

ดำเนินชีวิตประจำวันได้ อย่างสุขสบาย และสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ดีโดยไม่เกิดความขัดแย้งภายใน (เกษม ชูรัตน์, 2559)

สุขภาพจิตที่ดี หมายถึง การมีสภาวะทางจิตที่สมบูรณ์และการมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ของแต่ละบุคคลนั้น โดยจะต้องพิจารณาองค์ประกอบต่างๆ ทั้ง 6 ประการต่อไปนี้คือ ประการแรกคือเจตคติที่มีต่อตนเอง สามารถที่จะยอมรับตนเอง สามารถที่จะยอมรับความอ่อนแอ และความบกพร่องของตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง มีความภูมิใจในความสำเร็จของตนเอง เคารพตนเองตลอดทั้งมีความเข้าใจ และยอมรับสภาพของตนเอง ประการที่สองคือการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคลเป็นไปอย่างสมปรารถนา และสอดคล้องกับศักยภาพของตนเองสามารถประสบความสำเร็จและความมุ่งหวังที่พึงประสงค์ตลอดทั้งสามารถพัฒนาความสามารถของตนเต็มที่ ประการที่สามคือความผสมผสานขององค์ประกอบบุคลิกภาพเป็นไปอย่างกลมกลืน ราบรื่น มีสติสัมปชัญญะ ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลของจิตไร้สำนึก มีความสามารถที่จะทนต่อความวิตกกังวลและความบีบคั้นภายใต้สภาพการณ์ใดสภาพการณ์หนึ่งใด ประการที่สี่คือความเป็นตัวของตัวเอง และความเป็นอิสระในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งอันเป็นสิ่งที่พึงประสงค์มีความเป็นอิสระจากอิทธิพลของสังคม ในการที่จะตัดสินใจโดยยึดมาตรฐาน ที่เป็นหลักประจำใจของตนมากกว่าที่จะขึ้นอยู่กับการบีบคั้นของอิทธิพลภายนอก ประการที่ห้าคือ การยอมรับ และเผชิญต่อความเป็นจริง ไม่หลงงมงายในความเพ้อฝันหรือความปรารถนาของตนเอง แต่ในขณะที่เดียวกันก็มีความสนใจ เอาใจใส่ในสวัสดิภาพของบุคคลอื่น ๆ และประการสุดท้ายคือ ความสามารถที่จะเอาชนะอุปสรรคและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ โดยสามารถที่จะรักและให้ความรักแก่บุคคลอื่นได้ สามารถที่จะรับความรักจากบุคคลอื่น และสามารถที่จะอุทิศเวลาให้แก่งานตลอดทั้งการละเล่นต่าง ๆ ได้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีสามารถที่จะปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม มีความพอใจใน สภาพแวดล้อมของตนเอง เต็มใจที่จะหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหา ตลอดทั้งอุปสรรคที่จะต้องเผชิญในชีวิตของตน (ชนะ ณะสาร และคณะ, 2553)

นอกจากนี้ ยังมีนักจิตวิทยาอีกหลายท่านที่ให้ความหมายหรืออธิบาย คำว่า “สุขภาพจิต” ซึ่งได้ รวบรวมนำมาเสนอ ดังนี้ คำว่า “Healthy” หมายถึงการมีสุขภาพที่ดีในที่นี้หมายถึงสุขภาพของร่างกายและจิตใจการที่ คนใดคนหนึ่งจะได้อธิบายว่าเป็นคนที่มีสุขภาพดีนั้น หมายถึงบุคคลที่มีลักษณะ 3 ข้อคือ 1. ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างเหมาะสม 2. มีการพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจอย่างเหมาะสม 3. ยอมรับสภาพความเป็นจริงของตน (ชนะ ณะสาร และคณะ, 2553)

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า สุขภาพจิตหมายถึง สภาวะที่บุคคลมีความสมบูรณ์ทางกาย และจิตใจสามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคม มีสัมพันธภาพอันดีงามกับบุคคลอื่น สามารถปฏิบัติหน้าที่การงาน แก้ปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวันและดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข

## 1.2 หลักพื้นฐานของสุขภาพจิต (ภมรพรรณ ยุระยาตร์, 2556)

1. การปรับตัวเป็นวิถีชีวิตของคนทั่วไปทุกคนที่จะต้องปรับตัวอยู่ตลอดเวลา ทุกคนย่อมจะการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นไปตามครรลองแห่งตน แต่หลายคนย่อมประสบปัญหา และต้องแก้ปัญหาต่างๆ มากมาย ดังนั้นบุคคลจึงต้องหาทางผ่อนคลายอารมณ์ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง อาจจะต้องมีการปรับตัวปรับใจ ให้ทันกับเรื่องต่างๆ คนที่ปรับตัวเก่งก็จะมีสุขภาพจิตดี คนที่มีสุขภาพจิตดีย่อมปรับตัวได้ดี ดำรงตนในสังคมได้

2. บุคคลแต่ละคนย่อมมีลักษณะประจำตัวที่แตกต่างกัน บางคนมีความอดทนต่อบางสิ่งไม่ได้ บางคนสามารถทนต่อสิ่งแวดล้อมที่รุนแรงได้ ต่างคนต่างก็มีปฏิกิริยาต่อสภาพที่คับข้องใจต่างกัน มีวิธีการใช้ชีวิตที่ต่างกัน บุคคลแต่ละคนจึงไม่เหมือนกัน

3. สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของบุคคลมากมาย เช่น ระบบสังคม วัฒนธรรม และในชุมชน ก็มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของบุคคลมาก ถ้าวัฒนธรรมของเขาขัดกับคำสั่ง ย่อมเป็นปัญหาในทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิต คนจนขาดแคลนถ้าต้องการให้สวมใส่เสื้อผ้าดี ๆ ย่อมลำบากที่จะหามาใส่ แต่ผู้ที่มาจากสิ่งแวดล้อมทางสังคมดี ย่อมมีความสามารถในการปรับตัวได้ดีในสภาพการณ์ต่าง ๆ ดังนั้นคนจึงมีความแตกต่างกันวิธีการของบุคคลจึงเลือกวิธีที่ไม่เหมือนกัน

4. ระบบศีลธรรมนับว่ามีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตมาก ถ้าวัฒนธรรมแตกต่างกันคนสองคนอาจขัดแย้งกัน และไม่ทราบว่าจะถือปฏิบัติตามฝ่ายไหน อาจทำให้เสื่อมสุขภาพจิตได้

5. พันธุกรรมก็เป็นตัวกำหนดลักษณะทางร่างกาย และจิตใจของมนุษย์ติดตัวมา โดยแต่กำเนิดจึงเป็นการยากที่จะแก้ไข เช่น ตาบอดสี จิตทรมาน ปัญญาอ่อน เป็นต้น

## 1.3 องค์ประกอบของโครงสร้างสุขภาพจิต

ดูพาย (Dupuy, 1977 อ้างในดารวันต์ รัชส์ศัตย์, 2557) สุขภาพจิตเป็นความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ซึ่งความรู้สึกต่อเหตุการณ์เหล่านี้มีทั้งด้านบวกและด้านลบ บุคคลใดมีความรู้สึกด้านบวกมากก็บ่งบอกถึงภาวะสุขภาพจิตที่ดีตามมาด้วย โดยองค์ประกอบทางสุขภาพจิตของดูพายมี 6 องค์ประกอบคือ

1. ความวิตกกังวล (Anxiety) คือความไม่สบายใจจากการประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดความรู้สึกกระวนกระวายใจ เครียด กลัว และวิตกกังวลว่าจะมีอันตรายเกิดขึ้น รวมถึงมีการแสดงออกทางกายและอารมณ์

2. ภาวะซึมเศร้า (Depressed mood) คือความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการซึมเศร้าร่วมกับอาการสำคัญอย่างอื่น เช่น ความรู้สึกเบื่อ ไม่สนใจสิ่งรอบตัว นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ขาดสมาธิ ซึ่งส่วนใหญ่มักเกิดกับการสูญเสีย

3. สุขภาวะทางบวก (Sense of positive well-being) คือสิ่งที่บ่งบอกความรู้สึกเชิงบวก เช่น ความพึงพอใจในชีวิต รู้สึกว่าชีวิตมีความสุข สมบูรณ์ ภูมิใจในความสำเร็จ

4. การควบคุมตนเอง (Self-control) คือการควบคุมพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด และความรู้สึกของตนเองได้ ทำให้สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ความมีชีวิตชีวา (Vitality) คือความรู้สึกมีพลัง สดชื่น เบิกบานใจ มีขวัญกำลังใจในการทำกิจกรรมต่างๆ

6. ภาวะสุขภาพทั่วไป (General health) คือความเจ็บปวดหรือความผิดปกติของร่างกายที่เกิดขึ้น แล้วส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้เกิดความทุกข์หรือความวิตกกังวลต่อการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ จึงทำให้ไม่มีความสุข

จากองค์ประกอบทั้ง 6 ด้านนี้ เกิดจากการประมวลความรู้สึกในภาพรวมของบุคคลแล้วสะท้อนออกมา

#### 1.4 ความสำคัญของสุขภาพจิต (มบุญ คันธประภา, 2556)

เนื่องจากสุขภาพจิตเป็นสภาพชีวิตของบุคคลที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย และจิตใจ บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีจะสามารถปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม หรือเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีความสุข โดยไม่มีความขัดแย้งภายในจิตใจของตน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นสำหรับบุคคลในการที่จะดำรงชีวิต ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีจะรู้จักปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม สามารถเผชิญกับปัญหา และความจริงแห่งชีวิตได้ดี “สุขภาพจิต” มีผลต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์หลายด้าน ดังนี้

1. ด้านการศึกษา ผู้ที่มีสุขภาพดีย่อมมีจิตใจปลอดโปร่ง สามารถศึกษาได้สำเร็จ

2. ด้านอาชีพการงาน ผู้ที่สุขภาพจิตดี ย่อมมีกำลังใจต่อสู้อุปสรรค ไม่ท้อแท้เบื่อหน่าย ทำงานก็บรรลุผลสำเร็จ

3. ด้านชีวิตครอบครัว คนในครอบครัวสุขภาพจิตดี ครอบครัวก็สงบสุข

4. ด้านเพื่อนร่วมงาน ผู้ที่มีสุขภาพย่อมไม่เป็นที่รังเกียจ ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ดี

5. ด้านสุขภาพร่างกาย ถ้าสุขภาพจิตดี ร่างกายก็สดชื่น หน้าตายิ้มแย้ม สมองแจ่มใส เป็นที่สบายใจแก่ผู้พบเห็นอยากคบหาสมาคมด้วย

### 1.5 สาเหตุ / ปัจจัยที่ทำให้สุขภาพจิตเสื่อม

บุคคลที่สุขภาพจิตดี จะสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ในระดับที่เหมาะสม สามารถลดความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากการแก้ปัญหาหรือเนื่องมาจากความขัดแย้งด้วยวิธีการที่สมเหตุสมผล และไม่ใช้กลวิธีป้องกันตนเองอย่างใดอย่างหนึ่งนานๆ หรือรุนแรงจนเกินไป

นภวัลย์ กัมพลาศิริ (2557) ได้อธิบายไว้ว่า องค์ประกอบของผู้มีสุขภาพจิตดี ประกอบไปด้วย

1. ด้านร่างกาย มีร่างกายแข็งแรง ดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

2. ด้านอารมณ์ มีอารมณ์ แจ่มใส เบิกบาน มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ และแสดงอารมณ์ได้ เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์

3. ด้านสติปัญญา และการรู้คิด มีการทำหน้าที่ทางสติปัญญาการรู้คิดที่สร้างสรรค์ ได้แก่ รู้ตัว มีความรอบรู้ การรับรู้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง ความจำดี สื่อสารได้ชัดเจน คิดสมเหตุสมผล ตัดสินใจและแก้ปัญหาได้เหมาะสม

4. ด้านสังคม มีความเคารพนับถือตนเอง มองภาพลักษณ์ของตนในด้านบวกหรือตรงตามความเป็นจริง และมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้สามารถประสานประโยชน์ในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

5. ด้านจิตวิญญาณ สามารถที่จะทำหน้าที่ของตนเต็มตามศักยภาพ มีเป้าหมายที่ เป็นไปได้ และเหมาะสมในชีวิต เห็นคุณค่าในชีวิตของตนเอง ใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า และมีคุณธรรม และองค์ประกอบของผู้มีสุขภาพจิตไม่ดี ประกอบไปด้วย

1. ด้านร่างกายมีความบกพร่องของร่างกายขาดการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม เพียงพอ
2. ด้านอารมณ์ มีปัญหาทางอารมณ์ และการแสดงอารมณ์ไม่เหมาะสม สอดคล้องกับ สถานการณ์
3. ด้านสติปัญญาและการรู้คิด มีการทำหน้าที่ทางสติปัญญาการรู้คิดบกพร่อง ได้แก่ ความคิดไม่อยู่ในโลกของความเป็นจริง มีบกพร่องของความจำ การรับรู้ การสื่อสาร การคิดแก้ปัญหาและตัดสินใจ
4. ด้านสังคม ขาดความเคารพนับถือตนเอง มองภาพลักษณ์ของตนในด้านลบ สัมพันธภาพกับผู้อื่นบกพร่อง
5. ด้านจิตวิญญาณ ขาดเป้าหมายในชีวิต ขาดการพัฒนาตน มีความทุกข์ในการดำรงชีวิต

### ปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต

ปัญหาสุขภาพจิตนั้นเกิดขึ้นได้ทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งทั่วโลกนั้นมีผู้ป่วยด้านสุขภาพจิตมากกว่า 450 ล้านคน โดยต้นเหตุของการเกิดโรคนั้นมีหลายสาเหตุ หนึ่งในนั้นคือ การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคม ทั้งด้านเศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม ตลอดจนการสื่อสารที่ไร้พรมแดน ทำให้นำไปสู่ปัญหาทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต เช่น การหย่าร้าง ปัญหาเด็ก และผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ปัญหาแม่วัยใส ปัญหาอาชญากรรม และยาเสพติด ปัญหาการร้าย ปัญหาการฆ่าตัวตาย และฆ่าผู้อื่น ฯลฯ

การดูแลสุขภาพจิตของตัวเองนั้น เป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะเราจะต้องดูแลตัวเองให้ดีกว่าจึงแบ่งปันสู่คนอื่นได้ เนื่องจากไม่มีใครจะดูแลสุขภาพจิตใจได้ดีเท่าตัวเอง รู้จักปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม รวมถึงต้องสามารถเผชิญกับปัญหา และความจริงของชีวิตได้ดี มีภูมิคุ้มกัน เมื่อนั้นเราก็จะสุขภาพดี (เจษฎา โชคดำรงสุข, 2557 อ้างใน ภาวิณี เทพคำราม, 2557)

อมราพร สุรการ และณัฐฉา อรินทร์. (2557) ได้กล่าวไว้ว่า องค์การอนามัยโลกได้อธิบายถึงปัจจัยที่มีผลกระทบ และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ดังนี้

1. ปัจจัยทางชีววิทยา ซึ่งเกิดขึ้นภายในของบุคคล เป็นผลมาจาก สภาวะของร่างกายที่มีความแตกต่างกันทั้งในเรื่องของระบบสารเคมีในสมอง สารสื่อประสาท พันธุกรรม ฮอรโมน และการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ เช่น โรคฮอร์โมนธัยรอยด์ต่ำ (Hypothyroid) อาจส่งผลให้บุคคลเกิดภาวะ

ซึมเศร้า การใช้ยาเสพติดส่งผลต่อสารเคมีในสมองทำให้เกิดโรคจิตเฉียบพลัน (Acute Psychosis) มีพฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive) หรือโรคทางพันธุกรรม อาจส่งผลให้เด็กที่เกิดมามีความผิดปกติ เช่น โรคดาวน์ซินโดรม (Down's Syndrome) เป็นต้น

2. ปัจจัยทางสังคม ที่รวมถึงเรื่องของการเมือง ระบบเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันสูง การว่างงาน การพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี สิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย ทำให้มีผลต่อจิตใจของบุคคล การเปลี่ยนแปลงของสังคม ครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์กันน้อยลง พ่อแม่ต้องทำงานอย่างหนักเพื่อตอบสนอง กับปัจจัยในการดำรงชีพให้สอดคล้องกับ สภาพเศรษฐกิจ มีการใช้เทคโนโลยีทางการสื่อสารมากขึ้น ส่งผลให้เด็กขาดการดูแลเอาใจใส่ ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่น เด็กติดเกม การใช้ยาเสพติด และปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง เป็นต้น

3. ปัจจัยทางจิตใจ พัฒนาการทางด้าน พฤติกรรมบุคลิกภาพ และจิตใจเป็นเรื่องที่สั่งสมมาตั้งแต่วัยเด็ก เป็นผลมาจากการเลี้ยงดูของพ่อแม่หรือผู้ดูแลอื่นๆ จะส่งผลให้มีพัฒนาการที่สมวัย มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความสามารถ ทนต่อปัญหา และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างไร

จากแนวคิดของวงแหวนสุขภาพของ Byrne (Byrne, 1998 อ้างใน มยุรา จรรยาภักษ์ และคณะ, 2556) ที่เชื่อมโยงสุขภาพของบุคคลกับปัจจัยระดับต่างๆ ได้อธิบายถึงวงแหวนที่ประกอบด้วย วงแหวน 3 ชั้นระดับชั้นในสุดของวงแหวน คือ ปัจจัยระดับบุคคล เป็นส่วนของปัจเจกบุคคลเกี่ยวกับ เชื้อชาติ พันธุกรรม เพศ และอายุ ซึ่งเป็นลักษณะทาง ชีววิทยาเฉพาะตัวรวมไปถึง พฤติกรรม และความเชื่อส่วนบุคคล วงแหวนชั้นที่ 2 เป็นความสัมพันธ์ ในระดับชุมชนหรือพื้นที่อยู่อาศัยที่ล้อมรอบตัวบุคคล และส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคคล และวงแหวนชั้นนอกสุดเป็นความสัมพันธ์เกี่ยวกับ ปัจจัยทางสังคมในระดับมหภาค เช่น กลไกทางการเมืองที่ส่งผลต่อนโยบายทางสังคม และเศรษฐกิจหรือนโยบายสาธารณะต่างๆ ที่มีอิทธิพลคุกคามสุขภาพส่วนบุคคล ตลอดจนเงื่อนไขทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในเชิงลบและเชิงบวก

ไวเบค (Videbeck, 2006) ระบุว่าปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล (Individual factors) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal factors) และปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม (Social/culture factors) ซึ่งปัจจัยด้านบุคคล (Individual or Personal factors) ได้แก่ อุปนิสัย รูปร่างหน้าตา ความภูมิใจในตนเอง ความพร้อม ที่จะเจริญพัฒนา ความมีชีวิตชีวา ความสามารถในการค้นหาความหมายในชีวิต ความเป็นตัวของ ตัวเองและการพึ่งพา ความอดทนอดกลั้นหรือปรับอารมณ์ได้ง่าย ความรู้สึกว่ามีคนยอมรับมีกลุ่มเพื่อน อยู่กับความจริง และการปรับตัวหรือความสามารถจัดการกับความเครียด ส่วนปัจจัยด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal or Relationship factors) ซึ่งรวมถึง การสื่อสารที่มีประสิทธิผล ความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่น ความใกล้ชิดสนิทสนม ความเหมาะสมสมดุล ระหว่าง

การเกี่ยวข้องติดต่อกับการแยกห่างจากกัน และปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม (Social/cultural or Environmental factors) ได้แก่ ความรู้สึกมีส่วนร่วมในสังคม การใช้แหล่ง ทรัพยากรอย่างเหมาะสม การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การเอาชนะสิ่งแวดล้อม

ฮอลเทอร์ (Halter) (Varcacolis & Halter, 2010) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของบุคคลไว้ดังนี้

1. ปัจจัยทางศาสนา และจิตวิญญาณ
2. ปัจจัยทางครอบครัว
3. พัฒนาการที่ดำเนินมาในชีวิต
4. ลักษณะ และแนวโน้มของบุคลิกภาพ
5. สถานที่อยู่ทั้งในด้านภูมิศาสตร์ และประชากร
6. ปัจจัยด้านลบ เช่น ความเครียดทางจิตสังคม ความยากจน และความสัมพันธ์หรือ

การเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่ไม่เหมาะสม

7. ค่านิยม และความเชื่อทางวัฒนธรรมประเพณี
8. ความเชื่อ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพ
9. ปัจจัยทางฮอร์โมน
10. ปัจจัยทางชีวภาพ
11. ปัจจัยการถ่ายทอดทางพันธุกรรม
12. ประสบการณ์ทางสังคม
13. มีระบบสนับสนุนทางสังคมเพียงพอ เช่น เพื่อน ครอบครัว และชุมชน

เมื่อพิจารณาจากแนวคิดต่าง ๆ จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของบุคคลจะเกี่ยวข้องกับด้านร่างกาย จิตใจ สังคมวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณซึ่งอธิบายได้ดังนี้

### 1. ปัจจัยด้านร่างกายหรือด้านชีวภาพ (Biological factors)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ อูปนิสัย รูปร่างหน้าตา ความภูมิใจในตนเอง ความพร้อมที่จะเจริญพัฒนา ความมีชีวิตชีวา ความสามารถในการค้นหาความหมายในชีวิต ความเป็นตัวของตัวเอง และการพึ่งพา ความอดทนอดกลั้นหรือปรับอารมณ์ได้ง่าย ความรู้สึกว่ามีคนยอมรับ มีเพื่อน อยู่กับความจริง และการปรับตัวหรือความสามารถจัดการกับความเครียด (อัจฉราพร สิริวิญญาศ์ และนภวัลย์ กัมพลาศิริ, 2557) ซึ่งเกี่ยวข้องกับลักษณะทางพันธุกรรม (Genetic factors) ที่ถ่ายทอดลักษณะบุคลิกภาพจากพ่อแม่สู่ลูกหลาน ลักษณะทางกายวิภาค สรีรวิทยาและระบบประสาท (Neuroanatomic and Neurophysiological factors) ที่มีส่วนในการทำหน้าที่ของสมองตามปกติ และผิดปกติ ปัจจัยทางชีวเคมี (Biochemistry factors) สารสื่อประสาท (Neurotransmitter) ที่มีผล

เกี่ยวข้องกับ การเรียนรู้ ความจำ อารมณ์ เป็นต้น ฮอร์โมน (Hormonal influences) เป็นอีกปัจจัยหนึ่งในตัวบุคคล ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการแสดงออก และการเกิดอารมณ์ของบุคคล และที่สำคัญคือสภาพร่างกายของบุคคล ได้แก่ รูปร่าง หน้าตา เพศ วัย ความแข็งแรง การเจ็บป่วย ความบกพร่องหรือพิการ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพจิต ถ้าสภาพร่างกายเป็นไปในด้านบวก เช่น รูปร่างหน้าตาดี ร่างกายแข็งแรงย่อมมีส่วนส่งเสริมสุขภาพจิต แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าเป็นคนขี้โรค ขี้เหร่ พิการ ย่อมปรับตัวยากและสุขภาพจิตเสียได้ง่าย (อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ และนภวัลย์ กัมพลาศิริ, 2557)

## 2. ปัจจัยทางด้านจิตใจ (Psychological factors)

ปัจจัยทางจิตใจที่เกี่ยวข้องได้แก่ พัฒนาการทางด้านพฤติกรรมบุคลิกภาพ และจิตใจซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจ มาตั้งแต่วัยเด็ก เป็นผลมาจากการเลี้ยงดูของพ่อแม่หรือผู้ดูแลอื่นๆ จะส่งผลให้มีพัฒนาการที่สมวัย มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความสามารถ ทนต่อปัญหา และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ (อมราพร สุรการ และณัฐวดี อรินทร์, 2557) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ถ้าเด็กได้รับการยอมรับจากพ่อแม่หรือครอบครัวในทางที่ดีก็จะทำให้เด็กมีสุขภาพจิตที่ดี การเรียนรู้หรือการเสริมแรงอย่างถูกต้องเหมาะสม ก็จะทำให้เด็กมีสุขภาพจิตดี การเรียนรู้หรือการเสริมแรงมาอย่างไม่ถูกต้องเหมาะสม ก็จะส่งผลต่อสุขภาพจิตได้ เช่น เด็กที่ถูกตำหนิหรือลงโทษ เมื่อเขาแสดงความคิดเห็นแสดงความรู้สึกให้ผู้ใหญ่รู้ ก็จะเป็นคนขาดความเชื่อมั่น และไม่กล้าแสดงออก ศักยภาพในตัวเอง และความรู้สึกว่าตนมีความสามารถ ก็จะใช้ความสามารถตามศักยภาพของตนได้เต็มที่ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง มีสุขภาพจิตดี แต่ตรงกันข้าม ถ้าประสบการณ์ในวัยเด็กของเขามีแต่ล้มเหลว ไม่ได้รับการยอมรับในความสามารถที่มี ก็จะมีรู้สึกว่าตนไม่มีคุณค่า และมีสุขภาพจิต และการปรับตัวไม่ดี (อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ และนภวัลย์ กัมพลาศิริ, 2557)

## 3. สังคมวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม (Social /cultural or Environmental factors)

สังคมวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพจิต ได้แก่ ลักษณะสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ที่อยู่อาศัย บริเวณที่ตั้ง ลักษณะของชุมชน ความหนาแน่น ความสะดวกในการติดต่อและคมนาคม เป็นต้น สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่สะอาด สะดวก ปลอดภัย ย่อมมีผลดีต่อสุขภาพทั้งกาย และจิตของผู้อยู่อาศัย การอบรมเลี้ยงดูแบบเผด็จการ (Authoritarian) โดยพ่อแม่จะเป็นผู้ออกคำสั่งให้ลูกทำตาม เมื่อลูกทำผิดในสายตาของพ่อแม่แล้ว ก็จะถูกลงโทษทันที การตัดสินใจว่าลูกทำถูกหรือผิดเป็นความคิดเห็นของพ่อแม่แต่เพียงฝ่ายเดียว ข้อดีของการอบรมเลี้ยงดูแบบนี้ คือเด็กจะมีความอ่อนน้อม มีวินัย เคารพเชื่อฟัง แต่ข้อเสีย คือ เด็กจะขาดความใกล้ชิดกับผู้อื่น ไม่กล้าโต้แย้ง ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ต้อเจี๊ยบ หรืออาจก้าวร้าว เผด็จการ หาก

เลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยหรือทอดทิ้ง (Rejection) พ่อแม่ไม่สนใจสั่งสอนอบรม ไม่ให้คำแนะนำ ปล่อยให้ทำตามอำเภอใจ ส่งผลให้เด็กรู้สึกขาดความรักความอบอุ่น อาจมีพฤติกรรมเรียกร้องความสนใจ เอาแต่ใจตนเอง ขาดระเบียบวินัย ไม่เชื่อฟังผู้ใหญ่ คบเพื่อนไม่ดี ไปมั่วสุมอบายมุข หรือยาเสพติดได้ การเลี้ยงดูแบบทนุถนอมมากเกินไป (Overprotection) พ่อแม่จะดูแลเอาใจใส่ประคับประคอง ลูกไม่ยอมให้ลูกพบความยากลำบาก ที่เรียกกันว่า “ราวไขในหิน” หรือ “ลื่นไม่ให้ไต่ ไรไม่ให้ตอม” จนเด็กไม่มีโอกาสทำสิ่งใดด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้เด็กมีลักษณะเอาแต่ใจตนเอง ไม่อดทนต่อความยากลำบาก ไม่ต่อสู้ชีวิต ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าตัดสินใจ ต้องคอยพึ่งผู้อื่น ปรับตัวลำบาก การเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย (Democracy) เป็นการอบรมโดยใช้เหตุใช้ผลให้โอกาสลูกที่จะได้แสดงความคิดเห็น ชี้แจงเหตุผล ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว และอบรมให้รู้จักหน้าที่และบทบาทของตน ทำให้เด็กมีการปรับตัวได้ดี มีความเชื่อมั่นในตัวเอง รู้สึกว่าตนมีคุณค่า กล้าคิดและตัดสินใจรับฟังเหตุผลของผู้อื่น และรู้บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่จะต้องทำตามระเบียบของสังคม ความสัมพันธ์ในครอบครัว มีผลต่อสุขภาพจิตของสมาชิกในครอบครัว ถ้าครอบครัวอบอุ่น มีความรักใคร่ ประองดองช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สมาชิกในครอบครัวก็จะมีความรู้สึกที่มั่นคง และเมื่อประสบปัญหา ก็จะเชื่อมั่นได้ว่ามีแหล่งที่จะช่วยเหลือ สนับสนุน ไม่ถูกทอดทิ้ง แต่ตรงกันข้าม ถ้าครอบครัวแตกแยก หรือต่างคนต่างอยู่ สมาชิกในครอบครัวไม่รักใคร่ผูกพันกัน ต่างเอาเปรียบ หรือเห็นแก่ตัวแล้ว สมาชิกแต่ละคนย่อมต้องต่อสู้ชีวิตอย่างโดดเดี่ยว และว่าเหว โดยเฉพาะเมื่อประสบปัญหาที่ไม่รู้ว่าจะหันหน้าไปพึ่งใคร ย่อมกระทบต่อสุขภาพจิตและการปรับตัว ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัญหาทางการเงินหรือความยากจน สร้างความทุกข์ให้แก่บุคคล ความวิตกกังวลห่วงหวั่นหรือการที่ได้มาไม่รู้จักพอ ทำให้ต้องต่อสู้ดิ้นรน การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง ความขัดแย้ง ความเห็นที่แตกต่าง การประท้วง การใช้ความรุนแรง ส่งผลต่อสภาพจิตใจของประชาชน ขาดความมั่นคง และความมั่นใจในการดำรงชีวิต วัฒนธรรม และเชื้อชาติที่แตกต่างกันย่อมส่งผลจิตใจของบุคคล บางวัฒนธรรมก่อให้เกิดความเครียดต่อบุคคล การไม่เท่าเทียมในเพศ การแบ่งแยกสีผิว เป็นต้น (อัจฉราพร สิริธัญวงศ์ และนภวัลย์ กัมพลลาศิริ, 2557)

#### 4. ปัจจัยด้านจิตวิญญาณ (Spiritual factors)

จิตวิญญาณได้แก่ ศาสนา และสิ่งที่เลื่อมใสศรัทธาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อความคิด ความรู้สึก คุณค่า และชีวิตของของบุคคล ถ้าศาสนา และสิ่งที่เลื่อมใสศรัทธาช่วยให้เกิดสงบสุข ทำแล้วสบายใจ จะเป็นผลดีต่อสุขภาพจิตของบุคคล นอกจากนี้ แนวคิดเกี่ยวกับชีวิตก็เป็นส่วนหนึ่งของจิตวิญญาณ ที่จะกำหนดหรือให้ความหมายแก่สิ่งที่มีความสำคัญในชีวิต เช่น การมีเป้าหมายในชีวิต มีครอบครัวเป็นหลัก ถ้าบุคคลมีเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจนเป็นไปได้ เหมาะสมกับตนเอง สิ่งที่เขาให้ความสำคัญนั้นก็มีคุณค่าจริง เป็นที่ยอมรับในสังคม เขาย่อมมีการปรับตัวที่ดี อยู่กับความเป็นจริง

แต่ถ้าบุคคลขาดเป้าหมายในชีวิต หรือให้คุณค่ากับสิ่งที่ไม่เหมาะสม สังคมไม่ยอมรับ เป็นอบายมุข ก็จะยากลำบากในการปรับตัว และมีปัญหาสุขภาพจิตได้

จะเห็นได้ว่า การพิจารณาสุขภาพจิต และความผิดปกติทางจิต ต้องพิจารณาการปรับตัวของบุคคลในลักษณะต่อเนื่อง จากภาวะปกติสุขจนกระทั่งถึงการเจ็บป่วยทางจิต และ ควรพิจารณา องค์ประกอบของคนที่เหมาะสมกันอยู่คือ ร่างกาย จิตใจ สังคมวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของบุคคล ในการดำรงชีวิตหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ในแต่ละองค์ประกอบของบุคคลจะต้องพยายามให้อยู่ในภาวะสมดุลเสมอ คนเราจึงจะปกติสุข ดังนั้นองค์ประกอบของผู้มีสุขภาพจิตดี และผู้มีความผิดปกติทางจิต จึงต้องพิจารณาภาวะสมดุลขององค์ประกอบดังกล่าว บุคคลผู้นั้นจึงจะมีสุขภาพจิตดี (อัจฉราพร สีหิรัญวงศ์ และธนภวัลย์ กัมพลาศิริ, 2557)

## 2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

### 2.1 ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

Good (1973, อ้างในหฤษฎ์ เลิศอนันตกร, 2554) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ หมายถึง การทำให้เสร็จ (Accomplishment) หรือประสิทธิภาพทางด้าน การกระทำในทักษะที่กำหนดให้หรือ ในด้านความรู้ ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง การเข้าถึงความรู้ (Knowledge Attained) การพัฒนาทักษะในการเรียน ซึ่งอาจพิจารณาจากคะแนนสอบที่กำหนดให้คะแนนที่ได้จากครูมอบหมายงาน

หฤษฎ์ เลิศอนันตกร (2554) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ความสำเร็จที่ได้จากการเรียน ซึ่งเกิดจากการกระทำที่ต้องอาศัยความพยายามในการเรียนโดยอาศัยความสามารถเฉพาะบุคคล

ธวัชชัย ศุภดิษฐ์ (2556) ให้ความหมายของคำว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถหรือความสำเร็จของนักศึกษาที่ได้จากการเรียนการสอน ซึ่งวัดผลความสำเร็จหรือระดับความรู้ความสามารถของนักศึกษาว่ามีความรู้มากน้อย จากผลของคะแนนสอบในแต่ละวิชา และประเมินผลออกมาในรูปของเกรดเฉลี่ยสะสม

สุมาลี เอกพล (2556) ได้ให้ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนว่า หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะที่ได้รับจากการเรียนรู้ด้วยตนเองหรือการเรียนรู้ในชั้นเรียน ในรายวิชาต่าง ๆ โดยอาศัย ความสามารถเฉพาะบุคคล ซึ่งสามารถวัดเป็นคะแนนที่ได้จากการทดสอบหรือเกรดที่ได้จากการ เรียนในรายวิชาต่าง ๆ โดยอาศัย ความสามารถเฉพาะบุคคลซึ่งสามารถวัดเป็นคะแนนที่ได้จากการทดสอบ หรือเกรดที่ได้จากการเรียน

สรุปได้ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถ ทักษะหรือความสำเร็จที่ได้รับจากการเรียนรู้ จากการเรียนการสอน และประเมินผลออกมาในรูปของคะแนนหรือเกรดเฉลี่ยสะสม

## 2.2 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

Bloom (1976 อ้างใน หลุณภู เลิศอนันตกร, 2554) กล่าวว่า สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีอยู่ 3 ประการ คือ

1. พฤติกรรมด้านความรู้และความคิด (Cognitive Entry Behaviors) หมายถึงความรู้ความสามารถทักษะต่างๆ ของผู้เรียนที่มีมาก่อน
2. คุณลักษณะทางจิตใจ (Affective Entry Characteristics) หมายถึงแรงจูงใจที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความอยากเรียน อยากรู้สิ่งใหม่ๆ ได้แก่ ความสนใจในวิชาเรียน เจตคติต่อเนื้อหาวิชาและสถาบัน การยอมรับความสามารถของตนเอง เป็นต้น
3. คุณภาพทางการเรียนการสอน (Quality of Instruction) หมายถึงประสิทธิภาพการเรียนการสอนที่ผู้เรียนจะได้รับ ได้แก่ การแนะนำการปฏิบัติและแรงเสริมของผู้สอนที่มีต่อผู้เรียน เป็นต้น

โดย Bloom กล่าวว่า องค์ประกอบด้านจิตใจมีส่วนอยู่ในความแปรปรวนของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตอนปลายเทอม ร้อยละ 25% คุณภาพการสอนมีส่วนร่วมอยู่ในความแปรปรวนของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน ร้อยละ 25% และ 3 ตัวแปร คือ ความรู้พื้นฐานในการเรียนองค์ประกอบทางด้านจิตใจและคุณภาพการสอนร่วมกัน มีส่วนอยู่ในความแปรปรวนของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตอนสิ้นเทอมร้อยละ 90

Anastasi (อ้างถึงใน ขนิษฐา บุญภักดี, 2552: 8) ได้กล่าวว่าผู้เรียนจะประสบความสำเร็จทางการศึกษาได้ดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบด้านสติปัญญา (Intellectual-Factor) เป็นความสามารถในการคิดของบุคคล อันเป็นผลมาจากการสะสมของประสบการณ์ต่าง ๆ รวมถึงความสามารถที่ติดตัวมาแต่กำเนิด โดยความสามารถเหล่านี้วัดได้หลายแบบ เช่น วัดความถนัดทางการเรียน ความคิดสร้างสรรค์ ความสามารถในการแก้ปัญหา สมรรถภาพทางสมอง เป็นต้น ซึ่งองค์ประกอบด้านสติปัญญาเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
2. องค์ประกอบที่ไม่ใช่ทางด้านสติปัญญา (Non Intellectual-Factor) เช่น เพศ อายุ แผนการเรียน อันดับการเลือก รายได้ของบิดามารดา นิสัยในการเรียน เจตคติในการเรียน ตลอดจนสภาพแวดล้อมของสถานศึกษา เป็นต้น

ลดาพร ทองสง และถนิมพร พงศานานุรักษ์ (2556) ได้กล่าวไว้ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นผลมาจากองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ องค์ประกอบด้านสติปัญญา

(Intellectual Factor) และองค์ประกอบด้านที่ไม่เกี่ยวกับสติปัญญา (Non-Intellectual Factor) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลแตกต่างกันไปตามระดับชั้นของผู้เรียน ได้แก่ ภูมิหลัง คือ หลักสูตรของสถาบัน ภูมิหลังของครู ภูมิหลังของ ผู้เรียน ได้แก่ อายุ เพศ พื้นฐานทางสังคมและ เศรษฐกิจ ความรู้เดิม แรงจูงใจ ความสนใจ ความถนัด และกิจกรรมของครู ได้แก่ การวางแผน และเตรียมการสอน วิธีการสอน การจัดสภาพแวดล้อมทางการเรียน สมรรถนะของครูในการ ชักจูงและการสื่อสาร กิจกรรมของผู้เรียนที่กระทำ ขณะที่มีการเรียนการสอน (Harmischfeger)

จากการศึกษาดังกล่าว สรุปได้ว่า องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับตัวผู้เรียนได้แก่ สติปัญญา ความคิด ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่เดิม ความสนใจ สภาพจิตใจ เจตคติในการเรียน พื้นฐานทางสังคมและเศรษฐกิจ ส่วนที่ไม่เกี่ยวกับตัวผู้เรียนได้แก่ หลักสูตรของสถาบัน บทเรียนหรือเนื้อหาการเรียน สมรรถนะของผู้สอน วิธีการจัดการเรียนการสอน สิ่งแวดล้อม กิจกรรม สื่อการสอน การชักจูง จูงใจ และการสื่อสาร สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อการเรียนรู้ทั้งสิ้น

### 2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

Bloom (1976 อ้างในสุมาลี เอกพล, 2556). กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มี 3 ปัจจัย คือ

1. คุณสมบัติด้านความรู้ หมายถึง ความสามารถและความถนัดของผู้เรียนที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนการเรียนรู้
2. คุณลักษณะทางด้านจิตพิสัย หมายถึง แรงจูงใจหรือทัศนคติที่มีต่อรายวิชาต่อสภาพแวดล้อมในการเรียน ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวผู้เรียนเอง
3. คุณภาพของการสอน หมายถึง การวางแผนการสอนหรือจุดมุ่งหมายรายวิชาที่ผู้สอนได้วางแผน รวมถึงการให้คำปรึกษา แรงเสริมจากผู้สอน และวิธีการสอนที่ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมหรือสามารถแสดงความคิดเห็นได้

Creamer (1989 อ้างใน พัฒนพงษ์ สีกา, 2551) ได้วิเคราะห์ และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน มี 7 ด้าน ได้แก่

1. ปัจจัยด้านสังคม ประกอบด้วยกลุ่มเพื่อน ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม และสิ่งแวดล้อมทางครอบครัว
2. ปัจจัยด้านโรงเรียน ประกอบด้วย เป้าหมายและนโยบาย คุณลักษณะทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม
3. ปัจจัยด้านตัวนักเรียน ประกอบด้วย พื้นฐานความรู้เดิม คุณลักษณะทางชีวสังคม และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

4. ปัจจัยด้านครูผู้สอน ประกอบด้วยภูมิหลังและรูปแบบการสอน
5. ปัจจัยด้านการเรียนการสอน ประกอบด้วยปริมาณและคุณภาพการเรียนการสอน และหลักสูตร
6. ปัจจัยด้านวิธีสอน ประกอบด้วยการสอนเป็นรายบุคคล การกระตุ้นหรือเกมส์ การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน การจัดโปรแกรมการเรียนการสอนพิเศษ การจัดระบบการเรียนรู้ การสอนเป็นทีม ปริมาณการให้ที่บ้านและการใช้สื่อการสอน
7. ปัจจัยด้านการสร้างยุทธศาสตร์การเรียนรู้ ประกอบด้วยการเสริมแรง การสร้างความก้าวหน้า และการใช้ข้อมูลย้อนกลับ

นอกจากนี้ อดาพร ทองสง และถนิมพร พงศานานุรักษ์. (2556). ได้กล่าวไว้ว่ามีตัวแปรที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาได้แก่ ด้านพุทธิพิสัยซึ่งเป็นพฤติกรรมด้านความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ความสามารถ ทางด้านจิตพิสัย คือแรงจูงใจ ความสนใจ ความกระตือรือร้นต่อการเรียน เจตคติต่อวิชา เจตคติต่อโรงเรียน ตลอดจนความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง และด้านคุณภาพการสอน นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการเรียนในชั้นเรียน สภาพแวดล้อมทางการเรียน เพื่อน พฤติกรรมการเรียนนอกชั้นเรียน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในห้องเรียน หอพัก สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการสำหรับนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้วย

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนผู้เรียนจะเกี่ยวข้องกับสิ่งเหล่านี้ได้แก่ ความรู้ ความสามารถทักษะ ความถนัด ความสนใจ เจตคติของผู้เรียน และพื้นฐานของผู้เรียนที่มีมาก่อน ความสนใจในวิชาเรียน การยอมรับความสามารถของตนเอง การเรียนการสอนหรือประสิทธิผลที่ผู้เรียนจะได้รับ ผลสำเร็จในการเรียน ระบบการเรียนและสถาบัน หลักสูตรหรือวิชาที่เรียน อุปกรณ์การสอนที่ทันสมัย บรรยากาศในการเรียนและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

### 3. คุณลักษณะของวิชาชีพพยาบาล

การพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม นับได้ว่าเป็นบริการในระดับสถาบันของสังคม ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ มีจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นแนวทางในการประพฤติและปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของสังคมโดยรวม (สภาการพยาบาล, 2558)

พิชญ์นรี พัทธ์อวกาศ (2556) ได้กล่าวไว้ในการศึกษาคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือว่า คุณลักษณะพยาบาลที่ดีต้องประกอบไปด้วย ความรู้ ความสามารถในวิชาชีพพยาบาล ต้องมีคุณธรรมจริยธรรม เช่น ความเมตตา กรุณา สามารถอดทนต่อคำ

วิพากษ์วิจารณ์ มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ตลอดจนต้องมีทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องมีในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

อมรรัตน์ ศรีคำสุข ไชโตะ, วิภาพร วรหาญ และวิพร เสนารักษ์.(2554) ได้กล่าวไว้ว่า นักศึกษาพยาบาลซึ่งในอนาคตจะเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ต้องให้การดูแลผู้รับบริการจะต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อมในการเป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งในด้านความรู้ ทักษะและจริยธรรมของวิชาชีพ สามารถให้การพยาบาล ทั่วไบบุคคลทุกวัยทุกระดับในทุกภาวะสุขภาพได้ อย่างมีคุณภาพทั้งในการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิมีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ มีความรับผิดชอบสูง มีภาวะผู้นำ และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ และสามารถปรับตัวเรียนรู้อย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบัน ซึ่งพยาบาลที่มี ความพร้อมและสมบูรณ์ทางด้านร่างกายและจิตใจย่อมสามารถให้การพยาบาลผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพและ ประสิทธิภาพตามความคาดหวังของสังคม

วาริรัตน์ ถาน้อย และคณะ (2555) ได้กล่าวไว้ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลว่า นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเรียนรู้ และฝึกฝนให้เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจและมีศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพจิตตนเองเพื่อดำรงไว้ซึ่งการเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดี เป็นแบบอย่างสร้างเสริมให้ผู้รับบริการมีสุขภาพจิตที่ดี อย่างไรก็ตามนักศึกษาพยาบาลตามอายุเฉลี่ยพบว่ายังอยู่ในช่วงวัยของวัยรุ่นตอนปลายถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งถือว่าเป็นช่วงวัยเปลี่ยนผ่านที่สำคัญที่ต้องอาศัยการปรับตัวเพื่อให้ดำเนินชีวิตในช่วงวัยนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากการศึกษาในวิชาชีพพยาบาลซึ่งต้องมีความรับผิดชอบสูง รวมทั้งบุคลิกภาพที่แตกต่างกันจากประสบการณ์ชีวิตที่ต่างกันไป สิ่งต่างๆ เหล่านี้ส่งผลก่อให้เกิดความเครียด หากไม่ได้รับการช่วยเหลือ และดูแลอย่างเหมาะสมความเครียดดังกล่าวก็จะก่อตัวนำไปสู่การมีภาวะสุขภาพจิตที่ผิดปกติเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นภาวะความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า การทำหน้าที่ทางสังคมที่บกพร่อง ความก้าวร้าว ความสิ้นหวังท้อแท้ใจ ตลอดจนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในที่สุด

จะเห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่จะต้องเติบโตไปเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต ต้องมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนผ่านของช่วงวัยวัยรุ่นตอนปลายถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จะต้องมีคุณสมบัติในการเป็นพยาบาลที่ดีมีความรู้ ความสามารถในวิชาชีพพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรม ความเมตตา กรุณา สามารถอดทนต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ความรับผิดชอบสูง มีภาวะผู้นำ ทำงานร่วมกับผู้อื่น และสามารถปรับตัวเรียนรู้อย่างต่อเนื่องสอดคล้อง กับการเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบัน

## 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศ

จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลาส, สายใจ พัวพันธ์ และดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2558). ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2556 โดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น จำนวน 247คน เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถาม 8 ชุด เกี่ยวกับ 1) สัมพันธภาพในครอบครัว 2) สัมพันธภาพกับเพื่อน 3) สัมพันธภาพกับอาจารย์ 4) เหตุการณ์ที่สร้างยุ่งยากใจในชีวิต 5) ความฉลาดทางอารมณ์ 6) การมองโลกในแง่ดี 7) การสนับสนุนทางสังคม และ8) ภาวะสุขภาพทั่วไป) พบว่า พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ และสามารถทำนายภาวะสุขภาพจิต คือ ความฉลาดทางอารมณ์ ปัญหาข้อจำกัดด้านการเรียน ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาด้านการเงิน และปัญหาด้านวิชาเรียน และสามารถร่วมพยากรณ์ภาวะสุขภาพจิตในนักศึกษาพยาบาล ได้ร้อยละ 24.4 จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล

พิชญ์นรี พิทักษ์อวกาศ. (2556). ที่ศึกษาคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือเพื่อศึกษา และเปรียบเทียบคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ โดยรวมในแต่ละด้าน ได้แก่ความรู้ ความสามารถ คุณธรรม จริยธรรม และทักษะปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และลักษณะการอบรมเลี้ยงดูกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ชั้นปีที่ 2-4 ที่ลงทะเบียนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2555 จำนวน 256 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ พบว่า นักศึกษามีคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือในแต่ละด้านอยู่ในระดับมาก นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือที่อยู่ในระดับชั้นปีที่ต่างกันมีคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีคุณลักษณะของนักศึกษาโดยรวมในแต่ละด้านไม่ต่างกัน นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูในลักษณะที่ต่างกัน มีคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

วารินทร์ ถาน้อย และคณะ (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ปีการศึกษา 2553 โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายได้จำนวน 697 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ชุดแบบสอบถามการประเมินตนเองซึ่งประกอบด้วย แบบวัดความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ของวัยรุ่นแบบวัดการตอบสนองทางความคิดต่อสถานการณ์ แบบวัดความช่วยเหลือทางสังคมแบบพหุมิติ แบบวัดความเข้มแข็งในชีวิต และแบบวัดเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ จากการศึกษาพบว่า เหตุการณ์ในชีวิต

เชิงลบ และความครุ่นคิดมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นโดยส่งผ่านตัวแปร ความตึงเครียดทางอารมณ์ นอกจากนี้ผลการศึกษาค้างนี้แสดงให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของตัวแปรที่สามารถลดกระบวนการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายซึ่งได้แก่ ความเข้มแข็งในชีวิต และการสนับสนุนทางสังคมโดยพบว่า การสนับสนุนทางสังคม และความเข้มแข็งในชีวิตทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่าน จากเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบในการช่วยลดการเกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ อันจะส่งผลต่อการลดพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ณัฐรุจ แก้วสุทธา, ณรงค์ศักดิ์ เหล่าศรีสิน และวิกุล วิสาธเสสธ (2557) ได้ศึกษาภาวะสุขภาพจิต และปัจจัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพจิตของนิสิตทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยเป็นการศึกษาแบบสำรวจภาคตัดขวางเก็บข้อมูลจากนิสิต คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒทุกคน ชั้นปีที่ 1-6 ในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2554 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2555 โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลประชากรศาสตร์ และแบบวัดประเมินสุขภาพทั่วไป ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร จากผลการศึกษาที่มีผู้ตอบแบบสอบถาม ครบถ้วนสมบูรณ์ 287 คน คิดเป็นร้อยละ 78.6 จากจำนวนนิสิตทั้งหมด 365 คน พบว่า มีนิสิตทันตแพทย์จำนวน 107 คน (ร้อยละ 37.3) มีคะแนนเจไอคิว-12 มากกว่า 2 ซึ่งจัดว่าเป็นกลุ่มที่มีโอกาส มีปัญหาสุขภาพจิต จากการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติวิเคราะห์พหุตัวแปร พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศ ชั้นปี และภูมิลำเนา ทั้งนี้ นิสิตทันตแพทย์ เพศหญิงมีโอกาสมีปัญหาสุขภาพจิตเป็น 1.82 เท่าของนิสิตทันตแพทย์เพศชาย และนิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก (ปีที่ 4-6) มีโอกาสมีปัญหาสุขภาพจิตเป็น 4.41 เท่าของนิสิตทันตแพทย์ชั้นพรีคลินิก (ปีที่ 1-3) และนิสิตทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชนบทมีโอกาสมีปัญหาสุขภาพจิตเป็น 2.12 เท่าของนิสิตทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งสรุปได้ว่า เพศ ชั้นปี และภูมิลำเนาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโอกาสมีปัญหาสุขภาพจิตของนิสิตทันตแพทย์

ลดาพร ทองสง และณนิมพร พงศานานุรักษ์ (2556). ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิชาการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียน พฤติกรรมการเรียน และสภาพแวดล้อมทางการเรียน กับ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิชาการพยาบาลเด็ก ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ชั้นปีที่ 2 และ 3 ปีการศึกษา 2549 จำนวน 257 คน พบว่า เกรดเฉลี่ยสะสมเป็นปัจจัยที่ดีที่สุดในการทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลเด็ก 1 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ได้ร้อยละ 39.9 เกรดเฉลี่ยสะสมและพฤติกรรมการเรียนในชั้นเรียนเป็นปัจจัยคัดสรรที่ดีที่สุดตามลำดับในการร่วมกันทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลเด็ก 2 ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ได้ร้อยละ 45.9 และเกรดเฉลี่ย

สะสมเป็นปัจจัยที่ดีที่สุดในการทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลเด็กในภาพรวมของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกึ่งการณย์ได้ร้อยละ 43.8

จตุพร อาญาเมือง และคณะ (2556) ได้ศึกษาสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชน จังหวัดชลบุรี โดยสำรวจสภาวะสุขภาพจิต และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชน ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี จำนวน 120 คน พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ มีสภาวะสุขภาพจิตปกติ เป็นเพศหญิง เพศ และกลุ่มอายุไม่มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพจิต ส่วนปัจจัยด้านอาชีพของผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย สถานภาพของครอบครัว การร่วมทำกิจกรรมเสริมหลักสูตร ความสัมพันธ์กับเพื่อน บรรยากาศในครอบครัว ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนชั้น ม.6 มีความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาสาธารณสุขชุมชน ในด้านภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความรู้สึกไม่เป็นมิตร ที่ระดับ  $p < 0.05$

สถาบันรามจิตติ (2555) ได้ศึกษาสภาวะการณ์เด็กและเยาวชนในรอบปี 2554-2555 เพื่อวิเคราะห์สภาวะการณ์ และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน ในปี 2554-2555 พบว่า “กลุ่มเพื่อน” “ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา” และ “การเอาใจใส่ดูแลของครู” เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญต่อการเข้าเรียนของเด็ก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ด้านทัศนคติต่อการเรียนพบว่า “ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา” “การเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน” และ “การได้รับความเอาใจใส่ดูแลจากครู” จะทำให้เด็กรู้สึกมีความสุขกับการเรียน ส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้วย มิติชีวิตกับความเครียดและสุขภาพจิต พบว่า เด็กที่รู้สึกเครียดมากที่สุด เป็นเด็กระดับอาชีวศึกษาและอุดมศึกษาคือร้อยละ 45 และ 46 ตามลำดับ ความสัมพันธ์กับพ่อแม่มีผลต่อการเกิดความรู้สึกเครียดจนมีอาการทางกาย (ร้อยละ 44) มากกว่าเด็กที่อยู่กับพ่อแม่พร้อมหน้า (ร้อยละ 40) และยังพบว่า ปัจจัยด้านความสำเร็จทางการศึกษา (educational attainment) คือปัจจัยต้นเหตุสำคัญประการหนึ่งของการนำเด็กเข้าสู่ปัญหาความเครียดในเด็กและเยาวชน และยังพบว่าเด็กที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากกว่า 2.5 จะเกิดความรู้สึกเครียดจนมีอาการทางร่างกายมากกว่าเด็กที่มีเกรดเฉลี่ยผลการเรียนต่ำกว่า 2.5 ประมาณร้อยละ 2 ปัจจัยในมิติด้านครอบครัวมีส่วนสำคัญ และส่งผลกระทบต่อระดับสัมฤทธิ์ทางการศึกษา และพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญ

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

