

ปัจจัยทำนายการมีสติในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา*

FACTORS INFLUENCING MINDFULNESS AMONG UNDERGRADUATE STUDENTS

วาริรัตน์ ถาน้อย, RN. Ph.D. (Wareerat Thanoi, R.N., Ph.D.)**

ศิริดา เกษรศรี, พย.ม. (Sirada Kasornsri, M.N.S.)***

ฐิณีรัตน์ ถาวร, กศ.ม. (Thineerat Thavorn, M.Ed.) ****

นพพร ว่องสิริมาศ, RN. Ph.D. (Nopporn Vongsirimas, R.N., Ph.D.) *****

Abstract

Objective: The purposes of this study were to investigate factors associating with and predicting mindfulness in undergraduate students.

Methods: 695 undergraduate students from a university in Thailand were randomly selected. Data were collected by a set of self-report questionnaires including a demographic questionnaire, Perceived Stress Scale, Connor–Davidson Resilience Scale, Generalized Self-Efficacy Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, and Mindful Attention Awareness Scale. Descriptive statistics, correlation coefficient, multiple regression and independent t-test were employed in statistical analyses.

Findings: The results revealed that most of 695 undergraduate students had a moderate level of mindfulness. Results from correlation analysis

showed that stress, social support, and resilience had a moderate level of correlation to mindfulness and age and self-efficacy presented a low level of correlation to mindfulness. Results from multiple regression analysis indicated that age, gender, GPA, enough income, stress, social support, self-efficacy, and resilience can jointly explain 29% of variance of mindfulness in undergraduate students at significant level of .01.

Conclusion: The findings of this study can be used as basic information to develop a nursing intervention to promote mental health and prevent psychological problems and also enhance mindfulness of the Thai undergraduate students.

Keywords: Mindfulness, Stress, Self-efficacy, Social support, Resilience, Undergraduate students

* การศึกษาครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากเงินกองทุน ซี.เอ็ม.บี. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** Corresponding author, อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: sirada.kas@mahidol.edu

**** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

***** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษามหาวิทยาลัยที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศไทย จำนวน 695 คน เลือกตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดการรับรู้ความเครียด แบบวัดความแข็งแกร่งยืดหยุ่น แบบวัดความสามารถแห่งตน แบบวัดความช่วยเหลือทางสังคมแบบพหุมิติ และแบบวัดการมีสติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยใช้ independent t-test

ผลการศึกษา: การมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และความแข็งแกร่งยืดหยุ่นมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการมีสติ และพบว่าเพศและความสามารถแห่งตนมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับต่ำกับการมีสติ ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า อายุ เพศ ผลการเรียน ความเพียงพอของรายได้ ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม ความสามารถแห่งตน ความแข็งแกร่งยืดหยุ่น ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาได้ร้อยละ 29 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุป: ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการปฏิบัติ

การพยาบาลในการเสริมสร้างการมีสติให้แก่วัยรุ่น เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเกิดปัญหาทางจิตในวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษาต่อไป

คำสำคัญ: การมีสติ ความเครียด ความสามารถแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม ความแข็งแกร่งยืดหยุ่น นักศึกษาระดับอุดมศึกษา

ความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นถือเป็นกลุ่มวัยที่เป็นกำลังสำคัญของประเทศที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ซึ่งในปัจจุบันกลับพบว่าวัยรุ่นไทยประสบกับผลกระทบต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล โรคอารมณ์สองขั้ว โรคความผิดปกติของการรับประทานอาหาร การเสพติดสิ่งมีมาและสารเสพติด เป็นต้น (Caldeira et al., 2009; Eisenberg, Gollust, Golberstein, & Hefner, 2007; MacCabe et al., 2010) และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มวัยอื่น ๆ พบว่า วัยรุ่นยังเป็นวัยที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเภทโดยมักพบในช่วงวัยรุ่นตอนปลายหรือในช่วงผู้ใหญ่ตอนต้น (APA, 2010) สอดคล้องกับข้อมูลของกรมสุขภาพจิต (ไทยพีบีเอส โฟกัส, 2561) ซึ่งพบว่าวัยรุ่นมีการโทรปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิตสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยมี 5 ปัญหาอันดับแรกคือ ความเครียด ความรัก ปัญหาเพศ สุขภาพจิต และปัญหาครอบครัว ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญ และควรได้รับการดูแลทั้งจากครอบครัวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โดยส่วนใหญ่ของการใช้ชีวิตของวัยรุ่นพบว่าเป็นช่วงเวลาแห่งการศึกษาเล่าเรียนในโรงเรียน

วิทยาลัย และมหาวิทยาลัย ความเครียดจากการศึกษาเล่าเรียนถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญที่พบได้โดยทั่วไปในวัยรุ่นกลุ่มนี้ (Tan & Yates, 2011) อันจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางจิตใจของพวกเขาจากการศึกษาพบว่า ความคาดหวังในการเรียนของผู้ปกครองและครูที่จะต้องได้คะแนนในการเรียนที่ดีเป็นความกดดันที่ก่อให้เกิดความเครียดที่สำคัญ (Thanoi, Phancharoenworakul, Thompson, Panitrat, & Nityasuddhi, 2010) การถูกกดดันจากครอบครัวในเรื่องของความสำเร็จทางการศึกษาทำให้เกิดความล้มเหลว (Tan & Yates, 2011; Salili, Chiu, & Lai, 2001; Wong et al., 2005) นักศึกษาที่มีประสบการณ์ของความเครียดในระดับสูงนั้นพบว่า มีแนวโน้มที่จะพัฒนาไปสู่ปัญหาทางด้านสุขภาพจิต อาทิเช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า การใช้สารเสพติด การมีพฤติกรรมก้าวร้าว ปัญหาการนอนหลับ ความคิดฆ่าตัวตาย และปัญหาพฤติกรรมอื่น ๆ (Ang & Huan, 2005; Cole, 1991; Kraag, Zeegers, Kok, Hosman, & Abu-Sadd, 2006; Robert et al., 2011; Thanoi, Pornchaikate Au-Yeong, & Ondee, 2012)

การมีสติ เป็นสภาวะของบุคคลที่คงไว้ซึ่งการรู้ตัวทุกชั่วขณะในความคิด อารมณ์ความรู้สึก ความรู้สึกทางกาย และสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว (Kabat-Zinn, 2003) เป็นการควบคุมตนเองให้ตั้งมั่นจดจ่อกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันขณะ ตระหนักรู้ในความคิดความรู้สึกของตนเองโดยไม่ตัดสิน ซึ่งจะนำบุคคลไปสู่การเรียนรู้ประสบการณ์ทั้งภายนอกและภายใน (Brown & Ryan, 2003) การมีสติเป็นตัวแปรสำคัญเชิงบวกที่ได้รับการสนับสนุนในการศึกษาวิจัย เนื่องจากพบว่า การมีสติมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นเช่น ความเครียด ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล การจัดการกับอารมณ์ด้วยการจัดการภายใน

ตนเอง (internalizing), การจัดการกับอารมณ์ด้วยวิธีการแสดงออกภายนอก (Parto, & Besharat, 2011; Pepping et. al., 2016, Tan & Martin, 2012) พฤติกรรมการแสดงออกที่รุนแรง เช่น ความโกรธ พฤติกรรมรุนแรง และพฤติกรรมฆ่าตัวตาย (Sturmey, Singh, Lancioni, & Winton, 2017) ในวัยรุ่นอีกด้วย ในทางกลับกันยังพบว่า การมีสติยังมีความสัมพันธ์และเป็นตัวแปรทำนายสุขภาพทางจิตใจของวัยรุ่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา (Klinin-Yobas et al., 2016; Parto, & Besharat, 2011) และเป็นตัวแปรส่งผ่านที่สำคัญระหว่างความเครียดและสุขภาพทางจิตใจอีกด้วย (McRae, Ochsner, Mauss, Gabrieli, & Gross, 2008) จากความสำคัญดังกล่าวจึงมีงานวิจัยที่มุ่งศึกษาในเรื่องของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการมีสติ เพื่ออธิบายกลไกการเกิดของการมีสติให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยทำการศึกษาทั้งในส่วนของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทั้งภายนอกและภายในตัวบุคคลเพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการเกิดปัญหาทางจิตโดยใช้พื้นฐานการของมีสติเป็นสำคัญ จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการมีสติได้แก่อายุ เพศ ผลการเรียนรู้ ความพึงพอใจของรายได้ (Campbell-Sills, Forde, & Stein, 2009; Wild, Flisher, & Robertson, 2011) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลสามารถทำนายการมีสติ ซึ่งได้แก่ การรับรู้ความเครียด ความแข็งแรง ยึดหยุ่น การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการสนับสนุนทางสังคม (Bajaj, 2017; Bajaj & Pande, 2016; Keye & Pidgeon, 2013; Xu et al., 2018)

ในประเทศไทยได้มีการศึกษาการมีสติในวัยรุ่นไทยทั้งนักเรียนระดับมัธยมศึกษาและระดับอุดมศึกษา อย่างไรก็ตามมีการศึกษาในแง่มุมของ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายการมีสติในนักศึกษาระดับอุดมศึกษาค่อนข้างน้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษากการมีสติ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมหรือนวัตกรรมในการสร้างเสริมการมีสติที่เหมาะสมกับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา นำไปสู่การเป็นผู้มีสุขภาพจิตที่ดีเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษากการมีสติและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด ความสามารถแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม และความแข็งแกร่งยืดหยุ่นกับการมีสติในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการมีสติในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Cross-sectional predictive correlational design) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด ความสามารถแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม และความแข็งแกร่งยืดหยุ่นกับการมีสติและปัจจัยทำนายการมีสติในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาระดับอุดมศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
กลุ่มตัวอย่าง เป็น นักศึกษาระดับอุดมศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 695 คน

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจาก

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบทางวัฒนธรรมของความเครียด ปัจจัยปกป้อง และสุขภาวะทางจิตใจของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศไทยและประเทศสิงคโปร์ ขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้ online power analysis สำหรับ structural equation modeling (Soper, 2012) ค่าขนาดอิทธิพลที่ใช้คือ 0.88 จากการศึกษาความสัมพันธ์ของความเครียด การรับรู้ความสามารถของตนเองและสุขภาวะทางด้านจิตใจที่ผ่านมา (Gibbon, Dempster, & Moutray, 2010) ดังนั้นในการศึกษากครั้งนี้ ใช้ค่าขนาดอิทธิพลที่ 0.88 จำนวน Latent variables เท่ากับ 6 จำนวน observe variables เท่ากับ 8 power = 80% และระดับการมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อคำนวณแล้วพบว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาอย่างน้อยเท่ากับ 589 (Soper, 2012) อย่างไรก็ตาม เพื่อเป็นการเพิ่มความสามารถในการแปลผลสู่ประชากรเป้าหมายและเป็นการป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก 20% จึงรวมเป็นทั้งสิ้น 707 คน ในการศึกษาครั้งนี้มีผู้สมัครใจเข้าร่วมทั้งสิ้น 695 คน โดยที่กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 6 ชุด ซึ่งได้รับการตรวจคุณภาพของเครื่องมือวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญเป็นที่เรียบร้อยแล้วว่าเป็นเครื่องมือที่มีคุณภาพและมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย และถูกตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือภายหลังจากได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนมหาวิทยาลัยมหิดลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เครื่องมือทั้งหมดนี้ผู้ถูกประเมินสามารถที่จะตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง และใช้เวลาการตอบ

ประมาณ 30 นาที โดยแบบสอบถามทั้งหมดประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ผลการเรียนรู้ที่ผ่านมา ความเพียงพอของรายได้ ที่พักอาศัย ขณะศึกษา

2. แบบวัดการรับรู้ความเครียด (Perceived Stress Scale, PSS) พัฒนาโดย Cohen, Kamarck, & Mermelstein (1983) เป็นแบบวัดที่มีข้อคำถาม 10 ข้อ ได้แปลเป็นภาษาไทยและได้รับความนิยมนำไปใช้แพร่หลาย เป็นลักษณะข้อคำถามที่ให้ผู้ตอบอ่านข้อความที่แสดงถึงความคิดและความรู้สึกที่เกิดขึ้นใน 1 เดือนที่ผ่านมา การให้คะแนนของแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้คะแนน 0-4 คือ ตอบไม่เคยรู้สึกให้ 0 คะแนน จนถึงมีความรู้สึกบ่อยครั้งให้ 4 คะแนน แบบวัดนี้มีการนำไปใช้อย่างแพร่หลายทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .84-.88 (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983; Wongpakaran & Wongpakaran, 2010) ในการศึกษาครั้งนี้ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79

3. แบบวัดความสามารถแห่งตน (Generalized Self-Efficacy Scale, GSES) พัฒนาโดย Schwarzer & Jerusalem (1995) ได้มีการนำไปใช้อย่างแพร่หลายเป็นลักษณะข้อความที่ใช้ประเมินความเชื่อในความสามารถของบุคคลจำนวน 10 ข้อ การให้คะแนนของแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับให้คะแนน 1-4 คือ คะแนน 1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นความจริง จนถึง 4 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงที่สุด แบบวัดนี้ได้ถูกนำไปประเมินคุณภาพของเครื่องมือโดยการทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่า Cronbach's alpha

coefficient อยู่ระหว่าง 0.76-0.90 โดยส่วนใหญ่มีค่าความเชื่อมั่นมากกว่า 0.80 (Rew, Taylor-Seehafer, Thomas, & Yockey, 2001) ในการศึกษาครั้งนี้ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84

4. แบบวัดความช่วยเหลือทางสังคมแบบพหุมิติ (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS) พัฒนาโดย Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley (1988) แปลเป็นภาษาไทยโดย พัทธกัญญา บุญยมาลิก (Boonyamalik, 2005) โดยวิธีการแปลย้อนกลับ (Back Translation) ประกอบด้วยข้อคำถามที่ใช้มาตรวัดเป็น Likert Scale 7 ระดับ จำนวน 12 ข้อ การให้คะแนน เริ่มจาก 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างมาก ถึง 7 หมายถึง เห็นด้วยที่สุด โดยคะแนนของการสนับสนุนทางสังคมมาก หมายถึง ระดับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมมีระดับสูง จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า แบบวัดความช่วยเหลือทางสังคมแบบพหุมิติ (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS) ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าระหว่าง 0.88- 0.89 (Boonyamalik, 2005; Thanoi et al., 2010) และจากการศึกษาครั้งนี้มีค่าเท่ากับ 0.92

5. แบบวัดความแข็งแกร่งยืดหยุ่น (Connor-Davidson Resilience Scale, CD- RISC) พัฒนาโดย Connor & Davidson (2003) ซึ่งเป็นลักษณะข้อคำถามที่วัดคุณลักษณะของบุคคลที่สะท้อนถึงความสามารถในการปรับเปลี่ยนหรือเผชิญกับความเครียดหรือเหตุการณ์ในชีวิต จำนวน 10 ข้อ แปลเป็นภาษาไทยด้วยวิธีการแปลย้อนกลับ (Back Translation) โดย นพพร ว่องสิริมาศ และคณะ (Vongsirimas, Thanoi, Klainin-Yobas, 2017) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้คะแนน 0-4 โดย 0 คะแนนหมายถึง ไม่เป็นความจริงตลอดเวลา จนถึง 4 หมายถึง เป็นความจริงตลอดเวลา จาก

งานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า แบบวัดความแข็งแกร่งที่ยืดหยุ่น (Connor –Davidson Resilience Scale, CD-RISC) ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าระหว่าง 0.91-0.95 (Campbell-Sills & Stein, 2007) ในการศึกษาครั้งนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86

6. แบบวัดการมีสติ (Mindful Attention Awareness Scale, MAAS) ของ Brown & Ryan (2003) แปลเป็นภาษาไทยโดย Christopher, Charoensuk, Gilbert, Neary, & Pearce (2009) และนำไปทดสอบคุณภาพของเครื่องมือในกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษาจำนวน 385 คน พบว่ามีคุณภาพสอดคล้องกับเครื่องมือต้นฉบับประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ ที่บ่งบอกถึงความสามารถของบุคคลในการควบคุมตนเองเกี่ยวกับ การจดจ่อและการกระทำในปัจจุบัน โดยประเมินค่าเป็น 6 ระดับคะแนน จากคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 6 โดย 1 หมายถึง เกือบจะไม่กระทำเช่นนี้เลย ไปจนถึง 6 หมายถึง การกระทำเช่นนี้อย่างสม่ำเสมอ การคิดคะแนนพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยยิ่งมากแสดงว่าการมีสติอยู่ในระดับสูง ในการศึกษาครั้งนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยทำเรื่องขออนุญาตเก็บข้อมูลไปยังคณบดีคณะต่าง ๆ ที่สุ่มเลือกเพื่อชี้แจงโครงการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้น ผู้วิจัยประสานงานกับคณาจารย์ที่เกี่ยวข้องและพบนักศึกษาของแต่ละคณะในแต่ละชั้นปีที่ได้ทำการสุ่มเลือก อธิบายถึงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของโครงการวิจัยและสิทธิของนักศึกษา หากนักศึกษายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้นักศึกษาลงนามเอกสารยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวด้วยความ

เต็มใจแล้วจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการ

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้โครงการวิจัยเรื่องการเปรียบเทียบทางวัฒนธรรมของความเครียด ปัจจัยปกป้องและสภาวะทางจิตใจของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศไทยและประเทศสิงคโปร์ (หมายเลขโครงการ IRB-NS2014.1403) การเข้าร่วมโครงการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างเป็นไปด้วยความสมัครใจ นักศึกษาสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ผลกระทบใดๆ ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับและใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ไม่มีการระบุชื่อ นามสกุลรหัสนักศึกษาหรือสิ่งใดๆ ก็ตามที่ทำให้เข้าถึงข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้สถิติบรรยายวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation) และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการมีสติในนักศึกษามหาวิทยาลัยโดยใช้การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบนำเข้าพร้อมกัน (Enter method) และการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยใช้ t-test โดยผลการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นพบว่าข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติกล่าวคือตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีการกระจายเป็นโค้งปกติ ตัวแปรทุกตัวมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับตัวแปรอิสระแต่ละตัว และตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

ผลการวิจัย**1. ข้อมูลทั่วไป**

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักศึกษา ระดับอุดมศึกษาของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งใน กรุงเทพมหานคร จำนวน 695 คนโดยเป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.10 เพศชายร้อยละ 31.20 กลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 20.34 ปี ผลการเรียนเฉลี่ยเท่ากับ

3.08 อาศัยอยู่ที่หอพักร้อยละ 49.1 และอาศัยอยู่กับ บิดามารดาร้อยละ 45.8 รายได้ของกลุ่มตัวอย่างได้รับ โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 86.60 เพียงพอกับการใช้ชีวิต ส่วนการรับรู้การมีสติของกลุ่มตัวอย่างมี คะแนนเฉลี่ย 117.61 (SD = .77) ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลางโดยมีค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 54 และมี ค่าคะแนนสูงสุดเท่ากับ 166 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าคะแนนการมีสติ (n = 695)

ตัวแปร	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	Mean	SD
การรับรู้การมีสติ	54	166	117.61	.77

2. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เพศ ผลการเรียน ความเพียงพอของรายได้ ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม ความสามารถแห่งตน และความแข็งแกร่งยืดหยุ่น กับการมีสติ

ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปร พบว่า เพศ ความเครียด ความสามารถ

แห่งตน ความแข็งแกร่งยืดหยุ่น และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีสติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ส่วนอายุ ผลการเรียน ความเพียงพอของรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีสติ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ระหว่าง อายุ เพศ ผลการเรียน ความเพียงพอของรายได้ ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม ความสามารถแห่งตน และความแข็งแกร่งยืดหยุ่นกับการมีสติ ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.อายุ	1.000								
2.เพศ	.009	1.000							
3.ผลการเรียน	.063	-.171**	1.000						
4.ความเพียงพอของรายได้	-.033	.024	.056	1.000					
5.ความเครียด	-.014	.005	-.027	-.103**	1.000				
6.การสนับสนุนทางสังคม	.186**	-.027	.071	.039	-.286**	1.000			
7.ความสามารถแห่งตน	-.088**	-.021	.063	-.066	-.406**	.166**	1.000		
8.ความแข็งแกร่งยืดหยุ่น	.033	-.106**	.056	.034	-.496**	.275**	.474**	1.000	
9.การมีสติ	-.003	.077*	.054	.046	-.478**	.300**	.196**	.359**	1.000

* $p < .05$ ** $p < .01$

3. ปัจจัยทำนายการมีสติของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาโดยวิธีถดถอยพหุคูณพบว่า ตัวแปรทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .538 และมีความสามารถในการอธิบายการเปลี่ยนแปลงระดับการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาได้ร้อยละ 29.0 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ($p = .000$) โดยมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ = 17.083 โดยตัวแปรที่สามารถทำนายการมีสติได้อย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ ($p < .01$) มีทั้งหมด 3 ตัวแปร คือ ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และความแข็งแรงยืดหยุ่น

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่าตัวแปรที่มีความสามารถในการทำนายสูงสุดคือ ความเครียด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) = -.381 รองลงมาคือ ความแข็งแรงยืดหยุ่น โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) = .193 และตัวสุดท้ายคือ การสนับสนุนทางสังคม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (β) = .122 แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปร อายุเพศผลการเรียน ความเพียงพอของรายได้ ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม ความสามารถแห่งตน และความแข็งแรงยืดหยุ่น ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้ในการพยากรณ์ทำนายการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

ตัวแปรทำนาย	b	SE _b	β	t	p - value
1. อายุ	.132	.504	.009	.263	.793
2. เพศ	.870	1.563	.020	.557	.578
3. ผลการเรียน	1.178	1.661	.025	.709	.478
4. ความเพียงพอของรายได้	-.440	2.173	-.007	-.203	.840
5. ความเครียด	-1.638	.182	-.381	-9.004	.000
6. การสนับสนุนทางสังคม	.106	.034	.122	3.162	.002
7. ความสามารถแห่งตน	-.277	.194	-.058	-1.426	.154
8. ความแข็งแรงยืดหยุ่น	.756	.170	.193	4.445	.000

R = .538, R² = .290, S.E_{est} = 17.083, F = 29.423, p-value = .000

เมื่อทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการมีสติในนักศึกษาชาย (Mean = 115.47, SD = 20.86) และหญิง (Mean = 118.81, SD = 19.80) ด้วย

independent t-test พบว่าคะแนนการมีสติในนักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (P value = .043)

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายการมีสติในนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ผลการศึกษาพบว่าเพศ ความเครียด ความสามารถแห่งตน ความแข็งแกร่ง ยึดหยุ่น และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีสติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และพบว่า ความเครียด ความแข็งแกร่ง ยึดหยุ่น และการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทำนายการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาโดยความเครียดเป็นตัวแปรที่มีความสามารถในการทำนายสูงสุด รองลงมาคือ ความแข็งแกร่งยึดหยุ่น และการสนับสนุนทางสังคมตามลำดับซึ่งอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

เพศ: ผลการศึกษาพบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นปัจจัยทำนายการมีสติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือนักศึกษาระดับอุดมศึกษาเพศหญิงมีสติมากกว่านักศึกษาเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า เพศเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีสติ และเพศหญิงมีระดับของการมีสติมากกว่าเพศชาย (McRae et al., 2008) ซึ่งสามารถอธิบายความสัมพันธ์ของเพศหญิงกับการมีสติได้ใน 2 แง่มุม คือ 1) ด้านสังคมวัฒนธรรม ซึ่งสอนผู้หญิงให้กระทำการสิ่งต่างๆ ด้วยความระมัดระวังและมีสติมีความละเอียดรอบคอบในการกระทำการสิ่งต่างๆ และ 2) ด้านประสาทชีววิทยา ซึ่งพบว่าเพศหญิงมีการทำงานของระบบประสาทที่เกี่ยวข้องกับการแสดงออกของอารมณ์ โดยเฉพาะอารมณ์ด้านลบ ได้แก่ ซึมเศร้า เครียด วิตกกังวล สูงกว่าเพศชาย (Chaplin, 2015) อีกทั้งเพศหญิงยังมีการจัดการกับอารมณ์ด้วยการจัดการภายใน

ตนเอง (internalize) เช่น ย้ำคิด ในขณะที่เพศชายมีการจัดการกับอารมณ์ด้วยวิธีการแสดงออกภายนอก (externalize) เช่น การออกกำลังกาย หรือการไปสังสรรค์ซึ่งงานวิจัยที่ผ่านมานอกจากพบว่าอารมณ์ด้านลบมีความสัมพันธ์กับการมีสติแล้ว ยังพบว่าการมีสติมีความสัมพันธ์ต่อการจัดการด้านอารมณ์ในรูปแบบการจัดการภายในตนเองของเพศหญิงอีกด้วย (McRae et al, 2008) ดังนั้น นักศึกษาระดับอุดมศึกษาเพศหญิงจึงมีระดับการมีสติสูงกว่านักศึกษาชาย

การรับรู้ความเครียด: ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีสติและเป็นปัจจัยทำนายการมีสติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือนักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีการรับรู้ความเครียดมากมีแนวโน้มที่จะมีคะแนนการมีสติต่ำ ผลการศึกษาครั้งนี้ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมา (Tan, & Martin, 2012) จึงอาจกล่าวได้ว่านักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีการรับรู้ความเครียดระดับต่ำน่าจะมีสติในการดำเนินชีวิตสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความเครียดส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ลดลงซึ่งส่งผลให้บุคคลมีความใส่ใจต่อการกระทำสิ่งต่างๆ ลดลงด้วย ดังนั้นจึงเป็นผลให้การมีสติลดลงด้วยเช่นกัน ดังนั้น นักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีความเครียดสูงจึงมีระดับการมีสติต่ำ

ความสามารถแห่งตน: ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีสติแต่ไม่ทำนายการมีสติที่นัยสำคัญ .05 นั่นคือ หากนักศึกษารับรู้ว่าตนมีความสามารถแห่งตนสูงก็จะมีการมีสติสูงแต่ไม่ได้หมายความว่า นักศึกษาที่มีความสามารถแห่งตนจะต้องมีการมีสติด้วย ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ได้ผลสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา (Keye & Pidgeon, 2013) ใน

เรื่องของการมีส่วนร่วมนี้เนื่องมาจากการมีสติเป็นปัจจัยทางบวกที่มีความสัมพันธ์กับความเป็นตัวเองของบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่งความสามารถแห่งตน (Greason & Cashwell, 2009) ดังนั้น เมื่อมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงก็จะมีสติสูงด้วย แต่การที่นักศึกษาที่มีความสามารถแห่งตนไม่ได้ทำให้นักศึกษามีสติด้วย ทั้งนี้เนื่องจากความสามารถแห่งตนเป็นความเชื่อของบุคคลในความสามารถของตนที่สามารถบริหารจัดการและดำเนินการตามขั้นตอนการดำเนินการที่จำเป็นต่อผลที่ได้รับ (Bandura, 1997) การมีสติเป็นสิ่งที่หนึ่งที่ส่งเสริมให้บุคคลปรับตัวในการประเมินตนเองในสถานการณ์ที่พ้องคลาเป็นประจำหรือความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับตนเองโดยอัตโนมัติ (Vago & Silbersweig, 2012) ดังนั้นนักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีความสามารถแห่งตนจะสามารถพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นผู้มีสติหรือไม่ก็ได้

การสนับสนุนทางสังคม: ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีสติและเป็นปัจจัยทำนายการมีสติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ นักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีคะแนนการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมสูงมีแนวโน้มที่จะมีคะแนนการมีสติสูง ผลการศึกษานี้ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมา เช่น จากการศึกษาของ Xu และคณะ (Xu et al., 2018) พบว่า การสูญเสียการทำหน้าที่ทางสังคม (social function impairment) ของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับการมีสติ (Kiani, Hadianfard, & Mitchell, 2017) วัยรุ่นที่สูญเสียการทำหน้าที่ทางสังคม ทำให้มีการรับรู้แหล่งสนับสนุนทางสังคมทั้งจากครอบครัวและจากเพื่อนหรือคนอื่นๆ ลดลง ทำให้การมีสติลดลงด้วยเช่นกัน รวมทั้งการมี

สัมพันธ์ภาพในครอบครัวที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีสติอีกด้วย (Brown & Ryan, 2003; Keng, Smoski, & Robins, 2011) นอกจากนี้ยังพบว่าจากการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการมีสติร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ได้ผลในการลดความเครียดได้ดีว่าการใช้เฉพาะโปรแกรมการมีสติ (Schellekens et al., 2017) จะเห็นได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรที่สำคัญและสามารถทำนายการมีสติในนักศึกษาระดับอุดมศึกษาได้

ความแข็งแกร่งยืดหยุ่น: ผลการศึกษาพบว่า ความแข็งแกร่งยืดหยุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีสติและเป็นปัจจัยทำนายการมีสติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ นักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีคะแนนความแข็งแกร่งยืดหยุ่นสูงมีแนวโน้มที่จะมีคะแนนการมีสติสูง ผลการศึกษานี้ได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมา (Bajaj, 2017; Bajaj & Pande, 2016) ซึ่งพบว่าความแข็งแกร่งยืดหยุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีสติและเป็นปัจจัยทำนายการมีสติ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากการมีสติสามารถช่วยในการสร้างเสริมให้บุคคลมีความแข็งแกร่งยืดหยุ่นโดยการส่งเสริมให้บุคคลมีการเผชิญปัญหาที่ดีเช่นการให้ประเมินสถานการณ์ในเชิงบวก (Garland, Gaylord, & Fredrickson, 2011; Garland, Gaylord, & Park, 2009) ในทางกลับกัน บุคคลที่มีความแข็งแกร่งยืดหยุ่นก็จะมีความโดดเด่นในลักษณะของการมีสติ เนื่องจาก บุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้ที่ติดอยู่กับความครุ่นคิดหรือคิดกลับไปกลับมาและความกังวลใจต่าง ๆ ได้ลดลง (Shapiro, Brown, & Biegel, 2007; Verplanken & Fisher, 2014) สามารถที่จะจดจ่อต่อสิ่งต่าง ๆ ได้มากยิ่งขึ้น

โดยสรุป จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยทำนายการมีสติของวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา พบว่าความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และความแข็งแรงของยืดหยุ่นสามารถทำนายการมีสติของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า นักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีการรับรู้ความเครียดระดับต่ำ มีการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมระดับสูงและมีความแข็งแรงของยืดหยุ่นระดับสูงจะมีการมีสติระดับสูงด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษานำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาทั้งในส่วนของการปฏิบัติการพยาบาลและการวิจัยทางสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

สามารถนำเป็นข้อมูลในการพัฒนาโปรแกรมหรือนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมและพัฒนาการมีสติที่เหมาะสมกับนักศึกษาระดับอุดมศึกษาเพื่อเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาระดับอุดมศึกษามีสุขภาพจิตที่ดีและป้องกันการเกิดปัญหาทางจิตเป็นผู้ที่มีสุขภาพทางจิตใจที่ดีต่อไป

ด้านการวิจัย

เนื่องจากการศึกษาตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้ ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีสติได้เพียง 29% ดังนั้น อาจยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่จะสามารถร่วมทำนายการมีสติได้อีกร้อยละ 71 ซึ่งมิได้รวมอยู่ในการศึกษาครั้งนี้ ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปน่าจะมีการศึกษาถึงตัวแปรอื่น ๆ ที่มีการศึกษาในนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยและน่าจะเป็นปัจจัยทำนายการมีสติของนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย ในการศึกษา

ครั้งต่อไป โดยอาจทำการศึกษาในลักษณะโมเดลอิทธิพลที่เชื่อมโยงไปสู่การมีสุขภาพทางจิตใจทั้งด้านบวกและด้านลบโดยมีการมีสติเป็นตัวแปรส่งผ่านเพื่อให้เกิดความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันมากยิ่งขึ้นโดยทำการศึกษทั้งแบบตัดขวางและการศึกษาระยะยาว รวมทั้งสามารถขยายขอบเขตการวิจัยไปสู่กลุ่มตัวอย่างในลักษณะกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา ระดับอาชีวศึกษา เป็นต้น และที่สำคัญสามารถนำไปใช้พัฒนาการวิจัยเชิงทดลองเพื่อส่งเสริมและพัฒนาการมีสติของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่เหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

ไทยพีบีเอสโฟกัส. (13 กุมภาพันธ์ 2561). วัยรุ่นไทย “เครียด” ยอดโทรสายด่วนสุขภาพจิตพุ่ง. *สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส*. สืบค้น 13 กุมภาพันธ์ 2561 จาก <https://news.thaipbs.or.th/content/270173>

American Psychological Association. (2010). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (6th ed.). DSM-IV-TR. American Psychological Association: Author.

Ang, R. P., & Huan, V. S. (2005). Relationship between academic stress and suicidal ideation: Testing for depression as a mediator using multiple regression. *Child Psychiatry and Human Development*, 37, 133-143.

Bajaj, B. (2017). Mediating role of self-esteem in the relationship of mindfulness to resilience and stress. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 19(4), 1-6.

- Bajaj, B., & Pande, N. (2016). Mediating role of resilience in the impact of mindfulness on life satisfaction and affect as indices of subjective well-being. *Personality and Individual Differences, 93*, 63-67.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Boonyamalik, P. (2005). Epidemiology of adolescent suicidal ideation: Roles of perceived life stress, depressive symptoms, and substance use (Thailand). Unpublished Dissertation, Johns Hopkins University, US.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(4), 822-848.
- Caldeira, K. M., Kasperski, S. J., Sharma, E., Vincent, K. B., O'Grady, K. E., Wish, E. D., et al. (2009). College students rarely seek help despite serious substance use problems. *Journal of Substance Abuse Treatment, 37*(4), 368-378.
- Campbell-Sills, L., Forde, D. R., & Stein, M. B. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research, 43*(12), 1007-1012. doi:10.1016/j.jpsychires.2009.01.013
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Trauma Stress, 20*(6), 1019-1028. doi:10.1002/jts.20271
- Chaplin, T. M. (2015). Gender and emotion expression: A developmental contextual perspective. *Emotion Review : Journal of the International Society for Research on Emotion, 7*(1), 14-21. Retrieved December 22, 2017, from <http://doi.org/10.1177/1754073914544408>.
- Christopher, M. S., Charoensuk, S., Gilbert, B. D., Neary, T. J., & Pearce, K. L. (2009). Mindfulness in Thailand and the United State: A case of apples versus oranges? *Journal of Clinical Psychology, 65*(6), 590-612.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*, 385-396.
- Cole, D. A. (1991). Preliminary support for a competency-based model of depression in children. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 181-190.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76-82.
- Eisenberg, D., Gollust, S. E., Golberstein, E., & Hefner, J. L. (2007). Prevalence and

- correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *The American Journal of orthopsychiatry*, 77(4), 534-542.
- Garland, E. L., Gaylord, S. A., & Fredrickson, B. L. (2011). Positive reappraisal coping mediates the stress-reductive effect of mindfulness: An upward spiral process. *Mindfulness*, 2, 59-67.
- Garland, E. L., Gaylord, S. A., & Park, J. (2009). The role of mindfulness in positive reappraisal. *Explore (NY)*, 5, 37-44.
- Gibbon, C., Dempster, M., & Moutray, M. (2010). Stress, coping and satisfaction in nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 67(3), 621-632.
- Greason, P. B., & Cashwell, C. S. (2009). Mindfulness and counseling self-efficacy: The mediating role of attention and empathy. *Counselor Education and Supervision*, 49, 2-19.
- Keng, S., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31, 1041-1056. doi: 10.1016/j.cpr.2011.04.006
- Keye, M. D., & Pidgeon, A. M. (2013). Investigation of the relationship between resilience, mindfulness, and academic self-efficacy. *Open Journal of Social Sciences*, 1(6), 1-4.
- Kiani, B., Hadianfard, H., & Mitchell, J. T. (2017). The impact of mindfulness meditation training on executive functions and emotion dysregulation in an Iranian sample of female adolescents with elevated attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms. *Australian Journal of Psychology*, 69(4), 273-282.
- Klainin-Yobas, P., Ramirez, D., Fernandez, Z., Sarmiento, J., Thanoi, W., Ignacio, J., et al. (2016). Examining the predicting effect of mindfulness on psychological well-being among undergraduate students: A structural equation modelling approach. *Personality and Individual Difference*, 91, 63-68.
- Kobat-Zinn J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-56.
- Kraag, G., Zeegers, M. P., Kok, G., Hosman, C., & Abu-Sadd, H. H. (2006). School programs targeting stress management in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of School Psychology*, 44, 449-472.
- MacCabe, J. H., Lambe, M. P., Cnattingius, S., Sham, P. C., David, A. S., Reichenberg, A., et al. (2010). Excellent school performance at age 16 and risk of adult bipolar disorder: National cohort study. *The British Journal of Psychiatry*, 196(2), 109-115.
- McRae, K., Ochsner, K. N., Mauss, I. B., Gabrieli, J. J. D., & Gross, J. J. (2008). Gender differences in emotion regulation: An fMRI study of cognitive reappraisal. *Group*

- Processes & Intergroup Relations*, 11(2), 143-162. doi:10.1177/1368430207088035
- Parto, M., Besharat, M. A. (2011). Mindfulness, psychological well-being and psychological distress in adolescents: Assessing the mediating variables and mechanisms of autonomy and self-regulation. *Social and Behavioral Sciences*, 30, 578-582.
- Pepping, C. A., Duvenage, M., Cronin, T. J. & Lyons, A. (2016). Adolescent mindfulness and psychopathology: The role of emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 99, 302-307.
- Roberts, R. E., Roberts, C. R., & Xing, Y. (2011). Restricted sleep among adolescents: Prevalence, incidence, persistence, and associated factors. *Behavioral Sleep Medicine*, 9(1), 18-30.
- Rew, L., Taylor-Seehafer, M., Thomas, N. Y., & Yockey, R. D. (2001). Correlates of resilience in homeless adolescents. *Journal of Nursing Scholarship*, 33(1), 33-40.
- Salili, F., Chiu, C. Y., & Lai, S. (2001). The influence of culture and context on students' motivational orientation and performance. In: F. Salili, C. Y. Chiu., & Y. Y. Hong (Eds.) *Student motivation: The culture and context of learning* (pp. 221-248). New York: Academic/Plenum Publishers.
- Schellekens, M. P. J., Tamagawa, R., Labelle, L. E., Specia, M., Stephen, J., Drysdale, E., et al. (2017). Mindfulness-based cancer recovery (MRCR) versus supportive expressive group therapy (SET) for distressed breast cancer survivors: Evaluating mindfulness and social support as mediators. *Journal of Behavioral Medicine*, 40, 414-422.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, Measures in health psychology: A user's portfolio. *Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology*, 1(2), 105-115.
- Soper, D. S. (2012). A-priori sample size calculator for structural equation models (Online Software). Retrieved January 16, 2018 from <http://www.danielsoper.com/statcalc3>.
- Sturmey, P., Singh, N. N., Lancioni, G. E. & Winton, A. S. (2017). Mindfulness and the treatment of aggression and violence. In P. Sturmey (Ed.), *The Wiley handbook of violence and aggression*. doi:10.1002/9781119057574.whbva065
- Tan, J. B., & Yates, S. (2011). Academic expectations as sources of stress in Asian students. *Social Psychology of Education*, 14(3), 389-407.
- Tan, L., & Martin, G. (2012). Taming the

- adolescent mind: Preliminary report of a mindfulness-based psychological intervention for adolescents with clinical heterogeneous mental health diagnoses. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 18, 300–312. doi:10.1177/1359104512455182.
- Thanoi, W., Phanchaoenworakul, K., Thompson, E., Panitrat, R., & Nityasuddhi, D. (2010). Thai adolescent suicide risk behaviors: Testing a model of negative life events, rumination, emotional distress, resilience and social support. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 14(3), 187-202.
- Thanoi, W., Pornchaikate Au-Yeong, A., & Ondee, P. (2012). Factor influencing mental health of nursing students, Faculty of Nursing, Mahidol University. *Thai Journal of Nursing Council*, 27(Special Issue), 60-76.
- Vago, D. R., & Silbersweig, D. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): A framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers In Human Neuroscience*, 6(296), 1–30.
- Verplanken, B., & Fisher, N. (2014). Habitual worrying and benefits of mindfulness. *Mindfulness*, 5(5), 566–573.
- Vongsirimas, N., Thanoi, W., Klainin-Yobas, P. (2017). Evaluating psychometric properties of the Connor–Davidson resilience scale (10-item cd-risc) among university students in Thailand. *Journal of Nursing Science*, 35(3), 94-105.
- Wild, L. G., Flisher, A. J., & Robertson, B. A. (2011). Risk and resilience in orphaned adolescents living in a community affected by AIDS. *Youth & Society*, 45(1), 140-162.
- Wong, J., Salili, F., Ho, S. Y., Mak, K. H., Lai, M. K. & Lam, T. H. (2005). The perceptions of adolescents, parents, and teachers on the same adolescent health issues. *School Psychology International*, 26, 371-384.
- Wongpakaran, N., & Wongpakaran, T. (2010). The Thai version of the PSS-10: An investigation of its psychometric properties. *BioPsycho-Social Medicine*, 4(6), 1-6.
- Xu, W., Fu, G., An, Y., Yuan, G., Ding, X., & Zhou, Y. (2018). Mindfulness, posttraumatic stress symptoms, depression and social functioning impairment in Chinese adolescents following a tornado: Mediation of posttraumatic cognitive change. *Psychiatric Research*, 259, 345-349.
- Zimet, G. D., Powell, S. S., Farley, G. K., Werkman, S., & Berkoff, K. A. (1990). Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 55, 610-617.