Academic Journal of Thailand National Sports University
ปีที่ 18 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม - สิงหาคม) Vol. 18 No. 2 (May - August, 2026)

โปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา

ชาญธวัช จันทร์กล่ำ และสริญญา รอดพิพัฒน์
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ นักเรียนกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คนที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเอง และนักเรียนกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเอง ประกอบด้วย 7 กิจกรรม ประเมินตนเอง รับรู้ปัญหา ร่วมกันวางแผน สู้ปัญหา จิตใจเข้มแข็ง แรงเสริมทางบวก และเรียนรู้ไปด้วยกัน 2) แบบประเมินการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ ซึ่งประกอบด้วยแบบประเมินการรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกัน แบบประเมินการเผชิญปัญหาและตอบสนอง และแบบประเมินความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ โดยการทดสอบค่าที (t-test) ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) ค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุปผลการวิจัย โปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาส่งผลให้การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริม; ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค; การกำกับตนเอง; การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ

Corresponding Author: ดร.สริญญา รอดพิพัฒน์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย Email: sarinya.l@chula.ac.th

Academic Journal of Thailand National Sports University
ปีที่ 18 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม - สิงหาคม) Vol. 18 No. 2 (May - August, 2026)

PSYCHOLOGICAL CRISIS MANAGEMENT PROMOTION PROGRAM USING PROTECTION MOTIVATION THEORY WITH SELF REGULATION FOR SECONDARY SCHOOL STUDENTS

Chantawat Chanklum and Sarinya Rodpipat
Faculty of Education, Chulalongkorn University

Abstract

The purposes of this study were 1) to compare mean scores of psychological crisis management before and after implementation of an experimental group and a control group, and 2) to compare the mean scores of psychological crisis management after implementation between the experimental group and the control group. The subject was 60 secondary school students, divided equally into two groups: 30 experimental group students were assigned a psychological crisis management promotion program using the Protection Motivation Theory with Self-regulation and 30 control group students were not assigned a psychological crisis management program. The research instruments were 1) A psychological crisis management promotion program using the Protection Motivation Theory with Self-regulation, and consists of 7 activities: self-assessment, problem recognition, collaborative planning, coping, resilience, positive reinforcement and learning together, and 2) A psychological crisis management assessment, comprising a situational awareness and preparedness assessment, a coping and response assessment, and a resilience assessment. The data were analyzed by mean, standard deviation, and t – test. The search findings were as follows: 1) The mean score of psychological crisis management of the experimental group students after the experiment was significantly higher than before the experiment, and 2) The mean score of psychological crisis management of the experimental group students after the experiment was significantly higher than that of the control group student. Conclusion: The psychological crisis management promotion program using the Protection Motivation Theory with Self-regulation effectively improved psychological crisis management in the experimental group compared to the control group.

Keywords: Promotion Program; Protection motivation Theory; Self-regulation; Psychological crisis management

Corresponding Author: Sarinya Rodpipat, Ph.D., Faculty of Education Chulalongkorn University
Email: sarinya.l@gmail.com

บทนำ

ในยุคที่สังคมไทยกำลังเผชิญกับความท้าทายด้านสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงได้ริเริ่มแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566–2570) ของกรมสุขภาพจิต เพื่อยกระดับสุขภาพจิตของประชาชนทุกวัย โดยมีตัวชี้วัดสำคัญ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Intelligence Quotient: IQ) ของเด็กไทยไม่ต่ำกว่า 103 ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient: EQ) ของเด็กไทยอยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไปไม่น้อยกว่า 85% อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน และคนไทยมีสุขภาพจิตดีในระดับ 90% แผนงานนี้ดำเนินการผ่าน 4 ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ การยกระดับการสื่อสาร พัฒนาระบบสุขภาพจิต สร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดี และสร้างมูลค่าในงานสุขภาพจิต (Department of Mental Health, 2023)

อย่างไรก็ตาม รายงานความสุขโลกปี พ.ศ. 2565 (Chatwut Wangwon, 2022) ระบุว่า ความสุขของคนไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการสำรวจสุขภาพจิตในประเทศที่พบว่า ประชากร 14.5% มีภาวะเครียด, 16.8% เสี่ยงภาวะซึมเศร้า และ 9.5% เสี่ยงฆ่าตัวตาย ข้อมูลจากศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายแห่งชาติ (พ.ศ. 2560–2564) ยังเผยว่า วัยรุ่นและวัยทำงานตอนต้น (15–34 ปี) มีแนวโน้มฆ่าตัวตายสูงขึ้น นอกจากนั้น ด้าน ยูนิเซฟ ไทยแลนด์ (UNICEF Thailand, 2021) สำรวจผ่านแอปพลิเคชัน Mental Health Check-in ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 – 30 มกราคม พ.ศ. 2564 พบว่ากลุ่มเด็กและวัยรุ่น (ต่ำกว่า 20 ปี) มีความเครียด 28%, เสี่ยงซึมเศร้า 32% และเสี่ยงฆ่าตัวตายถึง 22% โดยมีปัจจัยร่วม เช่น การติดเกมออนไลน์และความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งหมายถึงบุคคลวัยรุ่นและวัยทำงานตอนต้นมีภาววะวิกฤตทางจิตใจ

ภาวะวิกฤตทางจิตใจ (Psychological Crisis) หมายถึง สภาวะที่บุคคลไม่สามารถแก้ไขหรือรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันหรือรุนแรงได้ ส่งผลให้เกิดการเสียสมดุลทางจิตใจ โดยแนวคิดภาวะวิกฤตทางจิตใจนี้ได้รับการริเริ่มจากนักจิตวิทยาชาวอเมริกัน แคปแลน (Gaplan, 1964) และต่อมาในภายหลัง อะกีเรรา (Aguilera, 1998) ได้อธิบายเพิ่มเติมองค์ประกอบที่สำคัญในการเกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ได้แก่ 1) การรับรู้เหตุการณ์ 2) การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม และ 3) การเผชิญปัญหา หากบุคคลเสียสมดุล 1 ใน 3 องค์ประกอบจะก่อให้เกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ซึ่งในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยได้เผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตในหลายรูปแบบ จุฑาทิพย์ ศรีพิทักษ์ และดิฐภัทร บวรชัย (Chuthatip Sripitak, & Dithapart Borwornchai 2023) พบว่า เหตุการณ์กราดยิงในห้างสรรพสินค้า จังหวัดนครราชสีมาเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ที่มีผู้เสียชีวิตรวม 31 คน (รวมทั้งผู้ก่อเหตุ) และผู้บาดเจ็บ 58 คน ซึ่งสอดคล้องกับ ณิชกมล บุญประเสริฐ (Nichkamon Boonprasert, 2023) กล่าวว่า มีเหตุการณ์กราดยิงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ณ จังหวัดหนองบัวลำภู เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2565 มีผู้เสียชีวิต 37 คน รวมถึงเหตุการณ์กราดยิงอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศ เช่น กราดยิงในเขตปทุมธานี-สระบุรี โรงพยาบาลสนาม อุบลราชธานี และค่ายทหาร นอกจากนั้น การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (COVID-19) (Department of Mental Health, Ministry of Public Health, 2023) และปรากฏการณ์ “ลองโควิด” (Long COVID Syndrome) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ติดเชื้อ ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ผู้ป่วยขั้นรุนแรงมักมีอาการวิตกกังวล เครียด และหวาดกลัว รวมถึงอาการที่ติดตามมาในระยะยาว โดยอาการที่พบในลองโควิด ศุภานันท์ วงศ์เสริมสิน จารุมณฑ์ ชิโณรโส และชื่นฤทัย ยี่เขียน (Supanun Wongsermsin, Jarumon Chinoraso, & Chuenrutai Yeekain, 2022) ระบุว่า ได้แก่ อาการระบบทางเดินหายใจ (81.70%) อาการทั่วไปของร่างกาย (27.88%) อาการระบบ

ประสาท (22%) อาการสุขภาพจิต (21.25%) อาการทางผิวหนังและเส้นผม (10.58%) รวมถึงอาการทางระบบหัวใจและหลอดเลือด (6.73%) และสำหรับปัญหาที่สามารถส่งผลต่อทางด้านจิตใจในกลุ่มวัยเรียนและวัยทำงาน คือ การกลั่นแกล้งทางสังคม (Social Bullying) (Department of Mental Health, 2021) ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) การกลั่นแกล้งทางวาจา 2) การกลั่นแกล้งทางสังคม 3) การกลั่นแกล้งทางกายภาพ สอดคล้องกับผลสำรวจของ วิมลวรรณ ปัญญาว่อง (Wimonwan Panyawong, 2019) พบว่า กลุ่มเด็กอายุ 10-15 ปีใน 15 โรงเรียน ร้อยละ 91.79 ถูกกลั่นแกล้ง และวิธีการที่โดนกลั่นแกล้งมากที่สุด คือ การตบหัว ถูกล้อชื่อพ่อแม่ผู้ปกครอง ถูกเหยียดหยาม และอื่น ๆ เช่น การล้อปมด้อย พูดจาเสียดสี และผู้ตกเป็นเหยื่อจะได้รับผลกระทบต่อพัฒนาการทางด้านจิตใจและสังคม โดยมีแนวโน้มที่จะมีปัญหากับปรับตัวทางสังคม และไม่สามารถควบคุมหรือจัดการกับตนเองได้

เพื่อป้องกันและลดผลกระทบเมื่อเผชิญปัญหากับเหตุการณ์ที่สามารถส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตทางจิตใจ ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นในการจัดโปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ ซึ่งการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจประกอบด้วย 1) การรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกัน 2) การเผชิญปัญหาและตอบสนอง และ 3) ความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา และนอกจากนั้นการดำเนินกิจกรรมจำเป็นต้องมีแนวคิดทฤษฎีที่เหมาะสม คือ ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection Motivation Theory) ซึ่งนักการศึกษาโรเจอร์ (Rogers, 1975) กล่าวถึงทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคว่า เป็นทฤษฎีที่สามารถกระตุ้นให้บุคคลเกิดความตระหนักรู้ต่อภัยคุกคามด้านสุขภาพ (health threat) โดยมีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ 1) การรับรู้ความรุนแรงของเหตุการณ์ 2) การรับรู้โอกาสเสี่ยง 3) ความคาดหวังของการตอบสนอง และ 4) ความหวังในความสามารถของตนเอง และจากงานวิจัยที่ผ่านมาของ สิรชัช จันทร์รัศมี และจินตนา สรายุทธพิทักษ์ (Sirachat Chanrasamee, & Jintana Sarayuthpitak, 2017) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา พบว่าโปรแกรมออกกำลังกายตามแนวคิดของทฤษฎีนี้สามารถลดความเครียดในกลุ่มนิสิตนักศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาของ วงศกร สมัยเอี่ยม ภูเบศร์ นภัทรพิทยาธร และณัฐกฤตา ศิริโศภณ (Wongsakorn Smaieam, Phubate Napatpittayatorn, & Nutthakritta Sirisopon, 2021) ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 พบว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคสามารถจัดการพฤติกรรมความเครียดของนักเรียน จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคสามารถนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการส่งเสริมเสริมพฤติกรรมสุขภาพและจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพในทางด้านจิตใจของนักเรียนได้ และนอกจากนั้นยังพบว่า ทฤษฎีการกำกับตนเอง (Self-Regulated Theory) ที่พัฒนามาจากแนวคิดของการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมโดยแบนดูรา (Bandura, 1986) เป็นทฤษฎีที่สามารถฝึกการควบคุมและการกำกับตนเองในด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม โดยมีสาระสำคัญประกอบด้วย 1) การประเมินตนเอง 2) การตัดสินใจ และ 3) การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง กล่าวโดยสรุปทฤษฎีการกำกับตนเอง เป็นแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมในการตั้งเป้าหมายเพื่อกำหนดและควบคุมเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ให้สำเร็จ เพื่อช่วยให้สามารถเสริมสร้าง

ความรู้และพัฒนาทักษะการควบคุมพฤติกรรมการแสดงออกและสร้างความมั่นคงทางอารมณ์เมื่อต้องรับมือหรือเผชิญปัญหากับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด

ดังนั้น การที่ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตทางจิตใจไม่เพียงแต่ส่งผลเสียต่อสุขภาพจิตในระยะสั้นเท่านั้น แต่ยังมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในระยะยาว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจการศึกษาโปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา เพื่อเป็นแนวทางสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างทักษะในการปรับตัวรับมือกับความเครียด สร้างความเข้มแข็งในด้านจิตใจ นำไปสู่สังคมที่มีสุขภาพจิตดีในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

สมมติฐานของการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

2. ค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research)

1. ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และการกำกับตนเอง

2. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นปีที่ 1 - 3 ที่มีอายุ 12 – 15 ปี ปีการศึกษา 2567 โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 1,667,458 คน และผู้วิจัยเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเป็นโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาศึกษา โดยมีเกณฑ์ดังนี้ 1) เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหารให้ความร่วมมือและสนับสนุนในการทดลองโปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเอง และ 2) นักเรียนมีระดับความสามารถและองค์ประกอบอื่น ๆ ที่ไม่แตกต่างจากโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 60 คน เป็นนักเรียนวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คัดเลือกจากคะแนนการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจที่อยู่ในระดับน้อยมากถึงดี (Pretest) จำนวน 60 คนแรก (Kenika Jiratchayaporn, & Tippa Chetchaovalit, 2015) หลังจากนั้นแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยวิธีการจับคู่ (Matching Method)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเอง มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่างเท่ากับ 0.96 ถึง 1.00

2. แบบประเมินการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบประเมินการรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกันเป็นแบบปรนัย จำนวน 15 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คิดคะแนนเต็มเป็น 15 คะแนน และเมื่อนำไปคำนวณเป็นคะแนนรวมของคะแนนการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ เพื่อให้มีน้ำหนักคะแนนเท่ากันทั้ง 3 องค์ประกอบ นำค่าที่ได้คูณด้วย 4 ได้คะแนนเป็น 60 คะแนน เท่ากับองค์ประกอบอื่น ๆ โดยมีแนวทางสร้างแบบประเมินของวิลาวัลย์ คริสต์รักษา (Wilawan Christraksa, 2014) มีค่าความสอดคล้อง 0.90 และค่าความเที่ยง 0.81 ตอนที่ 2 แบบประเมินการเผชิญปัญหาและตอบสนอง เป็นแบบมาตรประมาณค่าระดับ 4 (Rating Scale) จำนวน 15 ข้อ และมีข้อคำถามเชิงบวกและลบ มีค่าคะแนนเต็ม 60 คะแนน โดยมีแนวทางสร้างแบบประเมินของธัญญลักษณ์ เพ็งเจริญ (Thanyalak Pengchareon, 2019) มีค่าความสอดคล้อง 1.00 และค่าความเที่ยง 0.89 ตอนที่ 3 แบบประเมิน ความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา เป็นแบบมาตรประมาณค่าระดับ 4 (Rating Scale) จำนวน 15 ข้อ มีข้อคำถามเชิงบวกและลบ มีค่าคะแนนเต็ม 60 คะแนน โดยมีแนวทางสร้างแบบประเมินของพัชรินทร์ อรุณเรือง (Patcharin Arunruang, 2002) มีค่าความสอดคล้อง 0.93 และค่าความเที่ยง 0.84

การเก็บรวบข้อมูล

1. ทำการประเมินการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง (Pretest)

2. นำผลก่อนการใช้โปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจแตกต่างกันหรือไม่

3. ดำเนินการทดลองการจัดโปรแกรมส่งเสริมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นปีที่ 1 - 3 โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการทดลองจะได้รับโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยดำเนินกิจกรรม 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน / วันละ 50 นาที ในเวลาหลังเลิกเรียน ซึ่งประกอบด้วย 7 กิจกรรม ได้แก่ 1) ประเมินตนเอง 2) รับรู้ปัญหา 3) ร่วมกันวางแผน 4) สู้ปัญหา 5) จิตใจเข้มแข็ง 6) แรงเสริมทางบวก และ 7) เรียนรู้ไปด้วยกัน

4. ทำการประเมินการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง (Post-test) โดยใช้แบบประเมินฉบับเดียวกับการวัดก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

5. วิเคราะห์ข้อมูล หาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ โดยการทดสอบค่าที (t-test) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่า (Paired Sample t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่า (independent Sample t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนทดลอง n = 30		หลังทดลอง n = 30		t	*p*
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ (180)	**119.47**	**4.29**	**132.29**	**6.02**	**3.08**	**0.00***
การรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกัน (60)	37.27	5.11	42.43	5.15	3.97	0.00*
การเผชิญปัญหาและตอบสนอง (60)	41.17	8.58	45.03	6.12	2.11	0.02*
ความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา (60)	41.03	7.83	45.03	6.56	2.07	0.02*

*$p<.05$

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 119.47 คะแนน คือ การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจอยู่ในระดับดี และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 132.29 คะแนน คือ การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของการรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกันหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 37.27 คือ มีความรู้อยู่ในระดับดี และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 42.43 คือ มีความรู้อยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ยของการเผชิญปัญหาและตอบสนองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 41.17 คือ มีการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับดี และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 45.03 คือ มีการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับดีมาก

และค่าเฉลี่ยของความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหาหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 41.03 คือ มีความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับดี และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 45.03 คือ มีความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับดีมาก

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มกลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนทดลอง n = 30		หลังทดลอง n = 30		t	*p*
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ (180)	**119.43**	**6.65**	**120.84**	**5.34**	**0.35**	**0.36**
การรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกัน (60)	39.03	4.27	39.57	5.66	0.38	0.35
การเผชิญปัญหาและตอบสนอง (60)	40.80	9.16	41.07	7.39	0.15	0.44
ความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา (60)	39.60	9.13	40.20	6.66	0.34	0.36

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจของนักเรียนกลุ่มควบคุมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 119.43 คะแนน คือ การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจอยู่ในระดับดี และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 120.84 คะแนน คือ การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของการรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกันหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.03 คะแนน คือ มีความรู้อยู่ในระดับดี และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.57 คะแนน คือ มีความรู้อยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ยของการเผชิญปัญหาและตอบสนองหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 40.80 คะแนน คือ มีการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับดี และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 41.07 คือ มีการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับดี

และค่าเฉลี่ยของความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหาหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.60 คะแนน คือ มีความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับดี และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 40.20 คะแนน คือ มีความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับดี

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง n = 30		กลุ่มควบคุม n = 30		t	*p*
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจ (180)	**132.49**	**4.29**	**120.84**	**5.34**	**2.78**	**0.04***
การรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกัน (60)	42.43	5.15	39.57	5.66	2.05	0.02*
การเผชิญปัญหาและตอบสนอง (60)	45.03	6.12	41.07	7.39	2.26	0.01*
ความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา (60)	45.03	6.56	40.20	6.66	2.83	0.00*

*$p<.05$

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 132.49 คะแนน คือ การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจอยู่ในระดับดี และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 120.84 คะแนน คือ การจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของการรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกันหลังการทดลองของกลุ่มลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 42.43 คือ มีความรู้อยู่ในระดับดี และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.57 คือ มีความรู้อยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ยของการเผชิญปัญหาและตอบสนองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 45.03 คือ มีการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับดีมาก และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 41.07 คือ มีการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับดี

และค่าเฉลี่ยของความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหาหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 45.03 คือ มีความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับดีมาก และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 40.20 คือ มีความสามารถในการฟื้นพลังอยู่ในระดับดี

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ **ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1** สามารถอภิปรายในประเด็น ดังต่อไปนี้

โดยการจัดโปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา ประกอบไปด้วย 7 กิจกรรม ได้แก่ 1) ประเมินตนเอง 2) รับรู้ปัญหา 3) ร่วมกันวางแผน 4) สู้ปัญหา 5) จิตใจเข้มแข็ง 6) แรงเสริมทางบวก และ 7) เรียนรู้ไปด้วยกัน ซึ่งแต่ละกิจกรรมได้จากการสังเคราะห์องค์ประกอบการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ 1) การรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกัน 2) การเผชิญปัญหาและตอบสนอง และ 3) ความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา

1.1 การรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกัน

กิจกรรมประเมินตนเอง นักเรียนจะทำการสังเกตและจดบันทึกอารมณ์ ความคิด และปฏิกิริยาตนเองต่อปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา จากนั้นระบุวิธีเตรียมรับมือเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำ การปฏิบัตินี้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ วันวิสา ป้อมประสิทธิ์ (Wanwisa Pomparsit, 2018) กล่าวว่า การจะทำให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ จำเป็นต้องมีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของตนเองเพื่อเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ นอกจากนั้น**กิจกรรมรับรู้ปัญหา** นักเรียนจะได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์วิกฤตที่อาจเกิดขึ้น โดยการรับชมสื่อและอภิปรายภายในกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ผลกระทบทางจิตใจและวิธีการเตรียมพร้อมรับมือ “ผู้ที่เผชิญเหตุการณ์ปัญหาดังกล่าวได้รับผลกระทบทางจิตใจใดบ้าง” และ “หากนักเรียนอยู่ในสถานการณ์นั้นจะมีการเตรียมพร้อมและป้องกันปัญหาอย่างไร” ซึ่งข้อมูลของเหตุการณ์ที่กล่าวมาข้างต้นสามารถกระตุ้นให้เกิดเป็นความกลัว เพื่อเป็นแรงจูงใจและตอบสนองในการป้องกัน และ

กิจกรรมร่วมกันวางแผน นักเรียนจะฝึกการทำงานเป็นทีมเพื่อวางแผนรับมือกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้น โดยฝึกคิดวิเคราะห์และกำหนดแนวทางการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ ภายใต้เงื่อนไขของความกดดันคล้ายสถานการณ์จริง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโรเจอร์ (Rogers, 1975) ว่าการกระตุ้นให้เกิดความกลัวสามารถเพิ่มแรงจูงใจในการตอบสนอง

1.2 การเผชิญปัญหาและตอบสนอง

กิจกรรมสู้ปัญหา นักเรียนได้ใช้ความสามารถของตนเองในการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์โดยผ่านการสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว เพื่อให้นักเรียนสามารถตัดสินใจตอบสนองและจัดการกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการจัดการปัญหาด้วยตนเองและการแสวงหาความช่วยเหลือจากภายนอก โดยฝึกจำลองสถานการณ์เสมือนจริง และเน้นความปลอดภัยเป็นหลัก ซึ่งสถานการณ์ที่จำลองได้แก่ ภัยพิบัติจากธรรมชาติ เหตุการณ์การกราดยิงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียน และการกลั่นแกล้งหรือการใช้ความรุนแรงในโรงเรียน หลังจากนั้นผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะและชี้ให้เห็นถึงข้อผิดพลาดที่อาจส่งผลให้เกิดความอันตรายแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สอดคล้องกับแนวคิดของ ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง วิรดา อรรถเมธากุล รัตนา นิลเสื่อม และนาตยา วงศ์ยะรา (Supparat Jamjang, Wirada Atthamatakul, Ratana Nilliaum, & Nattaya Wongyara, 2021) ที่ระบุว่าการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงเป็นเครื่องมือสำคัญในการเสริมสร้างทักษะการจัดการปัญหาในภาวะวิกฤต

1.3. ความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา

จัดโปรแกรมที่ส่งผลต่อความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา ได้แก่ **กิจกรรมจิตใจเข้มแข็ง** โดยกิจกรรมนี้เป็นการรักษาสมดุลภายในจิตใจผ่านการฝึกโยคะบำบัดจิตใจ ซึ่งช่วยฝึกสมาธิและลดความเครียด และหากมีนักเรียนที่เชี่ยวชาญในท่าทางต่าง ๆ แล้ว จะสามารถช่วยเหลือเพื่อนร่วมกิจกรรมได้ ซึ่งเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้แบบมีปฏิสัมพันธ์และการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน **กิจกรรมแรงเสริมทางบวก** เน้นให้นักเรียนได้มีการปรึกษาพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ได้มีเวลาเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เคยเกิดขึ้นและร่วมกันหาวิธีแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า นอกจากนี้ยังมีการเขียนแผนผังความคิดเพื่อสะท้อนแนวทางแก้ไขปัญหา หากนักเรียนสามารถแก้ไขปัญหาได้ตามเป้าหมาย จะได้รับรางวัลเพื่อเป็นแรงเสริม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิรชัช จันทร์รัศมี และจินตนา สรายุทธพิทักษ์ (Sirachat Chanrasamee, & Jintana Sarayuthpitak, 2017) กล่าวว่า การรับรู้ถึงผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำที่เหมาะสมสามารถช่วยลดความรุนแรงของปัญหาสุขภาพได้ และ **กิจกรรมเรียนรู้ไปด้วยกัน** กิจกรรมนี้ช่วยให้นักเรียนสามารถวางแผนและหลีกเลี่ยงความเสี่ยงในอนาคต โดยอ้างอิงจากปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในอดีต โดยให้นักเรียนสำรวจสภาพแวดล้อมในโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย และนำเสนอโดยการรายงานข้อมูลทั่วไปหรือความผิดปกติที่อาจก่อให้เกิดอันตราย เพื่อให้ครู บุคลากร หรือผู้เชี่ยวชาญดำเนินการแก้ไขต่อไป

2. จากการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยของการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ **ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2** สามารถอภิปรายในประเด็น ดังต่อไปนี้

ผลลัพธ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การจัดกิจกรรมทั้ง 7 กิจกรรม มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมความสามารถในการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจของนักเรียน โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเอง จะสามารถช่วยให้นักเรียนกลุ่มทดลองสามารถประเมินปัญหา ตอบสนองต่อสถานการณ์ และฟื้นตัวจากความเครียดได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสามารถอธิบายได้ตามลำดับ

2.1 การรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกัน

กิจกรรมประเมินตนเอง ให้นักเรียนจดบันทึกปัญหาที่พบเจอเพื่อนำมาประเมินภัยคุกคามและระบุแนวทางรับมือ เช่น วิธีควบคุมปัญหา การลดความรุนแรง และการวางแผนป้องกันล่วงหน้า นอกจากนั้น **กิจกรรมรับรู้ปัญหา** ให้นักเรียนได้รับชมสื่อวิดิทัศน์หรือรูปภาพเพื่อกระตุ้นให้เกิดความกลัวและสร้างแรงจูงใจในการจัดการภาวะวิกฤติทางจิตใจ พร้อมทั้งฝึกประเมินตนเองเกี่ยวกับวิธีตอบสนองต่อสถานการณ์นั้น และ **กิจกรรมร่วมกันวางแผน** นักเรียนจะมีการฝึกตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดโดยใช้ทักษะส่วนตัวและการทำงานเป็นทีมในการวางแผนรับมือรูปแบบต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วงศกร สมัยเอี่ยม และคณะ (Wongsakorn Samaieam et al., 2021) พบว่า เมื่อผู้เข้าร่วมได้รับการฝึกเกี่ยวกับการประเมินสถานการณ์และตระหนักถึงผลกระทบของปัญหา พวกเขามีระดับการรับรู้ความเสี่ยง ความสามารถในการจัดการปัญหาและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 การเผชิญปัญหาและตอบสนอง

กิจกรรมสู้ปัญหา นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติการเผชิญสถานการณ์จำลอง ฝึกวิเคราะห์และตัดสินใจโดยใช้ศักยภาพของตนเอง รวมถึงฝึกขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น ผลจากการสังเกตพบว่า ผู้เข้าร่วมสามารถตัดสินใจได้รวดเร็วขึ้นและใช้เหตุผลมากขึ้นในการเอาตัวรอดด้วยตัวเอง โดยเฉพาะในสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น กิจกรรมจำลองเหตุการณ์กราดยิง สอดคล้องกับ ธัญญลักษณ์ เพ็งเจริญ (Thanyalak Pengchareon, 2019) ชี้ให้เห็นว่าการเผชิญปัญหาของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับประสบการณ์และวิธีคิดที่พัฒนาแตกต่างกัน ดังนั้น การฝึกฝนผ่านสถานการณ์จำลองสามารถเสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหาในชีวิตจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 ความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา

กิจกรรมจิตใจเข้มแข็ง การปฏิบัติโยคะบำบัดเพื่อช่วยรักษาสมดุลของจิตใจและลดความเครียดหลังจากเผชิญปัญหา นอกจากนั้น**กิจกรรมแรงเสริมทางบวก** เป็นวิธีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่พบ โดยเน้นการระบุสาเหตุและแนวทางแก้ไข เพื่อให้นักเรียนสามารถรับความช่วยเหลือและเรียนรู้ทักษะการจัดการปัญหาได้ด้วยจากคนรอบข้าง และ**กิจกรรมเรียนรู้ไปด้วยกัน** เป็นการฝึกการทำงานเป็นทีมเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงในอนาคต ซึ่งต้องมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการสังเกตความผิดปกติที่อยู่รอบตัว โดยการสำรวจสภาพแวดล้อมเพื่อตระหนักถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น สอดคล้องกับ พัชรินทร์ อรุณเรือง (Patcharin Arunruang, 2002) กล่าวว่า ความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจของวัยรุ่นเป็นสิ่งที่มีอยู่แล้วในแต่ละบุคคล แต่จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อให้สามารถเผชิญปัญหาและเอาชนะอุปสรรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 โรงเรียน และสถานศึกษา ควรนำผลการศึกษานี้ไปกำหนดนโยบาย หรือมาตรการแนวทางในการปฏิบัติ ในกรณีที่อาจเกิดเหตุการณ์วิกฤตภายในโรงเรียน เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนได้มีการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจที่ดี

1.2 ครูผู้สอนที่สนใจสามารถนำกิจกรรมในโปรแกรมไปประยุกต์ใช้ในรายวิชาสุขศึกษาและพลศึกษาเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติและมีการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจที่ดียิ่งขึ้น

1.3 การจัดโปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา ควรมีการพูดคุยเพื่อหาแนวทางและข้อเสนอแนะกับผู้เข้าร่วม เนื่องจากเป็นการจัดโปรแกรมหลังเลิกเรียน อาจจะทำให้นักเรียนต้องกลับบ้านเย็นมากกว่าปกติ ซึ่งผู้วิจัยจำเป็นต้องเลือกวัน เวลา และสถานที่ให้มีความเหมาะสม เพื่อให้นักเรียนได้สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างเต็มที่

1.4 กิจกรรมการรับรู้ปัญหาเป็นกิจกรรมที่นักเรียนชื่นชอบเป็นอย่างมาก เนื่องจากนักเรียนได้รับชมสื่อวิดิทัศน์หรือรูปภาพเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันและมีความเสมือนจริง ซึ่งควรมีการขึ้นคำเตือนก่อนรับชม ทำให้นักเรียนนั้นให้ความสนใจและมีสมาธิในการรับชมเป็นอย่างมาก

1.5 การใช้สื่อและแหล่งเรียนรู้ในการจัดโปรแกรม ควรจะมีสื่อหรืออุปกรณ์และแหล่งเรียนรู้เสมือนจริง ได้แก่ สระว่ายน้ำ ให้นักเรียนปฏิบัติจริงในสถานการณ์จำลองของน้ำป่าไหล่หลากหรือการเกิดอุทกภัย และการใช้สถานที่ภายในโรงเรียน ให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติอบรมการหนี-ซ่อน-สู้ แบบสถานการณ์จำลองอย่างเต็มรูปแบบ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาด้านความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจของนักเรียน เช่น การรับรู้ข้อมูลและสถานการณ์เพื่อเตรียมพร้อมป้องกัน การเผชิญปัญหาและตอบสนอง และความสามารถในการฟื้นพลังทางจิตใจหลังเผชิญปัญหา เป็นต้น

2.2 ควรมีการศึกษาติดตามผลความคงทนหลังทดลองของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการกำกับตนเองสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษา เนื่องจากการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจที่เพิ่มขึ้นเป็นการได้ฝึกปฏิบัติกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ

2.3 ควรมีการนำผู้เชี่ยวชาญหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับทางด้านการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจเพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้มีการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจและได้รับประสบการณ์ที่ดียิ่งขึ้น

2.4 ควรมีการวัดระดับความกลัวของสื่อที่ประยุกต์กับทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ก่อนนำมาใช้ในการทดลอง หากสื่อที่นำมาใช้กระตุ้นให้เกิดความกลัวมากเกินไปจะส่งผลให้ผู้เข้าร่วมการทดลองเกิดความเครียดหรือวิตกกังวล หรือปฏิเสธการรับข้อมูลจากสื่อนั้น

References

Aguilera, D. C. (1998). *Crisis intervention: Theory and methodology* (8th ed.). St. Louis: Mosby.

Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action: A social cognitive theory.* Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Chatwut wangwon. (2022). *World Mental Health Day 10 Oct, Thai health promotion foundation invites Thai people to screen for mental health problems, depression.* Retrieved from https://www.hfocus.org/content/2022/10/26160

Chuthatip Sripitak, & Dithapart Borwornchai. (2023). Security management system on crime: A case study of active shooting at terminal 21 Korat shopping mall, Nakhon Ratchasima. *The Journal of Research and Academics, 7*(2), 213-232

Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2023). *Handbook for caring for the social and mental health of health personnel during the COVID-19 crisis.* Retrieved from https://dmh-elibrary.org/items/show/161

Department of Mental Health. (2021). *What is Bully? How many types are there? How to deal with being bullied.* Retrieved from https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30612

Department of Mental Health. (2023). *Five-year operational plan (2023-2027) of the Department of Mental Health.* Retrieved from https://dmh.go.th/intranet/p2554/download/view.asp?id=2349

Gaplan, G. (1964). *The principles of preventive psychiatry.* New York: Basic Books.

Kenika Jiratchayaporn & Tippa Chetchaovalit. (2015). Effect of resilience enhancing Program in early adolescents in a school in Songkhla province. *The Journal of psychiatric nursing and mental health, 29*(3), 113-125.

Nichkamon Boonprasert. (2023). *Thailand has frequent shooting incidents. Because of lax laws or easy access to guns?* Urbancreature. Retrieved from https://urbancreature.co/gun-ownership-in-thailand/

Patcharin Arunruang. (2002). *Effects of group counseling on resilience and coping strategies of early adolescents* (Master's thesis), Chulalongkorn University Retrieved from http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/5777

Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Psychology, 91*(1), 93-114.

Sirachat Chanrasamee, & Jintana Sarayuthpitak. (2017). Effects of exercise program based on the protection motivation theory for decreasing stress among university Students. *Journal of Education Studies, 45*(4), 207-223.

Supanun Wongsermsin, Jarumon Chinoraso, & Chuenrutai Yeekian. (2022). Symptom and factors effect on severity of long covid. *Chonburi Hospital Journal, 47*(3), 233-240

Supparat Jamjang, Wirada Atthamatakul, Ratana Nilliaumม & Nattaya Wongyara. (2021). The effects of simulation-based learning on problem solving ability, and self-confidence in nursing care on the patient with health problem of nursing students. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province, 4*(3), 178-194.

Thanyalak Pengchareon. (2019). *The effect of psychological distress management on coping of adolescents affected by the unrest situation in Southern Thailand* (Master's thesis), Prince of Songkla University. Retrieved from https://kb.psu.ac.th/psukb/bitstream/2016/12845/1/435289.pdf

UNICEF Thailand. (2021). *COVID-19 pandemic continues to drive poor mental health among children and young people.* Retrieved from *https://www.unicef.org/thailand/press-releases/covid-19-pandemic-continues-drive-poor-mental-health-among-children-and-young-people*

Wanwisa Pomparsit. (2018). *effect of using physical education activities based on self-regulation approach to reduce aggressive behavior of lower secondary school students* (Master's thesis), Chulalongkorn university. Retrieved from https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/3573/

Wilawan Christraksa. (2014). *The effect of a psychological crisis management program from flooding on knowledge and self-care capability of village health volunteers, Hat Yai District, Songkhla Province students* (Master's thesis), Prince of Songkla University. Retrieved from https://kb.psu.ac.th/psukb/bitstream/2010/9667/1/387940.pdf

Wimonwan Panyawong. (2019). Prevention and response of bullying in school. *Journal of Mental Health of Thailand, 27*(2), 133-144.

Wongsakorn Samaieam, Phubate Napatpittayatorn & Nutthakritta Sirisopon. (2021). Effects of health promotion program via applying protection motivation theory on stress management behaviors in grade 7 students. *Christian University Journal, 28*(2), 53-63.

Received: March 5, 2025
Revised: March 27, 2025
Accepted: April 3, 2025