรียนรู้ และเป็นตัวกระตุ้นการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาด้วยเหตุผล มีส่วนประกอบ ดังนี้

1) กำหนดปัญหา เป็นขั้นที่ครูเสนอปัญหาจากข่าวหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ในปัจจุบัน เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจอยากหาคำตอบ

2) ทำความเข้าใจกับปัญหา เป็นขั้นที่ผู้เรียนทำความเข้าใจกับปัญหา พิจารณาสถานการณ์แล้วระดมสมอง วางแผนทำการศึกษา เพื่อวิเคราะห์ปัญหา อภิปรายแต่ละประเด็นว่าปัญหาเกิดจากสาเหตุอะไร กำหนดประเด็นการเรียนรู้ หรือวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ และนำไปค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหานั้น ๆ

3) ดำเนินการศึกษาค้นคว้า เป็นขั้นที่ผู้เรียนดำเนินการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลด้วยวิธีการที่หลากหลาย เพื่อเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้น ๆ

4) สังเคราะห์ความรู้ เป็นขั้นที่ผู้เรียนสังเคราะห์ความรู้ที่ได้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ภายในกลุ่ม แล้วร่วมกันอภิปรายผลและทำการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ทำการศึกษา เพื่อหาคำตอบและแนวทางการแก้ไขที่ถูกต้อง โดยครูผู้สอนคอยสังเกตและตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบ แต่ยังไม่บอกคำตอบที่ถูกต้องให้กับผู้เรียน

5) ประเมินค่าของคำตอบ เป็นขั้นที่ผู้เรียนแต่ละกลุ่มสรุปผล การดำเนินการศึกษา โดยตรวจสอบแนวคิดภายในกลุ่มแล้วร่วมกันสรุปเป็นองค์ความรู้ใหม่

6) นำเสนอและประเมินผลงาน เป็นขั้นที่ผู้เรียนแต่ละกลุ่มออกมานำเสนอผลงานในรูปแบบที่หลากหลายและสร้างสรรค์ โดยให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มมีการประเมินผลงาน กลุ่มเพื่อน พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ ข้อดีและข้อที่ควรปรับปรุง เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

5. พฤติกรรมการเรียนรู้ หมายถึง พฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนที่แสดงออกในชั้นเรียน ในด้านการจัดการกับความเครียด คิดวิเคราะห์ การเขียน การทำงานกลุ่ม พฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนด้านการบรรลุเป้าหมายด้านเนื้อหา

6. แผนการจัดการเรียนรู้ หมายถึง แผนการจัดการเรียนการสอนที่นำวิธีการสอน HIP และผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน ผ่านกระบวนการชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพครู (PLC) จำนวน 3 แผน แผนละ 50 นาที โดยกระบวนการขั้นตอนการสอน 5 Practices มีขั้นตอน ดังนี้

1) Warm Up (Engage; Check Prior Knowledge) **ขั้นเตรียมความพร้อม (Warm Up)** (สร้างการมีส่วนร่วมในชั้นเรียนและตรวจสอบความรู้เดิม) ร่วมกับ กำหนดปัญหา เป็นขั้นที่ครูเตรียมความพร้อมก่อนนำเข้าสู่บทเรียนด้วยการที่ครูเสนอปัญหาจากข่าวหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง จากเหตุการณ์ต่าง ๆ ในปัจจุบัน เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจอยากจะค้นหาคำตอบ

2) Introduction of the main topic (Explore) **ขั้นแนะนำหัวข้อหลักในบทเรียน (สำรวจ)** ร่วมกับ ทำความเข้าใจกับปัญหา เป็นขั้นที่ครูแนะนำหัวข้อหลักในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้กับผู้เรียน แล้วผู้เรียนต้องทำความเข้าใจกับปัญหา พิจารณาสถานการณ์แล้วระดมสมอง วางแผนทำการศึกษ เพื่อวิเคราะห์ปัญหา อภิปรายแต่ละประเด็นว่าปัญหาเกิดจากสาเหตุอะไร กำหนดประเด็นการเรียนรู้ หรือวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ และนำไปค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหา นั้น ๆ

3) Body (Explain) **ขั้นกิจกรรมการแก้ไขปัญหา การรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์** กิจกรรมการวางแผนการลงมือปฏิบัติและการแปลความ (อธิบาย) ร่วมกับ ดำเนินการศึกษา ค้นคว้า และสังเคราะห์ความรู้ เป็นขั้นที่ครูให้นักเรียนได้ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง ลงมือปฏิบัติกิจกรรมเดียว หรือกลุ่ม ผู้เรียนต้องดำเนินการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลด้วยวิธีการที่หลากหลาย เพื่อเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้น ๆ ผู้เรียนทำการสังเคราะห์ความรู้ที่ได้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ภายในกลุ่ม แล้วร่วมกันอภิปรายผล เพื่อหาคำตอบและแนวทางการแก้ไขที่ถูกต้อง โดยครูผู้สอนคอยสังเกตและตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบ แต่ยังไม่บอกคำตอบที่ถูกต้องให้กับผู้เรียน

4) Closing Application, Homework Assignment, Interdisciplinary Linkages (Elaboration) **การนำไปใช้จริง การบ้านและการเชื่อมโยงกับสาระวิชาอื่น** ร่วมกับ ประเมินค่าของคำตอบ นำเสนอและประเมินผลงาน เป็นขั้นที่ครูผู้สอนให้ผู้เรียนดำเนินการอภิปรายผลร่วมกันภายในกลุ่ม และนำเสนอผลงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ผู้เรียนแต่ละกลุ่มสรุปผลการดำเนินการศึกษา โดยตรวจสอบแนวคิดภายในกลุ่มแล้วร่วมกันสรุปเป็นองค์ความรู้ใหม่ ผู้เรียนแต่ละกลุ่มออกมานำเสนอผลงานในรูปแบบที่หลากหลายและสร้างสรรค์ โดยให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มมีการประเมินผลงานกลุ่มเพื่อน พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ ข้อดีและข้อที่ควรปรับปรุง เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

5) Exit, (Evaluation) **ขั้นสรุป (ประเมินผลการเรียนรู้ สะท้อนผลการเรียนรู้ และการสะท้อนถึงความสมเหตุสมผล)** เป็นขั้นที่ครูและผู้เรียนสรุปเนื้อหาร่วมกัน สะท้อนผลในกิจกรรมการเรียนรู้

7. **ความพึงพอใจ** หมายถึง ความรู้สึกที่ดีของนักเรียนที่มีต่อการเรียน โดยการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน HIP ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน โดยการวัดความพึงพอใจจากแบบประเมินความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อรูปแบบการเรียน

การสอน จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating Scale) กำหนดค่า
ออกเป็น 5 ระดับ ตามวิธีการของ ลิเคิร์ท (Likert)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน Hip ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิตวัยรุ่น
2. ความเครียดของวัยรุ่น
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิตวัยรุ่น

วัยรุ่น (Adolescence)

วัยรุ่นเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อ (Transitional Period) ระหว่างชีวิตความเป็นเด็กไปสู่การเปลี่ยนแปลงของความเป็นหนุ่มสาว เพื่อก้าวไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ เด็กที่ได้ผ่านขั้นตอนตามพัฒนาการตั้งแต่ในวัยเด็กด้วยรากฐานแห่งความมั่นคงของครอบครัวอย่างมีจังหวะ ขั้นตอน จะสามารถใช้ชีวิตในวัยรุ่นได้ด้วยความสุข ปรับตัวได้ทันต่อสภาพอันซับซ้อนกับวิวัฒนาการทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม

คำว่าวัยรุ่น ในภาษาอังกฤษ คือ Adolescence มาจากศัพท์ละตินว่า Adolescere ซึ่งหมายถึงความเจริญสู่วุฒิภาวะ (to grow into maturity) สำหรับความหมายของวัยรุ่นแรกเริ่ม คือ Puberty ซึ่งมาจากภาษาละตินว่า Puberta ในความหมายของการเจริญเติบโตเป็นหนุ่มสาว แต่ในความหมายของคนรุ่นหนุ่มสาวใช้คำว่า Teenage กำลังแตกเนื้อหนุ่มสาวโดยอายุวัยนี้ประมาณ 13 – 17 ปี

ลักษณะโดยทั่วไปของช่วงวัยรุ่นแบ่งได้เป็น 2 ระยะ คือ วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) อายุประมาณ 12 – 17 ปี ทั้งเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายจะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 13 – 17 ปี สำหรับระยะวัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) จะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 17 – 20 ปี

1. พัฒนาการวัยรุ่น

วัยรุ่น – วัยรุ่น หรือ วัยแห่งพายุบูแคม (Storm and Stress) และวัยรุ่น วัยเรียน เป็นวัยที่มีความสำคัญมากที่สุด ต้องเรียนรู้กับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วที่มีความสลับซับซ้อนด้วยความลำบากใจที่จะเข้าใจวัยนี้ได้อย่างแท้จริงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescence) ช่วงอายุ 12 – 17 ปี พัฒนาการทางด้านร่างกายมีการเจริญเติบโตรวดเร็วด้วยฮอร์โมน (Growth Hormone) ในระยะสองปีแรกต่อมฮอร์โมนเพศ (Sex

Gland หรือ Gonads) ทำงานมากขึ้นทำให้เด็กผู้ชายเสียงจะห้าว แตก มีหนวดเครา ส่วนเด็กผู้หญิงมีเสียงเล็กหวาน โคร่งสะโพกขยาย มีหน้าอกโตขึ้น ท่าทางคู่มิจริตของวัยรุ่น พฤติกรรมทางทางเคอะเขินไม่สุภาพเรียบร้อย ดูเก้งก้าง ในฮอร์โมนเพศชายผลิตน้ำอสุจิ ส่วนเพศหญิงเริ่มมีประจำเดือนและมีขนขึ้นบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ ให้ความสนใจมากกับความสวยงามของลักษณะรูปร่างหน้าตา แต่มีความวิตกกังวลในลักษณะที่เป็นปมด้อยของตน

วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescence) อายุ 17 – 20 ปี การพัฒนาการมุ่งสู่การเจริญเติบโตทางอารมณ์ สติปัญญา และสังคม โดยสภาพจิตใจรู้สึกว่าร่าเริงมาก แสดงอารมณ์โกรธชนิดหุนหันพลันแล่นขาดเหตุผล น้อยใจง่าย ร้องไห้เก่ง มีความรู้สึกไว (Sensitive) ต่อสิ่งรอบข้าง ต้องการความเป็นอิสระเป็นตัวของตัวเองในสิทธิเสรีภาพของตน นิยมชอบท้าทายกล้าได้กล้าเสีย ชอบชีวิตโลดโผนผจญภัยต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ มีความใฝ่ฝันในด้านวัตถุนิยม เพื่อความเท่าเทียมกันของสังคมและให้ความสนใจมากในเรื่องเพศตรงข้าม เป็นความรู้สึกภาคภูมิใจที่ตนเองสามารถสร้างเสน่ห์ดึงดูดใจเพศตรงข้ามได้สำเร็จ เกิดความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองเกี่ยวกับกิจกรรมทางเพศ ทำให้ต้องการได้เสียกันก่อนวัยอันควร ซึ่งอาจติดโรคร้ายทางเพศ เช่น โรคเอดส์ จนกลายเป็นปัญหาทางเพศทำให้ครอบครัวและสังคมในยุคปัจจุบันต้องรับภาระเรื้อรังจากความไม่รู้จริงของวัยรุ่น

2. ความต้องการของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่แสวงหาความเป็นอิสระให้กับตนเอง แต่ภาวะการควบคุมอารมณ์ขาดประสิทธิภาพทำให้มีอารมณ์รุนแรงเกิดการเปลี่ยนแปลงง่าย ไม่มั่นคง อ่อนไหว กลัววิตกกังวล สับสน พุ้งซ่าน แสดงความโกรธ โมโห คลั่งไคล้ชื่นชอบดารา และนักร้อง รู้สึกขาดความมั่นใจในตัวเอง เนื่องจากรู้สึกอายไม่กล้าเผชิญต่อสถานการณ์ใหม่ บางครั้งเกิดความรู้สึกอิจฉาริษยาในผู้ที่มีความสามารถเหนือกว่าตน ซึ่งผลของอารมณ์ทำให้เด็กวัยรุ่นต้องการเติมเต็มให้แก่ชีวิตของเขาประกอบด้วย

2.1 การคิดเชิงนามธรรม วัยรุ่นต้องการรูปแบบของความคิดที่มีความลึกซึ้งเข้าใจ ศึกษาในสิ่งที่เป็นไปตามกฎเกณฑ์ธรรมชาติ แสวงหาวิธีการแก้ไขปัญหาคด้วยเหตุผล พยายามฝึกทดลอง เพื่อให้ตนเองเป็นที่ยอมรับนับถือจากสังคมและชอบเรียนรู้ประสบการณ์แปลกใหม่ เนื่องจากความเบื่อในสิ่งที่ซ้ำจำเจ

2.2 กลุ่มเพื่อน (Peer Group) การคบเพื่อนมีอิทธิพลสำคัญที่สุดต่อการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น การตัดสินใจ การเลือกวิชาเรียน การแต่งกาย ความประพฤติเลียนแบบ การกีฬา ดนตรี ในเพื่อนอายุรุ่นเดียวกันเป็นกลุ่ม มีความสนใจเจตคติความสามารถพื้นฐานทางนิสัย ลักษณะทางสังคมเศรษฐกิจใกล้เคียงกัน เป็นความสุขยิ่งที่ได้อยู่ร่วมกันของวัยรุ่น

2.3 การนิยมชื่นชมคนเก่ง (Heroic Worship) ทำให้วัยรุ่นแสดงพฤติกรรมคล้อยตามหรือถูกชักจูงกระทำตามได้ง่ายจากอิทธิพลของผู้ที่วัยรุ่นยกย่อง เช่น การเลียนแบบดารานักร้องอย่างคลั่งไคล้ และต้องการทำให้ตัวเองเป็นคนที่น่าสนใจเพื่อเรียกร้องความสนใจ

2.4 ความต้องการทางเพศ ผลจากฮอร์โมนเพศทำให้วัยรุ่นเกิดความต้องการทางเพศมากขึ้น ในเด็กวัยรุ่นชายใช้การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เกิดความรู้สึกอยากลอง อยากรู้ อยากเห็น เป็นความกดดันทางธรรมชาติ เกิดความพยายามดิ้นรนคบหาเพื่อนต่างเพศเพื่อหาทางออกผ่อนคลายอารมณ์

2.5 ความต้องการมีอิสระในสิทธิเสรีภาพ เป็นตัวของตัวเอง ต้องการยืนหยัดต่อสู้ช่วยตัวเอง เพื่อมิให้เป็นภาระแก่ครอบครัวเท่าที่พอจะมีความสามารถช่วยเหลือได้ เป็นการพิสูจน์ให้บิดามารดาเห็นว่าตนเองโตพอที่จะทำประโยชน์ให้แก่ครอบครัวและสังคมได้แล้ว ไม่ต้องทำการควบคุมแบบสมัยเด็กอีกต่อไป เริ่มมีปรัชญาชีวิตในตนเองและแสดงความกล้าต่อการตัดสินใจทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเองอย่างเชื่อมั่น

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิตวัยรุ่น

1. ปัญหาของวัยรุ่น

ลักษณะปัญหาของวัยรุ่นจัดแบ่งตามอาการที่แสดงปรากฏให้เห็นเด่นชัด เช่น ปัญหาจากการทะเลาะกันในครอบครัว ทำให้รู้สึกขาดความรักความอบอุ่น ปัญหาความคับข้องใจ ปัญหาทางเพศที่เกิดจากตัวเองและเพศตรงข้าม และผลจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วต่อการดำเนินชีวิตในโลกยุคไร้พรมแดน ทำให้วัยรุ่นมีปัญหาส่วนตัวและสังคมต่อการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ของภาวะการเป็นผู้ใหญ่อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นมีความวิตกกังวล ประกอบด้วย

1.1 ความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ สังคม สติปัญญา อารมณ์และทางเพศ ทำให้วัยรุ่นเกิดความกังวลกับสิ่งที่ขึ้นตามร่างกาย สดส่วนเพิ่มขยายใหญ่ ใบหน้ามีสิว หนวดเคราเริ่มขึ้น การมีประจำเดือน และการหลั่งน้ำอสุจิในเวลนอนหลับอันเนื่องจากความผันเกี่ยวกับเรื่องเพศ ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้วัยรุ่นรู้สึกอาย ว้าวุ่น ไม่กล้าแสดงออก ต้องการหลบหนีจากสังคม

1.2 ปัญหาทางเพศ จากการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ ทำให้สภาพจิตใจของวัยรุ่นเกิดความต้องการทางเพศมากขึ้น ในเด็กชาย ใช้การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (Masturbation) และมีการหลั่งน้ำอสุจิเวลาหลับขณะฝันทำให้เกิดความรู้สึกกังวล ขอบเก็บตัวเงียบคนเดียว เพราะต้องการเก็บกดกับสภาพทางเพศที่เกิดขึ้น แต่ถ้าถึงขั้นเที่ยวหญิง/โสเภณีอาจติดเชื้ออากาโมโรและเอดส์ (HIV/AIDS) ได้ ส่วนเด็กหญิงอาจเกิดปัญหาถูกล่วงนำไปข่มขืนหรืออยากลองด้วยตนเอง จนเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ ต้องลาออกจากโรงเรียน ทำให้ครอบครัวและสังคมไม่ยอมรับปัญหาการเปี่ยงเบนทางเพศของวัยรุ่นหรือประเภทร่วมเพศจัดเป็นความไม่ปกติอย่างหนึ่งของจิตใจ เป็นภาวะที่เด็กวัยรุ่นชายมีความพึงพอใจในเพศเดียวกับตนประเภทของโฮโมเซ็กชวลลิตี (Homosexuality) ซึ่งพวกนี้ชอบให้เรียกเกย์ (Gay) ส่วนเด็กวัยรุ่นหญิงเรียกความรักที่แสดงออกด้วยกันในเพศของตนว่า เลสเบียน (Lesbian) คือลักษณะของทอมและดี้ซึ่งมาจากภาษาอังกฤษว่า Tom Boy และ Lady บุคคลประเภทนี้ถ้ารู้ตัวว่า

เป็นแล้วมักแก้ไขลำบาก เพราะพฤติกรรมแบบนี้แสดงออกให้เห็นตั้งแต่วัยเด็กประจักษ์ในลักษณะของเด็กผู้ชายค่อนข้างเจี๊ยบเรียวร้อย ไม่ชอบเล่นกีฬาประเภทความรุนแรงแต่ชอบเล่นกับเด็กผู้หญิงหรือเล่นตุ๊กตา และในเด็กหญิงมักแสดงอาการพูดจาแบบห้าว ท่าทางก้าวร้าวแบบการกระทำของผู้ชาย

1.3 การปรับตัวทางสังคม พฤติกรรมที่วัยรุ่นแสดงออกในวัยนี้คือการไว้มวยว แต่งกายแปลกตามแฟชั่น ทำตัวให้เด่นดัง การเลียนแบบคลั่งคาราคาโพรด การพูดโทรศัพท์ในเรื่องที่ไร้สาระกับเพื่อนนานๆ มีอารมณ์เพื่อฝันสร้างจินตนาการและการคบเพื่อนต่างเพศ สิ่งเหล่านี้เป็นความต้องการตามปกติของวัยนี้ซึ่งมีอารมณ์ของความเป็นเด็กมากกว่าการรู้จักใช้เหตุผล จึงทำให้พฤติกรรมที่วัยรุ่นกระทำเหมือนการประชดประชันสังคมต้องการต่อต้านกฎเกณฑ์ระเบียบของพ่อแม่และผู้ใหญ่ที่ไม่ยอมเข้าใจในพวกเขา

ปัญหาจากสื่ออินเทอร์เน็ตนับเป็นเทคโนโลยีที่มีอำนาจมากเพราะในโลกอินเทอร์เน็ต สามารถสร้างโลกส่วนตัวได้ตามลำพังจากการพูดคุย (Chat) กับบุคคลแปลกหน้าได้มากกว่าพูดคุยกับคนในครอบครัว แต่ถ้าบิดามารดาและครูขาดการเตรียมความพร้อมให้ลูกหลานได้รู้จักฝึกทักษะในการป้องกันตนเองอาจทำให้เด็กอยู่ในภาวะที่เสี่ยงต่อภัยออนไลน์ใกล้ตัว เช่น การเปิดเจอเว็บโป๊ เห็นภาพลามก หรือถูกชักชวนให้ทดลองถูกกระทำการทางเพศ

1.4 ปัญหายาเสพติด วัยรุ่น คือ กลุ่มเสี่ยงที่สุดของเยาวชนที่ใช้จ่ายเสพติด โดยสาเหตุจากการอยากทดลองด้วยตนเองและเพื่อนแนะนำชักชวน หรือปัญหาจากสภาพครอบครัวที่มีความบกพร่องเนื่องจากขาดความรัก ความอบอุ่น ผลจากกรมการแพทย์ (2538) พบว่าเด็กและเยาวชนเริ่มใช้จ่ายเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุ 10 ปี และในเยาวชนวัยเรียนกลุ่มอายุ 15 – 19 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่ศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบสถานศึกษา เป็นกลุ่มที่มีปัญหาของการเริ่มใช้จ่ายเสพติดครั้งแรกที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่น สำหรับสารเสพติดที่ใช้เสพ ได้แก่ เฮโรอีน สารระเหย ฝิ่น กัญชา ยาบ้า เหล้า และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1.5 พฤติกรรมซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย ปัญหาการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่สำคัญ โดยมีสาเหตุจากสภาพครอบครัวแตกแยกมีการหย่าร้างจนเกิดความรุนแรงในครอบครัว ความคาดหวังของบิดามารดาที่มีต่อบุตรสูงเกินความสามารถจนทำให้เกิดอาการเครียดหรืออาจเกิดจากการสูญเสียบุคคลที่เป็นที่รักอย่างกะทันหัน และความรู้สึกสิ้นหวังไร้ค่าไม่เป็นที่ต้องการของกลุ่มสมาชิกหรือคิดว่าตัวเองต่ำต้อยที่สุดในครอบครัว ทำให้เกิดมีความคิดชั่ววูบกลายเป็นคนอ่อนแอสิ้นหวังจนกระทั่งคิดกระทำการฆ่าตัวตายได้ ถ้าเด็กวัยรุ่นประเภทปรับตัวได้เข้าไม่สามารถอดทนต่อสภาพแวดล้อมที่รุนแรงได้ ทำให้มีแนวโน้มของอาการป่วยทางประสาทและทางจิต ประเภทโรคซึมเศร้าในที่สุด

1.6 ปัญหาด้านความประพฤติ ในเด็กวัยรุ่นพฤติกรรมกระทำความที่ไม่เหมาะสมนับวันจะทวีความรุนแรงส่งผลต่อครอบครัว โรงเรียนและสังคม เด็กวัยรุ่นถูกตำรวจจับกุมความประพฤติในสถานพินิจคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กเป็นจำนวนมาก โดยพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กและวัยรุ่นสามารถแบ่ง

ได้เป็น 2 ประเภท คือ

1) ความประพฤติดีผิดปกติ (Conduct Disorders) มีนิสัย คือ รุนแรงไม่เชื่อฟัง ชอบบงกช ก่อสร้างสร้างความวุ่นวาย ขาดความรับผิดชอบ ชอบลักขโมย ขี้โมโห อิจฉาริษยาและพูดโกหก แสดงพฤติกรรมด้วยการชอบต่อสู้ลงมือลงเท้า ทำลายข้าวของ ชอบต่อต้าน ไม่ให้ความร่วมมือ ไม่รับฟังผู้อื่น เรียกร้องความสนใจ กระทำการข่มขู่และพูดจาหยาบคาย ก้าวร้าว มีความวิตกกังวล และขาดวุฒิภาวะ (Anxiety and Immaturity) หวาดกลัว เครียด ขี้อาย ชอบแยกตัว ขาดสมาธิ ชอบเพื่อฝัน ขาดความคิดริเริ่ม ขาดสติและสมาธิ

2) ความประพฤติแบบอันธพาล (Socialized Aggressive Disorder) ประเภทนี้ชอบกระทำการที่ต่อต้านสังคม ได้แก่ คบเพื่อนที่ไม่ดี หนีเที่ยวเตร่ หนีโรงเรียน และมีนิสัยลักขโมย 2. การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตวัยรุ่น บิดามารดาเป็นผู้ที่มีอิทธิพลที่สุดในการเลี้ยงดูอบรมวัยรุ่นให้มีสุขภาพและมีจิตใจดีตามศักยภาพสูงสุดของเด็กแต่ละคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ หน้าที่และบทบาทของพ่อแม่ต้องให้ความเอาใจใส่ดูแลวัยรุ่นเป็นพิเศษ ได้แก่

1) พ่อแม่มุ่งให้ความสำคัญในการดูแลลูกด้วยความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจ ให้การยอมรับ โดยรับรู้ความรู้สึกและอารมณ์ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมให้เวลาในสิ่งที่ลูกสนใจมากกว่าการใช้การบังคับและการลงโทษ

2) พ่อแม่เป็นตัวอย่างที่ดีของลูกทั้งด้านพฤติกรรมและการแสดงออก มีอารมณ์มั่นคงด้วยวุฒิภาวะและความอดทน

3) ฝึกให้วัยรุ่นเรียนรู้การจัดการชีวิตให้เป็นระบบด้วยการปลูกฝังคุณลักษณะที่ดีสั่งสอนอย่างเป็นเหตุเป็นผลแต่สิ่งที่ดีเหมาะสม มีมนุษยสัมพันธ์ดีพร้อมด้วยคุณธรรมในจิตใจ ให้เด็กเป็นตัวของตัวเอง สามารถกล้าเผชิญสภาพการณ์ของปัญหาได้และฝึกความเป็นระเบียบวินัยในตนเองโดยเฉพาะความรับผิดชอบในตนเอง

4) เสริมสร้างทักษะที่ดีให้แก่วัยรุ่นในด้านทักษะทางภาษา (Language Skill) ด้วยการพูด การเขียน การอ่าน ฝึกการใช้ภาษาอย่างชัดเจนและถูกต้อง คล่องแคล่ว มีทักษะทางความคิด (Thinking Skill) คือ การคิดให้เป็นระบบ รู้จักคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล สำหรับด้านทักษะทางสังคม (Social Skill) วัยรุ่นควรทำตัวให้มีชีวิตสดชื่นใช้ชีวิตให้เป็น เคารพในกฎระเบียบและสิทธิของตน สามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นได้ดีและสร้างเสน่ห์ให้แก่ผู้ที่ใกล้ชิด

5) สนับสนุนให้รู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ความเป็นอิสระในการแต่งตัว สามารถวางแผนการเงิน รู้จักแบ่งเวลาในการเรียนการเล่น การพักผ่อน เล่นกีฬา ทำการบ้าน การคบเพื่อน การเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่โลกอาชีพ และชวนขยายเฝ้าหาความรู้จากสื่อทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต เป็นการเสริมสร้างทักษะความชำนาญที่ได้เรียนรู้เรื่องราวต่างๆ จากทุกประเภททั่วโลกในยุคไร้พรมแดน

6) เตรียมวางแผนในเรื่องการเรียน การเลือกอาชีพ ให้เหมาะสมกับระดับสติปัญญา ศักยภาพ

ความกดดันของลูก ทำให้ลูกมีความสุขและสนุกกับการเรียน บิดามารดาคอยให้กำลังใจร่วมวางแผน การศึกษากับลูก ให้โอกาสเขาพร้อมที่จะต่อสู้ถ้าเกิดความผิดพลาดหรือผิดหวัง และเนื่องจากเด็ก วัยรุ่นขาดประสบการณ์ตลอดจนทักษะในการทำงานอาจพบความลำบากใจในการเลือกอาชีพไม่มี ทักษะที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่นให้ประสบความสำเร็จในชีวิตได้ เป็นหน้าที่ของผู้เป็นพ่อแม่ที่จะปลูกฝัง เจตคติค่านิยมที่ดีให้แก่ลูกได้เรียนรู้จักความพากเพียรพยายามที่จะฝ่าฟันอุปสรรคต่อการเรียนและ การประกอบอาชีพให้ชีวิตประสบความสำเร็จ

ความเครียดของวัยรุ่น

สังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเกิดขึ้นมากมาย ความเร่งรีบมีมากขึ้นเรื่อยๆ ไม่ว่าจะเกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิต การเรียน การทำงาน เศรษฐกิจ การเมือง ค่านิยม และวัฒนธรรม ซึ่งสิ่ง ต่างๆ เหล่านี้ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด หากความเครียดที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับที่มากเกินไป ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคคล โดยเฉพาะวัยรุ่น ซึ่งถือเป็นวัยที่มีการ เจริญเติบโตจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และอารมณ์เกิดขึ้นอย่าง รวดเร็ว จึงกล่าวได้ว่า วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่สำคัญของชีวิต การเปลี่ยนแปลงของสังคม และสิ่งแวดล้อมที่ อยู่รอบตัววัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นมีความเครียด และบางครั้งไม่สามารถปรับตัวให้เผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น ได้ หากวัยรุ่นมีความเครียดสะสมในระดับที่มากเกินไปจะส่งผลกระทบต่อทางด้านลบต่อปัญหาสุขภาพ กาย ได้แก่ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดท้อง ปวดหลัง ใจสั่น และส่งผลต่อ สุขภาพจิต ได้แก่ หงุดหงิด โกรธง่าย เบื่อหน่าย คิดมาก วิตกกังวล เศร้าหมอง ไม่มีสมาธิ รวมทั้งทาง พฤติกรรม ได้แก่ เจริญขรุ้ม เก็บตัว สูบบุหรี่หรือดื่มสุรามากขึ้น ขวนทะเลาะ มีเรื่องขัดแย้งกับผู้อื่น บ่อยๆ อาจใช้สารเสพติด หากวัยรุ่นมีภาวะเครียดรุนแรงมากขึ้น อาจถึงขั้นเกิดภาวะซึมเศร้า หรือ เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ นำมาซึ่งความสูญเสียเป็นอย่างมาก ดังนั้น การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการ ป้องกันความเครียดในวัยรุ่นตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกจะช่วยลดการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นได้

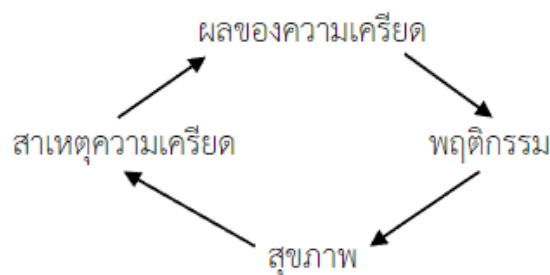
ปัจจุบันภาวะเครียดในกลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการให้บริการปรึกษา ปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ในปีงบประมาณ 2562 จากสถาบัน สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ พบว่า มีวัยรุ่นโทรเข้ามาขอรับบริการปรึกษาในเรื่อง ความเครียดสูงสุด โดยกลุ่มของวัยรุ่น อายุ 11-19 ปี โทรมาขอรับบริการปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต ประมาณ 10,000 สาย ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกสำหรับวัยรุ่น ได้แก่ อันดับที่ 1 ความเครียด/วิตกกังวล ร้อยละ 51.36 อันดับที่ 2 ปัญหาความรัก ร้อยละ 21.39 และอันดับที่ 3 ซึมเศร้า ร้อยละ 9.82

วิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น ซึ่งวัยรุ่นแต่ละคนนั้น จะมีความคิด ความรู้สึก การรับรู้ ความคาดหวัง ความเป็นตัวตน และอารมณ์ที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้ 1. ฝึก แก้ปัญหา โดยให้วัยรุ่นมุ่งจัดการปัญหาเป็นลำดับแรก ฝึกแก้ปัญหาเมื่อเริ่มเกิดปัญหาก่อนที่จะรู้สึก

เครียดมากเกินไป แนะนำแหล่งให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับปัญหา การช่วยเหลือวัยรุ่นปรับเปลี่ยนมุมมองต่อปัญหาหรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความตึงเครียด การสร้างความคิดเชิงบวก และมองเห็นข้อดีของตนเอง รวมทั้งการมีเวลาให้กันภายในครอบครัว รับฟังทุกข์สุขของกันและกัน สร้างความสุขด้วยการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทุกโอกาสที่ทำได้ 2. ผีกล่อนคลายความตึงเครียด การใช้วิธีการผ่อนคลายความตึงเครียด เช่น การฝึกสมาธิ การฝึกหายใจ การคลายกล้ามเนื้อ การจินตนาการถึงบรรยากาศที่ทำให้เกิดความสุข การฟังเพลง ออกกำลังกาย ท้องเที่ยว เล่นดนตรี (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2016)

ความเครียดกับสุขภาพ

ความเครียดมักทำให้เกิดจากความคิดเชิงลบของบุคคลเกี่ยวกับกับอนาคตที่จะเกิดขึ้น ซึ่งทำให้บุคคลคิดวุ่นหรือคำนึงถึงผลลัพธ์ในอนาคตมากเกินไป ความคาดหวังในสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากเกินไป เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีการสะสมความคิดเชิงลบมากขึ้น บางคนเป็นคนเก่ง มีความมั่นใจในตนเอง และมีความคาดหวังสูง อาจทำให้เกิดความเครียดได้ เมื่อผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามความคาดหวังและเกิดเป็นความผิดหวัง คับข้องใจ ไม่สบายใจ ซึ่งหากไม่ได้รับแก้ไขจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต (Farmer, Monahan & Hekeler, 1984) โดยฟาร์เมอร์ โมนาฮานและเฮเคเลอร์ (Farmer, Monahan, & Hekeler, 1984) ได้กล่าวถึงวงจรสุขภาพ (health cycle) ที่เกี่ยวกับความเครียดว่า มีกระบวนการ ดังนี้



จากวงจรสุขภาพอธิบายได้ว่า สาเหตุของความเครียดที่เกิดจากตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมภายนอก ส่งผลกระทบต่ออารมณ์และความรู้สึก เช่น วิตกกังวล หงุดหงิด ฉุนเฉียว โกรธ เป็นต้น ส่วนผลต่อร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ เป็นต้น ซึ่งผลของความเครียดนี้สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลได้ เช่น ทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายจากชีวิตประจำวันเกิดเป็นพฤติกรรม เช่น นอนมาก หรือ เฉื่อยชา เป็นต้น พฤติกรรมดังกล่าวอาจเป็นพฤติกรรมทางบวกหรือพฤติกรรมทางลบ เช่น ท้อแท้ หงุดหงิด ไม่มีสมาธิ ส่งผลทำให้สมดุลของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป เกิดปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจตามมา โดยเฉพาะด้านจิตใจจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านอารมณ์และความคิด เช่น เบื่อหน่าย คับข้องใจ ไม่สามารถตัดสินใจสิ่งต่างๆ ได้ดี มีความคิดเชิงลบมากกว่าเชิงบวกและมองผู้อื่นในแง่ร้าย ซึ่งอารมณ์เชิงลบที่

เกิดขึ้นทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ ในทางตรงกันข้ามความคิดเชิงบวกจะทำให้บุคคลมีความสุข ไม่ว่าวุ่นใจ จิตใจสงบ เกิดความคิดที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถเผชิญกับปัญหาและแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามมีคนจำนวนไม่น้อยพยายามที่จะควบคุมอารมณ์ด้านลบของตนอย่างเต็มที่ แต่ก็ไม่สามารถควบคุมได้ การควบคุมอารมณ์เชิงลบจะเป็นการเก็บกักความรู้สึกที่ไม่ดีเอาไว้ ถ้ามากเกินไปจนไม่สามารถควบคุมได้จะระเบิดออกมา ซึ่งความรุนแรงจะมากกว่าอารมณ์ช่วงแรกๆ (สิทธิชัย จันทนนท์, 2554) บุคคลสามารถจัดการอารมณ์เชิงลบได้ด้วยตนเอง แต่ต้องทราบอารมณ์เชิงลบนั่นคืออะไร มีสาเหตุหรือเหตุการณ์อะไรบางอย่างที่ทำให้เกิดอารมณ์ แล้วจะแก้ไขหรือจัดการกับอารมณ์ด้วยวิธีใด ความคิดเชิงลบนี้อาจพัฒนาให้เป็นความคิดเชิงบวกได้ด้วยการฝึกฝน อดทน และใช้ความพยายาม

ความคิดเชิงบวก (positive thinking)

เป็นกระบวนการทางความคิดของบุคคลที่เกิดจากการรับรู้และแปลความหมายไปในทางที่ดี เป็นการสร้างเจตคติ และแนวโน้มจิตใต้สำนึกที่ดีต่อตนเอง ผู้อื่น และวัตถุหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำให้ยอมรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเข้มแข็งสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข และประสบความสำเร็จ (ดาวประกาย มีบุญ, 2552; Peiffer, 2002) เช่นเดียวกับการมองโลกเชิงบวก คือ การที่บุคคลยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น มองสิ่งต่างๆ อย่างเข้าใจ ยอมรับได้ในด้านลบ มองปัญหา ความทุกข์ ความไม่ราบรื่นเป็นเรื่องธรรมดา และรู้จักเลือกใช้ประโยชน์จากด้านบวกที่แฝงอยู่ในสิ่งนั้นๆ ได้หลักการคิดเชิงบวกเปรียบเสมือนบันได 5 ขั้น (สิทธิชัย จันทนนท์, 2011; DiDirro, 2015) ดังนี้

บันไดขั้นที่ 1 มองตัวเองว่าดี คือ การที่คนเราจะมองโลกหรือมองคนอื่นในแง่ดีได้ ต้องมาจากพื้นฐานที่มองและเชื่อว่าตัวเองดีเสียก่อน ขั้นตอนเพื่อการมองตัวเองว่าดี มีดังต่อไปนี้

1. หาข้อดีของตนเอง โดยสำรวจพิจารณาข้อดีของตนเอง อาจเป็นความดีเล็กๆ น้อยๆ เช่น พาผู้สูงอายุข้ามถนน ให้คำปรึกษาเพื่อนที่มีเรื่องไม่สบายใจ ฯลฯ เพื่อให้เกิดความรักและภาคภูมิใจในตัวเอง
2. มองตนเองอย่างถ่อมตัวเนื่องจากการมองเห็นความดีของตนเองนั้น มีไว้เพื่อให้เกิดความพอใจในตัวเอง รักตัวเอง แต่ไม่ใช่เพื่อข่มหรือคุยทับคนอื่น การถ่อมตัวจึงเป็นคุณสมบัติหนึ่งที่พึงมีควบคู่กับการมองข้อดีของตนเอง
3. สำรวจจุดอ่อนของตนเองเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข เมื่อยอมรับข้อบกพร่องของตนเองได้ จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น
4. เพิ่มความดี แม้จะรู้ว่าตนมีข้อดีในด้านใดบ้าง แต่ไม่ควรหยุดไว้เพียงเท่านั้น ควรเพิ่มคุณสมบัติอื่นๆ ที่ดีให้มากยิ่งขึ้น อาจเริ่มต้นโดยการตั้งเป้าหมายว่าอยากจะทำอะไรที่ดีเพิ่มขึ้นบ้าง แล้วจึงฝึกฝนไปทีละข้อ

บันไดขั้นที่ 2 มองคนอื่นว่าดี

เมื่อผ่านบันไดขั้นแรกมาแล้ว จะทำให้เริ่มตระหนักว่าคนทุกคนล้วนแต่ไม่สมบูรณ์ ย่อมมีข้อบกพร่องมากบ้าง น้อยบ้าง แตกต่างกันไป ดังนั้น การอยู่ร่วมกันโดยเลือกมองและใช้ประโยชน์จากความดีที่ผู้อื่นมีอยู่ จะช่วยทำให้มีความคิดด้านบวกมากขึ้น

บันไดขั้นที่ 3 มองสิ่งที่เหลืออยู่ไม่ใช่สิ่งที่ขาดหาย

เมื่อเกิดปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆขึ้น ฝึกมองความทุกข์หรือปัญหานั้นเป็นเรื่องธรรมดา เพราะสิ่งที่เกิดขึ้นไปแล้วย่อมกลับไปแก้ไขไม่ได้ แต่สามารถนำวิกฤติหรือปัญหานั้นมาพิจารณาว่ามีข้อดีอะไรแฝงอยู่หรือจะใช้ประโยชน์จากปัญหานั้นได้อย่างไรบ้าง เช่น ผู้ป่วยมะเร็งรู้สึกรักตัวเองมากขึ้น เลิกทำอะไรไร้สาระ แล้วหันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาจิตใจมากขึ้น เช่น ฝึกสมาธิ หรือ ช่วยเหลืองานกุศลต่างๆ เป็นต้น

บันไดขั้นที่ 4 หมั่นบอกตัวเองความคิดเป็นต้นทางและบ่อเกิดของการกระทำ

ดังนั้น จึงจำเป็นต้องทำให้ความคิดดีๆ อยู่กับตัวเราตลอดเวลา เช่น บอกตัวเองว่าเป็นคนเก่ง ทุกครั้งที่ทำอะไรสำเร็จ แม้จะเป็นเพียงความสำเร็จเล็กน้อย บอกตัวเองว่าเพื่อนร่วมงานก็เป็นคนดีคนหนึ่งแม้เขาจะมีข้อบกพร่องอีกหลายอย่างก็ตาม

บันไดขั้นที่ 5 ใช้ประโยชน์จากคำว่า “ขอบคุณ”

เมื่อต้องพบเจอเรื่องร้าย จงยิ้มแล้วกล่าวคำว่า “ขอบคุณ” เพราะนั่นคือบททดสอบที่ดีของการมีชีวิตที่เข้มแข็ง หากมีคนว่ากล่าวหรือตำหนิ แทนที่จะโต้ตอบ การกล่าวคำว่าขอบคุณ จะช่วยลดทอนความรุนแรงลงได้เกือบทั้งหมด และยังทำให้บุคคลนั้นแปลกใจ จนอาจกลับไปพิจารณาพฤติกรรมของตัวเองได้โดยที่ตัวเราไม่ต้องพูดอะไร ดังนั้น การพัฒนาความคิดเชิงลบให้เป็นความคิดเชิงบวก ควรต้องมองตัวเองในทางบวกก่อน ต้องมีความเชื่อหรือความคิดว่าไม่มีสถานการณ์ใดที่สามารถทำร้ายเราได้หรือแก้ปัญหามาไม่ได้ ทุกสิ่งทุกอย่างที่จะเกิดขึ้น เราต้องเชื่อมั่นว่าเราทำได้ ซึ่งการมีความเชื่อมั่นหรือความคิดที่ดีว่าเราสามารถทำให้อะไรดีขึ้นได้นี้จะทำให้เราสามารถทำสิ่งนั้นได้จริงๆ

ผลดีของความคิดเชิงบวกต่อสุขภาพ (นิภา แก้วศรีงาม, 2547; Seligman, 1998)

1. สุขภาพกาย

1.1 ระบบไหลเวียนโลหิตปกติ การคิดบวกจะทำให้รู้สึกอยากรับประทานอาหารสุขภาพ ออกกำลังกาย และไม่เครียด ส่งผลทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตเป็นปกติลดความเสี่ยงในการเป็นโรคเกี่ยวกับระบบไหลเวียนเลือด เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคความดันโลหิตสูง

1.2 มีไขมันดี (HDL) มากกว่าไขมันเลว (LDL) การคิดบวกช่วยเพิ่มระดับไขมันดีในร่างกาย โดยเมื่อตรวจร่างกายจะพบว่าระดับไขมันดีสูงกว่าไขมันเลว สาเหตุเป็นเพราะคนที่มีความสุขในชีวิตมักจะเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์มากกว่าคนที่มีความเครียด

1.3 มีระบบภูมิคุ้มกันโรคที่แข็งแรงขึ้นการคิดบวกช่วยกระตุ้นให้เซลล์ต่างๆ ใน

ร่างกายทำงานเป็นปกติ เกิดการดูดซึมสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย ตลอดจนสามารถเผาผลาญสารอาหารและนำไปใช้เป็นพลังงานได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลให้ร่างกายแข็งแรงและมีภูมิต้านทานโรคมมากขึ้น

1.4 มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่สมดุล โดยคนที่มองโลกในแง่ดีมักมีสุขภาพกายและจิตดีตามไปด้วย เพราะการทำตัวเองให้มีความสุขด้วยการหากิจกรรมทำไม่ปล่อยให้ตัวเองอยู่ว่าง ๆ เช่น ออกกำลังกาย การปลูกดอกไม้ การสนทนากับเพื่อนบ้าน เป็นต้น จะทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยง่าย และไม่ต้องรับประทานอาหารเสริมหรือยาใด ๆ

2. สุขภาพจิต

2.1 สามารถเผชิญและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดี คนที่มองโลกในแง่ดีเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นมักจะเผชิญปัญหาหรือรับมือได้ดีกว่าคนที่มองโลกในแง่ร้าย มีสติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผลไม่รีบร้อนตัดสินใจปัญหาที่อยู่ตรงหน้า และไม่คิดฟุ้งซ่านเติมแต่งปัญหาให้ใหญ่โตขึ้น จึงสามารถค้นพบทางออกของปัญหาได้อย่างง่ายดาย

2.2 ก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

2.3 มีอารมณ์ผ่อนคลาย สร้างบรรยากาศและความสุขให้กับตนเองและผู้อื่นได้

2.4 มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นได้ดีกว่าคนมองโลกในแง่ลบหรือมีความคิดเชิงลบ จะให้อยู่ในความผิดของผู้อื่น เป็นการสร้างมิตรภาพในการปฏิบัติงานจะเห็นว่าความคิดเชิงบวกทำให้บุคคลมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตดี จะทำให้เกิดความรู้สึกเชิงบวกส่งผลให้เกิดการแสดงออกเป็นพฤติกรรมที่ดี อดทนในการฝ่าอุปสรรคและปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต สามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง จึงทำให้ตนเองและสังคมมีความสุขได้

แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพจิตด้วยความคิดเชิงบวก การสร้างเสริมสุขภาพจิตด้วยความคิดเชิงบวก มีเทคนิคคล้ายคลึงกับเทคนิคการสร้างความสุขด้วยตนเอง โดยมีพื้นฐานจากแนวคิดทางจิตวิทยาเชิงบวก ประกอบด้วย การพัฒนาจุดแข็งของบุคคล และปรับวิธีการคิดให้เป็นบวกร่วมกับการดูแลตนเองด้านสุขภาพกาย โดยมีรายละเอียดดังนี้ (ดาวประกาย มีบุญ, 2552; สุภาพร เทพยสุวรรณ, 2556; Darshan, 2014; Holmes, 2016)

1. การดูแลสุขภาพร่างกาย ร่างกายและจิตใจเป็นส่วนที่สัมพันธ์กัน หากร่างกายแข็งแรงไม่เจ็บป่วย จิตใจจะแจ่มใส และการดูแลสุขภาพทางกายควรทำควบคู่กับการสร้างความสุขทางใจเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยอาจออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอและรับประทานอาหารที่มีประโยชน์

2. ฝึกทำสมาธิ ทำจิตใจให้ว่าง : การฝึกทำสมาธิเป็นการทำให้จิตใจเข้มแข็ง มีสติ สามารถเข้าใจตนเองและปรับปรุงตนเองได้เสมอ เมื่อมีปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ จะสามารถพิจารณาได้อย่างมีเหตุผล ไม่ใช้อารมณ์เป็นที่ตั้ง ไม่ปล่อยจิตตนเองไปตามอารมณ์

มีการศึกษาพบว่าคนที่นั่งสมาธิเป็นประจำทุกวันมีแนวโน้มเป็นคนมองโลกในแง่ดีมากกว่าคนที่ไม่เคยนั่งสมาธิ เพราะการนั่งสมาธิเป็นการฝึกจิตใจให้ปล่อยวางความคิด ฝึกสมองไม่ให้เกิดฟุ้งซ่าน รู้ทันอารมณ์ของตัวเองว่ากำลังสุขหรือทุกข์ ถ้านั่งสมาธิเป็นประจำทุกวันร่างกายและจิตใจก็จะไม่เก็บอารมณ์ทางลบหรือเรื่องราวไม่ดีมาจำฝังใจ ส่งผลให้มีความคิดเชิงบวก มีความสุข จิตใจแจ่มใส

3. คิดในมุมนกลับ หลักการคือไม่คิดแต่เพียงมุมมองของตัวเอง แต่คิดมุมมองของผู้ที่เกี่ยวข้องด้วย จะช่วยลดความโกรธหรือความคับข้องใจลง เพราะการอยู่ร่วมกันมักทำให้บุคคลคาดหวังในตัวผู้อื่นเสมอซึ่งเป็นความคิดในมุมของแต่ละคนถ้าไม่เป็นตามที่คาดหวัง อารมณ์โกรธ ไม่พอใจ ก็จะเกิดขึ้น ดังนั้นจึงควรมองในมุมของผู้อื่นด้วย เพื่อให้สามารถเข้าใจผู้อื่นได้มากขึ้น

4. คิดหลายมุม ด้วยการมองให้รอบด้าน อย่ามองเพียงด้านเดียว วิเคราะห์ให้เห็นถึงสาเหตุ ปัจจัยต่างๆ โดยคำนึงถึงเวลา สถานที่และบริบทที่เกิดปัญหา จะทำให้ได้คำตอบที่หลากหลายแง่มุมมากขึ้น

5. หมั่นคุยกับตนเองด้วยความคิดเชิงบวก การคุยกับตนเองด้วยความคิดเชิงบวกและการกล่าวยืนยันกับตนเองด้วยความคิดเชิงบวก จะช่วยเพิ่มระดับภูมิคุ้มกันทางร่างกายและเสริมสร้างพลังในการรับมือกับปัญหาต่างๆ รวมทั้งควรพิจารณาตัวเองว่ามีความคิดเชิงลบกับเรื่องอะไรบ้างในแต่ละวัน แล้วเรียงลำดับความคิดเชิงลบเพื่อเปลี่ยนมุมมองความคิดใหม่และบอกกับตนเองเสมอว่าพรุ่งนี้ต้องมองโลกในแง่ดีมากขึ้นกว่าเดิม และฝึกพูดประโยคเชิงบวก เช่น ฉันคิดว่าปัญหานี้มีทางออก เป็นต้น

6. บันทึกสิ่งที่ดีที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน เป็นวิธีที่ช่วยเปลี่ยนแปลงให้กลายเป็นคนมองโลกในแง่ดีมากขึ้นโดยบันทึกเหตุการณ์หรือนึกถึงเหตุการณ์ที่ตนเองคิดว่าดี นำประทับใจในแต่ละวัน ทั้งนี้ไม่จำเป็นต้องเป็นเหตุการณ์ที่ยิ่งใหญ่ เพราะการบันทึกประสบการณ์ที่ดี แสดงว่าสมองของเรามีการจัดจำแต่สิ่งที่ดีแล้วและถ้าจดบันทึกเป็นประจำทุกวัน สมองจะสะสมเรื่องราวดี ๆ เอาไว้ ส่งผลให้สุขภาพจิตดี

7. มีความยืดหยุ่น การจะเปลี่ยนตัวเองให้คิดบวกได้ ส่วนหนึ่งต้องเริ่มมาจากตัวเองก่อน คือ เปลี่ยนความคิดที่ว่า ทุกอย่างต้องถูกต้องตามหลักการที่ถูกต้องเท่านั้น เปลี่ยนเป็นคิดยืดหยุ่นบ้าง เพราะความคาดหวังคือสิ่งอาจทำให้เราเสียใจและมองโลกในแง่ร้ายได้

8. ยิ้มและหัวเราะ การยิ้มและหัวเราะเป็นสิ่งที่สะท้อนอารมณ์ได้ดีว่ากำลังมีความสุขหรือความทุกข์และยังเป็นการปรับอารมณ์ด้านลบให้ดีขึ้นด้วย ดังนั้น ถ้าหากทำงานเครียดมากทั้งวัน ควรหาเวลาผ่อนคลายด้วยการหัวเราะโดยหาความบันเทิงได้จากการดูหนังตลก อ่านหนังสือการ์ตูน พูดคุยกับเพื่อนสนิท วาดภาพ หรือ ร้องเพลง เป็นต้น

9. คบหาหรือเป็นมิตรกับเพื่อนที่ร่าเริง มีความคิดบวกเพราะเพื่อนแท้ที่นิสัยร่าเริงแจ่มใส มองโลกในแง่บวกจะช่วยให้เราเกิดความรู้สึกดี ๆ ความคิดดี ๆ และมีการแลกเปลี่ยนความคิดด้านดี แต่หากอยู่กับคนที่เครียดกับชีวิตมากเกินไป หรือมองโลกในแง่ร้าย จะทำให้ไม่สามารถพัฒนาความคิดเชิงบวกได้ ดังนั้นถ้าอยากเริ่มเป็นคนคิดบวกจึงควรผูกมิตรหรือคบเพื่อนที่มองโลกในแง่ดี

10. รู้จักการปล่อยวางหรือละทิ้งเรื่องราวบางเรื่องหรือสถานการณ์บางอย่างที่ผ่านไปแล้ว ไม่สามารถย้อนเวลาหรือย้อนเหตุการณ์กลับไปแก้ไขได้ ควรรู้จักการปล่อยวางและคิดว่าการที่เราหมกมุ่นกับอดีตที่ผ่านมา เป็นการกระทำที่เปล่าประโยชน์ และการนำเรื่องราวหรือเหตุการณ์นั้นกลับมาคิดซ้ำๆ จะทำร้ายตนเองโดยไม่รู้ตัว ควรปรับความคิดของตนเองด้วยการเรียนรู้ที่จะนำอดีตมาเป็นบทเรียน และแสวงหาแนวทางการแก้ไขเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นซ้ำอีกในครั้งต่อไป

11. ช่วยเหลือผู้อื่น โดยไม่เห็นแก่ตัว เช่น อุทิศเวลาเพื่อประโยชน์ของสังคม หรือบริจาคเงินให้มูลนิธิต่างๆ เป็นต้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต สะท้อนสถานการณ์วัยรุ่นมีแนวโน้มความเครียดกว่าวัยทำงานถึง 4 เท่า แนะนำครอบครัวและสังคมใส่ใจความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของสมาชิก โดย พญ.วิมลรัตน์ วันเพ็ญ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต เปิดเผยเมื่อวันที่ 11 เม.ย. 2565 ว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มักจะถูกเพิกเฉยเพราะมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว จึงขอให้สังคมอย่าปล่อยปละให้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องเล็กน้อยอีกต่อไป เพราะในปัจจุบันนี้มี พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ที่ให้การคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหา โดยเจตจำนงที่สำคัญก็เพื่อให้สังคมสามารถช่วยเหลือกัน หากพบเห็นความรุนแรงในครอบครัวสามารถแจ้งตำรวจหรือในชนบทเองสามารถแจ้งได้ทั้งกำนันหรือผู้ใหญ่บ้านเพื่อทำการช่วยเหลือได้ทันที วงจรการทำร้ายกันในครอบครัวก็จะสิ้นสุดลง แต่สิ่งสำคัญที่สุดคนในชุมชนอย่านิ่งเฉยและอย่ายอมให้มีการทำร้ายซ้ำแล้วซ้ำเล่า ทั้งนี้ การเกิดความรุนแรงโดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่น มักมีที่มาจากปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเอง ชอบคิดเอง ทำเอง ฟังตนเอง ไม่ชอบที่จะถูกบังคับ รวมทั้งเป็นช่วงที่อารมณ์จะเปลี่ยนแปลงง่าย อีกทั้งในภาวะปัจจุบันจากผลสำรวจของ Mental Health Check In พบว่า วัยรุ่นมีแนวโน้มความเครียดสูงขึ้นมา โดยระดับความเครียดในรอบเดือน มี.ค. ที่ผ่านมายังสูงกว่าในกลุ่มวัยทำงานถึง 4 เท่า สาเหตุที่ทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่ก่อความรุนแรง นอกจากเป็นจิตใจในเรื่องของความรัก ยังมีเรื่องการเรียน การใช้จ่าย รวมไปถึงการใช้เวลากับสิ่งที่เด็กสนใจจนแต่ถูกตำหนิเพราะเหมือนหมกมุ่นในสายตาผู้ใหญ่จนนำมาสู่การทะเลาะกัน ชัดแย้งกัน และนำไปสู่ความรุนแรงในที่สุด ซึ่งการ

สร้างความเข้าใจกันในครอบครัว การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว จึงเป็นสิ่งที่สำคัญในการป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เริ่มจากการรับฟังกันอย่างตั้งใจ เพื่อให้เข้าใจความคิด ความต้องการของกันและกัน เป็นการแสดงถึงความเข้าใจ ให้เกียรติ ยอมรับซึ่งกันและกัน เพิ่มการสื่อสารเชิงบวกเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาด้วยกัน “ไม่ใช่เพียงตำหนิต่อว่ากันแล้วจบไป แต่ควรพูดคุยเพื่อหาทางออกที่เหมาะสมร่วมกัน โดยการบอกความรู้สึก ความต้องการ ความเป็นห่วงของตนเองอย่างตรงไปตรงมา เพื่อให้ผู้รับฟังเข้าใจความรู้สึกที่หวังดีของเรา ไม่ใช่เพียงรับรู้ถึงแค่ความโกรธความไม่พอใจถึงพฤติกรรมของอีกฝ่าย” สมาชิกในครอบครัวต้องสังเกตความขัดแย้งที่เด็กจัดการด้วยความสร้างสรรค์ไม่ได้เพื่อหาทางออกในการช่วยเหลือที่เหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงและอีกประเด็นที่สำคัญก็คือขอความร่วมมือให้สื่อหรือประชาชนไม่นำเสนอการสัมภาษณ์เด็กที่เป็นจำเลยของคดีหรือสังคมผ่านช่องทางต่างๆ เนื่องจากเป็นคดีที่สร้างความอ่อนไหวอีกทั้งการเปิดเผยข้อมูลย่อมส่งผลกระทบต่อจิตใจของเยาวชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทำให้ถูกตีตราและกีดกันต่อสังคมอีกด้วย กรมสุขภาพจิตเล็งเห็นว่าปัญหาทางอารมณ์ของเด็กเป็นเรื่องที่ทุกคนในสังคมต้องร่วมมือกันแก้ไข โดยสามารถเริ่มจากครอบครัวของตนเอง ไม่ควรมองว่าเรื่องของเด็กหรือความเครียดของเด็กเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่ควรปรับวิธีการแก้ไขปัญหา โดยการรับฟังกัน เพิ่มการสื่อสารเชิงบวกในครอบครัว เพื่อสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี และครอบครัวต้องเป็นตัวอย่างในการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสมโดยไม่ใช้ความรุนแรงต่อไป (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2022)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เน้นไปที่การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิต ด้วยวิธีการสอน Hip ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ออกแบบแผนการจัดการเรียนรู้ที่เน้นทักษะกระบวนการคิดวิเคราะห์ กระบวนการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิต ด้วยวิธีการสอน Hip ผสมผสานปัญหาเป็นฐาน จำนวน 3 แผน
2. สร้างแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนและหลัง เรื่อง ปัญหาสุขภาพจิต ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์ร่วมกับกระบวนการ PLC

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย (Tools)

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

1. แผนการจัดการเรียนรู้ เรื่อง แนวทางการช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อเกิดความเครียด หน่วยการเรียนรู้ เรื่อง วิธีป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
2. ทดสอบก่อนเรียน เรื่อง จำนวน 10 ข้อ
3. แบบเรียนสำเร็จรูป เรื่อง ปรับตัว ปรับใจ ตามวัย สดใส ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์ร่วมกับกระบวนการ PLC

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection)

1. ทดสอบก่อนเรียน (Pretest) โดยใช้แบบบันทึกทักษะการคิดวิเคราะห์ PLC 002 เรื่อง ปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 10 ข้อ
2. ทดสอบหลังเรียน (Posttest) โดยใช้แบบบันทึกทักษะการคิดวิเคราะห์ PLC 002 เรื่อง ปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 10 ข้อ ใช้แบบวัดทักษะการคิดวิเคราะห์ชุดเดียวกับทดสอบก่อนเรียน (Pretest)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูลทำได้โดย

หาค่าเฉลี่ย (X) และค่าร้อยละ ของคะแนนก่อนเรียนและหลังเรียนตามแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน Hip ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ เรื่อง การช่วยเหลือดูแลบุคคลด้านสุขภาพจิต เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนในการทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนทักษะกระบวนการการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิต ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์ร่วมกับกระบวนการ PLC

ผลวิเคราะห์ การส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน Hip ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโนประชาสรรค์ เรื่อง การช่วยเหลือดูแลบุคคลด้านสุขภาพจิต

คนที่	แบบทดสอบก่อนเรียน 10 คะแนน	แบบทดสอบหลังเรียน 10 คะแนน
1.	4	8
2.	3	9
3.	4	10
4.	4	9
5.	3	9
6.	5	10
7.	3	8
8.	2	8
9.	4	9
10.	5	10
11.	4	8
12.	3	8
13.	2	9
14.	3	8

15.	4	9
16.	3	8
17.	2	8
18.	2	9
19.	2	9
20.	3	8
21.	2	9
22.	3	8
23.	4	9
24.	3	8
25.	3	8
26.	5	9
27.	6	10
28.	3	9
29.	6	10
คะแนนเฉลี่ยร้อยละ	28.25	71.75

จากตารางการศึกษาศักยภาพส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน Hip ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโน ประชาสรรค์ ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์ โดยใช้สื่อแบบเรียนสำเร็จรูป เรื่อง ปรับตัว ปรับใจ ตามวัย สดใส จำนวน 29 คน พบว่า คะแนนเฉลี่ยก่อนเรียนมีค่าเฉลี่ย ร้อยละ 28.25 และจากการการสอน และการใช้แบบบันทึกทักษะการคิดวิเคราะห์ PLC 002 เรื่อง ปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 10 ข้อ ได้ คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 91.05 และทำแบบทดสอบหลังเรียนได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 71.75 แสดงว่า นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิต ด้านทักษะการคิด วิเคราะห์ คะแนนเฉลี่ยหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และสื่อแบบเรียนสำเร็จรูป เรื่อง ปรับตัว ปรับใจ ตามวัย สดใส มีค่าเฉลี่ยหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนเพิ่มขึ้น 43.50 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย (Discussion) และข้อเสนอแนะ (Suggestion)

อภิปรายผลการวิจัย (Discussion)

จากการศึกษาการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิตด้วยวิธีการสอน Hip ผสมผสานรูปแบบการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/1 โรงเรียนหนองโน ประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 29 คน พบว่า คะแนนเฉลี่ยก่อนเรียนมีค่าเฉลี่ย ร้อยละ 28.25 และจากการการสอนและการใช้แบบบันทึกทักษะการคิดวิเคราะห์ PLC 002 เรื่อง ปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 10 ข้อ ได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 91.05 และทำแบบทดสอบหลังเรียนได้คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 71.75 แสดงว่า นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทัศนคติเชิงบวกด้านปัญหาสุขภาพจิต ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์ คะแนนเฉลี่ยหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และสื่อแบบเรียนสำเร็จรูป เรื่อง ปรับตัว ปรับใจ ตามวัย สดใส มีค่าเฉลี่ยหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนเพิ่มขึ้น 43.50

ข้อเสนอแนะ (Suggestion)

1. เวลาในการทำกิจกรรมควรกำหนดชั่วโมงในการจัดการเรียนรู้ 2 ชั่วโมงติดต่อกัน เพื่อสะดวกในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสมให้กับนักเรียน
2. ควรให้นักเรียนจัดทำโครงการเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันและเผยแพร่ให้กับโรงเรียนอื่นเพื่อใช้ในการศึกษาต่อไป

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2559). เอกสารประกอบการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ. การประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กครั้งที่ 12. กรมสุขภาพจิต กรุงเทพมหานคร.
- กิริติ ผลิรัตน์. (2557). ความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานครที่เรียนกวดวิชาเพื่อศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรมมณี โฮชิน. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ภุชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์. (2561). สื่อสารให้เข้าใจความเครียดในเด็กวัยรุ่น. สืบค้นเมื่อ 23 มีนาคม พ.ศ. 2564. เข้าถึงได้จาก <https://www.chula.ac.th/cuinside/7625>.
- รุจิรดา พุฒิตริภูมิ. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาระบบใหม่ จังหวัดตรัง. วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร: ตรัง.
- วรรณกร พลพิชัย และจันทรา อ้อยเอ็ง. (2561). การศึกษาความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในอำเภอเมือง จังหวัดตรัง. วารสารนาคนุตรปริทรรศน์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช. (10) ฉบับพิเศษ, 94-106.
- วรรณธิรา ขูทอง. (2548). ความเครียดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสตรีพัทลุง อ.เมือง จ.พัทลุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สืบทระกูล ตันตลานุกุล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2562). การดูแลเฝ้าระวังความเครียดในวัยรุ่น. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 6(2), 279-285.
- สุจิตรา อู๋รัตนมณี และสุภาวดี เลิศสำราญ. (2560). ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นที่เตรียมตัวสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 31(2), 78-94

สุภาภักดิ์ ทนเถื่อน. (2553). การศึกษาความเครียดและวิธีเผชิญความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษา
ตอนปลาย. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาคผนวก

ภาพกิจกรรมการเรียนรู้



จุดประสงค์ในการเรียนรู้ รายวิชา การช่วยเหลือดูแลบุคคลด้านสุขภาพจิต

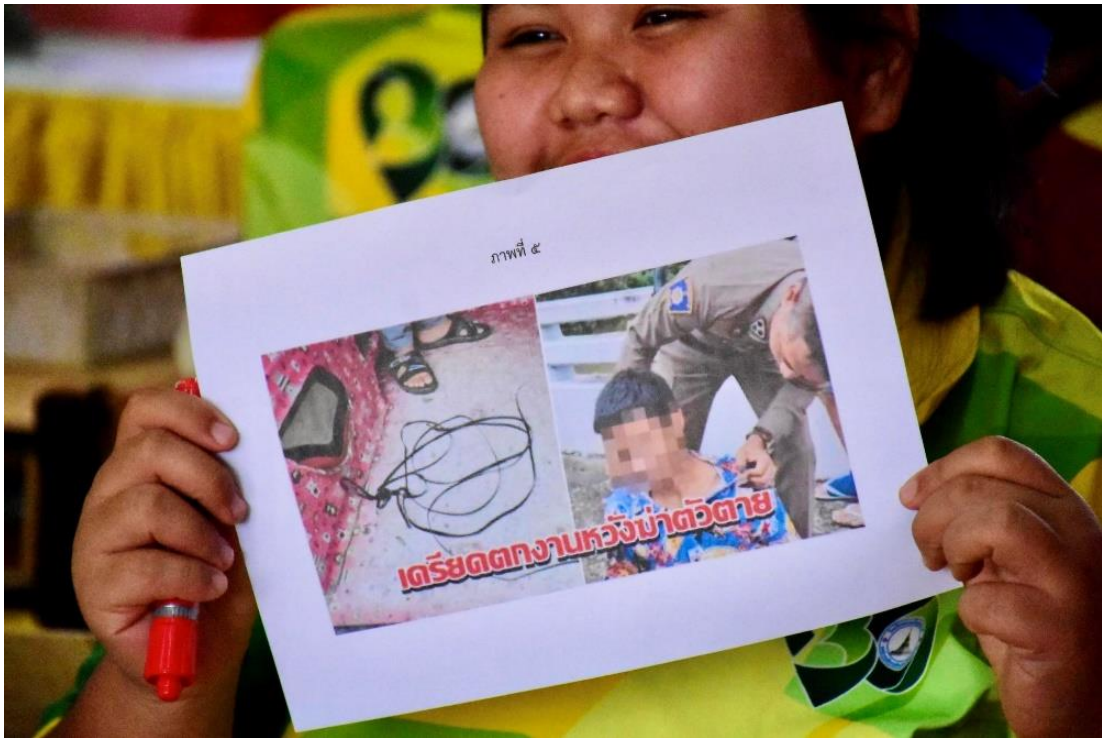
ภาพกิจกรรมการเรียนรู้



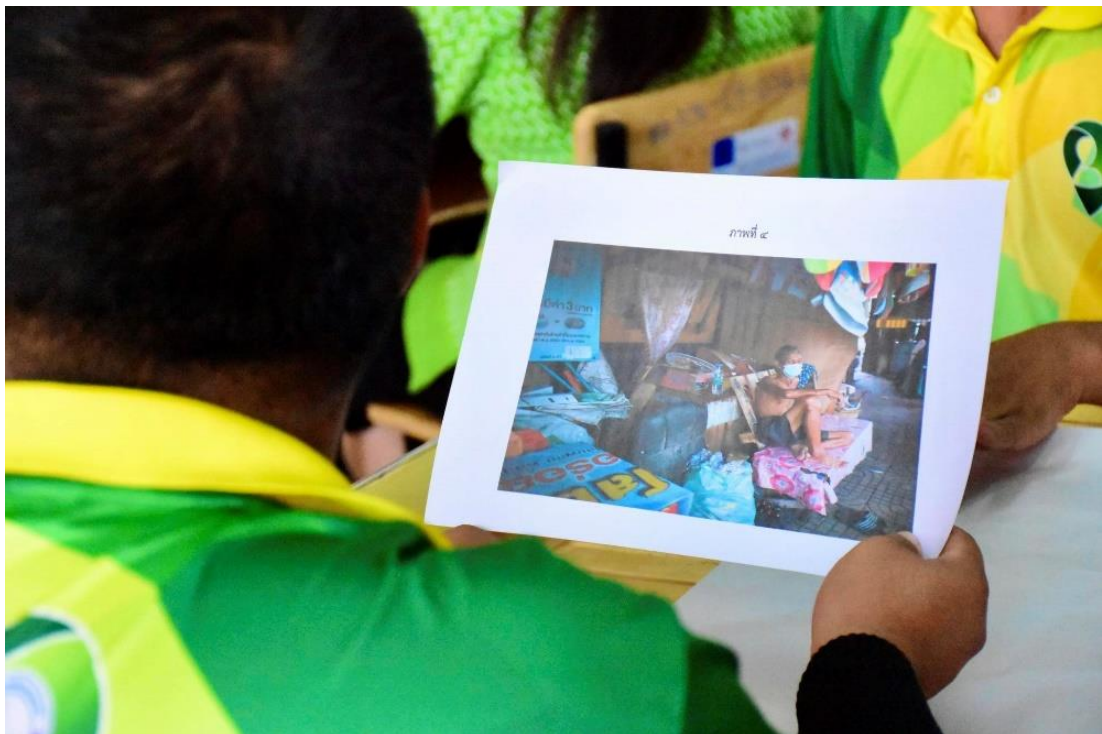
สื่อที่ใช้ในกิจกรรมการเรียนรู้



ภาพกิจกรรมการเรียนรู้



สื่อที่ใช้ในกิจกรรมการเรียนรู้



ภาพกิจกรรมการเรียนรู้



นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ส่งผลให้เกิดความเครียดจากภาพเหตุการณ์ต่างๆ
(กิจกรรมกลุ่ม)

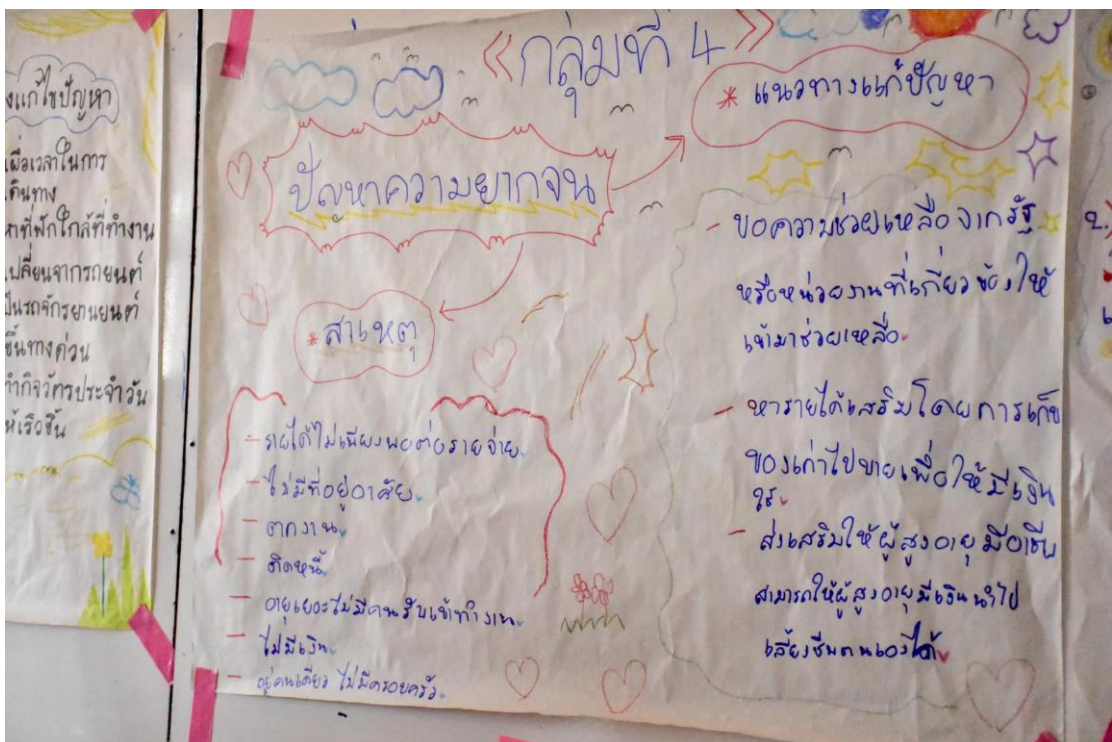


ภาพกิจกรรมการเรียนรู้

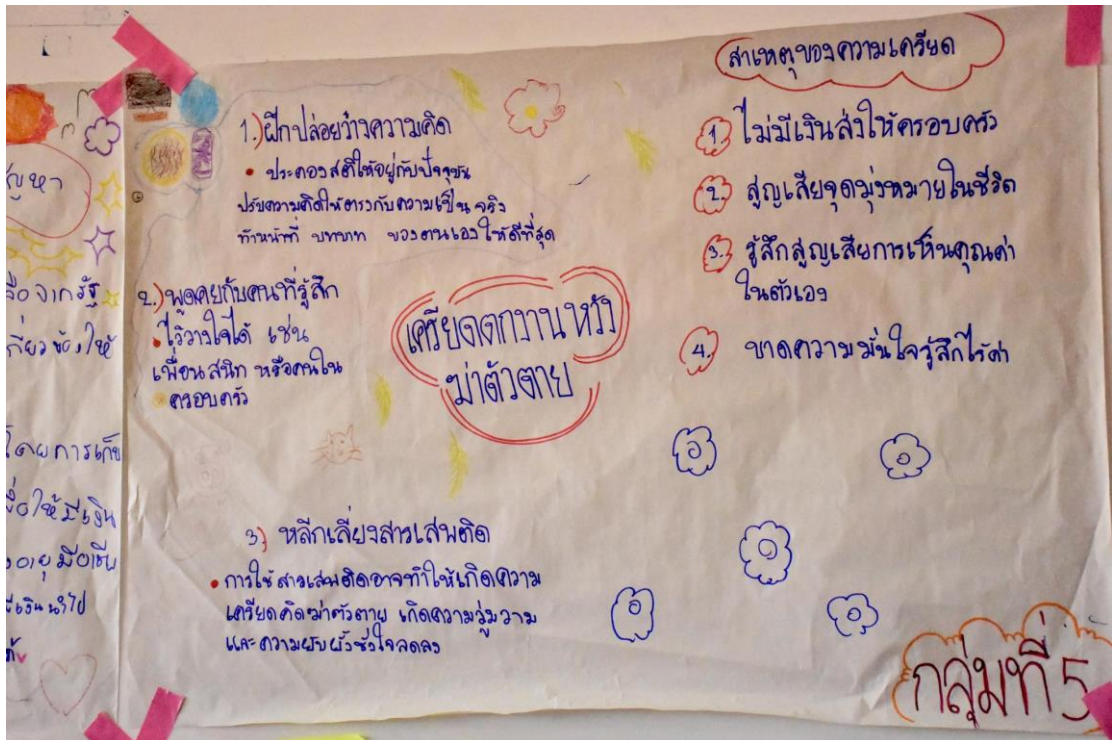


นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ส่งผลให้เกิดความเครียด

จากภาพเหตุการณ์ต่างๆ (กิจกรรมกลุ่ม)

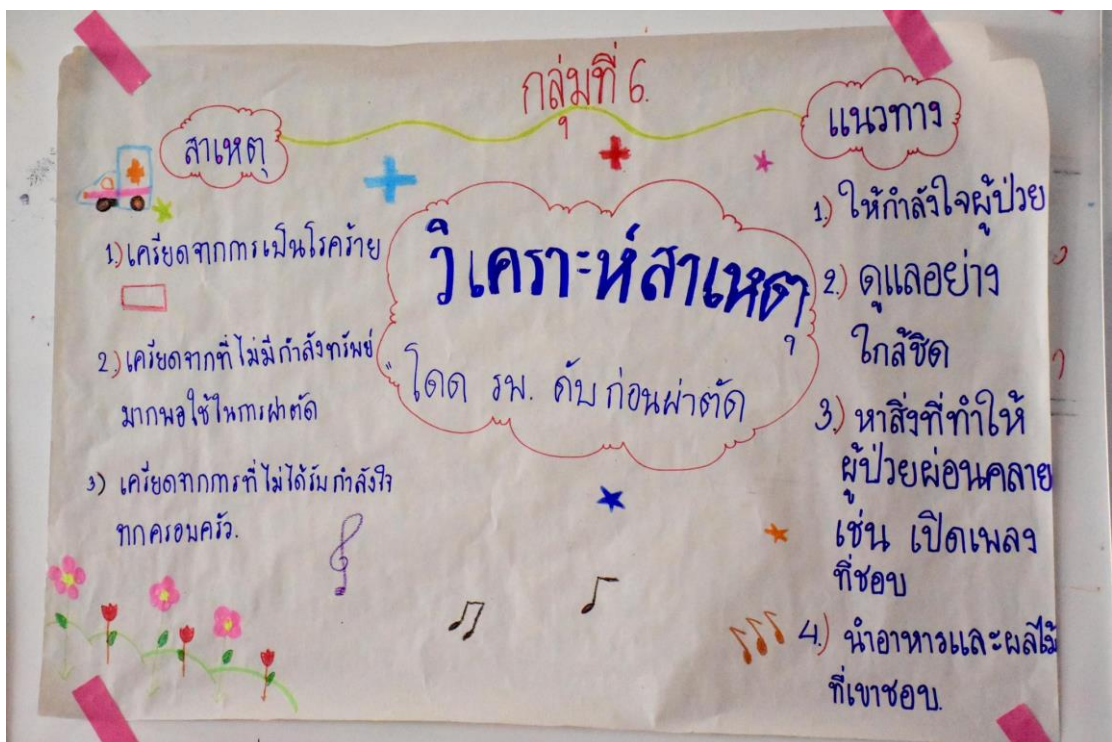


ภาพกิจกรรมการเรียนรู้



นักเรียนร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ส่งผลให้เกิดความเครียด

จากภาพเหตุการณ์ต่างๆ (กิจกรรมกลุ่ม)



ภาพกิจกรรมการเรียนรู้



ครูและนักเรียนร่วมกันสนทนาหลังจากที่นักเรียนได้วิเคราะห์ภาพเหตุการณ์ต่างๆ
ที่ส่งผลให้เกิดความเครียด (กิจกรรมกลุ่ม)



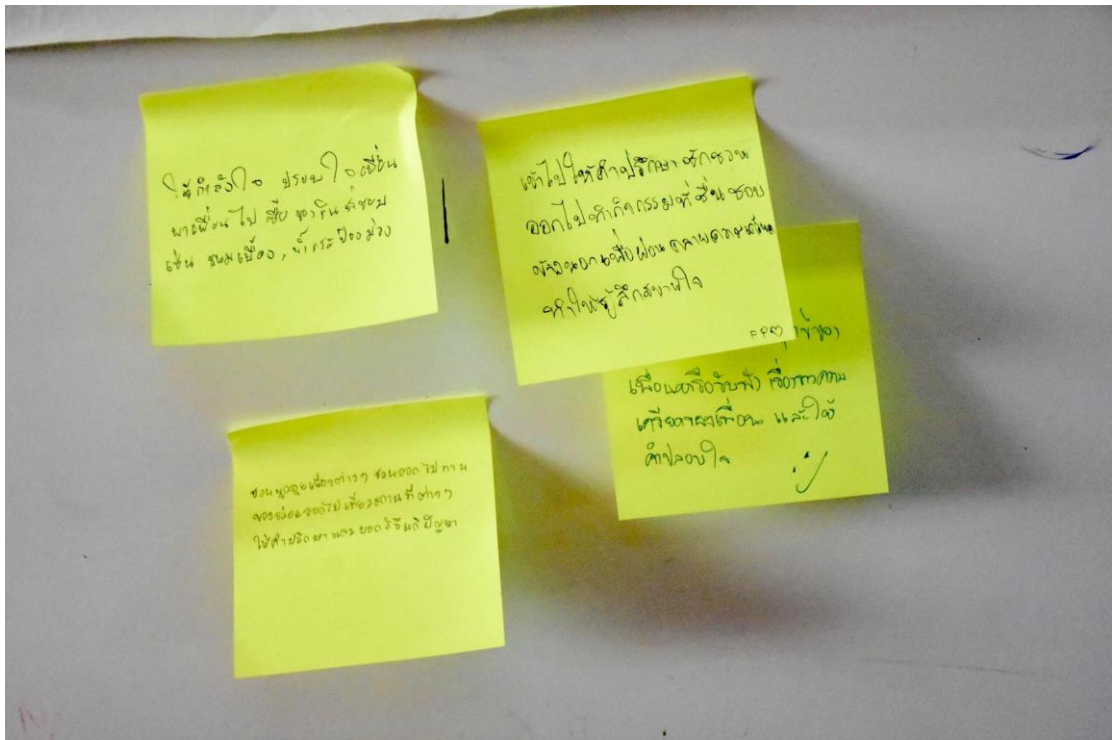
ภาพกิจกรรมการเรียนรู้



ครูและนักเรียนร่วมกันสนทนาหลังจากที่นักเรียนได้วิเคราะห์ภาพเหตุการณ์ต่างๆ
ที่ส่งผลให้เกิดความเครียด (กิจกรรมกลุ่ม)

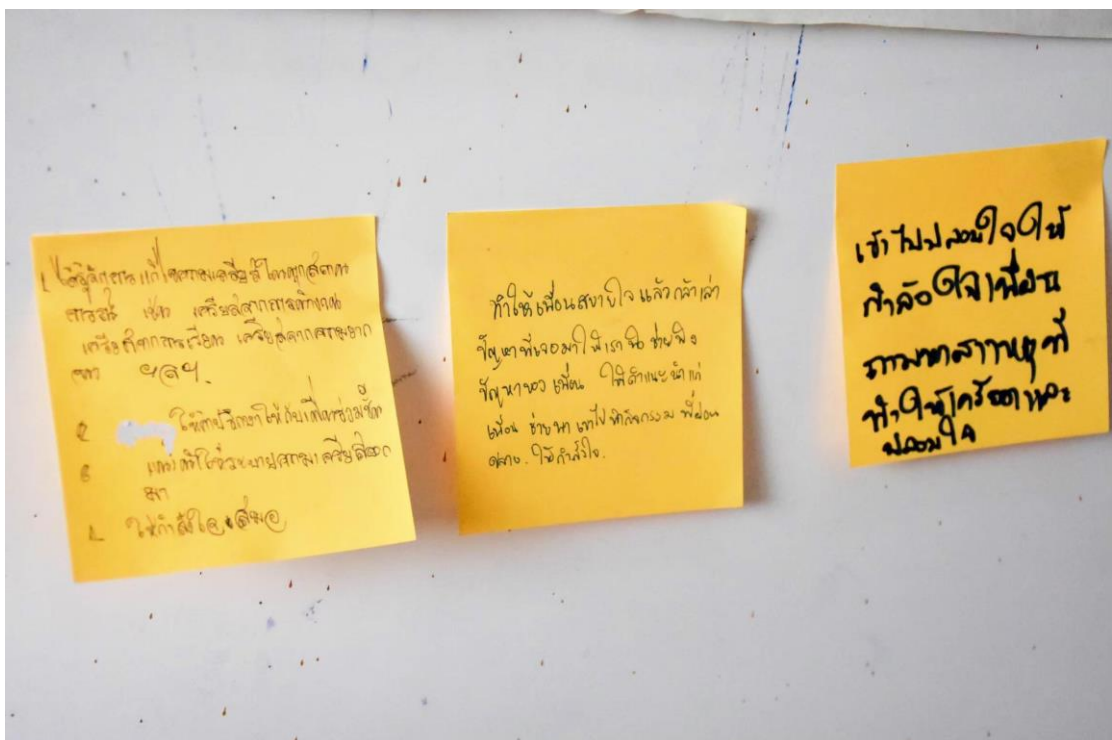


ภาพกิจกรรมการเรียนรู้

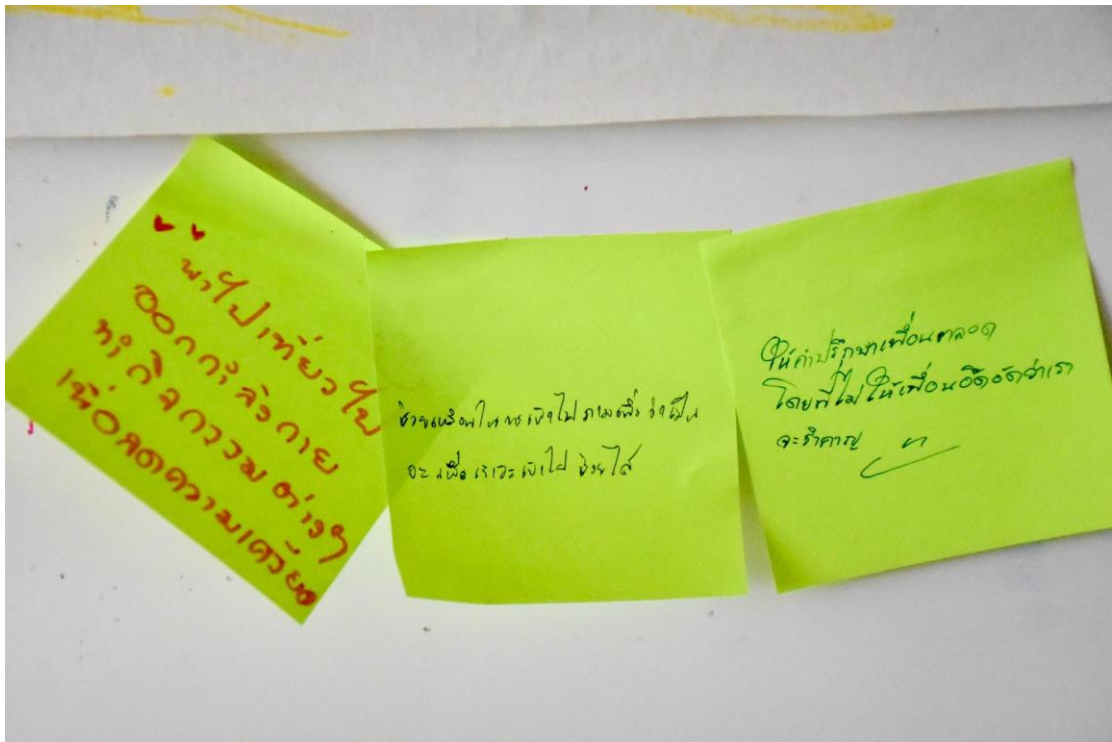


สิ่งที่นักเรียนสะท้อนผลหลังจากได้เรียนรู้วิชาการช่วยเหลือดูแลบุคคลด้านสุขภาพจิต

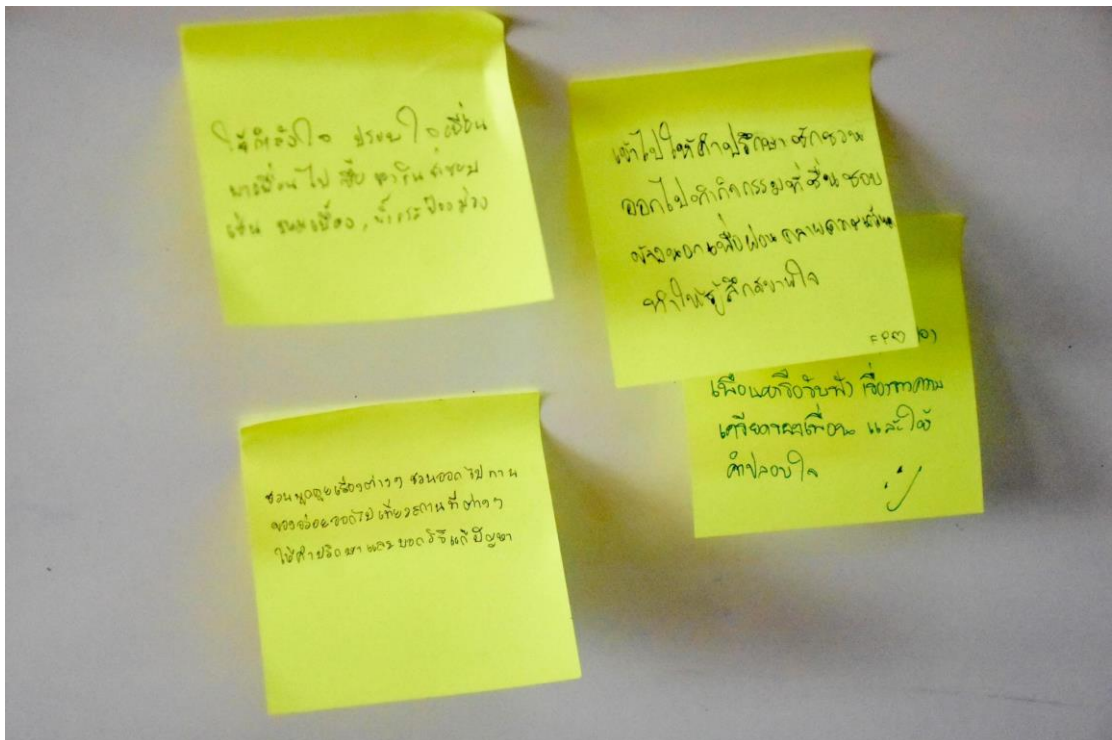
(กิจกรรมเดี่ยว)



ภาพกิจกรรมการเรียนรู้



สิ่งที่นักเรียนสะท้อนผลหลังจากได้เรียนรู้วิชาการช่วยเหลือดูแลบุคคลด้านสุขภาพจิต
(กิจกรรมเดี่ยว)



ภาพกิจกรรมการเรียนรู้



ศึกษานิเทศก์และคณะครูผู้ร่วมสังเกตกิจกรรมการเรียนรู้ ได้ร่วมกันวิพากษ์สะท้อนผล
หลังจากได้เสร็จสิ้นกิจกรรมเรียนรู้



ภาพกิจกรรมการเรียนรู้



ศึกษานิเทศก์และคณะครูผู้ร่วมสังเกตกิจกรรมการเรียนรู้ ได้ร่วมกันวิพากษ์สะท้อนผล
หลังจากได้เสร็จสิ้นกิจกรรมเรียนรู้

