กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนสำหรับนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

Strategies for Educational Management to Prevent Depression and Suicide from Learning for Study in Higher Education Institute Chiang Mai Province

[1]วิราษ ภูมาศรี, [2]สรวิศ พรมลี, [3]พระณัชฐกิตติ์ วิกะหะ และ [4]รัชฎากร เอี่ยมอำไพ

[1]Wirat Poomasree, [2]Sorawit Pormli, [3]Phra Natthakit Wikaha and [4]Ratchadakorn Aimampai

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

Mahamakut Buddhist University Lanna Campus, Thailand.

E-mail: [1]asksak@hotmail.com, [2]sorawit456.789bank191@gmail.com, [3]nw2020thai@gmail.com, [4]nidkon2104@gmail.com

Received January 30, 2024; **Revised** February 24, 2024; **Accepted** February 28, 2024

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน 2) เพื่อพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้า และ 3) เพื่อนำเสนอกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ พื้นที่วิจัย ได้แก่ สถาบันการศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ 2 แห่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิต นักศึกษา จำนวน 337 คน และผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 15 รูป/คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า 1) ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน พบว่า นักศึกษามีภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ได้แก่ (1) การติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ (2) อาจารย์คาดหวังด้านวิชาการ และสั่งงานมากเกินไป (3) กลุ่มเพื่อน มีความขัดแย้งทางความคิด (4) อาคารสถานที่ไม่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน (5) กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ไม่ยืดหยุ่น (6) กิจกรรมการเรียนที่เคร่งเครียดเกินไป และ (7) ปัญหาด้านครอบครัว 2) การพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้า ประกอบด้วย 5 ประเด็น (1) พัฒนาขั้นตอน กระบวนการ และวิธีการให้บริการ (2) พัฒนนาอาจารย์ (3) พัฒนากิจกรรมการเรียนการสอน (4) พัฒนาสภาพแวดล้อม และ (5) พัฒนาสิ่งสนับสนุนการเรียน 3) กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้า ได้แก่ สถาบันการศึกษาปรับปรุงกระบวนและวิธีการให้บริการ ปรับเปลี่ยนกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ อาจารย์มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ให้คำปรึกษาที่ดี กิจกรรมการเรียนที่เหมาะสมกับผู้เรียน และให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคล สภาพแวดล้อมเอื้อต่อการเรียน และอุปกรณ์มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: กลยุทธ์; การจัดการศึกษา; ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน

Abstract

This article aimed to study 1) to analyze stress and depression from learning for study, 2) to develop strategies for educational management to prevent stress and depression from learning for study, and 3) to present strategies for educational management to prevent stress and depression from learning for study in higher education institute Chiang Mai province. This research model is mixed-method research. The research tools were questionnaires and interview forms. The research area was 4 educational institutions in Chiang Mai province. The sample was students 337 participants, and in-depth interviewees 15 participants. Data collection and quantitative analysis were done using computer programs. The qualitative data were analyzed by content analysis. Statistics used in this study were frequency, average, percentage, and standard deviation.

The research results were found as follows;

1) Stress and depression from studying found that: students are stress and depression from learning in moderate level. Factors that cause stress include: (1) Contacting various departments of the educational institution. (2) Teachers' academic expectations and giving too many works. (3) Groups of friends have conflicting ideas. (4) Buildings and equipment are not ready. (4) Buildings and equipment are not conducive to teaching and learning. (5) Rules and regulations are not flexible. (6) Learning activities that are too stressful, and (7) family problems. 2) Development of educational management strategies to reduce stress and depression consists of 5 issues. (1) Development of steps, processes, and methods for providing services (2) teacher Development (3) development activities for teachers (4) development environment and (5) Development of learning support. 3) strategies for educational management to prevent stress and depression Include; Educational institutions improve processes and methods of providing services, modify rules and regulations. Teachers have good human relations, good counseling, learning activities that are appropriate for students, focus on individual differences, conducive environment for learning, and the equipment is efficient.

Keywords: Strategies; Educational Management; Stress and Depression from Learning

บทนำ

โรคซึมเศร้าส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และความคิด โดยอาการเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในแต่ละวันอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการกินอาหารได้น้อยลง เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ สิ้นหวัง หดหู่ รู้สึกว่าตัวเองไม่มีความสุขกับชีวิต วิตกกังวลตลอดเวลาและที่สำคัญคือผู้ป่วยจะไม่สามารถรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญได้ดีพอ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจะมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมค่อนข้างมาก การเปลี่ยนแปลงหลัก ๆ จะเป็นในด้านอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรม ร่วมกับอาการทางร่างกายต่าง ๆ (มาโนช หล่อตระกูล, 2557) จากการประมาณการณ์ทั่วโลกโดยองค์กรอนามัยโลกพบว่า มีคนจำนวน 1 ใน 4 ประสบกับความผิดปกติทางจิต ในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต โรคซึมเศร้าเป็นโรคซึ่งติด 1 ใน 10 ที่ก่อให้เกิดความทุพพลภาพสูงสุด กระทบกับคุณภาพชีวิต และเป็นภาระทางสังคมอย่างแท้จริง

จากรายงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เชียงใหม่ อยู่ในอันดับที่ 3 ของประเทศ มีจำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมด จำนวน 33,135 คน มากที่สุดในภาคเหนือ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข , 2563)

ปัญหาเรื่องภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน เพราะเยาวชนมีอัตราการเกิดโรคซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้นทุกปี สอดคล้องกับวิมลวรรณ ปัญญาว่อง และรัตนศักดิ์ สันติธาดากุล (2563) อธิบายว่า ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงขนาดของปัญหาภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในบริบทโรงเรียน ซึ่งควรได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของระบบคัดกรองด้านสุขภาพจิตในโรงเรียนและการส่งต่อสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ใกล้เคียง (จิตริน ใจดี, 2562) ขณะที่กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขพบว่าประเทศเทศไทยมีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงถึง 4,000 รายต่อปี และพยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จอีก 50,000 รายต่อปี โดยทั้งสองกลุ่มมักจะป่วยเป็นโรคซึมเศร้าชนิดรุนแรง ซึ่งเกิดจากกรรมพันธุ์หรือปัญหาอื่น ๆ ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดเรื้อรัง (กรมสุขภาพจิต, 2561) ชีวิตที่ล้มไม่ได้จึงก่อให้เกิดความเครียดมากขึ้น (ภุชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์, 2561) ความเครียดที่เกิดจากโรงเรียน เช่น ครูไม่เข้าใจเด็ก เพื่อนแกล้ง เด็กไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อน และที่พบบ่อยในปัจจุบันคือความเครียดจากการเรียน เช่น การบ้านที่มากเกินไป การแข่งขันในเรื่องเรียน การสอบต่าง ๆ และในบางครอบครัวที่พ่อ แม่จริงจังเรื่องเรียนมาก ทำให้เด็กต้องแบกรับความคาดหวังของพ่อแม่ (เบญจพร ตันตสูติ, 2560) เหล่านี้ทำให้เกิดความวิตกกังวล นำไปสู่ความเครียดและภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะทุพพลภาพ เป็นภาระทางสังคม และคุณภาพชีวิต กลุ่มผู้เป็นโรคซึมเศร้าชนิดรุนแรงได้นำไปสู่การพยายามฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นซึ่งงเกิดขึ้นในบริบทโรงเรียน อันเกิดจากระบบการศึกษาที่เน้นการแข่งขัน เด็กถูกกดดันทำให้เกิดความเครียดและซึมเศร้า ดังนั้นปัญหาความเครียดและซึมเศร้าของวัยรุ่นซึ่งเป็นเยาวชนของชาติควรได้รับการดูแลช่วยเหลือแก้ไขอย่างเร่งด่วน

งานวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนสำหรับนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการบูรณการระหว่างศาสตร์ และบูรณาการระหว่างหน่วยงาน เพื่อพัฒนาและนำเสนอกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน นำไปสู่การพัฒนาและส่งเสริมให้เยาวชนเป็นผู้มีสุขภาวทางจิตที่ดีเข้มแข็ง มีความสุขมีความกระตือรือร้นในการเรียน สร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการพัฒนาเยาวชน มีความมั่นคงทางสังคม และมีการเสริมพลังทางจิตภาวะเพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคมไทยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อนำเสนอกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดและภาวะซึมเศร้า

ความหมายความเครียด

ความเครียดหมายถึงภาวะที่ร่างกายมีปฏิกิริยาโต้ตอบสิ่งเร้า ทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดการปรับตัวโดยแสดงออกในลักษณะของความวิตกกังวล ความกลัวไม่สบายใจ ไม่พอใจ รู้สึกสูญเสีย เบื่อหน่าย โดยมีสาเหตุมาจากหลาย ๆ เรื่อง เช่น พ่อแม่หย่าร้างกันหรือแยกกันอยู่ การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด ปัญหาทางเศรษฐกิจ การเข้าโรงเรียนใหม่ การปรับตัวกับเพื่อน เป็นต้น (Dorland, 1994) เมื่อร่างกายได้รับการกระตุ้นจากต้นเหตุของความเครียดต่าง ๆ ร่างกายจะตอบสนองต่อต้นเหตุของความเครียดนั้น ซึ่งเซลเย่เรียกว่า เป็นกลุ่มอาการปรับตัว

ซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะคือ 1) กลุ่มอาการปรับตัวทั่ว ๆ ไป (General Adaptation Syndrome: GAS) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากการปรับตัวของร่างกายในระบบต่าง ๆ ของร่างกายเช่นต่อมใต้สมองระบบประสาทอัตโนมัติต่อมไร้ท่อและระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะถูกกระตุ้นการปรับตัว 2) กลุ่มอาการปรับตัวเฉพาะที่ (Local Adaptation Syndrome: LAS) เป็นกลุ่มอาการปรับตัวเฉพาะที่ได้รับอันตรายเท่านั้นเช่นมีบาดแผลหรือบาดเจ็บเกิดขึ้นร่างกายจะมีอาการร้อนบวมแดงเนื่องจากการอักเสบเฉพาะที่นั้น (Selye, 1956)

ความหมายของภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่แสดงถึงความเบี่ยงเบนทางด้านอารมณ์ความคิด แรงจูงใจร่างกายและพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเดิมเกิดจากการเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติในชีวิต ทำให้เกิดลักษณะความคิดที่บิดเบือนต่อตนเองต่อโลกและต่ออนาคต ทำให้มีการแสดงออกโดยการตำหนิและลงโทษตนเอง ประเมินว่าตนเองไร้ค่า รู้สึกเบื่อหน่ายขาดแรงจูงใจและสิ่งกระตุ้น พยายามหลีกเลี่ยง สถานการณ์การต่าง ๆ มีกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง (Beck, J. S., (2011) ภาวะซึมเศร้าเป็นกลุ่มอาการผิดปกติทางอารมณ์เช่น อารมณ์ซึมเศร้าความรู้สึกเบื่อหน่ายร่วมกับความรู้สึกท้อแท้หมดหวัง สิ้นหวัง ลักษณะท่าทางการเคลื่อนไหวช้า เชื่องซึม เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ เกิดความผิดปกติทางความคิด (อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และพีรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย, 2553)

อาการแสดงของภาวะซึมเศร้า

วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้ามีอาการและอาการแสดงที่บ่งบอกถึงภาวะซึมเศร้าในด้านร่างกาย อารมณ์ความคิดและพฤติกรรม ดังนี้ 1) การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย (Physical changes) 2) การแสดงออกทางอารมณ์ (Emotion) 3) การแสดงออกทางด้านความคิด (Cognition) และ 4) การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม (Behavioral changes) (ดวงใจ วัฒนสินธุ์, 2559)

ระดับของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

ภาวะซึมเศร้าสามารถแบ่งออกตามระดับความรุนแรงของอาการและอาการแสดง 3 ระดับ ได้แก่ภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางและภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (Beck, 2011) ดังนี้ 1) ภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย (Mild depression) 2) ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (Moderate depression) และ 3) ภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (Severe depression)

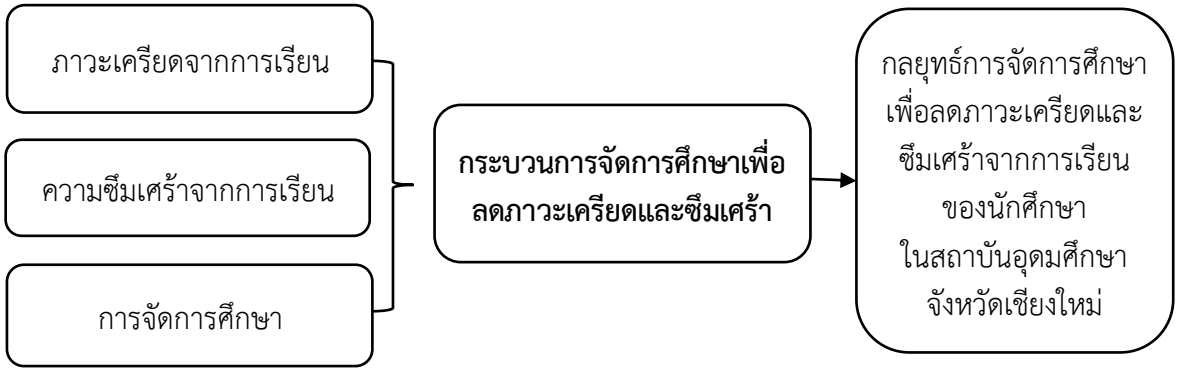
กลยุทธ์การจัดการความเครียดและซึมเศร้า

การจัดการกับความเครียดเป็นขั้นตอนของการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นความเครียด โดยมีเป้าหมายเพื่อรักษาสมดุลระหว่างสิ่งกระตุ้นความเครียดกับความสามารถที่จะจัดการกับสิ่งนั้นและเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยระยะเวลาในตอบสนองต่อสิ่งกระตนความเครียด โดยลาซารัสเสนอว่ากระบวนการจัดการกับความเครียดประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การถูกคุกคามจากสิ่งกระตุ้นนความเครียด ขั้นตอนที่ 2 การประเมินสิ่งกระตุ้น ขั้นตอนที่ 3 การทำนายหรือคาดการณ์ต่อผลที่จะได้รับจากสิ่งกระตุ้นความเครียด ขั้นตอนที่ 4 พฤติกรรมการเผชิญความเครียด และขั้นตอนที่ 5 การปรับตัวได้

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า บุคคลมีความเครียดแตกต่างกันออกไป ตามเพศ อายุ คุณวุฒิ วัยวุฒิ ตำแหน่งหน้าที่การทำงาน ประสบการณ์ในการทำงาน การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย การเสพยาเสติด และสภาพแวดล้อมทางสังคมของแต่ละบุคคล ซึ่งผู้ที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีโอกาสที่จะมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าผู้ที่ไม่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย และผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าก็นำไปสู่ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายด้วยเช่นกัน การบริหารจัดการความเครียด ควรการตระหนักถึงความต้องการและศักยภาพของบุคคล อันจะนำไปสู่การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม มีการประสานงานกับภาคีเครือข่าย มีทักษะในการสังเกตและการสอบถามในการจำแนกผู้ที่ที่มีภาวะเครียด สามารถพูดคุยและให้คำปรึกษาทั้งด้านวิชาการและการปรับตัวทางสังคม นอกจากนั้น การใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้การดำเนินชีวิตสามารถช่วยลดความเครียดได้ด้วย

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิง เป็นการวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed-Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methods Research) โดยผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณ มีขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มเป้าหมาย

1) ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นิสิต นักศึกษา ของสถาบันการศึกษา 2 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา รวม 2,121 รูป/คน

2) กลุ่มตัวอย่าง ได้จากวิธีการสุ่มตัวอย่างของยามาเน่ ได้จำนวน 337 รูป/คน

3) กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย คือ นิสิต นักศึกษา ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ให้ข้อมูลจากการเลือกสุ่มแบบเจาะจงสำหรับการสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่ม และการจัดเวทีวิพากษ์ ได้แก่ (1) สัมภาษณ์ จำนวน 5 คน (2) ประชุมกลุ่ม จำนวน 5 คน และ (3) จัดเวทีวิพากษ์ จำนวน 5 คน

เครื่องมือในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ คณะผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่สร้างขึ้น สำหรับการศึกษาวิจัยไปทำการทดสอบหาค่าความเที่ยงตรง โดยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) การวิเคราะห์เอกสาร ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยค้นคว้ารวบรวมข้อมูลเอกสารหลักฐานชั้นต้นทั้งจากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ บทความ วารสาร และสิ่งพิมพ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2) การศึกษาภาคสนาม เป็นการศึกษาหลังจากการศึกษาเอกสารจนได้กรอบแนวทาง และแนวทางในการดำเนินการต่าง ๆ และเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นปัจจุบันมากที่สุด ผู้วิจัยจะลงเก็บข้อมูลภาคสนามเพื่อสำรวจพื้นที่เป้าหมาย ลงพื้นที่จริงเพื่อสำรวจ และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

3) จัดประชุมกลุ่ม เป็นการประชุมกลุ่มเพื่อระดมความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ในระดับพื้นที่ เพื่อวิเคราะห์ ปัญหา และแนวทางในดำเนินกลยุทธการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนในจังหวัดเชียงใหม่

4) แบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน ที่ผ่านการทดสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ และการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามดังกล่าวไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

5) จัดเวทีวิพากษ์ เป็นการเปิดเวทีเพื่อนำเสนอการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนได้รับทราบ ตรวจสอบความถูกต้อง เสนอแนะปรับปรุงแก้ไขข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อความสมบูรณ์ของงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์มีทั้งข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพดังนี้จึงแบ่งการวิเคราะห์ของเป็น 2 ส่วนคือ

1) ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลตามประเภทของข้อมูลที่รวบรวมจากแหล่งต่าง ๆ ประกอบด้วย การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากการวิเคราะห์เอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ การวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนาม วิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจลงพื้นที่จริง แบบสัมภาษณ์ การจัดประชุมวิพากษ์

2) ข้อมูลเชิงปริมาณ นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาประมวลผลข้อมูล และ วิเคราะห์ โดยใช้เกณฑ์วัดแบบ Likert Scale แบ่งผลความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ และใช้การวิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และแปลข้อมูลตามเกณฑ์การประเมินและนำเสนอในรูปแบบของตารางและคำบรรยาย

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หมายเลขการรับรอง ว.311/2565

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิจัย พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า คิดเห็นเกี่ยวกับภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$=2.69) พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ กังวลเกี่ยวกับอนาคตของตนเอง มีค่าแปลผลระดับมาก ($\overline{X}$=3.75) รองลงมา คือ กระวนกระวายใจมากเมื่อใกล้ถึงเวลาสอบ มีค่าแปลผลระดับปานกลาง ($\overline{X}$=3.34) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ไม่สบายใจที่เห็นเพื่อนสนิทหรือคนใกล้ชิดเรียนหรือทำงานได้ดีกว่า มีค่าแปลผลอยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$=2.01)

ปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ประกอบด้วย 1) การติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ภายในสถานศึกษา นักศึกษาไม่รู้จะไปติดต่อที่ไหน ติดต่อเจ้าหน้าที่คนใด รู้สึกไม่มั่นใจในกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ขั้นตอนในการดำเนินการ บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ เช่น กิริยา คำพูด การตอบคำถาม เป็นต้น 2) การสอนของอาจารย์ ซึ่งคาดหวังด้านวิชาการ และสั่งงานมากเกินไป 3) กลุ่มเพื่อนในสถานศึกษา ความขัดแย้งทางความคิด ถูกเพื่อนกลั่น

แกล้ง ไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อน 4) อาคารสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนนการสอน อากาศร้อน แสงสว่างไม่เพียงพอ อุปกรณ์ไม่พร้อมใช้งาน ห้องสมุด มีสื่อและหนังสือให้สืบค้นไม่เพียงพอ ห้องสุขาไม่เพียงพอ ไม่สะอาด 5) กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของสถานศึกษา เคร่งครัด ไม่ยืดหยุ่น ไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน 6) กิจกรรมการเรียนที่เข้มหรือเคร่งเครียดเกินไป เกณฑ์ประเมินผล รายวิชาเรียน/เนื้อหาของรายวิชามากเกินไป การเรียนหลายรายวิชาติดต่อกันหลายๆ ชั่วโมง และ 7) ประเด็นความเครียดอื่น ๆ ปัญหาทางด้านครอบครัวของนักศึกษา ครอบครัวแยกทางกัน ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาทางการเงินภายในครอบครัว

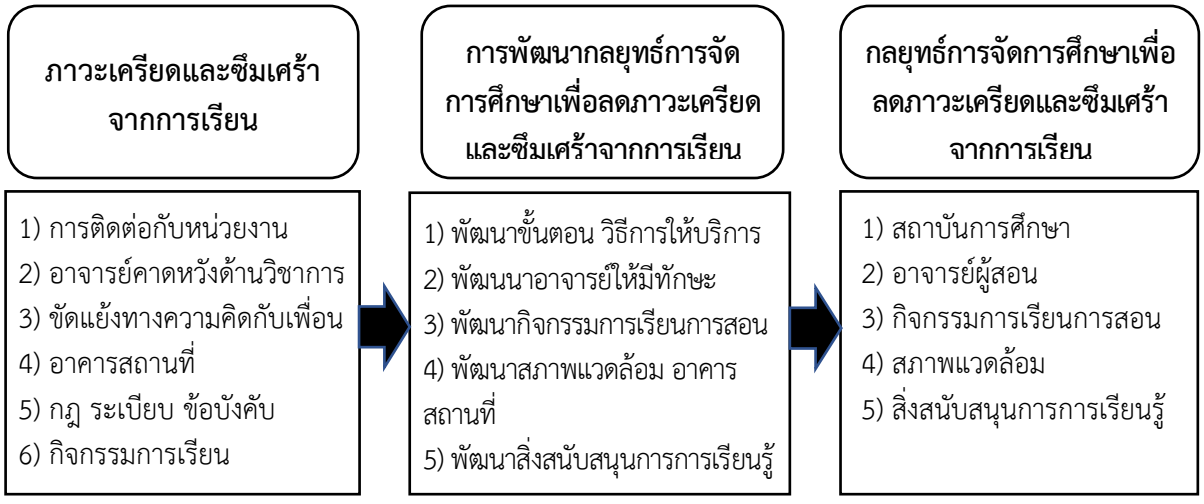
2) การพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

พบว่า การพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้า ประกอบด้วย 5 ประเด็น (1) พัฒนาขั้นตอน กระบวนการ และวิธีการให้บริการ (2) พัฒนนาอาจารย์ให้มีทักษะในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน (3) พัฒนากิจกรรมการเรียนการสอน กิจกรรมมีความหลากหลาย (4) พัฒนาสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่ ห้องประชุม ห้องสมุด ห้องสุขา และ (5) พัฒนาสิ่งสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน ให้มีความพร้อมและทันสมัยเพื่อให้ตอบสนองกิจกรรมการเรียนการสอน

3) กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

ได้แก่ (1) ด้านสถาบันการศึกษาควรลดขั้นตอนการติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ปรับปรุงกระบวนและวิธีการให้บริการ ปรับเปลี่ยนกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ให้ทันสมัยเหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน (2) ด้านอาจารย์มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ให้คำปรึกษาที่ดี มีทัศนคติที่เป็นบวกต่อนักศึกษา มีการทดสอบด้วยแบบทดสอบหรือแบบวัดทักษะการคิดที่หลากหลาย (3) ด้านกิจกรรมการเรียน จัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน และให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคล (4) ด้านสภาพแวดล้อม จัดสภาพแวดล้อมให้มีความเอื้อต่อการเรียนรู้ สภาพห้องเรียนที่พร้อมจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ (5) ด้านปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพและพร้อมใช้งาน

จากผลการวิจัยดังกล่าวสามารถสรุปได้ดังภาพ



ภาพที่ 2 ผลการวิจัยกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน

อภิปรายผลการวิจัย

สำหรับการอภิปรายผลการศึกษาวิจัยเรื่อง การสร้างเครือข่ายความเข้มแข็งในการต่อต้านทุจริต โดยใช้กิจกรรมและหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในจังหวัดเชียงใหม่ สามารถอภิปรายผลดังนี้

1) ผลการวิเคราะห์ภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า นักศึกษามีภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับ กฤติยา แก้วมณี และ เฟื่องอรุณ ปรีดีดิลก (2563) พบว่า สถานการณ์ความเครียดด้านการเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิธิสนี รุจิรังสีเจริญ และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ ซึ่งมีความแตกต่างกันอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างอยู่ช่วงอายุที่แตกต่างกัน มีบริบทพื้นที่ และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่แตกต่างกัน

ปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาเกิดภาวะความเครียด ได้แก่

(1) ด้านสถานศึกษา การติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ขั้นตอนในการดำเนินการ บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ ซึ่งการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ภายในสถานศึกษาเป็นประเด็นที่สร้างความรู้สึกไม่สบายใจเพราะกิริยาอาการของเจ้าหน้าที่และเวลาให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับ นิธิสนี รุจิรังสีเจริญ และคณะ (2564) พบว่า สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ ด้านอนาคต ด้านสถานศึกษา ด้านการจัดสรรเวลา และด้านการเรียน

(2) ด้านอาจารย์ผู้สอน คาดหวังด้านวิชาการ สั่งงานมากเกินไป นักศึกษาต้องพยายามเรียนและทำงานให้เสร็จทันตามกำหนด ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับกฤตพัทธ์ ฝึกฝน และคณะ (2561) พบว่า ปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์มีความสัมพันธ์กับความเครียดในทางลบ และสอดคล้องกับ นิธิสนี รุจิรังสีเจริญ และคณะ (2564) พบว่า สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด ด้านคุณครู ด้านการเรียน แสดงว่าอาจารย์ผู้สอนมีผลทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดและนำไปสู่ความซึมเศร้า

(3) กลุ่มเพื่อนในสถานศึกษา ถูกเปรียบเทียบกับเพื่อนนักศึกษา ความคิดเห็นแตกต่างกัน มีความขัดแย้งทางความคิด ถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง ไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อน มีการแข่งขันกับตนเองและกลุ่มเพื่อน ซึ่งสอดคล้องกับ Farmer, Richard E; et al. (1984) ได้กล่าวถึงสาเหตุแห่งความเครียด ว่า สาเหตุจากสัมพันธภาพ หมายถึงสาเหตุที่เป็นผลมาจากการพบปะสังสรรค์กับคนอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนบ้าน คู่สมรส เพื่อน และสอดคล้องกับงานวิจัยของสิรินิตย์ พรรณหาญ บุญมี พันธุ์ไทย และ กมลทิพย์ ศรีหาเศษ (2561) พบว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีผลต่อความเครียดของนักศึกษาแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(4) อาคารสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนนการสอน ห้องเรียนมีอากาศร้อน แสงสว่างไม่เพียงพอ คับแคบ อุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนไม่พร้อมใช้งาน ห้องสมุดมีสื่อและหนังสือให้สืบค้นไม่เพียงพอ ห้องสุขาไม่เพียงพอ ไม่สะอาด อยู่พื้นที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสายฝน สีนอเพีย และ รุจิรา ดวงสงค์ (2564) พบว่า ปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับ สิทธิพร เกษจ้อย (2564) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของกลุ่มเกษตรมากคือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เพราไม่สามารถควบคุมได้

(5) กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของสถานศึกษาที่มากเกินไป เคร่งครัดเกินไปไม่มีการยืดหยุ่น ไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและสภาพสังคมยุคปัจจุบัน ทำให้นักศึกษารู้สึกเกิดความเครียดเพราะต้องปฏิบัติตาม ซึ่งสอดคล้อง กับ Miller et al., 1972) ได้กล่าวว่า สาเหตุของความเครียดเกิดได้จาก ข้อเรียกร้องทางสังคมที่เกิดจากกฎระเบียบ วัฒนธรรม ประเพณีซึ่งถ้าบุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติตนให้สอดคลองกับความต้องการของสังคมได้ก็ยอมก่อให้เกิดความทุกข์ใจ เกิดเป็นความเครียด

(6) กิจกรรมการเรียนที่เข้มหรือเคร่งเครียดเกินไป เนื้อหารายวิชามากเกินไป การเรียนที่ติดต่อกันหลายๆ ชั่วโมง การจัดการเรียนการสอนที่ไม่เหมาะสมทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤตพัทธ์ ฝึกฝน และคณะ (2561) พบว่า ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับ

ความเครียด สอดคล้องกับสิรินิตย์ พรรณหาญ บุญมี พันธุ์ไทย และ กมลทิพย์ ศรีหาเศษ (2561) พบว่า ปัจจัยด้านการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาแพทย์มากที่สุด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทิวาพร ฟูเฟื่อง และ กัญญาวีร์ โมกขาว (2562) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐและเอกชน พบว่า ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ทักษะในการเรียน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(7) ประเด็นความเครียดอื่น ๆ ปัญหาทางด้านครอบครัวของนักศึกษา ครอบครัวแยกทางกัน ความรุนแรงในครอบครัว และปัญหาทางการเงินภายในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กมลาศ ภูวชนาธิพงศ์ และคณะ (2564) พบว่า ด้านสภาพทางสังคม เช่น ความคาดหวังจากสังคมรอบตัว ปัญหาทางด้านครอบครัวถือว่ามีเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิรินิตย์ พรรณหาญ บุญมี พันธุ์ไทย และ กมลทิพย์ ศรีหาเศษ (2561) พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2) การพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่

พบว่า การพัฒนากลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนมีแนวแนวทางในการพัฒนา ประกอบด้วย 5 ประเด็น (1) พัฒนาขั้นตอน กระบวนการ วิธีการให้บริการ กฎ ระเบียบ และข้อบังคับ (2) พัฒนนาอาจารย์ให้มีทักษะในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน (3) พัฒนากิจกรรมการเรียนการสอน กิจกรรมมีความหลากหลาย สร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศเกิดความอยากเรียนรู้ (4) พัฒนาสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่ ห้องประชุม ห้องสมุด ห้องสุขา และ (5) พัฒนาสิ่งสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน ให้มีความพร้อมและทันสมัยเพื่อให้ตอบสนองกิจกรรมการเรียนการสอน

3) กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า

(1) สถาบันการศึกษา ลดขั้นตอน ปรับเปลี่ยน ปรับปรุงกระบวนและวิธีการ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเป็นการกันเอง มีอัธยาศรัยที่ดี สะดวกรวดเร็ว และปรับปรุง กฎ ระเบียบ และข้อบังคับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑามาศ เหลืองธานี สิน งามประโคน และพระมหาสมบัติ ธนปญฺโญ (2561) พบว่า กฎ ระเบียบ และข้อบังคับของสถานศึกษา ควรปรับปรุงให้เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพสังคมในปัจจุบัน

(2) อาจารย์ควรสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับนักศึกษา เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดตลอดเวลา รับฟังความคิดเห็นแต่ละคน ให้นักศึกษาหาข้อสรุปร่วมกัน เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาที่ดี เป็นผู้รับฟังที่ดี มีทัศนคติที่เป็นบวกต่อนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ กฤตพัทธ์ ฝึกฝน และคณะ (2561) พบว่า ควรมีการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา และการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ช่วยให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ในสภาวะที่ปราศจากความกดดัน

(3) กิจกรรมการเรียนการสอน ควรจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่นักศึกษามีโอกาสได้แสดงออกได้อย่างอิสระ กิจกรรมการเรียนที่เหมาะสม ให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤติยา แก้วมณี และเฟื่องอรุณ ปรีดีดิลก (2563) พบว่า การตระหนักถึงความต้องการและศักยภาพของนักเรียนนำไปสู่การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม และครูมีทักษะในการสังเกตและการสอบถามในการจำแนกเด็กที่มีภาวะเครียด สามารถพูดคุยและให้คำปรึกษาทั้งด้านวิชาการและการปรับตัวทางสังคม

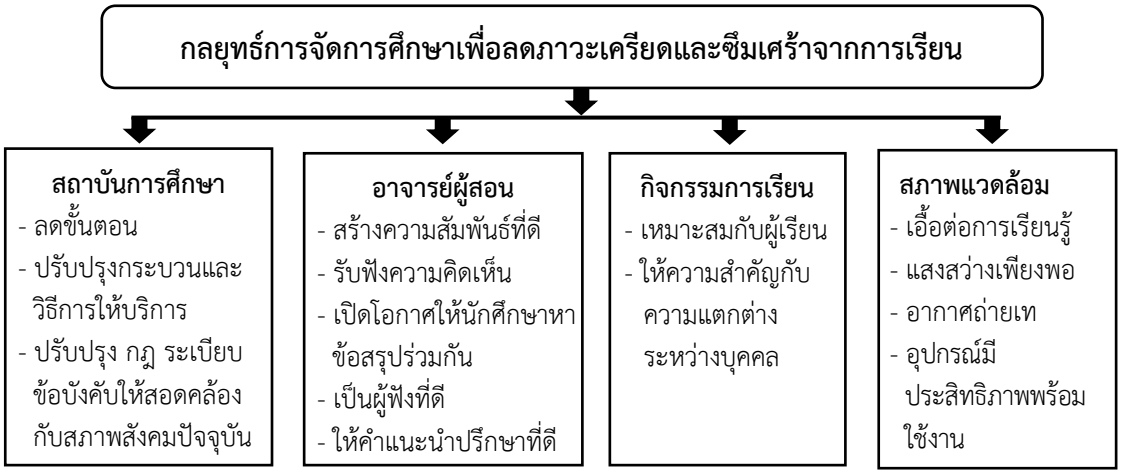
(4) สภาพแวดล้อม มีการจัดสภาพแวดล้อมให้มีความเอื้อต่อการเรียนรู้ สภาพห้องเรียนที่พร้อมจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ซึงสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยลดความเครียดได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ

จุฑามาศ เหลืองธานี สิน งามประโคน และพระมหาสมบัติ ธนปณฺโญ (2561) พบว่า ควรสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการสร้างความเชื่อใจ ไว้วางใจ เพื่อให้นักศึกษากล้าที่จะพูดหรือเล่าเรื่องต่าง ๆ ให้ฟัง

(5) อุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพและพร้อมใช้งาน และสร้างระเบียบวินัยในการดูแลห้องเรียน สอดคล้องกับ โรงเรียนสุเหร่าลาดพร้าว (2562) ว่า การจัดเตรียมสื่อการสอนหรืออุปกรณ์การสอนต้องใช้ความรู้ ความสามารถทั้งในทางวิชาการ ศิลปะในการออกแบบ และการลงมือจัดทำอุปกรณ์การสอนต่างๆ เพื่อสรรสร้างสื่อการสอนที่สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอนแล้ว การสร้างระเบียบวินัยให้กับนักศึกษาในการดูแลห้องเรียน วัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนก็สำคัญเช่นกัน

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากคณะผู้วิจัยได้ค้นพบและข่อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในการรับรองกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน สำหรับนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ได้ดังรูปภาพดังนี้



ภาพที่ 3 กลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียน

สรุป

กลุยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย 1) ด้านสถาบันการศึกษา ลดขั้นตอนการติดต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ ปรับปรุงกระบวนและวิธีการให้บริการ 2) ด้านอาจารย์สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับนักศึกษา เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาที่ดี รู้จักเป็นผู้รับฟังที่ดี มีทัศนคติที่เป็นบวกต่อนักศึกษา 3) ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน เปิดโอกาสให้นักศึกษาทุกคนได้แสดงออกทางความคิดได้อย่างอิสระ ให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคล และ 4) ด้านสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่ เอื้อต่อการเรียนรู้ พร้อมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ อุปกรณ์สนับสนุนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพและพร้อมใช้งาน นอกจากนั้น ควรนำหลักพุทธธรรมเข้ามาช่วยในกระบวนการเรียนการสอน การเจริญสมาธิ เข้าใจตามสภาพความเป็นจริง มีสติกำกับเมื่อทำ พูด และคิด ซึงสามารถนำมาประยุกต์เพื่อจัดการความเครียด โดยสามารถประยุกต์ใช้ทั้งก่อนการเรียน ในขณะเรียน และหลังเรียน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะทั่วไปในการวิจัย 1) สถาบันการศึกษา ควรมีแผนกลยุทธ์การจัดการศึกษาที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคมในสังคมยุคดิจิตัล 2) การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ให้ความสำคัญกับความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษา ผู้สอนเปิดใจรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา 3) ควรสร้างเครือข่ายระหว่างสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันและลดความเครียดที่เกิดจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา และ 4) ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษา

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป 1) ควรศึกษาวิจัยกลยุทธ์การจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา 2) ควรศึกษาวิจัยการพัฒนาและเสริมสร้างรูปแบบเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถานศึกษาโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาหลายหลายรูปแบบ และ 3) ควรศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบเครือข่ายการจัดการศึกษาเพื่อลดภาวะเครียดและซึมเศร้าจากการเรียนของนักศึกษาในสถาบันการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

กมลาศ ภูวชนาธิพงศ์ และคณะ. (2564). นวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตวิทยาบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้าของเยาวชน. *วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์, 6*(2), 531-542.

กรมสุขภาพจิต. (ตุลาคม 2561). *รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต.* กระทรวงสาธารณสุข. https://dmh.go.th/download/Ebooks/Annual_report_2018.pdf

กฤตพัทธ์ ฝึกฝน และคณะ. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลครั้งแรกบนหอผู้ป่วย. *วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา, 19*(1), 161-182.

กฤติยา แก้วมณี และ เฟื่องอรุณ ปรีดีดิลก. (2563). แนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความเครียดด้านการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา, 15*(1), 1-12.

จุฑามาศ เหลืองธานี, สิน งามประโคน และพระมหาสมบัติ ธนปญฺโญ. (2561). แนวทางการลดความเครียดของครูและบุคลากรทางการศึกษากลุ่มเครือข่ายส่งเสริมประสิทธิภาพการจัดการศึกษาที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1. *วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 5*(2), 30-37.

ดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2559). การป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น: จากหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 24*(1), 1-12.

ทิวาพร ฟูเฟื่อง และกัญญาวีร์ โมกขาว. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐและเอกชน. *วารสารพยาบาลทหารบก, 20*(3), 373-382.

นิธิสนี รุจิรังสีเจริญ และคณะ. (2564). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 66*(1), 53-68.

เบญจพร ตันตสูติ. (25 กรกฎาคม 2560). *เป็นเด็กก็เครียดได้นะ.* มติชน ออนไลน์. https://www.matichon.co.th/lifestyle/news_610320

ภุชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์. (9 มีนาคม 2561). *สื่อสารให้เข้าใจความเครียดในเด็กวัยรุ่น.* จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. https://www.chula.ac.th/cuinside/7625/

มาโนช หล่อตระกูล. (9 เมษายน 2557). *โรคซึมเศร้าโดยละเอียด.* คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. https://med.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/09042014-1017

จิตริน ใจดี. (10 เมษายน 2562). *ปรับระบบความคิด ลดวิกฤติการฆ่าตัวตาย.* โรงพยาบาลกรุงเทพ. https://www.bangkokhospital.com/content/attitude-adjustment-for-suicide-prevention

โรงเรียนสุเหร่าลาดพร้าว. (ตุลาคม 2562). *คู่มือการจัดการความเครียด สำหรับผู้ปฏิบัติงานสอน.* สำนักงานเขตวังทองหลาง. https://webportal.bangkok.go.th/upload/user/00000097/Knowledge/School/stressful%20book.pdf

วิมลวรรณ ปัญญาว่อง และรัตนศักดิ์ สันติธาดากุล. (2563). ความชุกของภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงฆ่าตัวตายในวัยรุ่นไทย: การสำรวจโรงเรียนใน 13 เขตสุขภาพ. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 28*(2), 136-146.

สายฝน สีนอเพีย และรุจิรา ดวงสงค์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 12*(3), 10-23.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (1 พฤศจิกายน 2563). *รายงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ปีงบประมาณ 2564 เดือน ตุลาคม 2563.* กระทรวงสาธารณสุข. https://www.thaidepression.com/www/report/main_report/pdf/ahb-10-20_mix_HDC.pdf

สิทธิพร เกษจ้อย. (2564). การลดความเครียดและพฤติกรรมการจัดการความเครียดของกลุ่มเกษตรกรที่เป็นสมาชิกธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ตำบลบ้านฝาง อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง, 10*(1), 89-100.

สิรินิตย์ พรรณหาญ, บุญมี พันธุ์ไทย และ กมลทิพย์ ศรีหาเศษ. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการเรียนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. *Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and Arts), 11*(3), 2579-2593.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และพีรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย. (2553). *การบำบัดรักษาทางจิตสังคมสำหรับโรคซึมเศร้า.* จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. New York: Guilford.

Dorland, N. A. (1994). *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*. Philadelphia: W.B. Sauders.

Farmer, R. E, Lym, H. M., & Reinhold, W. H. (1984). *Stress Management for Human Services.* Beverly Hills: Stage Publications.

Miller, B. F., & Keane, C. B. (1972). *Encyclopedia and Dictionary of Medicine and Nursing.* Philadelphia: W. B. Saunders.

Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill.