



ผลของโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้าน
สุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นการเรียนรู้
โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ญาณิศา พึ่งเกตุ และอรชูลี นิราศพร

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และ 3) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 60 คน แบ่งเป็นนักเรียนกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน ที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจ จำนวน 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 50 นาที และนักเรียนกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน ที่ไม่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) กิจกรรมการสะท้อนตนเอง 1.1) จดหมายถึงตัวฉัน 2) กิจกรรมความรู้คู่สุขภาพใจ 2.1) รู้และเข้าใจสุขภาพจิตกับวัยรุ่น 2.2) เปิดอารมณ์เปิดใจ 2.3) ความเข้มแข็งทางใจ คือ...อะไร 2.4) รับมือกันอย่างไร 2.5) การควบคุมและจัดการกับอารมณ์ 2.6) สื่อสารอย่างไร 2.7) เส้นชัยของชีวิต 3) กิจกรรมนันทนาการ/PA ต่อสุขภาพใจ 3.1) ใจเธอและใจฉัน 3.2) ช่างอารมณ์ 3.3) จะทำอย่างไร 3.4) ปาระเบิดอารมณ์ 3.5) ตั้งกรวย-ล้มกรวย 3.6) หนูเครียดได้หนูคลายเป็น 3.7) ช่วยกันเลี้ยง 3.8) ตัวฉันในอนาคต มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.97-1.00 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.99 และมีค่าความเที่ยง 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนด้วยค่าที ผลการวิจัยพบว่า 1) โปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานสามารถสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นได้ 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปผลการวิจัย โปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ส่งผลต่อความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

คำสำคัญ: โปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจ; แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ; การเรียนรู้โดยใช้
กรณีศึกษาเป็นฐาน



EFFECTS OF RESILIENCE QUOTIENT ENHANCING PROGRAM APPLYING HEALTH BELIEF MODEL WITH CASE-BASED LEARNING OF SECONDARY SCHOOL STUDENTS

Yanisa Phungkat and Onchulee Niradrop

Faculty of Education, Ramkhamhaeng University

Abstract

The research aims to 1) study the effects of resilience quotient enhancing program applying health belief model with case-based learning of secondary school students 2) compare mean scores of resilience quotient after implementation of an experimental group and a control group 3) compare mean scores of resilience quotient after implementation between the experimental group and the control group. The samples were 60 secondary school students, divided into two groups with 30 students in the experiment group that received the resilience quotient enhancing program for 8 weeks, 2 days per week, 50 minutes per day, and 30 students in the control group did not receive the resilience quotient enhancing program. The research instruments used were the resilience quotient enhancing program consisting of 1) self-reflection 1.2) 2) Knowledge for mental health 2.1) Know and understand mental health with teenagers 2.2) Open your mind and emotions 2.3) What is mental strength 2.4) How do you handle 2.5) Control and manage emotions 2.6) How to communicate 2.7) The finish line of life and 3) Recreation/Physical activity for mental health 3.1) Your heart and mine 3.2) How emotional 3.3) What to do 3.4) Throw emotional bombs 3.5) Set up cones - knock down cones 3.6) I'm stressed, I can relax 3.7) Let's raise each other 3.8) Me in the future with an IOC of 0.97-1.00, and the data collection instruments used were the resilience scale (13-18 years) with an IOC of 0.99; the reliabilities were 0.82. The data were analyzed using mean, standard deviation, and t-test. The research findings were as follows: 1) The resilience quotient enhancing program applying the health belief model with case-based learning effectively enhance the resilience quotient of secondary school students. 2) The mean scores of resilience quotient of the experimental group students after receiving the resilience quotient enhancing program was significantly higher than before at the 0.05 level. 3) The mean scores of resilience quotient of the experimental group students was significantly higher than that of the control group students at the 0.05 level. Conclusion: Resilience quotient enhancing program applying health belief model with case-based learning affects resilience quotient of secondary school students.

Keywords: Resilience quotient enhancing program, Health belief model, Case-based learning

Corresponding Author: Asst. Prof. Onchulee Niradrop, Ph.D., Faculty of Education, Ramkhamhaeng University

Email: kunnndear12@gmail.com



บทนำ

สุขภาพจิตที่ดีเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกเพศ ทุกวัย แต่ในปัจจุบันเด็กและเยาวชนเป็นช่วงวัยที่เริ่มพบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิตอย่างชัดเจน ปัญหาสุขภาพจิตอาจส่งผลกระทบต่อชีวิตในระยะยาวได้ อีกทั้งเด็กและเยาวชนเป็นช่วงวัยที่มีการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์รวดเร็ว การควบคุมอารมณ์ยังไม่ค่อยดีอาจส่งผลให้จิตใจหวั่นไหวได้ง่าย อีกทั้งเป็นวัยที่อยากเป็นอิสระแต่ก็ยังขาดประสบการณ์ ขาดการปรับตัวและยืดหยุ่น ขาดความเชี่ยวชาญในการปรับตัวแก้ปัญหาจึงทำให้เกิดความผิดพลาดจนสูญเสียโอกาสที่สำคัญในชีวิตได้ (The Royal College of Pediatricians of Thailand Pediatric Society of Thailand, 2024)

จากข้อมูลรายงานการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบและบริการสนับสนุนทางจิตใจและจิตสังคมสำหรับเด็กและวัยรุ่นในเอเชียตะวันออกเฉียงและแปซิฟิก พบว่า วัยรุ่นไทยอายุ 10-19 ปี ประมาณ 1 ใน 7 คน มีความผิดปกติทางจิตประสาทและอารมณ์ สอดคล้องกับรายงานสุขภาพคนไทย 2566 พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นอีกกลุ่มที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพจิตค่อนข้างสูง และผลการประเมินสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในปี 2565 พบมากกว่า 1 ใน 3 มีความเสี่ยงทางสุขภาพจิตแต่ไม่มีภาวะซึมเศร้าหรือเสี่ยงฆ่าตัวตาย ขณะที่ร้อยละ 16.6 และ 9.6 มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและมีภาวะซึมเศร้า (UNICEF Thailand, Burnet Institute, Mahidol University, 2022; Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 2023)

เมื่อศึกษาแผนยุทธศาสตร์ชาติ ปี2561-2580 พบว่า ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนทุกมิติและทุกช่วงวัย ให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพพร้อมทั้งกาย ใจ และสติปัญญา (The Secretariat of the Cabinet, 2018) สอดคล้องกับนโยบายการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ.2567-2568 ที่มุ่งหวังให้ผู้เรียนทุกช่วงวัยได้รับพัฒนาสุขภาพองค์รวม เน้นให้ผู้เรียน “เรียนดี มีความสุข” สำหรับสุขภาพทางจิตเน้นการยกระดับการเสริมสุขภาพจิตเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง มุ่งเป้าไปสู่การสร้างกระบวนการทางความคิดเชิงบวกที่ส่งผลต่อการสร้างภูมิคุ้มกันและยืดหยุ่นทางจิตใจ (Ministry of Education, 2024) และสอดคล้องกับหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษาที่ได้กำหนดคุณภาพผู้เรียนที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ไว้หลายประเด็นที่เกี่ยวกับการเข้าใจ ยอมรับ สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ การสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียด รู้จักคุณค่า ศักยภาพของตนเอง รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย กิจกรรมนันทนาการ โดยนำทักษะมาใช้อย่างสนุกสนาน (Ministry of Education, 2008)

การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่ดีที่สุดแนวทางหนึ่ง คือ การสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจแก่นักเรียนอย่างถูกต้องเพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันและความยืดหยุ่นทางจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจ (Mental Health Center 10, Department of mental health, 2023) โดยการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการที่บุคคลมีความสามารถในการปรับตัว ปรับใจเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา สถานการณ์อุปสรรคที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ รวมถึงวิธีการสร้างความเข้มแข็งทางใจให้แก่ตนเองผ่านการทำกิจกรรมที่ส่งผลให้เกิดความสนุกสนาน ความผ่อนคลาย การจัดการความเครียดและอารมณ์ที่ไม่ดี และยังสามารถสร้างกำลังใจให้แก่ตนเองได้ ซึ่งการจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจให้นักเรียนได้เข้าร่วมนอกเวลาเรียนนั้นจะเป็นวิธีการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ เพิ่มทักษะการจัดการอารมณ์ การรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง เลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันเพิ่มความแข็งแรงและสร้างความยืดหยุ่นให้แก่จิตใจของตนได้ โดยเรียนรู้ผ่านสื่อ ผ่านการเล่นเกมนันทนาการและการเคลื่อนไหว และการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น สำหรับ



แนวคิดทฤษฎีที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการจัดโปรแกรม พบว่า แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Rosenstock, 1996; Arpaporn Powwattana, Surintorn Kalampakorn, Sunee Lagampan, & Tassanee Rawiworrkul, 2023) และแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน (Tissana Khemmani, 2023; Jintana Sarayuthpitak, 2022; Williams, 2005; Herreid, 2007) มีความเหมาะสมเป็นพื้นฐานของดำเนินการจัดกิจกรรมในโปรแกรม เนื่องจากการเน้นให้บุคคลเกิดการรับรู้ความเสี่ยงของปัญหาทางสุขภาพจิต รับรู้ความรุนแรงของปัญหาทางสุขภาพจิต รับรู้ประโยชน์ของการสร้างเสริมจิตใจให้เข้มแข็ง รวมไปถึงการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมจิตใจให้เข้มแข็ง เพื่อบ่มเพาะให้บุคคลเกิดการรับรู้เกี่ยวกับการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตอันเนื่องมาจากการมีความเข้มแข็งทางจิตใจน้อย ซึ่งเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพจิตส่งผลให้บุคคลตัดสินใจสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจให้แก่ตนเอง ผ่านการเรียนรู้ที่ใช้เหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบันในรูปแบบของภาพข่าว คลิปวิดีโอ ละครสั้น มาประยุกต์ใช้ในการกระตุ้นผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ปัญหา และแนวทางแก้ไขเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะที่นำไปปรับใช้เพื่อแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันได้ อีกทั้งส่งผลให้เกิดความตระหนักต่อการแสวงหาและปฏิบัติตนเพื่อให้ตนเองมีความสามารถในการปรับตัวเมื่อต้องพบเจอเหตุการณ์ ปัญหาที่อาจส่งผลกระทบต่ออารมณ์ ความรู้สึก อีกทั้งฟื้นฟูสภาพอารมณ์และจิตใจให้กลับสู่สภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว

จากสภาพปัญหาด้านสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนที่พบความเสี่ยงทางสุขภาพจิตเร็วขึ้นแต่มีช่วงอายุเฉลี่ยที่ลดลง ซึ่งเด็กและเยาวชนอายุ 13-15 ปี เป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการด้านจิตใจอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่าย หลากหลายอารมณ์ เช่น ความสุข เศร้า เหงา โกรธ อารมณ์รุนแรง มีความอดทนต่ำ เป็นต้น อีกทั้งวัยรุ่นมีความคาดหวัง ความกดดันที่เกิดจากตนเอง ครอบครัว และสังคมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตในระยะยาวได้จึงจำเป็นต้องได้รับการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันต่อจิตใจตั้งแต่วัยอายุ 13-15 ปีจะก่อให้เกิดประโยชน์ สามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต อีกทั้งสามารถรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสภาวะของจิตใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจโดยประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นเพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจ ซึ่งเป็นการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
3. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางจิตใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

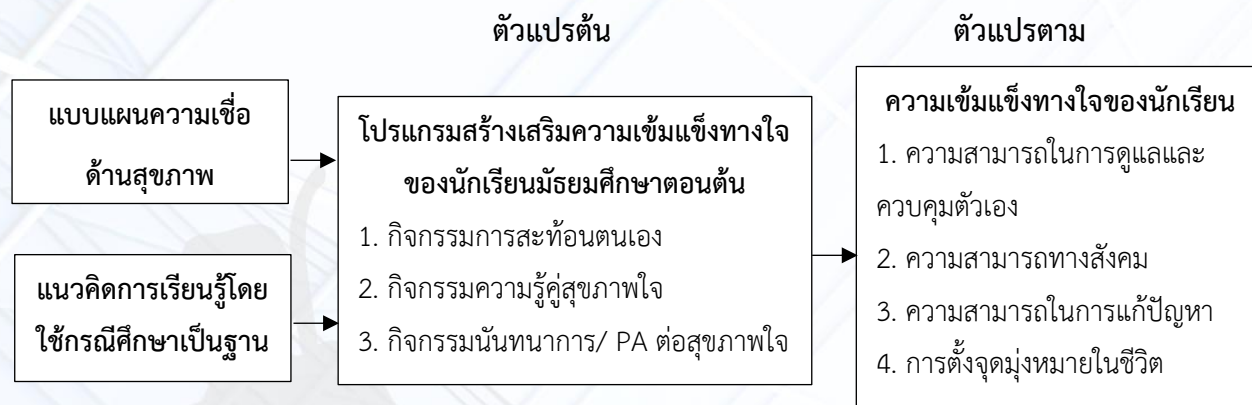
1. โปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน จะส่งผลให้ความเข้มแข็งทางจิตใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เพิ่มขึ้น



2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการจัดโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) ผู้วิจัยกำหนดประชากรและตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งทางใจ แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในวัยรุ่น

2. กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ปีการศึกษา 2567 โรงเรียนสังกัดกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,370 คน (Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation, 2025)

2.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2567 โรงเรียนสาธิตฝ่ายมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในสังกัดกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เขตกรุงเทพมหานคร โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1) การเลือกโรงเรียน ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง เนื่องจากเป็นโรงเรียนที่ผู้บริหารให้ความร่วมมือในการจัดโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นฯ สำหรับการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม g*power (Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009) โดยกำหนดขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.80 เนื่องจากที่ผ่านมาการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับวัยรุ่น และผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจส่งผลต่อความเข้มแข็งทางใจของวัยรุ่นได้ (Aonpailin Chaivichean, Angkana Jirarode, & Chomchuen Somprasert, 2020; Siriwat Srikrueadong, Porntip Gadetragoon, 2024) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.80 จากการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำกลุ่มละ 26 คน สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนด



กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน เพื่อสำรวจและชดเชยอัตราการสูญหายของนักเรียนที่ออกจากโปรแกรมฯ ซึ่งถือว่าผ่านเงื่อนไขที่กำหนด

2) การจัดนักเรียนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดำเนินการดังนี้ 2.1) ให้นักเรียนทุกคนทำแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ และดำเนินการเลือกนักเรียนที่มีคะแนนความเข้มแข็งทางใจอยู่ในช่วง 60 – 65 คะแนน จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีการจับสลากได้นักเรียนจำนวน 60 คน เป็นกลุ่มตัวอย่าง ตามเกณฑ์พิจารณาการคัดเข้า-คัดออกของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ 2.2) ทำการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากเพื่อกำหนดนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. สร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1 การสะท้อนตนเอง กิจกรรมที่ 2 ความรู้คู่สุขภาพใจ กิจกรรมที่ 3 นันทนาการ/PA ต่อสุขภาพใจ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (สุศึกษาและพลศึกษา) หรือปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (จิตวิทยา) หรือสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจพิจารณาความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมฯ นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.97-1.00 และนำโปรแกรมไปทดลองใช้กับนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีบริบทคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อดูความเหมาะสมของการจัดกิจกรรมในโปรแกรม ภาษาที่ใช้ ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมเพื่อนำปรับให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจของนักเรียน (Department of mental health, Division of Mental Health Promotion and Development, 2020) แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1: ข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) จำนวน 5 ข้อ ตอนที่ 2: แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ จำนวน 48 ข้อ เกณฑ์การแปลผลความเข้มแข็งทางใจ ดังนี้ คะแนน 0 - 59 คะแนน อยู่ในระดับต่ำ คะแนน 60 – 80 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 81 – 96 คะแนน อยู่ในระดับสูง ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (สุศึกษาและพลศึกษา) หรือปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (จิตวิทยา) หรือสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจพิจารณาความตรงตามจุดประสงค์ ความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมฯ นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.99 จากนั้นนำแบบวัดไปทดลองใช้กับนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82

ขั้นตอนการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ก่อนทดลอง ดำเนินการประเมินความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ และนำผลการทดสอบก่อนการทดลองมาวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยการทดสอบค่าที (t -test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความ



เข้มแข็งทางใจแตกต่างกันหรือไม่ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน จากนั้นดำเนินการขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง

2. ดำเนินการทดลอง ดำเนินการทดลองจัดโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจฯ แก่นักเรียนกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 50 นาที สำหรับนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้โปรแกรม ระยะเวลา 8 สัปดาห์ เข้าร่วมกิจกรรมตามที่โรงเรียนกำหนด

3. หลังการทดลอง เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 8 ดำเนินการประเมินความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจฉบับเดียวกับก่อนการทดลอง

4. นำผลการประเมินมาวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและของกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (Paired-Sample t-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบค่าที (Independence t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้ คะแนนความเข้มแข็งทางใจ โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (Paired sample t-test) และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (Independent sample t-test)

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร รักษจริยธรรมการวิจัย SCPHYLIB-2567/366

ผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจก่อนและหลังการทดลองของ นักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 1 - 2

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลอง โดยรวมและจำแนกตามองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจ

ความเข้มแข็งทางใจ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	n=30		n=30			
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
ความสามารถในการดูแลและควบคุมตัวเอง	14.76	2.80	20.20	2.32	4.53	0.00*
ความสามารถทางสังคม	15.70	3.03	20.03	1.42	5.64	0.00*
ความสามารถในการแก้ปัญหา	15.10	2.02	18.16	3.33	2.76	0.01*
การตั้งจุดหมายในชีวิต	15.13	2.84	20.10	1.58	4.70	0.00*
ความเข้มแข็งทางใจ	60.70	7.14	75.40	6.89	4.28	0.00*

* $p < 0.05$



จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนทุกองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยรวมและจำแนกตามองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจ

ความเข้มแข็งทางใจ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	n=30		n=30			
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
ความสามารถในการดูแลและควบคุมตัวเอง	15.56	3.13	15.76	3.25	0.89	0.38
ความสามารถทางสังคม	16.00	3.80	15.53	3.91	0.25	0.80
ความสามารถในการแก้ปัญหา	16.60	3.20	15.13	2.38	-1.07	0.29
การตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิต	15.70	2.99	16.23	3.25	0.32	0.74
ความเข้มแข็งทางใจ	63.80	10.71	62.66	8.58	0.49	0.62

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลอง กับนักเรียนกลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยรวมจำแนกตามองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจ

ความเข้มแข็งทางใจ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p
	(n=30)		(n=30)			
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
ความสามารถในการดูแลและควบคุมตัวเอง	20.20	2.32	15.76	3.25	2.26	0.02*
ความสามารถทางสังคม	20.03	1.42	15.53	3.91	4.55	0.00*
ความสามารถในการแก้ปัญหา	18.16	3.33	15.13	2.38	2.87	0.00*
การตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิต	20.10	1.58	16.23	3.25	2.40	0.01*
ความเข้มแข็งทางใจ	75.40	6.89	62.66	8.58	2.67	0.01*

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 3 พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจ พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทุกองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. โปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนกลุ่มควบคุมที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานหลังการทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองทดลองที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจ สูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถนำมาอภิปรายได้ดังประเด็น ต่อไปนี้

1. ศึกษาผลโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน จะส่งผลให้ความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นเพิ่มขึ้น

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจ พบว่า หลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง แสดงให้เห็นว่าผลของการใช้โปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจ สามารถเพิ่มความเข้มแข็งทางใจได้ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 สามารถอภิปรายได้ในประเด็น ดังต่อไปนี้

นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจโดยประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ซึ่งประกอบด้วย 3 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมสะท้อนตนเอง กิจกรรมการให้ความรู้คู่สุขภาพใจ กิจกรรมนันทนาการ/กิจกรรมทางกาย ต่อสุขภาพใจ โดยทั้ง 3 กิจกรรมนี้ส่งผลให้นักเรียนมีความเข้าใจ มีความตระหนักเกี่ยวกับการมีความเข้มแข็งทางใจ อีกทั้งยังเห็นความสำคัญและข้อดีของการเป็นบุคคลที่มีความเข้มแข็งทางใจ เนื่องจากกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้นมีการยกตัวอย่างสถานการณ์ เหตุการณ์ในปัจจุบัน ผ่านคลิปข่าว คลิปวิดีโอ ละครสั้นที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์หรือสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นบ่อยในวัยเรียนและวัยรุ่น ซึ่งเน้นให้นักเรียนเกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การรับรู้ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิต การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน และการรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติพร้อมสอดแทรกเนื้อหา ความรู้ และวิธีการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจให้แก่ตนเอง จากการ



สังเกต พบว่า นักเรียนให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม สนุกสนานในการทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน อีกทั้งนักเรียนตื่นตัวและตั้งใจเรียนรู้จากสื่อต่าง ๆ ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสังคมที่ผู้วิจัยได้นำไปจัดกิจกรรมสอดคล้องกับ จินตนา สรายุทธพิทักษ์ (Jintana Sarayuthpitak, 2022) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้โดยนำกรณีตัวอย่างซึ่งไม่ใช่แค่ถ้อยคำหรือคำพูดเพียงอย่างเดียวแต่อาจเป็นข้อมูลในลักษณะอื่น สถานการณ์จริงในสภาพแวดล้อมที่จำเป็น หรือประเด็นปัญหาที่ต้องตัดสินใจอย่างรอบคอบภายในช่วงเวลาที่กำหนดมาให้นักเรียนวิเคราะห์แก้ปัญหาโดยมีเหตุผลสนับสนุน รวมทั้งร่วมกันอภิปรายในชั้นเรียนเพื่อให้เห็นคำตอบที่หลากหลาย ซึ่งจากทำกิจกรรมของโปรแกรมฯ ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความเข้มแข็งทางใจเพิ่มขึ้นส่งผลให้นักเรียนสามารถประเมินผลได้ว่า การมีความเข้มแข็งทางใจเป็นเสมือนเกราะป้องกันสิ่งที่จะเข้ามากระทบต่อจิตใจ ซึ่งการมีความเข้มแข็งทางใจที่ดีจะเกิดประโยชน์ต่อการเรียนและการดำเนินชีวิตประจำวันของนักเรียน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต, กรมสุขภาพจิต (Department of mental health, Division of Mental Health Promotion and Development, 2020) กล่าวว่า ความเข้มแข็งทางจิตใจ คือ ความสามารถที่จะปรับตัวปรับใจกับเหตุการณ์วิกฤติของชีวิตและฟื้นคืนกลับสู่ภาวะปกติ ดังนั้นการส่งเสริมให้บุคคลมีความเข้มแข็งทางใจจะช่วยให้สามารถใช้วิกฤติเป็นโอกาสยกระดับความคิด จิตใจ มีพลังใจในการดำเนินชีวิต อีกทั้งสอดคล้องกับ อาภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ (Arpaporn Powwattana, Surintorn Kalampakorn, Sunee Lagampan, & Tassanee Rawiworrukul, 2023) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลในการที่จะปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคนั้นบุคคลจะต้องมีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของโรค รับรู้ต่อความรุนแรงของโรค ซึ่งการรับรู้นี้จะผลักดันให้บุคคลเลือกวิธีการปฏิบัติที่เป็นทางออกที่ดีที่สุดด้วยการเปรียบเทียบประโยชน์ที่จะได้รับการปฏิบัติกับผลเสียที่จะเกิดขึ้น

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจ ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจฯ และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองพบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 สามารถอภิปรายได้ในประเด็นต่อไปนี้

1) กิจกรรมสะท้อนตนเอง เป็นกิจกรรมที่ให้นักเรียนได้สังเกตอารมณ์ความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นใน 3 วันที่ผ่านมา พร้อมทั้งระบุผลของอารมณ์ความรู้สึกนั้นส่งผลอย่างไรต่อตนเองและบุคคลอื่น ๆ เพื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนักและรู้เท่าทันอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง รวมถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อตนเองและบุคคลอื่น ๆ และให้นักเรียนระบุวิธีการจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งให้นักเรียนประเมินว่าวิธีการจัดการนั้น ๆ ได้ผลหรือไม่ นอกจากนี้นักเรียนยังได้สังเกตและสำรวจว่าตนเองมีความสามารถในการดูแลและควบคุมตนเอง ความสามารถทางสังคม ความสามารถในการแก้ปัญหา และความมุ่งมั่นตั้งใจในการประสบความสำเร็จในชีวิตหรือไม่ ทั้งหมดคือองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจภายในตนเอง โดยผู้วิจัยให้นักเรียนทำกิจกรรมสะท้อนตนเองทุกวันจันทร์ในแต่ละสัปดาห์ ซึ่งข้อมูลที่ได้เป็นส่วนสำคัญที่สะท้อนให้นักเรียนได้รับรู้ว่าตนเองมีอารมณ์และความรู้สึกที่ดีและไม่ดีที่เกิดขึ้น รวมถึงรับรู้ว่าตนเององค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจมากน้อยเพียงใดในแต่ละสัปดาห์ อีกทั้งได้ใช้ข้อมูลในการตั้งเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็ง



ทางใจของตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งกิจกรรมการสังเกตตนเองนี้ยังส่งผลให้นักเรียนได้เกิดการรับรู้ว่าคุณภาพของตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือไม่ เกิดการรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นคนที่มีอารมณ์ที่ไม่ดี เกิดการรับรู้ประโยชน์ของการเป็นคนมีความเข้มแข็งทางใจเพื่อเป็นเกราะป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในอนาคต และเกิดการรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อลดโอกาสของการเกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น การรู้เท่าทันอารมณ์ตนเอง การจัดการและควบคุมอารมณ์ตนเอง และการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจให้แก่ตนเอง เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของธนะดี สุริยะจันทร์หอม (Thanadee Suriyachanhom, 2023) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมความทนทานทางใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเชียงใหม่ ซึ่งโปรแกรมความทนทานทางใจประกอบด้วย การตั้งเป้าหมาย การฝึกสติร่วมกับเทคนิคการสะท้อนตัวตนและเทคนิคการฟังอย่างตั้งใจ ส่งผลให้นักเรียนมีความทนทานทางใจหลังเข้าโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรม

2) กิจกรรมการให้ความรู้คู่สุขภาพใจ ประกอบด้วย 8 กิจกรรม โดยกิจกรรมการให้ความรู้คู่สุขภาพใจจะเป็นการให้ความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต เช่น ลักษณะของคนที่มีสุขภาพจิตที่ดีและไม่ดี สาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตในวัยรุ่น การรู้จักอารมณ์พื้นฐานของมนุษย์ การแสดงอารมณ์และเทคนิควิธีการจัดการกับอารมณ์ต่าง ๆ ของตนเอง การสื่อสารและการรับฟังที่ทำให้รู้สึกปลอดภัยต่อจิตใจทั้งผู้สื่อสารและผู้รับสาร รวมไปถึงการให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับความเข้มแข็งทางใจ เช่น ลักษณะของบุคคลที่มีความเข้มแข็งทางใจ องค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจ และวิธีการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจ อีกทั้งปลูกฝังให้นักเรียนเกิดความตระหนักต่อความสำคัญและข้อดีของการมีความเข้มแข็งทางใจในตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกใช้คลิปข่าว ภาพข่าว คลิปวิดีโอ และละครสั้นที่เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในสังคมปัจจุบัน มาเป็นสื่อกระตุ้นให้นักเรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้ผ่านการคิดวิเคราะห์เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ที่ถูกต้องและเกิดทักษะที่สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ การนำคลิปข่าว ภาพข่าว คลิปวิดีโอ และละครสั้นดังกล่าวมาเป็นสิ่งกระตุ้นให้นักเรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้แล้ว ผู้วิจัยได้นำกรณีศึกษาที่เป็นตัวอย่างมาจัดกิจกรรมให้นักเรียนคิดวิเคราะห์ผ่านการตอบคำถามเป็นรายบุคคลตามประเด็นเนื้อหาที่ อีกทั้งมีการจัดกิจกรรมอภิปรายกลุ่มให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และแสดงความคิดเห็นซึ่งกันและกัน พร้อมทั้งให้นักเรียนช่วยกันสรุปผลการอภิปรายของกลุ่มตนเองออกมาในรูปแบบของใบงานกลุ่ม แผนผังความคิดพร้อมนำเสนอหน้าห้องเรียนเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อให้นักเรียนได้องค์ความรู้ที่หลากหลาย ซึ่งทิสนา แคมมณี (Tissana Khemmanee, 2023) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเป็นกระบวนการที่ผู้สอนให้ผู้เรียนศึกษาเรื่องที่สมมติขึ้นจากความเป็นจริงและตอบประเด็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องนั้น แล้วนำคำตอบและเหตุผลที่มาจากคำตอบนั้นมาใช้เป็นข้อมูลในการอภิปรายเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับงานวิจัยของวิวัฒน์ ทศวา และยศวีร์ สายฟ้า (Wiwat Tadsawa, & Yotsawee Saifa, 2021) ที่ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการให้เหตุผลจริยธรรมทางดิจิทัลโดยใช้แนวคิดการศึกษาแบบเน้นผลลัพธ์และการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาเป็นฐานสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นพบว่า นักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยใช้โปรแกรมฯ มีความสามารถในการให้เหตุผลจริยธรรมทางดิจิทัลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้สื่อที่ใช้มีเนื้อหาจะเป็นในเชิงลักษณะการกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิต หากนักเรียนมีความเข้มแข็งทางใจไม่เพียงพอ สอดคล้องกับงานวิจัยของชาลินี กิจชัยเจริญพร และสมคิด ปราบภัย (Chalineee Kitchaicharoenporn & Somkid Prabpai, 2021) ที่ศึกษาประสิทธิภาพการ



ประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากควันบุหรี่มือสองในวัยรุ่น หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการปฏิบัติการป้องกันการรับสัมผัสควันบุหรี่มือสองแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม หลังจากนักเรียนได้ร่วมกิจกรรมทั้ง 8 กิจกรรม พบว่า นักเรียนมีความเข้าใจในเรื่องการดูแลและควบคุมตนเอง ความสามารถทางสังคม ความสามารถในการแก้ปัญหา และความมุ่งมั่นตั้งใจในการประสบความสำเร็จในชีวิต ซึ่งเป็นองค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจ ตลอดจนทราบถึงวิธีการสร้างเสริมให้ตนเองเป็นผู้มีความเข้มแข็งทางใจ และรู้ถึงข้อดีของการเป็นคนมีความเข้มแข็งทางใจ สอดคล้องกับการศึกษาของซึงยอน และเฟลิเซีย (Seungyeon, & Felicia, 2024) ที่พบว่า การส่งเสริมความยืดหยุ่นในเด็กและเยาวชนสามารถช่วยให้พวกเขาปรับตัวเข้ากับโลกที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาได้ และถือเป็นแนวทางป้องกันที่สำคัญในการลดความเสี่ยงของความเครียดทางจิตใจในภายหลัง

3) กิจกรรมนันทนาการ/ PA ต่อสุขภาพใจ ประกอบด้วย 8 กิจกรรม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักเรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับความเข้มแข็งทางใจผ่านการเล่นเกมสันทนาการที่ผสมผสานทักษะการเคลื่อนไหวพื้นฐานจากการเรียนวิชาพลศึกษา มาประยุกต์ใช้ในการทำกิจกรรมส่งผลให้นักเรียนสามารถร่วมกิจกรรมด้วยความสนุกสนานไปพร้อมกับการเปิดใจที่จะเรียนรู้ โดยแต่ละกิจกรรมผู้วิจัยได้จำลองเหตุการณ์ในรูปแบบเกมเพื่อให้ นักเรียนได้คิดวิเคราะห์ รู้จักการใช้ทักษะต่าง ๆ พร้อมทั้งสอดแทรกเนื้อหาความรู้ของความเข้มแข็งทางใจ อาทิ เช่น การรู้จักและเห็นคุณค่าของตนเอง การรู้เท่าทันและการจัดการกับอารมณ์ของตนเอง ขณะนักเรียนทำกิจกรรมผู้วิจัยได้กระตุ้นให้นักเรียนเล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจ การเป็นคนที่มีความเข้มแข็งทางใจ และโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต นอกจากนี้ผู้วิจัยให้นักเรียนเขียนความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะทำกิจกรรมและวิธีการป้องกันความรู้สึกของตนเอง พร้อมเลือกตัวแทนออกมาเล่าหน้าชั้นเรียน ซึ่งการที่นักเรียนได้สกัดอารมณ์และความรู้สึกของตนเองที่เกิดจากคำพูด การกระทำของเพื่อนเปรียบเสมือนให้นักเรียนได้รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง และการมีความอดทนต่ออุปสรรคในเหตุการณ์ต่าง ๆ ทั้งนี้ผู้วิจัยสังเกตนักเรียนขณะทำกิจกรรม พบว่า นักเรียนตั้งใจเล่นเกมและมีการโต้ตอบแสดงพฤติกรรมได้ถูกต้องตรงประเด็น ส่งผลให้การสอดแทรกสาระสำคัญของความรู้เป็นไปตามระดับพฤติกรรมที่คาดหวังไว้ ตัวอย่างเช่น กิจกรรมปาระเปิดอารมณ์ เป็นกิจกรรมที่นักเรียนได้รู้จักการอดทนต่อแรงกดดันจากเพื่อนพร้อมทั้งฝึกการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจให้ตนเอง กิจกรรมช่าง...อารมณ์ เป็นกิจกรรมที่ให้นักเรียนรู้จักการรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง รู้จักการควบคุมอารมณ์ของตนเอง และรู้จักวิธีการจัดการกับอารมณ์ของตนเอง สอดคล้องกับสำนักนันทนาการ กรมพลศึกษา (Department of Physical Education, 2014) กล่าวว่า กิจกรรมนันทนาการเป็นกระบวนการเสริมสร้างและพัฒนาอารมณ์ โดยอาศัยกิจกรรมต่าง ๆ เป็นสื่อกลางและเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสนใจสามารถก่อให้เกิดความสุข สนุกสนาน อีกทั้งเป็นการส่งเสริมให้บุคคลได้แสดงความรู้สึกอารมณ์ สร้างความมั่นใจ และรู้จักตนเองมากขึ้น อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสุวรรีย์ เพชรแต่ง นิภา กิมสูงเนิน และเชมศรัณณิรัตน์ฤทธิธิน (Suwaree Petchtang, Nipa Kimsungneon, & Kheamnareenee Rueanrudipiom, 2023) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อความรู้พฤติกรรมการบริโภคอาหารพฤติกรรมการออกกำลังกายน้ำหนักตัวของนักเรียนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ โดยกลุ่มทดลองได้รับการให้ความรู้โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ การสาธิต กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมแลกเปลี่ยนข้อมูล กิจกรรมการสังเกตตัวเอง ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยน้ำหนักตัวลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม หลังจากนักเรียนได้ร่วมกิจกรรมทั้ง 8 กิจกรรม พบว่า นักเรียนเกิดความเข้าใจ เห็นคุณค่าตนเอง เกิดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น รู้จักวิธีการรับรู้อารมณ์ตนเอง การสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจในการเผชิญ



กับปัญหาต่าง ๆ เล็งเห็นความสำคัญของการสร้างกำลังใจและการดูแลจิตใจตนเอง รู้จักการกำหนดเป้าหมายในชีวิต พร้อมการสร้างแรงจูงใจให้แกตนเองในการดำเนินชีวิต รู้จักการรับมือกับความผิดหวังที่อาจเกิดขึ้นด้วยการปรับอารมณ์ปรับใจให้เป็นปกติในระยะเวลาอันสั้น โดยไม่ส่งกระทบต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งเป็นองค์ประกอบของบุคคลที่มีความเข้มแข็งทางใจ สอดคล้องกับแนวคิดความเข้มแข็งทางใจของ กร็อตเบิร์ก (Grotberg, 1995) ที่กล่าวว่า ความเข้มแข็งทางใจเป็นความสามารถของมนุษย์ในการเผชิญหน้า เอาชนะ และเข้มแข็งขึ้น หรือแม้กระทั่งเปลี่ยนแปลงจากความยากลำบากในชีวิต และแนวคิดของ กรมสุขภาพจิต (Department of mental health, 2020) กล่าวว่า ความเข้มแข็งทางใจ เป็นความสามารถของคนที่มีอยู่ในตนเองและนำมาใช้เมื่อต้องเอาชนะปัญหา อุปสรรค หรือ ความยากลำบากที่เกิดขึ้น เป็นสิ่งที่ทำให้คนเราสามารถผ่านพ้นวิกฤติไปได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

- 1.1 กิจกรรมการให้ความรู้คู่สุขภาพใจควรมีการกระตุ้นให้นักเรียนมีส่วนร่วม เช่น มีของรางวัล การสะสมคะแนน เพราะทำให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการตอบคำถาม แสดงความคิดเห็น และทำกิจกรรมกลุ่มย่อย
- 1.2 เนื่องจากการจัดกิจกรรมนันทนาการ/PAต่อสุขภาพใจเป็นกิจกรรมที่ต้องมีการวิ่ง เคลื่อนไหวเร็ว เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายหรืออุบัติเหตุ ควรมีการเตือนและสังเกตนักเรียนตลอดการทำกิจกรรม
- 1.3 ก่อนการจัดกิจกรรมในโปรแกรม ควรมีการอธิบายขั้นตอนพร้อมการสาธิตเป็นตัวอย่างเพื่อให้นักเรียนเข้าใจกิจกรรมและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง
- 1.4 นำกิจกรรมในโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจฯ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นไปปรับใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อการเรียนการสอนในเนื้อหาสุขภาพจิต หรือสามารถนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมของโรงเรียน แต่ควรปรับเนื้อหาหรือระยะเวลาให้เหมาะสมกับบริบทและสภาพแวดล้อมของโรงเรียน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1 ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจฯ ในกลุ่มเป้าหมายอื่น เช่น นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และควรปรับเปลี่ยนรูปแบบสื่อที่ใช้กิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา
- 2.2 ควรมีการศึกษาผลคะแนนความเข้มแข็งทางใจในระยะติดตามผล หลังการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจฯ เพื่อศึกษาความคงทนของโปรแกรกดังกล่าว

References

- Aonpailin Chaivichean, Angkana Jirarode, & Chomchuen Somprasert. (2020). The Effect of a Mental Strengthening Program on the Mental Health State of High School Students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 24(1), 143-152.
- Araporn Powwattana, Surintorn Kalampakorn, Sunee Lagampan, & Tassanee Rawiworkkul. (2023). *Health Promotion and Disease Prevention in Community: An Application of Concepts and Theories to Practice*. Chachoengsao: M N compute co., ltd.



- Chalinee Kitchaicharoenporn, & Somkid Prabpai. (2021). The effectiveness of an application of health belief model to promote self prevention secondhand smoke in teenage. *Thai Journal of Health, Physical Education and Recreation*, 47(2), 183-196.
- Department of Physical Education. (2014). *Using recreation to develop the minds of children entering adolescence*. Bangkok: S. Offset graphic design limited partnership.
- Department of mental health. (2020). *The creative guide to empowering teens* (Revised ed.). Bangkok: Beyond publishing Co., Ltd.
- Department of mental health, Division of Mental Health Promotion and Development. (2020). *Strengthen resilience*. Retrieved from <https://dmh-elibrary.org/items/show/1558>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods*, 41(4), 1149-1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>.
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit*. Retrieved from <https://www.bibalex.org/Search4Dev/files/283337/115519.pdf>
- Herreid, C. F. (2007). *Case-based learning*. Retrieved from <https://www.queensu.ca/ctl/resources/instructors/instructional-strategies/case-based-learning>
- Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (2023). *Thai health report 2023*. Bangkok: Amarin printing and publishing public company.
- Jintana Sarayuthpitak. (2022). *Health education management in the 21st century*. Bangkok: Chulalongkorn University Press.
- Kim, S., & Low, F. (2024). *Promoting resilience in children and young people*. Retrieved from <https://informedfutures.org/resilience/>
- Mental Health Center 10, Department of mental. (2023). *A guide to building up the spirit of young people "Endurance, determination, fighting" for teenagers*. Bangkok: Beyond publishing. Co., Ltd.
- Ministry of Education. (2008). *The basic education core curriculum B.E. 2551 (A.D. 2008)*. Retrieved from <https://shorturl.asia/anSM7>
- Ministry of Education. (2024). *Announcement of the Ministry of Education on the focus on holistic health under the Ministry of Education's education policy*. Retrieved from <https://moe360.blog/2024/04/27/focus-holistic-health/>
- Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation. (2025). *Report data: Percentage of students Demonstration School*. Retrieved from https://info.mhesi.go.th/stat_satit.php?search_year=2567



- Rosenstock, I. M. (1996). *Why people use health services*. The Milbank Memorial Fund Quarterly, 94-127.
- Siriwat Srikrueadong, & Porntip Gadetragoon. (2024). Effects of the Resilience and Self- Actualization Enhancement Program for Adolescents. *Buddhist Psychology Journal*, 9(4), 634-645.
- Seungyeon, & Felicia. (2024). *Promoting resilience in children and young people*. Retrieved from <https://informedfutures.org/resilience/>
- Suwaree Petchtang, Nipa Kimsungneon and Kheamnareenee Rueanrudipirom. (2023). Effects of Health Promotion Program on Knowledge, Eating Behavior, Exercise Behavior and Body Weight of Overweight Students in Primary School. *Thai Red Cross Nursing Journal*, 16(1). 135-148.
- Thanadee Suriyachanhom. (2023). The effect of mental toughness program of lower secondary school student in the secondary education service area office Chiang-mai. *Journal of Education Burapha University*, 34(3), 40-53.
- The Royal College of Pediatricians of Thailand Pediatric Society of Thailand. (2024). *A guide for parents to spread knowledge about child care and development. Teenagers are not as difficult as you think*. Retrieved from <https://www.thaipediatrics.org/?p=893>
- The Secretariat of the Cabinet. (2018). National Strategy 2018 – 2037. Retrieved from https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/A/082/T_0001.PDF
- Tissana Khaemmanee. (2023). *Pedagogy: Knowledge for organizing effective learning processes*. Bangkok: Chulalongkorn University Press.
- UNICEF Thailand, Burnet Institute, Mahidol University. (2022). *Strengthening mental health and psychosocial support system and services for children and adolescents in East Asia and Pacific Region*. Retrieved from <https://www.unicef.org/thailand/media/8876/file/MHPSS%20Report%202022.pdf>
- Williams B. (2005). Case-based learning - a review of the literature: is there scope for this educational paradigm in prehospital education?. *Emergency Medicine Journal*, 22(8), 577-581.
- Wiwat Tadsawa & Yotsawee Saifa. (2021). Development of A Program Enhancing Digital Ethics Reasoning for Lower Secondary School Student Using Outcome-Based Education and Cased-Based Learning Approaches. *Journal of Information and Learning*, 32(1), 1-16.

Received: May 8, 2025

Revised: July 17, 2025

Accepted: July 22, 2025

