



โปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคม และเครือข่ายสังคมสำหรับนิสิตนักศึกษาปริญญาบัณฑิต

เสกฐพงศ์ น้ำเลี้ยงขัน จินตนา สรายุทธพิทักษ์ และสรินญา รอดพิพัฒน์

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัย 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของนิสิตนักศึกษา กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมและของนิสิตนักศึกษา กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคม และ 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างนิสิตนักศึกษาในกลุ่มทดลองกับนิสิตนักศึกษาในกลุ่มควบคุม **วิธีดำเนินการวิจัย** กลุ่มตัวอย่างเป็น นิสิต นักศึกษาปริญญาบัณฑิต จำนวน 50 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ นักเรียนกลุ่มทดลองจำนวน 25 คน ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคม และนักเรียนกลุ่มควบคุม จำนวน 25 คน ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย โปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคม ประกอบด้วย 10 กิจกรรม 1) วันจันทร์รวมกันดีกว่า 2) มองโลกในแง่ดี 3) รู้จักพูดรู้จักฟัง 4) จุดเด่นในตัวคุณ 5) ร่างกายก็สำคัญ 6) ตั้งเป้าหมายสู่เส้นชัย 7) รู้จักการช่วยเหลือ 8) อภัยและขอบคุณ 9) กำหนดจิตใจ 10) ทบทวนความเปลี่ยนแปลงที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.94 แบบวัดสมรรถภาพทางจิตใจ และแบบวัดสมรรถภาพทางจิตใจเชิงสถานการณ์ มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.95 และ 0.92 ตามลำดับ ค่าความเที่ยงที่เท่ากันที่ 0.81 ระยะเวลาในการดำเนินงานวิจัย 8 สัปดาห์ ๆ ละ 2 วัน ๆ ละ 50 นาที วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างด้วยค่าที่ **ผลการวิจัย** พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 **สรุปผลการวิจัย** โปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมส่งผลต่อสมรรถภาพทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจ; การสนับสนุนทางสังคม; เครือข่ายสังคม



MENTAL FITNESS PROMOTION PROGRAM USING SOCIAL SUPPORT AND SOCIAL NETWORKING FOR UNDERGRADUATE STUDENTS

Sedtapong Numleangkun, Jintana Sarayuthpitak, and Sarinya Rodpipat

Faculty of Education, Chulalongkorn University

Abstract

Purposes: 1) To compare the mean scores of mental fitness before and after the experiment of the students in the experimental group who received the mental performance promotion program using social support and social networks, and those of the control students who did not receive the mental performance promotion program using social support and social networks, 2) To compare the mean scores of mental fitness after the experiment between the experimental group and the control group. **Method:** The samples consisted of 50 undergraduate students, divided into 2 groups with a matching method, 25 students in the experimental group and 25 students in the control group. The research instruments were the mental fitness promotion program using social support and social networking consisting of 10 activities 1) Mondays are better combined 2) Being optimistic 3) Talking and listening 4) Your strengths 5) Your body matters. 6) Set goals towards the finish line 7) Know how to help 8) Forgive and thank you 9) Set your mind and 10) Review changes with an IOC of 0.94 and the data collection instruments included a rating scale mental fitness measure and a situational mental fitness measure with IOC of 0.95 and 0.92, with a reliability of 0.81, respectively. The duration of the research was 8 weeks, 2 days a week, 50 minutes a day. The data were analyzed by using mean, standard deviation and t - test. **Results:** The research findings were as follows: 1) The mean scores of mental fitness of the experimental group were significantly higher than before the experiment at the .05 level. 2) The mean scores of mental fitness of the experiment group after the experiment were significantly higher than that of the control group at the .05 level. **Conclusion:** Mental fitness promotion program using social support and social networks affects the mental fitness of graduate students.

Keywords: Mental Fitness Promotion Program, Social Support, Social Networking

บทนำ

ภาวะซึมเศร้าเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญของการฆ่าตัวตายและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสองของบุคคลอายุ 15 - 29 ปี (Thai Health Promotion Foundation, 2020) สอดคล้องกับ การศึกษากรณี ความเครียดของสำนักข่าว BBC ในประเทศไทย (BBC NEWS Thai, 2019) ที่ได้มีการรวบรวมกรณีนักศึกษาที่ จบชีวิตตัวเองสำเร็จในปี 2562 พบว่า มีมากถึง 10 ราย และมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยปัญหาสุขภาพจิต นี้ยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในวัยนิสิตนักศึกษา เนื่องจากวัยรุ่นในสังคมไทยต้องแบกรับความรู้สึกมากมาย ไม่เพียงแต่ความคาดหวังจากครอบครัวในเรื่องการศึกษาที่หลาย ๆ ครอบครัวตั้งเป้าหมายให้ต้องเรียนเก่ง และเป็นเลิศในวิชาการในทุก ๆ ด้าน นอกจากนี้ จากการศึกษาข้อมูลจาก สายด่วนสุขภาพจิต 1323 (Department of Mental Health, 2020) พบว่า หลังเกิดเหตุนักเรียนและนิสิตนักศึกษาฆ่าตัวตายหลายครั้ง ในช่วงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2562 วัยรุ่นไทยจำนวนไม่น้อยต้องการที่จะระบายความรู้สึก เพื่อให้หลุดพ้นออกจากภาวะเครียด และซึมเศร้าที่พวกเขากำลังเผชิญอยู่ โดยหลายคนได้พูดถึงความรู้สึกหมดคุณค่าในตัวเอง และบางคนได้ระบาย อารมณ์ถึงความรู้สึกที่อยากตาย (World Health Organization, 2020)

แนวโน้มปัญหาสุขภาพจิตโดยเฉพาะปัญหาซึมเศร้าที่สูงขึ้นนี้ สอดคล้องกับ ผลการศึกษาภาวะซึมเศร้า ในนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยทั้งในไทยและต่างประเทศ ตลอด 3 - 4 ปีที่ผ่านมา ปิยวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ (Piyawan Visessuvanapoom, 2019) พบว่า นิสิตนักศึกษาที่เป็นโรคภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่จะศึกษาอยู่ใน ชั้นปีที่สูงขึ้น มีนิสิตนักศึกษาที่พยายามฆ่าตัวตาย ร้อยละ 6.4 ของนิสิตนักศึกษาทั้งหมด ส่วนผู้ที่นิสิต นักศึกษา ขอความช่วยเหลือเป็นคนแรก เมื่อพบว่าตนเองมีปัญหา คือ เพื่อน ขณะที่สถานที่ใช้ฆ่าตัวตาย คือ หอพัก บ้าน และสาเหตุของการฆ่าตัวตาย ได้แก่ ทะเลาะกับคนใกล้ชิด การเรียน และความรัก ทั้งนี้พบว่าปัญหาส่วนใหญ่ใน ชีวิตของนิสิตนักศึกษา ร้อยละ 50 เป็นเรื่องการเรียนรู้ ในขณะที่แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร อธิบดีกรม สุขภาพจิต (Department of Mental Health, 2021a) จะเห็นได้ว่า ปัญหาสุขภาพจิตของนิสิตนักศึกษาเป็น ปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่สังคมไทยจำเป็นต้องหาวิธีการแก้ไขโดยเร็ว

จากการศึกษาของ ภมรพรรณ ยุระยาตร์ (Phamornpun Yurayat, 2011) เรื่องการศึกษาและพัฒนา ความผาสุกทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยพบว่า ความผาสุกทางจิตใจ ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านการยอมรับตนเอง ด้านอิสระแห่งตน ด้านความงอกงามส่วนบุคคล ด้านการมีจุดหมายหมายในชีวิต ด้านการมองโลกในแง่ดี ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการมีจิตวิญญาณ ด้านความสามารถในการสร้าง สัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น และด้านการสร้างคุณประโยชน์แก่สังคม สอดคล้องกับ การศึกษาของ ปริญา สิริอิตตะกุล (Parinya Siriattakul, 2014) เรื่องผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันต้นแบบสุขภาพจิต ของวัยรุ่นในภาคตะวันออกเฉียงใต้โดยเรียงลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อยพบว่า 1. คุณภาพของจิตใจ 2. สมรรถภาพของจิตใจ 3. ปัจจัยสนับสนุน และ 4. สภาพจิตใจ โดยองค์ประกอบของต้นแบบสุขภาพจิตด้าน สมรรถภาพของจิตใจ วัดได้จาก 1) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล 2) ความสามารถที่จะบรรลุความสำเร็จตาม ความคาดหวัง 3) ความมั่นใจในการเผชิญปัญหา และ 4) การควบคุมจิตใจของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นความรู้สึกเกี่ยวกับมิตรภาพ ความรักที่วัยรุ่นต้องการจะได้รับจากบุคคลอื่น รวมทั้งการเอาใจใส่ดูแล การรู้จักให้กับบุคคลอื่น การมีความสามารถและมีโอกาสที่จะรักหรือถูกรัก และสามารถสร้างความใกล้ชิด





สนิทสนมกับบุคคลอื่นทั้งในด้านร่างกายและอารมณ์ ดังนั้น จากผลการศึกษาดังกล่าว สามารถสรุปได้สอดคล้องกันว่า องค์ประกอบของการมีสุขภาพจิตที่ดีของนิสิตนักศึกษาที่สำคัญ คือ สมรรถภาพของจิตใจ

ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาความหมายของ สมรรถภาพทางจิตใจ (Robinson, Oades, & Caputi, 2015; Furber, 2018) ที่กล่าวว่า สมรรถภาพทางจิตใจ หมายถึง ความสามารถปรับเปลี่ยนให้เข้ากับความท้าทายด้านสิ่งแวดล้อมหรือข้อได้เปรียบเพื่อตอบสนองความต้องการทางจิตวิทยา ซึ่งโดยธรรมชาติภาวะทางจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงตามสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวของผู้นั้น การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต สรุปได้ว่า สมรรถภาพทางจิตใจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของสุขภาพจิต

การส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจสามารถดำเนินการด้วยการจัดโปรแกรมให้นิสิตนักศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม อย่างไรก็ตามสิ่งที่ควรพิจารณา คือ แนวคิดทฤษฎีที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจ การทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับการจัดโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถภาพทางจิตใจพบว่า แนวคิดที่เหมาะสมในการนำมาประยุกต์ใช้ ได้แก่ แนวคิดการสนับสนุนทางสังคม (House, 1987; Department of Mental Health, 2018) เนื่องจากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม มีสาระสำคัญที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลซึ่งแสดงออกในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการช่วยเหลือเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ 1) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotion Support) 2) การสนับสนุนด้านการประเมินค่า (Appraisal Support) 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) 4) การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของ (Instrumental Support) นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังพบว่าแนวคิดเครือข่ายสังคม (Marin, & Wellman, 2016; Thanarin Harnkiattiwong, Rujikarn Sanont, & Nitiphat Kittirakshakula, 2021) ก็เป็นอีกแนวคิดที่เหมาะสมในการนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม เนื่องจากแนวคิดเครือข่ายทางสังคม เป็นการรวมตัวของกลุ่มสมาชิกของเครือข่ายที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันโดยมีความสัมพันธ์ และปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การเป็นเพื่อน พี่น้อง ญาติ เพื่อนร่วมงาน รวมทั้งการให้คำแนะนำ การให้ความไว้วางใจ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการจัดโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมสำหรับนิสิตนักศึกษาปริญญาบัณฑิต เพื่อลดเกิดการปัญหาสุขภาพจิตที่ยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในวัยนิสิตนักศึกษา และเป็นแนวทางในการสร้างเสริมสมรรถภาพทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

คำถามการวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมส่งผลต่อสมรรถภาพทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาปริญญาบัณฑิตหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมสำหรับนิสิตนักศึกษาปริญญาบัณฑิต โดย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของนิสิตนักศึกษา กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจ และของนิสิตนักศึกษา กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจ

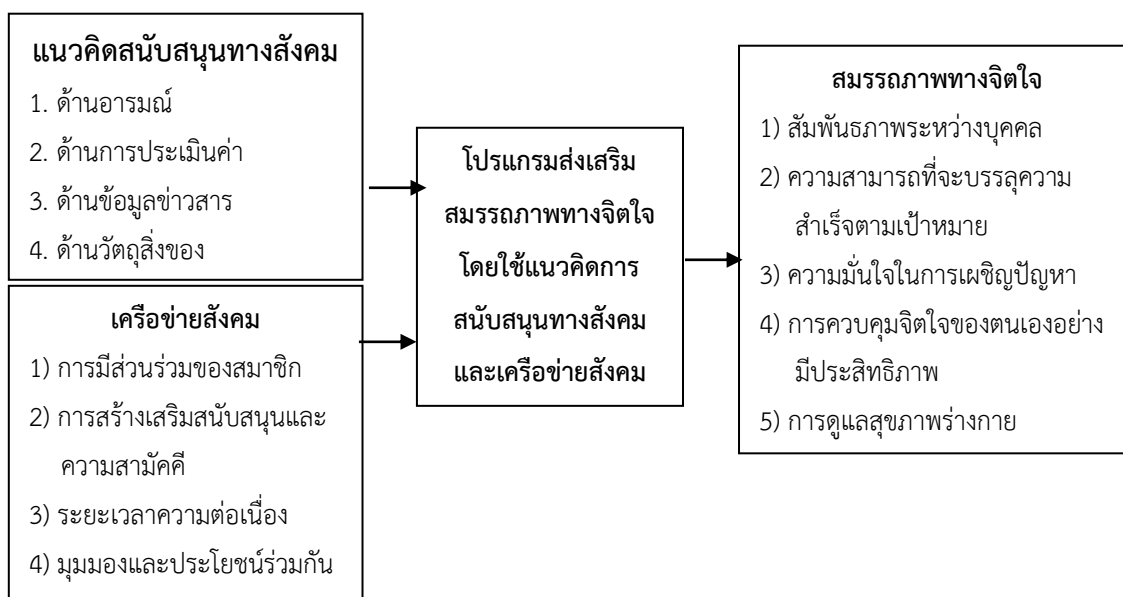
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับนิสิต นักศึกษากลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. สมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจ โดยการใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมสูงกว่าก่อนการทดลอง

2. สมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้ แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) ใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี ปีการศึกษา 2564 สังกัด กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จำนวน 1,476,771 คน (Office of The Higher Education Commission, 2020) โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นิสิตนักศึกษาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรี ทุกชั้นปี ปีการศึกษา 2564 สังกัดกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม โดยการสุ่มแบบเจาะจง และ เปิดรับสมัครนิสิตนักศึกษาที่สนใจ จำนวน 50 คน แบบกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการจับคู่





ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยจำแนกตามเพศ

เพศ	กลุ่มตัวอย่าง n = 50	
	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	16	32
หญิง	34	68
รวม	50	100

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี

ชั้นปี	กลุ่มตัวอย่าง n = 50	
	จำนวน	ร้อยละ
ปี 1	3	6
ปี 2	18	36
ปี 3	20	40
ปี 4	9	18
รวม	50	100

3. สร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง พัฒนาจากโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจของ คัง และคณะ (Kang, Ko, Kim, & Kim, 2020) ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมของ House เป็นโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคม ซึ่งประกอบด้วย 10 กิจกรรม ได้แก่ 1) วันจันทร์รวมกันดีกว่า 2) มองโลกในแง่ดี 3) รู้จักพูดรู้จักฟัง 4) จุดเด่นในตัวคุณ 5) ร่างกายก็สำคัญ 6) ตั้งเป้าหมายสู่เส้นชัย 7) รู้จักการช่วยเหลือ 8) อภัยและขอบคุณ 9) กำหนดจิตใจ และ 10) ทบทวนความเปลี่ยนแปลง นำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมที่ปรับปรุงแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องทางด้านปริญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ทางสุศึกษาหรือพลศึกษา หรือปริญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 3 คน และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2 คน ตรวจสอบความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงเนื้อหา และความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจ นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างกิจกรรมกับความตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Item - Objective Congruence; IOC) พิจารณาหัวข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.94

4. สร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบวัดสมรรถภาพทางจิตใจ แบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 20 ข้อ ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบวัด ดัชนีสุขภาพจิตคนไทย (Thai Mental Health Indicator version 2007: TMHI-55) จากกรมสุขภาพจิต (Department Of Mental Health, 2021b) และแบบวัดสมรรถภาพทางจิตใจเชิงสถานการณ์ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตรวจสอบเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงเนื้อหา และความเหมาะสมขององค์ประกอบที่ต้องการวัด นำมาหาความสอดคล้องระหว่างกิจกรรมกับความตรงตาม

วัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Item - Objective Congruence: IOC) พิจารณาหัวข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.95 และ 0.92 ตามลำดับ นำแบบวัดสมรรถภาพทางจิตใจแบบมาตราส่วนประมาณค่า และแบบวัดสมรรถภาพทางจิตใจเชิงสถานการณ์ที่ปรับปรุงแล้วไปใช้กับนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิตที่ศึกษาในระดับปริญญาตรีทุกชั้นปี สังกัดกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งมีบริบทใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำผลมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Coefficient Alpha ของ Cronbach ผลการวิเคราะห์พบว่า ค่าความเที่ยงที่เท่ากันที่ 0.81

ขั้นตอนการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทดสอบคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง (Pretest) โดยใช้แบบวัดสมรรถภาพทางจิตใจแบบมาตราส่วนประมาณค่าและแบบวัดสมรรถภาพทางจิตใจเชิงสถานการณ์
2. นำผลการทดสอบก่อนการทดลองมาวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย โดยการทดสอบค่าที (t - test) เพื่อทดสอบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจแตกต่างกันหรือไม่ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ดำเนินการทดลองจัดโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมให้กับนิสิตนักศึกษากลุ่มทดลองจำนวน 25 คน ที่ได้จากการรับสมัครผู้ที่สนใจ เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 50 นาที ส่วนกลุ่มควบคุม 25 คน ที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคม
4. ทดสอบคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง (Post - test) โดยใช้แบบวัดสมรรถภาพทางจิตใจแบบมาตราส่วนประมาณค่าและแบบวัดสมรรถภาพทางจิตใจเชิงสถานการณ์ ฉบับเดียวกันกับก่อนการทดลอง
5. นำผลการทดสอบหลังการทดลองมาวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและของกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (Paired - Sample t - test) และเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบค่าที (Independence t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจก่อนและหลังของกลุ่มทดลอง และของกลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 3 และ 4





ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจก่อนและหลังของกลุ่มทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา	n	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		
สมรรถภาพทางจิตใจ							
- สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	25	26.92	1.66	29.20	1.34	7.27	0.00*
- ความสามารถที่จะบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย	25	27.96	1.90	29.56	1.08	4.98	0.00*
- ความมั่นใจในการเผชิญปัญหา	25	25.80	2.61	29.48	1.23	7.99	0.00*
- การควบคุมจิตใจของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ	25	26.36	2.33	28.36	1.32	5.28	0.00*
- การดูแลสุขภาพร่างกาย	25	24.44	3.27	28.20	1.55	7.46	0.00*
รวม	25	131.48	8.84	144.80	4.15	8.98	0.00*

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยการก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 131.48 คะแนน คือ มีสมรรถภาพทางจิตใจอยู่ในระดับดี หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 144.72 คะแนน คือ มีสมรรถภาพทางจิตใจอยู่ในระดับดีมาก

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจก่อนและหลังของกลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่ศึกษา	n	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		
สมรรถภาพทางจิตใจ							
- สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	25	27.08	2.53	27.00	2.06	-0.42	0.68
- ความสามารถที่จะบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย	25	27.08	2.16	26.88	1.94	-1.00	0.33
- ความมั่นใจในการเผชิญปัญหา	25	25.24	1.92	25.40	1.89	0.72	0.48
- การควบคุมจิตใจของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ	25	25.80	2.42	25.96	2.21	1.00	0.33
- การดูแลสุขภาพร่างกาย	25	25.16	3.29	25.52	2.74	1.61	0.12
รวม	25	130.36	8.72	130.76	7.34	0.73	0.47

* $p < .05$

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มควบคุมหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 130.36 คะแนน คือ มีสมรรถภาพทางจิตใจอยู่ในระดับดี หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 130.76 คะแนน คือ มีสมรรถภาพทางจิตใจอยู่ในระดับดี

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่ศึกษา	n	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		
สมรรถภาพทางจิตใจ							
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	25	29.20	1.32	27.00	2.06	4.49	0.00*
ความสามารถที่จะบรรลุ	25	29.56	1.08	26.88	1.94	6.02	0.00*
ความสำเร็จตามเป้าหมาย	25	29.48	1.23	25.40	1.89	9.04	0.00*
ความมั่นใจในการเผชิญปัญหา	25	29.48	1.23	25.40	1.89	9.04	0.00*
การควบคุมจิตใจของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ	25	28.36	1.32	25.96	2.21	4.67	0.00*
การดูแลสุขภาพร่างกาย	25	28.20	1.55	25.52	2.74	4.25	0.00*
รวม	25	144.80	4.15	130.76	7.34	8.32	0.00*

* $p < .05$

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 144.80 คะแนน คือ มีสมรรถภาพทางจิตใจอยู่ในระดับดีมาก กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 130.76 คะแนน คือ มีสมรรถภาพทางจิตใจอยู่ในระดับดี

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมสำหรับนิสิตนักศึกษาปริญญาบัณฑิตสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลของการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง และของกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มควบคุมหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลของการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้





1. จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็น ดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ใช้ในโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมสำหรับนิสิตนักศึกษาปริญญาบัณฑิต ประกอบไปด้วย 10 กิจกรรม ได้แก่ 1) วันจันทร์รวมกันดีกว่า 2) มองโลกในแง่ดี 3) รู้จักพูดรู้จักฟัง 4) จุดเด่นในตัวคุณ 5) ร่างกายก็สำคัญ 6) ตั้งเป้าหมายสู่เส้นชัย 7) รู้จักการช่วยเหลือ 8) อกัยและขอบคุณ 9) กำหนดจิตใจ 10) ทบทวนความเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบของสมรรถภาพทางจิตใจ เช่น ความมั่นใจในการเผชิญปัญหา ซึ่งมีกิจกรรมที่ส่งผลกระทบต่อองค์ประกอบความมั่นใจในการเผชิญปัญหา ได้แก่ **กิจกรรมจุดเด่นในตัวคุณ** นำแนวความคิดการสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรม คือ การสนับสนุนจากสมาชิกในกลุ่มที่ช่วยกันสนับสนุนและช่วยกันพัฒนาจุดเด่นของสมาชิกภายในกลุ่ม รวมไปถึงการพัฒนาจุดเด่นในตัวเอง โดยการจัดสถานการณ์ต่าง ๆ ขึ้นเพื่อให้ นิสิตนักศึกษาได้ร่วมกันแก้ไขปัญหา โดยมีสมาชิกในกลุ่มสนับสนุนซึ่งกันและกัน ซึ่งจะส่งผลให้นิสิตนักศึกษาได้รู้ถึงจุดเด่นที่ตนเองมีและกล้าที่จะใช้จุดเดนนั่นอย่างเหมาะสมถูกต้องตามสถานการณ์การและมีสมาชิกในกลุ่มคอยให้การสนับสนุนอย่างดี ผู้วิจัยเห็นได้พฤติกรรมของนิสิตนักศึกษา มีความมั่นใจในการพูดและสามารถมั่นใจกับการเผชิญปัญหาได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังนำจุดเด่นของตนเองไปพัฒนาหรือช่วยเหลือผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ และ **กิจกรรมทบทวนความเปลี่ยนแปลง** ได้นำแนวความคิดการสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรม โดยการให้นิสิตนักศึกษาในกลุ่มสมาชิกของตนเองได้แลกเปลี่ยนสิ่งที่เปลี่ยนหรือพัฒนาขึ้นของสมาชิกในกลุ่มยกเว้นตนเอง เพื่อให้ตนเองได้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น พร้อมกับทบทวนเรื่องราวของตนเองว่ามีการจัดการแก้ไขปัญหาได้อย่างไร ซึ่งกิจกรรมนี้นิสิตนักศึกษาจะได้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของตนเองจากสมาชิกในกลุ่ม และสร้างความมั่นใจในตนเองที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้การจัดโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมทำให้นิสิตนักศึกษาได้มีกลุ่มเครือข่ายที่มีความจะพัฒนาสมรรถภาพทางจิตใจคล้าย ๆ กัน ผู้วิจัยสังเกตได้จากที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ความรู้สึกของนิสิตนักศึกษาที่ได้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของตนเอง นิสิตนักศึกษาตอบว่า “รู้สึกดีที่มีเพื่อน ๆ ในกลุ่มที่เห็นจุดเด่นและการพัฒนาของตนเอง” สอดคล้องกับงานวิจัยของ พงศธร ภูทองคำ และงามลัมัย ผิวเหลือง (Pongsathorn Putongkum, & Ngamlamai Piolueang, 2019) การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินมีอิทธิพลต่อการสำนึกดีโดยรวมของนิสิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีผลเชิงบวก แสดงให้เห็นว่า นิสิตที่มีการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินค่าสูงจะส่งผลให้มีการสำนึกดีสูง เนื่องจากนิสิตได้รับการสนับสนุนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ทั้งเรื่องที่ดีและไม่ดีเพื่อนำมาพัฒนาตนเอง

สอดคล้องกับแนวความคิดการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ของ เฮ้าท์ (House, 1987) กล่าวว่า แนวความคิดการสนับสนุนทางสังคมประกอบไปด้วย การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotion Support) การสนับสนุนด้านการประเมินค่า (Appraisal Support) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) การสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของ (Instrumental Support) ซึ่งการสนับสนุนข้างต้นเป็นการช่วยเหลือจากบุคคลรอบตัวในทุก ๆ ด้าน ด้วยความบริสุทธิ์ใจ ทำให้ผู้ถูกสนับสนุนเกิดผลหรือความรู้สึกที่ดีตามมา สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉราพรรณ วงษ์น้อย พัทรินทร์ นินทจันทร์ และโสภณ แสงอ่อน (Adcharaphan Wongnoi, Patcharin

Nintachan, & Sopin Sangon, 2021) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด เมื่อนักศึกษาพยาบาลพบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือสถานการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ นักศึกษาพยาบาลน่าจะต้องการความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน อาจารย์ หรือเครือข่ายสังคม เพื่อให้มีกำลังใจต่อสู้กับอุปสรรคปัญหา ปรับตัวต่อภาวะเครียดได้และรู้สึกมั่นคงปลอดภัยทางจิตใจ นักศึกษาพยาบาลที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมสูงย่อมมีแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนด้านต่าง ๆ เช่น ด้านข้อมูลคำแนะนำ ด้านอารมณ์และวัตถุ เป็นต้น ทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มนี้สามารถจัดการกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ดีขึ้นและมีความเครียดน้อยกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ สอดคล้องกับแนวคิดเครือข่ายทางสังคม (Marin, & Wellman, 2016; Thanarin Harnkiattiwong, Rujikarn Sanont, & Nitiphat Kittirakshakula, 2021) เป็นการรวมตัวของกลุ่มสมาชิกของเครือข่าย (nodes) ที่มีความเกี่ยวข้อง เชื่อมโยงกันโดยมีความสัมพันธ์ และปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การเป็นเพื่อน พี่ น้อง ญาติ เพื่อนร่วมงาน การให้คำแนะนำ การให้ความไว้วางใจ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

2. จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถภาพทางจิตใจของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 สามารถอภิปรายในประเด็น ดังต่อไปนี้

การที่นิสิตนักศึกษากลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคม ทำให้นิสิตนักศึกษาได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถภาพทางจิตใจหรือการสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมไปใช้ในชีวิตประจำวัน มีการนำความรู้ประสบการณ์เดินของนิสิตนักศึกษาและความรู้ใหม่ที่ได้จากกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมมาผสมผสานกัน ตระหนักถึงผลที่จะเกิดกับสมรรถภาพทางจิตใจของตนเองและคนรอบข้าง ตัวอย่างเช่น เมื่อนิสิตนักศึกษาได้รับทราบถึงทักษะการสนทนาเชิงบวก การพูดด้วยถ้อยคำที่สุภาพแล้ว มีการตั้งสถานการณ์เดียวกันแต่ให้ใช้การพูดไม่เหมือนกัน นิสิตนักศึกษาคนหนึ่งพูดด้วยถ้อยคำที่ไม่สุภาพ อีกคนหนึ่งพูดด้วยถ้อยคำที่สุภาพ เมื่อสรุปกิจกรรมปรากฏว่านิสิตนักศึกษาที่พูดด้วยถ้อยคำที่สุภาพ มีทักษะการสนทนาเชิงบวก ทำให้คู่สนทนานั้นรู้สึกดีและรู้สึกปลอดภัย สอดคล้องการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotion Support) หนึ่งในทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของ เฮ้าท์ (House, 1987) สอดคล้องกับ นพเก้า ฉันทสิริกุล และสุภาณี สนธิรัตน์ (Nopakao Chantasirikul Social, & Supanee Sontirat, 2020) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมทั้งในด้านอารมณ์ด้านการประเมินด้านข้อมูลข่าวสารและด้านสิ่งของและบริการเพื่อให้ นิสิตรับรู้ว่าจะสามารถได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้อื่นไม่ได้อยู่เพียงลำพังและส่งผลให้นิสิตรู้สึกโดดเดี่ยวลงน้อยลง เช่น การทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวเพื่อสานสัมพันธ์อันดีในครอบครัวซึ่งความรักความใกล้ชิด ความผูกพันเหล่านี้ถือเป็นการสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ซึ่งจะช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวลงได้ สอดคล้องกับ ฐากร ชัยสภาพร (Thakorn Chaisathaporn, 2017) บทความทางวิชาการเกี่ยวกับเครือข่ายสังคม สรุปได้ว่า เครือข่ายสังคม หมายถึง บุคคล องค์กร หน่วยงาน หรือสถาบันใดที่มีความสัมพันธ์ร่วมกัน กระทำการทำความตกลงเป็นองค์กรเครือข่าย โดยเชื่อมโยง คนที่มีความสนใจร่วมกัน พบปะสังสรรค์ และพัฒนาไปสู่การลงมือร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ในการแลกเปลี่ยน การจัดกิจกรรม หรือการผลิตรายหว่างองค์กร สมาชิกที่มีจุดประสงค์เดียวกัน



ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 กิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมเป็นการจัดกิจกรรมในช่วงเย็นหลังเลิกเรียน ควรศึกษาช่วงเวลาหรือปฏิทินของมหาวิทยาลัยเพื่อไม่ให้รบกวนเวลาของนิสิตนักศึกษาและสามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ในทุกกิจกรรมของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจต้องให้นิสิตนักศึกษาทุกคนมีส่วนร่วมมากที่สุดในทุก ๆ กิจกรรมไม่ควรให้แค่บางคนมีส่วนร่วม โดยการจัดให้ทุกคนได้ตอบคำถาม ออกความคิดเห็นในระหว่างปฏิบัติกิจกรรมกลุ่มย่อย และคอยเรียกชื่อทุกคนเพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วม นอกจากนี้ การจัดแบบออนไลน์ต้องให้นิสิตนักศึกษาเปิดกล้อง เพื่อสังเกตความสนใจของนิสิตนักศึกษา

1.3 การจัดโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมควรหากิจกรรมที่สามารถยืดหยุ่น เช่น กิจกรรมเน้นการทำความรู้จักกัน กิจกรรมกิจกรรมที่มีการบรรยาย และกิจกรรมใบ้คำหรือเกมต่าง ๆ ในการจัดได้ทั้งออนไลน์และจัดในห้องประชุมเพื่อให้เหมาะสมสถานการณ์

1.4 การใช้สื่อออนไลน์ที่ทันสมัย เช่น ข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน เพราะนิสิตนักศึกษาจะให้ความสนใจกับกระแสข่าวที่ทันสมัยและเป็นเรื่องที่ทุกคนให้ความสนใจ

1.5 การกระตุ้นให้นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วม เช่น มีของรางวัล หรือข้อเสนอในการต่อรองเวลา เพราะจะทำให้นิสิตนักศึกษาให้ความสนใจและมาอย่างพร้อมเพรียงกัน และการแสดงความรู้สึกหรือมีอารมณ์ร่วมไปกับนิสิตนักศึกษา เช่น การหัวเราะ สนุก เพราะจะทำให้นิสิตนักศึกษามีความมั่นใจและความกล้าที่จะแสดงออก

1.6 ผู้วิจัยควรสร้างบรรยากาศที่สนุกสนานตลอดเวลา เช่น การหากิจกรรมระหว่างรอนิสิตนักศึกษามาครบ ไม่ปล่อยให้เวลาผ่านไป เพราะนักศึกษาจะเริ่มรู้สึกเบื่อและทำให้การอยากร่วมกิจกรรมลดน้อยลง

1.7 กิจกรรมที่นิสิตนักศึกษาชื่นชอบมากที่สุด คือ วันจันทร์รวมกันดีกว่า เพราะนิสิตนักศึกษาได้ทำความรู้จักกับสมาชิกใหม่ ๆ และกิจกรรมมีความสนุกสนาน เช่น การจำชื่อสัตว์ การจำสีที่ชอบ และเรียกพร้อมชื่อ

1.8 กิจกรรมอภัยและขอบคุณ ควรได้รับการนำไปพัฒนาต่อในส่วนเนื้อหาของเนื้อหาในกิจกรรมควรเสริมเรื่องรู้จักการขอโทษ เช่น ข้อดีของการขอโทษ กล้าที่จะยอมรับผิดและกล่าวขอโทษ เพราะการขอโทษนั้นทำให้ผู้ถูกกระทำหรือคู่กรณีมีอารมณ์ที่เย็นลงได้และทำให้สถานการณ์ต่าง ๆ ดีขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถภาพทางจิตใจและสมรรถภาพทางร่างกายว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไร

2.2 ควรศึกษาความคงทนที่เกิดจากโปรแกรมส่งเสริมสมรรถภาพทางจิตใจโดยใช้การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมของนิสิตนักศึกษา



References

- Adcharaphan Wongnoi, Patcharin Nintachan & Sopin Sangon. (2021). The relationships of resilience, practical problems on the ward and social support to stress among nursing students. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 35(2), 73 - 94.
- BBC NEWS Thai. (2019). *Suicide: Experts worry about plagiarism after media reports more students commit suicide*. Retrieved from <https://www.bbc.com/thai/thailand-47944055>
- Department of Mental Health. (2018). *World Suicide Prevention Day*. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=1231>
- Department of Mental Health (2020). *Department of mental health reveals that Thai teenagers consult "Stress problems" the most. Suggest techniques to manage stress*. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30188>
- Department of Mental Health. (2021a). *Indicating that if online learning is not ready, there may be an increased risk of mental health problems*. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/covid19/news2/view.asp?id=52>
- Department of Mental Health. (2021b). *Thai Mental Health Indicator version 2007: TMHI-55*. Retrieved from <https://dmh.go.th/test/thaihapnew/thi54.asp>
- Furber Gareth. (2018). *Let's talk mental fitness*. Student health and wellbeing. Retrieved from <https://blogs.flinders.edu.au/student-health-and-well-being/2018/04/06/lets-talk-mental-fitness/>
- House, J. S. (1987). Social support and social structure. *Sociological Forum*, 2(1), 135 - 146. Retrieved from shorturl.asia/i9ThK
- Kang, S. J., Ko, S. H., Kim, J. Y., & Kim, S. R. (2020). Effects of a mental fitness positive psychology intervention program on inpatients with schizophrenia in South Korea: A feasibility study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(1), 6 - 13. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/ppc.12332>.
- Marin & Wellman. (2016). *Social network analysis: An introduction*, In John Scott & Peter J. Carrington. *The SAGE Handbook of Social Network Analysis*. Retrieved from <https://dx.doi.org/10.4135/9781446294413>
- Nopakao ChantasirikulSocial, & Supanee Sontirat. (2020). Skill, social support and loneliness of the second year students at the faculty of engineering, Kasetsart University, Bangkheng Campus. *The 15th RSU National Graduate Research Conference*. Retrieved from <https://rsujournals.rsu.ac.th/index.php/rgrc/article/view/1856>





- Office of The Higher Education Commission. (2020). *Number of higher education students at undergraduate degree level in the formal school system by Jurisdiction: Academic Year 2020*. Retrieved from <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/03.aspx>
- Parinya Siriattakul. (2014). A confirmatory factor analysis for mental health of adolescents in eastern region, Thailand. *Interdisciplinary Research Journal: Graduate Studies Edition*, 3(2). Retrieved from <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/JIRGS/article/view/227377/154972>
- Phamornpun yurayat. (2011). *Education and development of mental well - being of university students* (Master's thesis), Srinakharinwirot University. Retrieved from <http://ir.swu.ac.th/jspui/handle/123456789/2398>
- Piyawan Visessuvanapoom. (2019). *Understanding depression in adolescents*. Retrieved from <https://www.chula.ac.th/cuinside/17693/>
- Pongsathorn Putongkum & Ngamlamai Piolueang. (2019). Elf concept, family function, social support and integrity of Kasetsart University students, Bangkok Campus. *Journal of Industrial Education*, 18(3), 272 - 280.
- Robinson, P., Oades, L., & Caputi, P. (2015). Conceptualizing and measuring mental fitness: A Delphi study. *International Journal of Wellbeing*, 5(1), 53 - 73.
doi:10.5502/ijw.v5i1.4
- Thai Health Promotion Foundation. (2020). *Thai health watch 2020*. Retrieved from <http://surl.li/bxirv>
- Thakorn Chaisathaporn. (2017). *The guidelines to create a social network a case study of the bilateral to enhance the quality of Thai labors*. Retrieved from http://www.dsdw2016.dsdw.go.th/doc_pr/ndc_2560-2561/PDF/8388s/%E0%B8%A3%E0%B8%A7%E0%B8%A1.pdf
- Thanarin Harnkiattiwong, Rujikarn Sanont, & Nitiphat Kittirakshakula. (2021). Social network and health promotion. *Social Science Journal of Prachachuen Research Network*, 3(1), 58 - 68. Retrieved from <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/prn/article/view/250863/168866>
- World Health Organization. (2020). *Mental health*. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Received: May 5, 2022

Revised: July 7, 2022

Accepted: July 8, 2022