

10-1-2017

พลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลด
ความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

สิริชัย จันทร์รัมย์

จินตนา สรายุทธพิทักษ์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/educujournal>



Part of the [Education Commons](#)

Recommended Citation

จันทร์รัมย์, สิริชัย and สรายุทธพิทักษ์, จินตนา (2017) "พลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา," *Journal of Education Studies*: Vol. 45: Iss. 4, Article 13.
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/educujournal/vol45/iss4/13>

This Article is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Journal of Education Studies by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

Effects of Exercise Program based on the Protection Motivation Theory for Decreasing Stress among University Students

สิริชัช จันทร์รัศมี และจินตนา สรายุทธพิทักษ์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิตชั้นปีที่ 1-4 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 50 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ นิสิตกลุ่มทดลอง จำนวน 25 คนได้รับโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียด 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 1 ชั่วโมง และนิสิตกลุ่มควบคุม จำนวน 25 คนไม่ได้รับโปรแกรมออกกำลังกาย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาจำนวน 5 กิจกรรม 2) แบบวัดความเครียดที่พัฒนามาจากแบบวัดความเครียดของสวอนปรุงจำนวน 20 ข้อ มีความตรงเชิงเนื้อหา และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการศึกษา พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดหลังการทดลองของนิสิตกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดหลังการทดลองของนิสิตกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่านิสิตกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: โปรแกรมออกกำลังกาย/ ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค/ ความเครียด

Abstract

The purposes of this study were to study the effects of an exercise program based on the protection motivation theory for decreasing stress among university students. The sample included 50 moderately stressed-out university students at Chulalongkorn University. The students were divided into 2 groups with 25 university students in an experimental group which received the exercise program based on the protection motivation theory for decreasing stress among university students for 8 weeks, 3 days a week, 1 hour a day and 25 university students in a control group that not receive the exercise program. The research instruments were comprised of the exercise program based on the protection motivation theory for decreasing stress among university students. The program consists of 5 activities and data was collected data by the Suanprung Stress Test-20 which had a validity of 0.98 and reliability of 0.86. The data were then analyzed by means, standard deviations and t-test by using statistical differences at .05 levels

The research findings were as follows: 1) The mean stress scores of the university students in the experimental group after receiving the program were significantly lower than before at a .05 levels. 2) The mean stress scores of the university students in the experimental group after receiving the program were significantly lower than the university students in the control group at a .05 levels.

KEYWORDS: EXERCISE PROGRAM/ PROTECTION MOTIVATION THEORY/ STRESS

บทนำ

ความเครียด คือ ภาวะการรับรู้ของบุคคลที่ก่อให้เกิดภาวะอารมณ์ความไม่สุขกายสุขใจก่อให้เกิดความทุกข์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจโดยมีอาการทางกาย เช่น อาการนอนไม่หลับ อาการปวดหัว ความดันโลหิตสูง ส่วนอาการทางจิตใจ ได้แก่ ซึมเศร้า อารมณ์เปลี่ยนแปลงบ่อย โมโหง่าย หวาดระแวง นักการศึกษาได้ให้ความหมายเกี่ยวกับความเครียดไว้ดังนี้ ความเครียด หมายถึง เหตุการณ์หรือสิ่งเร้าจากประสบการณ์ชีวิตที่มีสภาพเหตุการณ์ที่กดดันทั้งทางร่างกายและจิตใจเป็นเรื่องที่หนักหนาเกินที่บุคคลดังกล่าวจะรับมือไหวหรือเกินความสามารถของบุคคลนั้นจะแก้ไขได้จนทำให้เกิดความทุกข์ใจ หนักใจจนทำให้เสียสมดุลของตนเอง ซึ่งมีแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป (Holmes & Rahe, 1967; Lazarus & Folkman., 1984; Selye, 1993; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2545; มรรยาท รุจิวิทย์, 2548; รุจี ดิอินทร์, 2553)

ความเครียดเป็นภาวะของอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ และทำให้รู้สึกถูกกดดัน ไม่สบายใจ วุ่นวายใจ กลัว วิตกกังวล ตลอดจนถูกบีบคั้น เมื่อบุคคลรับรู้หรือประเมินว่าปัญหาเหล่านั้นเป็นสิ่งที่คุกคามจิตใจ หรืออาจจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จะส่งผลให้สภาวะสมดุลของร่างกายและจิตใจเสียไป เมื่อเกิดความเครียด บุคคลจะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ รวมทั้งพฤติกรรม ผลการสำรวจเกี่ยวกับความเครียดของประชาชนของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี 2554 มีประชาชนที่ป่วยเป็นโรควิตกกังวล (Anxiety Disorder) จำนวน 501.60 คนต่อประชากร 1 แสนคน เป็นโรคซึมเศร้า (Major Depression) จำนวน 290.82 คนต่อประชากร 1 แสนคน และในปี 2555 มีประชาชนที่ป่วยเป็นโรควิตกกังวล (Anxiety Disorder) จำนวน 542.62 คนต่อประชากร 1 แสนคน เป็นโรคซึมเศร้า (Major Depression) จำนวน 345.70 คนต่อประชากร 1 แสนคน ซึ่งมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น เมื่อพิจารณาช่วงอายุของประชาชนที่มีปัญหาความวิตกกังวล ซึมเศร้า และความเครียด พบว่า ช่วงอายุ 15-29 ปี เป็นช่วงอายุที่มีปัญหาดังกล่าวสูง สอดคล้องกับสถิติข้อมูลจากศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายแห่งชาติ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี 2556 กรุงเทพมหานครมีอัตราการฆ่าตัวตายต่อหนึ่งแสนประชากรคิดเป็น 1.67 แต่ในปี 2557 พบว่า กรุงเทพมหานครมีอัตราการฆ่าตัวตายต่อหนึ่งแสนประชากรคิดเป็น 1.70 แสดงให้เห็นว่าปัญหาการฆ่าตัวตายในกรุงเทพมหานครมีค่าเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้น และเมื่อพิจารณาจำแนกตามอายุ พบว่า ช่วงอายุ 15-59 ปี เป็นช่วงอายุที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุด (Frydenber, 1997; Rice, 1996; Valsiner, 2000; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2546; ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์, 2554)

ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 5-10 ของกลุ่มโรควิตกกังวลและซึมเศร้าที่เกิดจากความเครียดที่พบในวัยรุ่นตอนปลายส่วนมากเป็นความเครียดที่เข้าสู่ระดับกลางถึงระดับรุนแรง ส่วนความเครียดในระดับน้อยมีมากถึงร้อยละ 20-30 เมื่อวิเคราะห์สาเหตุของความเครียดของประชาชนช่วงวัย 15-29 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุของวัยของนิสิตนักศึกษา พบว่า เกิดจากการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่มีจุดมุ่งหมายที่จะ

พัฒนาวิชาการวิชาชีพขั้นสูง ต้องค้นคว้าวิจัย นิสิตนักศึกษาและผู้ปกครองตั้งความคาดหวังต่อการเรียน และการประกอบอาชีพของนิสิตนักศึกษาไว้สูง นิสิตต้องตั้งใจเรียนและพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อให้มีผลการเรียนอยู่ในระดับดี เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วสามารถออกไปหางานทำที่ดีได้ อีกทั้งการศึกษาในระดับอุดมศึกษานั้น นิสิตจะต้องรู้จักการพึ่งพาตนเอง ทำทุกสิ่งทุกอย่างด้วยตนเอง เช่น การลงทะเบียนเรียน การเลือกวิชาเรียน การคบเพื่อน การเลือกที่พักอาศัย การบริหารจัดการเงิน ตลอดจนการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางสาขาวิชา ภาควิชา คณะวิชา และมหาวิทยาลัยจัดขึ้น นอกจากนี้ ในด้านการเรียนการสอน อาจารย์ผู้สอนได้เปิดโอกาสให้นิสิตมีความเป็นอิสระในการเรียนรู้ นิสิตต้องรู้จักศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง และมีความรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น ซึ่งต่างจากการเรียนในโรงเรียน นิสิตที่ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคมของสถาบันได้ย่อมสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้ แต่ถ้านิสิตปรับตัวไม่ได้ก็มักเกิดความเครียดและความวิตกกังวล มีปัญหาทางด้านจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ เกิดความกดดัน กระวนกระวายใจ สับสน ท้อแท้ หดหู่ เหี่ยวหน่าย หวาดหวั่น วิตกกังวล และฟุ้งซ่าน (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2542; ปิยะฉัตร นาคประสงค์, 2550; เมลดา กลิ่นมาลี, 2554)

โดยปกติแล้ว ความเครียดและความวิตกกังวลจะขึ้นอยู่กับคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล และสถานการณ์ ความเครียดหรือความวิตกกังวลเพียงเล็กน้อยจะช่วยให้ นิสิตสามารถปรับตัวและแก้ปัญหาได้อย่างมีสติ แต่ถ้ามีมากเกินไป จะส่งผลกระทบต่อการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและบุคลิกภาพของนิสิต นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยที่มาจากตัวนิสิตเอง เช่น การเจ็บป่วย การพักผ่อนไม่เพียงพอ การติดสุรา สารเสพติด และความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างเพื่อนโดยเฉพาะเพื่อนต่างเพศ เป็นต้น สอดคล้องกับการวิเคราะห์ของกรมสุขภาพจิตเกี่ยวกับความเครียดของนิสิตนักศึกษาว่า เกิดจากสาเหตุ 1) ปัญหาการเรียนเนื่องจากพ่อแม่ในปัจจุบันมักคาดหวังสูงในเรื่องการเรียน และปัญหาอื่นในสถานศึกษา เช่น การถูกรุ่นพี่บังคับให้เข้าร่วมกิจกรรม 2) ปัญหาภายในครอบครัว เช่น ความรุนแรงในครอบครัว การทะเลาะเบาะแว้งและการทำร้ายร่างกายของพ่อแม่ การหย่าร้างของพ่อแม่ การเจ็บป่วยหรือการเสียชีวิตของพ่อแม่และญาติพี่น้อง การถูกพ่อแม่ลงโทษด้วยความรุนแรง การถูกพ่อแม่ตำหนิหรือดูว่าด้วยถ้อยคำรุนแรง การถูกล่วงละเมิดทางเพศ รวมถึงปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว 3) ปัญหาความสัมพันธ์และความขัดแย้งกับบุคคลต่าง ๆ เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อนต่างเพศ และครูอาจารย์ 4) ปัญหาสภาพแวดล้อมไม่ปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพ เช่น เรียนอยู่ในสถานศึกษาที่มีความเสี่ยงต่อการทะเลาะวิวาทสูง เสี่ยงต่อการถูกนักศึกษาต่างสถาบันทำร้าย 5) ปัญหาจากตัวนักศึกษาเอง เช่น รูปร่างหน้าตาและความเปลี่ยนแปลงของร่างกายในช่วงวัยรุ่น ความคิดความรู้สึกต่อตนเองในทางลบ การรับผิดชอบกิจกรรมหลายอย่าง การมีความคาดหวังว่าต้องทำทุกอย่างสมบูรณ์แบบ การรับความคาดหวังจากพ่อแม่และผู้อื่นมาเป็นของตนเอง และป่วยเป็นโรคทางกายเรื้อรัง เป็นต้น นักศึกษาซึ่งอยู่ในวัยรุ่นจะแปลความหมายของปัญหาที่ทำให้เกิดความตึงเครียดแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องเช่น เพศ อายุ ระดับพัฒนาการด้านความคิด อารมณ์และสังคม รวมไปถึงอิทธิพลจากครอบครัว สังคม และวัฒนธรรม และปัจจัยเหล่านี้ยังมีส่วนกำหนดว่า วัยรุ่นจะจัดการกับความเครียดอย่างไร นักศึกษาหญิงมักตึงเครียดจากสาเหตุความสัมพันธ์

ระหว่างบุคคลมากกว่านักศึกษาชาย สำหรับปัญหาด้านการเรียนและปัญหาในสถานศึกษา พบว่า วัยรุ่นตอนต้นมักเกิดความเครียดจากปัญหาการปรับตัวในสถานศึกษา ส่วนนักศึกษาซึ่งอยู่ในวัยรุ่นตอนกลาง และตอนปลายมักเกิดความเครียดจากปัญหาการเรียน เช่น สอบได้คะแนนไม่ดี กลัวเรียน ไม่สำเร็จ และปัญหาการเลือกอาชีพหรือปัญหาการไม่มีงานทำภายหลังสำเร็จการศึกษา (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2542; ปิยะฉัตร นาคประสงค์, 2550; เมลดา กลิ่นมาลี, 2554)

ความเครียดส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมดังนี้ 1) ความผิดปกติทางร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะไมเกรน ท้องเสียหรือท้องผูก นอนไม่หลับ หรือวงแหวนหวอนนอนตลอดเวลา ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เบื่ออาหารหรือกินมากกว่าปกติ ท้องอืดท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ประจำเดือนมาไม่ปกติ เลือดลมสมรรถภาพทางเพศ มือเย็นเท้าเย็น เหงื่อออกตามมือตามเท้า ใจสั่น ถอนหายใจบ่อย ๆ ผิวหนังเป็นผื่นคัน เป็นหวัดบ่อย ๆ แผลอากาศง่าย ฯลฯ 2) ความผิดปกติทางจิตใจ ได้แก่ ความวิตกกังวล คิดมาก คิดฟุ้งซ่าน หลงลืมง่าย ไม่มีสมาธิ หงุดหงิด โกรธง่าย ใจน้อย เบื่อหน่าย ซึมเศร้า เหนง ว่าเหว่ ลึนหวังหมดความรู้สึกลับสนุกสนาน เป็นต้น และ 3) ความผิดปกติทางพฤติกรรม ได้แก่ สูบบุหรี่ ดื่มสุรามากขึ้น ใช้สารเสพติด ใช้นอนหลับ จู้จู้ขี้บ่น ขวนทะเลาะ มีเรื่องขัดแย้งกับผู้อื่นบ่อย ๆ ดึงผม กัดเล็บ กัดฟัน ผุดลุกผุดนั่ง เจ็บข้อมมือ เก็บตัว เป็นต้น ทั้งนี้กรมสุขภาพจิตได้เสนอแนะแนวทางในการจัดการกับความเครียดดังนี้ 1) หมั่นสังเกตความผิดปกติทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมที่เกิดจากความเครียด ทั้งนี้อาจใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง 2) เมื่อรู้ว่าเครียดจากปัญหาใด ให้พยายามแก้ปัญหาให้ได้โดยเร็ว 3) เรียนรู้การปรับเปลี่ยนความคิดจากแง่ลบให้เป็นแง่บวก 4) ฟอนคลายความเครียดด้วยวิธีที่คุ้นเคย 5) ใช้เทคนิคเฉพาะในการคลายเครียด นอกจากนี้ นักการศึกษายังให้ข้อเสนอแนะวิธีการฟอนคลายความเครียดของวัยรุ่นดังนี้ เวลาเครียดให้คลายเครียดโดยการออกกำลังกาย เล่นกีฬา ปลูกต้นไม้ ฟังดนตรีหรือไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ สิ่งเหล่านี้มีผลในการลดความเครียดได้ส่วนหนึ่ง (Catanzaro & Laurent, 2004; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2551; ยุพดี ศิริวรรณ และคณะ, 2548; รอฮานี เจอะอาแซ, 2548; สุภาพรรณ จันท์เรือง, 2548)

จากการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและการจัดการกับความเครียด พบว่า ความเครียดเป็นภาวะของอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ หรือถูกบีบคั้นกดดันจนทำให้เกิดความทุกข์ใจ ลับสน โกรธ หรือเสียใจ เมื่อเกิดความเครียดบุคคลจะมีการปรับตัวเพื่อกลับไปสู่สภาวะสมดุลอีกครั้ง วิธีการจัดการกับสิ่งที่มาคุกคามให้หมดหรือลดอันตรายลงหรือแก้ไขสิ่งที่มาคุกคามให้เป็นไปทางที่ดีขึ้นหรือการทำให้ตนเองสบายใจขึ้น เรียกว่า การจัดการกับความเครียด ซึ่งมีหลายรูปแบบ การจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมและมีประสิทธิผลต้องสามารถจัดการกับสาเหตุของความเครียดหรือสิ่งที่คุกคามได้สำเร็จ สามารถลดความไม่สบายใจจากปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ช่วยให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติและไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่สังคม นำไปสู่การปรับตัวเพื่อให้เข้าสู่ภาวะสมดุลได้ในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มีการจัดการกับความเครียดที่ไม่เหมาะสม จะไม่สามารถจัดการกับความเครียดให้ทุเลาเบาบางหรือหมดไปได้ (ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์, 2554)

การจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมจะต้องเกิดจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งจะต้องอาศัยแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมาเป็นพื้นฐานในการจัดกิจกรรม จากการศึกษาพบว่า ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (protection motivation theory) เป็นทฤษฎีที่เหมาะสมเนื่องจากทฤษฎีนี้มีแนวคิดในการสร้างแรงจูงใจเป็นพื้นฐานการกระตุ้นให้เกิดความกลัวโดยการประเมินการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้หรือประสบการณ์ทางสุขภาพและการให้ความสำคัญกับสิ่งที่มาคุกคามกระบวนการของบุคคลที่ใช้ในการคิดแก้ปัญหาในสิ่งที่กำลังคุกคามอยู่ การให้ความสำคัญแก่สิ่งที่กำลังคุกคาม รวมถึงการประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นผลให้ความน่าจะเป็นของการเพิ่มหรือลดลงของการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่มาคุกคามทางสุขภาพขึ้นอยู่กับ 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) การรับรู้ความรุนแรงของเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายร้ายแรง 2) การรับรู้โอกาสของความเสี่ยง 3) ความคาดหวังของการตอบสนองต่อคำแนะนำ และ 4) ความคาดหวังในความสามารถของตนเองนั้นจะทำให้เด็กที่มีภาวะระดับความเครียดสูงเห็นถึงอันตรายหรือภาวะคุกคามจากการมีระดับความเครียดสูง โดยเน้นถึงการรับรู้อันตรายและโอกาสเสี่ยงของโรคที่เกิดจากการมีระดับความเครียดสูงและการรับรู้ถึงประสิทธิภาพของการส่งเสริมให้มีการหลีกเลี่ยงภาวะคุกคามพร้อมทั้งสามารถกระทำตามทางเลือกนั้น ๆ ได้ (Norman, Boer, & Seydel, 2005; Prentice-Dunn & Rogers, 1986; วิชัย สิทธิวิบูลย์กิตติ, 2553)

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า กิจกรรมที่ใช้ในการจัดการกับความเครียดสามารถทำได้หลายกิจกรรม เช่น การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ การฝึกการหายใจ การทำสมาธิเบื้องต้น การใช้จินตนาการ เป็นต้น การจัดการกับความเครียดที่ประสบความสำเร็จในการบรรเทาความเครียดนั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคลและสถานการณ์นั้น ๆ ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการจัดการกับความเครียดได้ดีต้องมีความยืดหยุ่นในการจัดการกับความเครียด นอกจากนี้กิจกรรมการออกกำลังกายช่วยลดความเครียดได้เนื่องจาก 1) ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อและลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ 2) การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง และการเล่นกีฬา ครึ่งละ 30 นาที จะช่วยกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งสารแห่งความสุขทั้ง 3 ตัว ได้แก่ ซีโรโทนิน (serotonins) ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่มีผลต่อความสุข ความมั่นคงทางอารมณ์ และช่วยป้องกันโรคซึมเศร้า เอ็นดอร์ฟิน (endorphins) เป็นฮอร์โมนที่จะไปที่สมองระหว่างการออกกำลังกายทำให้รู้สึกดี ลดความกังวลและความเจ็บปวด สารเอ็นดอร์ฟินจะทำงานคล้ายกับมอร์ฟินและโดปามีน (dopamines) ที่เป็นฮอร์โมนที่ทำให้รู้สึกสดชื่น กระฉับกระเฉง 3) ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของระบบไหลเวียนเลือด 4) ช่วยลดภาวะความวิตกกังวล และเสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์ 5) ช่วยควบคุมน้ำหนักพัฒนารูปลักษณะให้ดูดีส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น 6) เพิ่มการนอนหลับ ทำให้ตื่นขึ้นมาด้วยความสดชื่น การออกกำลังกายที่จะสามารถช่วยลดภาวะความเครียดได้ จะต้องทำอย่างน้อย 30 นาที นอกจากนี้ ยังพบว่า การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง เช่น การเดินเร็ว การวิ่งจ็อกกิ้ง การว่ายน้ำ การขี่จักรยาน การเต้นแอโรบิก และการเต้นรำจะให้ผลดีกว่าการออกกำลังกายแบบหักโหมและนาน ๆ ครั้ง เนื่องจากการออกกำลังกายแบบหักโหมหรือมากเกินไป จะทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย และเกิดอันตรายได้หากไม่แข็งแรงพอ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2556; นัยนา เหลืองประวัติ, 2547)

จากสภาพปัญหาความเครียดของนิสิตนักศึกษา รวมทั้งประโยชน์ของการออกกำลังกาย และจากการศึกษาทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค พบว่า เป็นแนวความคิดทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการจัดโปรแกรมออกกำลังกายได้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา โดย

- 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดก่อนและหลังจากการทดลองของนิสิตนักศึกษา กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
- 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดหลังการทดลองระหว่างนิสิตนักศึกษา กลุ่มทดลองกับนิสิตนักศึกษา กลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดหลังจากการทดลองของนิสิตนักศึกษา กลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดหลังการทดลองของนิสิตนักศึกษา กลุ่มทดลองต่ำกว่าของนิสิตนักศึกษา กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิธีการวิจัย

ประชากร คือ นิสิตนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษา สังกัดงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ปีการศึกษา 2558 จำนวน 1,745,691 คน (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา 2558)
กลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สังกัดงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 50 คน โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ คือ การเลือกสถาบันอุดมศึกษา ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (purposive selection) เพื่อให้ นิสิตที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสะดวกในการทำกิจกรรมและสามารถเข้าร่วมโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาได้อย่างสม่ำเสมอ การจัดนิสิตนักศึกษาเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีขั้นตอนดังนี้ คือ 1) รับสมัครนิสิตนักศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา โดยผู้วิจัยได้ติดประกาศการรับสมัครตามคณะวิชาต่าง ๆ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2) ใช้แบบวัดความเครียดที่พัฒนามาจากแบบวัดความเครียดของสวนปรงกับนิสิตนักศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมออกกำลังกาย

ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา เพื่อวัดระดับความเครียดของนิสิตนักศึกษา 3) เลือกนิสิตนักศึกษาที่มีค่าความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ระดับคะแนนอยู่ที่ 25-42 คะแนน ตามเกณฑ์ระดับความเครียดของสวนปรุง กรมสุขภาพจิต และมีความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมโดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (purposive selection) ผลการเลือกได้นิสิตนักศึกษาจำนวน 50 คน 4) ทำการแบ่งกลุ่มนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน ด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (simple random sampling) โดยการจับฉลากเพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 25 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 25 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น คือ การใช้โปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียด

ตัวแปรตาม คือ ระดับความเครียด

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองคือ โปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมแล้ว และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบวัดความเครียดที่พัฒนามาจากแบบวัดความเครียดของสวนปรุง มีค่าความเที่ยงใช้สูตร Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.86 และมีความตรงเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา สามารถสรุปผลวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดก่อนและหลังการทดลองของนิสิตกลุ่มทดลองและของนิสิตกลุ่มควบคุม

1.1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดของนิสิตกลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดเท่ากับ 35.52 คะแนน คือ มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 22.92 คะแนน คือ มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำ

1.2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดหลังการทดลองของนิสิตกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 35.60 คะแนน คือ มีความเครียดอยู่

ในระดับปานกลาง และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 34.96 คะแนน คือ มีความเครียด
อยู่ในระดับปานกลาง

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดหลังการทดลองระหว่างนิสิตกลุ่มทดลอง
กับนิสิตกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดหลังการทดลองของนิสิตกลุ่มทดลองต่ำกว่า
ของนิสิตกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดของ
นิสิตกลุ่มทดลองเท่ากับ 22.92 คะแนน ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดของนิสิตกลุ่มควบคุมเท่ากับ
34.96 คะแนน

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อ
การลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา มีประเด็นนำมาอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

จากผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดก่อนการทดลองและหลังการทดลองของ
นิสิตกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลด
ความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา และค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดหลังการทดลอง
ระหว่างนิสิตกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการ
ลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษากับนิสิตกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมออกกำลังกาย
ตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียดของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา
สามารถอภิปรายในประเด็น ดังต่อไปนี้

1) กิจกรรมการประเมินตนเอง เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้นเพื่อเปิดโอกาสให้นิสิตกลุ่มทดลอง
ได้มีการประเมินหาความเครียดของตนเองและบันทึกลงสมุดที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นทุกสัปดาห์ นิสิตจึงสามารถ
รับรู้การเปลี่ยนแปลงของความเครียดของตนเองในทุกสัปดาห์ และประเมินได้ว่าตนเองมีภาวะ
ความเครียดอยู่ในระดับใด ทำให้ นิสิตเกิดความสนใจในกิจกรรมที่จะทำในทุกครั้งและมีความตั้งใจในการ
ที่จะลดความเครียดลง ส่งผลให้คะแนนความเครียดลดลง สอดคล้องกับแนวคิดของ Prentice-Dunn and
Rogers (1986) ที่กล่าวว่า ถ้าบุคคลมีการตระหนักถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมตามคำแนะนำ
ในการลดความรุนแรงของการเกิดโรค และเชื่อว่าถ้าให้ความรู้โดยเฉพาะเพื่อให้บุคคลกระทำพฤติกรรม
ตามคำแนะนำ จะช่วยส่งเสริมความตั้งใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างจริงจังได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ
วิชัย สิริวิบูลย์กิตติ (2553) ซึ่งได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจ
เพื่อป้องกันโรคที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดบ่า ต้นคอ และศีรษะ ในสถานพยาบาล
แพทย์แผนไทย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โปรแกรมดังกล่าวประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ การประเมิน
อันตรายต่อสุขภาพ การประเมินการเผชิญปัญหา และการประเมินความก้าวหน้า ผลการวิจัยพบว่า
1) ภายหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมดูแลตนเองและอาการปวดดีขึ้นกว่า

ก่อนการทดลอง 2) ภายหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มควบคุม

2) กิจกรรมการรับรู้ข้อมูล เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดประสบการณ์นิสิตเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับความเครียด สาเหตุของความเครียด ผลกระทบของความเครียด และวิธีจัดการกับความเครียดผ่านกิจกรรมการรับรู้ข้อมูลทั้งหมด 8 กิจกรรม คือ 1) ความเครียดคืออะไร? เป็นกิจกรรมที่นิสิตจะได้เรียนรู้และเข้าใจว่าความเครียดคืออะไร 2) ความเครียดเกิดจากอะไร? เป็นกิจกรรมที่ทำให้นิสิตได้เรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุความเครียด และสามารถวิเคราะห์สาเหตุของความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ 3) ภัยจากความเครียด เป็นกิจกรรมที่ให้นิสิตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความเครียด และยังให้นิสิตสามารถวิเคราะห์ตนเองว่ามีปัญหาสุขภาพอะไรบ้างที่เกิดจากความเครียดเกิดขึ้นกับตนเองบ้าง 4) การออกกำลังกายลดความเครียดได้อย่างไร? เป็นกิจกรรมที่ให้นิสิตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประเภทของการออกกำลังกายเพื่อลดความเครียดต่อมาเพื่อให้นิสิตมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับกลไกของร่างกายเมื่อออกกำลังกายเพื่อลดความเครียด นอกจากนี้ยังทำให้นิสิตเกิดเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายและกิจกรรมทางกายเพื่อลดความเครียด 5) การเดินแอโรบิกพิชิตความเครียดได้อย่างไร? เป็นกิจกรรมที่ให้นิสิตมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิก เกิดความเข้าใจในกิจกรรมการเดินแอโรบิกว่า สามารถลดความเครียดได้อย่างไร ทั้งยังทำให้นิสิตเกิดเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายด้วยกิจกรรมการเดินแอโรบิกเพื่อลดความเครียด ส่งผลให้นิสิตอยากเข้าร่วมกิจกรรมมากยิ่งขึ้น 6) โยคะบำบัดความเครียดทำให้นิสิตเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการฝึกโยคะ และเข้าใจว่าทำไมการฝึกโยคะถึงลดความเครียดลงได้ และยังทำให้นิสิตเกิดเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายด้วยกิจกรรมการฝึกโยคะเพื่อลดความเครียด ส่งผลให้นิสิตอยากเข้าร่วมกิจกรรมมากยิ่งขึ้น 7) สิ่งที่เราเรียกว่าความสุข เป็นกิจกรรมที่ให้นิสิตได้ตระหนักถึงความสุขที่ได้ผ่านเข้ามาในชีวิต ตั้งแต่เราเกิดมาจนถึงปัจจุบัน เพื่อให้นิสิตเกิดความสุขจากกิจกรรมได้เนื่องจากความสุขเกิดจากความคิดและจิตใจของเราเอง และ 8) คินความสุขให้ตัวเอง เป็นกิจกรรมที่จะให้นิสิตได้ตระหนักถึงสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้เราเกิดความสุขขึ้นมาว่าเกิดจากสิ่งใดได้บ้าง และนิสิตได้ทำกิจกรรมเหล่านั้นไปบ้างหรือยัง

ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Rogers (1975) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความรุนแรงของเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายร้ายแรงหรือการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคและการรับรู้โอกาสของความเสียหายต่อการเป็นโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคามจะขึ้นกับการตัดสินใจของแต่ละบุคคลว่าการไม่ปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายเฉพาะโรคจะทำให้เกิดความเสียหายต่อโรค จะเห็นได้ว่า กิจกรรมทั้ง 8 กิจกรรมทำให้นิสิตตระหนักถึงความรุนแรงของความเครียดที่กำลังเกิดขึ้นกับตนเอง ได้รับรู้ถึงสาเหตุและแนวทางการแก้ไขเพื่อลดความเครียด รวมไปถึงแนวทางลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือสิ่งที่กำลังคุกคามต่อนิสิตที่มีความเครียดส่งผลต่อการปฏิบัติของนิสิตที่เป็นเชิงบวกในการลดความเครียด

ได้แก่ การออกกำลังกาย การลดความเครียดด้วยวิธีต่าง ๆ เป็นต้น และส่งผลต่อการปฏิบัติของนิสิตที่เป็นเชิงลบในการลดความเครียด ได้แก่ ทำให้เกิดการกระตุ้นต่อความกลัวของสิ่งที่จะเป็นอันตรายที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ ส่งผลทางอ้อมต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพในด้านลบให้ไม่เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพอีกต่อไป สอดคล้องกับงานวิจัยของครินยา ฉันทะปริดา (2549) ที่ได้ศึกษาผลของการให้ข้อมูลและการปฏิบัติโยคะต่อความเครียดของผู้ดูแลในครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง ตัวอย่างเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน 40 คน ผลการทดลอง พบว่า ความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองหลังการทดลองลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองหลังของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) กิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้นิสิตได้เกิดการเคลื่อนไหวร่างกาย มีกิจกรรมทางกายมากขึ้น เพิ่มโอกาสในการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายให้มากขึ้น เป็นกิจกรรมที่ทำให้นิสิตมีความเครียดลดลงได้ เกิดความสนุกสนาน มีเจตคติที่ดีในการออกกำลังกาย และประสบการณ์ที่ดีในการออกกำลังกาย สามารถนำประสบการณ์ไปใช้เพื่อออกกำลังกายในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือ กิจกรรมการเดินแอโรบิกพิชิตเครียด การออกกำลังกายแบบยืดหยุ่น คือ กิจกรรมคลายเครียดด้วยการฝึกโยคะ และกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ เช่น กิจกรรมแบดมินตันฮาเฮ กิจกรรมฟุตบอลความเครียด กิจกรรมวิ่งสลัดเดินเบิร์นความเครียด กิจกรรมสนุกด้วยบาสเกตบอล กิจกรรมลิ่งชิงบอลทอนความเครียด กิจกรรมสนุกกับเกมแตะแล้วนึ่ง กิจกรรมคลายเครียดด้วยวอลเลย์บอล และกิจกรรมฟิงแล้วเดิน เน้นลีลา โดยทุกกิจกรรมจะให้นิสิตทุกคนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ผู้วิจัยสังเกตว่า นิสิตจะชอบออกกำลังกายด้วยกิจกรรมการเดินแอโรบิก กิจกรรมแบดมินตันฮาเฮ กิจกรรมลิ่งชิงบอลทอนความเครียด ซึ่งนิสิตหลายคนบอกว่า ได้นำกิจกรรมออกกำลังกายไปใช้กับเพื่อน ๆ ในเวลาว่างและนำไปใช้กับบุคคลในครอบครัว ส่งผลให้คะแนนความเครียดของนิสิตกลุ่มทดลองลดลงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ Schultz and Luthe (1983) ได้กล่าวว่า การคลายเครียดโดยใช้การโยคะเป็นวิธีคลายเครียดทางจิตวิทยา เป็นเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หรือการผ่อนคลายจากใจสู่กาย ซึ่งการคลายเครียดทั้งสองวิธีเป็นกระบวนการที่ช่วยบรรเทาความเจ็บปวดทางใจที่เกิดจากการเผชิญหน้าปัญหาชีวิตในการฝึกโยคะ ขณะฝึกก็ช่วยให้ผู้ฝึกหยุดคิดฟุ้งซ่าน เพราะโยคะต้องอาศัยสมาธิในการทำ ต้องอาศัยการทรงตัวเพื่อสร้างความสมดุลให้กับร่างกาย โยคะและเทคนิคการคลายเครียดจะช่วยลดอาการบางอย่างทางกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดหลัง ลดความรู้สึกรุนแรงทางใจ เช่น โกรธและความคับข้องใจ ช่วยเพิ่มสมาธิและเพิ่มความกระฉับกระเฉงทางร่างกายได้ สอดคล้องกับ บรรลุ ศิริพานิช (2550) ที่ได้ระบุเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายไว้ว่า การออกกำลังกายส่งผลให้สุขภาพจิตดีขึ้น การออกกำลังกายด้วยขนาดที่เหมาะสม ร่างกายจะขับสารเอนดอร์ฟินออกมา สารนี้จะช่วยลดความเจ็บปวดของร่างกายและทำให้จิตใจสดชื่น และยังทำให้อนหลับดีขึ้นอีกด้วย ส่งผลให้ความเครียดลดลง คนที่นอนหลับยากหรือนอนไม่ค่อยหลับ เมื่อได้ออกกำลังกายจะหลับได้สนิทและสบายขึ้นโดยไม่ต้องใช้ยาเข้าช่วยแต่ประการใด และสอดคล้องกับงานวิจัยของทักลินันท์ แก้วทิพยเนตร

(2555) ได้ศึกษา ผลการจัดกิจกรรมนันทนาการที่มีต่อการผ่อนคลายความเครียดของนักกีฬาอิมานาสติกลีลา รุ่นเยาวชน สโมสรนันทศิลป์ จังหวัดชลบุรี พบว่า กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการ มีค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินความเครียดต่ำลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการ และกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการ มีค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินความเครียดต่ำลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินความเครียดของกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมนันทนาการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทวัน เทียนแก้ว (2550) ได้ศึกษาผลของการเดินแอโรบิกชกมวยกับการฝึกโยคะที่มีต่อระดับความเครียดของผู้ต้องขังหญิง ตัวอย่างเป็นผู้ต้องขังหญิงทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงธัญบุรี ถนนนครนายกคลอง 5 จังหวัดปทุมธานี อายุเฉลี่ย 30.33 ปี จำนวน 30 คน โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ฝึกเดินแอโรบิกชกมวย กลุ่มทดลองที่ 2 ฝึกโยคะ และกลุ่มควบคุม ทำกิจวัตรประจำวัน เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ผลการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองที่ 1 กับกลุ่มทดลองที่ 2 มีระดับความเครียดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่กลุ่มทดลองที่ 1 เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่ 2 เทียบกับกลุ่มควบคุมมีระดับความเครียดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหลังการทดลอง 4 สัปดาห์พบว่ากลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 มีระดับความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีระดับความเครียดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4) กิจกรรมการให้คำปรึกษา เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้ให้คำปรึกษากับนิสิตที่ประสบปัญหาหรือเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในช่วงการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า เมื่อผู้วิจัยได้รับรู้ปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียดขึ้นของนิสิตแต่ละคน เช่น มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนเพศเดียวกัน เพื่อนต่างเพศ คนรัก สภาพร่างกาย ความกังวลในรูปแบบร่างกาย ความกังวลเกี่ยวกับเรื่องการเรียน เรื่องความสัมพันธ์ในครอบครัว ผู้วิจัยได้หาแนวทางแก้ไขปัญหามาของนิสิตแต่ละคน โดยการพูดคุย สอบถามข้อมูลทั่วไปและสาเหตุของปัญหา เพื่อร่วมวิเคราะห์กับนิสิตถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหา ส่งผลให้นิสิตสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ทำให้เกิดปัญหาหรือความเครียดเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ ยังได้ให้แนวทางในการเผชิญปัญหาอีกด้วย สอดคล้องกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2555) ที่ได้กล่าวถึงการรักษาด้วยจิตบำบัดหรือรับคำปรึกษา ด้วยวิธีการพูดระบายความรู้สึกเพื่อค้นหาปัญหาหรือสาเหตุ ความเครียด รวมทั้งเรียนรู้แนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ยืดหยุ่นขึ้น จะช่วยให้อาการดีขึ้น ผู้รักษาอาจช่วยสะท้อนให้เกิดความเข้าใจตนเอง เพื่อคิดและเสนอวิธีการปฏิบัติต่อตนเองในวิธีการจัดการความเครียดได้ดีขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของวิวัฒน์ รักรวงศ์ (2550) ได้ศึกษาเรื่องผลของการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อช่วยลดความเครียดของพยาบาลใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาคือ พยาบาลใหม่จำนวน 8 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลกลุ่มทดลองมีระดับความเครียดลดลง

5) กิจกรรมการเสริมแรง เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นิสิตมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการออกกำลังกาย

อย่างสม่ำเสมอ ทำให้ความเครียดลดลง และการหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดที่จะทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น โดยการเข้าร่วมและปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้จากผู้วิจัยทั้งในเวลาทดลองและนอกเวลาทดลองในด้านการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยการเสริมแรงนั้นเป็นการกระตุ้นและให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและผู้วิจัย ทำให้นิสิตกลุ่มทดลองเกิดกำลังใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและมาออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2556) ที่กล่าวว่า การเสริมแรงทางบวกนั้น สามารถใช้ได้กับพฤติกรรมที่ต้องการพัฒนาหรือพฤติกรรมพึงประสงค์ เพียงแต่ผู้นำไปใช้จะต้องสามารถเลือกตัวเสริมแรงได้อย่างเหมาะสม จึงเป็นกิจกรรมที่เป็นตัวกระตุ้นและเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยต้องการสร้างแรงบันดาลใจให้กับนิสิตมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และเพื่อสร้างแรงจูงใจให้นิสิตเกิดทัศนคติที่ดีซึ่งส่งผลต่อการออกกำลังกายเพื่อลดความเครียดอย่างต่อเนื่องมากขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐวุฒิ นิมา (2556) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดน้ำหนักและเปอร์เซ็นต์ไขมันของนักเรียนประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ผลการวิจัย พบว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดน้ำหนักและเปอร์เซ็นต์ไขมันของนักเรียนประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินสามารถลดน้ำหนักตัวและเปอร์เซ็นต์ไขมันของนักเรียนประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินได้ และน้ำหนักตัวและเปอร์เซ็นต์ไขมันของนักเรียนกลุ่มทดลองลดลงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

- 1) กิจกรรมประเมินตนเองควรประเมินตนเองในด้านอื่น ๆ นอกจากความเครียดของนิสิต เช่น ประเมินความสุขหรือประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติกิจกรรมด้วย
- 2) กิจกรรมการรับรู้ข้อมูลควรใช้สื่อการสอนที่หลากหลายเพื่อให้นิสิตมีความสนใจในการรับรู้ข้อมูลมากยิ่งขึ้น
- 3) กิจกรรมออกกำลังกายที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พึงพอใจ ได้แก่ กิจกรรมการเดินแอโรบิก ฟิตเนส กิจกรรมแบดมินตัน ฮาเฮ กิจกรรมลิ่งชิงบอล ทอนความเครียด ผู้วิจัยวิเคราะห์จากความสนใจและความสนุกสนานของนิสิตที่เข้าร่วมกิจกรรม
- 4) กิจกรรมออกกำลังกาย ควรจัดให้เหมาะสมกับเพศและวัยของนิสิตนักศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือนิสิตชายเหมาะสมกับกิจกรรมฟุตบอล ฟุตบอล ความเครียด กิจกรรมสนุกด้วยบาสเกตบอล และกิจกรรมลิ่งชิงบอล ทอนความเครียด เป็นต้น นิสิตหญิงเหมาะสมกับกิจกรรมการเดินแอโรบิก ฟิตเนส กิจกรรมคลายเครียดด้วยการฝึกโยคะ กิจกรรมแบดมินตัน ฮาเฮ กิจกรรมวิ่งสลับเดิน เบิร์นความเครียด กิจกรรมคลายเครียดด้วยวอลเลย์บอล และกิจกรรมฟังแล้วเดินเน้นลีลา เป็นต้น
- 5) กิจกรรมการให้คำปรึกษา ควรเลือกใช้สถานที่ที่เหมาะสมกับกิจกรรม ควรเป็นสถานที่ที่เงียบสงบ และควรมีการให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่ม เนื่องจากทำให้นิสิตมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือสาเหตุของความเครียดระหว่างกัน รวมไปถึงการแก้ไขปัญหาของแต่ละคน และผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์แล้วสรุป

แนวทางการแก้ไขปัญหาความเครียดของแต่ละบุคคล เพื่อให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้องทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล

6) กิจกรรมการเสริมแรง ควรให้นิสิตร่วมกันกำหนดชนิดหรือประเภทของรางวัลที่อยากได้ หากตนเองสามารถปฏิบัติตนได้ตามเป้าหมาย เพื่อเป็นการกระตุ้นให้นิสิตมีความตั้งใจในการปฏิบัติกิจกรรม และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และมาร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้งตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเพื่อลดความเครียดกับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น บุคคลทำงานออฟฟิศ บุคคลที่ทำงานตามโรงงานอุตสาหกรรมหรือบุคคลในวัยสูงอายุ เป็นต้น

2) ควรศึกษาผลของการใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อตัวแปรอื่น ๆ เช่น ความดันโลหิต ความวิตกกังวล เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูก เป็นต้น

3) ควรมีการแยกกลุ่มทดลองออกเป็น 2 กลุ่มทดลอง โดยกลุ่มทดลองแรกได้รับโปรแกรมออกกำลังกายโดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค กลุ่มทดลองที่สองได้รับโปรแกรมออกกำลังกายอย่างเดียว และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมใด ๆ เพื่อเปรียบเทียบผลของการลดความเครียดของแต่ละกลุ่มทดลองว่ากลุ่มใดลดความเครียดได้มากกว่ากัน

4) ควรมีการควบคุมปัจจัยแทรกซ้อนที่อาจส่งผลต่อการวิจัย เช่น ฐานะทางครอบครัวของกลุ่มทดลอง เป็นต้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2542). *สถานการณ์และแนวโน้มความเจ็บป่วยทางจิตของคนไทย*.

[ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://www.dmh.go.th/trend.asp>

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2545). *คู่มือการสอนทักษะชีวิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา*. กรุงเทพมหานคร.

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2546). *โรคกังวล/โรคประสาทกังวล (Anxiety neurosis - Anxiety reaction)*. สืบค้นจาก <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=93>

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2551). *แนวทางในการจัดการกับความเครียด*. กรุงเทพมหานคร.

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2556). *กรมสุขภาพจิต ชวนคนไทย สร้างสุขด้วยตัวเอง เน้นการทำกิจกรรมคือวิธีง่าย ๆ*. กรุงเทพมหานคร.

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2555). *รอบรู้เรื่องสุขภาพจิต/วิตกกังวล*. สืบค้นจาก: <http://www.cumentalhealth.com>

- ณัฐวุฒิ ฉิมมา. (2556). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดน้ำหนักและเปอร์เซ็นต์ไขมันของนักเรียนประถมศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทักสินันท์ แก้วทิพย์เนตร. (2555). ผลการจัดกิจกรรมนันทนาการที่มีต่อการผ่อนคลายความเครียดของนักกีฬาโยคะสมัครเล่น สโมสรนันทศิลป์ จังหวัดชลบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) สาขาวิชาการจัดการนันทนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นันทวัน เทียนแก้ว. (2550). ผลของการเดินแอโรบิกชกมวยกับการฝึกโยคะที่มีต่อระดับความเครียดของผู้ต้องขังหญิง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) วิทยาศาสตร์การกีฬา, สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นัยนา เหลืองประวดี. (2547). ผลการใช้วิธีการจัดการกับความเครียดโดยการฝึกสมาธิ การคิดแบบอริยสัจ และการฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ เพื่อการจัดการกับความเครียดของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2550). คู่มือผู้สูงอายุ: ฉบับเตรียมตัวก่อนสูงอายุ (เตรียมตัวก่อนเกษียณการทำงาน). กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- ปิยะฉัตร นาคประสงค์. (2550). ผลของโปรแกรมการใช้อารมณ์ขันเพื่อลดความเครียดของวัยรุ่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มรรยาท รุจิวิทย์. (2548). การจัดการความเครียดเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิต. ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เมลดา กลิ่นมาลี. (2554). นักศึกษากับปัญหาความเครียด. วารสารการอาชีวศึกษาและเทคโนโลยี, 1 (มกราคม-มิถุนายน 2554), 64-70.
- ยุพดี ศิริวรรณ และคณะ. (2548). คุณภาพชีวิตและความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทย. ในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 4 เรื่องสุขภาพจิตกับภัยพิบัติ, หน้า 83. 6-8 กรกฎาคม 2548 ณ โรงแรมปรีณซ์พาเลซ กรุงเทพมหานคร.
- รอฮานี เจาะอาแซ. (2548). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจัดการความเครียดของวัยรุ่นไทยมุสลิมในโรงเรียนมัธยมศึกษาในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- รัศมี รักรวงศ์. (2550). การใช้การให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อช่วยลดความเครียดของพยาบาลใหม่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รุจี ดีอินทร์. (2553). การนำเสนอโปรแกรมการลดความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดอุตรดิตถ์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาหลักสูตร การสอนและ

เทคโนโลยีการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิรัช ลิวิวิบูลย์กิตติ. (2553). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดบ่า ต้นคอ และศีรษะ ในสถานพยาบาลแพทย์แผนไทยอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ศรินยา ฉันทะปรีดา. (2549). *ผลของการให้ข้อมูลและการปฏิบัติโยคะต่อความเครียดของผู้ดูแลในครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์. (2554). *ความเครียดและวิธีการแก้ความเครียด*. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/47/ความเครียด-วิธีแก้ความเครียด>

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2556). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม (Theories and Techniques in Behavior Modification)*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุภาพรณ จันทร์เรือง. (2548). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการประเมินทางปัญญาในสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในวัยรุ่นตอนกลาง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา. (2558). *นักศึกษารวมปีการศึกษา 2558*. สืบค้นจาก <http://www.info.mua.go.th/information/>

ภาษาอังกฤษ

Catanzaro, S. J., & Laurent, J. (2004). Perceived family support, negative mood, regulation expectancies, coping, and adolescents alcohol use: Evidence of mediation and moderation effects. *Addictive Behaviors, 29*(1), 1779-1797.

Frydenber, E. (1997). *Adolescent coping: Theoretical and research perspectives*. US: Routledge.

Holmes, T., & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychomatic Research, 11*, 213.

Lazarus, R. S., & Folkman. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer.

Norman, P., Boer, H., & Seydel, E. R. (2005). Protection motivation theory. In M. Conner & P. Norman (Eds.). *Predicting health behaviour: Research and practice with social cognition models*, 81-126.

Prentice-Dunn, S., & Rogers, R. W. (1986). Protection motivation theory and preventive health: beyond the health belief model. *Health Bducation Research, 1*, 153-161.

Rice, F. P. (1996). *Anadolescent: Development, relationships, and culture (8th ed.)*. Massachusetts Allyn & Bacon.

ผลของโปรแกรมออกกำลังกายตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีต่อการลดความเครียด
ของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

- Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Psychology, 91*(1), 93-114.
- Schultz, J. H., & Luthe, W. (1983). *Les techniques a;putogenes*: Decarie/Vigot.
- Selye, H. (1993). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill Book.
- Valsiner. (2000). *Handbook of developmental psychology*: SAGE Publications.

ผู้เขียน

สิรัชช์ จันทรรัศมี ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อีเมล: Sirachach.Ju@hotmail.com

ศาสตราจารย์ ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ อาจารย์ประจำภาควิชาหลักสูตรและการสอน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อีเมล: Jintana.s@chula.ac.th

หมายเหตุ: งานวิจัยนี้ได้รับสนับสนุน “ทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช